

OPISKELIJOIDEN KOKEMUKSIA VOO-OPISKELIJA OHJAUSMALLISTA

Jarkko Patama

Niina Seppänen

Opinnäytetyö, Syksy 2017

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Diak Oulu

Hoitotyön koulutusohjelma

Sairaanhoitaja (AMK)

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 TERVEYSALAN OPISKELIJA OHJAUS KLIINISESSÄ HARJOITTELUSSA.....	7
2.1 VOO – Vastuuta Ottamalla Opit.....	7
2.2 Oppiminen ohjausmallissa	8
2.3 Ohjaus ohjausmallissa.....	11
3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄ JA TAVOITE	14
4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	15
4.1 Opinnäytetyön menetelmän valinta.....	15
4.2 Aineiston keruu.....	16
4.3 Aineiston analyysi.....	16
5 TULOKSET	20
5.1 Opiskelijoiden myönteiset kokemukset ohjausmallista	20
5.2 Opiskelijoiden kielteiset kokemukset ohjausmallista	25
6 POHDINTA	29
6.1. Opinnäytetyön tulosten tulkinta	29
6.2 Eettisyys	34
6.3 Luotettavuus.....	36
LIITE 1: PPSHP Opiskelijaohjauksen laatu – opiskelijapalautekysely 2017	42

TIIVISTELMÄ

Patama, Jarkko & Seppänen, Niina. Opiskelijoiden kokemuksia VOO-opiskelijaohjausmallista. Diak, Oulu, Syksy 2017, s.42, 1 liite.

Diakonia-ammattikorkeakoulu, Hoitotyön koulutusohjelma, sairaanhoitaja (AMK).

Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli kuvata sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia VOO - Vastuuta Ottamalla Opit-ohjausmallista kliiniseltä harjoittelujaksolta lasten ja nuorten vastuualueella. Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Oulun yliopistollisen sairaalan lasten ja nuorten vastuualueen kanssa. Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena, jossa aineisto analysoitiin sisällönanalyysillä. Aineistona toimivat Oulun yliopistollisessa sairaalassa lasten ja nuorten vastuualueen kuudessa yksikössä kliinisessä harjoittelussa olleiden opiskelijoiden CLES-palautteet keväältä 2017. Opinnäytetyön tavoite oli kehittää VOO-ohjausmallia ja opiskelijaohjausta.

Opinnäytetyön tulosten mukaan opiskelijoiden yksilöllisyydessä, harjoittelun organisoinnissa, työyhteisön ilmapiirissä sekä ohjauksellisissa lähtökohdissa on sekä toimivaa että kehitettävää. Uudessa ohjausmallissa toimivana koettiin vastuun lisääntyminen opiskelijalla, syvällisemmän oppimisen mahdollistuminen, potilaan kokonaisvaltaisen hoidon järjestäminen opiskelijoilla sekä uusi palautejärjestelmä. Kehitettävänä asioina koettiin työvuorojen epäoikeudenmukaisuus, resurssien puuttuminen ohjaustasolla, työtehtävien vähäisyys ja jakaminen työparin kanssa sekä työyhteisön ilmapiiri.

Asiasanat: mentorointi, opiskelijaohjaus, kliininen harjoittelu

ABSTRACT

Patama, Jarkko & Seppänen, Niina. Students' experiences of the VOO counselling model. 42p., 1 appendix. Language: Finnish. Autumn 2017.

Diaconia University of Applied Sciences. Degree Programme in Nursing, Option in Nursing. Degree Title: Registered Nurse.

The purpose of this thesis is to examine nursing students' experiences of the VOO, "Vastuuta Ottamalla Opit" counselling model during their clinical training period working with children and adolescents. This thesis was made in cooperation with Oulu University Hospital, Finland and its department of children and adolescent care. This study was executed as a qualitative research, and its material was analyzed by content analysis. The material used in this study includes the CLES feedback gathered from students who completed their clinical training period in the department of children and adolescent care at Oulu University Hospital during the spring of 2017. This thesis attempts to improve the VOO model and the mentoring of students.

The results of this thesis show that nursing students were happy that the new guidance model increased their responsibilities, enabled more in-depth learning, gave them more control over the overall treatment of patients, and included a new feedback system. However, students felt that the allocation of shifts, the amount of counselling resources, the amount of work assignments and their distribution between two co-workers, and the atmosphere at the workplace needed further improvement.

Keywords: mentoring, student counselling, clinical training

1 JOHDANTO

Opinnäytetyö käsittelee kliinisen harjoittelun opiskelijan ohjausmallia VOO – Vastuuta Ottamalla Opit. Ohjausmalli vaatii ylimääräistä hoidon organisointia työyhteisöltä sekä koulutusta ohjaajille, joiden rooli perinteiseen ohjausmalliin verrattuna on toimia mentorina. Opiskelijalta ohjausmalli vaatii oma-aloitteisuutta, vastuunottokykyä sekä valmiutta ottaa vastaan haasteita, jotta oppimiskokemus harjoittelujaksolta olisi mahdollisimman antoisa. Kliiniset harjoittelut ja opiskelijaohjaus ovat hoitotyön opintojen kannalta oleellisia. Opiskelijaohjausta kliinisissä harjoittelussa pyritään kehittämään, jotta kliiniset harjoittelut olisivat mahdollisimman tehokkaita niissä oppimisen näkökulmasta. Lisäksi ohjausmallien ja opiskelijaohjauksen kehittäminen lisää harjoittelupaikkoja, säästää resursseja ja ennen kaikkea edistää pidemmällä tähtäimellä hoitotyötä.

Lasten ja nuorten vastuualue Oulun yliopistollisessa sairaalassa kattaa ajanvarauspoli-klinikat, lasten päivystyksen, lasten infektio-osaston, lastenkirurgian, lastenneurologian, lasten tehohoidon, vastasyntyneiden hoitoyksikön, lasten veri- ja syöpätaudit, lasten sisätauti- ja tutkimusosaston, lasten röntgenin sekä lastenpsykiatrian. Lasten ja nuorten vastuualueella hoidetaan lapsia ja nuoria vastasyntyneistä lähes täysikäisiin. Opinnäytetyön aineisto on peräisin kuudesta eri yksiköstä, joita ovat osastot 51, 55, 60, 62, 64 ja 65. Opinnäytetyö on tehty yhteistyössä Oulun yliopistollisen sairaalan lasten ja nuorten vastuualueen työelämäedustajan kanssa.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia kliiniseltä harjoittelujaksolta lasten ja nuorten vastuualueella yksiköissä, joissa on ollut käytössä ohjausmalli VOO – Vastuuta Ottamalla Opit. Opinnäytetyön tavoite on kehittää VOO-ohjausmallia ja opiskelijaohjausta. Opinnäytetyön tuloksia voidaan käyttää soveltuvin osin ohjausmallin ja opiskelijaohjauksen kehittämiseen.

2 TERVEYSALAN OPISKELIJA OHJAUS KLIINISESSÄ HARJOITTELUSSA

2.1 VOO – Vastuuta Ottamalla Opit

VOO – Vastuuta Ottamalla Opit on uudennainen opiskelijaohjausmalli terveysalan opiskelijoille kliinisissä harjoitteluissa. Ohjausmalli on kehitetty alun perin opetushallituksen tukeman sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon työssäoppimisympäristöjen kehittämiseen vuodesta 2012 alkaen. Lahti otti ohjausmallin käyttöön vuonna 2015. Lasten ja perheen hoitotyöhön ohjausmallia ei ollut aikaisemmin kokeiltu. Ohjausmalli selkeyttää opiskelijan ohjausprosessia, lisää harjoittelupaikkoja sekä lisää opiskelijoiden sisäistä oppimismotivaatiota. Lisäksi se tukee opiskelijoiden syvällisempää oppimista. Ohjausmalli pilotoitiin Oulun yliopistollisessa sairaalassa lasten kirurgisella osastolla 60 keväällä 2016. Ohjausmalli otettiin käyttöön lasten ja nuorten vastualueella kuudessa yksikössä syksyllä 2016. Yksiköt olivat osasto 51, osasto 55, osasto 60, osasto 62, osasto 64 ja osasto 65. (PPSHP:n ohjatun harjoittelun kehittämishanke 2017.)

Ohjausmalli perustuu alun perin Hollannissa teaching department -kokeilussa luotuun malliin. Ohjausmalliin on otettu vaikutteita konstruktivistisesta oppimisnäkemyksestä sekä toiminnan kautta oppimisesta. Myös vuorotyöhön liittyvä työelämäosaaminen kasvaa ohjausmallin myötä. (Opetushallitus n.d.)

Ohjausmallissa opiskelijat toimivat työpareina. Opiskelijapari vastaa potilaiden hoidosta kokonaisvaltaisesti työvuoron ajan. Opiskelijapari ottaa vastuun hoidon suunnittelusta, toteutuksesta sekä arvioinnista. He vastaavat tekemisestään ohjaavalle hoitajalle. Hän valvoo ja arvioi sivummalta, mutta puuttuu tarvittaessa ja on viime kädessä vastuussa potilaista. Ohjaavan hoitajan rooli kaventuu harjoittelun edetessä. Ohjaaja toimii opiskelijalle mentorina. Ohjausmallissa korostuu reflektointi. (PPSHP:n ohjatun harjoittelun kehittämishanke 2017; Opetushallitus n.d.)

Opiskelijat priorisoivat ja organisoivat potilaiden hoidon työyksiköissä itse tuoden uusia näkökulmia ja toimintatapoja työyksikköön. Tämä edellyttää työyhteisön hyväksymään sen, että työ voidaan tehdä monella eri tavalla, kunhan se ei vaikuta lopputulokseen ja

hoidon laatu ei kärsi. Ohjausmallin käyttöönotto vaatii sopivan tasoisen työyksikön, jonka johto ja hoitajat sitoutuvat mallin toteuttamiseen. (Opetushallitus n.d.)

2.2 Oppiminen ohjausmallissa

Opettaja, oppija ja sisältö ovat kolme keskeistä käsitettä jotka opetus edellyttää. Tätä voidaan kutsua myös nimityksellä didaktinen kolmio. Jos jokin näistä puuttuu, ei voida enää puhua opetuksesta. Opetuksen pedagoginen tarkoitus on edistää oppijan opittavan sisältöön kohdistuvaa oppimisprosessia. Opetuksen tavoite ei toteudu sattumalta vaan se vaatii tietoista opetussisältöä, toteutustapaa sekä oppimiskontekstin organisointia. (Siljander 2014, 56–57.)

Oppimisen perustoimintoja ovat motivoituminen, tiedon vastaanottaminen, muistaminen, reflektio ja suuntautumistavat oppimiseen. Opiskelijat suuntautuvat erilaisiin oppimistilanteisiin ja -tehtäviin eri tavoin. Suuntautumistapaan sisältyy muistaminen ja oppimisen motivaatio. Opiskelijan motivaatio vaikuttaa ratkaisevasti oppimiseen. Opiskelijalla voi olla itsellään joko palava halu oppia uusia asioita jolloin oppiminen on mielekästä tai opiskelija voi pakottaa itsensä oppimaan. (Rytkönen & Hätönen 2008, 7, 18; Koistinen 2015, 16.)

Ohjausmalliin on otettu vaikutteita konstruktivismista ja oppimisesta toiminnan kautta. Ohjausmallissa opiskelijan aktiivisuudella, omaehtoisella tiedonhankintakyvyllä, itseohjautuvuudella ja oppimisen itsesäätelyllä on merkittävä osuus. Konstruktivismille on ominaista tiedon rakentuminen yhdistelemällä aikaisemmin opittua tietoa uuteen. Opiskelijan aikaisemmat tiedot, kokemukset ja taidot vaikuttavat siihen, miten opiskelija oppii uuden asian. Käytännössä opiskelija rakentaa tietonsa ja taitonsa itse. Opiskelijan aktiivisuus vaikuttaa siihen, kuinka hyvin ohjausmallissa on mahdollista oppia. (Rytkönen & Hätönen 2008, 27–28; Siljander 2014, 234, 241.)

