

Kupiainen Tanja, Nikulainen Emmiina

VALMISTUVIEN
SAIRAANHOITAJA-
OPISKELIJOIDEN
OPPIMISKOKEMUKSET
- SAVONLINNASSA

Opinnäytetyö
Hoitotyön koulutusohjelma


Tammikuu 2011




MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU

Mikkeli University of Applied Sciences

KUVAILULEHTI

 MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU Mikkelin University of Applied Sciences	Opinnäytetyön päivämäärä 24.1.2011				
Tekijä(t) Kupiainen Tanja, Nikulainen Emmiina	Koulutusohjelma ja suuntautuminen Hoitotyön koulutusohjelma, sairaanhoitaja				
Nimeke Valmistuvien sairaanhoitajaopiskelijoiden oppimiskokemukset					
Tiivistelmä <p>Opinnäytetyö on osa Mikkelin ammattikorkeakoulun toteuttamaa Oppiva- eli oppimis- ja luki-vaikkeuksien tukeminen ja ohjaus hanketta. Oppiva-hanke on valtakunnallisen ESOK-hankkeen eli Esteetön opiskelu korkea-asteen oppilaitoksissa alahanke. Opinnäytetyön tarkoituksena on kerätä valmistuvilta sairaanhoitajaopiskelijoilta kokemuksia oppimisesta ja tukipalveluista. Tutkimuksen tulosten tarkoituksena on kehittää opiskelua niin, että oppimisessa ja opiskelussa saadaan parhaat mahdolliset tulokset työelämää varten.</p> <p>Tutkimus oli kvalitatiivinen. Aineiston keruu toteutettiin keväällä 2010 silloin valmistumassa oleville sairaanhoitajaopiskelijoille (N=16). Tutkimuksen toteuttamisessa käytettiin avointen kysymysten kyselylomaketta, jonka aiheina olivat hoitotyön koulutus, hoitotyön osaaminen, ammattiin oppiminen ja oppimaan oppiminen. Tutkimuksessa käytettiin narratiivista tutkimusmenetelmää, jossa tavoitteena on saada kokemuksia ja kuvauksia valitsemistamme aiheista. Aineiston analyysi on tehty käyttäen induktiivista sisällön analyysia.</p> <p>Tulosten mukaan esille nousi yleinen tyytyväisyys käytännön harjoitteluihin ja teoriaopintoihin sekä opettajilta saatuun tukeen. Eniten tyytymättömyyttä tuli esille niistä opintojaksoista tai projekteista, joiden ei koettu vastaavan ammattitaitovaatimuksia ja lisäksi näiden opintojen ajankohdat, numeerinen arvostelutapa sekä isot opintopistemäärät herättivät tyytymättömyyttä. Nämä opinnot tuntuivat vievän tilaa hoitotyön koulutuksen kannalta tärkeiltä opinnoilta. Opiskelijat kuvasivat saavansa riittävästi tukea eri tahoilta koulutuksen aikana, ja myös Savonniemen kampuksella on heidän mielestään esteettömyys huomioitu hyvin. Tutkimuksen avulla hankittua tietoa voidaan käyttää hyväksi kehitettäessä opetussuunnitelmia.</p>					
Asiasanat (avainsanat) Hoitotyön koulutus, oppimiskokemukset, ammattitaitovaatimukset, hoitotyön osaaminen					
Sivumäärä 42+8 s.liitteet	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">Kieli</td> <td style="width: 33%;">URN</td> </tr> <tr> <td>Suomi</td> <td></td> </tr> </table>	Kieli	URN	Suomi	
Kieli	URN				
Suomi					
Huomautus (huomautukset liitteistä) Opinnäytetyö liittyy Mikkelin ammattikorkeakoulun Oppiva-hankkeeseen.					
Ohjaavan opettajan nimi Leena Uosukainen	Opinnäytetyön toimeksiantaja Mikkelin ammattikorkeakoulu				

DESCRIPTION

 <p>MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU Mikkeli University of Applied Sciences</p>		Date of the bachelor's thesis 24.1.2011
Author(s) Kupiainen Tanja, Nikulainen Emmiina	Degree programme and option Degree programme in Nursing	
Name of the bachelor's thesis Graduating nursing students' learning experiences in Savonlinna		
Abstract <p>This thesis is a part of the Oppiva project at Mikkeli University of Applied Sciences, which focuses on supporting learning, reading and writing difficulties. The Oppiva project is a sub-project of the nationwide ESOK project (accessible learning in higher education institutions). The purpose of this study is to collect graduating nursing students' experiences on learning and the support services available. The results of this study will be used to develop learning so that learning and studying produce the best possible results for working life.</p> <p>The study was qualitative. Data collection was carried out in the spring of 2010 with graduating nursing students (N=16). A survey was conducted using a questionnaire including open-ended questions on nursing education, nursing skills, learning for work and learning to learn. The study used a narrative research method in which the goal is to elicit experiences and descriptions of specified topics. The data analysis was conducted using inductive content analysis.</p> <p>The results highlighted overall satisfaction with practical training, theory studies and support received from teachers. Most of the discontent arose from courses or projects that have not appropriate skill requirements, the timing of these studies, their numerical evaluation and large numbers of credits. These studies seemed to take time from important nursing studies. The students described receiving adequate support from various sources during the training and they also felt that accessibility has been taken into consideration well at the Savonniemi Campus. The results of this thesis can be used to improve curricula.</p>		
Subject headings, (keywords) Nursing education, learning experiences, professional skills, nursing skills		
Pages 42+8 p. appendix	Language Finnish	URN
Remarks, notes on appendices The thesis is a part of the Oppiva project at Mikkeli University of Applied Sciences.		
Tutor Leena Uosukainen	Bachelor's thesis assigned by Mikkeli University of Applied Sciences	

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO.....	1
2	HOITOTYÖN KOULUTUS.....	2
2.1	Sairaanhoitaja ammattina	3
2.2	Sairaanhoitajan opetussuunnitelma.....	4
2.3	Sairaanhoitajakoulutus ammattikorkeakoulussa	5
2.4	Savonlinnan koulun historia	5
3	HOITOTYÖN OSAAMINEN	6
3.1	Sairaanhoitajan osaamisen osa-alueet.....	8
3.1.1	Ammatillinen osaaminen.....	8
3.1.2	Teoreettinen osaaminen.....	8
3.1.3	Käytännöllinen osaaminen	8
3.1.4	Lääkehoito.....	9
3.1.5	Ohjaus-, opetus- ja vuorovaikutusosaaminen	10
3.1.6	Ryhmätyö- ja johtamisosaaminen.....	10
3.1.7	Kehittymiskyky sekä kriittinen ja reflektiivinen osaaminen.....	10
3.1.8	Eettinen, laillinen ja yhteiskunnallinen osaaminen.....	10
4	AMMATTIIN OPPIMINEN	11
4.1	Oppimisen kokeminen	12
4.2	Oppimaan oppimisen taidot.....	12
4.3	Yhdenvertaisuus ja esteettömyys oppimisessa.....	13
4.4	Oppimisen esteitä ammattikorkeakoulussa	14
4.5	Oppimisen tukeminen Mikkelin ammattikorkeakoulussa	15
5	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT	16
6	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	16
6.1	Kohdejoukko	17
6.2	Aineiston keruu	17
6.3	Aineiston analyysi.....	17
7	TULOKSET	19
7.1	Hoitotyön oppiminen ja koulutus.....	19
7.2	Hoitotyön osaaminen	21
7.3	Ammattiin oppimisen ohjaus ja tuki.....	25

7.4	Oppimaan oppiminen.....	28
7.5	Oppimisen kehittäminen.....	29
8	POHDINTA.....	31
8.1	Tulosten pohdinta.....	31
8.2	Opinnäytetyön prosessin pohdinta	33
8.3	Eettisyys ja luotettavuus	34
8.4	Tutkimuksen hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheet	35
9	LÄHTEET	37

LIITTEET

- 1 Saatekirje
- 2 Kyselylomake
- 3 Esimerkki aineiston luokittelusta

1 JOHDANTO

Kuokkanen (2005, 23) toteaa tutkimuksessaan, että sairaanhoitajan työnkuva on muutoksen alla, esimerkiksi hoito-ajat ovat lyhentyneet ja tutkimuksia pyritään tekemään niin, että kotiin pääsee jo yöksi. Työ muuttuu jatkuvasti vastuullisemmaksi tehtävien siirtyessä lääkäreiltä sairaanhoitajille. Aggen (2007) artikkelissa Laaksonen (2007) kertoo, että tehtäväsiirroiksi on suunniteltu esimerkiksi perusterveydenhuollossa sairaanhoitajan vastaanottoihin liittyvä hoidon tarpeen arviointi, pitkäaikaissairaiden seuranta sekä erilaisten lausuntojen ja todistusten teko (Agge, 2007). Potilaan oma vastuu hoidostaan lisääntyy, ja potilas on mukana suunnittelemassa hoitoa yhä enemmän. Hoitotyön voimavarat ovat myös muutoksessa, sillä suuret ikäryhmät jäävät eläkkeelle. Valmistuakseen nopeisiin hoitotyön muutoksiin on tärkeää, että sairaanhoitajat ovat itse aktiivisesti mukana kehittämässä muutosta. (Kuokkanen 2005, 23.)

Opinnäytetyömme on osa opetusministeriön rahoittamaa Oppiva-hanketta (Oppimista ja lukivaikeuksien oppijan tukeminen ja ohjaus MAMK:ssa), joka on valtakunnallisen ESOK-hankkeen (Esteetön opiskelu korkea-asteen oppilaitoksissa) alahanke. Oppiva-hanke on Mikkelin ammattikorkeakoulussa toteutettava hanke. Hankkeen tarkoituksena on kehittää opiskelijoille tukipalveluita, jotta heidän opiskelunsa sujuisi mahdollisimman hyvin. Tavoitteena on myös tukea opiskelijaa erilaisissa oppimisen vaikeuksissa tukipalveluiden avulla. Hankkeelle on tarvetta, sillä MAMK:ssa toteutettiin 10.5.–18.5.2009 kysely, jossa kartoitettiin, onko opiskelijalla ollut yleisesti oppimisen ongelmia ammattikorkeakoulussa. Kyselyyn vastasi suomeksi 1195 opiskelijaa, joista 62,09 % koki, että oppimisessa on ollut vaikeuksia. (Korhonen 2009.)

Opinnäytetyön tutkimuksessa keskitymme kartoittamaan sairaanhoitajaopiskelijoiden oppimiskokemuksia ja mielipiteitä koulutuksesta, koulutuksen sisällöstä, siitä, minkälaista oppiminen on ollut, minkälaista tukea opiskelija on saanut ja kuinka tukipalveluita haluttaisiin kehittää. Onnistumisen ja epäonnistumisen kokemukset luovat pohjaa motivaatiolle ja opintojen etenemiselle. Tutkimus toteutetaan Savonlinnan Savonniemen kampuksen hoitotyön opiskelijoille.

Tutkimuksestamme toivomme saavamme kehittämisideoita hoitotyön kehittämiseksi. Sairaanhoitajan koulutus ja osaaminen ovat keskeinen osa opinnäytetyötämme, sillä yhteiskunnan kehityksen myötä ja palvelurakenteissa tapahtuvien muutosten vuoksi

(Kuokkanen 2005) sairaanhoitajan osaaminen korostuu ja muuttuu. Se heijastuu myös opetukseen, sillä koulutuksen täytyy turvata ajankohtaiset tiedot ja taidot opiskelijoille.

2 HOITOTYÖN KOULUTUS

Hoitotyön koulutusohjelmia on Mikkelin ammattikorkeakoulussa kaksi: sairaanhoitaja ja terveydenhoitaja. Molemmat antavat sairaanhoitajan pätevyuden. Terveydenhoitajan opinnoissa syvennyttään vain pidemmälle luonnollisesti juuri terveydenhoitajatyöhön. (Opinto-opas 2009 – 2010.)

Hoitotyön koulutuksen tarkoituksena on antaa opiskelijalle sellaiset taidot, joiden avulla hän soveltaa tietoja työelämässä. Näitä taitoja ovat mm. kädentaidot, vuorovaiikutustaidot, johtamistaidot, päätöksentekokyky, kommunikointi, kirjallinen ilmaisutaito, suullinen ilmaisutaito, arviointikyky sekä ongelmanratkaisutaito. Vaikeinta kuitenkin on soveltaa tietoa ja taitoa juuri siihen potilaaseen, jota on hoitamassa, koska jokainen on yksilö. (Lauri 2007, 8,10.)

Hoitotyön koulutuksen suunnittelussa ja uudistuksissa on otettava huomioon neljä tärkeää asiaa: tulevaisuus, väestö, yhteiskunta ja työelämä. Monitieteinen tietoperusta on yksi hoitotyön koulutuksen kulmakivistä, kädentaitoja unohtamatta. Vastavalmistuneella tulee olla hyvä teoreettinen ja käytännöllinen osaaminen. Tämä on tärkeää, koska terveysalalla on kyse potilasturvallisuudesta. (Lauri 2007, 8,10.)

Tieteen nopea kehittyminen heijastuu myös terveydenhuoltoon. Tietoa tulee lisää ja se pitäisi myös osata soveltaa taitoihin. (Ruohotie 2000, 49.) Tämä luo paineita hoitotyöntekijöille, hoitotyön johtajille, mutta myös koulutukselle, sillä sen on kehityttävä mukana. Tämä tuo haasteita myös hoitotyön koulutukselle ja opettajille. Täytyy olla ajan hermolla koko ajan. Myös oppiminen ja opetus muuttuvat. Tämä näkyy opettajan roolina olla opiskelijoille oppimisen ja opiskelun ohjaaja ja tukija. Vastuu on siirretty opiskelijoille, joiden täytyy etsiä entistä enemmän tietoa itse ja oppia sitä kautta. Tästä syystä vasta valmistuneet sairaanhoitajat osaavat etsiä itsenäisesti tietoa ja näin kehittää tietotaitoaan. (Hilden 2002, 31,43.)

2.1 Sairaanhoitaja ammattina

Sairaanhoitaja on henkilö, joka on suorittanut hyväksytysti opisto-asteen sairaanhoitaja koulun tai nykypäivänä käytävän ammattikorkeakoulun. Hän on myös saanut viranomaiselta ammatinharjoitusoikeuden. (Hilden 1999,14.) Sairaanhoitaja on asiantuntija hoitotyössä. Asiantuntijalla on hallussaan kaikki ammattitaitovaatimukset ja tämän lisäksi hän pystyy kehittämään ja arvioimaan ammattiaan ja itseään. (Hietanen 2005, 22.)

Sairaanhoitajan työnkuva käsittää hoitotyötä perushoidossa, erikoissairaanhoidossa, hoitotoimenpiteissä avustamista ja näiden sisältöjen soveltamista siihen työpaikkaan, asiakaskuntaan sekä työympäristöön, jossa hän työskentelee. Perushoitoon kuuluu perustarpeista, kuten ravinnosta, liikunnasta ja hygieniasta huolehtiminen. Erikoissairaanhoidossa toteutetaan vaativampaa lääkehoitoa ja toimenpiteissä avustamista. (Hilden 1999, 15 - 16.)

Työ- ja elinkeinotoimiston (2010) mukaan sairaanhoitajat työskentelevät vastaanotossa äkillisesti sairastuneiden kanssa, jolloin hoidon tarpeen määrittely ja itse hoito on paljon hektisempää. Tavoitteena voi olla hengen pelastaminen. Sairaanhoitajat pitävät vastaanottoa myös pitkäaikaissairaille potilaille, jotka tarvitsevat hoidon seuranta, jolloin hoito on paljon pitkäjänteisempää, luottamuksellisempaa ja tavoitteena on usein arki-elämässä selviytyminen. (Työ- ja elinkeinotoimisto, 2010). Sairaanhoitajan työ on usein kolmivuorotyötä. Lisäksi sairaanhoitajan työhön kuuluu asiakkaiden kuuntelemista, kuntoutusta, lohdutusta, ennaltaehkäisevää hoitotyötä, itsensä ja hoitotyön kehittämistä sekä hallinnolliseen ja johtamiseen kuuluvia tehtäviä. (Hilden 1999, 15 – 16.)

