



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Henna Pollari & Riikka Värinen

”Jos on ite väsynyt niin ei oikein jaksa ohjata”

Hoitajien kokemuksia työhyvinvoinnista opiskelijoiden harjoittelun ohjauksen aikana operatiivisilla vuodeosastoilla

Kehittämistyö

Kevät 2022

SeAMK

Kliininen asiantuntijuus (YAMK)



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Tutkinto-ohjelma: Kliininen asiantuntijuus, ylempi AMK

Tekijät: Henna Pollari & Riikka Värinen

Työn nimi: ”Jos on ite väsynyt niin ei oikein jaksa ohjata” - Hoitajien kokemuksia työhyvinvoinnista opiskelijoiden harjoittelun ohjauksen aikana operatiivisilla vuodeosastoilla

Ohjaajat: THM Katriina Kihalampi, TtT Mari Salminen-Tuomaala

Vuosi: 2022

Sivumäärä: 84

Liitteiden lukumäärä: 4

Opiskelijoiden harjoittelun ohjaus on osa hoitajan työnkuvaa opetussairaalassa. Kehittämistyön kohteeksi valittiin Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin operatiiviset vuodeosastot, koska kirurgisen potilaan hoitotyön harjoittelu on yksi ensimmäisistä harjoitteluista sairaanhoitajakoulutuksen aikana. Opiskelijamäärät osastoilla ovat lisääntymässä ja tulevaisuudessa on tärkeää tarjota laadukasta ohjausta, mutta huomioida sen lisäksi ohjaajana toimivan hoitajan työssä jaksaminen harjoittelun aikana.

Tämän kehittämistyön tarkoituksena oli selvittää hoitajien kokemuksia työhyvinvoinnista opiskelijan harjoittelun ohjauksen aikana Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin operatiivisella toiminta-alueella. Kehittämistyön tavoitteena oli lisätä organisaation ja työntekijöiden tietoa hoitajien työhyvinvoinnista opiskelijaohjauksen laadun tukemiseksi. Opiskelijoiden kokemukset harjoittelujaksoista pääsevät kuuluviin CLES-palautteiden kautta, mutta monesti harjoittelua ohjaavien hoitajien kokemuksia ei tiedetä.

Tutkimusmenetelminä käytettiin sähköistä kyselyä, negatiivista aivoriihtä ja SWOT-analyysia. Ohjaajien työhyvinvoinnin todettiin vaikuttavan opiskelijan harjoittelun ohjaukseen sekä opiskelijan ammatti-identiteetin kehittymiseen. Organisaatioiden tulisi kiinnittää huomiota ohjaajien työhyvinvointiin, jotta voitaisiin tuottaa laadukasta opiskelijaohjausta. Kehittämistyössä nousi esiin muun muassa seuraavia ohjaajien työhyvinvointia tukevia tekijöitä: ohjaajien vaihtuvuuden huomioiminen, tuen lisääminen ohjaajille, ohjausresurssien lisääminen, opiskelijan motivoituminen sekä ohjauspalkkioiden kohdentaminen ohjaustyöhön.

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Degree programme: Master´s Degree Programme in Nursing, Advanced Practice Nursing

Authors: Henna Pollari & Riikka Värinen

Title of thesis: "If you are tired, you can't mentor it" - Nurses 'Experiences of Well-Being at Work during the Supervision of Students' Internships in Operative Wards

Supervisors: Katriina Kuhalampi, MNSc, Senior Lecturer, and Mari Salminen-Tuomaala, PhD, Principal Lecturer

Year: 2022

Number of pages: 84

Number of appendices: 4

Mentoring students in practical training is part of nurses' work at teaching hospitals. Operation wards in the Hospital District of South Ostrobothnia were chosen to be the target of this development work because nursing practice of surgical patient care is part of the practical training during registered nursing education. The number of students in the wards is increasing and, in the future, it is important to provide quality guidance, but also to take into account the coping of the supervising nurse during the internship.

The purpose of this development work was to find out the nurses' experiences of well-being at work during the supervision of the student's internship in the operational area of the South Ostrobothnia Hospital District. The aim of the development work was to increase the organization's and employees' knowledge of nurses' well-being at work in order to support the quality of student guidance. Students' experiences of internships are made available through CLES feedback, but in many cases the experiences of nurses supervising internships are not known.

Electronic research, negative brainstorming, and SWOT analysis were used as research methods. The well-being at work of supervising nurses was found to affect the supervision of the students' internship and the development of the students' professional identity. Organizations should pay attention to the well-being at work of supervising nurses in order to provide quality student guidance. In this development work, the following factors supporting the well-being of supervisors at work emerged: taking into account the turnover of supervisors, increasing support for supervisors, increasing supervision resources, motivating students, and allocating supervision fees to supervision work.

² Keywords: student mentoring, work well-being, nursing

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä	2
Thesis abstract	3
SISÄLTÖ	4
Kuva-, kuvio- ja taulukkoluetelo	6
1 JOHDANTO	8
2 TYÖHYVINVOINTI	10
2.1 Työhyvinvointi käsitteenä	10
2.2 Työhyvinvoinnin erityispiirteet hoitotyössä	15
2.3 Työhyvinvointi opiskelijan ohjauksen aikana	17
2.4 Työhyvinvoinnin tukeminen	18
2.5 Johtamisen vaikutus työhyvinvointiin.....	19
3 OPERATIIVINEN HOITOTYÖ	22
4 OPISKELIJAN HARJOITTELUN OHJAUS	25
4.1 Opiskelijoiden harjoittelun ohjaus hoitotyössä.....	25
4.2 Opiskelijaohjauksen laatusuosituksset.....	26
4.3 Hyvän opiskelijaohjauksen kriteerit Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä	32
5 KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	34
6 KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS.....	35
6.1 Kehittämisprosessin kuvaus.....	35
6.2 Aineistonkeruumenetelmät.....	37
6.2.1 Tiedonhankinta	37
6.2.2 Kysely	38
6.2.3 Negatiivinen aivoriihi.....	40
6.2.4 SWOT-menetelmä	40
6.3 Aineiston analyysimenetelmät.....	42
6.3.1 Webropol-kyselyn analysointi.....	42
6.3.2 Teemoittelu	42

7 KEHITTÄMISTYÖN TULOKSET	44
7.1 Kyselyn tulokset	44
7.2 Negatiivisen aivoriihen tulokset	63
7.3 SWOT-analyysin tulokset	66
8 POHDINTA.....	68
8.1 Kehittämistyön eettisyys ja luotettavuus	68
8.2 Tutkimustulosten tarkastelu ja pohdinta	70
8.3 Johtopäätökset.....	74
8.4 Jatkotutkimusehdotukset.....	74
LÄHTEET	76
LIITTEET	82

Kuva-, kuvio- ja taulukkoluetelo

Kuvio 1. Työhyvinvointi ja sen osatekijät.....	10
Kuvio 2. Työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät.....	19
Kuvio 3. Opiskelijaohjauksen laatusuosituksset	27
Kuvio 4. Tutkimuksellisen kehittämistyön prosessi mukailtuna.....	36
Kuvio 5. SWOT-nelikenttäanalyysi.....	41
Kuvio 6. Ammattinimike	44
Kuvio 7. Työkokemusvuodet.....	45
Kuvio 8. Oletko ohjannut opiskelijaa vuoden sisällä?	46
Kuvio 9. Montako opiskelijaa olet ohjannut viimeisen vuoden aikana?.....	47
Kuvio 10. Milloin viimeksi olet ohjannut opiskelijaa?.....	48
Kuvio 11. SWOT-analyysin tulokset.....	66
Taulukko 1. Kokemus työstä.....	49
Taulukko 2. Kokemus työhyvinvoinnista.....	49
Taulukko 3. Kokemus positiivisista tuntemuksista.....	50
Taulukko 4. Kokemus negatiivisista tuntemuksista.....	51
Taulukko 5. Kokemus opiskelijaohjauksesta.....	52
Taulukko 6. Negatiiviset kokemukset opiskelijaohjauksesta.....	52

Taulukko 7.Kokemus keskinäisistä suhteista.....	53
Taulukko 8. Palautteenanto ja tuki opiskelijaohjauksessa.	54

1 JOHDANTO

Hyvinvoivat sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset ovat potilas- ja asiakasturvallisuuden toteutumisen yksi perusedellytys. Työhyvinvointiin vaikuttaa merkittävästi luottamus omaan ammatilliseen osaamiseen, tukeva ja kannustava johtaminen sekä mahdollisuus keskittyä työn tekkoon. Työolosuhteet eivät saa aiheuttaa turhaa kognitiivista, fyysistä, psyykkistä tai muunlaista kuormitusta. Henkilöstöresurssit on oltava riittävät suhteessa potilaiden ja asiakkaiden tarpeisiin ja määrään. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2022, 27.) Mankan (2013) mukaan työhyvinvointi on kokonaisuus, joka koostuu muun muassa johdonmukaisesta ja oikeudenmukaisesta johtamisesta, työssä onnistumista edistävästä organisaatorakenteesta, osaamisen kehittämisestä, vuorovaikutteisesta toimintatavasta sekä työntekijän fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta terveydestä.

Hoitotyössä keskeiseksi työhyvinvoinnin käsitteeksi ja tekijäksi on nostettu vastavuoroisuus, jolla tarkoitetaan hoitaja- ja potilasvastavuoroisuutta sekä hoitajien työn asenneperustaa. Hoitajavastavuoroisuus sisältää työn mielekkyyttä, auttamista, yhteisöllisyyttä, vapautta, parityötä sekä yhdessäoloa. Hoitotyössä asenneperusta sisältää potilaan hyvän hoitamisen, potilaan ensisijaistamisen ja hoitajuuden arvostamisen. Ristiriitaa syntyy silloin, kun hyvä hoitaminen koetaan tärkeäksi, mutta käytännössä se pystytään toteuttamaan vain heikosti. Nykyisen resurssipulan ja henkilöstön mitoituskeskusteluiden aikana tämä koetaan kuormittavaksi tekijäksi. (Laine 2014, 12.)

Hoitotyön opiskelijoiden harjoittelun tavoitteena on perehdyttää opiskelija opintojen kannalta keskeisiin työtehtäviin sekä teoretiedon soveltamiseen käytännön hoitotyössä. Harjoittelupaikkojen hoito- ja toimintakäytännöllä on tärkeä merkitys, minkälaisen ammatillisen toimintaorientaation ja ammattieettisen perustan opiskelijan omaksuu. Ohjaajalle keskeistä on tukea opiskelijaa hoitotyön lähtökohtien ja perusteiden yhdistämisessä teoretietoihin ja käytäntöjen asianmukaisessa soveltamisessa. Opettajan tehtävä on tukea pedagogisesti opiskelijan oppimisprosessia sekä ohjaajaa. Ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutusohjelmassa opettaja ja ohjaaja varmistavat, että opiskelija saa harjoitella näyttöön perustuvaa hoitotyötä kliinisessä työympäristössä. Harjoittelussa on kyse järjestelmällisesti tiivistetyn ja arvioidun tutkimustiedon käytöstä päivittäisessä käytännön hoitotyön päätöksenteossa ja vaikuttavien näyttöön perustuvien menetelmien soveltamisesta potilastyössä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012, 16–17.)

Tutkimuksen mukaan opiskelijoiden harjoittelun ohjaajat saattavat kokea riittämättömyyden tunnetta ja stressiä ohjauksen aikana, kun potilastyötä ja opiskelijan ohjausta on hankala yhteensovittaa kiireen vuoksi. Henkistä kuormitusta ohjaajille aiheuttavat opintojen alkuvaiheessa olevien opiskelijoiden vähäinen kokemus sekä teoreettinen tieto, koska riittämätön tieto voi olla uhka potilasturvallisuudelle. Opiskelijan harjoittelun ohjaajan tulee olla motivoitunut ja sitoutunut ohjaustehtäväänsä ohjauksen laadun turvaamiseksi. Ohjaajat saattavat kokea rasitusta jatkuvana ohjaajana olemisesta. Ohjaussuhteen toimivuutta estää myös työn kuormittavuus, ajan puute, velvollisuuden tunne, vähäinen kokemus opiskelijan ohjauksesta sekä hoitotyöstä. Ohjaajan ja opiskelijan väliset ristiriidat heikentävät myös opiskelijan harjoittelun ohjauksen laatua. (Luoja 2011, 29–31.)

Opiskelijoilta kerätään jokaisen harjoittelujakson loputtua CLES-palautekysely, johon opiskelija voi antaa anonymisti palautetta ja arviota harjoittelupaikastaan sekä saadusta ohjauksesta. Opiskelijoiden kokemukset harjoittelujaksoista pääsevät kuuluviin, mutta monesti harjoittelua ohjaavien hoitajien kokemuksia ei tiedetä. Tämän kehittämistyön tarkoituksena oli selvittää hoitajien kokemuksia työhyvinvoinnista opiskelijan harjoittelun ohjauksen aikana Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin operatiivisella toiminta-alueella. Kehittämistyön tavoitteena oli lisätä organisaation ja työntekijöiden tietoa hoitajien työhyvinvoinnista opiskelijaohjauksen laadun tukemiseksi. Tässä kehittämistyössä hoitaja-termillä tarkoitetaan sairaanhoitajia, perushoitajia ja lähihoitajia.

2 TYÖHYVINVOINTI

2.1 Työhyvinvointi käsitteenä

Hakasen ym. (2009) mukaan työhyvinvointi ei ole uupumus- tai stressituntemuksien puuttumista. Parhaimmassa tilanteessa se on uuden työpäivän alkaessa hyvää mieltä ja innostuksen tunnetta. Tämän lisäksi se on sitä, että voi tuntea työssään riittävästi haastetta, inspiraatiota sekä kokea siitä ylpeyttä. Työssä hyvinvoiva ihminen voi hyvin myös työn ulkopuolella sekä nauttii vapaa-ajasta.

Työhyvinvointi määritellään ja ymmärretään usein vain fyysisen kunnon ja hyvän terveyden kehittämistä ja ylläpitämistä. Työhyvinvointi on laajempi käsite kuin pelkkä fyysinen työhyvinvointi. Työhyvinvointiin vaikuttaa (Kuvio 1.) fyysisen hyvinvoinnin lisäksi myös psyykkinen ja sosiaalinen työhyvinvointi. (Työturvallisuuskeskus 2010 [Viitattu 3.5.2022].)



Kuvio 1. Työhyvinvointi ja sen osatekijät (Työturvallisuuskeskus 2010).

Työhyvinvointikokonaisuus tarkoittaa terveyttä, turvallisuutta, hyvinvointia sekä työtä ja sen mielekkyyttä. Työhyvinvointia voi lisätä työntekijöiden ammattitaito, työyhteisön hyvä ilmapiiri ja motivoiva johtaminen. Työhyvinvointi vaikuttaa jaksamiseen, ja hyvinvoinnin lisääntyessä

sekä tuottavuus että työhön sitoutuminen kasvavat. Lisäksi sairauspoissaolot vähenevät. (Sosiaali- ja terveysministeriö [Viitattu 26.5.2021].)

Työhyvinvoinnista kantavat vastuun sekä työntekijä että työnantaja ja sitä tulisi kehittää yhdessä. Työhyvinvoinnin kehittäminen tapahtuu aina esihenkilöiden ja työntekijöiden yhteistyöllä, mutta apuna voi olla myös työsuojeluhenkilöstö sekä luottamusmiehet. Tärkeä kumppani työhyvinvoinnin ylläpitämisessä on myös työterveyshuolto. Hyvinvoiva työntekijä on motivoitunut, vastuuntuntoinen, tuntee työn tavoitteet sekä kokee itsensä tarpeelliseksi. (Työterveyslaitos [Viitattu 26.5.2021].)

Työuupumus sekä työstressi tulevat työnantajille kalliiksi. Varsinkin, jos ne heijastuvat työntekijöiden työhön sitoutumiseen ja työn laadun heikentymiseen sekä sairaspöissaoloihin ja ennenaikaiseen eläköitymiseen. Liiallinen kuormitus vaikuttaa työpaikan ilmapiiriin negatiivisesti tehden sen kireämmäksi ja lamaannuttaessaan sitä. Tulosten tavoitteluiden ohella tulisi huolehtia henkilöstön hyvinvoinnista, jaksamisesta sekä riittävästä resursseista (Hakanen ym. 2009, 89–90.) Yksityiseen sektoriin verrattuna julkisella sektorilla työskentelevät kokevat työnsä useammin henkisesti rasittavaksi. Kunnissa työskentelevistä 71 % koki työnsä henkisesti kuormittavaksi. Useimmin henkistä räsitusta työssään vuonna 2022 kokivat 35–44 –vuotiaat työntekijät. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2022, 50.)

Työn negatiivisia vaatimuksia voivat olla rooliristiriidat, työn määrällinen kuormittavuus, työn vastuullisuus ja vaikeus sekä henkisesti kuormittava vuorovaikutus esimerkiksi hoitotyössä. Työntekijälle paineita voi aiheuttaa myös työn ulkopuoliset tekijät, kuten työelämän ja kodin yhteensovittaminen. Työssä jaksamiseen vaikuttaa myös oma käyttäytyminen ja persoona. Työtä tasapainottavia voimavaroja ovat vaikuttamisen mahdollisuudet, esihenkilön tuki, arvostus ja palaute, yhteisöllisyys, asiakkaan palaute sekä työpaikan varmuus ja innovatiivisuus. Työn tekemistä selkiyttää riittävä perehdyttäminen, tieto omasta perustehtävästä ja sen tavoitteista sekä kehityskeskustelujen käyminen. (Manka 2013, 146.)

Kallankarin (2019) mukaan työhyvinvoinnin kokemus on yksilöllistä ja sen kokemukseen vaikuttavat eri asiat jokaiselle yksilöllisellä painoarvolla. Tutkimuksen mukaan toinen saa energiaa tiimityöskentelystä ja toinen nauttii yksintyöskentelystä. Samalla tavoin toinen nauttii työn vapaudesta ja joustavuudesta, kun taas toinen viihtyy tiukasti ja tarkasti johdetussa

organisaatiossa. Työyhteisön hyvinvointiin voi yksilötasolla vaikuttaa hyvää työkäyttäytymistä, vuorovaikutustapaa sekä yhteisiä sääntöjä noudattamalla. Myös henkilökohtaisesta työkyvystä ja terveydestä huolehtiminen on työhyvinvoinnin ja työterveyden perusta. Johtamisella voidaan vaikuttaa kaikkiin työhyvinvointiin vaikuttaviin tekijöihin kuten työn organisointiin, työn sisältöön sekä dynamiikkaan ja vuorovaikutussuhteisiin. Konfliktiton työympäristö ja hyvin toimiva vuorovaikutus parantavat kommunikaatiota vähentäen potilasvahinkoja ja parantaen työturvallisuutta.

Hyvinvoiva työntekijä palvelee asiakkaita paremmin. Hyvinvoiva työntekijä on myös oma-aloitteinen, sitoutunut, joustava ja kestää paremmin työssä tapahtuvia pettymyksiä ja muutoksia. Tällöin työntekijä toimii myös epävirallisesti työkavereiden ja työpaikkansa hyväksi. Hyvinvoivassa työyhteisössä aikaa säästyy paremmin perustehtävän toteuttamiseen ja toiminnan kehittämiseen, kun aikaa ei kulu sairauslomien, konfliktien ja vahinkojen selvittämiseen. Tyytyväisen henkilöstön ottaessa enemmän vastuuta omasta työstään, esihenkilöllä säästyy työaikaa myös henkilöstön johtamisesta. (Kallankari 2019, 247.)

Työssä viihtyminen on erittäin tärkeää. Mielihyvää kokevan työntekijän on mahdollista kohdata muita ihmisiä, nauttia työnsä tuloksista sekä palautua työn rasituksista. Ihminen tarvitsee aikaa uuden oppimiselle ja ajatuksille, jolloin myös työtä kehittäviä ideoita saattaa syntyä. Työntekijä saattaa kokea voimavarojen vähentymistä sekä työnimua yhtäaikaisesti. Tällainen on mahdollista esimerkiksi silloin, kun työntekijällä ei ole aikaa nauttia työnsä tuloksista. Mikäli työntekijä ei viihdy ollenkaan työssään, täytyy pohtia työstä palautumisen keinoja, kuten työtovereiden kohtaamista ja yhteisten kahvihetkien lisäämistä. (Manka 2013, 144.)

Vuonna 2021 palkansaajista 54 % koki olevansa aina tai usein täynnä energiaa työssään. Työhön uppoutumista aina tai usein koki 53 % palkansaajista. Palkansaajaryhmien välillä ei juuri-kaan ollut eroa työnimun kokemisessa. Naisten ja miesten kokemus työnimusta oli melkein samalla tasolla. Työnsä erittäin merkitykselliseksi koki 37 % palkansaajista ja 50 % koki työn melko merkitykselliseksi. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2022, 60–63.)

Työssä **psykkisenä** kuormituksena näkyvät epävarmuus, kiire ja työn määrän kasvun kokemus. Työnsä henkisesti rasittavaksi kokee keskimäärin hieman yli puolet palkansaajista. Henkistä väkivaltaa kertoo havainneensa jopa puolet hoitoalan työntekijöistä. Henkinen väkivalta

on työn mitätöintiä, työntekijän eristämistä, uhkaamista, selän takana puhumista ja muunlaista painostusta. Henkisen väkivallan vuoksi runsaasti voimavaroja menee hukkaan sairauslomina ja ennenaikaisina työkyvyttömyyseläkkeinä. Positiivinen psykologia korostaa voimavarojen merkitystä työssä. Voimavarat edistävät myönteistä asennoitumista ja motivoitumista työhön. Epäkohtien huomioimisen sijaan tulisi keskittyä asioihin, jotka ovat hyvin. Myönteiset tunteet auttavat laajentamaan näkemystä ja näkemään asioita laajempina kokonaisuuksina. Myönteinen näkökulma kartuttaa sitkeyttä, elämänhallinnan tunnetta sekä onnellisuutta ja jopa terveyttä. Myönteiset tunteet mahdollistavat työyhteisön dialogisuuden, tuoden keskusteluihin katsekontaktin, hymyn ja kiinnostumisen toisesta osapuolesta. Myös johto toimii roolimallina koko henkilöstölle käyttäytymällä positiivisesti; energia, innostuminen ja myötäeläminen tarttuvat. Jokainen toimija (alainen, esihenkilö, asiakas ja kollega) voi kuitenkin vaikuttaa valitsemalla negatiivisen tai neutraalin sijaan positiivisen käyttäytymisen. (Manka 2014, 89–101.)

Työntekijöitä rasittavat jatkuvat keskeytykset työpäivän aikana, työn määrän kasvaminen sekä pelolla johtaminen. Henkilökunnan vähäisyys aiheuttaa kiirettä työssä. Kiireestä syntyy stressiä, joka voi olla osittain positiivista. Stressi tarkoittaa yleisiä oireita, kuten ahdistuneisuutta, hermostuneisuutta sekä nukkumisvaikeuksia. Liiallisesta stressistä voi aiheutua myös negatiivisia seurauksia. Näitä ovat kyynisyys, masentuneisuus, unihäiriöt, ammatillisen itsetunnon heikentyminen sekä sairastumiset. Pitkäkestoinen stressi voi johtaa uupumiseen. Työstressi voi vaikuttaa terveyteen myös kaksinkertaistamalla sydän- ja verisuonitautikuoleman riskin. Työstressi syntyy, jos työssä koetaan olevan liian vähäisiä mahdollisuuksia vaikuttaa omaan työhön tai työ on vaativaa. (Manka 2013, 15–17.)

Fyysinen työhyvinvointi pitää sisällään työn fyysisen kuormituksen, sen fyysiset olosuhteet sekä ergonomiset ratkaisut, kuten työasennot. Fyysisiin työolosuhteisiin liittyvät siisteys, melu, lämpötila sekä työvälineet työpaikalla. Toimistotyötä tekevillä fyysinen kuormitus on erilaista, kuin fyysistä työtä tekevillä. Toimistotyö saattaa kuitenkin olla yksipuolista ja fyysisesti rasittavaa pidemmän päälle. Suositeltavaa on olisi, ettei rasitus olisi yksipuolista. Ihminen on luotu liikkumaan ja istumatyössä yksi haaste on kehon liikkumattomuus. (Virolainen 2012, 17.)

Hoitoalalla työskentelevillä tuki- ja liikuntaelimestön oireilu on usein runsasta. Hoitajilla on yleensä vaivoja hartia- ja niskaseudussa sekä alaselässä. Hoitoalalla työntekijöiden tuki- ja liikuntaelinsairaudet aiheuttavat eniten sairaspöissaoloja. (Tamminen-Peter, Moilanen &

Fagerström 2015.) Vuoden 2021 työolobarometrissa (Työ- ja elinkeinoministeriö 2022, 48–49) todetaan työn rasittavan fyysisesti etenkin vanhimpia ja nuorimpia palkansaajia. Kokemukset työn fyysisen rasittavuudesta ovat pysyneet lähes samana viimeisen parinkymmenen vuoden ajan. Vuonna 2021 palkansaajista 13 % koki työnsä fyysisesti rasittavaksi, eikä miesten ja naisten välillä ollut eroa. Kunnallisista palkansaajista 42 % teki fyysisesti rasittavaa työtä.

Työstä johtuvien stressitekijöiden vaikutusta voivat lieventää tai voimistaa yksilön käyttämät stressinhallintakeinot ja työyhteisön **sosiaalisen** tuen laatu. Sosiaalista tukea voidaan saada työtovereilta ja esihenkilöltä. Tuki voi ilmetä tietotukena, arvostustukena, emotionaalisenä tukena tai aineellisenä tukena. (Manka 2013, 46.)

Työyhteisön ilmapiiristä vastaa jokainen työntekijä. Huomaavaisuudella ylläpidetään hyvää ilmapiiriä. Tällöin työntekijä pyrkii välttämään konflikteja omalta osaltaan. Joukkuehenkisyys on itsensä johtamisen yksi osa-alue. Tällöin työntekijä ei automaattisesti vastusta kaikkea tai valita turhaan. Työntekijä säilyttää tällöin positiivisen asenteen, vaikka asiat eivät aina menisi halumallaan tavalla. Positiivisen yhteisöllisyyden mahdollistaa työyhteisön kyky osoittaa empatiaa ja selvittää ristiriitoja. Omien tunteiden hallintaa, vuorovaikutustaitoja ja itsetuntemusta voi opiskella tietoisesti, kun uskaltaa kohdata itsensä ja myöntää oppimistarpeensa. Jokainen voi käynnistää keskustelevaa kulttuuria työpaikallaan omalla toiminnallaan. Toisaalta työntekijä saattaa toimia myös estämällä avoimen keskustelun ja puhumalla selän takana kasvokkaisen keskustelun sijaan. Työpaikalla jokaisella on oma tehtävänsä ja sen mukainen rooli. Osa rooleista on tiedostamattomia, osa annettuja ja osa työntekijän itse itselleen tietoisesti ottamia. Myönteisiä rooleja työyhteisössä voivat olla muun muassa asiantuntija, kriitikko, yhdessä tekijä ja jännityksen laukaisija. Kielteisiä rooleja ovat esimerkiksi dominoija, jarruttaja, valittaja ja huomion tavoittelija. Työyhteisön roolikäyttäytymisen muotoja on tärkeä tunnistaa. Omaa käyttäytymistä auttaa hallitsemaan tietoisuus omista kielteisistä rooleista, jotka hallitsevat käyttäytymistä. Tärkeää on myös tunnistaa riski tulkita muiden käyttäytymistä kielteiseksi, vaikka muut eivät koe asiaa samalla tavalla. Työyhteisön vuorovaikutus on sekä sanallista että sanatonta. (Mäkisalo-Ropponen 2014, 108–124.)