Konstruktiivisessa oppimisprosessissa oppija ohjaa ja säätelee omaa oppimisprosessiaan. Tämä tapahtuu metakognitiivisen taidon kautta. Metakognitiivinen taito tarkoittaa oppijan omaa tietoa omasta tietämyksestään. Tämän taidon avulla oppija reflektoi omaa

oppimistaan. Konstruktivistisessa oppimisteoriassa oppiminen tapahtuu aktiivisessa, kokemuksellisessa ja sosiaalisessa yhteistoiminnassa. (Siljander 2014, 230; Koivula, Wärnå-Furu, Saaranen, Ruotsalainen & Salminen 2016, 116.)

Toiminnallinen oppiminen perustuu ilmiöpohjaiseen ja sosiokonstruktivistiseen ajattelumalliin. Sosiokonstruktivismissa tieto rakentuu, kun yksilöt osallistuvat yhteisten ongelmien ratkaisuun ja keskustelevat niistä. Opiskelijan kokemuksellinen oppiminen on keskeisessä roolissa. Osaamisen ja onnistumisen kokemukset edesauttavat tulevaa oppimista. Oppiminen tapahtuu yksilön ja ympäristön aktiivisessa vuorovaikutuksessa. Toimintamallissa opiskelija oppii tekemisen kautta aidoissa tilanteissa. Tärkeässä roolissa on vastuullisuus. Opiskelijan ammatillista, persoonallista ja sosiaalista kehittymistä tuetaan. Hyvän ammattitaidon ja laajan ammattisivistyksen kehittymistä ja jatkuvan oppimisen taitoja edistetään. (Opetushallitus n.d.)

Kokemuksellisen oppimisen perustana on aktiivinen toiminta. Kokemusperäistä oppimista voidaan tarkastella Kolbin vuonna 1984 luoman mallin mukaisesti. Mallissa on neljä eri vaihetta. Ensimmäisenä on konkreettinen kokemus joka syntyy tekemisen kautta. Opiskelija tajuaa asian. Tämän jälkeen opiskelija pohtii eli reflektoi omaa kokemustaan. Kolmas vaihe on abstrakti käsitteellistäminen eli asian syvällisempi ymmärtäminen. Viimeisenä vaiheena Kolbin mallissa on aktiivinen kokeilu eli soveltaminen. Opiskelija voi tuottaa omia menetelmiä ja kokeilla niitä käytännössä. (Koivula ym. 2016, 184–185; Salakari 2009, 182–184.)

Reflektointi on merkityksellistä sekä konstruktivistisessä että toiminnallisessa oppimisenäkemyksessä. Uudessa ohjausmallissa on reflektoinnilla suuri merkitys. Reflektointi kehittää opiskelijan ajattelua ja kykyä yhdistää teoretieto ja hoitotyön käytäntö yhteen. Reflektioprosessissa opiskelija yhdistää asioita laajempiin kokonaisuuksiin. (Koivula ym. 2016, 181.)

Oppimisprosessissa opiskelija reflektoi omaa oppimistaan. Reflektoinnissa opiskelija miettii omaa tekemistään syvällisesti, pohtimalla ja arvioimalla eri näkökulmista. Reflektointi on omien ajatusten, tunteiden ja odotusten ilmaisua, tunnistamista ja käsittelyä. Ongelman analysointi, rajaaminen ja uudelleenmuotoilu ovat osa reflektointia. Reflektoinnilla kyseenalaistetaan itsestäänselvyyksiä, olettamuksia ja rutiineja. Sillä etsitään toiminnalle syyt sekä pohditaan omaa ajattelua ja tietämystä asioista. Reflektiivisyys on taito joka vaatii harjoittelua. (Rytkönen & Hätönen 2008, 16; Koivula ym. 2016, 181–183.)

Oppimista voi tapahtua kahdessa ääripäässä, pinta- ja syvätasolla. Pintatason oppiminen tuottaa nopeasti suhteellisen paljon tietoa. Tämä tieto unohtuu helposti, sillä asiasta ei ole muodostunut kokonaisuutta. Uudessa ohjausmallissa pyritään tukemaan opiskelijan syvällisempää oppimista. Syvätason oppimisessa asiasta muodostuu järkevä kokonaisuus ja asiat on helpompi muistaa. Syvätason oppimisessa opiskelija suhtautuu asioihin kriittisesti ja pohtii opitun asian käytännön hyötyjä. Näin opittua voidaan helposti soveltaa uusiin tilanteisiin. Syvätason oppimista ohjaa sisäinen motivaatio. Syvätason oppiminen tukee vaativamman tason osaamista. Syvätason osaamisessa ja oppimisessa opiskelijalla on tiedon ja taidon lisäksi myös ymmärrys opittavasta asiasta. Syväoppimisessa edellytetään asian reflektointia. (Rytkönen & Hätönen 2008, 18–19; Koistinen 2015, 17; Koivula ym. 2016, 81.)

Oppimiseen vaikuttaa myös tiedonkäsittelykyky, joka on rajallinen. Tiedon vastaanottoon vaikuttaa kulttuuri, arvomaailma, minäkuva, kiinnostuksen kohteet ja mieliala. Tästä syystä samoista oppimistilanteista voi muodostua useita eri näkemyksiä ja opiskelijat voivat oppia tilanteista eri asioita. Opetusmenetelmiä jotka osallistavat opiskelijaa pohtimaan aktiivisesti, toimimaan tai perustelemaan asiasisältöä ovat oppimisen kannalta parhaimpia. Tehokkain tapa oppia on opettaa asia toiselle. (Koistinen 2015, 17–19.)

Opiskelijan oppimista ohjaavat asetetut tavoitteet. Niiden avulla oppimista voidaan suunnata ja oppimisesta tulee tuloksellisempaa. Eri koulutusaloilla on opetussuunnitelmissa kuvattu keskeiset osaamistavoitteet, mitkä opiskelijan tulee saavuttaa koulutuksen aikana. Osaamistavoitteet ovat hyödyllisiä työelämässä kun opiskelija suorittaa kliinistä

harjoitteluaan. Niiden avulla opiskelija tietää millaista osaamista häneltä edellytetään. Kliinisessä harjoittelussa tavoitteiden saavuttamista myös arvioidaan. Osaamisen arviointiin on olemassa arviointikriteerit, jotka opiskelijoilla on tiedossa ennen harjoitteluun menoa. Uudessa ohjausmallissa opiskelija asettaa itselleen jokaiselle päivälle tavoitteet. Opiskelija itse sekä ohjaaja arvioivat miten tavoitteet on saavutettu työvuoron aikana. (Koistinen 2015, 22–25.)

2.3 Ohjaus ohjausmallissa

Ohjaaja on oman alansa osaaja ja asiantuntija. Ohjaaja osaa puhua selkeästi ja jäsentää asiat niin, että opiskelijan on helppo ymmärtää ohjaajaa. Ohjausmallissa työskennellään pareittain. Ohjaajan tulee hallita ryhmänohjauksen taidot, luoda hyvä oppimisilmapiiri sekä kyetä arvioimaan oppilaiden oppimista. Tunnistamalla omat ohjaustaitonsa ohjaaja pystyy määrittelemään mihin tahtiin ryhmä tai opiskelija voi edetä ja näin säilyttää ryhmän ja opiskelijan turvallisuuden. Näiden taitojen varassa hoitaja voi määrittellä itselleen, miten pitkälle ryhmän tai opiskelijan kanssa voi edetä, ja lisätä aste asteelta ryhmän turvallisuutta. (Kynäs ym. 2007, 110; Koivula ym. 2016, 208–210.)

Ohjaava hoitaja huolehtii, että opiskelija on perillä omista tavoitteistaan ja työskentelee tavoitteellisesti. Ohjaava hoitaja on eräänlainen suunnannäyttävä. Hän auttaa opiskelijaa kulkemaan kohti asetettuja päämääriä ja tukee opiskelijan oman ajattelun kehittymistä. Ohjaavan hoitajan tulee olla tietoinen opiskelijaryhmän yhteisesti asetetuista tavoitteista ja ohjaajalla on oltava kyky selkeyttää opiskelijan tavoitteet ja auttaa opiskelijaa muodostamaan henkilökohtaiset tavoitteet. (Kynäs ym. 2007, Koivula ym. 2019, 208–209.)

Ohjaajan roolin sisäistäminen hoitajana ei ole helppo. Se vaatii ylimääräistä hoidon organisointia työyhteisöltä sekä lisäkoulutusta ohjaajille. Ohjaajien on mahdollista saada ohjaajakoulutusta, joka vaikuttaa ohjaajan ominaisuuksiin positiivisesti. Ohjaajalta vaatii harjoittelua, jotta hän osaa antaa opiskelijalle aikaa ja tilaa sekä kykenee kuuntelemaan opiskelijaa. Samalla ohjaaja huolehtii, että ohjattava kulkee kohti tavoitteita. Hyvällä ohjaajalla on paljon kokemusta työelämästä sekä ymmärrys, että omia kokemuksia ja ideoita ei voi yleistää jokaiseen ohjattavaan. (Kupias n.d.; Koivula ym. 2016, 208.)

Ohjaajan oma motivaatio on harjoittelun onnistumisen kannalta tärkeää. Ohjaajalla tulee olla kyky antaa rohkaisevaa, kannustavaa ja kehittävää palautetta opiskelijalle. Opiskelija arvostaa ohjaajan luotettavuutta, kliinistä asiantuntijuutta, kärsivällisyyttä ja innostusta. Ohjaajalla tulee olla ystävällinen asenne niin opiskelijoita kuin potilaitakin kohtaan. Ohjaajan motivaatioon vaikuttavia tekijöitä ovat usko omiin kykyihin, tunteet, positiivinen asenne, oma rooli ja suoritettu opiskelijaohjaajakoulutus. Ohjaajan motivaatiota lisää positiiviset kokemukset ohjauksestaan. Tämä parantaa käsityksiä omista kyvyistä toimia ohjaajana. Motivaatiota voi vähentää liian pienet resurssit, huonot ohjauskokemukset, haastavat ohjaustilanteet sekä opiskelijan haluttomuus ohjaukseen. (Koivula ym. 2016, 208–210.)

Ohjausmallissa ohjaajan rooli perinteisestä ohjauksesta poiketen on toimia mentorina. Mentoroinnilla tuetaan opiskelijan ammatillista kehittymistä harjoittelun aikana. Mentorin eli ohjaajan asiantuntemusta käytetään hyödyksi. Kupiaksen mukaan parhaimmillaan tämä tarkoittaa tilannetta, jossa mentori ei luule tietävänsä paremmin asioita kuin aktori, eli opiskelija. Mentoroinnissa tietoa ei pelkästään siirretä sellaisenaan vaan oppiminen perustuu sosiaaliseen vuorovaikutukseen ja reflektioon, jossa molemmat osapuolet jakavat tietoa yhdessä. Mentoria voidaan kuvailla keskustelukumppaniksi, jolta opiskelija saa uudenlaisia näkökulmia, palautetta, esiin nostettuja eriäviä mielipiteitä sekä kokemuksia. Mentorin tehtävänä on haastaa opiskelijaa pohtimaan asioita. Opiskelijalla on itsellään vastuu ratkaisuisistaan ja hän punnitsee, kuinka hän käyttää mentorin näkökulmia ja ideoita hyödykseen. Mentorointi on tärkeä pedagoginen keino, jolla asiantuntijuuden kehittymistä voidaan tukea ja edistää. (Leskelä 2005; Kupias n.d.; AMK-lehti 2011; Murotie 2008)

Konstruktivistisen oppimiskäsityksen ohjausprosessissa opiskelijaa opetetaan oppimaan ja kehittämään oppimisen taitoa. Ohjaamisen lähtökohtina ovat opiskelijan aikaisemmat tiedot, käsitykset, kokemukset ja asenteet. Asioiden ymmärtäminen on tärkeämpää kuin niiden ulkoa muistaminen. Ohjauksessa sosiaalinen vuorovaikutus on avainasemassa. (Siljander 2014, 232–234.)