Työpaikkoja on erikoissairaanhoidossa, perusterveydenhuollossa, poliklinikoilla, avoterveydenhuollossa, kolmannella sektorilla (järjestöt ja säätiöt) sekä erilaisissa asiantuntijatehtävissä. Työnkuva on niin monipuolista, että sairaanhoitajalla on paljon mahdollisuuksia, joissa hän voi työskennellä. (Hilden 1999, 14 - 15; Opetusministeriö 2006, 63.)

2.2 Sairaanhoidajan opetussuunnitelma

Ammattikorkeakoulututkintoon johtavaa opintokokonaisuutta kutsutaan koulutusohjelmaksi. Jokainen koulutusohjelma sisältää seuraavia opintojaksoja: perus- ja ammattipintoja, vapaasti valittavia opintoja, ammattitaitoa edistävää harjoittelua ja opinnäytetyön. Koulutusohjelmasta tehdään opetussuunnitelma, jonka päättää ammattikorkeakoulu ja vahvistaa opetusministeriö. Opetussuunnitelmassa kuvaillaan jokaisen opintojakson asiakokonaisuus, laajuus, opetuksen ja harjoittelun määrä, vaadittavat suoritukset sekä tavoitteet. Jokainen opiskelija rakentaa opinnoista itselleen henkilökohtaisen opetussuunnitelman. Opetussuunnitelman suunnittelussa tulisi ottaa huomioon ammatin, ammattirakenteen, yhteiskunnan ja työelämän muutokset tällä hetkellä ja tulevaisuudessa. Opetussuunnitelma ei ole valmis koskaan vaan se elää koko ajan prosessissa. Punainen johtolanka opetussuunnitelmassa on asiantuntijuuden kehittyminen. (Helakorpi & Olkinuora 1997, 104 - 106, 111.)

Ammattikorkeakouluilla on mahdollisuus kehittää koulutusohjelmia ja opetussuunnitelmia, joten opetussuunnitelmat eroavat jonkin verran toisistaan koulujen välillä. Opetussuunnitelmat on tehty työväliseksi opetukseen, mutta usein opiskelijoiden palautteessa on käsitelty asioita, joita ei ole määritelty opetussuunnitelmaan, jolloin käytetään piilo-opetussuunnitelmaa. Piilo-opetussuunnitelmalla tarkoitetaan kirjoittamattomia sääntöjä ja käytänteitä, joita toteutetaan arjessa mutta joita ei ole kirjoitettu muodolliseen opetussuunnitelmaan. Opetussuunnitelmia pidetään koulutuksen kehittämisen välineenä, sillä opetussuunnitelman tekijä arvioi, mitä pitäisi opettaa ja mihin pyrkiä koulutuksessa. (Helakorpi & Olkinuora 1997, 104 - 105, 112.) Koulutusohjelman sisällöstä päättää jokainen ammattikorkeakoulu itse, mutta päälinjat ovat kuitenkin samat (Sairaanhoidajaliitto 2010).

Sairaanhoidajan koulutus koostuu 210 opintopisteestä, joka on vuosina keskimäärin 3,5 vuotta. Yksi opintopiste vastaa noin 27 tuntia työtä. Opinnoista 90 opintopistettä toteutetaan harjoitteluna, joka on ammattitaitoa edistävää Euroopan parlamentin ja neuvoston 2005/36/EY luokittelemaa kliinistä opetusta. Opinnäytetyö koostuu 15 opintopisteestä. Kaikki hoitotyön harjoittelut suoritetaan ohjattuina harjoitteluina ammattikorkeakoulun hyväksymissä toimintaympäristöissä. Harjoittelun tulee olla korkeakoulutasoista, jotta opiskelija voi toteuttaa harjoittelun tavoitteet ja syventää osaamista. Harjoittelu toteutetaan ammattikorkeakoulun tekemien harjoittelusopimusten

mukaisena. Hoitotyön perus- ja ammattiopintoja tulee olla vähintään 117 opintopistettä ja vapaasti valittavia opintoja vähintään kolmen opintopisteen verran. (Opetusministeriö 2006, 24, 70.)

2.3 Sairaanhoidajakoulutus ammattikorkeakoulussa

Ammattikorkeakoululain 1. luvun 4. §:n mukaan ammattikorkeakoulun tehtävänä on antaa tutkimukseen perustuvaa opetusta ammatillisiin asiantuntijatehtäviin. Ammattikorkeakouluopetuksen tulee tukea jokaisen yksilön ammatillista kasvua. Ammattikorkeakoulujen lähtökohtana ovat työelämä ja sen kehittämisen taidot tukien aluekehitystä. (Ammattikorkeakoululaki 351/2003.) Suomessa sairaanhoidajaksi voi kouluttautua 25 ammattikorkeakoulussa, joissa koulutus pohjautuu Euroopan unionin direktiiveihin (Sairaanhoidajaliitto 2010).

2.4 Savonlinnan koulun historia

Savonlinnassa on ollut sairaanhoidajakoulutusta jo vuodesta 1955. Yksi syy sairaanhoidajakoulun perustamiselle Savonlinnaan oli vuonna 1950 vallinnut sairaanhoidajapula koko maassa. 1950-luvulla käytiin myös sairaanhoidajien työtaistelu, jossa vaadittiin mm. parempaa palkkaa. Sairaanhoidajakoulun perustamisen vuonna 1955 sairaanhoidajia tarvittiin joka vuonna 1100 lisää, mutta hoitajia valmistui vain 600-700 vuodessa. Oli siis selvää, että tarvittiin uusi koulu. Päätös koulun perustamisesta kävikin äkkiä, sillä päätös koulun aloittamisesta tehtiin toukokuussa ja tilapäinen koulu avattiin jo samana vuonna 1955 elokuussa. Savonlinnan keskussairaalan hoitajapulan vuoksi ei yhden osaston toimintaa voitu aloittaa, joten opetustila oli näin ratkaistu. Opiskelijat saivatkin tilakseen sairaalaosaston, jossa oli kaikki tarvittavat välineet valmiina. (Paajanen 2005, 9 - 14, 26.)

Yli viisikymmentä vuotta sitten oli Savonlinnan sairaanhoidajakouluun pääsykoe aivan kuin nykyäänkin. Tällöin kuitenkin opiskelijan ikä täytyi olla 19:n ja 29 vuoden välillä ja koulun johtaja toivoi opiskelijalta käytännöllistä ja vielä parempaa teoreettista lahjakkuutta. (Paajanen 2005, 9 - 14, 26.)

Sairaanhoidajapula kasvoi 1950- ja 1960-lukujen taitteessa väestön lisääntymisen ja terveydenhoitopalveluiden lisääntymisen myötä. Savonlinnan sairaanhoidajakoulutusta

laajennettiin Varkauteen tammikuussa 1961. Varkaudessa opetusta järjestettiin Varkauden aluesairaalassa, jossa myös oli teoriaopetusta. (Paajanen 2005, 9 - 14, 26.)

Terveysalan ja niin myös hoitotyön koulutuksen iso muutos tapahtui vuonna 1992, jolloin opistoasteen koulutus muutettiin ammattikorkeakoulutukseksi. Tällöin myös hiottiin ja muutettiin opetussuunnitelmia, -rakenteita sekä -menetelmiä. (Hilden 2002, 40.)

Nykyisinkin Savonlinnassa on edelleen sairaanhoitajakoulusta Mikkelin ammattikorkeakoulussa. Mikkelin ammattikorkeakoulun hallinnollinen keskus on Mikkelin kampuksella; kampuksia on myös Pieksämäellä ja Savonlinnassa. Mikkelin ammattikorkeakoulu aloitti toimintansa väliaikaisella luvalla syksyllä 1991 Mikkeliissä. Vuonna 1996 toiminta laajeni Pieksämäelle ja Savonlinnaan. Syksyllä 1997 alkoi vakinainen toiminta, jolloin myös alkoi sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten koulutus MAMK:ssa. Savonniemen kampus remontoitiin vuonna 2006, jolloin terveysalan opinnot siirtyivät nykyiselle paikalle Savonniemeen. Mikkelin ammattikorkeakoulun rehtorina on toiminut vuodesta 2009 alkaen Heikki Saastamoinen. (Mikkelin ammattikorkeakoulu 2009.)

Mikkelin ammattikorkeakoulu antaa mahdollisuuden myös ylempään ammattikorkeakoulututkintoon, työelämälähtöisiin tutkimus- ja kehitystöihin sekä tuottaa palveluja koulutusaloihin liittyen. MAMK:n kampuksilla on yhteensä 4500 opiskelijaa ja 430 työntekijää. Ulkomailla on yli 200 korkeakoulua, joihin Mikkelin ammattikorkeakoululla on yhteistyöverkosto. (Mikkelin ammattikorkeakoulu 2009.)

3 HOITOTYÖN OSAAMINEN

Hoitotyön osaaminen korostuu terveydenhuollon kehittyessä. Esimerkiksi uusien teknisten laitteiden käyttöönotto tuo uusia haasteita hoitohenkilökunnalle. Hoitotyön osaaminen täytyy turvata, joten hoitohenkilökunnan on oltava itse hyvin aktiivinen ja opiskeltava uusia asioita, jotta he ovat ajan hermolla työssään. Hoitotyön muuttuminen on koettu niin myönteisenä kuin kielteisenäkin asiana. Myönteisenä on koettu mm. hoitotyön suunnitelmallisuus, jossa potilaalla on oma hoitosuunnitelma, jonka mukaan toimitaan hoidon kuluessa. Kielteisenä asiana muutoksissa on koettu työn

kiire, jonka syynä ovat kuormitukset työyksiköissä sekä enemmän aikaa vaativat työtehtävät. (Hilden 2002, 21 - 25, 29 - 30.)

Terveystieteiden kehittymisen myötä hoitoajat lyhenevät ja potilaiden toipuminen kotona lisääntyy (Kuokkanen 2005, 23). Hildenin (2002) mukaan tulevaisuudessa erityisesti kotisairaanhoidon lisääntyminen, sillä potilaita pyritään hoitamaan mahdollisimman paljon kotona. Kotiympäristöt ovatkin Kemppasen (2010) mukaan vaihtelevia. Pääosin kodit ovat mukavuuksin varusteltu tukemaan asiakkaan toimintakykyä. Asiakkaalla on erikoistilanteissa mahdollisuus saada kotiin sähköisiä apuvälineitä, kuten sairaalasänky, pyörätuoli, turvapuhelin, ovivahti ja liesivahti. (Kemppanen 2010.) Työympäristö, potilaan elinympäristö, teknisten laitteiden vieminen kotiin ja niiden käyttö siellä haastaa hoitotyön osaamisen. Yhteiskunta tarvitsee yhä monipuolisempaa hoitotyön osaamista teknologian ja lääketieteen kehittymisen ja sitä kautta iäkkäiden määrän lisääntymisen myötä. (Hilden 2002, 9, 25 - 27.) Savonlinnan kotihoidossa on käytössä mobiililaitteita eli kannettava tietokone, jossa asiakkaan ajankohtaiset tiedot kulkevat aina mukana, mutta tukiverkosto tietokoneelle ei ole vielä maantieteellisesti kovin kattava. Pilotoinnissa on INR- ja verensokerimittarit, joissa tieto päivittyy sähköiseen tietojärjestelmään. (Kemppanen 2010.) Potilaat ovat yhä iäkkäämpiä, ja heillä voi olla useita eri sairauksia, joita täytyy osata hoitaa. (Hilden 2002, 9, 25 - 27.) Kemppasen mukaan kotisairaanhoidon asiakkaat ovat joko kunnoltaan omatoimisia, mutta tarvitsevat sairaanhoidollista apua tai sitten asiakkaana on pitkäaikaissairaita, joiden kunto on heikentynyt. Suuren asiakasryhmän luo myös muistisairaudet. Yksinäisyys on yleistä, vaikka olisi palvelujen piirissä. (Kemppanen 2010.)

Kansainvälistyminen luo haasteet kielitaidolle ja kulttuurien tuntemiselle (Hilden 2002, 27). Kansainvälistyminen ja monikulttuurisuuden luominen on vielä alkutekijöissä Suomessa. Korkeakoulut ovat ottaneet tavoitteeksi kansainvälistymisen ja sen opetuksen. Tätä kuvastaa kehitetty korkeakoulujen kansainvälisyysstrategia 2009-2015. Kansainvälistyminen opinnoissa tulisi näkyä konkreettisella tavalla, kuten koulutehtävissä tai harjoitteluissa. (Koskinen 2009, 24, 27.) Kansainvälistyminen tuo myös haasteita hoitotyön osaamiseen ja koulutukseen. Hoitajan on hyvä tietää eri kulttuurien erityispiirteitä ja se, kuinka ne vaikuttavat hoitotyöhön. (Abdelhamid 2009, 108.) Näin voidaan ja osataan kohdella jokaista potilasta tasa-arvoisesti (Koskinen 2009, 96).

3.1 Sairaanhoidajan osaamisen osa-alueet

Yhteiskunnan muutokset ja kehittyminen tuovat jatkuvasti muutoksia ja haasteita terveysalan ammattitaitovaatimuksiin. Ammattitaitovaatimusten muutoksissa avaintekijänä on teknologian ja lääketieteen nopea kehittyminen. Ammattitaitovaatimuksissa korostuu vankka ja laaja osaaminen sekä tietopohja. (Laaksonen 2006.)

3.1.1 Ammatillinen osaaminen

Sairaanhoidajan työ on monipuolista, sillä hänen työnkuvaansa kuuluu hoitotyön toteutus terveyttä edistäen ja ylläpitäen, sairauksien ehkäiseminen, potilaan parantaminen ja kuntouttaminen. Sairaanhoidaja työskentelee eri-ikäisten ja eri yhteisöjen kanssa tukien heidän voimavarojaan. Sairaanhoidajan tehtävänä on auttaa ihmisiä kohtamaan terveydellisiä ongelmia, vammautumista ja kuolemaa. (Opetusministeriö 2006, 24, 63.)

3.1.2 Teoreettinen osaaminen

Sairaanhoidaja tarvitsee työssään vakaata ajantasaista tietopohjaa, koska hän hoitaa potilasta kokonaisuutena, johon kuuluu psyykinen, fyysinen, hengellinen ja sosiaalinen huomiointi. Sairaanhoidajana toimiminen vaatii päivitettyä tietoa lääketieteestä, hoitotieteestä ja farmakologiasta sekä vaatii vahvaa ammatillista ja eettistä taitoa tehdä päätöksiä. Sairaanhoidaja toteuttaa lääketieteellistä hoitoa lääkärin määräysten mukaan. Sairaanhoidajan pitää hallita tiedot hoitotieteestä, jotta pystyy seuraamaan potilaan tilaa ja tekemään johtopäätöksiä. (Opetusministeriö 2006, 24, 68 - 69.) Suomessa on aloitettu 1990-luvulla laatimaan hoitosuosituksia, jotka perustuvat tieteelliseen näyttöön. Hoitosuosituksien taustalla on runsaasti tutkittua tietoa ja tutkimuksia. (Lauri, 2007, 3.) Näyttöön perustuva hoitotyön toiminta, tulos ja arviointi perustuvat tieteellisesti havaittuun tutkimusnäyttöön, hyväksi havaittuun toimintanäyttöön tai kokemukseen perustuvaan näyttöön (Leino-Kilpi & Lauri, 2007, 7).