Psykososiaalisella kuormituksella tarkoitetaan työn järjestelyihin ja sisältöön sekä työyhteisön sosiaaliseen sujuvuuteen liittyviä tekijöitä, joista voi aiheutua työntekijälle liiallista negatiivista kuormitusta. Kuormitustekijät voivat olla haitallisia, jos niitä on hallittu puutteellisesti, ne

on mitoitettu väärin tai ne esiintyvät epämiellyttävissä olosuhteissa. (Työsuojelu [Viitattu 26.5.2021].)

2.2 Työhyvinvoinnin erityispiirteet hoitotyössä

Partosen (2020) artikkelin mukaan vuonna 2015 Suomessa säännöllistä vuorotyötä teki naisista 27 % ja miehistä 19 %. Palkansaajista noin 1 % teki jatkuvaa yötyötä, usein toistuvaa yötyötä teki miehistä 17 % ja naisista 12 %. Yötyön on todettu olevan terveydelle kaikkein haitallisinta, vaikka epäsäännöllinen työ joka tapauksessa kuormittaa elimistöä tavallista enemmän. Yötyön on lisäksi todettu altistavan ylipainolle, diabetekselle, sydän- ja verisuonisairauksille sekä syöpäsairauksille. Työtapaturmien riski on 1,36-kertainen yötyötä sisältävässä vuorotyössä verrattuna säännölliseen työaikaan. Väsymyksen on todettu vaikuttavan muistiin, keskittymiseen, huomiokykyyn, mielialaan sekä reaktionopeuteen. Mielenterveyshäiriöiden riskiä ei ole todettu vuorotyötä tekevien keskuudessa.

Työaikalain (L. 872/2019) mukaan työajalla tarkoitetaan aikaa, jolloin työntekijä on työnantajan käytettävissä sekä velvollinen olemaan työpaikalla. Työajalla tarkoitetaan myös työhön käytettyä aikaa. Säännöllinen työaika on enintään 40 tuntia viikossa ja 8 tuntia vuorokaudessa. Tästä säännöstä poikkeava epäsäännöllinen työaika. Yötyö on työtä, joka tehdään klo 23:n ja klo 6:n välillä ja sitä saa teettää muun muassa vuorotyössä. Vuorotyössä vuorojen vaihtuvuus tulee olla säännöllistä ja muutokset ennalta sovittuja ajanjaksoissa.

Onnettomusriskin, väsymyksen ja vuorokaudenajan välillä on yhteys, joka näkyy esimerkiksi työtapaturmien määrässä. Vuorotyöhön liittyvät muutokset uni-valverytmissä sekä unessa voivat haitata terveyttä ja sosiaalista elämää. Epäsäännöllinen työ kuormittaa elimistöä normaalia enemmän. Omiin työaikoihin vaikuttaminen on työhyvinvointia tukeva asia. (Työterveyslaitos [Viitattu 9.3.2022].)

Hoitotyössä keskeiseksi työhyvinvoinnin käsitteeksi ja tekijäksi on nostettu vastavuoroisuus, jolla tarkoitetaan hoitaja- ja potilasvastavuoroisuutta sekä hoitajien työn asenneperustaa. Hoitajavastavuoroisuus sisältää työn mielekkyyttä, auttamista, yhteisöllisyyttä, vapautta, parityötä, sekä yhdessäoloa. Hoitaja-potilas vastavuoroisuus rakentuu potilaiden kohtaamisesta, auttamisesta ja heidän tyytyväisyydestään sekä hyvin tehdystä työstä. Hoitotyössä asenneperusta

sisältää potilaan hyvän hoitamisen, potilaan ensisijaistamisen ja hoitajuuden arvostamisen. Ristiriitaa syntyy silloin, kun hyvä hoitaminen koetaan tärkeäksi, mutta käytännössä se pystytään toteuttamaan vain heikosti. Nykyisen resurssipulan ja henkilöstön mitoituskeskusteluiden aikana tämä koetaan kuormittavaksi tekijäksi. (Laine 2014, 12.) Utraisen (2009) mukaan hoitajien keskinäisessä sekä hoitajien ja potilaiden välisissä suhteissa arvostava vastavuoroisuus on tärkeää.

Hoitajien työhyvinvointia aikaansaavia tekijöitä ovat merkityksellisesti hoitajien välinen yhteisöllisyys ja potilashoito. Hoitajien työhyvinvointi rakentuu vahvasti tämänkaltaisten sisäisten tekijöiden varaan. Yhteisöllisyyttä mahdollistavilla ja tukevilla tekijöillä sekä vertaisuuden kokemuksella on suuri merkitys hoitajien työhyvinvoinnille. Myös korkeatasoinen potilashoito ja laadukkaan perustyön mahdollistuminen koettiin tärkeäksi tekijäksi työhyvinvoinnille. Työn organisointiin liittyvillä asioilla, kuten kodin ja työn yhteensovittamisella, työn resursoinnilla ja johtamisella, työjärjestelyillä ja ammattilaisuudella on oma roolinsa määrittämässä työhyvinvointia. (Utriainen, 2009.)

Koiviston ym. (2021) mukaan kirurgisten sairaanhoitajien sisäisen työmotivaation kokemus koostuu mahdollisuudesta vaikuttaa omaan työhön, kyvykkyyden kokemuksesta sekä yhteenkuuluvuuden tunteesta. Tutkimuksen mukaan autonomian tunteeseen sisältyy työnhallinnan tunteen kokeminen sekä mahdollisuus vaikuttaa työvuorosuunnitteluun ja työtappoihin. Kyvykkyyden kokemus koostuu palautteesta, merkityksellisistä työtehtävistä sekä minäpystyvyyden tunteesta. Haastavat työtehtävät koettiin mielekkäiksi, kun taas liian yksinkertaisten potilastapauksien koettiin vähentävän työmotivaatiota. Sairaanhoitajat kuvailivat ajan menevän nopeasti, kun he olivat innostuneita työstä. Minäpystyvyyden tunteeseen merkittäviä tekijöitä olivat opitut rutiinit ja tunne työnhallinnasta. Hyvä palaute potilailta, omaisilta sekä työkavereilta motivoi sairaanhoitajia. Sairaanhoitajat kokivat, että toisinaan osastotunneilla käydään läpi potilaiden valitukset mutta hyvin tehdystä työstä ei annettu palautetta. He kokivat, että edes vähäinen positiivinen palaute auttaa jaksamaan työssä. Osaston työilmapiirin koettiin vaikuttavan merkittävästi yhteenkuuluvuuden tunteeseen. Hyvän yhteishengen vallitessa sairaanhoitajien oli helppo jakaa tietoa keskenään ja siten auttaa kollegoita.

Tutkimuksen mukaan koronapandemia heikensi hoitotyöntekijöiden työhyvinvointia vuonna 2020. Työhyvinvoinnin heikkenemisen koettiin johtuvan työn muutoksesta, jaksamisen

epävarmuudesta, ammatillisen tuen puutteesta, muutoksista osaamisvaatimuksissa, heikentyneestä johtamisesta sekä koronaturvallisuutta tukevista järjestelyistä. Työhyvinvointia vahvistaviksi tekijöiksi koettiin lisäkorvauksen saaminen, työntekijälähtöinen työvuorosunnittelu, työajan muutokset (kaksivuoro- tai etätö) sekä koronaturvallisuuden huomioonottaminen. Työhyvinvointia vahvisti myös työntekijän vapaa-aika sekä tuki työyhteisössä. Tutkimuksen mukaan sekä hoitotyöntekijöiden että hoitotyön johtajien työhyvinvointia parantaisivat pandemia-aikana kannustava ja selkeä viestintä, kriisiajan olosuhteet tunteva johtaminen, riittävä palautumisaika työstä sekä avoimuus työyhteisössä. (Antikainen ym. 2021, 3–5.)

2.3 Työhyvinvointi opiskelijan ohjauksen aikana

Tutkimusten mukaan ohjaajat kokevat stressiä ohjattaessaan opiskelijoita. Stressin syitä ovat muun muassa epävarmuus omista ohjaustaidoista, lisääntynyt vastuu sekä haastavat opiskelijat. Ohjaaminen saatetaan kokea turhauttavaksi, sillä ohjaajat eivät opiskelijoiden ohjaamisesta lisäpalkkiota, vaikka he tekevät omansa työnsä ohella tavallaan toista työtä, ohjaaminen saatetaan kokea turhauttavaksi. Mikäli opiskelijaa ohjataan hyvin, hän on motivoitunut oppimaan ja tekemään. (Mattila 2015, 56.) Luojuksen (2011, 89) mukaan opiskelijoiden ohjaajat, joilla on pitkä työkokemus, eivät koe opiskelijoita rasitteena. He kokevat myös, että opiskelijoille löytyy helpommin työyksikössä harjoittelun ohjaajat.

Opiskelijan ohjaajana toimiessaan hoitaja saattaa kohdata haasteellisia opiskelijaohjaustilanteita. Haasteellinen tilanne saattaa johtua opiskelijan puutteellisista oppimisvalmiuksista, heikosta motivaatiosta ja orientaatiosta tai opiskelijan epäammattillisesta toiminnasta. Opettajan tuki opiskelijaohjaajalle on tällaisessa tilanteessa tärkeää, vaikkakin ohjaajilla saattaa olla korkea kynnyksensä ottaa yhteyttä opettajaan ongelmatilanteessa. Haasteelliset opiskelijaohjaustilanteet saattavat vaikuttaa potilasturvallisuuteen. Haasteelliset opiskelijaohjaustilanteet aiheuttavat ahdistusta opiskelijaohjaajille ja niihin saatetaan olla puuttumatta. Ohjaajalla on merkityksellinen rooli haasteellisissa ohjaustilanteissa. Ohjaajat tarvitsevat sekä tukea että ohjausosaamista, jotta ohjauksesta tulee onnistunut. Opiskelijan ohjaaminen haasteellisissa ohjaustilanteissa edellyttää ohjaajalta resursseja, ohjausosaamista sekä sosiaalista tukea. Hoitotyön johdon täytyisi myös ottaa huomioon ohjaajalta vaaditut ominaisuudet ja tarpeen mukaan antaa opiskelijoiden ohjaajille esimerkiksi ohjauskoulutusta. (Juntunen ym. 2016, 123–136.)

Spouse (2013, 37) toteaa ohjaajan ohjaamismenetelmällä sekä tavalla lähestyä opiskelijaa ja ohjaustehtävää olevan suuri merkitys opiskelijan oppimiseen ja oppimiskokemukseen. Tähän liittyen ohjaajan henkilökohtainen hyvinvointi on yksi onnistuneen ohjaussuhteen osa-alue. Hänen mukaansa ohjaajan hyvinvointia tukevat muun muassa työyhteisön ammatillinen ja emotionaalinen tuki.

Terveysalan opiskelijoiden ohjaajat kokivat oman ohjausmotivaationsa hyväksi, mutta opiskelijoiden motivoinnissa olisi kehitettävää. Opiskelijoiden motivointiin voivat vaikuttaa ohjaajan ohjausosaaminen tai riittämättömät resurssit. Tutkimuksen mukaan yli 6 vuoden työkokemus sekä opiskelijaohjauskoulutuksen käyminen olivat hyviä edellytyksiä opiskelijan motivoimiselle. Tutkimuksen mukaan resurssit opiskelijoiden ohjaamiseen arvioidaan riittämättömiksi. Opiskelijaohjauskoulutukseen osallistumisen on todettu vaikuttavan positiivisesti opiskelijan ohjauksen laatuun. Sekä kokeneiden hoitajien että opiskelijavastaavien ohjausosaamista voidaan hyödyntää opiskelijaohjauksen toteutuksessa, suunnittelussa ja kehittämisessä. (Kälkäjä ym. 2016.)

2.4 Työhyvinvoinnin tukeminen

Työtehtävien suorittaminen hyvin, voimia säästellen, edellyttää työntekijältä ammatillisten valmiuksien, osaamisen sekä työn vaatimustasojen vastaavuutta. Työn vaatimustasojen muuttuessa sekä uusien työskentelytapojen myötä ajaudutaan herkästi epätasapainoon, jollei työntekijän kehittymiseen panosteta riittävästi. Työntekijän osatessa työnsä hyvin, sujuu työn tekeminen ripeästi ja tekemisessä voi syventyä olennaiseen. Muun muassa kouluttautuminen on yksi keino panostaa työskentelytaitojen kehittämiseen. (Hakanen ym. 2009, 29–31.)

Työyhteisön epäkohtien korjaaminen olisi tärkeää ja lisäksi tulisi tunnistaa myös omat vahvuudet sekä voimavarat ja vahvistaa ja vaalia niitä. Työyhteisön vahvuudet ylläpitävät työntekijöiden työhyvinvointia sekä moraalia myös kiperimmissä tilanteissa. Hyvinvointia voidaan edistää innostuksella ja kannustamisella sekä kiitollisuuden osoittamisella, kun siihen on aihetta. (Hakanen ym. 2009, 87–88.)

Manka (2015) on kehittänyt työhyvinvointimallin, jossa huomioidaan eri osa-alueiden vaikutusta työhyvinvointiin. Mallin tarkoitus on vastata kysymyksiin siitä, mitkä työyhteisön,

organisaation, johtamisen, työn ja yksilön piirteet mahdollistavat työhyvinvoinnin (Kuvio 2). Näin luodaan hyvin toimiva työpaikka mutta myös samalla hyvinvoiva työntekijä, joka kokee työn imua. Työntekijä tulkitsee omien asenteidensa perusteella työpaikkaansa, vaikka organisaation kaikki ominaisuudet tukisivat hyvinvointia työssä. Työpaikan tulkintaan vaikuttavat myös työhön vaikutusmahdollisuudet, psykologinen pääoma, työyhteisö, fyysinen kunto ja terveys. Saman työyhteisön sisällä työhyvinvointia voidaan kokea hyvin eri tavoilla. Mitä useampi työntekijä samassa työyhteisössä kokee itsensä hyvinvoivaksi, sitä vahvempi vaikutus sillä on koko ryhmän hyvinvointiin. Työhyvinvointi on moniulotteinen kokonaisuus.



Kuvio 2. Työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät (Manka, 2015).

2.5 Johtamisen vaikutus työhyvinvointiin

Esihenkilön tehtävä on saada työyhteisö innostumaan, motivoitumaan ja toimimaan kohti organisaation tavoitteita. Työssä voi kuitenkin olla mahdottomuus tunnistaa, millaiset asiat innostavat eri ihmisiä. Jokaisella yksilöllä on erilaiset arvot sekä arvostuksen kohteet, jotka vaikuttavat motivaatiotekijöihin. Myös eri tilanteet vaikuttavat, mistä ihminen kulloinkin innostuu. Hyvä esihenkilö kysyy työntekijöiltään, mikä heidät saa innostumaan työssään. On tärkeää kannustaa alaisia kertomaan heitä motivoivista asioista. Esihenkilön tulee osata ennustaa tulevaa riittävästi sekä luoda mahdollisimman toimivat edellytykset hyvän työn tekemiselle. Hyvä johtaminen on kulmakivi menestyvälle työyhteisölle. (Työturvallisuuskeskus 2010.)

Työyhteisön hyvinvointiin vaikuttavat keskeisesti esihenkilön taidot ja erityisesti vuorovaikutustaidot. Hyvä johtaminen on sitä, että esihenkilö edistää ja ylläpitää henkilöstön innostumista ja onnistumista työstä. Esihenkilön kyky ja halu osoittaa arvostusta ja ylläpitää luottamusta luovat henkilöstölle perusturvallisuuden tunteen, joka on työhyvinvoinnin tärkeä lähtökohta. Henkilöstön innostuksen ja oppimisen mahdollistaa arvostava ja luottava ilmapiiri. Työelämässä näkyvät tunteet niin kuin elämässä yleensäkin. Työyhteisöjen arkeen kuuluvat kiukku, suru, ilo, tyytyväisyys, pettymys, hämmästys, ärtymys ja innostus. Innostuksen luominen on yksi esihenkilön tärkeimmistä tehtävistä. Innostuksen edellytys on, että työntekijä voi luottaa esihenkilöönsä ja kokee arvostusta. (Virtanen & Sinokki 2014, 147–152.)

Innostava ja kannustava johtaminen mahdollistaa työn kehittämistä hoitoalalla. Työntekijöiden hyvinvointia edistävät arvostava kohtelu, vaikuttamisen mahdollisuuksien lisääminen, työntekijöihin luottaminen sekä oman työn kehittämiseen innostaminen. Esihenkilön on hyvä antaa niin myönteistä kuin rakentavaa palautetta sekä olla läsnä työpaikan arjessa. Esihenkilön on myös tartuttava epäkohtiin jämäkästi sekä tunnettava lain säätämät velvoitteet. Esihenkilöltä odotetaan reilua kohtelua ja oikeudenmukaista päätöksentekoa. Johtaminen on vastavuo- roista, eikä esihenkilö ole yksin vastuussa pahoinvoivasta työyhteisöstä. Johtamisen yksi osa- alue onkin työntekijöiden työyhteisötaidot sekä valmius tukea esihenkilöä. (Manka 2014.)

Työturvallisuuslaki (L.738/2002) vaatii työnantajaa huolehtimaan eri toimenpitein työntekijöiden terveydestä ja turvallisuudesta työssä. Työnantajan tehtäviin kuuluu työolosuhteiden, työn sekä muun työympäristön ja työntekijän henkilökohtaisiin edellytyksiin liittyvien seikkojen huomiointi. Mikäli työntekijän terveys vaarantuu työstä johtuvasta kuormituksesta, työnantajan on asiasta tiedon saatuaan alettava selvittämään asiaa niillä keinoilla, jotka ovat mahdollisuuksien mukaan käytettävissä. Työnantajan on järjestelmällisesti selvitettävä työstä johtuvia vaara- ja haittatekijöitä. Mikäli tekijöitä ei pystytä työstä poistamaan, niiden merkitys työntekijän terveydelle ja turvallisuudelle tulee arvioida. Työntekijä on velvollinen noudattamaan työnantajan antamia määräyksiä ja ohjeita. Oman kokemuksen, ammattitaidon sekä työnantajan ohjeiden ja määräysten mukaisesti työntekijän tulee huolehtia myös muiden työntekijöiden työterveydestä ja –turvallisuudesta.

Työterveyshuoltolain (L.1383/2001) nojalla työnantaja on velvoitettu järjestämään työterveys- huolto työntekijälle. Työterveyshuolto, työnantaja sekä työntekijä edistävät yhdessä

työntekijöiden terveyttä sekä työkykyä työuran aikana. Työterveyshuolto tulee järjestää ja toteuttaa siten kuin työstä, työjärjestelyistä, henkilöstöstä, työpaikan olosuhteista ja niiden muutoksista johtuva tarve vaatii. Työnantajan tulee toimia yhteistyössä työntekijöidensä tai heidän edustajiensa kanssa työterveyshuollon toteutumisen valmistelua, käsiteltäessä työterveyshuollon toimintasuunnitelmaa ja arvioitaessa sen vaikutuksia.

Hoitotyössä johtajuus vaikuttaa työhyvinvointiin, haluun sitoutua organisaatioon ja pysyä työpaikassa sekä työntekijän työasenteisiin. Johtamisella on myös vaikutusta työtyytyväisyyteen, työkykyyn, valtaistumiseen ja hyvään terveyteen. Sillä on myös yhteys ahdistukseen, emotionaaliseen väsymykseen, työstressiin ja -uupumukseen sekä vähäisiin psyykkisiin rasitusoireisiin, sairaspöissaoloihin ja työkyvyttömyyseläkkeelle jäämiseen. (Häggman-Laitila 2014, 145–146.)

Koiviston ym. (2021) mukaan johdon tuen ja arvostuksen puutteen koettiin vähentävän työhyvinvointia. Sairaanhoidajat kuvailivat, että johdon tekemät päätökset eivät välttämättä tähdänneet kovin pitkälle ja he kokivat olevat epätietoisia osastoa koskevista päätöksistä. Sairaanhoidajien mukaan työtä ei pysty tekemään huolellisesti, mikäli se muuttuu jatkuvasti.

3 OPERATIIVINEN HOITOTYÖ

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (L.785/1992) ilmaisee selkeästi potilaan oikeuden hyvään terveyden- ja sairaudenhoitoon. Potilaan hoito on toteutettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Lain mukaan potilaan on saatava selvitys hoidon merkityksestä, terveydentilastaan, hoitovaihtoehdoista ja niiden vaikutuksista. Terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävä on antaa selvitys niin, että potilas varmasti ymmärtää sen. Operatiivinen hoitotyö koostuu preoperatiivisesta, intraoperatiivisesta sekä postoperatiivisesta vaiheesta. (Karma ym. 2018, 11.)

Potilaan preoperatiivinen valmistautuminen toimenpiteeseen alkaa sairaalasta saatujen ohjeiden mukaisesti jo kotona. Preoperatiivisessa vaiheessa hoitohenkilökunnan keskeisiin tehtäviin kuuluvat potilaan ja hänen omaisensa ohjaaminen, potilastietojen kerääminen sekä anestesiaa ja leikkausta edeltävien tutkimusten tekeminen. (Karma ym. 2018, 11.) Leikkaukseen odottavan potilaan ohjauksen sisältö täytyy arvioida jokaisen potilaan omien tarpeiden mukaan. Potilaalle annetaan psykososiaalista tukea sekä tärkeää tietoa toipumisen kannalta. Ohjaus on tehokkainta, mikäli se annetaan sekä suullisesti että kirjallisesti. Ohjauksen tarkoitus on vahvistaa potilaan valmiuksia huolehtia itsestään ennen ja jälkeen leikkauksen. (Leikkaukseen odottavan potilaan ohjaus: Sairaanhoidajan käsikirja 2021.) Potilasohjaukseen käytetään monimuotoisia menetelmiä, kuten suullista yksilöohjausta, ryhmäohjausta, puhelinohjausta, kirjallista ohjausta sekä digitaalista ohjausta. Leikkausta edeltävän käynnin merkitys korostuu varsinkin päiväkirurgisilla potilailla ja leikkaukseen suoraan kotoa tulevilla potilailla, koska yhä harvemmin potilaat saapuvat edeltävänä päivänä vuodeosastolle. Leikkausta edeltävän käynnin toteuttaa anestesia- ja leikkauslääkäri, leikkaava lääkäri tai leikkausosaston sairaanhoitaja. Käynnin tavoitteina on lisätä potilastyytyväisyyttä, vastata potilaan tiedon ja tuen tarpeeseen, parantaa hoitoon sitoutumista sekä lisätä potilaan turvallisuuden tunnetta. (Heikkinen, 2021.) Preoperatiivisella hoidolla on kolme tavoitetta: potilaalla on tietoa leikkaussuunnitelmasta ja hänellä on turvallinen tunne leikkauksen suhteen, potilaan perussairaudet ja fyysinen kunto ovat tasapainossa, ja hän tietää kuntoutumiseen liittyvät sekä komplikaatioiden ehkäisemisen tärkeät seikat. (Preoperatiivinen hoito: Sairaanhoidajan käsikirja 2021.)

Intraoperatiivisessa vaiheessa potilas saa kirurgista hoitoa anestesiassa moniammatillisen ryhmän toteuttamana. Postoperatiivisessa vaiheessa seurataan potilaan toipumista

anestesiasta ja leikkauksesta. Postoperatiivisen hoitotyön tavoitteena on potilaan kotiuttaminen tai siirtäminen vuodeosastolle jatkohoitoon. Potilaan siirto vuodeosastolle edellyttää tiettyjen kriteerien täyttymistä. Siirron on oltava oikein ajoitettu sekä turvallinen ja siitä päättää anestesialääkäri. Aikuispotilaille on määritetty turvallisen siirron kriteerit anestesiavalvonnasta jatkohoitopaikkaan. Nämä kriteerit ohjaavat myös leikkauspotilaan tilan arviointia vuodeosastolla. Kriteereissä tarkasteltavia kohteita ovat verenkierto, nestetasapaino, virtsaneritys, hengityksen seuranta, liiketoiminnot, tajunnan taso sekä leikkaushaavan ja vuodon seuranta. Anestesiahoitaja ilmoittaa vuodeosastolle, kun potilas on siirtovalmis. Vuodeosaston sairaanhoitaja vastaanottaa heräämössä potilaasta suullisen raportin hakiessaan potilasta. (Karma ym. 2018, 11, 194–195.)

Potilaan leikkauksen laajuudesta ja voinnista riippuu postoperatiivisen tarkkailun tiheys. Leikkaukskomplikaatioiden ehkäisy sekä peruselintoimintojen vakauttaminen ovat ensimmäisten postoperatiivisten päivien tavoite vuodeosastohoidossa. Potilaan omaehtoisen kuntoutumisen tukeminen on tärkeää aloittaa heti. Vuodeosastolla potilaan hoitoon kuuluvat peruselintoimintojen (verenkierto, tajunta, hengitys, nestetasapaino, lihastoiminta, lämpö, pahoinvointi) seuranta ja hoito. Kivun hoito suunnitellaan yksiköllisesti leikkauksen jälkeen. Peruskipulääke sekä tarvittaessa otettava kipulääke tulee olla määrättyinä jokaisella leikkauspotilaalla. (Postoperatiivinen hoito vuodeosastolla: Sairaanhoitajan käsikirja, 2021.) Tutkimusten mukaan useat aikuiset kokevat lyhytkestoista kipua kirurgisen toimenpiteen jälkeen, vaikka kivunhoitoon on olemassa tehokkaita menetelmiä. Hoitamaton kipu hidastaa paranemista ja saattaa rasittaa verenkiertoelimistöä, heikentää hengitysfunktiota, aiheuttaa virtsaumpea, lamauttaa suolentoimintaa ja aiheuttaa hormonaalisia stressivasteita. Hyvä kivunhoito vaikuttaa hoidon tuloksiin myönteisesti mahdollistaen potilaan varhaisen liikkeellelähdon. Suomessa tehdään vuosittain yli 400 000 toimenpidettä, joihin liittyy kipua. Kivun seuranta tulisi olla yhtä säännöllistä kuin muiden vitaalien (verenpaine, lämpö, saturaatio, hengitys) seuraaminen. Potilaan kipua tulisi arvioida ensisijaisesti kipumittarilla (VAS), kun taas kommunikoimattomien potilaiden kipua arvioidaan kipukäyttäytymistä huomioimalla. Kipukäyttäytymistä voi arvioida seuraamalla esimerkiksi potilaan ääntelyä, kasvojen ilmeitä, kehon kieltä, persoonallisuuden muutoksia tai muutoksia henkisissä ja päivittäisissä toiminnoissa. (Salanterä ym. 2013, 3–27.)