Konstruktivistisen oppimiskäsityksen soveltaminen ohjauksessa vaatii ohjaajalta kykyä rohkaista ohjattavia ja antaa heille tilaa ottaa vastuuta omasta oppimisestaan. Suuri vaikutus on oppimisilmapiirillä, sen on oltava avoin mielipiteille ja omille käsityksille. Oppimisilmapiiri vaikuttaa osaltaan siihen, koetaanko oppimiseen liittyvä muutos pelottavana, haasteellisena tai innoittavana. Myönteinen ilmapiiri vahvistaa ja tukee oppimista ja motivoi jatkuvaan ammattitaidon ylläpitoon sekä työtapojen kehittämiseen. Hyvä ilmapiiri on koko työyhteisön yhteinen asia. (Rytkönen & Hätönen 2008, 31; Ylönen 2015, 38–39.)

Hyvä oppimisympäristö koostuu useista eri tekijöistä ja se tukee oppimisen tavoitteita. Hyvä oppimisympäristö ohjaa opiskelijaa, tukee sosiaalista vuorovaikutusta, kannustaa opiskelijaa, lisää tarkkaavaisuutta, huomioi opiskelija kehitystason ja antaa eväitä ajatteluun. Se tukee korkeatasoista tietämystä, ongelmien ratkaisukykyä, itseohjautuvaa oppimista sekä tiedon ja taidon soveltamista. (Koivula ym. 2016, 102.)

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄ JA TAVOITE

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on kuvata opiskelijoiden kokemuksia VOO-ohjausmallista kliiniseltä harjoittelujaksolta lasten ja nuorten vastualueella.

Opinnäytetyön tehtävänä on saada vastaus seuraaviin tutkimuskysymyksiin

1. Mitä ovat opiskelijoiden myönteiset kokemukset VOO-ohjausmallissa?
2. Mitä ovat opiskelijoiden kielteiset kokemukset VOO-ohjausmallissa?

Opinnäytetyön tavoite on kehittää VOO-ohjausmallia ja opiskelijaohjausta.

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

4.1 Opinnäytetyön menetelmän valinta

Opinnäytetyön yhteistyökumppanina toimii Oulun yliopistollisen sairaalan opetuskoordinaattori lasten ja nuorten vastuualueelta, jolta opinnäytetyön aineisto on saatu. Opinnäytetyön aineistona toimivat kliinisessä harjoittelussa lasten ja nuorten vastuualueella keväällä 2017 olleiden opiskelijoiden CLES-mittarilla (Clinical Learning Environment and Supervision evaluation scale) saadut palautteet.

Opinnäytetyön menetelmänä on laadullinen tutkimus ja tutkimuksen aineisto analysoidaan sisällönanalyysiä apuna käyttäen. Opinnäytetyön tehtävä on saada vastaus tutkimuskysymyksiin, mitkä ovat opiskelijan myönteisiä ja kielteisiä kokemuksia ohjausmallissa. Aihe on lähtöisin Oulun yliopistollisen sairaalan tarpeesta selvittää ohjausmallin tämänhetkinen tila ja toimivuus lasten ja nuorten vastuualueella. Tutkimuksen tuloksia voidaan käyttää soveltuvin osin ohjausmallin ja opiskelijaohjauksen kehittämiseen. Opinnäytetyön aihe on ajankohtainen, sillä uusi opiskelijaohjausmalli on pilotoitu Oulun yliopistollisen sairaalan lasten ja nuorten vastuualueella syksyllä 2016 ja otettu myöhemmin laajemmin käyttöön.

Laadullinen tutkimusmenetelmä soveltuu parhaiten ja vastaa opinnäytetyön tarkoitukseen ja tavoitteeseen. Sille on ominaista pyrkiä ymmärtämään osallistujien näkökulma sekä tuomaan esiin todellisuus heidän näkökulmastaan. Lähtökohtana laadullisessa tutkimuksessa on induktiivisuus. Induktiivinen päättely on aineistolähtöistä, jossa edetään päättelyssä yksittäistapauksista yleiseen. (Juvakka & Kylmä 2007, 22–31.)

Ohjausmallin ollessa uusi lasten ja nuorten vastuualueella oli sitä tutkittu aiemmin vain vähän. Aikaisemmin ohjausmallista oli kerätty julkaisematonta palautetta PPSHP:ssä ohjaajilta ja opiskelijoilta. Laadullisen tutkimuksen valitsemista menetelmäksi puolsi tämän vuoksi aikaisemman tutkimustiedon vähäisyys. Laadullisen tutkimuksen tarkoitus on tuottaa uutta tietoa. Sen käyttäminen on ominaista kun halutaan saada uusi näkökulma jo tutkittuun ilmiöön. (Juvakka & Kylmä 2007, 30–31.)

4.2 Aineiston keruu

Oulun yliopistollisessa sairaalassa on käytössä sähköinen palaute, jonka opiskelijat täyttävät harjoittelujakson lopuksi. CLES-mittarin on kehittänyt Mikko Saarikoski (2002) ja CLES-mittari on käytössä kaikissa Suomen yliopistollisissa sairaaloissa. CLES-mittari koostuu monivalintakysymyksistä kliiniseen oppimisympäristöön ja ohjaukseen liittyen, jotka koskevat opiskelijan harjoittelujakson aikana saatua ohjausta ja perehdytystä harjoitteluyksikössä, sekä kysymyksistä koskien opiskelijan oman koulun antamasta opetuksesta ja tuesta harjoitteluun liittyen. Tämän lisäksi kyselyssä on avoin kysymyskohta 28, johon opiskelija voi antaa palautetta koskien harjoittelua kokonaisuudessaan.

Opinnäytetyössä käytettiin valmiiksi kerättyä aineistoa, joka saatiin työelämäedustajalta. Aineisto koostui kuudesta eri lasten ja nuorten vastualueen yksiköstä kerätystä opiskelijoiden antamasta palautteesta. Palaute oli kerätty kevään 2017 aikana kliinisessä harjoittelussa olleilta hoitoalanopiskelijoilta CLES-mittarilla. Palautteen antajilla oli ollut klinisen harjoittelun aikana käytössä VOO-ohjausmalli.

Työelämäedustajan toiveen mukaan CLES-mittarin palautteista analysoimme kysymyskohdan 28, jossa opiskelijalla on vapaa sana. Opiskelijapalautteeseen CLES oli vastannut 174 opiskelijasta 112 opiskelijaa. Kysymyskohtaan 28 oli vastannut 75 opiskelijaa. Opiskelijoiden antamaa palautetta oli yhteensä kahdeksan A4-sivua. Vastaukset olivat listattu ranskalaisin viivoin ja sivun riviväli oli yksi. Palautteeseen vastanneet opiskelijat olivat useista eri ammattikorkeakouluista sekä ammattioppilaitoksesta. Opiskelijoiden ikähaarukka oli alle kahdestakymmenestä ikävuodesta aina neljäänkymmeneenyhdeksään ikävuoteen saakka. Kyselyyn vastanneista opiskelijoista suurin osa oli toisen sekä kolmannen vuoden opiskelijoita ja heistä lähes kaikki opiskelivat hoitoalan perustutkintoa. Suurimmalla osalla vastanneista oli aikaisempi hoitoalan tutkinto.

4.3 Aineiston analyysi

Laadulliselle tutkimukselle on ominaista tarkan teoreettisen lähtökohdan puuttuminen aineistonkeruussa ja analyysissä. Tutkimuksen tekijän tulee kuitenkin tietää mitä tutkii, jotta aineistonkeruu tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä on mahdollista. Tutkimuk-

sen tarkoitus ja tutkimustehtävät ohjaavat aineiston analyysiä. (Juvakka & Kylmä 2007, 22, 66.)

Sisällönanalyysi on menettelytapa, jolla analysoidaan dokumentteja systemaattisesti ja objektiivisesti. Se on tapa järjestää, kuvailla ja ilmaista lukuina tutkittava ilmiö. Sisällönanalyysi soveltuu hyvin strukturoimattomaan aineistoon. Menetelmällä luodaan kuvaus tutkittavasta ilmiöstä tiivistetyssä ja yleisessä muodossa. Analyysin lopputuloksena tuotetaan esimerkiksi tutkittavaa ilmiötä kuvaavia kategorioita. Kategorisoimalla luodaan kokonaisuus tutkittavasta ilmiöstä, jossa esitetään käsitteet, niiden hierarkia ja mahdolliset suhteet toisiinsa. Tutkija voi valita käyttämänsä termit, mutta niitä tulee käyttää loogisesti läpi tutkimuksen. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 4–5.)

Sisällönanalyysin ensimmäinen vaihe on analyysiyksikön määrittäminen, jota ohjaa tutkimustehtävä ja aineiston laatu. Analyysiyksikkö voi olla esimerkiksi lause, lausuma tai ajatuskokonaisuus. Seuraava vaihe analyysissä on aineistoon perehtyminen: aktiivisella lukemisella luodaan pohja analyysille. Kun analyysiyksikkö on määritetty ja aineistoon perehdytty, säätelee analyysin etenemistä se, ohjaako sitä aineisto vai ennalta valitut kategoriat, käsitteet, teemat tai käsitejärjestelmä. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 5.)

Analyysin tekemiseksi ei ole yksityiskohtaisia sääntöjä, vaan tiettyjä ohjeita analyysiprosessin etenemisestä. Sisällönanalyysiä aineistolähtöisesti toteuttaen puhutaan induktiivisesta päättelystä. Induktiivisessa päättelyssä yksittäisistä tapahtumista tehdään havaintoja, jotka yhdistetään laajemmaksi kokonaisuudeksi. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 5; Juvakka & Kylmä 2007, 22.)

Aineistolähtöisessä analyysissä prosessi kuvataan aineiston pelkistämisenä, ryhmittelyinä ja abstrahointina. Pelkistämällä tarkoitetaan ilmaisujen koodaamista aineistosta, jotka liittyvät tutkimustehtävään. Aineistosta poimitaan asia joka liittyy tutkimukseen ja tehdään siitä lyhyt ja selkeä ilmaisu. Ryhmittelyssä yhteen kuuluvia pelkistettyjä ilmaisuja yhdistetään. Ilmaisuista etsitään yhtenäisyyksiä ja erilaisuuksia. Useista samaa tarkoittavista ilmaisuista saadaan tehtyä alakategoria, joka nimetään osuvasti. Abstrahoin-

tia eli käsitteellistämistä tapahtuu jo ryhmittelyssä, kun muodostetaan kategorioita samaa tarkoittavista ilmaisuista. Abstrahointia jatketaan luomalla ja yhdistelemällä kategorioita sisällön mukaan. Esimerkiksi alakategorioista luodaan niitä yhdistävä yläkategoria ja yläkategorioille pyritään löytämään niitä yhdistävä kategoria. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 5–7.)

Aineiston analysointi aloitettiin lukemalla aineisto useasti. Aineistoon perehtymisen jälkeen palautteet leikattiin erilleen. Seuraavana vaiheena analysoinnissa oli aineiston pelkistäminen. Sitä varten aineisto jaettiin ensin palautteen sisällön mukaisesti kehitettäviin ja positiivisiin sekä osioihin, jotka sisälsivät molempia. Samalla aineistosta karsittiin palautteet, joista ei tutkimuskysymyksiin vastausta saatu. Eritelty palautteet laitettiin omiin muovitaskuihinsa aineiston käsittelyn selkeyttämiseksi. Palautteet numeroitiin omilla luokissaan. Palautteista, joissa oli sekä kehitettäviä että positiivisia ajatuskokonaisuuksia eroteltiin asiat toisistaan erivärisillä yliviiivauskynillä.