3.1.3 Käytännöllinen osaaminen

Sairaanhoidajan työ on terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä ja ylläpitämistä. Sairaanhoidajan kuuluu ennakoida terveysongelmia ja reagoida niihin ajoissa. Tehtävänä

on aktivoida ja tukea yksilöitä ja yhteisöjä terveyden ylläpitämiseen ja edistämiseen. Terveyden edistämisen sisältöön kuuluu keskeisesti ravitsemusohjaus, terveysliikunta, seksuaaliterveys sekä ehkäisevä mielenterveys- ja päihdetyö. (Opetusministeriö 2006, 24, 64.)

Sairaanhoitajan työssä korostuu hoitotyön päätöksenteko, joka pohjautuu hoitosuosi-
tuksiin ja ajantasaiseen tietoon. Päätöksenteko edellyttää kriittistä ajattelua, kattavia dokumentointitaitoja ja ongelmanratkaisukykyä. Sairaanhoitaja vastaa hoidon tarpeen määrittelystä. Hän suunnittelee, toteuttaa ja arvioi hoitotyötä potilaan ja hänen läheis-
tensä kanssa yhteistyössä. (Opetusministeriö 2006, 24, 65.)

Sairaanhoitaja tutkii ja ylläpitää aseptisesti (estäen infektioiden syntyä ja leviämistä) potilaan peruselintoimintoja, kuten hengitystä, verenkiertoa ja tajunnantasoja. Hän tarvitsee osaamista erikoisaloilta, jolloin hän pystyy hallitsemaan tutkimus- ja hoito-
toimenpiteissä tarvittavia välineitä ja laitteita turvallisesti. (Opetusministeriö 2006, 24, 68.)

3.1.4 Lääkehoito

Toteuttaakseen lääkärin määräämää lääkehoitoa sairaanhoitajan täytyy hallita farma-
kologia, fysiologia, patofysiologia ja juridis-eettinen tieto. Lisäksi sairaanhoitajan täytyy osata toteuttaa virheetöntä lääkehoitoa ja käsitellä, hankkia, toimittaa, säilyttää sekä hävittää lääkkeet oikein. Sairaanhoitaja hallitsee lääkehoidon valmistelun, toteu-
tuksen ja seurannan eri-ikäisten hoitotyössä. Sairaanhoitajan tehtäviin kuuluu myös neste- ja lääkehoito laskimoihin sekä verensiirtojen toteutus. (Opetusministeriö 2006, 24, 69.)

Sairaanhoitajaopiskelijoiden tulee osoittaa ennen harjoittelua vastaavalle ammattikor-
keakoululle lääkehoidon tiedot ja taidot sekä suorittaa lääkelaskuja virheettömästi. Sairaanhoitajaopiskelijat toteuttavat lääkehoitoa työelämäharjoitteluissa vain ohjaajan välittömässä valvonnassa ja vastuulla. Vaativaakin suonensisäistä lääkehoitoa tulee harjoitella harjoitteluissa. (Opetusministeriö 2006, 24, 69.)

3.1.5 Ohjaus-, opetus- ja vuorovaikutusosaaminen

Sairaanhoitajan toimenkuvaan kuuluu potilaan ja hänen läheistensä ohjaus omaan terveyteen liittyvissä asioissa. Lisäksi vaaditaan henkilöstön ja opiskelijoiden ohjaus- ja opetustarpeen tunnistamista, eri ohjausmenetelmien hallintaa, oppimisen arviointia ja perusohjausmateriaalin tuottamista ohjauksen tueksi. (Opetusministeriö 2006, 24, 65.)

3.1.6 Ryhmätyö- ja johtamisosaaminen

Sairaanhoitajan työ on hyvin vuorovaikutuksellista. Hän työskentelee potilaan ja tämän läheisten kanssa sekä tekee paljon yhteistyötä kollegoiden ja moniammatillisten tiimien kanssa erilaisissa työtehtävissä. Tehtävänä on myös ottaa huomioon kustannukset omassa tiimissä tai työryhmässä, jota johtaa. (Opetusministeriö 2006, 24, 66.) Sairaanhoitajalla tulee olla myös valmiudet kertoa tietoa ja osaamistaan eteenpäin laajemmin kuin omaan työyksikköön. Terveys 2010-ohjelma kertoo, että on oltava osaamista toimia eri asiantuntijoiden ja muiden yhteistyökumppaneiden kanssa yhteistyössä. (Lauri 2006, 121.)

3.1.7 Kehittämiskyky sekä kriittinen ja reflektiivinen osaaminen

Sairaanhoitajan tehtävänä on kehittää itseään läpi ammattiuransa. Hänen pitää tuoda esille tutkimus- ja kehittämistarpeita hoitotyöstä ja olla valmiina käynnistämään muutoksia työssään. Sairaanhoitaja vastaa itse työstään ja omasta ammatillisesta kehittämisestään. (Opetusministeriö 2006, 24, 66.)

3.1.8 Eettinen, laillinen ja yhteiskunnallinen osaaminen

Sairaanhoitajan työtä ohjaavat hoitotyön eettiset ohjeet, jolloin hän toimii ihmisoikeuksia kunnioittaen. Sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntö vastaa potilaan oikeuksien toteutumisesta. Sairaanhoitaja toimii lisäksi oman ammattialansa koskevan lainsäädännön mukaisesti. (Opetusministeriö 2006, 24, 64.)

Sairaanhoitajat työskentelevät paljon monikulttuuristen potilaiden kanssa, jolloin tarvitsevat riittävää kielitaitoa. Hoitotyön asiantuntijana hän edistää ihmisoikeuksia ja suvaitsevaisuutta hoitotyössä. Sairaanhoitajalla on mahdollisuudet vaikuttaa yhteis-

kunnallisesti yksilön ja yhteisön terveyden edistämisen kehittämiseen. Hän toimii työssään ehkäisten syrjäytymistä. Lisäksi sairaanhoitajalla tulee olla perustiedot oman yrityksen perustamiseen. (Opetusministeriö 2006, 24, 67.)

4 AMMATTIIN OPPIMINEN

Aloittaessaan sairaanhoitajakoulutuksen opiskelija suunnittelee omia opintojaan opintosuunnitelmansa mukaisesti. Silloin jo voi hahmottaa oma kiinnostuksen kohde, se ohjaa opiskelijaa ajattelemaan tulevaa työtään ja kehittämään itseään. (Lukkarinen ym. 2005.) Aloittelija toimii työssään yksityiskohtaisesti ja tarkasti. Kokemuksen lisäksi tarvitaan myös lahjakkuutta, kun pyritään asiantuntijuuden tasolle. (Benner ym. 1999, 64.) McKenna ja Newton (2008) ovat todenneet tutkimuksessaan, että ammatillinen osaaminen jatkuu työelämässä. Etenkin riippumattomuudessa ja vastuunkantamisessa kehitytään työelämän myötä.

Työkokemus on tärkeä osa opiskelijan oppimisessa. Oppilaitoksen ja työelämän yhteistyö on yksi edellytys opiskelijan kehittymiselle. Sairanhoitajakoulutus perustuu suurilta osin työelämälähtöisyyteen. Teoriaopintojen ja harjoittelun vuorottelu syventää opintoja. Kokemusta opiskelija saa työharjoitteluiden lisäksi myös monenlaisista projektitöistä ja opinnäytetyön tekemisestä. (Hytönen ym. 2010, 23.) Käytössä oleva simulaatio-opetus tukee sairaanhoitajaopiskelijoita vieläkin pätevimmiksi hoitotyön osaajiksi. Simulaatio-opetuksessa potilassimulaattori vastaa oikean ihmisen toimintoja, sairauksia ja reagoi potilassimulaattorille annettaviin lääkkeisiin ja opiskelijoiden tekemiin toimintoihin. Näin voidaan jatkaa niin kauan, kunnes hoidot menevät oikein. Tämä tukee ja edesauttaa opiskelijoiden osaamisen kehittymistä koulutuksen aikana. (Sankelo & Jokela 2010, 44-45)

Kun opiskelija kehittää ammattitaitoaan, kehitykseen vaikuttavat monet eri tekijät. Ei riitä, että tietää paljon, vaan täytyy osata työskennellä työpaikoilla. Koulu antaakin opiskelijalle valmiudet toimia työssä, mutta itse käytännön työn syventävä oppiminen tulee kokemuksina. Työn tekemiseen vaikuttavat myös asiat, joita ei koulussa opetella, kuten työpaikkojen sisäiset asiat. Erilaiset työtavat, työilmapiiri ja työpaikan kulttuuri tulevat ilmi työpaikalla. Työ ja työpaikka ovat todella hyvä oppimisen ympäristö, sillä siellä on saatavilla mm. hiljaista tietoa kokeneemmilta työkavereilta. (Salakari 2007, 7.) Nuutisen (2008) mukaan Polanyi (1983) kuvaa ihmisen tietoisuutta jäävu-

rena, josta ulospäin käytöksenä näkyy vain jäävuoren huippu. Hiljainen tieto syntyy huipun alle jäävistä käsitteistä, tuntemuksista, rutiineista, käytännöistä sekä tavoista, joita ei voida sanoin kuvata, mutta ne ohjaavat tekemistämme.

4.1 Oppimisen kokeminen

Yksilön taitoihin oppia vaikuttavat omat oppimisen taidot. Oppimisprosessiin vaikuttaa, kokeeko oppija olevansa itse vastuussa oppimisestaan vai odottaako hän jonkun ohjaavan häntä. Aiemmin opittu auttaa oppijaa sisäistämään uutta tietoa ja näin laajentamaan tietopohjaa. Jokaisen oppijan oma tietopohja ja henkilökohtaiset tekijät vaikuttavat, kuinka uuden asian ymmärtää. Näin ollen opitut asiat voidaan tulkita monella eri tavalla. Olennaista oppimisessa on, kuinka uuden asian ymmärtää, eikä se, kuinka paljon asiaa opetellaan. Uuden asian oppimisen edellytyksenä on motivaatio ja tahto oppia, johon vaikuttavat aikaisemmat oppimiskokemukset, oma mielenkiinto, arvostus ja tulokset. (Ruohotie 1998, 77 - 81, 92 - 95.) Oppimiseen vaikuttaa myös se, kuinka hyvin opiskelija osaa suunnitella opintojansa. Ammattikorkeakouluopiskelijoiden hyvinvointitutkimuksessa kävi ilmi, että opiskelijoista yli 60% kokevat hieman vaikeuksia suunnitelleensa opintoja. Kuitenkin eri koulutusohjelmien välillä sosiaali-, terveyst- ja liikunta-alan opiskelijat kokevat vähiten vaikeuksia. (Erola 2004, 70.)

4.2 Oppimaan oppimisen taidot

Miksi pitäisi oppia oppimisen taidot? Tavoitteena on, että yksilö muodostaa toimintamallin, jolla selviytyä uusista tilanteista ja kohtaa haasteet helpommin. Oppimisen kannalta on olennaista ymmärtää, ”mitä oppiminen sisältää” ja millainen on oppijana. Nämä kysymykset suuntaavat oppimisprosessia vahvasti. Erillisten tiedon sarakkeiden oppiminen ilman tiedon yhdistämistä laajempaan kokonaisuuteen ei takaa, että asiaa ymmärtäisi vaan pikemminkin asiaa toistaa. Taitojen ja tietojen yhdistely vaatii oppijan tietojen arviointia sekä oppijan omien asenteiden, mielipiteiden ja arvostusten tarkastelua. Taitojen ja tietojen opetteluun liittyy odotus, että tieto olisi myöhemmin käytettävissä. Oppiminen on tehokkainta ympäristössä, jossa sitä myöhemminkin hyödynnetään. Opitun taidon harjoittelu vaihtelevissa oloissa ja erilaisten sovellusten käyttö laajentaa oppimista. (Rauste-von Wright ym. 2003, 124 - 137.)

Seuraavassa kuvataan oppimisteorioita eli sitä, miten oppimistapahtumia voidaan selittää. **Behavioristisen mallin** mukaan ihminen oppii ärsykkeiden avulla. Kun ärsykkeen seuraus on mielekäs, oppimista tapahtuu. Kun on opittu tarvittavat valmiudet, oppiminenkin helpottuu. Ihminen oppii ymmärtämään ja havainnoimaan asioiden yhteyksiä ja näin hahmottamaan kokonaisuuden. **Kognitiivisessa mallissa** oppijalla on jokin ongelma, johon hän hakee ratkaisuja, ja yhdistelee niitä, kunnes ongelma ratkeaa. Opitaan oivalluksen ja ratkaisujen kautta. **Humanistisessa suuntauksessa** oppimiseen ei vaikuta ympäristö vaan ihminen on vapaa tekemään valintoja ja voi vaikuttaa kohtaloonsa. Tämä suuntaus korostaa itseohjautuvuutta ja oppimisen kokemuksia. Ihmisen kasvu on tärkeässä roolissa. Kasvuun kuuluu kasvumotivaatio, johon kuuluu oppimisen ja ymmärtämisen halu. **Sosiaalinen oppiminen** on oppimista sosiaalisessa ympäristössä, jossa oppija oppii tarkkailemalla. Näin ihminen oppii toisilta ihmisiltä eli eri käyttäytymismallien avulla. (Ruohotie 2000, 107 - 116.)

4.3 Yhdenvertaisuus ja esteettömyys oppimisessa

Yhdenvertaisuuslain 1. §:n mukaan ”lain tarkoituksena on edistää ja turvata yhdenvertaisuuden toteutumista”. Lakia sovelletaan koulutukseen, mutta ei koulutusjärjestelmään, sisältöön eikä tavoitteisiin. Lain 6. § käsittelee syrjinnän kieltoa, jossa ”Ketään ei saa syrjiä iän, etnisen tai kansallisen alkuperän, kansalaisuuden, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden, sukupuolisen suuntautumisen tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella”. Koulutuksen järjestäjältä odotetaan valmiuksia ryhtyä kohtuullisiin järjestelyihin, jotta kaikilla henkilöillä on tasavertainen asema päästä kouluun, selviytyä ja edetä koulussa. (Yhdenvertaisuuslaki 20.1.2004/21.)

Suomessa opiskelun esteettömyyteen on kiinnitetty huomioita jo 1970-luvulta lähtien, mutta toimintaan on panostettu selvästi enemmän 2000-luvulla. Esteetön opiskelu korkea-asteen oppilaitoksissa (ESOK)-hanke (2007 - 2009) käynnistettiin vuonna 2005. Hankkeen suunniteluun vaikuttivat 2004 voimaan tulleet yhdenvertaisuuslaki, Opetusministeriön selvitys Esteetön opiskelu yliopistoissa (2005), Desing for All -verkosto sekä opiskelija- ja vammaisjärjestöjen aktiivisuus. Opetusministeriön selvityksessä havaittiin puutteita esteettömyydessä, jolloin opetusministeriö kehotti korkeakouluja toimenpiteisiin esteettömyyden huomioon ottamiseksi. (ESOK 2010.)

ESOK-hanke (2010) koordinoi erilaisia muita esteettömyyshankkeita, kuten luki- ja oppimisvaikeus-, mielenterveys ja jaksaminen-, pedagoginen kehittäminen-, opetus-, ohjaus-, opiskelu- sekä oppimisympäristöhankkeita. ESOK-hankkeen (2010) tavoitteena oli korkeakoulujen tietoisuus esteettömyydestä ja esteettömyyden johtaminen, fyysisen ympäristön esteettömyys sekä ohjauksen ja opintojen saavutettavuus. Lisäksi tavoitteena oli tutkimus ja kehittäminen esteettömyyteen liittyen.