Potilaan noustessa ensimmäisen kerran vuoteesta vuodeosastolla, on sairaanhoitaja aina mukana. Nilkkojen ja varpaiden koukistelu estää veritulppia ja tarvittaessa lääkäri määrää

potilaalle tukoksia estävän lääkkeen. Levottoman potilaan tapaturmat ehkäistään esimerkiksi laittamalla vuoteeseen laidat. Tarvittaessa potilaan liikkumiseen tarjotaan apuvälineitä. (Postoperatiivinen hoito vuodeosastolla: Sairaanhoidajan käsikirja, 2021.) Maailman terveysjärjestö WHO:n (2011) mukaan vuonna 2010 maapallon väestöstä 8 % oli yli 65-vuotiaita. Vuonna 2050 ikääntyneiden määrä on lähes kolminkertaistunut. Hynninen (2016) kuvaa muistisairaiden ikääntyneiden potilaiden hoidon koostuvan viidestä eri erityispiirteestä. Nämä ovat turvallisen hoitoympäristön luominen, fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen avuntarpeeseen vastaaminen, harkinnan varaisten rajoitteiden käyttäminen, potilaan kielteisen asenteen huomioiminen sekä omaisten osallistuminen hoitoprosessiin. Erityispiirteissä korostui avuntarpeeseen vastaaminen, joka vei keskimääräistä enemmän henkilökunta- ja aikaresursseja. Muistisairaahan potilaan läsnäolosta tiedottaminen koko henkilökunnalle oli tärkeää ja potilassijoittelussa tuli huomioida potilaan mahdollisimman läheinen sijainti suhteessa hoitajiin.

Kotiuttamisvaiheen ohjaus toteutetaan myös suullisesti ja kirjallisesti. Ohjaus annetaan myös läheiselle, jos on kyse lapsipotilaasta tai iäkkäästä potilaasta. Ohjauskokonaisuus koostuu haavahoidosta, ravitsemuksesta, kipsinhoidosta, liikkumisesta sekä lääkehoidosta. Kirjalliseen ohjaukseen sisältyy hoitopaikan selkeät yhteystiedot, jälkitarkastusaika ja -paikka. Tarvittaessa sosiaalityöntekijää konsultoidaan kotiutumisasiheessa. Kotiavun ja apuvälineiden tarpeen arviointi on myös osa kotiutusta. (Postoperatiivinen hoito vuodeosastolla: Sairaanhoidajan käsikirja, 2021.)

Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä Seinäjoen keskussairaalassa potilas saapuu suunniteltuun toimenpiteen yleensä leikkauspäivänä LEIKO-yksikön kautta. Tehdyn toimenpiteen jälkeen potilaan vointia seurataan heräämössä, josta hän joko kotiutuu päiväkirurgisesti tai siirtyy vuodeosastolle pidempää seurantaa varten. Vuodeosastolta potilas kotiutuu aikaisintaan ensimmäisenä leikkauksen jälkeisenä päivänä. Riippumatta hoitopolusta, potilaan oma aktiivisuus vaikuttaa paljon toipumiseen ja kuntoutumiseen. (Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri [Viitattu 12.3.22].)

4 OPISKELIJAN HARJOITTELUN OHJAUS

4.1 Opiskelijoiden harjoittelun ohjaus hoitotyössä

Sosiaali- ja terveysalan koulutuksessa merkittävä osa osaamisen, ammatillisuuden sekä työelämätaitojen kehittymisestä tapahtuu joko ammattitaitoa edistävänä harjoitteluna (ammattikorkeakoulutus) tai työssäoppimisena (toisen asteen koulutus) työpaikoilla. Ammattitaitoa edistävän harjoittelun ja työssäoppimisen tavoitteena on perehdyttää opiskelija ammattiopin-
tojen kannalta keskeisten tietojen, taitojen, työtehtävien sekä alaan liittyvien eettisten periaatteiden ja arvojen soveltamiseen työelämässä. (Opiskelijaohjauksen laatusuositukset 2017, 4.)
Terveysalan harjoittelusta suurin osa suoritetaan erilaisissa terveydenhuollon toimintayksiköissä, koska EY:n erityisdirektiivin (77/453/ETY) mukaan harjoittelun on tapahduttava alan ammattilaisen ohjauksessa. (Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista 352/2003.)

Tiaisen (2017, 76–79, 103, 116, 121) mukaan opiskelijoita ohjanneet sairaanhoitajat toivoivat ohjaukselta kiireettömyyttä ja riittävästi aikaa ohjaamiseen. Ohjaajien mukaan kiire tulisi hyväksyä ja silti toimia rauhallisesti. Ohjaajat olivat sitä mieltä, että opiskelijoiden on hyvä nähdä myös kiire hoitotyössä ja se, ettei mahdollisimman parasta hoitotyötä pysty aina tekemään. Kiireen keskellä helpottavana asiana ohjaajat kokivat, että opiskelijoita olisi kerralla vähemmän harjoittelussa. Ohjaajat kokivat, että opiskelija oppii harjoittelussa parhaiten itse tekemällä. Palautteen antaminen opiskelijalle koettiin toiseksi tärkeimpänä oppimista edistävänä tekijänä. Myös kannustamisen koettiin edistävän opiskelijan oppimista harjoittelussa kuten myös vastuun ja tehtävien antamisen opiskelijan taitojen mukaan. Opiskelijan taustoihin ja harjoittelun tavoitteisiin koettiin tärkeiksi tutustua. Tutkimuksen mukaan terveysalalla on myös opiskelijoita, joilla ei ole motivaatiota opiskeluun. Ohjaajat kokivat, että motivoitumatonta ja passiivista opiskelijaa oli vaikea ohjata. Ohjausta vaikeuttaviksi asioiksi ohjaajat kokivat opiskelijan poissaolot, erilainen arvomaailma, perushoidon osaamattomuus ja kädentaidottomuus, opiskelijan väsymys, käskyttäminen, kaikkeen puuttuminen, valehtelu, työtehtävien valikointi, mielipiteettömyys, kielimuuri ja ulkomaalainen opiskelija. Opiskelijaohjauksen kehittämisessä tärkeänä pidettiin säännöllisen koulutuksen lisäämistä ohjaajille. Ohjaajat ehdottivat myös, että opiskelijoita ei olisi kerrallaan kovin montaa samassa työvuorossa. Opiskelijoiden tavoitteiden toivottiin olevan selkeitä, myös etukäteistietoa opiskelijasta ja opiskelun vaiheesta koettiin tärkeäksi.

Ohjaajat toivoivat pientä palkkiota opiskelijan harjoittelun ohjaamisesta ja se koettaisiin motivoivan ohjaamiseen. Kannustava tekijä olisi myös opiskelijoista tulevan korvauksen kohdistaminen työyksikköön. Vuonna 2010 suurimmat kehittämistarpeet opiskelijan harjoittelun ohjauksen kehittämisessä olivat opettajaan ja ammattikorkeakouluun liittyvät toimintatavat. Kouluilta toivottiin enemmän informaatiota harjoitteluun liittyvistä seikoista sekä opiskelijoiden valmentamista paremmin harjoitteluun taidollisesti ja tiedollisesti. (Tiainen 2017.) Mikkosen ym. (2021) mukaan olisi tärkeä valita opiskelijoille kokeneita ja koulutettuja ohjaajia.

4.2 Opiskelijaohjauksen laatusuositukset

Koulutusorganisaatioiden tehtävänä on varmistaa, että terveydenhuollon laissa säänneltyihin ammatteihin valmistuvilla on sosiaali- ja terveystalveluiden laadun sekä potilasturvallisuuden edellyttämät valmiudet. Sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioiden eli harjoittelupaikkojen tehtävänä taas on varmistaa, että jokainen siellä tapahtuva harjoittelujakso tarjoaa riittävästi opiskelijan osaamista, ammatillisuutta ja työelämätaitoja kehittäviä oppimiskokemuksia. Opiskelijan annettava ohjaus on oltava valmentavaa ja ohjauksen täytyy vastata oppimiselle asetettuja tavoitteita. (Opiskelijaohjauksen laatusuositukset 2017, 4.)

Opiskelijan harjoittelun laadukas ohjaus koostuu useista eri osa-alueista, joita on havainnollistettu alemmana (Kuvio 3). Henkilöstön ja opiskelijoiden ohjaus ja opetus on osa sairaanhoitajan työtä. **Sairaanhoitajaopiskelijoiden** ohjattu harjoittelu toteutetaan ammattikorkeakoulun terveysalan hyväksymissä toimintaympäristöissä progressiivisen hoidon eri vaiheissa erikoissairaanhoidossa ja perusterveydenhuollossa. Ammattikorkeakoulun laatimat harjoittelusopimukset ohjaavat ohjatun harjoittelun toteutumista. Sopimusosapuolilta vaaditaan korkeakoulutasoista harjoittelun ohjausta, jotta koulutuksen tavoitteet ja sisällöt toteutuvat ja syvenevät vaadittavaksi osaamiseksi ohjatun harjoittelun toimintaympäristöissä. (Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon 2006, 65, 70.)



Kuvio 3. Opiskelijaohjauksen laatusuositukset. (Opiskelijaohjauksen laatusuositukset 2017, 5.)

Hoitotyön opiskelijoiden harjoittelun tavoitteena on perehdyttää opiskelija opintojen kannalta keskeisiin työtehtäviin sekä teoretiedon soveltamiseen käytännön hoitotyössä. Harjoittelupaikkojen hoito- ja toimintakäytännöillä on tärkeä merkitys sille, minkälaisen ammatillisen toiminta-orientaation ja ammattieettisen perustan opiskelijan omaksuu. Ohjaajalle keskeistä on tukea opiskelijaa hoitotyön lähtökohtien ja perusteiden yhdistämisessä teoretietoihin ja käytäntöjen asianmukaisessa soveltamisessa. Opettajan tehtävä on tukea pedagogisesti opiskelijan oppimisprosessia sekä ohjaajaa. Ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutusohjelmassa opettaja ja ohjaaja varmistavat, että opiskelija saa harjoitella näyttöön perustuvaa hoitotyötä kliinisessä

työympäristössä. Harjoittelussa on kyse järjestelmällisesti tiivistetyn ja arvioidun tutkimustiedon käytöstä päivittäisessä käytännön hoitotyön päätöksenteossa ja vaikuttavien näyttöön perustuvien menetelmien soveltamisesta potilastyössä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012, 16–17.)

Lähihoitajaopiskelija voi suorittaa tutkintoaan joko näyttötutkintona, ammatillisena peruskoulutuksena tai oppisopimusopiskelijana. Kaikkea lähihoitajakoulutusta ohjaavat valtakunnalliset tutkinnon perusteet ja ammattitaitovaatimukset. (Opetushallitus, 2014.) Ammatillisen koulutuksen työssäoppiminen on valtioneuvoston asetuksella säädetty osaksi tutkintoa. Työssäoppimisen laajuudeksi määritellään asetuksessa vähintään 30 osaamispistettä (osp). Työpaikalla tapahtuva oppiminen on yksi tärkeistä ammatillisen osaamisen hankkimisen muodoista. (Valtioneuvoston asetus ammatillisesta koulutuksesta annetun asetuksen muuttamisesta 799/2014.)

Lähihoitajatutkintoon sisältyy erilaisia osaamisalueita. Pakollisia tutkinnon osia ovat kasvun tukeminen ja ohjaus, hoito- ja huolenpito sekä kuntoutumisen tukeminen. Yksi osaamisala on valittava seuraavista: asiakaspalvelun ja tietohallinta, ensihoito, jalkojen hoito, kuntoutus, lasten ja nuorten hoito ja kasvatus, mielenterveys- ja päihdetyö, sairaanhoito ja huolenpito, suun terveydenhuolto, vammaistyö tai vanhustyö. Ammatilliset tutkinnon osat 135 osp jakautuvat seuraavasti: pakolliset tutkinnon osat 70 osp, osaamisalan tutkinnon osat 50 osp sekä valinnaiset tutkinnon osat 15 osp. Tutkintoon sisältyvät vähintään yksi pakollinen osaamisala sekä yksi valinnainen ammatillinen tutkinnon osa. (SuPer ry 2015, 8.)

Koulutus- ja harjoitteluorganisaatioiden harjoittelua ja työssäoppimista koskevien **sopimusten** tulee/täytyy olla ajantasaisia sekä päivitettyjä. Lisäksi henkilöstön tulee olla niistä tietoisia. Koulutusorganisaatiot suunnittelevat ja tarkistavat koulutus- ja harjoitteluorganisaatioissa opiskelijamäärän yhdessä harjoittelupaikkojen kanssa suhteessa harjoitteluyksikön **ohjaajaresursseihin** ja toimintaan. Vastaavan tahon tehtävä on myös suunnitella harjoittelujakson sopivuus opiskeltavaan koulutukseen. (Opiskelijaohjauksen laatusuositukset 2017, 6.)

Harjoitteluorganisaation tehtävänä on varmistaa opiskelijan harjoittelun työturvallisuus, mahdollisuus tiedonhankintaan sekä opiskelumateriaalin saatavuus. Harjoitteluorganisaatiossa täytyy olla opiskelijoista vastaava henkilö, jonka työaika on resursoitu tehtävän vaatimalla

tavalla. Jokaisella opiskelijalla täytyy olla nimetty ohjaaja harjoittelussa ja harjoitteluyksikössä täytyy olla riittävästi ammattitaitoisia ohjaajia. Esihenkilöiden on resursoitava opiskelijan harjoittelun ohjaajalle työaika ohjaukseen sekä arviointikeskusteluihin. Organisaation on huolehdittava, että henkilöstölle on tarpeen mukaan mahdollisuus osallistua opiskelijoiden ohjausta käsitteleviin koulutuksiin. Koulutusorganisaation tehtävänä taas on varmistaa harjoittelua ohjaavien opettajien työajan resursoiminen siten, että he pystyvät tukemaan opiskelijoita harjoittelun aikana tarkoituksenmukaisesti. Ohjaavalla opettajalla täytyisi olla myös aikaa tukea opiskelijan harjoittelun ohjaajaa työympäristössä. (Opiskelijaohjauksen laatusuosituksen 2017, 6.) Koulutus- ja terveysalan organisaatioiden välisen yhteistyön tulee olla avointa, tiiviisti verkostoitunutta sekä määrätietoista. Kehittämishankkeet, joita toteutetaan yhteistyössä organisaatioiden välillä, tukevat yksikössä toteutuvaa ohjattua harjoittelua kehittäen ohjaajien toimintaa. Toimintayksikön onnistunutta opiskelijan arviointia tukee tiivis yhteistyö ohjaavan opettajan kanssa. (Luojus 2011, 158.)

Opiskelijan harjoittelun ohjauksen aikana **tiedon kulun** on oltava oikea-aikaista, tavoitteellista sekä siinä on käytettävä monipuolisesti eri viestintäkanavia. Informaatio harjoitteluun tulevasta opiskelijasta täytyy harjoitteluyksikössä olla mielellään vähintään kaksi viikkoa ennen harjoittelun alkamista. Harjoitteluun tulevaan opiskelijaan ollaan harjoitteluyksiköstä yhteydessä ennen harjoittelujakson alkamista. Harjoitteluyksikössä kuuluu olla ajantasaista kirjallista tai sähköistä opiskelumateriaalia, joka on helposti saatavilla. Keskeiset tahot järjestävät säännöllisesti yhteistyöpalavereita oppimisympäristöjen kehittämiseksi. Harjoittelun ja opiskelijan ohjaukseen liittyvistä ajankohtaisista asioista tiedotetaan henkilöstöä, näitä ovat muun muassa harjoittelun osaamistavoitteet, opetussuunnitelmat sekä arviointikäytännöt. Opiskelijoiden antamat palautteet harjoitteluyksikölle käsitellään ja tiedotetaan organisaatiossa henkilöstölle sovitun tavan mukaisesti. (Opiskelijaohjauksen laatusuosituksen 2017, 8.)

Työyhteisön huono ilmapiiri voi vaikuttaa opiskelijan oppimiskokemukseen kielteisesti. Opiskelijaohjaus kuuluu osana terveysalan työtä, joten se täytyy ottaa huomioon uusia työntekijöitä rekrytoitaessa. Kollegiaalinen käyttäytyminen on tärkeää sekä henkilöstön kesken että suhteissa opiskelijoihin. Hoitotyön on oltava eettisesti korkeatasoista sekä asiakaslähtöistä. (Teuho ym. 2017, 15–16.) Opiskelijaohjauksen sekä oppimisympäristön kehittäminen kuuluvat harjoitteluyksikön henkilöstölle, ja sitä on toteutettava aktiivisesti. Harjoitteluyksikön **toiminta** perustuu sosiaali- ja terveydenhuollon arvoihin, lakeihin, eettisiin periaatteisiin sekä

organisaation strategiaan ja arvoihin, jotka ovat kaikkien osapuolien (työntekijät, asiakkaat ja opiskelijat) tiedossa. Asiakslähtöisyys ohjaa harjoitteluyksikön toimintaa ja se on näyttöön perustuvaa. Oppimisympäristöä käytetään monipuolisesti ja innovatiivisesti opiskelijoiden harjoittelun ohjauksessa sekä puututaan välittömästi mahdollisiin ongelmiin harjoittelujakson aikana. (Opiskelijaohjauksen laatusuosituksset 2017, 9.) Pohjamies ym. (2018, 21, 27–28) toteavat, että myös hoitotyön johtajilla ja esihenkilöillä on useita tehtäviä liittyen opiskelijan harjoitteluprosessissa. Tehtävät painottuvat harjoittelun organisointiin sekä suunnitteluun. Tutkimuksen mukaan osastonhoitajat arvioivat opiskelijavastaavien ja ohjaajien tukemisen sekä opiskelijamyönteisyyden lisäämisen tärkeimmiksi tehtäväalueikseen.

Opiskelijan tehtävä on ottaa aktiivisesti vastuuta perehtymisestään. Harjoitteluyksikön tehtävänä on suunnitella opiskelijan **perehdyttäminen** ja saapuminen yksikköön. Perehdyttävän henkilöstön täytyy olla valmistautunut opiskelijoiden saapumiseen ja heille on resursoitava työaikaa perehdytystä varten. Harjoitteluyksikkö lähettää ennakkomateriaalia opiskelijalle ennen harjoittelujakson alkamista ja opiskelija tutustuu siihen. Ensimmäisten harjoittelupäivien aikana opiskelijan perehtyminen harjoitteluyksikköön sekä sen toimintakäytäntöihin on suunnitelmallista. Myös harjoitteluyksikön lääkehoitosuunnitelmaan sekä työyksikön turvallisuusohjeisiin kuuluu perehtyä harjoittelujakson alussa. Perehdyttämismateriaali tukee perehtymistä, ja sen täytyy olla ajantasaista. Perehdytyksessä käydään läpi keskeisimpiä asioista työelämän pelisäännöistä sekä asiakkaiden hoitoketjuista ja –prosesseista. (Opiskelijaohjauksen laatusuosituksset 2017, 10.)

Opiskelijan velvollisuus on tutustua harjoitteluyksikön toimintaan ennen harjoittelun alkamista ja hän opiskelee perusasiat ja –taidot tarvittavasta asiantuntijuusalueesta harjoitteluyksikössä. Opiskelija on suorittanut opetussuunnitelman mukaiset harjoittelun edellyttämät opinnot sekä on osallistunut harjoitteluun liittyvään perehdytykseen. Opiskelija laatii etukäteen osaamisestaan tavoitteet ja lähtötasokuvauksen, joita hän tarkentaa harjoittelujakson aikana ohjaajan kanssa. Opiskelija tunnistaa vahvuutensa ja kehittymistarpeensa sekä on tietoinen osaamistasostaan. Opiskelija vastaa itse osaamistavoitteidensa saavuttamisesta ja reflektoi oppimistaan. Opiskelijan täytyy olla myös itseohjautuva ja aktiivinen opiskelussaan. Mikäli opiskelija havaitsee harjoittelun aikana epäkohtia asiakkaiden hoidossa, opiskelijan ohjauksessa tai työyhteisössä, on hän velvollinen puuttumaan asiaan. Opiskelijalla on oikeus pyytää varhaisen puuttumisen ja tuen mallin käyttöä. Opiskelija pyytää aktiivisesti palautetta

ohjaajaltaan ja oppii samalla myös itse antamaan palautetta ohjaajalleen ja muille työyhteisön jäsenille. Opiskelija kykenee ottamaan vastaan myös itse palautetta oppimisestaan ja toiminnastaan. Työelämän pelisäännöt ja niiden noudattaminen ovat opiskelijan tiedossa ja hän noudattaa niitä. Opiskelija on myös velvollinen noudattamaan turvallisuusohjeita. (Opiskelijaohjauksen laatusuosituksat 2017, 14.)

Ohjaajan velvollisuus on sitoutua oman ammattialansa arvoihin, lakeihin ja eettisiin periaatteisiin sekä organisaationsa strategiaan työskennelleen organisaation ohjeiden mukaisesti. Ohjaaja on tietoinen ohjaajan roolistaan sekä on sisäistänyt opetusvelvollisuuden olemalla sitoutunut opiskelijoiden harjoittelun ohjaukseen. Ohjaaja vastaa opiskelijan harjoittelun ohjauksen toteutumisesta ja on ammatillinen roolimalli opiskelijoille. Ohjaaja luo turvallisen ja avoimen ilmapiirin opiskelijalla sekä toimii näyttöön perustuen. Ohjaajan tehtävä on tutustua opiskelijaan ja käydä keskustelu opiskelijan harjoittelun tavoitteista harjoittelun alussa. Myös harjoittelujakson aikana käydään ohjauskeskusteluja. Ohjaaja mahdollistaa opiskelijan ammatillisen kehittymisen harjoittelujakson aikana ja osoittaa hänelle oppimistilanteita käyttäen monipuolisia ohjausmenetelmiä harjoittelun ohjauksen aikana. Ohjaaja antaa opiskelijalle kehittävää palautetta ja ottaa vastaan palautetta myös ohjaamisestaan. Tarvittaessa ohjaaja puuttuu opiskelijan toiminnassa esiin tuleviin ongelmakohtiin. Ohjaaja kehittää ja ylläpitää omaa ohjausosaamistaan koulutusten avulla sekä arvioi toimintaansa opiskelijan harjoittelun ohjaajana. (Opiskelijaohjauksen laatusuosituksat 2017, 15.) Luojuksen mukaan (2011, 153) positiiviset ohjaajaominaisuudet ovat yhteydessä opetussuunnitelman tavoitteiden ohjaavaan merkitykseen asennoitumisessa. Myönteisesti ohjaustehtäväänsä suhtautuneet käyttivät tavoitteita toteuttaessaan ohjausta. Ohjaajat suhtautuivat sitä vastuullisemmin arviointiin ja jatkuvan palautteen antamiseen, mitä paremmaksi he ohjaustaitonsa kokivat.

Arviointi on osa opiskelijan harjoittelun ohjausta. Harjoittelujakson aikana opettajan tehtävä on organisoida opiskelijan väli- ja loppuarviointi yhdessä opiskelijan harjoittelun ohjaajan sekä opiskelijan kanssa. Opiskelijan velvollisuus on arvioida ja reflektoida omaa kehittymistään ja osaamistaan harjoittelujakson aikana sovituilla tavoilla, esimerkiksi ohjauskeskustelujen kautta. (Terveysalan harjoittelujen laatusuosituksat ammattikorkeakouluille 2020, 12–13.) Scottin (2013, 174) mukaan palautteen antaminen auttaa tavoitteisiin pääsemisessä. Hänen mukaansa ohjaajan tehtävänä on antaa palautetta, että opiskelija pystyy saavuttamaan tavoitteensa. Palautetta olisi annettava rakentavalla tavalla huomioiden kuitenkin opiskelijan

yksilölliset ominaisuudet ja tarpeet. Avoimuus ja rehellisyys palautteen annossa vahvistavat ohjaajan ja opiskelijan yhteistyötä.

4.3 Hyvän opiskelijaohjauksen kriteerit Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä

Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä on laadittu ohje ja laatuvaatimus opiskelijoiden ohjaukselle. Ohjeen tarkoitus on sekä parantaa että yhtenäistää opiskelijaohjausta. Ohjeen tavoitteena on tuoda opiskelijaohjausta opetussairaalan arjessa näkyväksi osana hoitajien työtä. Laatuvaatimusten ja ohjeiden avulla halutaan nostaa opiskelijaohjauksen arvostusta. Laatuvaatimusten tavoitteena on myös edistää yhteistyötä Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin ja alueen sosiaali- ja terveysalan oppilaitosten välillä. (Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri 2015, 5.)

Hyvän opiskelijaohjauksen laatuvaatimukset ja kriteerit sisältävät ohjeet harjoittelua koskevasta yhteistyöstä, Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin ja sen toimintaympäristön kuvauksen harjoitteluympäristönä, ohjeet harjoitteluun valmistautumisesta opiskelijalle, harjoittelun aikaisen toiminnan ohjeet sekä suosituksen opiskelijaohjaajien koulutuksesta. (Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri 2015, 3.)

Opiskelijan harjoittelun ohjaus alkaa perehdytyksellä ja opiskelijan hyvällä vastaanotolla. Opiskelija laatii oppimistavoitteet yhdessä harjoittelun ohjaajan kanssa. Ohjauksen perustana toimivat tutkittu tieto, oppimistavoitteet ja sairaanhoitopiirin ohjeet. Opiskelijaan suhtaudutaan yksilönä, yhdenmukaisesti ja tasavertaisena työryhmän jäsenenä. Ohjaus mahdollistaa opiskelijan oma-aloitteisen, itsenäisen ja aktiivisen työskentelyn. Ohjauksessa ovat läsnä arvostus, lähimmäisen rakkaus, anteeksiantaminen ja kärsivällisyys. Ohjaustilanteita piristävät ilo ja huumori. Rakentava, välitön ja jatkuva palaute annetaan heti onnistumisen ja epäonnistumisen jälkeen sopivassa tilanteessa. Palautteen on oltava rakentavaa, välitöntä ja jatkuvaa. Nimetyn lähiohjaajan lisäksi ohjaukseen osallistuu koko yksikön henkilökunta. Harjoittelun arviointi on luonteeltaan rehellistä, rakentavaa ja kannustavaa perustuen arviointikriteereihin. (Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri [Viitattu 28.6.2021].)

Kukkohovin ym. (2020) mukaan opiskelijaohjaajat arvioivat parhaiten osaavansa reflektiiviset ohjauskeskustelut opiskelijan kanssa. Heikoiten ohjaajat arvioivat osaavansa

opiskelijälähtöisen arvioinnin sekä työyksikön käytänteet. Viiden maan vertailussa suomalaiset ohjaajat arvioivat huonoiten osaavansa opiskelijan arvioinnin ja he olivat heikoiten osallistuneet opiskelijaohjaajakoulutuksiin. Muita maita vertailussa olivat Espanja, Liettua, Italia sekä Slovenia. Ohjaajakoulutusta tulisi lisätä ja siinä tulisi huomioida arviointiosaamisen opettaminen. Myös korkeakoulun ja ohjaajien yhteistyötä täytyisi tutkimuksen mukaan lisätä ohjaajien pedagogisen osaamisen kehittymiseksi. Työyksikön ohjauksen laatuvaatimusten ja organisaation käytänteiden sekä ohjausprosessin tunteminen olisi tutkimuksen mukaan tärkeää ohjaajille.