Tämän jälkeen palautteet käsiteltiin omilla luokissaan ja molempia palautteita sisältävistä lapuista poimittiin omille puolilleen kehitettävät ja positiiviset palautteet. Alkuperäiset ilmaisut pelkistettiin (taulukko 1) sekä kirjattiin erilliselle paperille. Pelkistetyt ilmaisut numeroitiin, jotta ne myöhemmässä vaiheessa tarvittaessa löytyä. Yhdestä palautteesta saattoi tulla useampi pelkistetty ilmaisu, kun palaute sisälsi useamman ajatuskokonaisuuden.

TAULUKKO 1. Esimerkki pelkistämisestä

ALKUPERÄINEN ILMAISU	PELKISTETTY ILMAISU
Mielestäni ensimmäisten päivien yhteiset perehdytyspäivät olivat hyödyllisiä ja tekiivät harjoitteluun tulemisesta helpompaa.	Perehdytys helpotti opiskelijan harjoitteluun tuloa.

Seuraava vaihe analyysissä on pelkistettyjen ilmaisujen ryhmittely. Kaikki pelkistetyt ilmaisut oli kirjoitettu erilliselle paperille, kielteiset ja myönteiset kokemukset omilleen. Pelkistetyistä ilmaisuista etsittiin samankaltaisia ajatuskokonaisuuksia, joista olisi mahdollista tehdä alaluokkia. Nämä yhdisteltiin käyttämällä erivärisiä kyniä, jolloin yhdistäminen oli loogista ja selkeää. Luodut alaluokat nimettiin vastaamaan pelkistettyjen

ilmaisujen sisältöä. Aineiston ryhmittelyvaiheessa tapahtuu jo aineiston käsitteellistämistä eli abstrahointia. Aineiston käsitteellistäminen jatkuu analyysin seuraavissa vaiheissa. Kun pelkistetyt ilmaiset saatiin luokiteltua alaluokkiin (taulukko 2), etsittiin vastaavasti alaluokille yhdistävää tekijää ja nimettiin yläluokat vastaamaan alaluokkien sisältöä. Yläluokkien muodostuttua, pyrittiin niille löytämään yhdistävä luokka ja nimeämään se sisällön mukaan.

TAULUKKO 2. Esimerkki pelkistetyn ilmaisun kategorisoimisesta alaluokkaan

PELKISTETTY ILMAISU	ALALUOKKA
Perehdytys helpotti opiskelijan harjoitteluun tuloa.	Perehdytyksen koettiin helpottavan harjoitteluun tuloa.

Kun alaluokista lähdettiin luomaan yläluokkia ja yhdistäviä luokkia (taulukko 3), käytettiin luokkien luomisessa useampaa yhteen teipattua A4 paperia sekä erivärisiä kyniä, joilla loogisesti ja selkeästi pyrittiin yhdistämään alaluokat yläluokkiin ja lopulta yläluokat yhdistäviin luokkiin. Tuloksena saatiin suuri, mutta selkeä kartta, josta asiasisältö saatiin siirrettyä suoraan Word-tiedoston taulukoksi. Tuloksena oli selkeä, helposti tulkittava taulukko, josta tutkimuskysymyksiin pystyi vastausta hakemaan. Kielteisistä sekä myönteisistä kokemuksista luotiin omat karttansa sekä taulukot. Yhdistäviä luokkia muodostui sekä kielteisille, että myönteisille kokemuksille neljä molemmille. Yhdistävät luokat muodostuivat opiskelijan yksilöllisyydestä, harjoittelun organisoinnista, työyksikön ilmapiiristä sekä ohjauksellisista lähtökohdista. Yhdistävät luokat ovat samat kielteisissä ja myönteisissä kokemuksissa.

TAULUKKO 3. Esimerkki alaluokkien kategorisoinnista yläluokkiin ja edelleen yhdistäviin luokkiin

ALALUOKKA	YLÄLUOKKA	YHDISTÄVÄ LUOKKA
Perehdytyksen koettiin helpottavan harjoitteluun tuloa.	Perehdytykseen liittyvät kokemukset	Harjoittelun organisointi
Perehdytyksen asiasisältö koettiin hyvänä.		
Työparityöskentely edisti itseohjautuvuutta ja oma-aloitteisuutta.	Ohjausmallin toteutumiseen liittyvät kokemukset	
Kokemus, että valmiiksi määritetyt ohjaajat helpottivat harjoitteluun tuloa.		

5 TULOKSET

Palautteesta (n=75) opiskelijoiden myönteisiä kokemuksia oli 29, kielteisiä kokemuksia 17 ja 24 palautetta, jotka sisälsivät molempia kokemuksia. Muutama vastaus aineistosta jouduttiin karsimaan analysointivaiheessa niiden tutkimuskysymyksiin vastaamattomuuden vuoksi.

5.1 Opiskelijoiden myönteiset kokemukset ohjausmallista

Ensimmäiseksi yhdistäväksi luokaksi myönteisissä kokemuksissa muodostui opiskelijan yksilöllisyys (taulukko 4). Tutkimuksen tulosten mukaan opiskelijat kokivat, että heidät otettiin huomioon yksilöinä ja heidän oppimistaan pidettiin tärkeänä. Uuden ohjausmallin palautejärjestelmä koettiin hyväksi ja opiskelijat kokivat saavansa palautetta enemmän kuin perinteisellä ohjausmallilla. Aiemmin opiskelijoilla on ollut käytössään omat palautevihkot, joihin palautetta harjoittelusta on kerätty. Opiskelijat kokivat, että heidät otettiin mukaan keskusteluihin ja heidän mielipiteitään kuunneltiin.

”Omat kaavakkeet päivittäisille tavoitteille ja ohjaajapalautteille oli huomattavasti ammattimaisempaa, kuin yleisesti hoitoalan opinnoissa suosittu vertynyt henkilökohtainen palautevihko.”

”Minua kutsuttiin omalla nimellä, ei opiskelijana. Kykenin osallistumaan keskusteluun ja minun mielipidettäni kysyttiin. Opiskelijat huolehdittiin yksilöinä.”

Toisena yhdistävänä luokkana on harjoittelun organisointi (taulukko 4). Palautteiden mukaan opiskelijat kokivat uuden ohjausmallin toimivaksi. Ohjausmalli oli opiskelijoiden kokemusten mukaan opettavainen, se tuki opiskelijan syvällisempää oppimista sekä mahdollisti itseohjautumisen. Uuden ohjausmallin myötä opiskelijat kokivat saavansa enemmän vastuuta potilaan hoitamisesta kuin perinteisessä ohjausmallissa. Opiskelijat kokivat, että oppimistilanteita oli sopivasti ja ne olivat monipuolisia. Myös parityöskentelyä pidettiin mieluisana ja sen koettiin edistävän opiskelijan oppimista. Opiskelijoiden kokemusten mukaan sekä vastualueen, että yksiköiden omat perehdytyspäivät harjoittelun alussa olivat sisällöltään hyviä ja erittäin onnistuneita. Perehdytyspäivät tukivat opiskelijan oppimista uudessa ohjausmallissa ja niitä pidettiin tärkeinä.

”Voo-päivinä koin kuitenkin oppivani ja itseohjautuvani parhaiten, sillä silloin saan potilaasta ”täyden” vastuun. Voo-päivinä hahmottui parhaiten potilaan kokonaisvaltainen hoito ja silloin joutui enemmän miettimään ja perustelevaan niin itselle kuin ohjaajalle miksi mitään teki.”

”Mielestäni ensimmäisten päivien yhteiset perehdytyspäivät olivat hyödyllisiä ja tekivät harjoitteluun tulosta helpompaa.”

Kolmantena yhdistävänä luokkana toimi työyksikön ilmapiiri (taulukko 4). Opinnäyte-työn tulosten mukaan opiskelijat kokivat työyksikön ilmapiirin hyväksi. Palautteiden mukaan opiskelijat kokivat, että heidät otettiin hyvin vastaan ja koko henkilökuntaa oli helppo lähestyä. Opiskelijat kokivat tulevansa kuulluksi ja heillä oli kokemus, että hei-dät oli otettu osaksi työyhteisöä. Palautteiden mukaan opiskelijat kokivat olevansa tasa-arvoisia suhteessa henkilökuntaan. Henkilökunnan koettiin edistävän opiskelijan oppi-mista ja opiskelijat näkivät henkilökunnan motivoituneena ja hyvin asennoituneena.

”Harjoitteluyksikössä oli hyvä ilmapiiri ja opiskelijana mukava työskennellä”

”Hieno työyksikkö, jossa opiskelijaa kunnioitettiin ja hänen oppimistaan pidettiin tärkeänä.”

Viimeinen yhdistävä luokka myönteisissä kokemuksissa muodostui ohjauksellisista lähtökohdista (taulukko 4). Palautteiden mukaan opiskelijat kokivat, että heidän tietotai-tonsaa lisääntyivät uuden ohjausmallin myötä. Ohjausta opiskelijat kokivat saavansa hy-vin ja ohjausta oli aina saatavilla sitä tarvittaessa. Opiskelijat kokivat, että heidän oppi-mistaan pidettiin tärkeänä asiana, ja koko henkilökunta olivat valmiita ohjaamaan ja neuvomaan tarvittaessa. Opiskelijat kokivat, että ohjaajat osasivat haastaa opiskelijaa hyvin harjoittelun aikana ja sen edetessä. Opiskelijoilta ei vaadittu liikaa, vaan haasteet oli suhteutettu opiskelijan osaamistasoon. Opiskelijat kokivat myös saavansa vastuuta enemmän harjoittelun edetessä. Uudessa ohjausmallissa tavoitteet asetettiin päivittäin, mikä helpotti opiskelijaa saavuttamaan tavoitteet. Opiskelijat näkivät ohjaajat ammatti-taitoisina ja he osasivat ohjata opiskelijaa hyvin.

”Koko osaston henkilökunta on ollut todella mukavia ja ovat jaksaneet kärsivällisesti ohjata ja neuvoa.”

”Vaikka ei voo-päivä olisi ollutkaan, ohjaajat haastoivat harjoittelun edetessä enemmän ja enemmän ja antoivat hyvin vastuuta ja tekemistä.”

TAULUKKO 4. Opiskelijoiden myönteiset kokemukset ohjausmallista

ALALUOKKA	YLÄLUOKKA	YHDISTÄVÄ LUOKKA
Palautetta sai hyvin Palautetta sai ajoissa Palautejärjestelmä koettiin hyvänä	Palautteeseen liittyvät kokemukset	Opiskelijan yksilöllisyys
Opiskelija otettiin huomioon Opiskelijaa kutsuttiin omalla nimellä Opiskelijan oppimista pidettiin tärkeänä Opiskelijaa kuunneltiin	Opiskelijan yksilöllisyyden huomiointi	
Kokemus, että ohjausmalli toimi hyvin Kokemus, että ohjausmalli oli opettavainen Kokemus, että ohjausmallissa oli mielekästä työskennellä Kokemus, että valmiiksi määritetyt ohjaajat helpottivat harjoitteluun tuloa Työparityöskentelyn koettiin edistävän oppimista Työparityöskentely koettiin mielekkäänä Työparityöskentely edisti itseohjautumista ja omaaloitteisuutta Kokemus, että ohjausmallin myötä oppi paljon Opiskelija sai paljon työtehtäviä Opiskelija sai erilaisia oppimistilanteita Opiskelija sai työskennellä monipuolisessa ympäristössä Kokemus, että työyksikössä oli helppo kerätä tietoa ja oppia	Ohjausmallin toteutumiseen liittyvät kokemukset	Harjoittelun organisointi
Perehdytyksen asiasisältö koettiin hyvänä Perehdytyksen koettiin helpottavan harjoitteluun tuloa Perehdytystä pidettiin onnistuneena ja hyvänä	Perehdytykseen liittyvät kokemukset	