ESOK-hanke (2010) toi tullessaan esteettömyyskäsitteen laajenemisen ja esteettömyystietoisuutta. Julkaisuja ja oppaita pidettiin hyödyllisinä. Loppukyselyssä nousi esille, että esteettömyys ”haluttiin selvemmin mukaan korkeakoulujen laadunvarmistamiseen ja johtamiseen sekä lainsäädäntöön ja opetusministeriön toimintaan”.

Myös muissa maissa on alettu huomioida opiskelun esteettömyyttä. Ruotsissa on tehty tutkimus, jossa käsitellään, mitkä tekijät vaikuttavat hoitotyön ja lääketieteen opiskelijoiden opetukseen. Tutkittavia tekijöitä olivat sukupuoli, sukupuolinen suuntautuminen, etninen alkuperä, uskonto ja vammaisuus. Tutkimukseen osallistui 12 sairaanhoitajaopiskelijaa ja 12 lääketieteen opiskelijaa. Opiskelijat ovat arvioineet, kuinka heitä kohdellaan koulussa ja kuinka koulutus valmistaa heitä ammattiin. Tutkimuksessa todettiin, että opetuksessa, asenteissa ja ympäristössä on paljon parannettavaa. Esimerkiksi vammaisia opiskelijoita kohtaan osoitettiin vähäistä ymmärrystä ja opettajilla oli ennakkoluuloja eri kansallisuuksia kohtaan. Tähän ratkaisuna olisi, että järjestettäisiin enemmän koulutusta, esimerkiksi luentoja niin opiskelijoille kuin opettajillekin. Ennakkoluulot ja asenteet erilaisiin opiskelijoihin olisi saatava pois. (Medicinska föreningen 2006, 3,10.)

4.4 Oppimisen esteitä ammattikorkeakoulussa

Esteenä oppimiselle voi olla fyysinen rajoittuneisuus tai kuulo- ja näköongelmat. Oppimisen kokeminen vaikeana voi johtua esimerkiksi luki- tai kirjoittamisvaikeudesta. Myös asioiden hahmottaminen kokonaisuutena voi tuottaa hankaluuksia. Opiskelijan henkilökohtaiset asiat, kuten parisuhde, elämäntavat, jännitys, mielenterveys ja taloudellinen tilanne, voivat olla olennainen osa oppimisen vaikeutta. (Marttila 2005.) Taloudellinen tilanne voi johtaa siihen, että opiskelijan on käytävä töissä opintojen ohella. Opiskelija saattaa myös joutua olemaan poissa opetuksesta. Näihin syynä voi olla sairastuminen, motivaation puute, uupuneisuus tai opetuksen taso. (Erola 2004, 74 –

76.) Myös aiemmat oppimiskokemukset - hyvät ja huonot - vaikuttavat oppimiseen, ehkä jo ennakkoluulojen kautta. (Marttila 2005.)

4.5 Oppimisen tukeminen Mikkelin ammattikorkeakoulussa

Esteetön korkeakoulu-oppaan (2007) mukaan jokaisen koulutusryhmän oma opettaja on vastuussa ryhmän opintojen ohjauksesta sekä henkilökohtaisen opetussuunnitelman tekemisestä opiskelijan kanssa. Koulutusryhmän oma opettaja käy ohjauskeskusteluja opiskelijoiden kanssa mahdollisesta opintojen etenemisestä tai hidastumisesta muokkaamalla henkilökohtaista opintosuunnitelmaa. Opiskelijavastaavat ovat käytettävissä aina tarvittaessa. Oppimisen tukemisessa avaintekijänä on ennaltaehkäisy ja varhainen asiaan puuttuminen (Marttila 2005).

Savonniemen kampuksen tilojen esteetön liikkuminen on huomioitu hyvin Opetushallituksen (2007) mukaan ovenavausautomaatilla, inva-pysäköintipaikoilla, kampuksen inva-wc:illä, hisseillä, esteettömällä kululla atk-tiloihin, opiskelijaravintolaan sekä kirjastoon. Kirjasto palvelee jokaista opiskelijaa hankkien aineistoa tarpeen mukaan. Opetustilojen kalusteet ovat helposti siirrettäviä. Savonniemen kampuksen isoissa luentotiloissa on induktiosilmukka, ja muihin tiloihin se on järjesteltävissä. Ruudunluku- ja puheohjelmia verkkopalveluihin ei ole toteutettu vielä, koska ei ole ollut tarvetta. Erolan (2004, 71) tutkimuksen mukaan opiskeluympäristön seikat vaikuttavat opiskeluun ja opiskelijan hyvinvointiin sekä tyytyväisyyteen. Tutkimuksessa kävi ilmi, että lämpötilat, ilmanvaihto ja kiireisyys aiheuttivat eniten vaihua.

Mikkelin ammattikorkeakoulussa on tehty Oppimisvalmiuksien ja erilaisten opiskelijoiden tukeminen MAMK:ssa 2008 - 2009 - hanke, joka kuului ESOK- eli Esteetön opiskelu korkeakouluissa hankkeeseen. Hankkeen tavoitteena oli kehittää malli, joka kattaa kaikki yhteistyötahot, jotka ovat mukana edistämässä ja tukemassa opiskelijan hyvinvointia. (Okkonen 2009, 1, 5 - 6.)

Hanke aloitettiin tukiverkostomallin kehittämällä. Toiseksi suunniteltiin ja kysyttiin opiskelijoiden mielenkiintoa harrastustoimintaan. Viimeisenä henkilökunnalle ja opiskelijoille järjestettiin koulutustarvekysely. Tukiverkostomallin tarkoituksena on tukea opiskelijoiden hyvinvointia. Tukiverkostomalli on monien eri tahojen hyvinvointityöryhmä. Ryhmään kuuluu tukipalvelut, oppilaitospalvelut ja opiskelijakunta. Tukipal-

veluista vastaavat opiskeluterveydenhuolto, oppilaitospastori, opiskelijakuraattori ja ravitsemuspalvelut. Oppilaitospalveluja ovat opetus, opiskelijapalvelut, ohjaus sekä opiskeluhuoltoryhmä. Kolmantena hyvinvointityöryhmässä on opiskelijalautakunta. Tämän sisällä toimii MAMOK ja opiskelijajärjestöt. (Okkonen 2009, 19 - 21.)

Hankkeen pohjalta järjestettiin hyvinvointia edistävää toimintaa, harrasteryhmiä, teemapäiviä ja koulutustilaisuuksia. Jo olemassa olevia tukimuotoja Savonlinnan kampuksella hoitotyön koulutusohjelmassa on lääkelaskuklinikkatoiminta ja oppimiskiirit, jotka tukevat ja valmentavat opiskelijoita oppimistekniikoissa. Yhtenä haasteena on ollut tilaisuuksien sijoittaminen niin, että jokainen halukas pääsisi mukaan. (Okkonen 2009, 22 - 26.) Tämän jälkeen on kuitenkin huomattu, että itse oppimiseen sekä oppimisen ja opetuksen tukemiseen tarvitaan lisää tukipalveluja koko MAMK:ssa. Tästä lähti liikkeelle Oppiva-hanke. (Korhonen 2009.)

5 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT

Tutkimuksemme tarkoituksena on selvittää valmistuvien sairaanhoitajaopiskelijoiden oppimiskokemuksia. Tutkimuksen avulla näemme, vastaako koulutus opiskelijoiden odotuksia ja mitä kokemuksia heillä on koulutuksesta. Tutkimuksestamme on myös hyötyä koulullemme, sillä tutkimuksesta selviää ajankohtaista tietoa opiskelijoiden ajatuksista.

1. Minkälaisia kokemuksia opiskelijoilla on koulutuksen sisällöstä?
2. Kuinka koulutus valmentaa opiskelijoiden näkemyksen mukaan työelämään?
3. Minkälaista tukea opiskelija on saanut koulutuksen aikana?

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tutkimuksemme toteutettiin avointen kysymysten kyselylomakkeella, jossa aiheina olivat hoitotyön koulutus, hoitotyön osaaminen, ammattiin oppiminen ja oppimaan oppiminen. Halusimme käsitellä muutamaa isoa kokonaisuutta. Meille oli alusta saakka selvää, että kysymykset laaditaan näistä isoista aiheista. Suunnitelmaseminaarin jälkeen ohjaajamme kanssa lisättiin vielä oppimaan oppiminen –otsikko ja kysymykset. Jokaisesta isosta kokonaisuudesta on vastakkain asettelu kysymykset, positiivinen

ja negatiivinen. Käytimme haastattelussa narratiivista tutkimusotetta ja induktiivista sisällön analyysia.

6.1 Kohdejoukko

Kohdejoukkonamme oli keväällä 2010 valmistuvat sairaanhoitajat, joita oli 25 opiskelijaa. Tutkimukseemme osallistui 16 vastaajaa, joka koostui 11 sairaanhoitajaopiskelijasta ja 5 terveydenhoitajaopiskelijasta, jotka valmistuivat sairaanhoitajaksi mutta jatkoivat terveydenhoitajiksi. Osittain heillä oli jo alkanut terveydenhoitajaopinnot. Vastaaaja merkitsi, onko sairaanhoitaja- vai terveydenhoitajaopiskelija. Emme erotelleet vastauksia tulosten analysointivaiheessa, sillä ei tutkimuksen kannalta ollut merkitystä. Valitsimme valmistuvat opiskelijat, koska heillä on kokemusta eniten koulutuksesta ja sen tarjoamista opinnoista.

6.2 Aineiston keruu

Menimme sovitulle oppitunnille ja jaoimme kyselylomakkeet ja vastauskuoret tutkittaville (liite 1 ja liite 2). Ensimmäisellä tunnilla oli kolme läsnäolijaa, jotka vastasivat tutkimukseemme. Toisella tunnilla oli 13. Kaikki läsnäolijat vastasivat tutkimukseemme. Yhdistimme ja sekoitimme kirjekuoret, joten emme pysty tunnistamaan vastaajia. Tutkittavat saivat käyttää oppitunnin alusta noin 30 minuuttia vastaamiseen.

6.3 Aineiston analyysi

Käytimme opinnäytetyössämme narratiivista tutkimusmenetelmää. Narratiivisessa tutkimuksessa haastateltava kertoo kertomusta tutkimuskohteesta. (Kurssi- ja oppimateriaalipione Koppa 2010). Kertomuksen tavoitteena on kerätä kokemuksia ja kuvauksia valitsemastamme teemasta (Kurssi- ja oppimateriaalipione Koppa, 2010).

Analysoimme aineiston sisällön analyysillä. Sisällönanalyysillä tarkoitetaan tapaa, jota voidaan käyttää apuna, kun mietitään asioiden yhteyksiä ja järjestellään aineisto helposti ymmärrettävään muotoon. (Janhonen & Nikkonen 2003, 21, 23.) Sisällön analyysissa tutkittava asia järjestellään, analysoidaan ja kuvailaan (Kyngäs & Vanhanen 1999, 3). Kuitenkaan kaikkea tietoa ei tarvitse analysoida, vaan tutkija hakee vastausta tutkimustehtäviin ja tutkimuksen tarkoitukseen. Aineistolähtöisessä analyysissä

aineistosta muodostetaan aluksi hyvä yleiskuva, sitten puretaan osiin ja samaa tarkoittavat osat yhdistetään. Tämän jälkeen tiivistetään aineisto kokonaisuudeksi, joka vastaa tutkimusongelmaan sekä annetaan kategorioille teoreettinen käsite. (Kylmä & Juvakka 2007, 113 - 116.) Aineistoa voidaan analysoida induktiivisesti tai deduktiivisesti. Induktiivinen tapa tarkoittaa aineistosta lähtevää analyysia. Deduktiivinen tapa tarkoittaa, että analysoidaan tutkimusta aiempiin tietoihin. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 3.)

Saatuamme kyselylomakkeet itsellemme aukaisimme lukitut kirjekuoret ja luimme vastaukset läpi. Huomasimme, että vastaajat olivat ymmärtäneet kysymyksemme oikein. Luimme lomakkeet moneen kertaan huolellisesti läpi ja aloimme pohtia, miten käsittelemme aineiston sujuvimmin. Leikkasimme kyselylomakkeesta jokaisen vastauksen erilleen ja liimasimme jokaisen kysymyksen vastauksen omalle erilliselle kartongille. Mikäli vastauksessa oli vastattu useampaan kysymykseen, kirjoitimme toisille kartongeille käsin sanasta sanaan vastauksen. Saimme kahdeksan vastauskartonkia. Alleviivasimme erivärisillä kynillä samaa tarkoittavat vastaukset, esimerkiksi punaisella alleviivasimme kartongilta kaikki lääkehoitoon liittyvät asiat. Prosessina alleviivaus sujui hyvin joustavasti, mutta vaati lukuisia uudelleen lukemisia, sillä alleviivasimme vain yhtä asiaa kerrallaan. Tämän jälkeen pelkistimme vastaukset ja jaoimme ne alaluokkiin. Kirjoitimme tietokoneen tekstinkäsittelyohjelmalla yhdistellen pelkistetyt sanat omiin alaluokkiin (liite 3) ja muodostimme niille yläluokkia. Löysimme myös yläluokille sopivia pääluokkia.

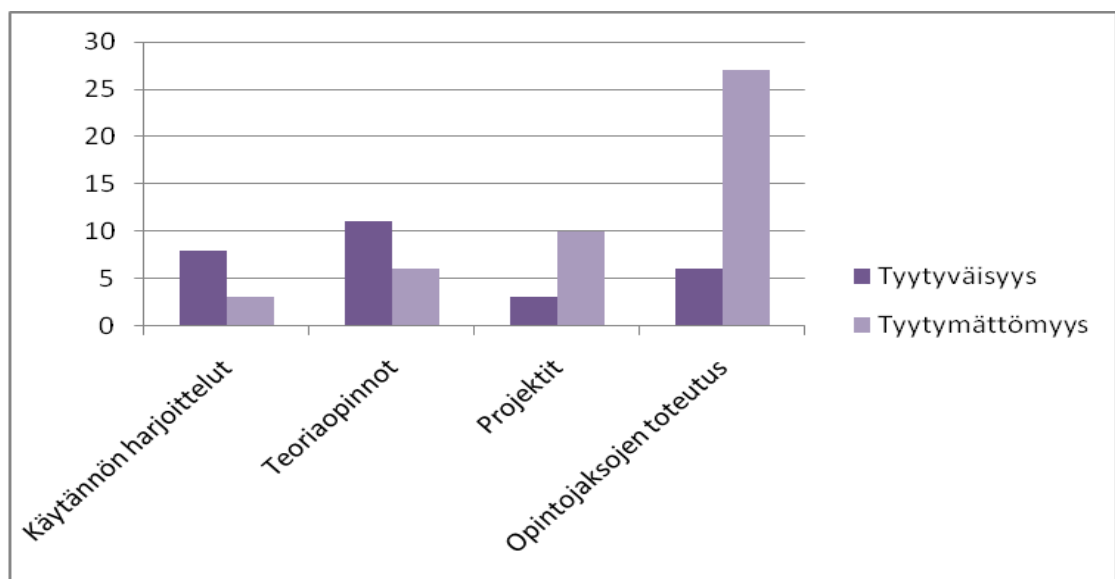
Vastaukset tuli käytyä huolellisesti läpi ja niistä muodostui selkeä kuva, joten tuloksia oli helppo lähteä kirjoittamaan auki. Koimme kartongit erittäin hyvänä keinona, sillä kartongin yläreunassa oli otsikko ja kysymys sekä alla järjesteltynä kaikki vastaukset. Kirjoitimme tulokset kertaalleen, mutta halusimme vielä tarkentaa ja selkiyttää niitä, joten piirsimme isoille fläppitaulupapereille ajatuskarttoja ja taulukoita. Samalla tarkastimme uudelleen kartongeista vastaukset, jotta ne ovat tekstin kanssa yhtä. Uudelleen tarkastelussa nousi esille vielä muutamia huomioita, joita emme olleet tehneet ensimmäisellä kerralla, toisaalta tauon jälkeen vei aikaa päästä kunnolla sisälle vastuksiin. Käsittelemme vastauksia koko ajan yhdessä työskennellen.