5 KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Kehittämistyön tarkoituksena oli selvittää hoitajien kokemuksia työhyvinvoinnista opiskelijoiden harjoittelun ohjauksen aikana Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin operatiivisella toiminta-alueella. Kehittämistyön tavoitteena oli lisätä organisaation ja työntekijöiden tietoa hoitajien työhyvinvoinnista opiskelijoiden harjoittelun ohjauksen laadun tukemiseksi.

Tutkimuskysymyksinä olivat:

1. Millaisena hoitajat kokevat työhyvinvointinsa opiskelijoiden harjoittelun ohjauksen aikana?
2. Miten hoitajien työhyvinvointia voidaan tukea opiskelijoiden harjoittelun ohjauksen aikana?
3. Millaisia kokemuksia hoitajilla on työhyvinvoinnin vaikutuksesta opiskelijoiden harjoittelun ohjauksen laatuun?

6 KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS

6.1 Kehittämisprosessin kuvaus

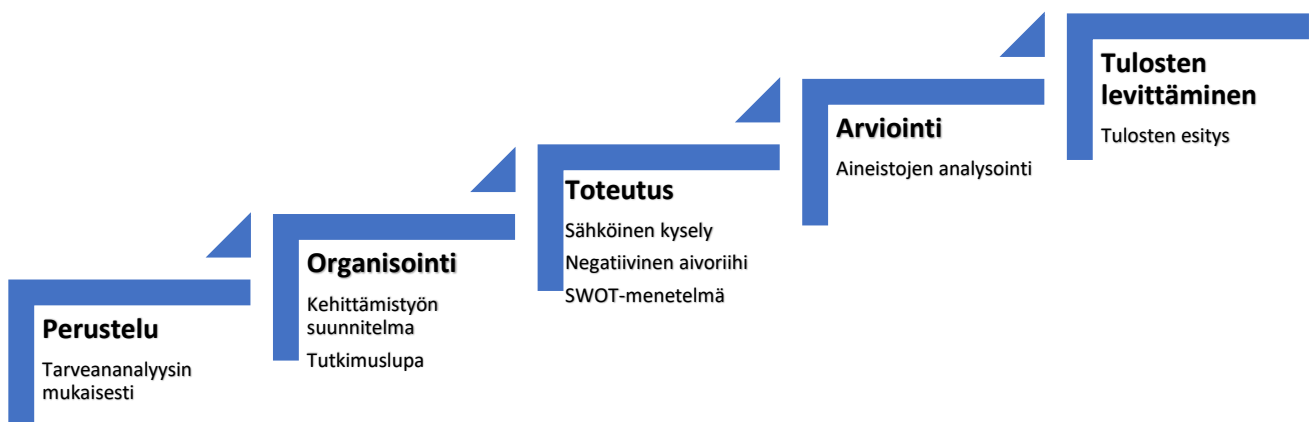
Tutkimuksen tarkoituksena on tuottaa uutta tietoa ja uusia asioita, joita voidaan soveltaa käytäntöön. Tällöin kehittämisessä sovelletaan tutkimuksen tietoa ja kyseessä on tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Kehittämistoiminnalla on viisi tehtävää. Näitä ovat kehittämistoiminnan perusteleminen, organisoiminen, varsinainen kehittävä toiminta, toiminnan arviointi sekä uusien tuotteiden ja palveluiden levittäminen. (Toikko & Rantanen 2009, 19, 56.)

Kehittämistyö on toimintaa, jonka tavoite on luoda entistä parempia tai uusia palveluja. Kehitys ja kehittäminen voivat tapahtua myös itsestään tai aktiivisen toiminnan seurauksena. Kehittämistyöllä tarkoitetaan yleensä muutosta parempaan ja se on sekä tulos että prosessi. Parhaimmillaan kehittäminen toimii yhdessä tutkimuksen kanssa, koska onnistumisen mahdollisuudet paranevat tutkimuksen tarjotessa toiminnalle perusteita. (Heikkilä, Jokinen & Nurmela 2008, 21.)

Tämän kehittämistyön aihe syntyi tarveanalyysin mukaisesti. Kehittämistoiminnan toteutus ja arviointi edellyttävät, että toiminta on ensin perusteltu. Toiminnan toteutuksen kannalta on eduksi, jos tavoite pystytään perustella riittävän konkreettisesti. (Toikko & Rantanen 2009, 57.) Opiskelijoiden harjoittelun ohjauksen laadun kehittymistä pyritään kehittämään jatkuvasti ja opiskelijoiden määrät etenkin vuodeosastoilla ovat kasvaneet. Opiskelijan harjoittelun ohjaus on osa sekä sairaanhoitajan että perushoitajan työnkuvaa opetussairaалassa. Usein kuitenkin jää selvittämättä, miten hoitaja jaksaa ja kokee työhyvinvointinsa opiskelijan ohjauksen aikana. Hoitajien työhyvinvointikyselyissä ei ole erikseen kohtaa, jossa kysyttäisiin työhyvinvoinnista opiskelijan harjoittelun ohjauksen aikana. Kehittämistyön kohteeksi valittiin Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin operatiiviset vuodeosastot, koska esimerkiksi kirurgisen potilaan hoitotyön harjoittelu on yksi ensimmäisistä harjoitteluista sairaanhoitajakoulutuksen aikana. Kiinnostus aiheeseen syntyi, koska molemmat kehittämistyön tekijät työskentelevät operatiivisilla vuodeosastoilla sekä toimivat opiskelijavastaavina yksikössään.

Tämän kehittämistyön suunnitelma valmistui elokuussa 2021, jonka jälkeen haettiin tutkimusluvat kohdeorganisaatiosta. Tutkimusprosessin perusta on huolellisesti laadittu

tutkimussuunnitelma. Tutkimussuunnitelma auttaa hahmottamaan kokonaisuutta ja tuo siihen tavoitteellisuutta. Tutkimussuunnitelmaa tarvitaan tutkimusluvan hakemisessa. Opinnäytetöiden tutkimuslupaa haetaan ohjaajan hyväksynnän jälkeen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julku-
nen 2017, 85.) Tutkimuslupa hyväksyttiin syksyn 2021 aikana. Kehittämistoiminnan käytännön toteutuksen suunnittelua ja valmistelua kutsutaan organisoinniksi. Työ saa virallisen luonteen, kun organisaation johto tai rahoittaja ovat hyväksyneet tavoitteen. (Toikko & Rantanen 2009, 58.) Kehittämistyön prosessi on esitetty alempana kuviossa 4.



Kuvio 4. Tutkimuksellisen kehittämistyön prosessi mukailtuna Toikko & Rantanen (2009).

6.2 Aineistonkeruumenetelmät

Seuraavissa käsitellään kehittämistyön aineistonkeruumenetelmiä. Tutkimuskysymyksiä varten tarvitaan tietoa ja niihin pyritään vastaamaan. Tätä tietoa pyritään saamaan erilaisilla aineistonkeruumenetelmillä. Valitsemalla oikeanlaisen tutkimusmenetelmän, pystyy tuottamaan luotettavaa tietoa. (Kananen 2015, 64–65.) Aineistoa voidaan kerätä kyselylomakkeella, esseellä, haastattelulla sekä esimerkiksi havainnoimalla. Aineisto voidaan tallettaa sanallisesti tekstimuotoon tai numeerisesti, esimerkiksi SPSS-ohjelmalla. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 84.) Tämän kehittämistyön aineistonkeruumenetelminä käytettiin kyselyä, negatiivista aivorihtä ja SWOT-nelikenttää.

6.2.1 Tiedonhankinta

Tiedon haku on tutkimuksen kriittinen vaihe ja sen laadinnassa tulee olla kriittinen aikaisempaa kirjallisuutta kohtaan. Tutkijan on arvioitava kriittisesti olemassa olevien tutkimusten ikää. Teoriaosaan valitaan mahdollisimmat laadukkaita tieteellisiä julkaisuja, opinnäytetyöt sekä ammatilliset julkaisut rajataan ulkopuolelle. Tiedon haku mahdollistaa tutkimukselle teoreettisen perustan ja luo sille käsitteellisen perustan kuvaamalla tutkimusilmiön tarkastelussa olleet käsitteet. Tiedon haun avulla tutkija voi laatia omalle työlleen teoreettisen taustan, joka antaa myös rakenteen teorialuvulle, mittarille, tuloksille ja pohdinnalle. Opinnäytetyössä kuvataan tutkimusta varten tehty tiedonhakuprosessi ja siihen valittujen materiaalien mukaanottokriteerit. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 91–94.)

Yleisimmät kotimaisia hoitotieteellisiä julkaisuja sisältävät tietokannat ovat Medic, Terveysportti ja Linda sekä kansainvälisistä Cinahl ja Medline. Tutkimusraporttien tieteellisyyden ja luotettavuuden näkökulmasta on turvallisin käyttää edellä mainittuja tietokantoja. Näiden sisältämät lähteet ovat käyneet läpi kaksoissokkoarvioinnin ja ovat tieteellisesti laadukkaita. Myös manuaalisesti pystyy hakemaan kirjallisuutta katsomalla aikaisempien julkaisujen lähde luetteloita tai läpi käymällä tietyn lehden artikkelit. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 97.)

Kehittämistyöhön etsittiin tietoa tietokannoista, joita olivat Medic, Terveysportti sekä Cinahl. Lisäksi hakua tehtiin manuaalisesti etsimällä tutkimuksia väitöskirjatasoisten teosten

lähdeluetteloista sekä käymällä läpi tutkimusartikkeleita. Kehittämistyön tiedonhaussa hyödynnettiin myös kirjaston informaation ammattitaitoa. Kehittämistyön aihetta ei ollut suoranaisesti tutkittu suoraan, joten tietoa koostettiin useista eri lähteistä. Hakusanoina tietokannoissa käytettiin työhyv*, opiskelijaoh*, hoitot*, nursing, mentoring, well-being,

6.2.2 Kysely

Kysely tunnetaan survey-tutkimuksen keskeisenä menetelmänä. Survey-tutkimus tarkoittaa sellaisia haastattelun, kyselyn ja havainnoinnin muotoja, joissa aineiston keruu on standardoitua ja kohdehenkilöt muodostavat näytteen tai otoksen tietystä perusjoukosta. Standardoimisella tarkoitetaan sitä, että kaikilta vastaajilta kysytään asia täsmälleen samalla tavalla. Kyselytutkimuksen etu on kerätyn tutkimusaineiston laajuus. Kyselytutkimuksella voidaan kysyä monia asioita ja saada paljon vastauksia. Huolellisesti suunnitellun lomakkeen avulla aineisto voidaan käsitellä nopeasti tallennettuun muotoon ja analysoida. Kyselytutkimuksen heikkoutena voivat olla vastaajien negatiivinen suhtautuminen tutkimukseen sekä vastaamattomuus. Kyselytutkimuksen kysymyksillä voidaan kerätä tietoja tosiasioista, toiminnasta ja käyttäytymisestä, arvoista, asenteista, uskomuksista, käsityksistä ja mielipiteistä. Kyselylomakkeissa voidaan myös pyytää perusteluja ja arvioita mielipiteille ja toiminnoille. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2018, 193–197.)

Tutkimuslomakkeen eli kyselylomakkeen osat ovat saatekirje sekä varsinainen lomake. Saatekirjeen tehtävänä on selvittää tutkimuksen taustoja ja vastaamista sekä motivoida vastaamaan. Saatekirjeellä saattaa olla merkittävä vaikutus vastaamisprosenttiin. Saatekirjeen sopiva pituus on yksi sivu ja teksti tulee muotoilla kohteliaaksi. Saatekirjeessä mainitaan muun muassa tutkimuksen tavoite, tekijät, vastausaika, palautusohje sekä maininta luottamuksellisuudesta. (Heikkilä 2014, 59.)

Kyselylomakkeen muuttujien valinta tehdään tutkimuksen teoreettisen viitekehyksen perusteella. Teoreettisen viitekehyksen sekä keskeisten käsitteiden avulla mitataan tutkittavaa asiaa. Tutkimuksen aihepiiriä koskevaan teoriakirjallisuuteen sekä aiempiin tutkimuksiin on hyvä perehtyä kyselylomaketta suunniteltaessa. Operationalisoinnin kautta tutkittavaa asiaa siirytään tarkastelemaan tutkittavan kannalta. Operationalisointi edellyttää, että tutkija tuntee

tutkimuksen perusjoukon eli kohderyhmän. Kyselyn kysymykset on testattava, että varmistetaan teoriasta muokattujen käsitteiden olevan vastaajan ymmärrettävissä. (Vilka 2021, 101–102.)

Likert-asteikko on järjestysasteikko, jossa on yksiselitteinen järjestys mahdollisilla muuttujan arvoilla ja sitä käytetään usein asenteiden mittaamiseen. Asteikossa samanmielisyys kasvaa toiseen suuntaan ja vähenee toiseen suuntaan. Likert-asteikossa vastausvaihtoehdot ovat 'täysin samaa mieltä', 'jokseenkin samaa mieltä', 'jokseenkin eri mieltä', 'täysin eri mieltä'. Vastajaat saattavat joskus kokea sanalliset järjestysasteikot hankaliksi johtuen vastausasteikon ääripäistä. Erilaiset sanalliset ilmaisut tarkoittavat eri asioita eri ihmisille. Kysyjän tulee kiinnittää huomiota vastausvaihtoehtojen järjestykseen, tällöin vastaaminen on helpompaa ja se kertoo vastaajalle tutkijan tarkoituksen. Vaihtoehtojen runsas valikoima auttaa vastaajaa löytämään sopivan vastausvaihtoehdon, sillä toiset vastaavat mieluiten ääri-ilmaisuilla ja toiset hilyllymmin. Kun aineistoa käsitellään, niin sanotut ylimääräiset luokat yhdistellään. Järjestysasteikolla on kaksi ominaisuutta: järjestäminen ja luokittelu. (Tietoarkisto [Viitattu 4.4.2022].)

Aineiston keräämisprosessi alkoi syksyllä 2021 alkutilannetta kartoittavalla kyselyllä (ks. Liite 1) opiskelijoita ohjaaville hoitajille. Kyselyssä oli väittämätyyppisiä kysymyksiä sekä kolme avointa kysymystä. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin operatiivisen alueen ylihoitajan suosituksella kysely kohdistettiin neljän kirurgisen vuodeosaston hoitohenkilökunnalle. Kysely toteutettiin Webropol-kyselynä, jonka linkki ja saatekirje (ks. Liite 2) lähetettiin sähköpostitse operatiivisten vuodeosastojen osastonhoitajille, jotka välittivät kyselyn henkilökunnalle. Kyselyn avointen kysymysten vastaukset analysoitiin teemoittelun avulla. Kysely testattiin lähettämällä linkki kyselyyn kahdelle henkilölle, jotka eivät lopulliseen kyselyyn osallistuneet.

Kyselyn avointen kysymysten vastaukset teemoiteltiin erivärisille papereille kysymyksittäin. Samankaltaiset vastaukset järjestettiin saman esille tulleen teeman alle. Alkuperäisistä ilmaisuista muodostettiin pelkistys, josta muodostui alateema. Alateemoista saatiin yläteemat, jotka ovat tässä työssä kehittämisehdotuksia ohjaajien työhyvinvointiin opiskelijan ohjauksen aikana.

6.2.3 Negatiivinen aivoriihi

Aivoriihi on menetelmä, jonka tarkoituksena on kehittää erilaisia luovia ideoita siten, että kaikki ryhmän jäsenet osallistuvat. Periaatteena on, että määrä tuottaa laatua ja mitä enemmän ideoita on, sitä todennäköisemmin joukossa on toteuttamiskelpoisia ideoita. (Innokylä [Viitattu 5.3.2022].)

Negatiivisen aivoriihen tavoitteena ja ideana on saada osallistujille erilaisia ajatuksia sekä keventää tunnelmaa, jolla saadaan helpotettua ratkaisujen ideointia. Ensin määritellään ongelma, josta muodostetaan kysymys. Kysymyksestä tehdään käänteinen/negatiivinen ja siitä tuotetaan vapaasti ideoita ja näkökulmia. Esiin nousseita asioita tarkastellaan ja mietitään, millaisilla käänteisillä toimenpiteillä ongelma voitaisiin ratkaista. (Tevere [Viitattu 7.5.2021].)

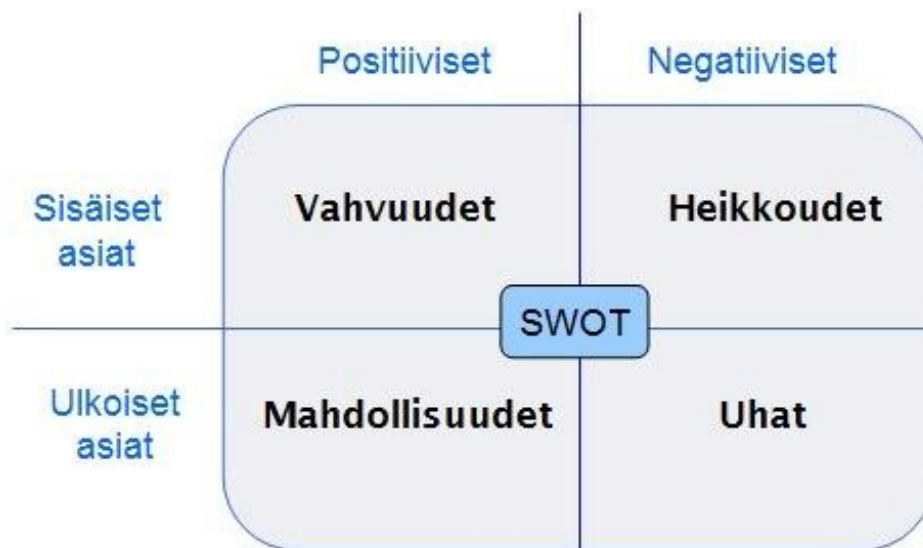
Negatiivista aivoriiehtä käytettiin osallistavana menetelmänä operatiivisilla osastoilla. Operatiivisille vuodeosastoille vietiin vastauslaatikot, johon opiskelijoita ohjaavat hoitajat jättivät ajatuksia ja jopa negatiivissävytteisiä kommentteja työhyvinvoinnistaan opiskelijan harjoittelun ohjauksen aikana. Vastauslaatikkoon laitettiin esille ohjeistus, mikä menetelmän tarkoitus oli ja mitä vastauksilla tehtäisiin. Menetelmän ajankohdaksi valittiin joulusulun aika ja vastausaikaa annettiin kolme viikkoa. Ajankohta valittiin sulun ajaksi, koska tuolloin ei osastoilla ollut opiskelijoita harjoittelussa. Vastaukset koottiin yhteen ja niistä tuotettiin käänteisesti opiskelijoiden harjoittelun laatua edistäviä ideoita.

Negatiivinen aivoriihi toteutettiin joulukuussa 2021 keräten operatiivisten vuodeosastojen henkilökunnalta negatiivisia ajatuksia liittyen työhyvinvointiin opiskelijan harjoittelun ohjauksen aikana. Vastauksia sai jättää anonyymisti ja vastaaminen oli vapaaehtoista. Vastauksia negatiiviseen aivoriiheeseen saatiin 18. Vastaukset teemoiteltiin ja jaoteltiin pääongelmiksi.

6.2.4 SWOT-menetelmä

SWOT-menetelmän avulla voidaan määrittää arviointikohteen vahvuudet, heikkoudet, mahdollisuudet sekä uhat, jotka kirjataan yleensä nelikenttään (Kuvio 5). Menetelmään voidaan kerätä tietoja sähköpostitse, itsenäiseltä osallistujalta tai ryhmissä, jolloin niistä voidaan keskustella. SWOT-menetelmän etu on sen helppo toteutus eikä se vie paljon resursseja. Menetelmän

vahvuudet ovat arvioitavasta ideasta tai organisaatiosta lähtöisin. Myös menetelmän heikkoudet ovat sisäisiä, kuten mikä voisi estää suunnitelmaa toteutumasta. Mahdollisuudet juontuvat ulkomaailmasta, kuten mihin tällä voitaisiin vaikuttaa. Uhat taas ovat tulevaisuudessa näkyviä ongelmia, joita tulisi välttää. (Opintokeskus Sivis [Viitattu 26.5.2021].)



Kuvio 5. SWOT-nelikenttäanalyysi (Opintokeskus Sivis.)

SWOT-menetelmää käytettiin kyselyn ja negatiivisen aivoriihen jälkeen. Alustavana suunnitelmana oli kerätä vastauksia operatiivisten osastojen opiskelijavastaavien kanssa opiskelijoiden harjoittelun laadun edistämiseksi. Pandemian ja resurssitilanteen vuoksi menetelmä toteutettiin keväällä 2022 digitaalisesti opiskelijavastaavien kanssa Jamboard-alustaa käyttäen. Linkki menetelmään lähetettiin jokaiselle osallistujalle ohjeineen sähköpostitse, joten jokainen osallistuja pystyi käydä vastaamassa menetelmään oman aikataulun mukaan.

SWOT-analyysi toteutettiin kevään 2022 aikana. Menetelmä toteutettiin Google Jamboardilla lähettämällä Jamboard-linkki operatiivisten vuodeosastojen opiskelijavastaaville opetusylihoitajan antaman listauksen perusteella. Anonyymejä vastauksia menetelmään saatiin yhteensä 10. SWOT-analyysissa opiskelijavastaavat saivat miettiä vahvuuksia, heikkouksia, mahdollisuuksia sekä uhkia opiskelijaohjaajien työhyvinvoinnin näkökulmasta. Vahvuuksiin ja mahdollisuuksiin saatiin enemmän vastauksia, mitä heikkouksiin ja uhkiin.

6.3 Aineiston analyysimenetelmät

Seuraavissa käsitellään kehittämistyön aineiston analyysimenetelmiä. Aineistot analysoidaan tutkimuksen tarkoituksen tai luonteen mukaisesti. Tutkija kuvaa tulokset ”raakatuloksina” ja avaa lukijoille, millä tavalla tuloksia tulkitaan. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 84.) Analyysimenetelminä käytettiin Webropol- kyselyn omaa analysointiohjelmaa sekä teemoittelua.

6.3.1 Webropol-kyselyn analysointi

Kyselyn tulosten analysoinnissa käytettiin Webropolin omaa analysointiohjelmaa. Ohjelman avulla kyselyn tulokset ryhmiteltiin, luokiteltiin ja analysoitiin. Analyysiohjelman avulla eri vastaajaryhmien antamien tekstivastausten sisältöjen vertailu onnistui. Vastausten tuloksia havainnollistettiin esimerkiksi visuaalisten sanakarttojen avulla. Webropolin raportointityökalun avulla tuloksia tarkasteltiin teksti- ja tilastoanalyysien kautta. (Webropol [Viitattu 18.8.2021].)

Kysymykset jaoteltiin kyselyn jälkeen teemoittain, jotta tulosten esittely olisi selkeämpää. Kysymykset teemoiteltiin hoitajien kokemuksiin työstä, kokemuksiin työhyvinvoinnista, kokemuksiin työhön liittyvistä positiivisista ja negatiivisista tuntemuksista, kokemuksiin opiskelijaohjauksesta sekä siihen liittyvistä negatiivisista tuntemuksista ja palautteenannosta, sekä tuesta että palautteenannosta.

6.3.2 Teemoittelu

Kehittämistyön sähköisen kyselyn avoimet vastaukset ja negatiivisen aivoriihen aineistot analysoitiin teemoittelun avulla. Teemoittelun avulla saadaan hyvin esille aineiston keruun aikana esiin tulleita ilmiöitä ja kehittämisideoita.

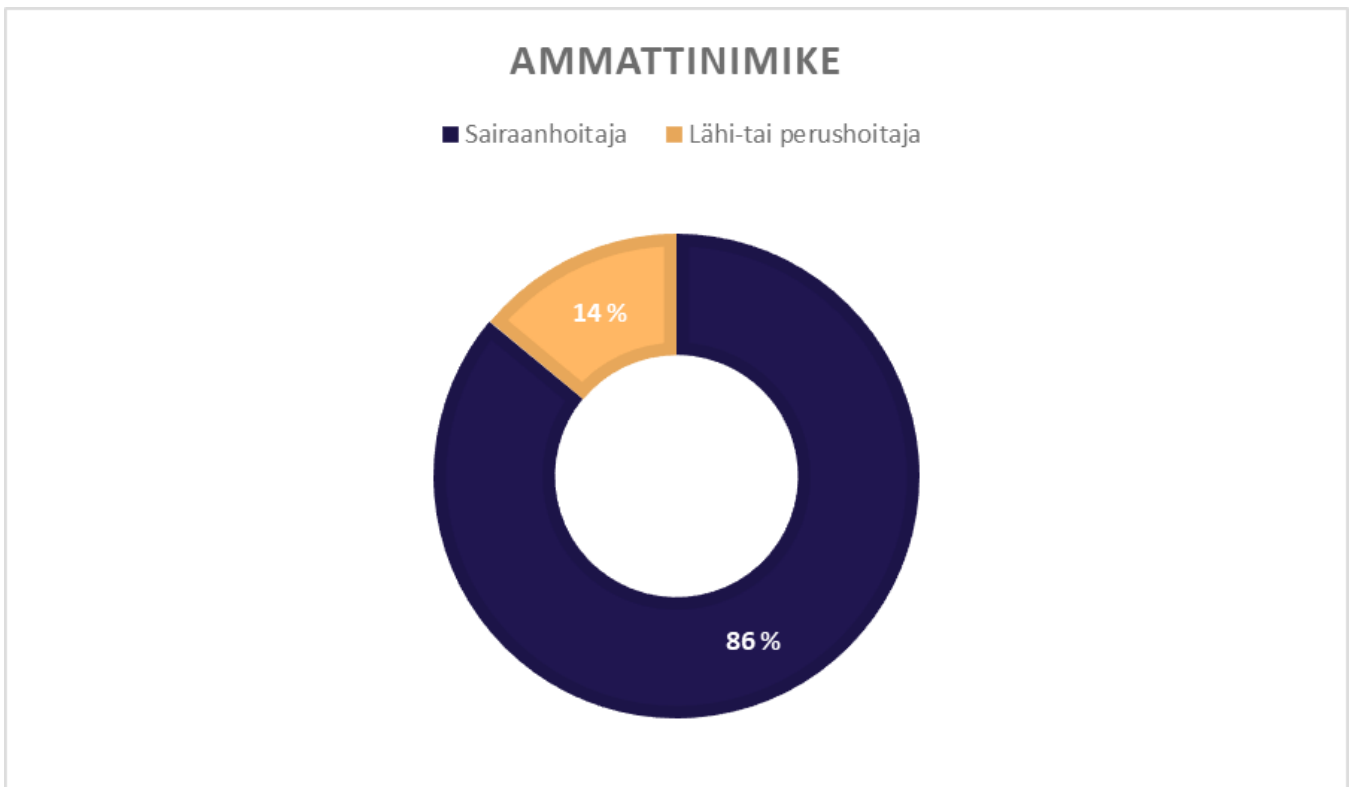
Analyysin luokittelu perustuu aikaisempaan viitekehykseen. Aineistoon poimitaan analyysirungon mukaisia ilmauksia, jotka jaetaan osatekijöihin yhteydessä oleviin tekijöihin ja niitä kuvaaviin luokkiin. Tämän jälkeen voidaan jatkaa kvantifioinnilla, jolloin lasketaan asian ilmenemiset aineistoissa. Aineistoista etsitään samankaltaisuuksia sekä erilaisuuksia ja samaa merkitsevät lausumat yhdistetään kategoriaan, joka kuvataan sisältöä kuvaavalla nimellä. Ryhmittelyyn

jälkeen alakategoriat yhdistetään ja niistä muodostuu yläkategoriat sekä niitä kokoavat käsitteet. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 169.) Juhilan ([Viitattu 4.4.2022.]) mukaan teemat ovat aineistossa usein esiintyviä asioita ja ne syntyvät analyysin aikana. Teemoitteluun kuuluu havainnollistavien sitaattien eli aineistokatkelmien esittäminen tutkimusraportissa. Teemoittelu on yksi sisällönanalyysin muodoista.