<p>Henkilökunta näkyi motivoituneena ja hyvin asennoituneena, joka heijastui opiskelijaan Koko henkilökuntaa oli helppo lähestyä Henkilökunta koettiin miellyttävänä ja oppimista edistävänä Ilmapiiri koettiin hyvänä ja kollegiaalisena Osastolla oli mielekästä työskennellä Kokemus, että harjoitteluun oli päivittäin helppo tulla</p>	<p>Työyksikön sisäinen ilmapiiri</p>	<p>Työyksikön ilmapiiri</p>
<p>Ohjaajat ottivat opiskelijan hyvin vastaan Henkilökunta otti opiskelijan hyvin vastaan Ohjaajien asenne opiskelijoita kohtaan koettiin hyvänä Opiskelijaa kunnioitettiin Opiskelijaa ei katsottu pahasti Opiskelijaa kohdeltiin tasavertaisesti Opiskelijaa kuunneltiin Opiskelijalla oli tunne, että kuuluu joukkoon Opiskelija otettiin osaksi työyhteisöä Opiskelija kohdattiin hyvin Opiskelijalla oli hyväksytyt ja tervetullut olo</p>	<p>Työyksikön ilmapiiri suhteessa opiskelijaan</p>	

<p>Opiskelijat kokivat saavuttaneensa tavoitteensa Opiskelijan tieto ja taito karttuivat paljon Opiskelija sai uusia näkökantoja ohjaajan vaihtuessa</p>	<p>Oppimisten edellytysten järjestämiseen liittyvät onnistumiset</p>	<p>Ohjaukselliset lähtökohdat</p>
<p>Ohjausta koettiin saavan hyvin Ohjausta koettiin saavan aina tarvittaessa</p>	<p>Ohjauksen järjestämiseen liittyvät onnistumiset</p>	
<p>Koko henkilökunta neuvoi ja ohjasi Kokemus, että opiskelijan oppimista pidettiin tärkeänä Kaikilta uskalsi kysyä, saada tietoa ja oppia Kaikki hoitajat olivat innostuneita ohjaamaan Henkilökuntaa oli helppo lähestyä opiskelijana Henkilökunta oli opiskelijamyönteistä</p>	<p>Henkilökuntalähtöiset onnistumiset ohjauksessa</p>	
<p>Ohjaajat autoivat tavoitteiden asettamisessa Ohjaajat nähtiin ammattitaitoisina työssä ja ohjaamisessa Ohjaajat ottivat yhdessä vastuun opiskelijan oppimisesta Ohjaajat haastoivat opiskelijaa sopivasti suhteessa kokemukseen Ohjaaja tarjosi harjoittelun edetessä enemmän vastuuta ja työtehtäviä Ohjaajat helposti lähestyttäviä ja iloisia Tukea ja ohjausta sai aina tarvittaessa</p>	<p>Ohjaajalähtöiset onnistumiset ohjauksessa</p>	

5.2 Opiskelijoiden kielteiset kokemukset ohjausmallista

Ensimmäinen yhdistävä luokka kielteisissä kokemuksissa käsittelee opiskelijan yksilöllisyyttä (taulukko 5). Opiskelijoiden antamien palautteiden mukaan osa opiskelijoista koki, ettei arviointiin ja palautteen antoon ollut panostettu tarpeeksi. Opiskelijan saama palaute ohjaajalta oli annettu yleisellä tasolla, eikä siinä ollut huomioitu opiskelijan yksilöllisyyttä tai palautetta ei ollut annettu riittävän rakentavasti. Opiskelijat kokivat, että palautteen antamisesta sai muistuttaa ohjaajaa. Palautteiden mukaan opiskelijat kokivat, ettei heidän sen hetkistä osaamistaan huomioitu ohjausmallissa. Opiskelijat kokivat tämän johtuvan uudesta mallista, sillä ohjaajat vaihtuvat usein eivätkä ohjaajat tiedostaneet missä vaiheessa opiskelijoiden osaaminen oli.

”Opettaja kävi arvioimassa voo-palautteiden pohjalta, mutta yksiköissä ei ollut työntekijöillä aikaa osallistumaan/pitämään väli/loppuarviointia opiskelijoiden kanssa, ja muutenkin se olisi ollut haastavaa koska ohjaaja vaihtui päivittäin.”

”Olisi kiva, jos kirjallinen palaute annettaisiin mahdollisimman pian. Liian usein sai muistuttaa palautteiden annosta. Ymmärrän että usein on kiire.”

”Ohjaajilla on myös vaikeuksia lukea opiskelijan hoitotyön osaamisen tasoa. Tämäkin johtunee VOO-mallista, jossa ohjaaja vaihtuu koko ajan ja opiskelijat ovat pareittain.”

Toiseksi yhdistäväksi luokaksi muodostui harjoittelun organisointi (taulukko 5). Opiskelijoiden antamien palautteiden mukaan osa opiskelijoista koki, ettei uusi ohjausmalli aina toteutunut. Opiskelijat kokivat osan henkilökunnasta suhtautuvan kielteisesti uuteen ohjausmalliin. Myös henkilökunnan puutteellinen perehtyminen ohjausmallista koettiin kielteisenä kokemuksena opiskelijoiden antaman palautteen mukaan. Osa opiskelijoista koki joutuvansa jakamaan liikaa työtehtäviä parin kanssa ja että tekemistä oli liian vähän yksikön rauhallisuuden vuoksi. Palautteista käy ilmi opiskelijoiden kokemus siitä, että kaikki työvuorot eivät olleet oppimisen kannalta hyödyllisiä. Ohjaajien vaihtuminen koettiin vaikuttavan kielteisesti suhteessa oppimisen edistymiseen.

”Meillä oli käytössä voo-oppiminen, mielestäni se ei oikein toteutunut tällä osastolla. Saatiin tehdä aika omatoimisesti töitä, mutta minusta ohjaus jäi aika puutteelliseksi. Ajattelen, että kuitenkin tarkoituksena olisi saada myös ohjausta eikä toimia itsenäisesti.”

”Työvuoroja suunniteltaessa voisi myös miettiä sitä, että jos viikonlopuksi on tarkoitus saada osasto mahdollisimman tyhjäksi potilaista, niin onko tarkoituksen mukaista, että opiskelijat tekevät harjoittelun aikana kuitenkin useita viikonloppuja?”

”Melko usein törmäsin kuitenkin tilanteeseen, jossa jouduin ”kilpailemaan” parin kanssa työtehtävistä, koska päivissä oli yleensä melko paljon joutoaikaa.”

Kolmanneksi yhdistäväksi luokaksi muodostui työyksikön ilmapiiri (taulukko 5). Palautteiden mukaan osa opiskelijoista koki olevansa eriarvoisia työyhteisössä. Opiskelijat kokivat, ettei heitä kohdattu asianmukaisella tavalla. Palautteista tuli myös ilmi kokemus siitä, että työyhteisössä vallitsi huono ilmapiiri henkilökunnan välillä, mikä vaikutti kielteisenä asiana opiskelijan oppimiseen.

”Aamuvuoroon, kun tuli ja kahvihuoneessa sanoi huomenta niin hyvin harva hoitaja vastasi. Päät kyllä kääntyi katsomaan kuka tuli, mutta mitään ei sanottu.”

”Opiskelijoiden kohtaaminen oli heikkoa alusta lähtien. Opiskelijoita ei tervehditty, esittäydtytty, kysytty nimiä ja puhuteltiin vain opiskelijana. Työyhteisön ilmapiiri oli heikko.”

Neljäs yhdistävä luokka muodostui ohjauksellisista lähtökohdista (taulukko 5). Opiskelijoiden antaman palautteen mukaan osa opiskelijoista koki ohjaajien ohjaustaidoissa puutteita. Osa opiskelijoiden toi ilmi, että heidän mielestään ohjaajat eivät olleet riittävästi perehtyneet uuteen ohjausmalliin, eivätkä kaikki ohjaajat ymmärtäneet mikä ohjaajan rooli uudessa ohjausmallissa oli. Opiskelijat kokivat että kaikkia ei kiinnostanut ohjata ja se vaikutti opiskelijan oppimiseen kielteisesti. Palautteen mukaan osa opiskelijoista koki, etteivät kaikki ohjaajat antaneet riittävästi vastuuta opiskelijalle, vaan asioita tehtiin opiskelijan puolesta.

”Kaikki työntekijät ovat velvollisia ohjaamaan, mutta silti osalle hoitajista opiskelijat tuntuivat hyvin vastenmielisiltä ja huomasi, että eivät haluaisi opiskelijoita ”riesakseen”.”

”Voo-ohjaus hakee vielä paikkaansa osastolla, osa työntekijöistä eivät malttaneet antaa meidän opiskelijoiden käsiin hoitotyötä kokonaisvaltaisesti. Koin silti oppivani valtavasti vaikka välillä ohjaajat esim. kertoivat ja tekivät asioita automaattisesti itse.”

TAULUKKO 5. Opiskelijoiden kielteiset kokemukset ohjausmallista

ALALUOKKA	YLÄLUOKKA	YHDISTÄVÄ LUOKKA
Opiskelija kaipasi vuoro-vaikutusta ohjaajan kanssa Kokemus, ettei arviointiin panostettu	Arviointiin liittyvät puutteet	Opiskelijan yksilöllisyys
Opiskelija ei saanut rakentavaa palautetta Opiskelija ei saanut välitöntä palautetta	Palautteeseen liittyvät puutteet	
Opiskelijan lähtötasoa ei huomioitu Opiskelijan yksilöllisyyttä ei huomioitu Opiskelijan tavoitteita ei huomioitu	Puutteellinen opiskelijan yksilönä huomiointi	
Suunniteltu ohjausmalli ei toteutunut Suunniteltu ohjausmalli toteutui vähissä määrin Henkilökunnan suhtautuminen ohjausmalliin Henkilökunnan perehtyminen ohjausmalliin	Ohjausmallin toteutumiseen liittyvät puutteet	Harjoittelun organisointi
Oppimisen kannalta epäsuotuisten vuorojen määrä Opiskelijan käyttö työvoimana	Työvuoroihin liittyvät negatiiviset kokemukset	
Ohjaaja ei aina saavutettavissa Opiskelijat joutuivat kilpailemaan työtehtävistä Oppiminen kärsi, kun asiat piti jakaa Ohjaajan vaihtuminen vaikutti opiskelijan tason huomiointiin Ohjaajan vaihtuminen koettiin epämieluisana	Ohjauksen järjestämiseen liittyvät puutteet	
Potilaiden vähäinen määrä opiskelijoilla Työyksikön liiallinen rauhallisuus Potilaiden helppohoitoisuus Tekemisen puute	Oppimisen edellytysten järjestämisen puutteet	

Opiskelijan kokema eriarvoisuus Ei-toivottu olo työyhteisön jäsenenä Opiskelijan epäasiallinen kohtaaminen	Työyhteisön ilmapiiri suhteessa opiskelijaan	Työyksikön ilmapiiri
Henkilökunnan väliset riskit Henkilökunnan eettisyys	Työyksikön sisäinen ilmapiiri	
Koko työyksikön osallistuminen ohjaukseen	Henkilökuntalähtöiset puutteet ohjauksessa	Ohjaukselliset lähtökohdat
Ohjaaja teki asioita opiskelijan puolesta Opiskelija ei saanut toteuttaa hoitoa kokonaisvaltaisesti Ohjaajien ohjaustaidot puutteellisia Ohjaaja ei halunnut ohjata Ohjaaja ei kiinnostunut ohjauksesta Ohjaajan tietotaidon jakaminen Opiskelijan aktivointi Vastuunanto Opiskelijan tila itseohjautua	Ohjaajalähtöiset puutteet ohjauksessa	

6 POHDINTA

6.1. Opinnäytetyön tulosten tulkinta

Oulun yliopistollisen sairaalan lasten ja nuorten vastuualueella käyttöön otettua uutta ohjausmallin toimivuutta on tutkittu vasta vähän. Tämä johtunee siitä, että ohjausmalli ei ole vielä ollut pitkään käytössä lasten ja nuorten vastuualueella. Tämä opinnäytetyön tutkimus osoittaa nyt tämän hetkisen ohjausmallin toimivuuden opiskelijoiden näkökulmasta.