7 TULOKSET

Luvussa 7.1 kerrotaan hoitotyön oppimisesta ja koulutuksesta. Luku koostuu kahdesta osiosta: oppimisen ja koulutuksen hyvistä sekä huonoista kokemuksista. Luku 7.2 käsittelee hoitotyön osaamista ja sitä, kuinka opiskelijat kokevat koulutuksen valmentaneen opiskelijoita hoitotyön ammattitaitovaatimuksiin. Luvussa 7.3 kerrotaan, kuinka oppilaitoksessa voitaisiin kehittää tukea ja ohjausta. Luku 7.4 kuvaa opiskelijoiden oppimisen taitojen kehittymistä.

7.1 Hoitotyön oppiminen ja koulutus

Käytännön harjoitteluihin oli tyytyväisiä puolet vastaajista ja teoriaopintoihin suurin osa (11/16). Yksi vastaajista koki, että Savonlinnan kampuksen ilmapiiri on oppimista tukeva, johon vaikuttaa kampuksen henkilöstön keskinäinen loistava ilmapiiri. Koulutus ei aina ole vastannut vastaajien odotuksia, joista esimerkkeinä nousivat projektit, opintojaksojen sisältö ja pituus. Opintojaksojen toteutuksen tyytymättömyyteen oli 27 vastausta, joten samalla vastaajalla on voinut olla enemmän perusteluita kuin yksi. Tiedon kulkua pidettiin heikkona koulutuksessa. Siirto-opiskelijan ohjaukseen oltiin tyytymättömiä. Yksi vastanneista koki, että opettajat eivät saa kuria ryhmään. Seuraavassa tyytyväisyys/tyytymättömyys koulutukseen:



KUVIO 1. Hoitotyön oppiminen ja koulutus

Käytännön harjoittelut

Käytännönläheisiin harjoituksiin ja työharjoitteluihin oli tyytyväisiä puolet vastanneista. Kolme vastaajista kokee käytännön harjoittelut puutteelliseksi, sillä niitä ei ole ollut riittävästi. Tyytyväisyyttä ilmeni kursseihin, joissa käytettiin paljon käytännönläheisiä esimerkkejä ja harjoituksia. Yksi vastaajista kuvaa, että itse tekemällä oppiminen on tehokkaampaa ja opittu asia kestää kauemmin mielessä. Eri koulutusohjelmien välisten toimintoja koetaan rikastuttaneen hoitotyön näkökulmaa (2/16).

”1. lukukauden luokkaharjoitukset olivat loistavia oppimistilanteita...”

”yhteistyö eri koulutusalojen välillä rikastuttanut hoitotyön näkemystä”

”Eri työharjoittelut käytännössä opettavat paljon.”

”Koulussa ei opeteta tarpeeksi kädentaitojen harjaannuttamista...”

Teoria opinnot

Kursseihin, joissa käsiteltiin hoitotyön opintoja vastaajista suurin osa (11/16) oli tyytyväisiä. 6/16 vastaajista piti ammatin kannalta tärkeänä lääkäreiden ja ulkopuolisten luennoitsijoiden opintojaksoja. Vastauksista ilmeni 10 eri hoitotyön kurssia, joihin oli tyytyväisiä. Tyytymättömiä teoriaopintoihin oli 6/16 vastaajaa. Teoriaopintoihin olisi toivottu enemmän aikaa ja laajuutta.

”asiantuntijaluennot monipuolisia”

”Lääkäreiden luennot olivat hyviä ja antoivat paljon.”

”...valinnaiset kurssit, jotka olivat monipuolisia esim.. ensihoito...”

Projektit

Projektiopintoihin ja ryhmiin oli tyytymättömiä 10/16 vastaajaa. Vastaajista 3/16 piti ryhmiä tärkeänä koulutuksessa, sillä sairaanhoitajat työskentelevät paljon ryhmissä. Tyytymättömyys nousi esille projektien ajankohdan takia, ryhmäkokojen tai sisällön vuoksi. Monialaisiin projekteihin tyytymättömyyttä ilmaisi 7/16 vastaajaa. Vastaajat korostivat, että ryhmiin ja projekteihin varataan liian paljon opintopisteitä.

”liikaa ryhmätöitä, oma osuus ryhmätyöstä tulee opittua, muut jäävät heikommalle...”

”Koulutuksessa on paljon ns. turhaa, joka ei edistä ammatillista osaamista, kuten moniammatilliset monen opintopisteen kurssit...”

”joidenkin kurssien oppimistavoitteet eivät vastaa käsitystäni hoitotyön osaajan suhteen...”

Opintojaksojen toteutus

Kritiikkiä opintojaksoihin tuli kaikkiaan 27 kommenttia vastaajilta (16). Yleisesti tyytymättömiä (8/16) oltiin siihen, että ”ammatin kannalta” tärkeille kursseille ei ole järjestetty aikaa tarpeeksi lukujärjestykseen tai opintopisteet ovat liian vähäiset hoitotyön kursseille. Turhauttavana sairaanhoitajan koulutuksessa pidettiin projektiopintoja ja ryhmätöitä 10/16. Atk-kurssit eivät vastanneet vastaajien näkemystä (7/16) sairaanhoitajan ammattitaitovaatimuksista. Yksi vastaajista koki huonona asiana kurssien siirtämisen verkko-opinnoiksi. Kursseja oli yleisesti vastaajien mielestä liikaa, ne olivat laajuudeltaan eriarvoisia opintopisteiltään ja turhauttavana koettiin myös se, että näitä kursseja arvioidaan numeraalisesti. Tyytyväisiä oltiin (2) harjoittelupaikkojen saatavuuteen ja mahdollisuuteen vaikuttaa siihen. Pieniä oppimisryhmiä kehui yksi vastaajista. Kolme vastaajista oli tyytyväisiä opintoihin, joihin sisältyi teoriaa ja käytäntöä.

”Ammatin kannalta tärkeät kurssit huitaistaan läpi todella nopealla aikataululla, eikä aikaa jää asioiden omaksumiseen.”

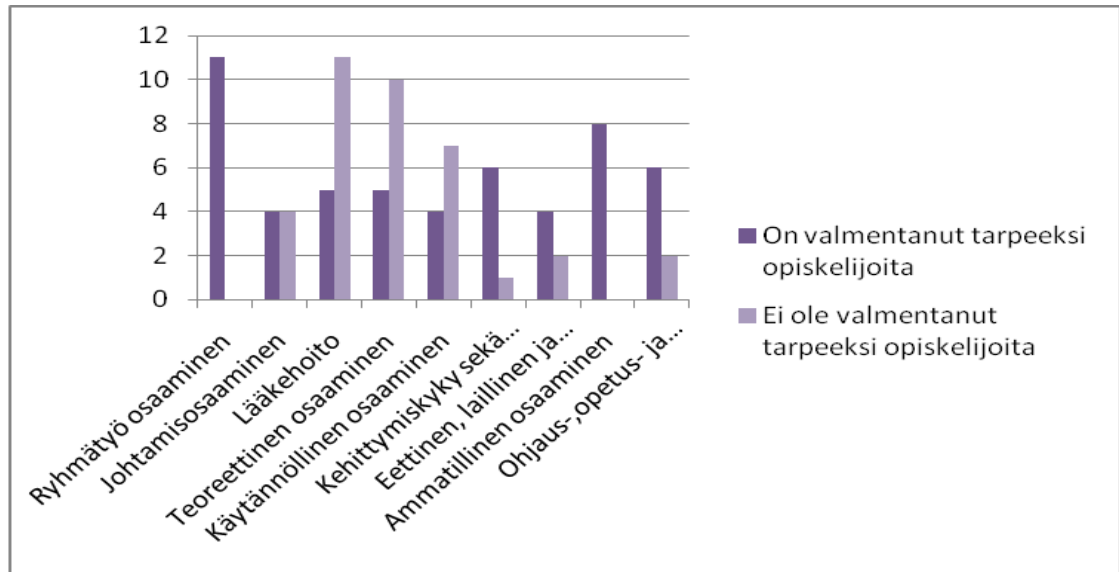
”Joihinkin kursseihin sisältyy asioita, joita koen etten juuri tulevaisuudessa tarvitse. Nämä opintojaksot ovat sitten laajuudeltaan useita opintopisteitä ...sitten ne tärkeät opintojaksot... käydään vain pintapuolisesti läpi ja pienellä opintopiste määrällä.”

”...Suhteellisen pienet oppimisryhmät, harjoittelupaikkojen saatavuus.”

7.2 Hoitotyön osaaminen

Tutkimuksessamme tutkimme, kuinka koulutus on valmentanut opiskelijoita hoitotyön osaamisen osa-alueisiin. Hoitotyön osaamisen toinen tutkimuskohde oli, kuinka koulutus ei ole valmistanut sairaanhoitajan osaamisen osa-alueisiin. Tutkittavia osa-alueita olivat ryhmätyö- ja johtamis-, lääkehoito-, käytännöllinen, kriittinen ja reflek-

tiivinen, eettinen, laillinen ja yhteiskunnallinen, ammatillinen, teoreettinen sekä ohjaus-, opetus- ja vuorovaikutusosaaminen. Vastaajien mielestä ryhmätyöosaaminen painottuu koulutuksessa eniten. Lääkehoitoa kerrottiin olevan liian vähän.



KUVIO 2. Hoitotyön koulutuksen antamat tiedot ja taidot

Ryhmätyö- ja johtamisosaaminen

Tuloksien mukaan ryhmätyö- ja johtamisosaaminen painottuu koulutuksessa. Monesta vastauksesta (11/16) kävi ilmi, että ryhmätöitä on todella paljon, vastaajien mielestä välillä liikaakin. Ryhmätöiden tekeminen koetaan helpoksi. Vastaajat toivoivat ryhmätöitä niin, että ne sijoittuisivat koulutuksen alkupuolelle eikä viimeiselle ”syventävälle” vuodelle. Johtamisen taitoihin koulutusta kokee saaneensa 4/16 vastaajaa, toisaalta toiset 4/16 kokee, ettei ole saanut riittävästi koulutusta johtamiseen.

”Kaikissa kursseissa melkein ryhmätöitä...”

”ryhmässä toimiminen luonnollista ja sujuvaa.”

”Johtajuutta on vain sivuttu.”

”Johtajuutta vain vaihtoehtoisissa opinnoissa – voisi olla jo perusjaksolla.”

”Johtamiskoulutusta oli myös sopivasti...”

Lääkehoito

Lääkehoidon koulutukseen oli tyytyväisiä 5/16. Heistä kaksi kehui lääkelaskutoimintaa ja kolme kertoi, että lääkehoidon teoriaa on ollut riittävästi koulutuksessa. Tutkimukseen vastanneista suurin osa (10/16) koki, ettei koulutus ollut valmistanut tarpeeksi lääkehoidon osaamiseen, sillä lääkehoito on tärkeä osa hoitotyötä ja kehittyä jatkuvasti. 2/10 kaipasi lisää iv-harjoitteluja koululla.

”Lääkehoidon osaamista on paljon...”

”...lääkelaskusysteemi on hyvä”

”lääkehoitoa saisi olla enemmän koko koulutuksen ajan”

”lääkelaskuklinikoita olisin kaivannut oman oppimisen tukemiseksi”

”Lääkehoidon toteutuksesta iv-teitse olisi voinut olla paljon enemmän tietoa → se on kuitenkin yksi sairaanhoitajan osaamisen päätehtävistä.”

Teoreettinen osaaminen

Kaksi vastaajaa koki, että koulutus antaa riittävät teoreettiset valmiudet, kun taas kaksi oli sitä mieltä, että koulutus ei ollut valmistanut teoreettiseen osaamiseen.

”..enemmän opetukseen käytettäviä tunteja.”

” Teoreettinen osaaminen, kuten anatomia ja fysiologia osuus olisi saanut olla kattavammin opetettu.”

Käytännöllinen osaaminen

Tutkimuksesta kävi ilmi, että käytännön osaaminen tulee pääosin harjoittelukentiltä ja siellä saadusta ohjauksesta. Neljän vastaajan mielestä käytännöllinen osaaminen tulee hyvin esille koulutuksessa. Vastaajista noin puolet (7/16) oli sitä mieltä, että koulutus ei ole valmistanut hyvin käytännön osaamiseen. Vastaajat toivovat enemmän koululta resursseja kädentaitojen harjoitteluun, sillä harjoittelukentillä oppiminen on täysin riippuvainen ohjaajasta.

”Kaipaisin vielä enemmän käytännön taitojen harjoittelemista myös koulussa, koska sitä tarvitaan työelämässä.”

”Käytännön osaaminen jäi vähäiseksi”

”Koulussa olevat käytännönharjoittelut ovat vähäisiä ja niiden oppiminen jää käytännössä harjoittelukentille.”

Kehittymiskyky sekä kriittinen ja reflektiivinen osaaminen

Kehittymiskyvyn sekä kriittisen ja reflektiivisen osaamisen arviointiin oli vastannut alle puolet (6/16) vastaajista. Vastaajat kokivat, että kriittinen ja reflektiivinen osaaminen on kehittynyt koulutuksen myötä kriittiseen ajatteluun ja kirjalliseen pohdintaan. Kirjallisiin töihin on vaadittu koulutuksen aikana pohdintaa, ja se on kasvattanut ammatillisesti. Yksi kaipasi lisää reflektiivisyyttä opintoihin.

”Kriittinen ja reflektiivinen osaaminen, asioita täytyy aina pystyä perustelemaan ja se on ihan hyvä.”

”Kehittymiskyky sekä kriittinen- ja reflektiivinen osaaminen (koko opinnot)”

”...kirjallinen pohdinta →paljon kirjallisia töitä”

Eettinen, laillinen ja yhteiskunnallinen osaaminen

Tutkimukseen vastanneista neljä kertoi, että koulutus on valmistanut hyvin eettiseen, lailliseen ja yhteiskunnalliseen osaamiseen. Vastaajista kaksi kehui etiikkaa, ja kaksi oli tyytyväisiä koulutuksen tarjoamaan koko osa-alueeseen. Kaksi vastaajaa kokee, ettei ole saanut riittävästi opetusta tähän osa-alueeseen.

”etiikan opetus hyvää!”

”Eettinen-, laillinen- ja yhteiskunnallinen osaaminen (koko opinnot)”

”eettinen, laillinen- ja yhteiskunnallinen osaaminen jäänyt liian vähälle – voisi hyvin olla omina aiheinaan...”

Ammatillinen osaaminen

Tutkimuksen mukaan ammatillinen osaaminen on kehittynyt koulutuksen aikana. Vastanneista puolet (8/16) olivat tyytyväisiä saamaansa ammatilliseen koulutukseen. Perusteluina olivat hyvä opetus sekä ammatillisuuden korostaminen opinnoissa sekä

harjoittelussa. Vastauksista ei tullut ilmi tyytymättömyyttä ammatillisen osaamisen koulutukseen.

”ammatillinen vastuu kasvanut paljon”

”ammatillinen osaaminen = hyvä pohjakoulutus, opetus”

”Ammatillisuutta korostetaan paljon melkein jokaisella opintojaksolla”

”ammatillinen osaaminen käyty kattavasti ja monipuolisesti niin kentillä kuin luokissakin”

Ohjaus-, opetus- ja vuorovaikutusosaaminen

Myös koulutuksen tarjoamaan ohjaus-, opetus ja vuorovaikutusosaamiseen oltiin tyytyväisiä (6/16). Yhtenä perusteluna esille nousivat harjoittelut ja ryhmätyöt, joiden ansioista opittiin ohjaamaan. Ohjauksen merkitys korostui potilaaseen kohdistuvissa tilanteissa. Kaksi vastaajaa olisi halunnut enemmän opetusta potilaan ohjaukseen.