7 KEHITTÄMISTYÖN TULOKSET

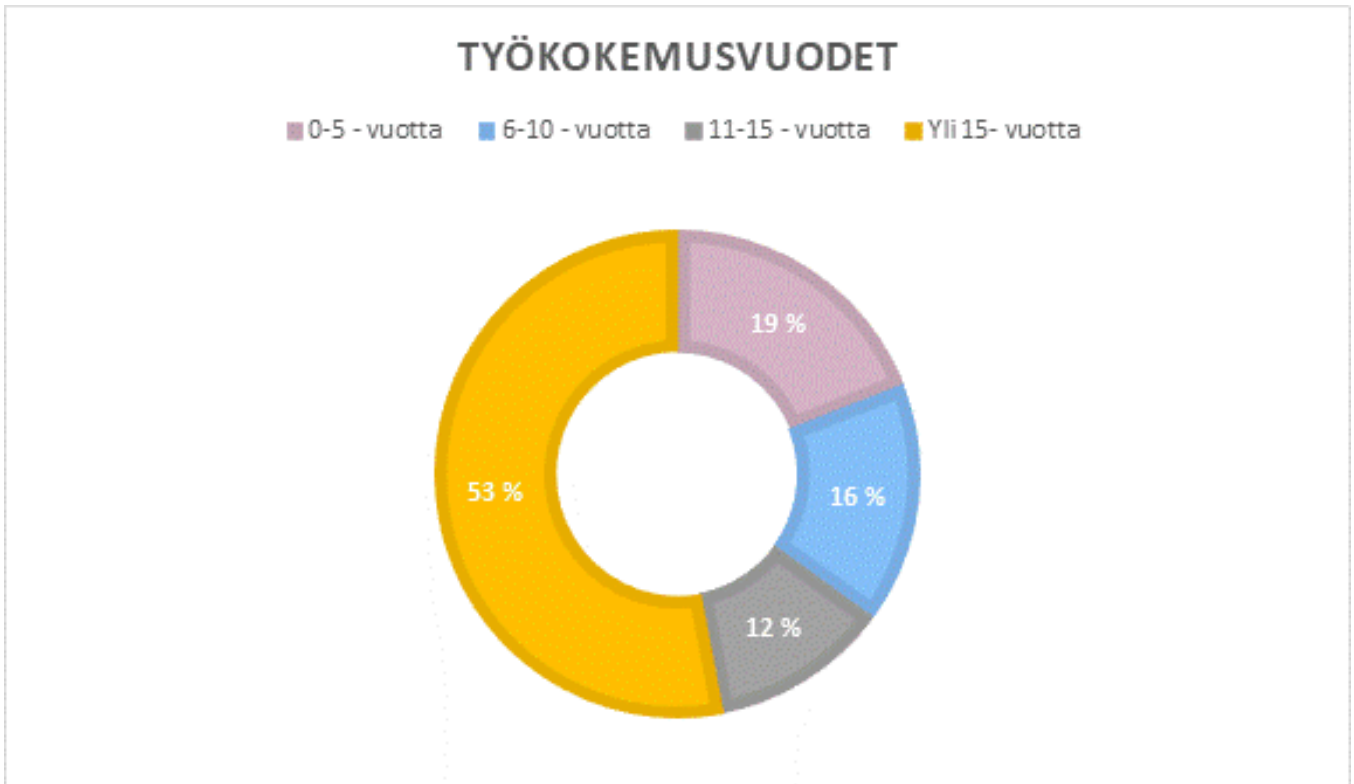
7.1 Kyselyn tulokset

Sähköisen kyselyn taustatietona haluttiin tietää, onko vastaaja sairaanhoitaja vai perus- tai lähihoitaja (Liite 2). Kyselyyn vastasi 50 hoitajaa. Vastaajista 86 % (n=43) oli sairaanhoitajia ja 14 % (n=7) perus- ja lähihoitajia (Kuvio 6).



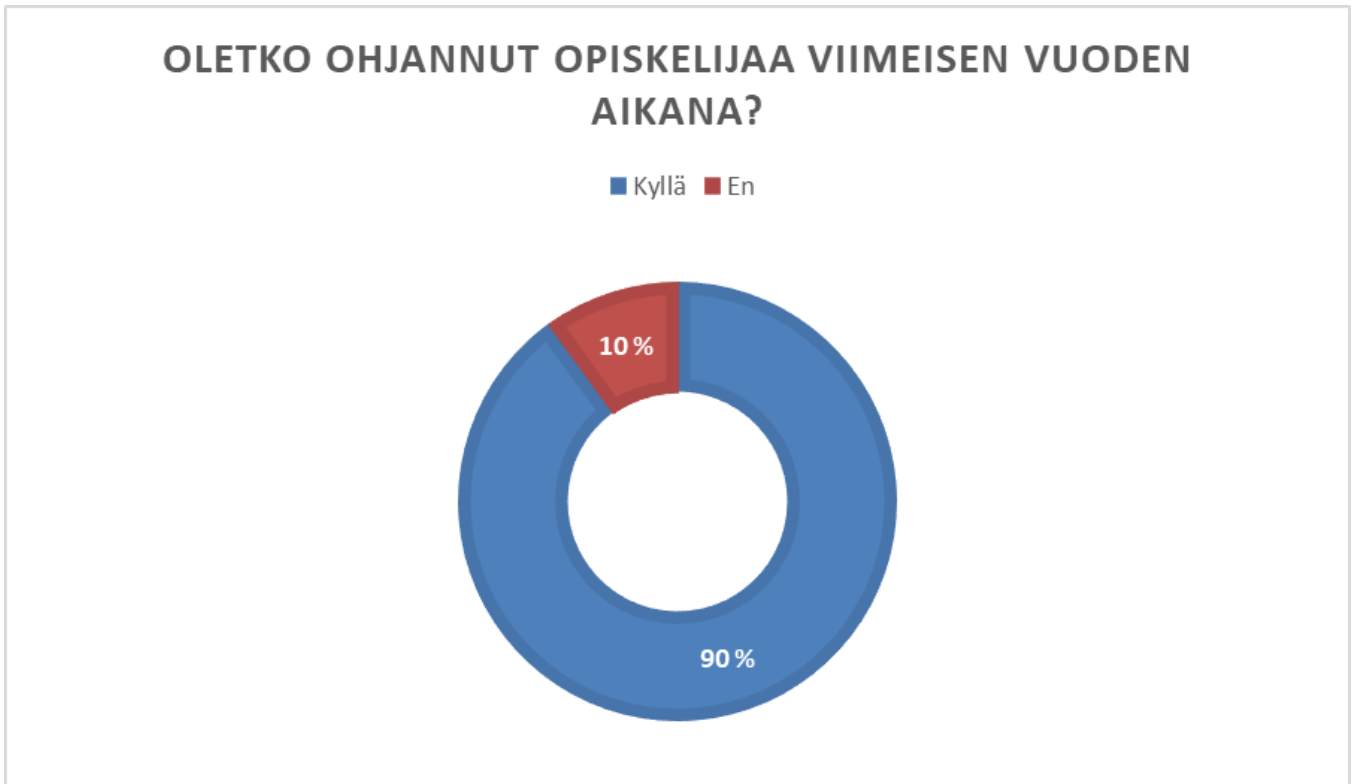
Kuvio 6. Ammattinimike

Taustatietona haluttiin tietää, monenko vuoden työkokemus vastaajilla oli hoitoalalla. Vastaajista yli 15 vuotta työkokemusta oli 53 %:lla (n=26), viisi vuotta tai alle 19 %:lla (n=9) vastaajista, 6–10 vuotta 16 %:lla (n=8) vastaajista ja 11–15 vuotta 12 %:lla (n=6) vastaajista (Kuvio 7).



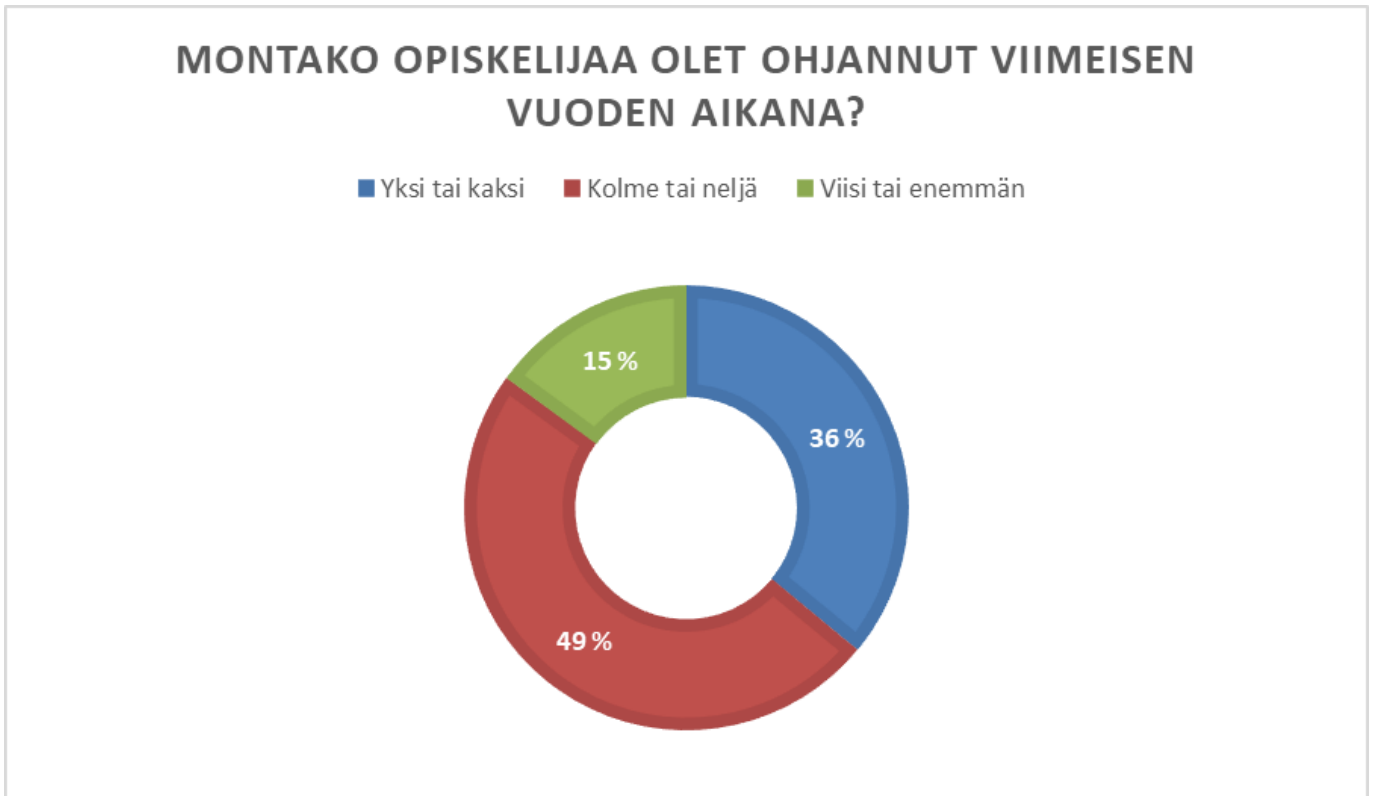
Kuvio 7. Työkokemusvuodet.

Taustatiedoista haluttiin saada selville, koska he olivat viimeksi ohjanneet opiskelijaa. Vastajista 90 % (n=45) oli ohjannut opiskelijaa viimeisen vuoden aikana ja 10 % (n=5) ei ollut ohjannut opiskelijaa viimeisen vuoden aikana (Kuvio 8). Vastausvaihtoehdosta riippuen kyllä-kohtaan vastanneilta kysyttiin seuraavana kysymyksenä, montako opiskelijaa olivat vuoden sisällä ohjanneet ja ei-kohtaan vastanneilta kysyttiin, milloin viimeksi oli ohjannut opiskelijaa.



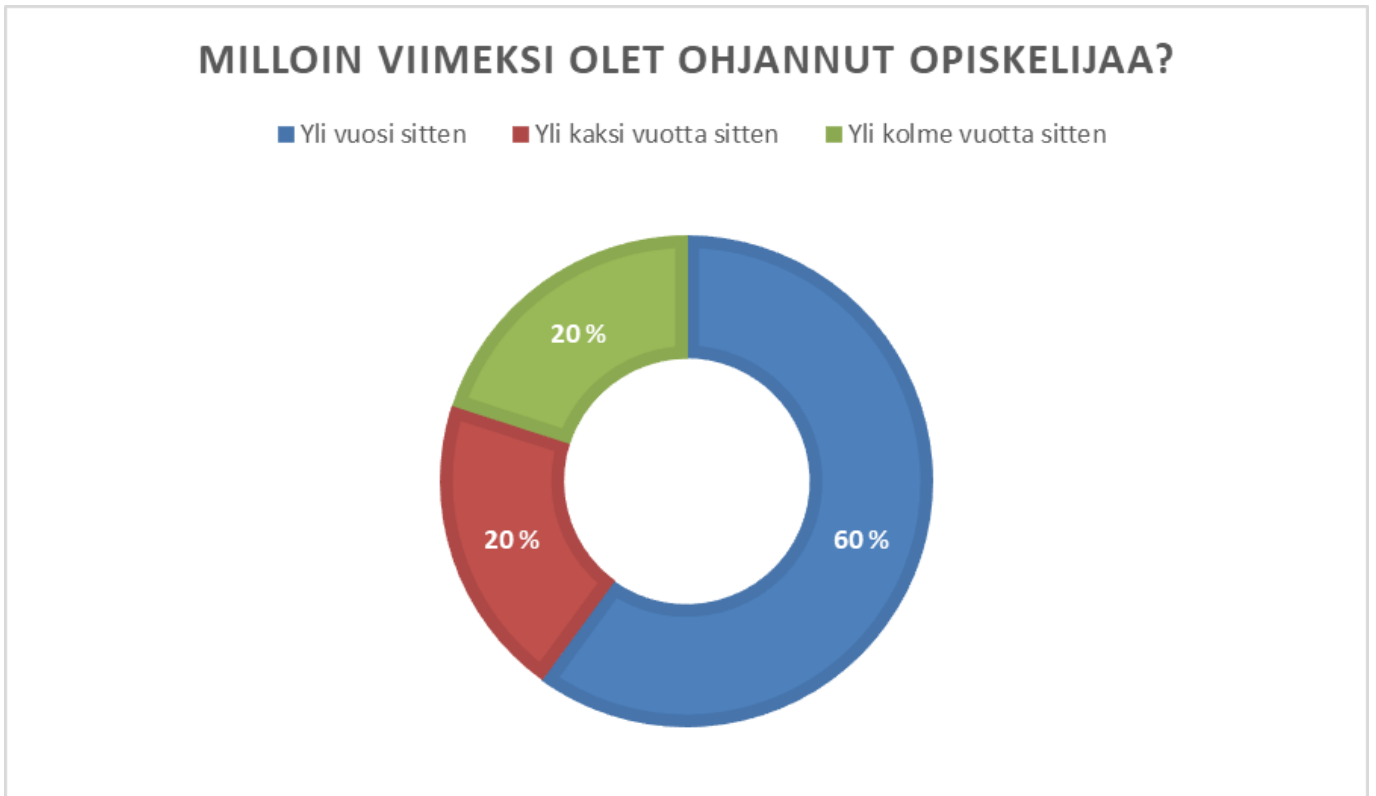
Kuvio 8. Oletko ohjannut opiskelijaa vuoden sisällä?

Kysyttäessä montaako opiskelijaa ohjaajat olivat viimeisin vuoden aikana ohjanneet, 49 % (n=22) hoitajaa oli ohjannut kolmesta neljään opiskelijaa ja 36 % (n=16) oli ohjannut yhtä tai kahta opiskelijaa (Kuvio 9). Yli viittä opiskelijaa viimeisen vuoden aikana oli ohjannut 15 % (n=7).



Kuvio 9. Montako opiskelijaa olet ohjannut viimeisen vuoden aikana?

Hoitajilta, jotka viimeisen vuoden aikana eivät olleet ohjanneet opiskelijaa kysyttiin, koska viimeksi he ovat ohjanneet opiskelijaa. Vastaajista 60 % (n=3) oli ohjannut opiskelijaa viimeksi yli vuosi sitten, 20 % (n=1) oli ohjannut yli kaksi vuotta sitten ja 20 % (n=1) vastaajista yli kolme vuotta sitten (Kuvio 10).



Kuvio 10. Milloin viimeksi olet ohjannut opiskelijaa?

Kyselyssä haluttiin tietää hoitajien mielipiteitä Likert-tyyppisissä kysymyksissä. Vastausvaihtoehdot kysymyksiin oli viisi, joita olivat aina, erittäin usein, melko usein, melko harvoin ja en koskaan. Kysymykset jaoteltiin kyselyn jälkeen teemoittain, jotta tulosten esittely olisi selkeämpää. Kysymykset teemoiteltiin hoitajien kokemuksiin työstä, kokemuksiin työhyvinvoinnista, kokemuksiin työhön liittyvistä positiivisista ja negatiivisista tuntemuksista, kokemuksiin opiskelijaohjauksesta sekä siihen liittyvistä negatiivisista tuntemuksista ja palautteenannosta, sekä tuesta että palautteenannosta.

Vastaajilta kysyttiin mielipiteitä seuraavista asioista: kokevatko vastaajat ammattitaitonsa riittäväksi, kokevatko he työnsä mielekkääksi ja nauttivatko he työstään. Kysyttäessä ammattitaidosta 64 % kyselyn vastaajista koki ammattitaitonsa aina tai erittäin usein riittäväksi (Taulukko 1). Loput 36 % kokivat melko usein ammattitaitonsa riittäväksi. Kysyttäessä kokiko vastaaja työnsä mielekkääksi 54 % vastasi kokevansa sitä melko usein, 46 % aina tai erittäin usein ja 4 % melko usein. Vastaajilta kysyttiin, nauttivatko he työstään. Työstään nautti 56 % vastaajista melko usein, 40 % aina tai erittäin usein ja 4 % melko harvoin.

Taulukko 1. Kokemus työstä.

	Aina	Erittäin usein	Melko usein	Melko harvoin	En koskaan	Keskiarvo
Koen, että ammattitaitoni riittää	10 %	54 %	36 %	0 %	0 %	2,3
Koen, että työni on mielekästä	6 %	40 %	54 %	0 %	0 %	2,5
Nautin työstäni	8 %	32 %	56 %	4 %	0 %	2,6

Kokemusta työhyvinvoinnista kysyttiin kolmessa kysymyksessä. (Taulukko 2.). Kysyttäessä, kokeeko vastaaja olevansa fyysisesti terve, 70 % vastaajista vastasi aina tai erittäin usein. Vastaajista 30 % koki olevansa fyysisesti terve melko usein ja loput 6 % vastaajista koki olevansa melko harvoin fyysisesti terve. Kysyttäessä kokeeko vastaaja emotionaalista hyvän olon tunnetta 62 % koki sitä melko usein ja 32 % koki tätä työssään aina tai erittäin usein. Vastaajista 6 % koki, että koki emotionaalista hyvän olon tunnetta melko harvoin. Kysyttäessä kokeeko vastaaja työssään työhyvinvointia, 56 % koki sitä melko usein. Aina ja erittäin usein- vastauksia saatiin kysymykseen 32 % ja 12 % koki työhyvinvointia melko harvoin.

Taulukko 2. Kokemus työhyvinvoinnista.

	Aina	Erittäin usein	Melko usein	Melko harvoin	En koskaan	Keskiarvo
Koen olevani fyysisesti terve	12 %	52 %	30 %	6 %	0 %	2,3
Koen emotionaalista hyvän olon tunnetta	4 %	28 %	62 %	6 %	0 %	2,7
Koen työhyvinvointia	6 %	26 %	56 %	12 %	0 %	2,7

Kyselyssä haluttiin tietää, kuinka usein vastaajat kokivat työssään iloa, tyytyväisyyttä, innostusta ja onnistumista (Taulukko 3). Vastaajat eivät olleet valinneet aina- kohtaa missään

kysymyksessä. Tyytyväisyyttä työssään koki 66 % melko usein ja 26 % vastaajista aina tai erittäin usein. Vastaajista 8 % koki tyytyväisyyttä melko harvoin työssään. Kysyttäessä, kokeeko työssään onnistumista, oli 70 % vastaajista vastannut melko usein. Erittäin usein onnistumista koki 24 % vastaajista ja loput 6 % melko harvoin. Kysyttäessä kokeeko vastaaja iloa työssään, 68 % vastaajista koki sitä melko usein. Erittäin usein iloa työssään koki 22 % ja melko harvoin 10 %. Innostusta työssään koki 64 % melko usein kyselyyn vastaajista. Melko harvoin oli kyselyyn vastannut 22 % ja erittäin usein 14 % vastaajista.

Taulukko 3. Kokemus positiivisista tuntemuksista.

	Aina	Erittäin usein	Melko usein	Melko harvoin	En koskaan	Keskiarvo
Koen tyytyväisyyttä	0 %	26 %	66 %	8 %	0 %	2,8
Koen onnistumista	0 %	24 %	70 %	6 %	0 %	2,8
Koen iloa	0 %	22 %	68 %	10 %	0 %	2,9
Koen innostusta	0 %	14 %	64 %	22 %	0 %	3,1

Kyselyssä haluttiin tietää kokemuksia negatiivisista tuntemuksista työssä (Taulukko 4). Kysyttäessä vastaajilta kokevatko he olevansa kiireisiä, 48 % vastasi olevansa sitä melko usein. Aina tai erittäin usein vastasi 36 % ja melko harvoin itsensä kiireiseksi koki 16 % vastaajista. Vastaajista stressiä työssään koki 43 % melko usein. Melko harvoin vastaajat kokivat stressiä 35 % ja aina tai erittäin usein 20 %. Loput 2 % eivät kokeneet stressiä koskaan työssään. Kärsimättömyyttä työssään koki melko harvoin 52 % vastaajista. Melko usein kärsimättömyyttä koki 32 % ja erittäin usein 12 % vastaajista. Vastaajista 4 % ei kokenut koskaan kärsimättömyyttä. Epävarmuutta työssään koki erittäin 76 % melko harvoin. Vastaajista 12 % koki epävarmuutta melko usein ja 10 % ei kokenut tätä koskaan. Kyselyyn vastanneista 2 % koki epävarmuutta erittäin usein. Kysyttäessä olivatko vastaajat ahdistuneita työssään, melko harvoin-

kohtaan vastaajista vastasi 74 % ja 12 % ei kokenut tätä koskaan. Kohtaan melko usein oli myös vastannut 12 % vastaajista. Erittäin usein ahdistuneita koki olevansa 2 % vastaajista.

Taulukko 4. Kokemus negatiivisista tuntemuksista.

	Aina	Erittäin usein	Melko usein	Melko harvoin	En koskaan	Keskiarvo
Koen olevani kiireinen	4 %	32 %	48 %	16 %	0 %	2,8
Koen stressiä	2 %	18 %	43 %	35 %	2 %	3,2
Koen kärsimättömyyttä	0 %	12 %	32 %	52 %	4 %	3,5
Koen epävarmuutta	0 %	2 %	12 %	76 %	10 %	3,9
Koen ahdistusta	0 %	2 %	12 %	74 %	12 %	4,0

Kokemuksesta opiskelijaohjauksesta kysyttiin viidessä kysymyksessä (Taulukko 5). Opiskelijan ohjauksen tärkeäksi aina tai erittäin usein koki 61 % vastaajista. Tähän kohtaan vastanneista 35 % koki ohjaustyön tärkeäksi melko usein ja 4 % koki sen melko harvoin tärkeäksi. Kyselyssä kysyttiin, haluaisivatko vastaajat ohjata nykyistä paremmin, johon 41 % vastasi melko usein. Kysymykseen vastasi aina tai erittäin usein 37 % vastaajista ja melko harvoin 22 % vastaajista. Kysyttäessä, kokevatko vastaajat olevansa sopivia opiskelijan harjoittelun ohjaajaksi, 61 % vastaajista koki olevansa sopiva melko usein. Aina tai erittäin usein vastasi 27 % ja melko harvoin 12 % vastaajista. Vastaajilta kysyttiin, kokeeko vastaaja opiskelijan arvostavan häntä, johon 57 % vastaajista vastasi melko usein. Aina tai erittäin usein vastasi 31 % ja melko harvoin 10 %. Vastaajista 2 % vastasi, ettei koe opiskelijan arvostavan häntä koskaan. Vastaajilta kysyttiin, kokevatko he saavansa riittävästi aikaa ohjaustyölle, johon 41 % vastaajista vastasi melko harvoin. Melko usein vastasi 39 % vastaajista ja erittäin usein 16 %. Vastaajista 4 % oli sitä mieltä, ettei heillä ollut koskaan riittävästi aikaa ohjaukseen.

Taulukko 5. Kokemus opiskelijaohjauksesta.

	Aina	Erittäin usein	Melko usein	Melko harvoin	En koskaan	Keskiarvo
Koen, että opiskelija ohjaus on tärkeää työtä	22 %	39 %	35 %	4 %	0 %	2,2
Haluaisin ohjata nykyistä paremmin	4 %	33 %	41 %	22 %	0 %	2,8
Koen, että opiskelija arvostaa minua	2 %	29 %	57 %	10 %	2 %	2,8
Koen, että olen sopiva opiskelijan ohjaajaksi	2 %	25 %	61 %	12 %	0 %	2,8
Minulla on riittävästi aikaa ohjaustyölle	0 %	16 %	39 %	41 %	4 %	3,3

Vastaajilta haluttiin tietää negatiivisia kokemuksia opiskelijaohjauksesta (Taulukko 6). Kysyttäessä kokevatko he opiskelijaohjauksen olevan välttämätön pakko heidän työssään, 36 % koki sitä melko harvoin. Samaan kysymykseen oli 30 % vastannut aina tai erittäin usein ja 28 % melko usein. En koskaan – mieltä vastaajista oli ollut 6 %. Kyselyllä haluttiin myös tietää kokemusta väitteeseen ”en mielelläni ohjaa opiskelijoita”. Melko harvoin oli vastannut 45 % vastaajista ja melko usein tämän koki 27 %. Kysymykseen oli vastannut 20 % en koskaan ja Aina tai erittäin usein oli vastannut 8 % vastaajista.

Taulukko 6. Negatiiviset kokemukset opiskelijaohjauksesta.