Tämän opinnäytetyön tulosten mukaan uusi ohjausmalli oli koettu pääosin toimivaksi kokonaisuudeksi. Vastuun saaminen koettiin tärkeänä ja harva opiskelijoista koki, ettei saanut työskennellä itsenäisesti. Vastuuta koettiin saavan joko sopivasti harjoittelun edetessä tai paljon. Vain muutama opiskelija oli kokenut, ettei saanut vastuuta tarpeeksi taitoon ja tietoon nähden. Vastuu ja itsenäinen työskentely edistivät opiskelijan itseohjautumista ja kokonaisvaltaisen hoidon hahmottamista ja organisointia. Osa opiskelijoista mainitsi, että kokivat parhaiten itseohjautuvansa ja oppivansa kokonaisvaltaista hoitotyötä saadessaan täyden vastuun potilaasta. Uudessa ohjausmallissa opiskelijat pitivät, kun sai tarpeeksi tilaa ja aikaa itseohjautua, perehtyä potilastapaukseen ja organisoida hoitoa. Tulosten mukaan pieni osa opiskelijoista koki, ettei päässyt harjoittelemaan kliinisiä taitoja niin paljon, kuin olisi ollut suotavaa kehittymisen kannalta. Osa koki, että tekemistä oli liian vähän johtuen helppohoitaisista potilaista, tai potilaiden vähäisestä määrästä ohjausmallissa. Suuri osa opiskelijoista koki kuitenkin oppivansa ja pääsevänsä tekemään paljon.

Osa opiskelijoista olisi kaivannut enemmän tiedon jakamista ohjaajilta. Ohjaajat ohjasivat hakemaan tietoa, mutta ohjaajien oman tietotaidon jakaminen koettiin puutteelliseksi. Tulosten mukaan suurin osa koki työyksikön ilmapiirin hyvänä, jolloin muiltakin kuin ohjausmallin nimetyiltä ohjaajilta kykeni kyselemään, oppimaan ja saamaan ohjausta. Moni opiskelija koki miellyttävänä, että pääsi työskentelemään monipuolisessa ympäristössä, myös ohjausmallin huoneiden ulkopuolella.

Lahdessa Päijät-Hämeen keskussairaalassa vastaava ohjausmalli otettiin käyttöön 2015. Tuolloin opiskelijoilta kerättiin palautetta uudesta ohjausmallista. Opiskelijat olivat kokeneet uuden ohjausmallin myös Lahdessa kliinisen harjoittelujakson aikana hyödylliseksi. Opiskelijat olivat kokeneet saavansa hyvin tietoa ohjaajalta, mutta sen lisäksi pitivät hyvänä asiana sitä, että tietoa joutui myös itse etsimään. Opiskelijat olivat kokeneet ohjausmallin taitojen kehittymisen näkökulmasta erittäin hyvänä. Myös Lahdessa opiskelijat kokivat saaneensa paljon vastuuta, asioita pääsi pohtimaan ja kokeilemaan itse. Antoisimmat oppimiskokemukset tulivat vastuusta ja itsenäisestä työskentelystä. (Tiittanen, Sulonen & Laakkonen 2015.)

Tämän opinnäytetyön tulosten mukaan osa opiskelijoista oli tyytymättömiä palautteen saamiseen ja arviointiin. Osa opiskelijoista koki, että palautetta ei saanut ajoissa tai se ei ollut rakentavaa. Muutama opiskelija toi esiin, että työyksikössä ei ollut henkilökunnalla aikaa osallistua arviointiin, jolloin opiskelijan opettaja arvioi harjoittelua palautelappujen pohjalta. Lisäksi palautteissa tuotiin esille se, että loppupalautteista ei ollut yksilöllinen, vaan sen olisi voinut antaa kenelle tahansa. Vastavuoroisesti palautteista kävi myös ilmi, kuinka ohjaaja oli tukenut ja ohjannut opiskelijaa päivittäisten tavoitteiden asettamisessa hyvin. Opinnäytetyön tulosten mukaan ohjaajan ja opiskelijan välinen ohjauskeskustelu jäi vähäiseksi. Tähän vaikuttivat opiskelijoiden suuri määrä ohjausmallissa, ohjaajan vaihtuminen usein sekä opiskelijan kohtaaminen. Ohjaajat vaihtuivat usein, joka vaikutti siihen, ettei ohjaaja välttämättä tiennyt opiskelijan osaamisen tasoa tai tuntenut opiskelijaa laisinkaan. Opiskelijan osaamisen tason puutteellinen arviointi näkyi tekemisen puutteena, helppohoitoisina potilaina osaamiseen nähden sekä muutaman opiskelijan tavoitteiden huomioimattomuutena.

Vuonna 2015 tehdyssä eräessä sairaanhoitopiirin tutkimuksessa tutkittiin opiskelijaohjaajien antamia arviointeja omasta ohjausosaamisestaan. Tuolloin opiskelijaohjaajat arvioivat ohjausosaamisensa hyväksi tai tyydyttäväksi. Opiskelijaohjaajat arvioivat tyydyttäväksi taitonsa tavoitteellisessa ohjauksessa, analyttisessä- ja suunnitelmallisessa ohjauskeskustelussa sekä opiskelijälähtöisessä palautteenannossa ja arvioinnissa. Opiskelijaohjaajat arvioivat osaavansa hyvin vastavuoroisen ohjauskeskustelun, kehittävän palautteen annon, arvioinnin sekä opiskelijan tiedon prosessoinnin. Opiskelijaohjaajat, jotka olivat käyneet opiskelijaohjauskoulutuksen arvioivat omat kykynsä toimia opiske-

lijaohjaajana paremmaksi kuin ne, jotka eivät olleet käyneet ohjaajakoulutusta. (Karjalainen ym. 2015.)

Tämän opinnäytetyön tulosten mukaan opiskelijat kokivat työyksiköiden hoitajien ammattitaidon, moraalin ja asenteen hyväksi. Palautteista kävi ilmi, että nämä vaikuttivat positiivisesti myös opiskelijaan. Opinnäytetyön tulosten mukaan osa opiskelijoista koki työyhteisön ilmapiirin olevan huono. Osa koki, etteivät opiskelijat olleet tervetulleita työyhteisöön. Kuitenkin suurin osa opiskelijoista koki, että heidät oli otettu hyvin vastaan harjoitteluyksikössä. Osa opiskelijoiden antamista palautteista koski työyksikön sisäistä ilmapiiriä. Opiskelijat olivat kokeneet, että henkilökunnan välillä oli ristiriitoja, joka puolestaan vaikutti opiskelijan harjoittelun mielekkyyteen.

Eräässä yliopistollisessa sairaalassa tutkittiin terveysalan opiskelijoiden kielteisiä kokemuksia harjoittelun aikana. Tässä yliopistollisen sairaalan tutkimuksessa opiskelijat olivat myös kokeneet työyksikön ilmapiirissä olevan ongelmia. Samaisessa tutkimuksessa todettiin opiskelijoiden pitäneen perehdytyksen puutteellisuutta kielteisenä kokemuksena. Muita kielteisiä kokemuksia ohjauksellisista lähtökohdista oli ohjaajien puutteelliset ohjaustaidot, liiallinen kiire, liian suuri opiskelijamäärä ja liian lyhyt harjoittelujakso. Myös opiskelijan arvostuksessa ja kohtaamisessa koettiin olevan puutteita. (Teuho, Roto, Sulonen, Vikberg-Aaltonen & Sankelo 2016, 13–14.)

Tämän opinnäytetyön tuloksista käy ilmi, että VOO-ohjausmalli jakaa opiskelijoiden mielipiteitä. Opiskelijat olivat kokeneet, että ohjausmallissa Vastuuta Ottamalla Opit on paljon toimivaa, mutta myös kehitettävää. Palautteet olivat monipuolisia, onhan jokainen opiskelija yksilö, jota on ohjannut toinen yksilö erilaisissa ympäristöissä. Mikäli ohjausmallin toimivuudesta halutaan tarkempaa tutkimustietoa yksikkökohtaisesti, voisi vastaavanlaisen tutkimuksen tehdä yksikkökohtaisesti. Näin saataisiin tietoa miten eri työyksiköissä ohjausmalli toimii ja jakaa kokemuksia, ajatuksia ja ideoita kliinisten harjoittelujen järjestäjien kesken. Tutkimusta tarkastellessa on lukijan muistettava, että asiat, joita tutkimuksessa on tuotu esiin, saattaa olla yksittäisen opiskelijan kokemus tietystä tilanteesta.

Aineiston käsittelyssä haastavaa oli sulkea pois tutkimuskysymysten kannalta epäoleelliset palautteet. Palautteiden pohjana toimivat kokemukset, joihin vaikuttaa monet sei-

kat. Näin ollen tutkimuksen tuloksiin tuli kattavasti asioita, kun yksilön kokemuksen vaikutusta oppimiseen ohjausmallissa ei voi täysin tietää. Taulukko on selkeä, johon on pyritty tuomaan asiat esille niiden asiasisältöä muuttamatta, joten siitä pystyy lukija itsekin arvioimaan, olisiko asialla vaikutusta oppimiseen ohjausmallissa vai onko se yksilön irrallinen kokemus.

Palautteista kävi ilmi, että samoja asioita oli koettu sekä kehittämistä vaativina, että toimivina. Kaiken kaikkiaan positiivista palautetta oli enemmän ja osa on tutkimuskysymyksiin vastaamattomuuden vuoksi karsittu. Esimerkiksi useita yksittäisiä hoitajia oli keuhuttu. Tutkimusta tarkasteltaessa tulee lukijan muistaa, että palautteet ovat useasta eri yksiköstä niitä erittelemättä. Näin ollen kärjistetyksi ilmaistuna on mahdollista, että jostain yksiköstä ei ole kehitettäviä palautteita tai toisesta ei ole positiivisia palautteita. Tutkimuksen kohde on vastuualueen kuusi yksikköä kokonaisuudessaan ja niiden ohjausmallin kokemukset opiskelijoiden näkökulmasta, joten kaikki palautteet ovat yksilöiden kokemuksia tietyltä harjoittelujaksolta tietystä yksiköstä.

Opinnäytetyössä haastavaa oli teoreettisen viitekehyksen muokkautuminen useaan otteeseen. Oman haasteensa toi aikaisemman tutkimustiedon puutteellisuus kyseessä olevasta ohjausmallista. Opiskelijaohjauksesta on toki tehty aikaisempia tutkimuksia, mutta Vastuuta Ottamalla Opit-ohjausmalli on vielä kehittämisen asteella. Kehittämistä luo myös tämä tutkimus, kun tuotetaan tietoa nykyisestä tilanteesta. Palautteiden pohjalta ohjausmallissa on paljon toimivaa, mutta myös kehitettävää.

Yleisenä ongelmana palautteiden suhteen on opiskelijoiden väsyminen palautteiden antamiseen ja täten palautteiden vähäinen määrä. Usein kuitenkin vähäistäkään palautetta ei hyödynnetä, eikä näin opetusta kehitetä. Oulun yliopistollisessa sairaalassa opiskelijaohjaus on kuitenkin otettu vakavasti, josta tämäkin opinnäytetyö on alkunsa saanut. Opiskelijoiden palaute huomioidaan, tutkitaan ja niiden pohjalta saadaan arvokasta tietoa ohjausmallin toimimisesta ja sitä voidaan kehittää.

Uuden ohjausmallin ollessa kyseessä, on sen selkeyttäminen paikallaan opiskelijoille, kouluille sekä työyhteisöille, jotta siitä saadaan maksimaalinen hyöty irti mahdollisimman pienillä resursseilla. Opiskelijaohjauksen selkeyttäminen parantaa tehokkuutta.