”Potilaan ohjaaminen ja siinä huomioitavat asiat →ohjauksen merkitys”

”Ohjaus,- opetus- ja vuorovaikutus (harjoittelut, veteraaniviikot)”

7.3 Ammattiin oppimisen ohjaus ja tuki

Tutkimuksen tuloksissa näkyi, että opiskelussa koulun henkilökunta, luokkakaverit ja läheiset ovat tärkeitä tuen antajia. Myös harjoitteluista on koettu saatavan tukea. Kaikista eniten tukea opiskelijat ovat saaneet tiimityötä tehdessä. Opiskelijat ovat kokee-neet tiimityön hyväksi, koska silloin heillä on mahdollisuus jakaa mielipiteitä. Vastaa-jat kokivat opiskelutovereiden mielipiteet arvokkaiksi (3/16). Mielipide-erot ja näkö-kulmat ovat tuoneet uusia ajatuksia, joita jakaa ryhmäläisten kanssa. Vastaa-jista nel-jäsosa saa keskustelun avulla uusia näkökulmia opiskelutovereilta. Tiimityöllä on opiskelijoille monia hyviä vaikutuksia.

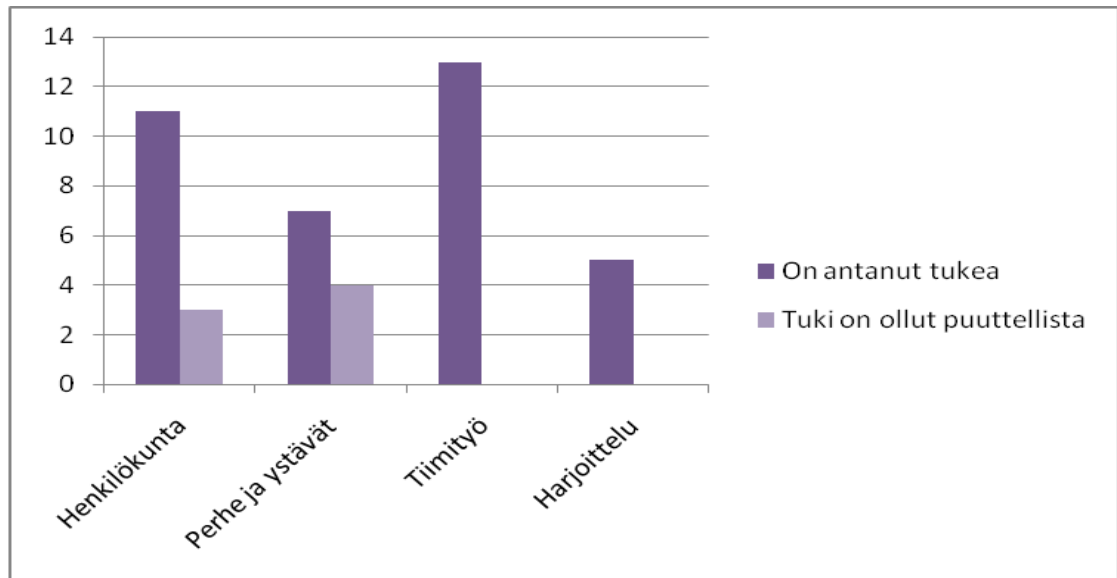
”Avoin, välittävä ilmapiiri kannustaa jaksamiseen ja kertoo, että tukea on saatavilla.”

”Muiden tuomat näkökulmat ja mielipide-erot ovat tuoneet oman lisä-mausteen opiskeluun.”

”Olen huomannut kuinka olen oppinut pitämään toisten mielipiteitä todella arvokkaana asiana.”

”Ryhmätöiden avulla on saanut uusia näkökulmia opiskeltaviin asioihin.”

”Muiden opiskelijoiden mielipiteet... avartavat ajattelutapoja.”



KUVIO 3. Ammattiin oppimisen ohjaus ja tuki

Henkilökunta

Tutkimukseen vastanneista suurin osa (13/16) on saanut opinnoissaan kannustusta ja tukea opettajilta. Kolme kokee, että opettajien tuki on puutteellista. Kaksi vastanneista koki opintotoimiston tärkeäksi tuen lähteeksi huolellisella toiminnallaan. Koulun luennoitsijat ja tutoropettajat mainittiin myös kannustuksen ja tuen antajiksi. Vastaajat kokivat palautteen saamisen rohkaisevana eleenä.

”Opintotoimisto toimii hyvin ja huolellisesti.”

”Tehtävissä ja tunneillakin on saanut hyvin palautetta.”

”sähköpostitus nyt alkanut toimia hyvin tiedonsiirtäjänä”

”...opettajat ovat hyvin joustamattomia...”

Perhe ja ystävät

Melkein puolet (7/16) saa läheisiltään tukea opinnoissa. Läheiseksi mainittiin luokkakaverit, perhe ja ystävät. Tutkimuksemme mukaan vastaajista neljäsosa (4/16) on antanut tukea toisille opiskelijoille. Vastaajat ovat tukeneet heikoimmin oppineita sekä opettaneet muita luokkatovereita.

”Saamme opiskelussa tukea toinen toisiltamme”

”... ohjasin muita opiskelijoita kun harjoittelimme omalla ajalla hoitotyön luokassa ”perustaitoja”.”

”...lähinnä opiskelutovereilta ja perheeltä.”

Tiimityö

Toisten opiskelijoiden hyödyntäminen nousee esille ryhmätöiden puitteissa. Opiskelijat hyödyntävät toisia opiskelijoita oppimisessaan tekemällä tiimityötä, antamalla tukea toisille ja jakamalla mielipiteitä. Tiimityötä toteuttaa 13 vastaajaa tutkimuksemme mukaan. Vastaajista 6/16 keskustelee opiskelutovereiden kanssa opiskelusta ja näin hyödyntää heitä oppimisessaan. Neljä valmistelee koekysymyksiä usein ryhmissä ja kamalla tehtävät etukäteen. Vastaajien mielestä tiimityöllä pystyy käymään laajatkin koealueet läpi yhdessä. Vastaajat tekevät tiimityötä myös lukemalla tentteihin yhdessä sekä täydentämällä muiden vastauksia. Tarvittaessa luokkakavereilta voi pyytää puuttuneita materiaaleja.

”Yhdessä kun olemme lukeneet tentteihin ja pitäneet ns. ideariihä...”

”Yhdessä tekeminen... monipuolistaa oppimisprosessia.”

”Olemme tehneet yhteistyötä mm. näyttötehtävien tekemisessä... Näin on saatu yhteisvoimin laajatkin koealueet käytyä...”

Harjoittelu

Vastaajista viisi mainitsi, että he kokevat saavansa tukea ja kannustusta opinnoissaan harjoittelun ohjaajilta.

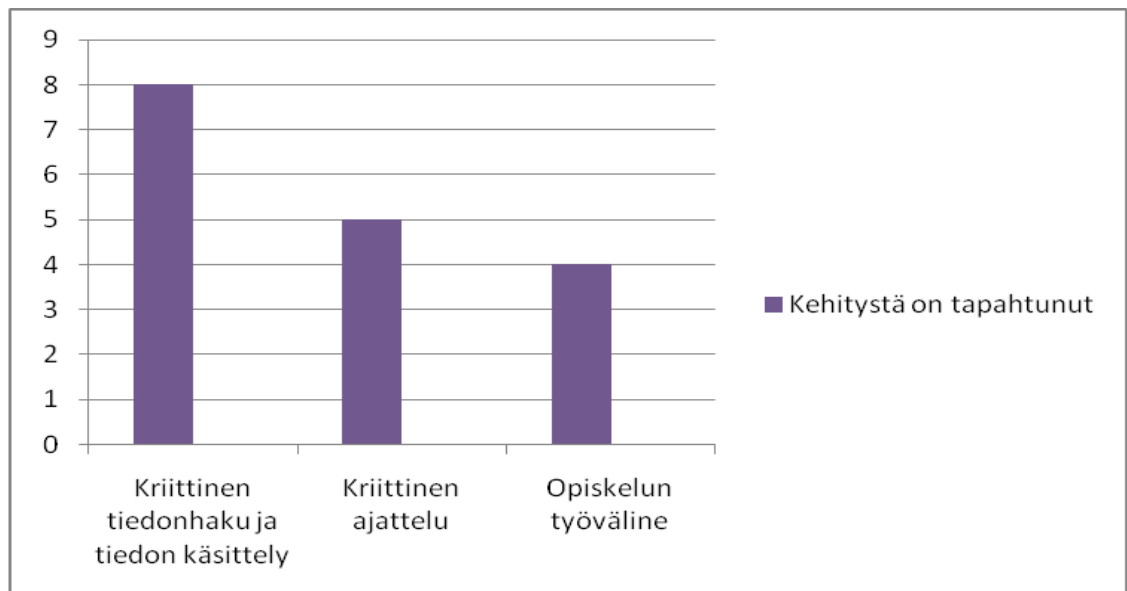
”...etenkin käytännön kentillä.”

”olen saanut tuke myös harjoittelun ohjaajilta”

”...harjoittelun ohjaajat ovat kannustaneet aina...”

7.4 Oppimaan oppiminen

Sairaanhoitajaopiskelijoiden opiskelutaitojen kehittymistä koulutuksen aikana voi kuvata uuden tiedon kriittisenä ja kokonaisvaltaisena käsittelytaitoina. Tutkimuksemme mukaan opiskelutaidoissa kehittymistä on tapahtunut eniten kriittisessä tiedonhaussa ja tiedon käsittelyssä. Vastaajat kertoivat myös kriittisen ajattelutavan kehittyneen koulutuksen aikana. Ryhmäosaamista osataan hyödyntää opiskelussa paremmin sekä tunnustetaan paremmin opiskelun apuvälineitä.



KUVIO 4. Oppimaan oppiminen

Kriittinen tiedonhaku ja tiedon käsittely

Tutkimuksemme mukaan vastanneista 5/16 oli kehittynyt tiedonhaussa. Tiedon seuloimisessa kehittyneitä oli muutamia (3/16). Kriittinen ajattelu oli lisääntynyt viidellä koulutuksen aikana. Tällöin on helppo arvioida enemmän omaa itseään ja oppimistaan.

”Olen oppinut... ajattelemaan kriittisesti löytämäni tiedon suhteen.”

”Hallitsen isojen tekstien lukemisen ja tiedon poiminnan sieltä”

”Arvioin omaa osaamistani enemmän ja kriittisemmin.”

”Tiedonhaun opettamisessa on saatu loistavaa opetusta...”

Opiskelun työvälineet

Vastaajat kokivat, että he ovat oppineet apuvälineitä opiskelun tueksi koulutuksen aikana. Opiskelutekniikka oli kohentunut (4/16) koulutuksen myötä, tutuksi oli tullut käsittekartat ja apuvälineet. Atk-taidoissa oli tapahtunut kehittymistä. Koulun kirjasto oli tullut tutummaksi opiskelun apuvälineenä. Palautteen vastaanottaminen ja palautteen rakentava antaminen nousi tutkimuksessamme esille kehittyneenä osa-alueena.

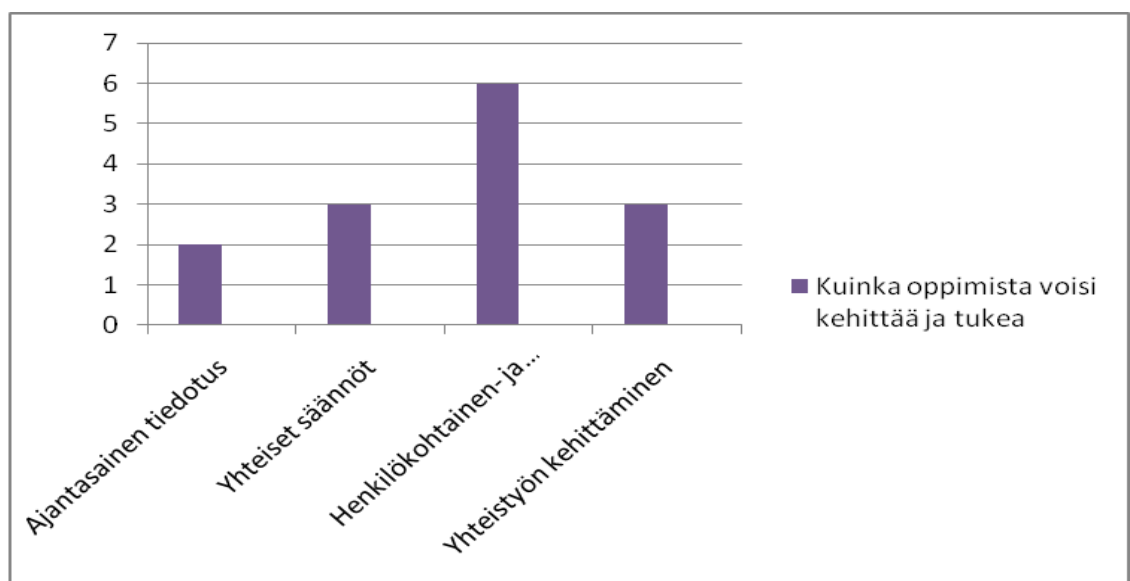
”...koulun kirjaston käytön lisääntyminen”

”Olen oppinut käsittekarttojen hyötykäytön.”

”Löytynyt oma tyyli oppia...”

7.5 Oppimisen kehittäminen

Vastauksista kävi ilmi, että oppilaitoksessa voitaisiin kehittää tukea ja ohjausta ajantasaisella tiedotuksella, yhteisillä säännöillä, henkilökohtaisella- ja ryhmäohjauksella sekä yhteistyön kehittämisellä. Eniten toivomuksia sai henkilökohtaisen- ja ryhmäohjauksen kehittäminen.



KUVIO 5. Oppimisen kehittäminen

Ajantasainen tiedotus

Vastanneista kaksi koki, että informointi on osittain puutteellista. Ryhmälle toivottiin myös kunnollista infopistettä, sillä tiedonsiirto koettiin hankalaksi.

”Tiedonsiirto, informointi osittain heikkoa tai ajallisesti ”myöhässä”.”

”Ryhmälle kunnollinen infopiste (ei laatikko hyllyllä vain).”

Yhteiset säännöt

Kolme vastasi, että koululla tulisi olla yhtenevät toimintatavat ja säännöt. Pieni osa (2/16) tutkittavista kokee eriarvoista kohtelua opettajilta luokkakavereiden kesken.

”... opiskelijat, jotka tunnollisesti tekevät tehtävänsä eivät saa mitään myönnytyksiä helpolla, kun taas opiskelijat jotka ”lusmuilevat” saavat helpotusta.”

”... hieman masentavaa on, että jotkut saa copy-pasteamalla saman numeron.”

”Samat säännöt kaikilla, niin opiskelijoilla kuin opettajillakin.”

Henkilökohtainen ja ryhmäohjaus

Tutkimukseen vastanneista 6/16 haluaisi enemmän tukea ohjausta niin yksilöllisesti kuin ryhmässäkin. Ryhmässä voisi käydä läpi perusasioita, kun taas yksilöllisissä keskusteluissa voisi keskustella henkilökohtaisesti omien opintojen etenemisestä. Tärkeänä koettiin myös palautteen saaminen onnistumisesta. Koululle toivottiin myös kädentaitojen ohjausta koko koulutuksen ajan. Vastanneista yksi toivoi, että opettaja olisi alkuun käytännön harjoittelussa mukana tukemassa ja neuvonantajana, jotta kaikki saisivat samantasoisen lähtötiedon.

”Enemmän keskusteluaikojä – opintojen seurantaä oman tutorin kanssa ihan kahdenkesken, mutta myös säännöllisesti koko ryhmän kanssa.”