	Aina	Erittäin usein	Melko usein	Melko harvoin	En koskaan	Keskiarvo
Koen, että opiskelijaohjaus on välttämätön pakko työssäni	8 %	22 %	28 %	36 %	6 %	3,1
En mielelläni ohjaa opiskelijoita	2 %	6 %	27 %	45 %	20 %	3,8

Vastaajilta haluttiin tietää kokemuksia keskinäisistä suhteista, onko suhde työtovereihin hyvä sekä onko suhde opiskelijan kanssa ollut sujuva (Taulukko 7). Kysyttäessä, onko suhde työtovereihin hyvä 76 % vastaajista oli tätä mieltä aina tai erittäin usein. Melko usein koki 20 %

vastaajista edelliseen kysymykseen ja melko harvoin koki 4 % vastaajista. Kysyttäessä, onko suhde opiskelijan kanssa ollut sujuvaa, melko usein oli vastannut 60 %. Erittäin usein oli vastannut 38 % ja melko harvoin 2 %.

Taulukko 7. Kokemus keskinäisistä suhteista.

	Aina	Erittäin usein	Melko usein	Melko harvoin	En koskaan	Keskiarvo
Koen, että suhteeni työtovereihini on hyvä	18 %	58 %	20 %	4 %	0 %	2,1
Koen, että suhde opiskelijan kanssa on sujuva	0 %	38 %	60 %	2 %	0 %	2,6

Kyselyssä haluttiin saada tietoon kokemuksia palautteenannosta ja tuesta opiskelijaohjauksen aikana (Taulukko 8). Vastaajista 52 % koki saavansa tukea työtovereilta opiskelijaohjauksen aikana aina tai erittäin usein. Melko usein oli vastannut 38 % vastaajista ja melko harvoin 8 %. Vastaajista 2 % koki, ettei saa opiskelijaohjaukseen koskaan tukea työtovereiltaan. Kyselyssä kysyttiin, tukeeko työyhteisön positiivinen ilmapiiri opiskelijaohjausta, johon 48 % vastaajista vastasi aina tai erittäin usein. Melko usein kysymykseen vastasi 44 % vastaajista ja 8 % vastaajista oli sitä mieltä, että se vaikutti siihen melko harvoin. Kyselyssä haluttiin tietää, kokevatko vastaajat saavansa tukea opiskelijavastaavilta, johon 38 % oli vastannut aina tai erittäin usein. Melko usein oli vastannut 38 % vastaajista ja 22 % melko harvoin. Vastaajista 2 % koki, ettei saanut koskaan tukea opiskelijavastaavilta ohjaustyöhönsä. Kysyttäessä vastaajilta, saivatko he opiskelijalta palautetta ohjaustyöstä, 72 % koki saavansa sitä melko harvoin. Melko usein koki 12 % vastaajista ja erittäin usein 12 %. Vastaajista 4 % koki, ettei saanut opiskelijalta koskaan palautetta ohjauksesta. Kysyttäessä, saivatko vastaajat palautetta ohjauksestaan esimieheltä, 51 % vastaajista vastasi saavansa sitä melko harvoin. Vastaajista 38 % koki, ettei saanut koskaan palautetta esimieheltä ohjaustyöstään. Melko usein palautetta koki saavansa 10 % vastaajista ja 2 % koki saavansa sitä erittäin usein.

Taulukko 8. Palautteenanto ja tuki opiskelijaohjauksessa.

	Aina	Erittäin usein	Melko usein	Melko harvoin	En koskaan	Keskiarvo
Työyhteisöni positiivinen ilmapiiri tukee työtäni opiskelijan ohjaajana	12 %	36 %	44 %	8 %	0 %	2,5
Koen, että opiskelijavastaava tukee ohjaustyötäni	12 %	26 %	38 %	22 %	2 %	2,8
Koen, että saan tukea työtovereilta, kun ohjaan opiskelijaa	10 %	42 %	38 %	8 %	2 %	2,5
Saan opiskelijalta palautetta ohjaustyöstäni	0 %	12 %	12 %	72 %	4 %	3,7
Saan palautetta esimieheltäni ohjaustyöstäni	0 %	2 %	10 %	51 %	38 %	4,2

Kyselyn avointen kysymysten tulokset avataan seuraavaksi. Kyselyssä oli neljä avointa kysymystä. Vastauksia avoimiin kysymyksiin saatiin yhteensä 124 kappaletta.

Kyselyn avoimessa kysymyksessä nro 10 kysyttiin, *millaisia työhyvinvointia parantavia tekijöitä koet opiskelijan harjoittelun ohjauksen aikana?* Vastauksia tuli 30 kappaletta. Vastausten teemoiksi nousivat **opiskelijan asenne ja motivaatio, kollegiaalisuus ohjaussuhteessa, opiskelijan tuomat uudet näkemykset ohjaussuhteessa sekä ohjauspalkkioiden kohdentaminen harjoitteluyksikköön** (Liite 3).

Opiskelijan asenne ja motivaatio mainittiin kahdeksassa vastauksessa. Yläteemaksi muodostui opiskelijan motivaation puute. Seuraavaksi muutamia suoria poimintoja vastauksista teemoittain.

”Opiskelijan kiinnostus työtään kohtaan, aktiivisuus ja innostunut asenne”

”Opiskelija on kiinnostunut ja halukas oppimaan uutta. Kun opiskelija antaa palautetta ohjaamisesta.”

”Onnistumista saa hyvänmielen”

”Jos opiskelija on innokas oppimaan ja oppii häntä on ilo ohjata”

”opiskelija osoittaa mielenkiintoa harjoittelua kohtaan”

”opiskelija onnistuu harjoittelun tavoitteissa”

”opiskelijan kehittymisestä tulee hyvä mieli”

Ohjaussuhteen kollegiaalisuus sekä opiskelijan näkeminen työtä helpottavana tekijänä mainittiin 11 kertaa. Yläteemaksi muodostui ohjaajan suhtautuminen opiskelijaan ja ohjaussuhteen kollegiaalisuuteen.

”On lisäkäden saatavilla, helpottaa kiirettä.”

”Hyvä ja osaava opiskelija voi olla oikeastaan uusi mukava työkaveri.”

”On aina työpari työskennellessä.”

”Toimiva ohjaussuhde, aktiivinen opiskelija voi omalla työpanoksellaan helpottaa työkuormaa.”

”Opiskelijan aktiivisuudesta riippuen opiskelija voi olla joko hyödyksi ohjaajalle tai enemmän haittaa työntekoa”

”Jos on hyvä opiskelija, on hän kuin yksi työntekijä eli työt hoituvat nopeammin”

Opiskelijan tuomat uudet näkemykset ohjaussuhteessa mainittiin vastauksissa yhdeksän kertaa. Yläteemaksi muodostui ohjaajan kyky oppia ja ottaa vastaan opiskelijoilta uutta tietoa.

”Miettii tarkemmin omia työtapoja.”

”opiskelijalta saa uusia ajatuksia”

”Opiskelijaa ohjattaessa voi itsekin oppia uutta ja saada oivalluksia”

”Opiskelijat tuo työhön uusia näkemyksiä ja voivat tehdä asiat eri lailla kuin me jotka tehdään työtä niinkuin sitä on aina tehty.”

”opetus- ja yhteistyötaidot kehittyi”

”Joudun pohtimaan tarkemmin ja syvemmin kaikkea tekemistäni ja perustelemaan asiat myös itselleni paremmin”

Ohjauspalkkioiden kohdentaminen yksikköön mainittiin tämän kysymyksen vastauksissa kerran. Yläteemaksi muodostui tyytymättömyys ohjauspalkkioiden kohdentamisesta.

”Olisi tosi tärkeää, että ohjauksesta maksettavat rahat tulisi osaston käyttöön virkistykseksi, koska mehän täällä osastolla työtä tehdään-----!”

Neljässä vastauksessa ei ollut mainittu yhtäkään työhyvinvointia parantavaa tekijää.

”En mitään.”

Kyselyn avoimessa kysymyksessä nro 11 kysyttiin, *millaisia työhyvinvointia heikentäviä tekijöitä koet opiskelijan harjoittelun ohjauksen aikana?* Vastauksia tuli 34 kappaletta. Teemoiksi muodostuivat **kiire, työtahdin hidastuminen, henkinen kuormitus ohjauksen aikana, opiskelijan motivaation puute, ohjaustehtävän sitovuus sekä osaston negatiivinen ilmapiiri opiskelijoita kohtaan**. Kahdessa vastauksessa mainittiin myös vieraskielisten opiskelijoiden ohjauksen kuormittavuus.

Kiire mainittiin yhteensä 18 kertaa. Vastaajat kokivat muun muassa ohjauksen tason olevan huonoa kiireestä johtuen. Myös opiskelijan ohjauksen koettiin aiheuttavan kiirettä. Yläteemaksi muodostui ohjauksen aiheuttama ajanpuute, kiire hoitotyössä.

”Kiire. Ei ole aikaa riittävästi opiskelijalle.”

”Kiireisenä päivänä ei ehdi opettaa kaikkea kun työt on tehtävä tiettyssä ajassa.”

”Liian kiire saattaa aiheuttaa myös opiskelijalle kiireen tunnun, ja sitä myötä ammatti-identiteetin kehittyminen voi jäädä vajaaksi.”

”Kiire tuplaantuu usein”

”Opiskelijan ohjaaminen vie aikaa eikä sitä olisi antaa.”

”Kiireen tunne, kaikkeen menee enemmän aikaa, kun antaa opiskelijan tehdä”

”Kun on kiirettä, tulee riittämättömyyden tunnetta, että ei ehdi ohjata riittävästi. Opiskelija tekee hitaasti, tulee joskus kärsimättömyyden tunnetta.”

”Jos opiskelija vaatii paljon ohjausta kaikessa tekemisessä/opiskelijaa täytyy vah-
tia ettei tee omin päin vääriä asioita →luo kiireen”

Työtahdin hidastuminen mainittiin kuudessa vastauksessa. Yläteemaksi muodostui ajan-
puute sekä ohjauksen mukanaan tuomat ohjaajan vastuutehtävät suhteessa mahdolliseen
työaikaan.

”Oma työtahti hidastuu opiskelijaa ohjatessa”

”Aikaa ei oikein ole ohjaukselle, kun usein tuntuu ettei itse potilastyöllekään ole
aikaa niin paljon kuin haluaisi, että saisi kaikki asiat hoidetuksi niin hyvin kun ha-
luaisi. Oma työ kärsii ja hidastuu, koska aikaa menee paljon enemmän, kun opis-
kelijan antaa tehdä varsinkin näin kiireisellä osastolla. Joutuu myös tarkistamaan
opiskelijan kirjauksia jälkikäteen ja monesti raportin jälkeen jäät vielä asioita tar-
kistamaan, kun opiskelija lähtee kotiin.”

”Työskentely hitaampaa kun opiskelija mukana.”

”työn edistyminen hidastuu”

”Ei tarpeeksi aikaa keskittyä opiskelijan ohjaamiseen ja antaa hänen tehdä riittä-
västi itse, usein tulee tehtyä itse ja opiskelija katsoo vierestä sen takia että vaan
saataisiin hommat etenemään.”

”Jos opiskelija ei osaa kunnolla suomea, menee suurin osa ajasta siihen että käy-
dään läpi mitä mikäkin tarkoittaa suomeksi ja taas tulee kiire.”

Henkinen kuormitus opiskelijan ohjauksen aikana mainittiin yhdeksässä vastauksessa. Ylä-
teemaksi muodostui ohjaustyön aiheuttama stressi ja kuormitus.

”Opiskelijoita on usein ja monta kerralla. Aina ei jaksa panostaa ohjaamiseen tarpeeksi.”

”Opiskelija tuo omanlaista stressiä”

”Välillä ohjaus henkisesti raskasta, toki riippuu opiskelijasta”

”Ohjaustyö on väsyttävää. Kun joudut ns.vahtimaan toisen tekemisiä. Lisäksi kun kerrot kaiken mitä teet ja miksi teet, se on kuluttavaa.”

”Jos opiskelija on kovin arka eikä lainkaan omatoiminen, ohjaajalla menee paljon turhaa aikaa opiskelijan kannustamiseen ja ohjaamiseen. Koen sen ajoittain todella raskaaksi muutenkin raskaassa työssä”

”Vieraskieliset opiskelijat ovat raskaita ohjattavia”

Opiskelijan motivaation puute mainittiin kuusi kertaa. Yläteemaksi muodostui opiskelijan aloitekyvyttömyys ja kiinnostuksen puute harjoittelua kohtaan.

” ”poissaoleva” opiskelija. Opiskelijan motivaation puute, joka näkyy”.

”Opiskelijaa ei kiinnosta harjoittelu”

”Jos jokainen päivä on yhtä uutta ja ihmeellistä ja mitää ei tunnu oppivan, ei mitään oma-aloitteisuutta on todella raskasta ja kuluttavaa ohjata. Jos selvästi osoittaa ettei kiinnosta vaan on vain siksi kun on pakko”

”aloitekyvyttömyys, ”olen tehnyt jo kerran” asenne”

Ohjaustehtävän sitovuus mainittiin kolmessa vastauksessa. Yläteemaksi muodostui opiskelijan riippuvuus omasta ohjaajasta.

”Joskus opiskelija on niin kiinni ohjaajassa, että edes vessassa ei saa rauhassa käydä”

”Yleensä koko harjoittelun ajan olet ”kiinni” ohjattavassa.Samat vuorot.Onneksi nykyisin kaksi ohjaajaa.”

“Perus/lähihoitajien vähyys osastolla näkyy siten, että lähes koko ajan on opiskelija ohjattavana. Kiitos kuitenkin opiskelijavastaaville, että pyrkivät järjestämään ”va-paavuoroja” ohjauksesta.”

Osaston ilmapiiri mainittiin yhdessä vastauksessa. Yläteemaksi muodostui opiskelijavastainen ilmapiiri työyksikössä.

“Opiskelijakielteisyys osastolla, opiskelijoiden moittiminen syyttä.”

Kyselyn avoimessa kysymyksessä nro 12 kysyttiin, *millaisilla keinoilla hoitajien työhyvinvointia voitaisiin mielestäsi parantaa opiskelijan harjoittelun ohjauksen aikana?*

Vastauksia tähän kysymykseen saatiin yhteensä 27 kappaletta. Teemoiksi muodostuivat **ohjaajien vaihtuvuus, tuen lisääminen ohjaajille, opiskelijamäärien kontrolloiminen, ohjausresurssien lisääminen, opiskelijan motivoituminen ja kiinnostus sekä ohjauspalkkioiden kohdentaminen ohjaustyöhön.**

Ohjaajien vaihtuvuutta toivottiin kahdeksassa vastauksessa. Yläteemaksi muodostui ohjaussuhteen kuormittavuus omalle ohjaajalle.

”Opiskelijalla ei mielestäni tarvitsisi olla nimettyä ohjaajaa vaan koko osasto voisi mielestäni vastata opiskelijoiden ohjauksesta. Käytössä on jo reissuvihot joihin voi kirjoittaa harjoittelun etenemisestä. Näin rasite jakautuisi tasaisemmin”

”Monta ohjaajaa, ettei opiskelija ole jatkuvasti itsellä, vaan saa itsekin hengähtää välillä”

”Opiskelijalle ainakin 2 eri ohjaajaa, jolloin ohjausvuorot/työvuorot tulee tasaisemmin.”

”Itse tykkäsin OMM mallista, kun opiskelijat olivat parettain ja he saivat ensin keskenään miettiä asioita ja sitten kysyä ohjaajalta. Toinen tuki toisen oppimista. Toki aluksi ohjaajaa tarvittiin enemmän. Se että opiskelija on välillä jonkun toisen ohjaajan kanssa, antaa omalle ohjaajalle ”lepopäivän” töissä, jos on useampi viikko ja joka päivä opiskelijan kanssa, käy se raskaaksi. Toki ohjaaja ei saa vaihtua liikaa. Ohjaajan vaihdolle pitäisi olla matalampi kynnyksen, mielestäni ei tarvitsisi sen kummempaa syytä kuin että kemiat ei kohtaa, ilman että sen kummempaa syytä on kummassakaan. Tämänkin tuki kohtuudella.”

Ohjaajat toivoivat **lisää tukea ohjaustyöhön** kahdessa vastauksessa. Yläteemaksi muodostui tuen puute ohjausprosessissa.

”Esimieheltä ja opiskelijavastaavalta tuleva tuki olisi tarpeen”

”Enempi tukea ohjaamiseen vaikka koululta.”

Opiskelijamäärien kontrolloiminen mainittiin kolmessa vastauksessa. Yläteemaksi muodostui runsaat opiskelijamäärät yksikössä tiiviillä aikataululla.

”Vähemmän opiskelijoita. Pienempiä ryhmiä kerrallaan osastolle harjoitteluun.”

”Ei opiskelijoita liian usein”

Ohjausresursseihin toivottiin **lisäystä** viidessä vastauksessa. Yläteemaksi muodostui ohjausresurssien puute suhteessa hoitotyöhön ja ohjaustehtävään.

”Riittävä hoitajamäärä että olisi riittävästi aikaa opiskelijalle.”

”Työtaakkaa vähentämällä....”

”saada aikaa/rauhaa ohjaukseen...”

”Enemmän aikaa ohjaajille ohjaukseen, kiireisinä päivinä ohjaus voi/jää vähemmälle.”

Opiskelijan motivoitumisen ja kiinnostuksen koettiin myös parantavan hoitajien työhyvinvointia opiskelijan harjoittelun ohjauksen aikana kahdessa vastauksessa. Yläteemaksi muodostui opiskelijan asenne ja kiinnostus harjoittelua kohtaan.

”Opiskelijan tulee olla motivoitunut hoitotyöhön. Opiskelijan oma aloitteisuus ja kiinnostus.”

”Puhutaan asioista ja kysytään jos on epäselvää. Kysyvä ei tieltä eksy”

Ohjauksesta saatavan palkkion koettiin useassa (yhdeksässä) vastauksessa keinoksi, jolla voitaisiin työhyvinvointia parantaa harjoittelun ohjauksen aikana. Ohjauspalkkioiden kohdentaminen työyksikköön mainittiin myös sekä epäselvyys ohjauspalkkioiden kohteesta tuli esille. Yläteemaksi muodostui toive ohjauspalkkiosta suoraan ohjaajille tai ohjaavaan yksikköön.

”Mihin tarkoitukseen käytetään opiskelijoiden ohjauspalkkiot??? Näistä ei puhu kukaan mitään. Mielestäni yksiköt ansaitsisi nämä ohjauspalkkiot työhyvinvoinnin tukemiseen. Se motivoisi myös ohjaamaan paremmin opiskelijoita.”

”Siitä voisi saada pienen palkkion.”

”Jonkinlainen palkkio ohjauksesta. Enemmän aikaa ohjaukseen.”

”Opiskelija-ohjaus rahat tulisi ohjata siihen yksikköön missä on opiskelija ollut. Osasto saisi itse päättää mihin rahat käytetään.”

”Palkinto ohjauksesta suoraan osastolle tai jopa ohjaajalle.”

”Palkanlisä opiskelijaohjaajille.”

”Opiskelija tarjoaa voileipäkakkua.”

”—todella tärkeää olisi, että saataisiin ne ohjausrahat osastolle, joka motivoisi huomattavasti enemmän ohjaukseen!”

Kyselyn kysymyksessä nro 13 kartoitettiin, kokivatko vastaajat oman työhyvinvoinnin vaikuttavan opiskelijan harjoittelun ohjauksen laatuun. Seuraava avoin kysymys nro 14 oli tarkoitettu edelliseen kysymykseen myönteisesti vastanneille ja siinä kysyttiin, *miten koet oman työhyvinvointisi vaikuttavan opiskelijan harjoittelun ohjauksen laatuun?* Vastauksia kertyi yhteensä 33 kappaletta. Teemoiksi muodostuivat **oman työhyvinvoinnin yhteys** opiskelijan harjoittelun ohjauksen laatuun **positiivisesti** ja **negatiivisesti** sekä **yleisellä tasolla**.

Vastaajat arvioivat työhyvinvoinnin vaikuttavan **yleisellä tasolla** ohjauksen laatuun viidessä vastauksessa. Yläteemaksi muodostui ohjaajan työhyvinvoinnin vaikutus opiskelijan ohjauksen laatuun ja ohjaajan jaksavuuteen sekä positiivisesti että negatiivisesti.

”Varmasti välittyy opiskelijalle ja tämän viihtyvyyteen, jos minä en viihdy työssäni.”

”Voimat ohjaukseen kasvaa tai laskee oman työhyvinvoinnin myötä”

”Jos itse viihtyy ja jaksaa työssä hyvin, silloin jaksaa paremmin ohjatakin opiskelijaa. Jos itse on väsynyt ja on huono päivä niin ei silloin jaksa paneutua opiskelijan ohjaukseenkaan.”

”Oma motivaatio ja mielentila näkyy opiskelijan kohtaamisessa ja ohjauksen laadussa.”

”oma työhyvinvointi heijastuu positiivisesti opiskelijaan / ja päinvastoin”

Yhdeksässä vastauksessa todettiin, että mikäli ohjaaja voi hyvin työssään, se heijastuu opiskelijan ohjauksen laatuun **positiivisesti**.

”jos itsellä on hyvä fiilis>opiskelijakin saa parempaa ohjausta”

”Kun voin hyvin jaksan myös paremmin ohjata opiskelijaa”

”Jaksan ohjata ja opettaa asioita perusteellisesti.”

”Jos ohjaaja on huolehtinut työhyvinvoinnistaan, se vaikuttaa opiskelijan tulevaan ammatti-identiteetin kehittymiseen”

”Hyvinvoiva ohjaaja parempi mieli”

”jos voi hyvin, on energiaa ohjata paremmin”

”Jos ohjaaja voi hyvin eikä ole väsynyt mielestäni opiskelija saa laadukasta ohjausta.”

Oman työhyvinvoinnin koettiin **negatiivisesti** vaikuttavan opiskelijan harjoittelun ohjauksen laatuun yhteensä 19 vastauksessa.

”Jos oma työmotivaatio on nolla, opiskelijakin on helposti huonolla ohjauksella.”

”Jos on ite väsynyt, ei meinaa jaksaa ohjata opiskelijaa. Eli opiskelijan ohjaus kyllä kärsii, jos ohjaajalla on jotain ns. ongelmia.”

”Väsynyt, uupunut hoitaja vaikuttaa negatiivisesti ohjauksen laatuun.”

”Oma työhyvinvointi vaikuttaa suoraan ohjaamisen laatuun. Jos on stressaantunut tai on esim. henkilökohtaisia ongelmia, ei kykene täysillä antamaan itsestään opiskelijalle. Voi olla kiire, joka johtaa riittämättömyyden tunteeseen. Ei ehdi ohjata riittävän hyvin. Työt pitää saada tehtyä kunnolla.”

”Jos ohjaaja on huonolla tuulella tai tiuskii, niin opiskelijan on vaikea saada päivästä mitään irti ja pelkää koko ajan mitä tekee väärin. Ja opiskelijalle tulee sellainen tunne ettei ole haluttu ohjattava, voi hyvinkin vaikuttaa opiskelija ammatti-identiteettiin pahimmassa tapauksessa.”

”Tympäännytynyt hoitaja ei ole hyvä ohjaaja.”

”Jos on väsynyt, ei välttämättä jaksa ohjata innokkaasti ja varsinkin jos opiskelija ei ole kiinnostunut”

”Aina ei jaksa. Välillä olisi mukava keskittyä omankin työnsä tekemiseen.”

”Kun osastolla on todella kiirettä niin opiskelijan ohjauksen tunnen olevan ”paino-lastina””

7.2 Negatiivisen aivoriihen tulokset

Pääongelmiin pyrittiin kehittämään konkreettinen ratkaisu tai kehittämisehdotus (Liite 4). Pääongelmiksi muodostuivat **ohjaajan ajan puute, kiire, työtahdin hidastuminen opiskelijan ohjauksen aikana, ohjaajan henkinen kuormitus, opiskelijan motivaation puute ja negatiivinen asenne, ohjaajan motivaation väheneminen ja kokemus opiskelijan paremmasta asemasta.**

Ohjaajan ajan puutteesta, kiireestä ja työtahdin hidastumisesta opiskelijan ohjauksen aikana vastaajat kokivat seuraavasti:

”Aikaa menee liian kauan.”

”Kova kiire ja paljon töitä. Joten se vaikuttaa negatiivisesti tietysti hyvinvointiin ja opiskelijaohjaukseen. Myös viikko-osasto vaikuttaa tähän ohjaustyöhön negatiivisesti.”

”Työnteko on todella hidasta opiskelijan ohjauksen aikana. Välillä kiire ”yksinkin” suoriutua vuoron töistä ajoissa, niin ohjauksen aikana tuntuu mahdottomalta.”

”Opiskelija hidastaa työtahtia.”

Kehittämisehdotukseksi mietittiin riittäviä henkilöstöresursseja opiskelijaohjaukseen. Lisäksi opiskelijan hyvä perehdytys edistää nopeaa oppimista. Ohjaaja näkee opiskelijan potentiaalisena työntekijänä ja voimavarana etenkin pitkän harjoittelun loppupuolella.

Ohjaajan henkinen kuormitus

”Joutuu tekemään kaksinkertaisen työn.”

”Miettii, onko kaikki työt tehtynä??? Menee sekaisin omissa ajatuksissa kun joutuu neuvomaan niin paljon!”

”Aina ei jaksaisi ”kiskoa” toista perässään.”

”Ylimääräinen työtaakka”

”Kivireki perässä koko päivän.”

”Kuluttavaa, ei mahdollisuutta palautumiseen kun kokoajan opiskelijoita.”

”Ei pysty tekemään töitä työajan puitteissa>opiskelijoiden osaaminen olematonta.”

”Jos henkilökemiat ei kohtaa, ohjaaminen raskasta.”

”Oman toiminnan ja tekemisen jatkuva selittäminen ja perustelu raskasta.”

”Ei meinaa jaksaa ohjata kun yrittää selviytyä perustyöstä.”

Kehittämisehdotukseksi mietittiin, että opiskelijalle merkittäisiin useampi ohjaaja harjoittelun ajalle. Opiskelijalla tulisi olla riittävä teoriaosaaminen koulusta ennen harjoittelun alkua tai riittävä perehtyminen harjoittelupaikan etukäteismateriaaliin.

Opiskelijan motivaation puute ja negatiivinen asenne, ohjaajan motivaation väheneminen

”Opiskelijan negatiivinen asenne syö ohjaajan motivaatiota ja jaksamista ohjausta kohtaan.”

”Opiskelijan vähäinen motivaatio uuden oppimiseen ja jos sama asia pitää kertoa moneen kertaan, eikä opiskelija sisäistä asiaa, tällöin ohjaajan motivaatio vähenee.”

”Oma motivaatio ohjaamiseen laskee, jos opiskelija on passiivinen.”