Uudella ohjausmallilla pystytään ohjaamaan useampia opiskelijoita kerralla vähemmällä henkilöstöresursseilla, mikä ajaa sekä koulujen että työyhteisöjen etua.

Uudessa ohjausmallissa opiskelijalle siirretään harjoittelujakson aikana aste asteelta enemmän vastuuta ja haastetta. Tämä on opiskelijalle optimaalinen tilanne, sillä kokemus työyksiköstä ja siellä toimimisesta kasvaa harjoittelujakson loppua kohden, joten vastuun ja haasteiden on kohdattava opiskelijan osaamisen taso. Tutkimuksen tulosten perusteella ohjausmallia voidaan kehittää opiskelijoiden kokemusten ja ajatusten pohjalta.

Opinnäytetyön tulosten yhteenvetona voi todeta, että uudessa ohjausmallissa on jo paljon toimivia kokonaisuuksia, mutta ohjausmallia tulee vielä kehittää. Ohjausmalli on asia, jota tulee kehittää koko ajan tarpeen mukaan. Opiskelijat tulee ottaa huomioon yksilöinä, ohjaajien tulee tiedostaa opiskelijan sen hetkinen tietotaito, jotta opiskelija pystyy kehittymään parhaalla mahdollisella tavalla harjoittelun aikana. Opiskelijaohjaukseen tulee varata riittävästi resursseja, erityisesti ohjaajan ja opiskelijan väliseen ohjauskeskusteluun. Ohjauksen tulee vastata opiskelijoiden tarpeita ja asetettuja tavoitteita. Ohjausmallin tulee olla sopiva ja toimiva jokaisessa vastuualueen yksikössä. Työyksiköissä opiskelijaohjaajia tulee perehdyttää uuteen ohjausmalliin. Tähän voidaan hyödyntää opiskelijaohjauskoulutusta. (Koivula ym. 2016, 211.)

Opinnäytetyö tuo hyvää ja ajankohtaista tietoa eri yksiköissä harjoittelussa olleilta opiskelijoilta keväältä 2017. Ohjausmallin tämänhetkisestä toimivuudesta kaivattiin kartoitusta, johon tutkimuksella pyrittiin opiskelijoiden näkökulmasta vastaamaan. Tutkimuksen tuloksia pystytään soveltamaan käytännössä opiskelijaohjauksen ja ohjausmallin kehittämiseen. Tutkimusta pystytään hyödyntämään jatkotutkimuksissa vertailemalla uusien palautteiden tuloksia tämänhetkiseen tilanteeseen tai vertailemalla ohjausmallin toimivuutta muiden sairaaloiden opiskelijaohjaukseen. Tutkimuksen tuloksista pystyvät harjoittelua organisoivat, ohjaajat, muu henkilökunta, opettajat sekä opiskelijat selvittämään, mihin kannattaa kliinisen harjoittelun jaksolla kiinnittää huomiota ohjausmallissa.

6.2 Eettisyys

Tutkimuksessa eettisyys ohjaa tutkijoita läpi prosessin. Väärinkäytökset toiminnassa voivat ilmetä esimerkiksi tekaistuin tuloksina, tulosten väärentämisenä sekä muiden tuloksien esittämisenä ominaan. (Juvakka & Kylmä 2007, 137.) Tämän opinnäytetyön tulokset on ilmaistu taulukossa sellaisenaan, kuin ne ovat opiskelijat tuoneet palautteissa ilmi. Alkuperäisistä ilmaisuista luotuja pelkistettyjä ilmaisuja, joiden pohjalta alaluokat ovat tehty, ei työssä näy muualla kuin esimerkeissä. Alaluokat kuitenkin ovat näistä pelkistetyistä ilmaisuista syntyneet, ja niiden alkuperä on tarkastettavissa CLES-mittaria hallinnoivien henkilöiden kautta. Sisällönanalyysin työläisyydestä huolimatta, ei tuloksia ole manipuloitu, jätetty pois tai tekaistu. Tutkimuksen tekijä on vastuussa siitä, että tulokset vastaavat aineistoa (Kyngäs & Vanhanen 1999, 10).

Tutkimuksesta on oltava jotain hyötyä, puhdas uteliaisuus ei aina riitä. Yhteiskunnallinen ulottuvuus on tutkimusten eettisyyttä arvioitaessa merkittävää. Siitä on oltava jotain hyötyä kanssaihmisille. Terveystutkimukselle yleinen sensitiivisyys koskee myös tätä opinnäytetyötä. VOO-ohjausmallia tutkittaessa tutkitaan samalla eri henkilöiden kyvykkyyttä toteuttaa erilaisia asioita, joka saattaa olla arkaluontoista. Kuitenkin uutta tietoa tuotettaessa, kuten tieteellisessä toiminnassa, on tehtävänä tuottaa uutta tietoa ilman sensuroivaa kontrollia. (Juvakka & Kylmä 2007, 144.) Kielteisiä asioita ei opinnäytetyön tuloksista ole voitu jättää pois, jotta se olisi eettisesti oikein toteutettu ja luotettava. Opinnäytetyössä on kuitenkin painotettu, että tulokset pohjautuvat yksittäisten henkilöiden kokemukseen tietyltä ajanjaksolta. Tällä on pyritty lieventämään negatiivisen kuvan syntymistä, joka herkästi syntyy ja jää mieleen.

CLES-mittarin kautta palautteen antaneet ovat olleet tietoisia, että palautetta voidaan hyödyntää opiskelijaohjauksen kehittämisessä ja tutkimuksellisiin tarpeisiin. Vastanneet ovat palautetta antaessaan myöntäneet, että vastauksia käytetään tutkimuksessa. Palautteen antaja on tietoinen, että kysely on luottamuksellinen, eikä henkilöllisyys tule ilmi missään tutkimuksen vaiheessa. Tämä tietoon perustuva suostumus tukee tutkimusetiikkaa (Juvakka & Kylmä 2007, 149-151). Tutkimustulosten eettinen raportointi merkitsee avoimuutta, rehellisyyttä sekä tarkkuutta tutkimuksen kaikkien vaiheiden raportoinnissa. Samanaikaisesti tutkimuksen tekijän on kuitenkin suojeltava tutkimuksen osallistu-

ja. Tämä konkretisoituu esimerkiksi laadullisessa tutkimuksessa käytetyissä suorissa lainauksissa. (Juvakka & Kylmä 2007, 154.)

Opinnäytetyön tuloksissa esiintuotuja suoria lainauksia ei ole muokattu, vaan esimerkiksi poimittu pidemmästä vastauksesta tutkimuskysymyksiin vastaavia kohtia. Mahdolliset isoimmat kirjoitusvirheet on korjattu asiasisältöä muokkaamatta. Lainauksista ei tule esiin vastaajan identiteettiä millään tavalla. Lainauksista on pyritty valitsemaan esimerkeiksi esille tuotavaa kehitettävää tai toimivaa asiaa parhaiten kuvaava palaute.

Joistain opiskelijoiden antamista palautteista pystyi päättämään missä työyksikössä kliininen harjoittelu oli suoritettu. Näitä palautteita jouduttiin muokkaamaan, mutta asiasisältö ei muuttunut millään tavalla. Opinnäytetyön tuloksia tuotaessa ilmi on varmistettava, ettei kukaan voi sen pohjalta palautteen antajaa tunnistaa. (Juvakka & Kylmä 2007, 154-155.)

Opinnäytetyön valmistuttua opiskelijoiden antamat CLES-palautteet ja muu siihen liittyvä materiaali tuhotaan Oulun yliopistollisen sairaalan tietoturvajätteen mukana. Näin varmistetaan palautteiden antajien anonyymiyden säilyminen opinnäytetyön prosessissa loppuun saakka. Palautteet tuhoutuvat muun muassa potilasasiakirjojen seassa, joten niiden joutuminen väärin käsiin ei ole mahdollista. Aineistoa on myös asianmukaisesti säilytetty opinnäytetyöprosessin ajan. Henkilötiedot ovat näin turvattu ja myös lain mukaan oikein toimittu. (Henkilötietolaki 1999.)

Opinnäytetyössä ei ole opiskelijoiden antamia palautteita muokattu eikä liikaa karsittu, jotta saadaan selkeä ja kattava kuva opiskelijoiden kokemuksista ohjausmallissa. Opinnäytetyön tuloksissa on pyritty tuomaan ilmi kattavasti asioita, jotta jokin tietty asia ei liikaa painotu. Tutkimuksen tekijällä on laaja-alainen vastuu, koska tutkimuksen vaikutukset saattavat olla laajat ja koskettaa useita ihmisiä (Juvakka & Kylmä 2007, 143). Jos aineistoa olisi liikaa karsittu, ei olisi kattavaa kuvaa ja jokaisen opiskelijan kokemuksia saatu tuotua ilmi sellaisenaan kuin ne ovat olleet. Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää ohjausmallin kehittämiseen, joten ne on pyritty tuomaan esiin mahdollisimman laajasti, mutta selkeästi ja asiaankuuluvasti.

6.3 Luotettavuus

Laadullisessa tutkimuksessa on havaintojen luotettavuus ja puolueettomuus erotettava toisistaan. Kaikessa tutkimustoiminnassa pyritään välttämään virheitä, joten kussakin tutkimuksessa on arvioitava sen luotettavuutta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 134-135.)

Tieteellisen tutkimuksen pyrkimyksenä on tuottaa mahdollisimman luotettavaa tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa selvitetään, kuinka totuudenmukaista tietoa tutkimuksella on kyetty tuottamaan. Tutkimuksen luotettavuuden arviointi on välttämätöntä tutkimustoiminnan, tieteellisen tiedon ja sen hyödyntämisen kannalta. (Juvakka & Kylmä 2007, 127.)

Tässä opinnäytetyössä on käytetty sisällönanalyysiä. Luotettavuuden kannalta siinä on nähty ongelmallisena se, että tutkija ei pysty tarkastelemaan analyysiprosessia tarpeeksi objektiivisesti. On katsottu, että tulos perustuu tutkijan subjektiiviseen näkemykseen asiasta. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 10.) Tässä opinnäytetyössä kuitenkin sisällönanalyysiä käyttäen on saatu objektiivisesti luotua kuva asioista, kun palautteista on asiassällön voinut poimia ilman haastavampaa tulkintaa.

Opinnäytetyössä pyrittiin tuomaan esille toimivat ja kehittämistä vaativat asiat ohjausmallista alkuperäinen sisältö säilyttäen. Opinnäytetyön tuloksista saatu tieto perustuu opiskelijoiden kokemuksiin, jotka ovat toki yksilöllisiä ja tilannekohtaisia, mutta sisällönanalyysiä käyttäen on pyritty luomaan yhteisiä tekijöitä ja tuomaan ne ilmi selkeästi.

Opinnäytetyön tuloksissa pyrittiin välttämään virheellisiä tulkintoja palautteista. Palautteita tulkitessa käytiin keskustelua sen tarkoitusperästä ja mitä sillä haetaan. Opinnäytetyön aineistona toimivat opiskelijoiden palautteet yhdeltä kliiniseltä harjoittelujaksolta eri työyksiköistä, johon liittyy omat tutkimuksen luotettavuuteen liittyvät seikkansa. Opinnäytetyön tulokset antavat luotettavaa tietoa ohjausmallin toimimisesta opiskelijoiden näkökulmasta yleisesti lasten ja nuorten vastuualueella.

Tulosten esittämisessä on käytetty lisänä suoria lainauksia opiskelijoiden antamista palautteista. Näillä pyritään antamaan kattavampi kuva aiheista. Suorien lainauksien on myös tarkoitus lisätä raportin luotettavuutta ja osoittaa lukijalle, mistä tai minkälaisesta alkuperäisaineistosta eri luokat ovat muodostuneet. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 10.)