”Joka vuosi (tai jopa lukukausi jos mahdollista) pakollinen HOPS-tapaaminen, oppilaanohjaus koko ryhmälle esim. 1 krt/vuosi jolloin käy-täisiin perusasioita läpi.”

”...olisi mukava kuulla palautetta siitäkin mikä sujuu hyvin.”

”Mielestäni harjoittelutunteja pitäisi olla myös toisena ja kolmantena vuotena koululla.”

Yhteistyön kehittäminen

Vastaajien mukaan yhteishenki on tärkeä (3/16) ja sen löytymiseen tarvittaisiin keinoja. Varsinkin oman luokan yhteishengestä mainittiin (2/16), mutta toivottiin myös eri koulutusalojen tiivistämistä apuna yhteishengen luomisessa (1/16).

”Hyvä yhteishenki luokassa tosi tärkeä, keinoja sen löytymiseen ja tukemiseen kannattaisi miettiä.”

”Koulutusalojen yhteistyön tiivistäminen.”

8 POHDINTA

8.1 Tulosten pohdinta

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli tarkastella valmistuvien sairaanhoitajaopiskelijoiden oppimiskokemuksia. Halusimme selvittää, mitä Opetusministeriön asettamia vaatimuksia koulutus kattaa ja mitä pitäisi kehittää. Tavoitteena oli tuottaa koululle tärkeää tietoa opiskelijoiden osaamisesta ja heikkouksista sekä tuoda esille kehittämisideoita. Tarkastelimme, kuinka koulu pystyy antamaan tukea ja kuinka opiskelijat kokevat sen, sillä tuen merkitys on mielestämme suuri opiskelun onnistumiselle.

Eskola ja Paloposki (2001, 42 - 89) ovat tutkineet valmistuneiden sairaanhoitajien ammatillista osaamista. Tutkimukseen osallistui 469 sairaanhoitajaa, jotka olivat valmistuneet ammattikorkeakoulusta keskimäärin kaksi vuotta sitten. Eskolan ja Paloposken tutkimus tukee paljon tutkimuksemme vastauksia. Ryhmätyötaidot arvioitiin pääosin hyväksi molemmissa tutkimuksissa. Sairaanhoitajien työ vaatii mielestämme paljon ryhmätyötä, joten on hyvä, että sitä tulee paljon jo koulutuksen aikana harjoiteltua. Tosin isojen projektien ajankohtaa ja projektien sisältöä voisi harkita tarkemmin, jotta syventävää oppimista voisi tapahtua projektien myötä. Ryhmätöissä opetellaan huomaamatta johtamistaitoja, toisten ohjausta ja mielipiteiden vaihtoa, jotka myös Eskolan ja Paloposken tutkimuksessakin nousivat esille hallittuina taitoina. Esimer-

kiksi tyytymättömyyttä ilmeni projektiopinnoissa ja ryhmätöissä sekä monialaisissa projekteissa, mutta samaan aikaan monet vastaajista pitivät ryhmätöitä tärkeänä, koska sairaanhoitaja työskentelee usein ryhmässä.

On hienoa, että tutkimuksemme vastaajat kokivat kriittisen ajattelun kehittyneen koulutuksen aikana. On tärkeää, että valmistuvat sairaanhoitajat hallitsevat kriittisen ajattelun taidot, sillä he joutuvat heti tositoimiin suunnitellessaan ja toteuttaessaan potilaan hoitoa.

Opiskelijat kokivat Savonniemen kampuksen oppimista tukevana kampuksena, joka on mielestämme aivan totta. On tärkeää, että opiskelijat kokevat saavansa tukea läheisiltään ja koulun puolesta. Näin myös koulun käynti helpottuu. Opettajiin oltiin erityisesti tyytyväisiä. Oli hienoa huomata, että opiskelijat pitivät toisten opiskelijoiden mielipiteitä arvokkaina ja kokevat niiden avartavan näkökulmia, eikä päinvastoin.

Käytännönläheiset taidot arvioitiin hyväksi Eskolan ja Paloposken (2001, 42 - 89) tutkimuksessa. Myös meidän tutkimuksessamme käytännönläheisiin kursseihin ja opetukseen oltiin erityisen tyytyväisiä. Käytännön harjoituksia pitäisikin suosia enemmän koulutuksessa, sillä sairaanhoitajan työ on ”näppityötä” ja koulussa on ”helpompi” harjoitella nukeilla ja ”tehdä virheitä”. Sairaanhoitajan työ ei kuitenkaan ole pelkästään temppujen tekemistä, vaan ihmisiä pitää osata hoitaa kokonaisuutena. Koulutuksessa ei saakaan mennä aivan toiseen äärilaitaan, jossa ihmisten kanssa ei kuluteta aikaa ollenkaan vaan tehdään ns. temppuja tietokoneille. Esimerkiksi verkkokurssit vaikuttivat opiskelumotivaatioon ja siihen, kuinka kyseiseen kurssiin asennoidutaan. Vastaajat perustelivat tätä sillä, että he eivät nähneet yhteyttä joidenkin kurssien ja opiskeltavan ammatin välillä.

Osa arvioi teorian tietonsa hyväksi, kun taas osa arvioi sen heikommaksi osa-alueeksi. Etenkin jotkut kurssit olivat selvästi heikommin hallittuja kuin toiset. Mieleen painuimmat kurssit olivat kursseja, joissa sai tehdä itse tai aihe oli muuten lähellä sydäntä. Tyytyväisiä oltiinkin lääkäriluentoihin. Ammatin kannalta tärkeille kursseille toivottiin lisää aikaa koulutukseemme. Tärkeitä kursseja ovat kurssit, jotka ovat keskeisiä sairaanhoitajan työssä. Kuten Eskolan ja Paloposken (2001, 42-89) tutkimuskin toteaa, että osa opiskelijoista kokee selvästi puutteellisena hoitotieteen teorian ja toivoo lisää teorian tietoa anatomiasta ja fysiologiasta sekä sairauksista, oireista ja niiden hoidosta.

Suurin osa arvioi lääkehoidon osaamisen heikoksi osa-alueeksi. Tutkimuksemme tulos peilaa hyvin Eskolan ja Paloposken (2001, 42 - 89) tutkimusta, jossa lääkehoidon taidot arvioitiin jossain määrin hallituksi ja lääkehoitoa toivottiin koulutukseen lisää.

8.2 Opinnäytetyön prosessin pohdinta

Mietimme opinnäytetyömme aihetta pitkään. Kun kuulumme opinnäytetyömme aiheesta, innostuimme siitä heti. Aihe oli mielenkiintoinen ja helposti lähestyttävä, sillä koemme, että saamme myös itse koko ajan kokemuksia samoin kuin tutkimuksessa tutkittavamme. Koimme opinnäytetyömme aiheen olevan myös tärkeä, sillä hoitotyö on vaativa ihmisläheinen ammatti. Koemme myös, että koulutus on ensisijaisen tärkeä osa hoitotyön ammattiin kasvaessa. Tällöin on saatava hyvät perusvalmiudet toimia työssä, joita sitten työelämässä voi syventää ihmisten ja oman mielenkiinnon mukaan.

Opinnäytetyön prosessi käynnistyi ideoimalla ja rajaamalla sisältöä. Valitsimme kolme teemaa: hoitotyön koulutus, hoitotyön osaaminen ja ammattiin oppiminen. Hoitotyön koulutuksella halusimme kertoa, mitä koulutukseen kuuluu ja minkälaista työtä sairaanhoitaja tekee. Hoitotyön osaamisessa toimme esille ammattitaitovaatimuksia, joita sairaanhoitajan on hallittava työssään. Ammattiin oppiminen käsittää oppimisen taitoja sekä opiskelijan tukipalveluita. Kun saimme sisältöömme pääotsikot luotua, alkoi teoriaosuuden kirjoittaminen. Koimme, että olimme onnistuneet kokoamaan toimivan taustan työllemme, koska aihetta oli helppo kirjoittaa, koota ja jäsenellä. Vaikeutena kuitenkin koimme tutkimusten saatavuuden. Oli tutkimuksia yliopisto-opiskelijoista tai ammattikoululaisista, mutta tutkimuksia ammattikorkeakouluopiskelijoista oli haastavaa löytää.

Kysely oli narratiivinen. Kyselylomakkeessa oli avoimia kysymyksiä. Mielenkiintoinen hetki oli, kun saimme kyselylomakkeet täytettynä takaisin. Opinnäytetyön yksi iso tavoite oli saavutettu, kun olimme saaneet vastaukset käytyä läpi ja olimme jäsenelleet ne. Haastava vaihe oli tulosten analysointivaihe. Välillä oli vaikea löytää oikeita sanoja, ettei vääristä tutkittavien kirjoituksia samalla, kun miettii ja analysoi, mitä vastaaja on tarkoittanut. Olimme kuitenkin onnistuneet muotoilemaan kysymykset niin, että niiden avulla saavutimme tavoitteemme. Esitestauksen poisjääminen ei vaikuttanut suuresti tuloksiin. Toisaalta, jos olisimme esitestanneet kyselylomaketta, oli-

simme saaneet muutaman testivastauksen, joista olisimme voineet tehdä päätöksiä muuttaa kyselylomakkeen kysymyksiä. Tutkimusprosessin mentyä eteenpäin ja tuloksia analysoidessa huomasimme, että saimme kyselylomakkeista kuitenkin kattavan tiedon, josta oli hyvä jatkaa tulosten analysointia. Oli aikaa vievää ja välillä myös haasteellista löytää selkeä linja eri mielipiteiden joukosta. Vastauksia pelkistettiin, jäsenneltiin ja kategorioitiin monta kertaa, kunnes löysimme kaikille oman paikan, kuitenkin mitään vääristämättä.

Yhteistyö meidän ja koulun välillä sujui joustavasti ja mutkattomasti. Opinnäytetyömme tilaaja oli Mikkelin ammattikorkeakoulu, joten myös työelämäohjaajamme tuli koulun sisältä. Oli helppoa työskennellä, sillä opinnäytetyömme ohjaajiin sai tarvittaessa yhteyden sähköpostilla ja välimatka ei ollut pitkä meidän ja työelämäohjaajan välillä. Opinnäytetyön aikana olemme oppineet yhteistyötaitoja, joustavuutta, prosessikirjoitusta sekä ajanhallintaa. Opinnäytetyön kokonaisuuden laatimisessa onnistuimme hyvin. Osa opinnäytetyön osioista, kuten esimerkiksi tulosten yhteenveto oli välillä hankalaa. Teimme taulukot selkiyttämään tuloksia, ja niistä on myös helppo ja nopea katsoa, mitä tulokset pääpiirteittäin pitävät sisällään.

8.3 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttaa, kuinka tutkijat ymmärtävät kertomuksen idean. Jokainen henkilö tekee omat johtopäätöksensä tukeutuen omiin kokemuksiinsa. Aineistosta voi tulla tutkijoille omat näkemykset, jotka eivät kuitenkaan vastaa haastateltavan näkemystä. Yksimielisyys kuitenkin kasvaa, jos arvioinnit luokitellaan. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 186.)

Tulosten analyysin luotettavuuteen vaikuttaa myös se, kuinka haastateltavat ymmärtävät kysymykset. Olemmeko osanneet muotoilla kysymykset niin tarkasti, että ne voi ymmärtää vain yhdellä tavalla? Tutkijan on osattava analyysivaiheessa syventyä vastaajan rooliin ja hänen vastauksiinsa eikä pysytellä omassa ajattelutavassaan. (Hirsjärvi ym. 2009, 231 – 232.)

Tarkoituksemme oli esitellä haastattelulomake ennen virallista tutkimuksen suorittamista, mutta aikataulumme tulikin kiireiseksi, sillä halusimme tutkia mahdollisimman monta valmistuvaa ja heillä yhteiset tunnit vähenivät, joten päätimme aloittaa

tutkimuksen aikaisemmin kuin oli tarkoitus. Olimme hyväksyttäneet tutkimuskysymyksemme ohjaajillamme aiemmin, joten koimme, että tulemme saamaan vastauksista sen mitä halusimme, ja näin kävikin. Teimme päätöksen jättää esitestaus.

Tutkimukseemme vastattiin nimettömänä. Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista. Luotettavuutta lisää se, että emme tunteneet hyvin ketään opiskelijoista, joten emme pystyneet millään yhdistämään käsialaa kehenkään. Emme myöskään ottaneet selvää, minkä nimisiä opiskelijoita luokalla oli.

Tutkimusprosessin aikana luotettavuutta on arvioitava koko tutkimustoiminnan ajan. Tieteellistä tutkimusta tehtäessä on tarkoituksena saada luotettavia vastauksia. Tulosten uskottavuutta lisää muiden samaa aihetta tutkivien tulosten tarkastelu. (Kylmä & Juvakka 2007, 127 - 128.)

Tutkimusprosessin vaiheissa tulee eteen monia valintahetkiä tutkijoille, jolloin pitää tehdä päätöksiä, jotka ovat oikeita ja hyödyllisiä tutkimukselle (Kylmä & Juvakka 2007, 137). Valitsimmekin huolella sopivat lähteet ja käsitelimme niitä kriittisesti. Olemme käyttäneet tutkimuksessamme paljon tuoreita lähteitä, suurimmaksi osaksi alle kymmenen vuotta vanhoja. Olemme hakeneet tietoa monipuolisesti ja käyttäneet tunnettuja kirjoittajia ja tutkijoita. Internetistä olemme hakeneet tietoa virallisista tietokanavista. Olemme käyttäneet myös lähteinä Pro gradu -tasoisia tutkimuksia ja hoitotieteen lehtiä. Olemme käsitelleet tuloksia ja säilyttäneet haastattelut suojassa muiden katseilta.

8.4 Tutkimuksen hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheet

Toivomme, että koulumme pystyisi hyödyntämään ja kehittämään opetusta tutkimuksemme tulosten perusteella. Tutkimuksestamme selviää arvokasta tietoa opiskelijoiden näkökulmista ja osaamisesta.

Tutkimuksemme on toteutettu vain Savonlinnan Savonniemen kampukselle, joka kuuluu Mikkelin ammattikorkeakouluun. Mikkelissä voitaisiin tehdä samankaltainen tutkimus, jolloin nähtäisiin, onko koulun sisällä suuria muutoksia opiskelijoiden valmiuksissa. Suomen sisällä voitaisiin laajemmin tutkia samankaltaisen tutkimuksen avulla ammattikorkeakouluopiskelijoiden valmiuksia valmistumisvaiheessa.

Tutkimus voitaisiin suorittaa muutaman vuoden kuluttua uudelleen Savonniemen kampuksella ja tarkastella tuloksia, jolloin voitaisiin huomata kehityksen suunta. Jatkotutkimusaiheiksi koemme myös, kuinka ammattikorkeakoulut pystyvät vastaamaan opiskelijoiden oppimiseen esteettömyyden näkökulmasta.

9 LÄHTEET

Abdelhamid, Pirkko, Juntunen, Anitta & Koskinen, Liisa 2009. Monikulttuurinen hoitotyö. Helsinki: WSOYpro Oy.

Agge, Eva 2007. Kysymyksiä tehtävnsiirroista. Haastateltu Laaksonen, Katriina 2007. Sairaanhoidajaliitto 10/2007. WWW-dokumentti.

http://www.sairaanhoidajaliitto.fi/ammattilliset_urapalvelut/julkaisut/sairaanhoidajalehti/10_2007/ajankohtaiskirjoitus/kysymyksia_tehtavansiirroista/

Julkaistu 5.10.2007. Luettu 9.12.2010.

Ammattikorkeakoululaki 351/2003. WWW-dokumentti. <http://www.finlex.fi>. Ei päivitystietoa. Luettu 23.1.2010.