Kehittämisehdotukseksi tai ratkaisuksi mietittiin, että opiskelija saataisiin motivoitumaan harjoitteluun jo koulussa ennen harjoittelun alkua. Lisäksi myös tässä kohtaa hyvä opiskelijan perehdytys edistää nopeaa oppimista. Ohjaajaa tulisi tukea työssään opiskelijan harjoittelun ohjauksessa. Lisäksi mietittiin, pitäisikö kehittää palautejärjestelmä, jossa harjoittelun ohjaaja voisi antaa palautetta koulutusorganisaatiolle. Koulun tulisi valmistaa opiskelijaa vastaanottamaan rakentavaa palautetta harjoittelun ohjaajalta ja vastavuoroisesti ohjaajaa tulisi kannustaa antamaan opiskelijalle rakentavaa palautetta.

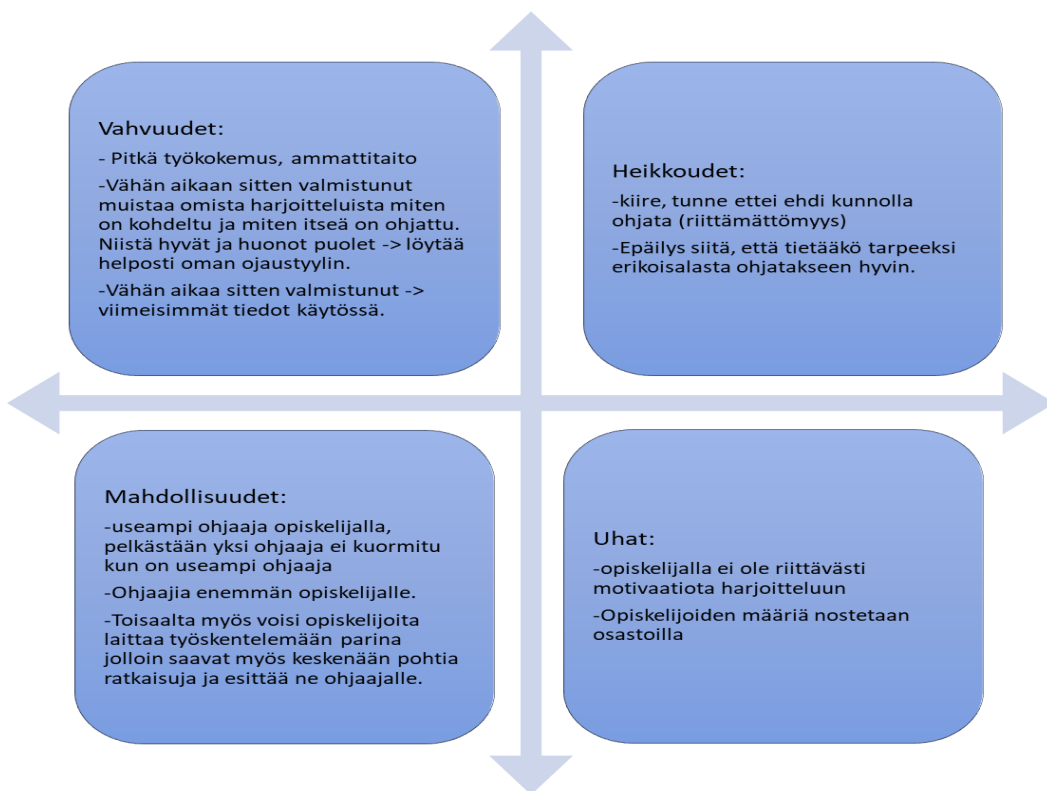
Kokemus opiskelijan paremmasta asemasta

”Miksi opiskelijat on ”nostettu” hoitajien yli. Heillä on enemmän oikeuksia vaikuttaa esim. työvuoroihin kuin tavallisella hoitajalla.”

Kehittämisehdotukseksi tai ratkaisuksi mietittiin, että opiskelijan tulisi olla tietoisempi harjoittelupaikkansa työn luonteesta ja siihen sitoutumisesta, esimerkiksi vuorotyö vuodeosastolla. Lisäksi mietittiin CLES- mittarin luotettavuutta yksittäisten opiskelijakokemusten kohdalla. Hoitajilla ei ole sananvaltaa puolustautua, jos yksittäinen opiskelija antaa pelkkää negatiivista palautetta.

7.3 SWOT-analyysin tulokset

SWOT-analyysin vastaukset on esitetty alempana (Kuvio 11). Vastaukset on jaoteltu vahvuuksiin, heikkouksiin, mahdollisuuksiin ja uhkiin.



Kuvio 11. SWOT-analyysin tulokset.

Vahvuuksina mainittiin ohjaajien pitkä työkokemus ja ammattitaito. Vastavalmistuneiden vahvuuksiksi mainittiin, että muistaa hyvin omat opiskelun harjoitteluajansa ja pystyy muodostamaan niiden hyvistä puolista omaa ohjaajaidentiteettiään sekä muokkaamaan omaa

ohjaustyyliään. Vähän aikaa sitten valmistuneella on myös viimeisimmät tiedot teoriasta ja käytännöstä.

Mahdollisuuksina mainittiin, että opiskelijalle tulisi suunnitella useampi ohjaaja. Tämän avulla yksittäinen ohjaaja ei kuormitu liikaa, jos vastuuta pystyttäisiin jakamaan. Myös parityöskentelymallia ehdotettiin opiskelijoille, jotta he saisivat keskenään miettiä, pohtia ja esittää ajatuksensa ohjaajalle.

Heikkouksina mainittiin riittämättömyyden tunne ohjauksen aikana. Suurin tekijä tässä on kiire ja tunne siitä, ettei opiskelijaa ehdi ohjata kunnolla. Myös epäily oman erikoisalan tietämyksestä koettiin heikkouksena.

Uhkina mainittiin, että opiskelijalla ei välttämättä ole riittävästi motivaatiota kyseiseen harjoitteluun. Opiskelijamäärien kasvu koettiin myös uhkana opiskelijaa ohjaavan hoitajan työhyvinvoinnille.

8 POHDINTA

8.1 Kehittämistyön eettisyys ja luotettavuus

Tutkimus voi olla eettisesti luotettavaa ja hyväksyttävää sekä sen tulokset uskottavia vain, jos tutkimus on suoritettu hyvän tieteellisen käytännön edellytysten mukaan. Hyvä tieteellinen käytäntö on osa tutkimusorganisaatioiden laatujärjestelmää. Hyvään tieteelliseen käytännön keskeisiä lähtökohtia ovat, että tutkimuksessa noudatetaan tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja. Näitä ovat rehellisyys, yleinen huolellisuus sekä tarkkuus tutkimustyössä, tulosten tarkastelussa ja esittämisessä sekä tutkimuksen ja niiden tulosten arvioinnissa. (TENK 2012.)

Tutkimuksessa tulee soveltaa tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä tutkimus- arviointi sekä tiedonhankintamenetelmiä. Tutkimuksessa toteutetaan avointa ja vastuullista tiedeviestintää tuloksia julkaistessa. Tutkimuksessa otetaan huomioon muiden tutkijoiden työt ja saavutukset asianmukaisesti, kuten viittaamalla heidän julkaisuihinsa asianmukaisella tavalla. Tutkimus suunnitellaan, toteutetaan ja siitä raportoidaan siten, että siinä syntyneet aineistot tallennetaan asetettujen vaatimusten edellyttämällä tavalla. (TENK 2012.)

Tutkimusprosessissa saattaa tapahtua virheitä, jotka johtuvat aineistosta tai tutkijasta. Virheet voivat olla luonteeltaan tiedostamattomia tai tietoisia. Osa virheistä pyritään poistamaan tutkimuksen luotettavuustarkastelulla. Luotettavuuteen eli tutkimuksen laadun varmistamiseen täytyy varautua jo tutkimussuunnitelmassa eli tutkimuksen alkuvaiheessa. Luotettavuuden varmistaminen on ikään kuin työn riskienhallintaa. Tutkimuksen aikana tutkija pystyy omilla valinnoillaan vaikuttamaan luotettavuuteen. Erilaisilla valinnoilla saattaa saada aikaiseksi erilaisia tuloksia. Tutkija saattaa myös vaikuttaa tutkittaviin, enemmän tai vähemmän. Tällöin puhutaan reaktiivisuudesta. Tutkijan vaikutus täytyy tiedostaa, vaikka se onkin mahdotonta poistaa. Laadullisessa tutkimuksessa tutkija itsessään on tutkimusinstrumentti, kun taas määrällisessä tutkimuksessa tutkijan vaikutus jää minimaaliseksi. Tutkimusta tehdessään tutkija tulkitsee ympäristöään oman näkemyksensä kautta. Tällöin virhe saattaa olla tulkintavirhe. Tutkittavan maailman ja tutkijan maailma ovat ympäristöjä, joissa eri osapuolet elävät ja joita he pitävät todellisuuksina. (Kananen 2015, 338–339.)

Vaikka tutkimuksissa pyritään välttämään virheiden syntymistä, tulosten pätevyys ja luotettavuus voivat vaihdella. Tämän vuoksi jokaisessa tutkimuksessa arvioidaan tutkimuksen luotettavuus. Tutkimuksen reliabelius tarkoittaa tutkimuksen kykyä antaa toistettavia tuloksia. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2018, 231.)

Tutkimuksen luotettavuuden kohottamiseen kuuluu tutkimuksen jokaisen vaiheen tarkka selostaminen. Olosuhteet, joissa aineisto on tuotettu, on kerrottava mahdollisimman totuudenmukaisesti ja selvästi. Luokittelujen tekeminen on keskeistä laadullisen aineiston analyysissä. Luokittelun alkutekijät ja perusteet on kerrottava selkeästi lukijalle. Tarkkuuden vaatimus koskee myös tulosten tulkintaa ja niiden esittelyä. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2018, 232–233.)

Tutkimuksen luotettavuutta pystytään lisäämään triangulaation avulla. Tutkimustuloksia voidaan pitää luotettavina, jos eri menetelmillä kerätyt aineistot tukevat samaa johtopäätöstä. Tutkimustulosten yhdistäminen voi tapahtua käyttämällä useampaa eri menetelmää, kuten esimerkiksi määrällistä ja laadullista tutkimusta tai metodin sisällä havainnointia ja kyselyä. (Kananen 2015, 359.)

Tutkimukseen osallistuminen perustuu tietoiseen suostumukseen, mikä tarkoittaa sitä, että tutkittava tietää tarkasti tutkimuksen luonteen. Tutkittavan tiedossa on myös oltava, että tutkimukseen osallistumisen voi keskeyttää ja että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Tutkimusta varten haetaan lupa ylihoitajalta tai johtavalta lääkäriltä. Lupaa hakiessa täytyy varmistaa, saako tutkimusraportissa kuvata kohdeorganisaation nimeä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 219–222.)

Tutkimuksen julkaisemista koskeva yleisperiaate on tutkimusjulkaisussa mainittujen henkilöiden ja tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden yksityisyyden suojeleminen. Mikäli arvioidaan henkilönimien julkaisemista, on arvioitava tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden tekijänoikeuksia. Esimerkiksi henkilöhaastatteluihin perustuvaan tutkimusjulkaisuun voidaan sisällyttää heidän nimensä ja muita taustatietoja tietojen antaneen haastatellun henkilön suostumuksella. Täyttä tunnistamattomuutta ei voi luvata tutkittaville, jos se ei ole toteutettavissa. Esimerkiksi henkilöt, jotka tuntevat tutkimuskohteena olleen organisaation tai yhteisön, voivat tunnistaa tutkimukseen osallistuneita henkilöitä, vaikka he olisivat nimettömiä. (TENK 2019, 12–13.)

Kehittämistyön tekeminen alkoi suunnitelmasta, jossa kuvattiin jokainen työn vaihe mahdollisimman tarkasti. Kehittämistyö toteutettiin hyvän tieteellisen käytännön edellytysten mukaan, jotka edellyttävät rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyössä. Myös tutkimustulosten arvioinnissa, tarkastelussa ja esittelyssä noudatetaan hyvän tieteellisen käytännön edellytyksiä. Kehittämistyössä toteutettiin avointa ja vastuullista tiedeviestintää tuloksia julkaistessa. Muiden tutkijoiden työt ja saavutukset otettiin kehittämistyössä huomioon asianmukaisesti, kuten viittaamalla heidän julkaisuihinsa asianmukaisella tavalla.

Kehittämistyössä otettiin huomioon mahdollisesti tutkimuksessa ilmenevät virheet, jotka saattavat vaikuttaa kyselyyn vastaaviin kollegoihin jopa tiedostamatta. Kehittämistyön prosessissa tiedostimme reaktiivisuuden, vaikka sitä oli mahdotonta poistaa. Triangulaation avulla kehittämistyön luotettavuus lisääntyi, koska kehittämistyössä yhdistyi eri menetelmiä. Kehittämistyön kyselyn saatekirjeessä kerrottiin, että kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista. Kehittämistyöhön haettiin kirjallisesti lupa opetusylihoitajalta.

8.2 Tutkimustulosten tarkastelu ja pohdinta

Kehittämistyön tarkoituksena oli selvittää hoitajien kokemuksia työhyvinvoinnista opiskelijoiden harjoittelun ohjauksen aikana Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin operatiivisella toiminta-alueella. Kehittämistyön tavoitteena oli lisätä organisaation ja työntekijöiden tietoa hoitajien työhyvinvoinnista opiskelijoiden harjoittelun ohjauksen laadun tukemiseksi.

Hoitajien kokemuksia omasta työhyvinvoinnista opiskelijoiden harjoittelun ohjauksen aikana saatiin hyvin kirjallisia vastauksia kyselyn sekä negatiivisen aivoriihen ansiosta. Kyselyn avoimiin kysymyksiin vastattiin runsaasti, joten tietoa hoitajien työhyvinvoinnin kokemisesta ohjauksen aikana saatiin runsaasti. Työn avulla saadun tiedon levittäminen menee syksylle 2022, joten kehittämistyön tavoitteen toteutuminen ei työn valmistumisvaiheessa vielä toteudu. Tiedon levityksen jälkeen pystytään tarkastelemaan, onko kehittämistyön tuloksilla vaikutusta tulevaisuudessa laadukkaamman opiskelijaohjauksen kehittämisessä.

Kehittämistyön tekemiseen haasteita toi pandemian aiheuttama henkilöstöressurssivaje, joka näkyi kyselyn vastausten määrässä sekä varsinkin opiskelijavastaaville osoitetun SWOT-analyysin vastausmäärässä. Kehittämistyön tekeminen parityönä todettiin sujuvaksi

kehittämistyön tekoprosessin aikana. Parityöskentelyn kautta kehittämistyöhön saatiin monipuolisia näkökulmia. Kehittämistyön tekijöiden työkokemus hoitotyöstä sekä opiskelijavastavana toimimisesta näkyy kehittämistyössä. Kehittämistyön aikataulussa pysyttiin hyvän aikataulutuksen ja tekijöiden työhön sitoutumisen ansiosta.

Tutkimuskysymyksiä kehittämistyössä oli kolme, joihin saatiin menetelmien avulla vastauksia. Kehittämistyön tulokset on tarkasteltu alla tutkimuskysymyksittäin.

1. Millaisena hoitajat kokevat työhyvinvointinsa opiskelijoiden harjoittelun ohjauksen aikana?

Ohjaajan henkilökohtainen hyvinvointi on yksi osa onnistunutta ohjaussuhdetta. Ohjaajan hyvinvointia tukevat muun muassa työyhteisön emotionaalinen ja ammatillinen tuki. (Spouse 2013, 37.) Kyselyyn vastanneista hoitajista 52 % kokivat saavansa aina tai erittäin usein tukea työtovereilta opiskelijaohjauksen aikana. Työyhteisön positiivisen ilmapiirin koettiin tukevan opiskelijaohjausta 48 %:n mielestä aina tai erittäin usein. Kyselyyn vastaajista koki, että suhde opiskelijan kanssa oli 60 %:n mielestä melko usein sujuvaa ja aina tai erittäin usein sen koki olevan sujuvaa 38 %.

Tiaisen (2017, 76–79, 103, 116, 121) mukaan opiskelijoita ohjanneet sairaanhoitajat toivoivat ohjauksen olevan kiireetöntä. Sairaanhoitajat toivoivat myös riittävästi aikaa ohjaamiseen. Ohjaajien olivat sitä mieltä, että kiire tulisi hyväksyä ja kiireestä huolimatta työskennellä rauhallisesti. Ohjaajien mukaan opiskelijoiden on hyvä nähdä myös kiire hoitotyössä ja se, ettei aina pysty tekemään mahdollisimman parasta hoitotyötä. Helpottavana asiana kiireen keskellä ohjaajat kokivat, että opiskelijoita olisi harjoittelussa vähemmän kerrallaan. Koiviston (2021) ym. mukaan kyvykkyyden kokemus koostuu merkityksellisistä työtehtävistä, minäpystyvyyden tunteesta sekä palautteesta. Liian yksinkertaisten potilastapauksien koettiin vähentävän työmotivaatiota, kun taas haasteelliset työtehtävät koettiin mielekkäiksi. Sairaanhoitajien mukaan aika meni nopeasti, kun he olivat työstään innostuneita. Minäpystyvyyden tunteeseen vaikuttivat opitut rutiinit ja tunne työnhallinnasta.

Kyselyyn vastauksissa mainittiin, että motivoitunutta opiskelijaa on ilo ohjata sekä opiskelijan kehittymisestä tulee ohjaajalle hyvä mieli. Motivoituneen opiskelijan koettiin myös olevan

ohjaajalle avuksi. Vastauksissa mainittiin, että työhyvinvointia lisäsi opiskelijan antama palaute ohjauksesta. Kyselyn vastaajista 72 % koki saavansa melko harvoin palautetta opiskelijalta ohjauksesta, 12 % aina tai erittäin usein ja 12 % sai palautetta melko usein. Vastaajista 4 % kertoi, ettei saanut opiskelijalta koskaan palautetta ohjauksesta.

SWOT-analyysin mukaan heikkoutta ohjaajan työhyvinvointiin aiheutti ohjaajan riittämättömyyden tunne ohjauksen aikana, johon vaikuttavat kiire ja se, ettei opiskelijaa ehdi ohjata riittävästi. Myös oman erikoisalalan tietämyksen kanssa epäröitiin. Kyselyn avoimissa vastauksissa kiire hoitotyössä ja työtahdin hidastuminen mainittiin myös työhyvinvointia heikentävänä tekijänä opiskelijan harjoittelun ohjauksen aikana. Kyselyn vastausten mukaan 16 % vastasi erittäin usein kokevan saavansa riittävästi aikaa ohjaustyölle. Melko usein riittävästi aikaa ohjaustyölle koki saavan 39 % ja melko harvoin 41 %. Vastaajista 4 % oli sitä mieltä, ettei heillä ollut koskaan riittävästi aikaa ohjaukseen.

Terveysalalla on myös opiskelijoita, joilta puuttuu opiskelun motivaatio. Ohjaajat kokivat vaikeaksi ohjata motivoitumatonta ja passiivista opiskelijaa. (Tiainen, 2017.) Kyselyn mukaan henkistä kuormitusta opiskelijan harjoittelun ohjauksen aikana aiheutti ohjaustehtävän sitovuus sekä opiskelijan opiskelumotivaation puute. SWOT-analyysissä uhkina ohjaajien työhyvinvoinnissa ohjauksen aikana mainittiin opiskelijan motivaation puute sekä opiskelijamäärien nosto.

Luojuksen (2011, 89) mukaan pitkän työkokemuksen omaavat opiskelijoiden ohjaajat eivät koe opiskelijoita rasitteena. Kyselyn vastaajista yli 15 vuotta työkokemusta oli 53 %:lla, viisi vuotta tai alle 19 %:lla, 6–10 vuotta 16 %:lla ja 11–15 vuotta 12 %:lla. Opiskelijan ohjauksen tärkeäksi aina tai erittäin usein koki 61 % ja 35 % koki sen tärkeäksi melko usein.

2.Miten hoitajien työhyvinvointia voidaan tukea opiskelijoiden harjoittelun ohjauksen aikana?

Ohjaaminen saatetaan kokea turhauttavaksi johtuen lisäpalkkion puuttumisesta suhteessa ohjaustehtävään, jota ohjaajat tekevät työnsä rinnalla. Hyvin ohjattu opiskelija on motivoitunut oppimaan ja tekemään. (Mattila 2015, 56.) Ohjauksesta tulee onnistunut, kun ohjaajat saavat tukea sekä ohjausosaamisen koulutusta. Haasteellisissa ohjaustilanteissa ohjaaminen edellyttää ohjaajalta resursseja, sosiaalista tukea sekä ohjausosaamista. Hoitotyön johdon tulee

huomioida ohjaajalta vaaditut ominaisuudet ja tarvittaessa antaa opiskelijoiden ohjaajille esimerkiksi ohjauskoulutusta. (Juntunen ym. 2016, 123–136.)

Kyselyn avoimista vastauksista muodostui viisi teemaa, jolla ohjaajien työhyvinvointia voitaisiin tukea harjoittelun aikana. Teemoja olivat ohjaajien vaihtuvuus, tuen lisääminen ohjaajille, opiskelijamäärien kontrolloiminen, ohjausresurssien lisääminen, opiskelijan motivoituminen ja kiinnostus sekä ohjauspalkkioiden kohdentaminen ohjaustyöhön. Tukea opiskelijaohjaajilta koki saavansa ohjauksen aikana melko usein 38 % vastaajista ja aina tai erittäin usein 38 % vastaajista.

Negatiivisen aivoriihen kehittämisehdotuksena esille tuli riittävien henkilöstöresurssien kohdentaminen opiskelijan ohjaukseen. Ohjaaja näkee opiskelijan potentiaalisena työntekijänä ja voimavarana etenkin pitkän harjoittelun loppupuolella. Hyvän opiskelijan perehdytyksen todettiin edistävän nopeaa oppimista.

3. Millaisia kokemuksia hoitajilla on työhyvinvoinnin vaikutuksesta opiskelijoiden harjoittelun ohjauksen laatuun?

Työhyvinvointikokonaisuuteen kuuluu terveys, turvallisuus, hyvinvointi sekä työ ja sen mielekkyys. Työntekijöiden ammattitaito, työyhteisön hyvä ilmapiiri sekä motivoiva johtaminen voivat lisätä työhyvinvointia. Hyvinvoinnin lisääntyessä sekä tuottavuus että työhön sitoutuminen kasvavat ja siten työhyvinvointi vaikuttaa jaksamiseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö [Viitattu 29.4.2021].)

Kyselyssä 33 vastaajaa koki oman työhyvinvointinsa vaikuttavan opiskelijan harjoittelun ohjauksen laatuun. Kyselyn avointen vastausten perusteella opiskelijoiden harjoittelua ohjaavat hoitajat kokivat työhyvinvoinnin vaikuttavan opiskelijoiden harjoittelun ohjauksen laatuun ja ohjaajan jaksavuuteen sekä positiivisesti että negatiivisesti. Ohjaajat kokivat jaksavansa paremmin ohjata opiskelijaa, jos he jaksavat ja viihtyvät omassa työssään. Ohjauksen laadun koettiin olevan suoraa yhteydessä ohjaajan työhyvinvointiin. Kyselyn vastauksissa mainittiin myös, että ohjaajan työhyvinvointi voi vaikuttaa opiskelijan ammatti-identiteetin kehittymiseen. Väsyneen ja uupuneen hoitajan koettiin vaikuttavan negatiivisesti ohjauksen laatuun. Väsynyt ohjaaja saattaa tiuskia opiskelijalle ja opiskelijalle jää pelko, että hän tekee jotain väärin.

8.3 Johtopäätökset

Ohjaajan työhyvinvoinnilla on merkittävä rooli opiskelijan hyvälle harjoittelun ohjaukselle. Työhyvinvointiin täytyisi panostaa työyksiköissä enemmän. Työhyvinvoinnin monet ulottuvuudet tulisi huomioida johtotasolla. Työpaikan kuuluu tukea hoitajia opiskelijaohjauksessa, antaa riittävästi resursseja ohjaukseen tai rahallista korvausta suoraan yksiköihin. Yksiköiden tulisi kehittää laadukas ennakkomateriaali opiskelijoille, jotta opiskelijat voivat perehtyä harjoittelupaikkaansa ennen jakson alkua. Koulun tehtävänä on valmistella opiskelijat riittävällä teorian sekä käytännön taitojen osaamisella harjoittelua varten, ettei suurin vastuu perusasioiden opettamisesta jäisi työharjoitteluun. Koulun tehtävä olisi myös motivoida ja saada opiskelija innostumaan harjoittelusta. Harjoitteluyksiköiden tiedot koululla on oltava ajantasaiset. Ohjaavan opettajan olisi hyvä olla tiiviimmin yhteydessä opiskelijan lisäksi myös ohjaavaan hoitajaan.

Opiskelijan velvollisuus on perehtyä harjoittelupaikkaansa, osata riittävä teoriapohja kirurgisen potilaan hoidosta ja täydentää oma-aloitteisestikin tietopohjaansa harjoittelujakson aikana.

Työyksiköissä esihenkilön ja opiskelijavastaavan tulisi tukea ohjaajia enemmän opiskelijan harjoittelun ohjauksen aikana. Opiskelijoille ohjaajia valitessa kannattaa huomioida ohjaajien vaihtuvuus. Esihenkilön ja opiskelijavastaavan tulee olla tietoisia opiskelijoiden harjoittelun etenemisestä ja tarpeen mukaan olla apuna opiskelijan ohjaajalle. Avoin tiedonkulku sekä työyksikössä että koulun ja opiskelijan välillä edistävät opiskelijan hyvää oppimista ja harjoittelun tavoitteiden saavuttamista. Työssään hyvinvoiva ohjaaja jaksaa tehdä myös laadukasta hoitotyötä ohjattaessaan opiskelijaa ja siksi työhyvinvointiin panostaminen olisi ensisijaisen tärkeää.

8.4 Jatkotutkimusehdotukset

Teoriassa mainittiin opiskelijaohjaajakoulutuksesta saatu tuki hoitohenkilökunnalle. Tällä hetkellä opiskelijaohjaajakoulutus Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä on suunnattu yhteisesti kaikille erikoisaloille, joten jatkotutkimusehdotuksena olisi kartoittaa henkilökunnan tarve opiskelijaohjaajakoulutukselle erikoisaloittain. Lisäksi tulisi saada kokemuksia ja mielipiteitä henkilökunnalta, mitä hyvä opiskelijaohjaajakoulutus pitäisi sisällään, jotta se tukisi ja palvelisi henkilökuntaa.

Kehittämistyön tuloksissa mainittiin, että ohjaajan työhyvinvointi vaikuttaa opiskelijan harjoitteluun sekä ammatti-identiteettiin. Vastavuoroisesti olisi tarpeellista tutkia, miten opiskelijat kokevat ohjaajan työhyvinvoinnin kirurgian harjoittelun aikana sekä kuinka se vaikuttaa opiskelijan ammatilliseen kehittymiseen.