Opiskelijan saama palaute ja arvosana saattavat vaikuttaa annettuun CLES-palautteeseen tunteiden kautta. Asia huomioitiin kuitenkin sisältöä muuttamatta. Mahdollisuus anonyymiyteen tuo toisaalta tutkimuksen luotettavuuteen oman haasteensa. Anonyymisti tehtyyn kyselyyn saattaa joutua asiattomuksiakin, jotka eivät ole tarkoituksenmukaisia tutkimuksen kannalta. Vastausten luotettavuutta punnittaessa on luotettu siihen, että CLES-palautteen antaneet ovat olleet rehellisiä ja tuoneet kokemuksensa ilmi sellaisenaan kuin ne ovat olleet.

Luotettavuutta voidaan arvioida uskottavuuden, vahvistettavuuden, refleksiivisyyden ja siirrettävyyden avulla. Uskottavuudella tarkoitetaan tutkimuksen ja sen tulosten uskottavuutta sekä sen osoittamista tutkimuksessa. Vahvistettavuus liittyy koko tutkimusprosessiin ja edellyttää prosessin kirjaamista siten, että toinen tutkija voi seurata prosessin kulkua pääpiirteissään. Refleksiivisyys edellyttää tutkimuksen tekijän tietoisuutta omista lähtökohdistaan tutkimuksen tekijänä. Tutkimuksen tekijä arvioi, kuinka hän vaikuttaa aineistoonsa ja tutkimusprosessiin. Siirrettävyydellä tarkoitetaan tutkimuksen siirrettävyyttä muhin vastaaviin tilanteisiin. Tämä vaatii riittävän kuvailevaa tietoa prosessista, jotta lukija voi tätä arvioida. (Juvakka & Kylmä 2007, 128-129.)

Opinnäytetyömme käsittelee ohjausmallia, joka on opinnäytetyön tekijöille tuttu käytännönkin kautta, useamman kliinisen harjoittelun kokemuksesta. Lisäksi se koskettaa omakohtaisesti myös, sillä se käsittelee opiskelijoiden kokemuksia. Tämä ei kuitenkaan ole vaikuttanut opinnäytetyön tulosten esille tuontiin tai muuten prosessiin negatiivisesti. Tutkimuksen uskottavuutta vahvistaa tutkimuksen tekijän riittävän pitkä aika tekemisissä tutkittavan ilmiön kanssa (Juvakka & Kylmä 2007, 128).

Uskottavuutta voidaan vahvistaa myös triangulaatiolla. Näin kohteena oleva ilmiö pyritään hahmottamaan eri näkökulmista, sillä laadullisessa tutkimuksessa lähtökohtana on oletus todellisuuden moninaisuudesta. Eri näkökulmia yhdistettäessä tavoitetaan mahdollisimman kattavasti moninainen todellisuus. (Juvakka & Kylmä 2007, 128.) Opinnäytetyön tulokset on tuotu ilmi laajasti liikaa karsimatta. Näin on saatu paljon asioita tuotua esiin monesta näkökulmasta, josta lukija voi itsekin arvioida niiden vaikutusta ohjausmalliin.

Vahvistettavuus opinnäytetyössä on toiminut hyvin. Lähdeviitteistä pystyy palaamaan materiaaleihin, joista teoria koostuu. Sisällönanalyysi on toteutettu järjestelmällisesti ja siihen pystyy palaamaan kohta kohdalta tarkasti. Ongelmallista vahvistettavuudessa laadullisessa tutkimuksessa voi olla erilaisiin johtopäätelmiin päätyminen eri tekijöiden kesken (Juvakka & Kylmä 2007, 129). Tässä opinnäytetyössä näin kuitenkin ei käy, sillä sisällönanalyysillä saattaa päätyä ainoastaan jokin palaute eri luokkaan tulkinnasta riippuen. Tuloksiin se ei kuitenkaan vaikuta, sillä ne tuodaan ilmi tarkasti taulukon avulla ja avataan vielä kirjoittamalla sisällönanalyysillä syntyneet luokat auki.

Reflektiivisyyttä on opinnäytetyön prosessin aikana tekijöiden puolelta mietitty. Tekijöinä ei valmiiseen CLES-mittarin kautta saatuun aineistoon olla vaikutettu ja jokainen palaute on pyritty analysoimaan ja tuomaan tuloksissa ilmi selkeästi. Tutkimusprosessiin aikaisempi kokemus ohjausmallista ja kyseisen alan opiskelu ei ole manipulaation tai muun vastaavan seikan kautta päässyt vaikuttamaan negatiivisesti luotettavuuden näkökulmasta.

Tulosten siirrettävyyttä voidaan opinnäytetyön valmistuttua kokeilla, pystytäänkö ohjausmallia opinnäytetyön pohjalta jollain tapaa kehittämään. Vastaavanlaisen laadullisen tutkimuksen sisällönanalyysiä käyttäen pystyy jatkossa tekemään esimerkiksi yksikkökohtaisesti. Siirrettävyyden arviointi vaatii riittävää kuvailevaa tietoa tutkimukseen osallistujista ja ympäristöstä, jotta lukija voi sitä arvioida (Juvakka & Kylmä 2007, 129). Opinnäytetyössä on tuotu ilmi ympäristö, sekä tutkimukseen osallistujat, jotka ovat kliinisen harjoittelun suorittaneita terveysalan opiskelijoita VOO-ohjausmallissa lasten ja nuorten vastuualueella Oulun yliopistollisessa sairaalassa keväällä 2017.

LÄHTEET

- Ammattipeda n.d. Learning by doing pkky. Viitattu 01.07.2017.
http://www10.edu.fi/ammattipeda/?sivu=learning_by_doing
- Ammattipeda n.d. Vastuuta ottamalla opit. Viitattu 01.07.2017
http://www10.edu.fi/ammattipeda/?sivu=vastuuta_ottamalla_opit
- Henkilötietolaki 1999/523, 22.4.1999. Viitattu 19.11.2017.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990523?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=henkil%C3%B6tieto>
- Juvakka, Taru & Kylmä, Jari 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy
- Karjalainen, Tuija; Ruotsalainen, Heidi; Sivonen, Pirkko; Tuomikoski, Anna-Maria; Huhtala, Saija & Kääriäinen, Maria 2015. Opiskelijaohjaajien arviot omasta ohjausosaamisestaan. *Hoitotiede* 2015. 27 (3), 183–198.
- Koistinen, Paula 2015. Osaamiseksi kokemus jokainen. Näkökulmia oppimiseen ja hyvinvointialalla tarvittavan osaamisen muodostamiseen. Teoksessa Jari Helminen (toim.) *EU: United Press Global*, 16–33.
- Koivula, Meeri; Wärnå-Furu, Carola; Saaranen, Terhi; Ruotsalainen, Heidi & Salminen, Leena 2016. *Terveysalan opettajan käsikirja*. Helsinki: Tietosanoma.
- Kupias, Päivi n.d. Toimijuus työssä. Tukena työnohjaus, coaching, mentorointi ja fasilitointi. Helsingin Yliopisto. Koulutus- ja kehittämispalvelut. Viitattu 21.3.2017.
http://taydennysk.cdn.geniem.com/content/uploads/2016/11/paivi_kupias_toimijuus_tyossa_tukena_tyonohjaus_coaching_mentorointi_fasilitointi.pdf
- Kyngäs, Helvi & Vanhanen, Liisa 1999. Sisällönanalyysi. *Hoitotiede* 1999. 1. 3–12
- Kyngäs, Helvi; Kääriäinen, Maria; Poskiparta, Marita; Johansson, Kirsi; Hirvonen, Eila & Renfors, Timo 2007. *Ohjaaminen hoitotyössä*. Porvoo: WSOY Oppimateriaalit Oy

- Leskelä, Jori 2005. Mentorointi aikuisopiskelijan ammatillisen kehittymisen tukena. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteiden laitos. Tampereen Yliopistopaino Oy. Akateeminen väitöskirja. Viitattu 22.3.2017. <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/67498/951-44-6331-5.pdf>
- Murotie, Hanna 2008. Mentorointi- Kehittävä vuorovaikutussuhde työssä oppimisen tukena. Hoitotyöntekijöiden käsityksiä kirurgian leikkausosaston mentorointipilotista. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Pro Gradu-tutkielma. Viitattu 21.10.2017. <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/79347/gradu02603.pdf>
- Opetuskoordinaattori Lasten ja nuorten vastuualue Anne Lukkari, kehittämishanke PDF 18.9.2017 <http://taito2017.fi/files/2015/06/Vastuuta-ottamalla-opit-VOO-Ppshp-n-ohjatun-harjoittelun-kehitt%C3%A4mishanke-lasten-ja-perheenhoitoty%C3%B6.pdf>
- Rytkönen, Marjo & Hätönen Heljä 2008. Näkökulmia oppimiseen. 2.painos. Helsinki: Edita Prima Oy
- Salakari, Hannu 2009. Toiminta ja oppiminen- koulutuksen kehittämisen tulevaisuuden suuntaviivoja ja menetelmiä. Helsinki: Hakapaino OY.
- Sarajärvi, Anneli & Tuomi, Jouni 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Silen-Lipponen, Marja; Mikkonen, Irma; Hynynen, Marja-Anneli; Jokinen, Pirkko & Jokelainen, Merja 2011. Mentorin rooli AMK-opiskelijan ammatillisen kehittymisen tukijana. AMK-lehti. Viitattu 11.10.2017. <https://uasjournal.fi/koulutus-oppiminen/mentorin-rooli-amk-opiskelijan-ammattillisen-kehittymisen-tukijana/#1458134585005-b3f22396-5506>
- Siljander, Pauli 2014. Systemaattinen johdatus kasvatustieteeseen. Peruskäsitteet ja pääsuuntauokset. Tampere: Vastapaino.
- Teuho, Susanna; Roto, Helinä; Sulonen, Tuija; Vikberg-Aaltonen, Paula & Sankelo, Merja 2016. Terveysalan opiskelijoiden kielteiset kokemukset harjoittelun aikana. Tutkiva Hoitotyö 2016. 15 (1), 10–17

Tiittanen, Hannele; Sulonen, Tuija & Laakkonen, Laura 2015. ”TEACHING DEPARTMENT” – Harjoitteluympäristön kehittämispilotti Päijät-Hämeen keskussairaalassa. Verkkolehti Lahtinen. Viitattu 12.10.2017 <http://lahtinen.lamk.fi/?p=560>

Ylönen, Merja 2015. Osaamiseksi kokemus jokainen. Näkökulmia oppimiseen ja hyvinvointialalla tarvittavan osaamisen muodostamiseen. Tekosessa Jari Helminen (toim.) EU: United Press Global, 34–45.

LIITE 1: PPSHP Opiskelijaohjauksen laatu – opiskelijapalautekysely 2017

Hyvä opiskelija

Olet ollut harjoittelemassa käytännön taitoja ja soveltamassa opittua teoriaa käytäntöön. Tämän kyselyn tarkoituksena on kerätä palautetta Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä toteutettavan opiskelijaohjauksen laadusta. Saatua palautetta hyödynnetään opiskelijaohjauksen kehittämisessä. Tavoitteenamme on tarjota opiskelijoille mahdollisimman hyvää ja laadukasta ohjausta. Lisäksi kerättyä aineistoa voidaan käyttää tutkimuksellisiin tarpeisiin.

Kysely koostuu opiskelijaan, opintoihin, käytännön harjoitteluyksikköön, siellä saatuun perehdytykseen ja ohjaukseen sekä opettajaan liittyvistä kysymyksistä. Vastaaminen vie aikaa noin 5 - 15 minuuttia. Kysymyksistä suurin osa on nopeasti vastattavia monivalintakysymyksiä. Lisäksi kyselyssä on avoin kysymys vapaille mielipiteille ja perehdytysmateriaalin arvioinnille.

Mittari on käytössä maamme kaikissa yliopistosairaaloissa ja se pohjautuu Mikko Saarikosken CLES-mittariin (Copyright 2002 Saarikoski). Kyselyn tulokset raportoidaan työyksiköihin lukukausittain.

Kysely on luottamuksellinen eikä henkilöllisyytesi tule esille missään tutkimuksen vaiheessa.