LÄHTEET

- Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopintopisteet. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006:24. [Viitattu 2.5.2021]. Saatavana: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80112/tr24.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Antikainen, M., Terkamo-Moisio, A., Häggman-Laitila, A. Hoitotyön johtajien ja hoitotyöntekijöiden työhyvinvointi ja työskentely koronapandemian aikana. Tutkiva hoitotyö 19 (4), 3–5.
- Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri. Ei päiväystä. Leikkaus ja anestesia. [Viitattu 12.3.2022]. Saatavana: https://www.epshp.fi/hoitopalvelut/hoidot_ja_tutkimukset/leikkaus_ja_anestesia
- Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri. 2015. Opiskelijaohjauksen laatuvaatimukset ja -kriteerit Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin julkaisu-sarja C. [Viitattu 1.5.2021]. Saatavana: https://www.epshp.fi/files/5117/Opiskelijaohjauksen_laatuvaatimukset_ja_kriteerit.pdf
- Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri. Ei päiväystä. Opiskelijaohjauksen malli. [Viitattu 28.6.2021.] Saatavana: https://www.epshp.fi/files/9061/Opiskelijaohjauksen_malli_EPSHP_A4.pdf
- Hakanen, J., Ahola, K., Härmä, M., Kukkonen, R. & Sallinen, M. 2009. Voiman lähteet: Työn voimavarojen ABC. Helsinki: Työterveyslaitos
- Heikkilä, A., Jokinen, P. & Nurmela, T. 2008. Tutkiva kehittäminen. Helsinki: WSOY.
- Heikkilä, T. 2014. Tilastollinen tutkimus. Porvoo: Bookwell Oy.
- Heikkinen, K. 2021. Potilasohjauksen menetelmät. Anestesiakäsikirja. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 3.4.2022]. Saatavana Terveysportista. Vaatii käyttöoikeuden.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2018. Tutki ja kirjoita. Porvoo: Bookwell Oy.
- Hynninen, N. Ikääntyvä muistisairas potilas kirurgisella vuodeosastolla. 2016. Väitöskirja. [Viitattu 31.3.2022]. Tampere: Juvenes Print. (49–50.) Saatavana: <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789526214559.pdf>
- Häggman-Laitila, A. 2014. Sairaanhoitajan työhyvinvointi ja johtaminen. Teoksessa: I. Ranta & E. Tilander (toim.) Työhyvinvoinnin keinot. Helsinki: Fioca Oy, 145-146.

- Innokylä. Ei päiväystä. Aivoriihi. [Verkkosivu]. [Viitattu 5.3.2022]. Saatavana: <https://innokyla.fi/fi/tyokalut/aivoriihi>
- Juhila, K. Teemoittelu. Teoksessa: Vuori, J. (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 4.4.2022]. Saatavana: <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/teemoittelu/>
- Juntunen, J., Ruotsalainen, H., Tuomikoski, A-M. & Kääriäinen, M. 2016. Haasteelliset opiskelijahoitotilanteet terveysalalla – opiskelijahoitajien käsityksiä. *Hoitotiede* 28 (2), 123–136.
- Kallankari, S. 2019. Muutoksen johtaminen arjessa – opas sosiaali- ja terveydenhuoltoon. Helsinki: Duodecim. 245–247.
- Kananen, J. 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas. Jyväskylä: Suomen Yliopistopaino Oy.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2017. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Karma, A., Kinnunen, T., Palovaara, M. & Perttunen, J. 2018. Perioperatiivinen hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Koivisto, J-M., Multisilta, J. & Haavisto, E. 2021. Surgical nurses' experiences with intrinsic work motivation: a focus on autonomy, competence and relatedness. *Hoitotiede* 33 (2), 102–111.
- Kukkohovi, S., Kääriäinen, M., Tuomikoski, A-M., Kuivila, H-M., Juntunen, J., Kaucic, M., Simonetti, V., Juskauskienne, E., Vizcaya, F. & Mikkonen, K. 2020. Opiskelijahoitajien ohjausosaaminen viidessä eri Euroopan maassa. *Hoitotiede* 32 (3), 200–201.
- Kälkälä, M., Ruotsalainen, H., Sivonen, P., Tuomikoski, A-M., Vehkaperä, A. & Kääriäinen, M. 2016. Opiskelijahoitajien käytännöt, -resurssit ja ohjaajat terveysalalla: opiskelijahoitajien näkökulma. *Hoitotiede* 28 (3), 229–242.
- L 5.7.2019/872. Työaikalaki. Saatavana: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2019/20190872>
- L 23.8.2002/738. Työturvallisuuslaki. Saatavana: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>
- L 21.12.2001/1383. Työterveyshuoltolaki. Saatavana: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20011383>

- L 17.8.1992/785. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. Saatavana: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>
- Laine, P. 2014. Työhyvinvoinnin kehittäminen - mission impossible? Teoksessa: I. Ranta & E. Tilander (toim.) Työhyvinvoinnin keinot. Helsinki: Fioca Oy, 12.
- Luojus, K. 2011. Ammattitaitoa edistävän harjoittelun ohjauksen toimintamalli. Väitöskirja. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy.
- Manka, M-L. 2014. Työn ilo - pää(n)asia. Teoksessa: I. Ranta & E. Tilander (toim.) Työhyvinvoinnin keinot. Helsinki: Fioca Oy, 89–101.
- Manka, M-L. 2013. Työn ilo. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Manka, M-L. 2015. Stressikirja. Helsinki: Talentum Media Oy.
- Mattila, E. 2015. Opiskelijoiden kokemus kollegiaalisuudesta. Teoksessa: E. Becker, Hahtela, N. & Ranta, I. (toim.) Kollegiaalisuus hoitotyössä. Helsinki: Fioca Oy, 56.
- Mattila, L. & Rauramo, P. 2015. Työkyvyn hallinta, seuranta ja varhainen tuki. Työturvallisuuskeskus TTK.
- Mikkonen, K., Tomietto, M., Tuomikoski, A-M., Kaučič, B., Riklikiene, O., Vizcaya-Moreno, F., Pérez-Cañaveras, R., Filej, B., Baltinaite, G., Cicolini, G. & Kääriäinen, M. 2021. Mentors' competence in mentoring nursing students in clinical practice: Detecting profiles to enhance mentoring practices. Nursing Open. Saatavana: <https://onlinelibrary-wiley-com.libts.seamk.fi/doi/10.1002/nop2.1103> Vaatii käyttöoikeuden.
- Mittaaminen: muuttujien ominaisuudet. Tietoarkisto. Tampereen Yliopisto. [Verkkosivu]. [Viitattu 4.4.2022]. Saatavana: <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvanti/mittaaminen/ominaisuudet>
- Mäkisalo-Ropponen, M. Yksilön vastuu omasta ja työyhteisön hyvinvoinnista. Teoksessa: I. Ranta & E. Tilander (toim.) Työhyvinvoinnin keinot. Helsinki: Fioca Oy, 108–124.
- Opetushallitus: Sosiaali- ja terveysalan tutkinnon perusteet. 4.11.2014. Saatavana: <https://www.finlex.fi/fi/viranomaiset/normi/660001/42296>
- Opintokeskus Sivis. Ei päiväystä. SWOT- analyysi. [Verkkosivu]. [Viitattu 26.5.2021]. Saatavana: <https://www.ok-sivis.fi/jarjestoarvioinnin-ilmansuuntia/arvioinnin-tiedonkeruun-menetelmia/swot-analyysi.html>
- Opiskelijaohjauksen laatusuositukset. 1.6.2017. Valtakunnallinen Opiskelijaohjauksen kehittämisverkosto. [Verkkojulkaisu]. Saatavana:

https://www.psshp.fi/documents/7796350/7841414/Laatusuositukset_2017.pdf/57928396-0050-4201-ab93-a11881cc101e?msclkid=a6c9b5a9b7e311ec90af07cfe3cde588

Partonen, T. 24.3.2020. Epäsäännöllinen työaika ja vuorotyö. Lääkärikirja Duodecim. [Verkkosivu]. Saatavana: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01013>

Pohjamies, N., Haapa, T., Seilola, M. & Meretoja, R. 2018. Hoitotyön esimiesten ja johtajien tehtävät opiskelijoiden harjoitteluprosessissa. Tutkiva hoitotyö 16 (1), 21, 27–28.

Salanterä, S., Heikkinen, K., Kauppila, M., Murtola, L-M. & Siltanen, H. 2013. Aikuispotilaan kirurgisen toimenpiteen jälkeisen lyhytkestoisen kivunhoitotyö – hoitotyön suositus. Hotus – Hoitotyöntutkimussäätiön julkaisu. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 3.4.2022]. Saatavana: <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2019/03/kivunhoito-hs-lyh.pdf>

Scott, I. 2013. Giving feedback and documenting progress. Teoksessa: Scott, I. & Spouse, J. (toim.) Practise-Based Learning in Nursing Health and Social Care. United Kingdom: Wiley-Blackwell.

Spouse, J. 2013. Personal and professional aspects of supervising others. Teoksessa: Scott, I. & Spouse, J. (toim.) Practice-Based Learning in Nursing, Health and Social Care. United Kingdom: Wiley-Blackwell.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 24.2.2022. Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022-2026. [Verkkajulkaisu]. Saatavana: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163858/STM_2022_2.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2012. Koulutuksella osaamista asiakaskeskeisiin ja moniammatillisiin palveluihin. Ehdotukset hoitotyön toimintaohjelman pohjalta. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita, 7. [Viitattu 1.5.2021]. Saatavana: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/71627/URN%3aNB%3afi-fe201504224497.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Sosiaali- ja terveysministeriö. Ei päiväystä. Työhyvinvointi. [Verkkosivu]. [Viitattu 29.4.2021]. Saatavana: <https://stm.fi/tyohyvinvointi>

SuPer ry. 2015. Ohjaan oppijaa. Helsinki. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 10.1.2022]. Saatavana: https://www.superliitto.fi/site/assets/files/4599/ohjaan_oppijaa_a5_32s_painoon.pdf

Särkijärvi, S. 2021. Leikkaukseen odottavan potilaan ohjaus. Sairaanhoidajan käsikirja. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 3.4.2022]. Saatavana Terveysportista. Vaatii käyttöoikeuden.

Särkijärvi, S. 2021. Postoperatiivinen hoito vuodeosastolla. Sairaanhoidajan käsikirja. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 3.4.2022]. Saatavana Terveysportista. Vaatii käyttöoikeuden.

- Särkijärvi, S. 2021. Preoperatiivinen hoito. Sairaanhoidajan käsikirja. [Verkkójulkaisu]. [Viitattu 3.4.2022]. Saatavana Terveysportista. Vaatii käyttöoikeuden.
- Tamminen-Peter, L., Moilanen, A. & Fagerström, V. 2015. Fyysisten riskien hallintamalli hoitoalalla. [Verkkójulkaisu]. Helsinki: Työterveyslaitos. [Viitattu 2.2.2022]. Saatavana: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/143206/TTL-978-952-261-988-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Terveysalan harjoittelujen laatusuositukset ammattikorkeakouluille. 2020. Suomen ammattikorkeakoulujen terveysalan koulutuksen verkoston laatusuositus -työryhmä. [Verkkójulkaisu]. [Viitattu 24.2.2022]. Saatavana: <https://amkterveysala.files.wordpress.com/2020/04/laatusuositukset-2020-julkaisu.pdf>
- Teuho, S., Roto, H., Sulonen, T., Vikberg-Aaltonen, V. & Sankelo, M. 2017. Terveysalan opiskelijoiden kielteiset kokemukset harjoittelun aikana. Tutkiva hoitotyö 15 (1), 15–16.
- Tevere. Ei päiväystä. Negatiivinen aivoriihi. [Verkkosivu]. [Viitattu 7.5.2021]. Saatavana: <https://tevere.fi/menetelmat/negatiivinen-aivoriihi/>
- Tiainen, A-I. Sairaanhoidajaopiskelijoiden harjoittelun ohjaajien ohjausorientaatio ja sen muutokset 1999-2010. 2017. Väitöskirja. Jyväskylä: Grano Oy. [Viitattu 4.4.2022]. Saatavana: https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/17461/urn_isbn_978-952-61-2388-2.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Toikko, J. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. [Verkkójulkaisu]. Helsinki: TENK. Saatavana: https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. [Verkkójulkaisu]. Helsinki: TENK. Saatavana: https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf
- Työ- ja elinkeinoministeriö. 2022. Työolobarometri 2021. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja 2022:23. [Verkkójulkaisu]. Saatavana: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163948/TEM_2022_23.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Työsuojelu.fi. 6.5.2020. Psykososiaalinen kuormitus. [Verkkosivu]. [Viitattu 26.5.2021]. Saatavana: <https://www.tyosuojelu.fi/tyoolot/psykososiaalinen-kuormitus>

- Työsuojelu.fi. 21.10.2019. Mitkä ovat työn psykososiaaliset kuormitustekijät? [Verkkosivu]. [Viitattu 26.5.2021]. Saatavana: <https://www.tyosuojelu.fi/tyoolot/psykososiaalinen-kuormitus/kuormitustekijat>
- Työterveyslaitos. Ei päiväystä. Työhyvinvointi. [Verkkosivu]. [Viitattu 26.5.2021]. Saatavana: <https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/tyohyvinvointi/>
- Työterveyslaitos. Ei päiväystä. Vuorotyö. [Verkkosivu]. [Viitattu 9.3.2022]. Saatavana: <https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky/tyoaika/vuorotyö>
- Työturvallisuuskeskus. 2010. Johtaminen ja esimiestyö. [Verkkosivu]. [Viitattu 5.3.2022]. Saatavana: https://ttk.fi/tyoturvallisuus_ja_tyosuojelu/tyoturvallisuuden_perusteet/johtaminen_ja_esimiestyo
- Utriainen, K. 2009. Arvostava vastavuoroisuus ikääntyvien sairaanhoitajien työhyvinvoinnin ytimenä hoitotyössä. [Verkkajulkaisu] Oulu: Oulun yliopisto. Lääketieteen tiedekunta. Väitösk. [Viitattu 24.3.2022]. Saatavana: <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789514291128.pdf>
- Valtioneuvoston asetus ammatillisesta koulutuksesta annetun asetuksen muuttamisesta 799/2014. [Viitattu 29.4.2022]. Saatavana: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20140799>
- Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista 352/2003. [Viitattu 6.5.2021]. Saatavana: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2003/20030352>
- Vilka, H. 2021. Tutki ja kehitä. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Virolainen, H. 2012. Kokonaisvaltainen työhyvinvointi. Books on Demand: Helsinki.
- Virtanen, P. & Sinokki M. 2014. Hyvinvointia työstä: työhyvinvoinnin kehittyminen, perusta ja käytännöt. Helsinki: Tietosanoma Oy.
- Webropol. Ei päiväystä. Kysely- ja raportointityökalu. [Viitattu 18.8.2021]. Saatavana: <https://webropol.fi/kysely-ja-raportointityokalu/analysoi-ja-visualisoi/>
- WHO. 2011. Global Health and Aging. National Institute of Aging. NIH Publication no.11– 7737. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 3.4.2022.] Saatavana: https://www.who.int/ageing/publications/global_health.pdf

LIITTEET

Liite 1. Kyselyn saatekirje

Liite 2. Sähköinen kysely

Liite 3. Esimerkki kyselyn vastausten teemoittelusta - Millaisilla keinoilla hoitajien työhyvointia voitaisiin mielestäsi parantaa opiskelijan harjoittelun ohjauksen aikana?

Liite 4. Esimerkki negatiivisen aivoriihen teemoittelusta

Liite 1. Kyselyn saatekirje

Hei!

Opiskelemme Seinäjoen ammattikorkeakoulussa kliinisen asiantuntijan (YAMK) tutkintoa. Osana opintoja on kehittämistyö, jonka aiheenamme on hoitajien työhyvinvointi opiskelijan harjoittelun ohjauksen aikana.

Kehittämistyön tarkoituksena on kartoittaa hoitajien kokemuksia työhyvinvoinnista opiskelijan harjoittelun ohjauksen aikana Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin operatiivisella toiminta-alueella. Kehittämistyön tavoitteena on lisätä organisaation ja työntekijöiden tietoa hoitajien työhyvinvoinnista opiskelijaohjauksen laadun tukemiseksi.

Tämän kirjeen liitteenä on linkki Webropol-kyselyyn. Kysely on tarkoitettu kaikille kirurgian vuodeosaston hoitajille ja vastaus tapahtuu anonymisti oheisen linkin kautta. Vastaajien henkilöllisyys ei tule esiin kyselyn kautta. Kysely on lyhyt, vastaaminen kestää noin 5–10 minuuttia. Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista, mutta toivomme mahdollisimman monen vastaavan siihen. Kyselyn tarkoitus on kartoittaa kehittämistyömme aihetta opiskelijoita ohjaavien hoitajien näkökulmasta.

Ystävällisin terveisin

Riikka Värinen (H12) & Henna Pollari (A22)

Lisätietoja kyselystä voit laittaa sähköpostilla: riikka.varinen@epshp.fi tai henna.pollari@epshp.fi

Liite 2. Sähköinen kysely

Hoitajien työhyvinvointi opiskelijoiden harjoittelun ohjauksen aikana ja sen vaikutukset ohjauksen laatuun.

1. Ammattinimike

- Sairaanhoitaja
- Perushoitaja/Lähihoitaja

2. Työkokemusvuodet

- [0-5](#)
- [6-10](#)
- [11-15](#)
- yli 15

3. Oletko ohjannut opiskelijaa viimeisen vuoden aikana?

- Kyllä
- En

Kysymyksen säännöt

Oletko ohjannut opiskelijaa viimeisen vuoden aikana?

Kyllä

Sääntö: Näytä kysymyksiä

Jos vaihtoehto on valittu Näytä [kysymyksiä](#) Kuinka montaa opiskelijaa olet ohjannut viimeisen vuoden aikana?

En

Sääntö: Näytä kysymyksiä

Jos vaihtoehto on valittu Näytä [kysymyksiä](#) Milloin viimeksi olet ohjannut opiskelijaa?

4. Kuinka montaa opiskelijaa olet ohjannut viimeisen vuoden aikana?

- [1-2](#)
- [3-4](#)
- 5<

Kysymyksen säännöt

Kuinka montaa opiskelijaa olet ohjannut viimeisen vuoden aikana?

Ei vielä kysymyssääntöjä

Kysymys Oletko ohjannut opiskelijaa viimeisen vuoden aikana? on [Näytä kysymyksiä](#) sääntö tälle kysymykselle

5. Milloin viimeksi olet ohjannut opiskelijaa?

- Yli vuosi sitten
- Yli kaksi vuotta sitten
- Yli kolme vuotta sitten

Kysymyksen säännöt

Milloin viimeksi olet ohjannut opiskelijaa?

Ei vielä kysymyssääntöjä

Kysymys Oletko ohjannut opiskelijaa viimeisen vuoden aikana? on Näytä kysymyksiä sääntö tälle kysymykselle

6. Kuinka arvioit seuraavien tekijöiden vaikutuksia opiskelijan ohjauksen aikana?

	Aina	Erittäin usein	Melko usein	Melko harvoin	En koskaan
1. Koen, että työni on mielekästä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Nautin työstäni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Koen, että ammattitaitoni riittää	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Koen olevani fyysisesti terve	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Koen emotionaalista hyvän olon tunnetta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Koen työhyvinvointia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7. Kuinka arvioit seuraavien tekijöiden vaikutuksia opiskelijan ohjauksen aikana?

	Aina	Erittäin usein	Melko usein	Melko harvoin	En koskaan
7. Koen stressiä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Koen olevani kiireinen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Koen innostusta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Koen epävarmuutta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Aina	Erittäin usein	Melko usein	Melko harvoin	En koskaan
11. Koen ahdistusta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Koen iloa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Koen kärsimättömyyttä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Koen tyytyväisyyttä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Koen onnistumista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

8. Kuinka arvioit seuraavien tekijöiden vaikutuksia opiskelijan ohjauksen aikana?

	Aina	Erittäin usein	Melko usein	Melko harvoin	En koskaan
16. Koen, että opiskelija arvostaa minua	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. Koen, että olen sopiva opiskelijan ohjaajaksi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. Haluaisin ohjata nykyistä paremmin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. Koen, että opiskelijan ohjaus on tärkeää työtä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20. Minulla on riittävästi aikaa ohjaukselle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21. En mielelläni ohjaa opiskelijoita	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

9. Kuinka arvioit seuraavien tekijöiden vaikutuksia opiskelijan ohjauksen aikana?

	Aina	Erittäin usein	Melko usein	Melko harvoin	En koskaan
22. Koen, että opiskelijan ohjaus on välttämätön pakko työssäni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Aina	Erittäin usein	Melko usein	Melko harvoin	En koskaan
23. Koen, että suhde opiskelijan kanssa on sujuva	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24. Saan opiskelijalta palautetta ohjaustyöstäni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25. Saan palautetta esimieheltä ohjaustyöstäni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26. Koen, että suhteeni työtovereihin on hyvä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
27. Koen, että saan tukea työtovereilta, kun ohjaan opiskelijaa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
28. Koen, että opiskelijavastaava tukee ohjaustyötäni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
29. Työyhteisöni positiivinen ilmapiiri tukee työtäni opiskelijan ohjaajana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10. Millaisia työhyvinvointia parantavia tekijöitä koet opiskelijan harjoittelun ohjauksen aikana?

11. Millaisia työhyvinvointia heikentäviä tekijöitä koet opiskelijan harjoittelun ohjauksen aikana?

12. Millaisilla keinoilla hoitajien työhyvinvointia voitaisiin mielestäsi parantaa opiskelijan harjoittelun ohjauksen aikana?

13. Koetko oman työhyvinvointisi vaikuttavan opiskelijan harjoittelun ohjauksen laatuun?

- Kyllä
- En

Kysymyksen säännöt

Koetko oman työhyvinvointisi vaikuttavan opiskelijan harjoittelun ohjauksen laatuun?

Kyllä

Sääntö: Näytä kysymyksiä

Jos vaihtoehto on valittu Näytä [kysymyksiä](#) Jos vastasit edelliseen kyllä, miten se vaikuttaa?

En

Ei vaihtoehdon sääntöjä

14. Jos vastasit edelliseen kyllä, miten se vaikuttaa?

Kysymyksen säännöt

Jos vastasit edelliseen kyllä, miten se vaikuttaa?

Ei vielä kysymyssääntöjä

Kysymys Koetko oman työhyvinvointisi vaikuttavan opiskelijan harjoittelun ohjauksen laatuun? on Näytä kysymyksiä sääntö tälle kysymykselle

15. Annan suostumukseni antamieni tietojen käsittelyyn (kts. tietosuojaseloste alla)

Kyllä

[Tietosuojaseloste \(SeAMK Webropol\)](#)

Liite 3. Esimerkki kyselyn vastausten teemoittelusta - Millaisilla keinoilla hoitajien työhyvinvointia voitaisiin mielestäsi parantaa opiskelijan harjoittelun ohjauksen aikana?

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistys	Alateema	Yläteema
<p>"Monta ohjaajaa, ettei opiskelija ole jatkuvasti itsellä, vaan saa itsekin hengähtää välillä"</p> <p>"Opiskelijalle ainakin 2 eri ohjaajaa, jolloin ohjausvuorot/työvuorot tulee tasaisemmin."</p>	<p>Toive, että opiskelijalla olisi useampi ohjaaja</p>	<p>Ohjaajien vaihtuvuus</p>	<p>Ohjaussuhteen kuormittavuus omalle ohjaajalle</p>
<p>"Esimieheltä ja opiskelijavastaavalta tuleva tuki olisi tarpeen"</p> <p>"Enempi tukea ohjaamiseen vaikka koululta."</p>	<p>Toive tuesta ohjaamisessa</p>	<p>Tuen puute esihenkilöltä ja opiskelijavastaavalta sekä koululta</p>	<p>Tuen puute ohjausprosessissa</p>
<p>"Vähemmän opiskelijoita. Pienempiä ryhmiä kerrallaan osastolle harjoitteluun."</p> <p>"Ei opiskelijoita liian usein"</p>	<p>Kokemus liian isosta opiskelijamäärästä työyksikössä</p>	<p>Paljon opiskelijoita kerralla ja liian usein</p>	<p>Runsaat opiskelijamäärät yksikössä tiiviillä aikataululla</p>

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistys	Alateema	Yläteema
<p>"Riittävä hoitajamäärä että olisi riittävästi aikaa opiskelijalle."</p> <p>"Työtaakkaa vähentämällä...."</p> <p>"saada aikaa/rauhaa ohjaukseen..."</p> <p>"Enemmän aikaa ohjaajille ohjaukseen, kiireisinä päivinä ohjaus voi/jää vähemmälle."</p>	<p>kokemus ajanpuutteesta ohjaustyössä</p>	<p>ohjaustyöhön kuuluva aika hoitotyön ohessa</p>	<p>ohjausresurssien puute suhteessa hoitotyöhön ja ohjaustehtävään</p>
<p>"Opiskelijan tulee olla motivoitunut hoitotyöhön. Opiskelijan oma aloitteisuus ja kiinnostus."</p> <p>"Puhutaan asioista ja kysytään jos on epäselvää. Kysyvä ei tieltä eksy"</p>	<p>opiskelijan motivoituminen ja asenne, ohjaajan toive avoimesta ohjaussuhteesta</p>	<p>opiskelijan asennoituminen, avoin ilmapiiri ohjaussuhteessa</p>	<p>ohjaussuhteen kollegiaalisuus, opiskelijan aloitteellisuus</p>

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistys	Alateema	Yläteema
<p>"Mihin tarkoitukseen käytetään opiskelijoiden ohjauspalkkiot???</p> <p>Näistä ei puhu kukaan mitään. Mielestäni yksiköt ansaitsisi nämä ohjauspalkkiot työhyvinvoinnin tukemiseen. Se motivoisi myös ohjaamaan paremmin opiskelijoita."</p> <p>"Siitä voisi saada pienen palkkion."</p> <p>"Jonkinlainen palkkio ohjauksesta. Enemmän aikaa ohjaukseen."</p> <p>"Opiskelija-ohjaus rahat tulisi ohjata siihen yksikköön missä on opiskelija ollut. Osasto saisi itse päättää mihin rahat käytetään."</p>	<p>Kokemus, ettei ohjaustyöstä saa palkkiota sekä toive jonkinlaisesta ohjauspalkkiosta suoraan ohjaajalle tai työyksikköön</p>	<p>Palkkion puute ohjaustyössä</p>	<p>Ohjauspalkkion kohdentamisen epäselvyys</p>

Liite 4. Esimerkki negatiivisen aivoriihen teemoittelusta.

Alkuperäinen negatiivinen ilmaisu	Ongelma	Positiivinen kehittämisselitys/ratkaisu
<p>-Aikaa menee liian kauan.</p> <p>-Kova kiire ja paljon töitä. Joten se vaikuttaa negatiivisesti tietysti hyvinvointiin ja opiskelijaohjaukseen. Myös viikko-osasto vaikuttaa tähän ohjaustyöhön negatiivisesti.</p> <p>-Työnteko on todella hidasta opiskelijan ohjauksen aikana. Välillä kiire "yksinkin" suoriutua vuoron töistä ajoissa, niin ohjauksen aikana tuntuu mahdottomalta.</p> <p>-Opiskelija hidastaa työtahdita.</p>	<p>Ohjaajan ajan puute, kiire, työtahdin hidastuminen opiskelijan ohjauksen aikana</p>	<p>Riittävät henkilöstöresurssit opiskelijan ohjaukseen, hyvä opiskelijan perehdytys edistää nopeaa oppimista. Ohjaaja näkee opiskelijan potentiaalisena työntekijänä ja voimavarana etenkin pitkän harjoittelun loppupuolella.</p>