Benner, Patricia, Tanner, Christine A & Chesla, Catherine A 1999. Asiantuntijuus hoitotyössä. Juva: WSOY.

Eskola, Nina & Paloposki, Sanna 2001. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen. Tampereen yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos. Pro gradu - tutkielma.

Esteetön korkeakouluopiskelu-opas 2007. Ammattikorkeakoulut ja yliopistot. Opetushallitus. WWW-dokumentti. http://www02.oph.fi/koulutusoppaat/Esteeton_opas.pdf

Ei päivitystietoa. Luettu 24.3.2010.

Esteetön opiskelu korkea-asteen oppilaitoksissa (ESOK) -hankeen (2007 - 2009) loppuraportti 2010. PDF-dokumentti. <http://esok.jyu.fi/julkaisut/raportti/>

Päivitetty 24.3.2010. Luettu 24.3.2010.

Helakorpi, Seppo & Olkinuora, Anita 1997. Asiantuntijuutta oppimassa. Porvoo: WSOY.

Hietanen, Helvi, Holmia, Silja, Kassara, Heidi, Ketola, Marja-Leena, Lipponen, Varpu, Murtonen, Irja & Paloposki, Sanna 2005. Hoitotyön osaaminen. Werner Söderström Osakeyhtiö.

Hilden, Raija 2002. Ammatillinen osaaminen hoitotyössä. Tampere: Tammi.

Hilden, Raija 1999. Sairaanhoidajan ammatillinen pätevyys ja ammatilliseen pätevyyteen vaikuttavat tekijät. Tampereen yliopisto, ammattikasvatuksen tutkimuskeskus. Akateeminen väitöskirja. Vammala: Kirjapaino Oy.

Hirsjärvi, Sirkka, Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2009. Tutki ja kirjoita. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.

Hytönen, Sari, Kattilakoski, Hannele, Kokkala, Carita, Kotila, Jaana, Saastamoinen, Tiia, Salonen, Titta, Sarvi, Outi & Raitio, Katja 2010. Luokkahuoneista työpaikoille. Sairaanhoidaja 3, 23.

Janhonen, Sirpa & Nikkonen, Merja (toim.) 2003. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Juva: WS Bookwell Oy.

Kemppanen, Kirsti 2010. Osastonhoitaja kotisairaanhoido. Palvelupäällikkö kotihoito itä-savon sairaanhoitopiiri. Sähköposti haastattelu.

Korhonen, Helena 2009. Oppiva-hankkeessa kartoitusta, koulutusta ja kokeiluja monenlaisten oppijoiden tueksi. Jyväskylän yliopisto. Artikkelit. WWW – dokumentti. <http://esok.jyu.fi/artikkelit/korhonen/> Päivitetty 20.11.2009. Luettu 25.3.2010.

Kuokkanen, Liisa 2005. Sairaanhoidajan tehtävät ja osaaminen. Mitä viime vuosien suomalainen tutkimus kertoo? Tutkiva hoitotyö vol 3 (4), 23.

Kurssi- ja oppimateriaalipilone Koppa 2010. Narratiivinen tutkimus. Jyväskylän yliopisto. Verkkojulkaisu. WWW-dokumentti. <https://webapps.jyu.fi/koppa/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/tutkimusstrategiat/narratiivinen-tutkimus> Ei päivytystietoa. Luettu 21.4.2010.

Kurssi- ja oppimateriaalipilone Koppa 2010. Kertomukset. Jyväskylän yliopisto. Verkkojulkaisu. WWW-dokumentti.

[https://webapps.jyu.fi/koppa/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/aineist
onhankintamenetelmat/kertomukset](https://webapps.jyu.fi/koppa/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/aineist
onhankintamenetelmat/kertomukset) Ei päivitystietoa. Luettu 21.4.2010.

Kylmä, Jari & Juvakka, Taru 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki. Edita Prima Oy.

Kyngäs, Helvi & Vanhanen, Liisa 1999. Sisällön analyysi. Hoitotiede vol 11 (1), 3.

Laaksonen, Katriina 2006. Arvostetaanko sairaanhoitajien osaamista? Sairaanhoitajaliitto 5/2006. Julkaistu 5.5.2006. Luettu 19.3.2010.

Lauri, Sirkka 2006. Hoitotyön ydinosaaminen ja oppiminen. Helsinki. WSOY oppimateriaalit Oy.

Lauri, Sirkka 2007. Sairaanhoitajan osaaminen -mitä se on? Sairaanhoitaja 6-7, 8,10.

Lauri, Sirkka (toim.) 2007. Näyttöön perustuva hoitotyö. Juva. WS Bookwell Oy.

Leino-Kilpi, Helena & Lauri, Sirkka 2007. Näyttöön perustuvan hoitotyön lähtökohdat. Teoksessa Lauri, Sirkka (toim.) Näyttöön perustuva hoitotyö. Juva. WS Bookwell Oy, 3-9.

Lukkarinen, Hannele & Vuokila-Oikonen, Päivi 2005. Mitä sairaanhoitajan tulee osata? Sairaanhoitaja 11. WWW-dokumentti.

http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/ammattilliset_urapalvelut/julkaisut/sairaanhoitajalehti/11_2005/paakirjoitus/mita_sairaanhoitajan_tulee_osata/

Ei päivitystietoja. Luettu 22.3.2010.

Marttila, Marjaana 2005. Erilainen oppija ammattikorkeakoulussa. Diakonia-ammattikorkeakoulu. WWW-dokumentti. <http://www.diak.fi/erilainenoppija>

Ei päivitystietoja. Luettu 25.3.2010.

Mckenna, Lisa & Newton, Jennifer M 2008. After the graduate year: a phenomenological exploration of how new nurses develop their knowledge and skill over the

first 18 months following graduation. Australian journal of advanced nursing 25, 9-15. PDF-dokumentti. http://www.ajan.com.au/Vol25/Vol_25-4_McKenna.pdf
Päivitetty 30.5.2008. Luettu 30.3.2010.

Medicinska föreningen 2006. Broadened perspectives in education. Karolinska institutet. PDF-dokumentti.

http://ki.se/content/1/c4/05/19/BroadenedPerspectivesinEducation2006slutversion_tryck25juni.pdf

Päivitetty 26.6.2007. Luettu 25.3.2010.

Mikkelin ammattikorkeakoulu 2008. Ammattikorkeakoulututkintoon johtavaan koulutusta ja erilaisia ammatillisia täydennyskoulutuksia. WWW-dokumentti.

<http://www.mikkeli.amk.fi/koulutusohjelmat>. Päivitetty 22.12.2008. Luettu

23.01.2010.

Mikkelin ammattikorkeakoulu 2009 a. Laadukkain, vetovoimaisin ja tuloksellisin ammattikorkeakoulu. WWW-dokumentti. <http://www.mikkeli.amk.fi/lyhyesti>.

Päivitetty 4.6.2009. Luettu 23.1.10.

Mikkelin ammattikorkeakoulu 2009 b. Mikkelin ammattikorkeakoulun historia.

WWW-dokumentti. http://www.mikkeli.amk.fi/alltypes.asp?menu_id=508. Päivitetty

30.12.2009. Luettu 23.1.2010.

Nuutinen, Olli 2008. Hiljainen tieto. Jyväskylän yliopisto. Kansalaisyhteiskunnan tutkimusportaali. WWW-dokumentti. <http://kans.jyu.fi/sanasto/sanat-kansio/hiljainen-tieto>.

Päivitetty 15.8.2008. Luettu 9.12.2010.

Okkonen, Tuula (toim.) 2009. Oppimisvalmiuksien ja erilaisten opiskelijoiden tukeminen MAMK:ssa 2008 – 2009. Mikkelin Ammattikorkeakoulu. Mikkelin Kopijyvä Oy.

Opetusministeriö 2010. Ammattikorkeakoulutus ja sen kehittäminen. WWW-dokumentti. <http://www.minedu.fi/OPM/Koulutus/ammattikorkeakoulutus/?lang=fi>. Ei päivitystietoa. Luettu 19.1.2010.

Opetusministeriö 2006. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 24. WWW-dokumentti.

<http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2006/liitteet/tr24.pdf?lang=fi> Ei päivitystietoa. Luettu 19.3.2010.

Paajanen, Maunu, Vänttinen, Tuija, Erämaa, Sirkka, Huittinen, Liisa, Okkonen, Tuula, Reunanen, Merja, Tiippana, Arja, Uosukainen, Leena & Hakkarainen, Anne. 2005. Lupaan vakaasti ja vilpittömästi...50 vuotta terveysalan koulutusta Savonlinnassa. Tilapäisestä sairaanhoitajakoulutusta Terveysalan laitokseksi. Saarijärvi: Painolinna oy.

Polanyi, Michael 1983. *The Tacit Dimension*. Artikkelissa Nuutinen, Olli 208. Hiljainen tieto. Jyväskylän yliopisto. Kansalaisyhteiskunnan tutkimusportaali. WWW-dokumentti. <http://kans.jyu.fi/sanasto/sanat-kansio/hiljainen-tieto>. Päivitetty 15.8.2008. Luettu 9.12.2010.

Rauste-Von Wright, Maijaliisa, Von Wright, Johan & Soini, Tiina 2003. Oppiminen ja koulutus. Juva: WS Bookwell Oy.

Ruohotie, Pekka 2000. Oppiminen ja ammatillinen kasvu. Juva: WS Bookwell Oy.

Ruohotie, Pekka 1998. Oppimalla osaamiseen ja menestykseen. Helsinki: Oy Edita Ab.

Salakari, Hannu 2007. Taitojen opetus. Saarijärvi: Eduskills Consulting.

Sankelo, Merja & Jokela, Jorma 2010. Tietokoneohjatut potilassimulaattorit uudistavat sairaanhoitajakoulutusta. Sairaanhoitaja 5.

Sairaanhoitajaliitto 2010. Opiskelu sairaanhoitajaksi. WWW-dokumentti. http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/opiskelu_sairaanhoitajaksi/. Ei päivitystietoa. Luettu 19.1.2010.

Savonia-ammattikorkeakoulu 2010. Terveyslaittaja (AMK), 240 op / 4 v (Kuopio) WWW-dokumentti.

http://portal.savonia.fi/amk/hakijalle/nuorten_koulutus/paivaopiskeluna/sositerv/terveydenhoitaja Ei päivitystietoa. Luettu 30.3.2010.

Savonia-ammattikorkeakoulu 2010. Kätilö(AMK), 270 op / 4,5 v (Kuopio). WWW-dokumentti.

http://portal.savonia.fi/amk/hakijalle/nuorten_koulutus/paivaopiskeluna/sositerv/katilo
Ei päivitystietoa. Luettu 30.3.2010.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2001. Sairaanhoidajan, terveydenhoitajan ja kätilön osaamisvaatimukset terveydenhuollossa. Monisteita 2000:15. WWW-dokumentti.

http://pre20031103.stm.fi/suomi/pao/julkaisut/mon20_15/moniste.htm
Ei päivitystietoja. Luettu 19.3.2010.

Työ- ja elinkeinotoimisto 2010. Sairaanhoidaja. WWW-dokumentti.

<http://www.mol.fi/avo/ammait/10315.htm>.

Päivitetty 23.3.2010. Luettu 23.3.2010.

Yhdenvertaisuuslaki 20.1.2004/2. WWW-dokumentti <http://www.finlex.fi>

Ei päivitystietoa. Luettu 25.3.2010.

Saatekirje

Hei!

Olemme kaksi sairaanhoitajaopiskelijaa Mikkelin ammattikorkeakoulusta Savonniemen kampukselta. Teemme opinnäytetyötä aiheesta Valmistuvien sairaanhoitajaopiskelijoiden oppimiskokemukset Savonlinnassa. Tutkimuksemme tarkoituksena on kartoittaa sairaanhoitajaopiskelijoiden oppimiskokemuksia ja mielipiteitä koulutuksesta, koulutuksen sisällöstä, siitä minkälaista oppiminen on ollut ja minkälaista tukea opiskelija on saanut, jos opiskeluun liittyviä esteitä on esiintynyt. Lisäksi toivomme nousevan kehittämisideoita oppimisen tukemiseen ja ohjaukseen. Tutkimuksemme vastauksia hyödynnetään koulullamme meneillä olevaan Oppiva-hankkeeseen (Oppiva = oppimis- ja lukivaikeuksien tukeminen ja ohjaus MAMK:ssa). Olemme valinneet juuri Teidän ryhmänne, sillä teillä on eniten opintoja takana MAMK:ssa ja eniten kokemusta opiskelusta koulussamme. Opinnäytetyömme on tarkoitus valmistua joulukuun 2010 mennessä.

Pyytäisimme sinua ystävällisesti vastaamaan tutkimukseemme. Osallistuminen on vapaaehtoista, mutta jokaisen vastaus on tärkeä! Käsittelemme vastaukset luottamuksellisesti ja nimettömänä. Opettajalla on kirjekuori, johon voit palauttaa vastauksesi. Opettaja sulkee kuoren, kun viimeinen on palauttanut vastauksen.

Nyt oiva tilaisuus antaa palautetta opinnoista MAMK:ssa!

Kiitos osallistumisestasi!

Yhteistyöstä kiittäen:

Tanja Kupiainen ja Emmiina Nikulainen

HOITOTYÖN OSAAMINEN

Seuraavassa on kuvattu Opetusministeriön (2006) mukaan sairaanhoitajan osaamisen osa-alueet: ammatillinen osaaminen, teoreettinen osaaminen, käytännöllinen osaaminen, lääkehoito, ohjaus-, opetus- ja vuorovaikutusosaaminen, ryhmätyö- ja johtamisosaaminen, kehittymiskyky- sekä kriittinen ja reflektiivinen osaaminen (reflektio = kyky muodostaa aiemmasta tietopohjasta uutta tietoa), eettinen-, laillinen- ja yhteiskunnallinen osaaminen.

A Koen, että koulutus on valmistanut minut hyvin seuraaviin osaamisen osa-alueisiin... Perustelen tämän sillä, että...

B Koen, että koulutus ei ole valmistanut minua seuraaviin osa-alueisiin ... Perustelen tämän sillä, että...

HOITOTYÖN OSAAMINEN

Seuraavassa on kuvattu Opetusministeriön (2006) mukaan sairaanhoitajan osaamisen osa-alueet: ammatillinen osaaminen, teoreettinen osaaminen, käytännöllinen osaaminen, lääkehoito, ohjaus-, opetus- ja vuorovaikutusosaaminen, ryhmätyö- ja johtamisosaaminen, kehittymiskyky- sekä kriittinen ja reflektiivinen osaaminen (reflektio = kyky muodostaa aiemmasta tietopohjasta uutta tietoa), eettinen-, laillinen- ja yhteiskunnallinen osaaminen.

A Koen, että koulutus on **valmistanut minut hyvin** seuraaviin osaamisen osa-alueisiin... Perustelen tämän sillä, että...

<p>"Kaikkea käsitelty" "monet osa-alueet ovat tulleet tutuiksi..." "...osaamisen osa-alueita on sivuttu..." "Osaamis alueet kulkeneet opinnoissa mukana"</p>	<p>Kaikki osa-alueet</p>
<p>"painotettu erityisen paljon ryhmätyö- ja johtamisosaamiseen" "ryhmätyötä tullut liioitellunkin paljon!" "ryhmätöihin niitä on ainakin riittänyt" "lukuisat ryhmätyöt..." "Ryhmätyötä on ollut todella paljon..." "Johtamiskoulutusta oli myös sopivasti..." "Kaikissa kurseissa melkein ryhmätöitä..." "Paljon ryhmätöitä..." "ryhmässä toimiminen luonnollista ja sujuvaa." "...ryhmätyö- ja johtamisosaaminen..." "Ryhmätyö- ja johtamisosaaminen" "Ryhmätöitä on tehty hirveästi, välillä tulee joka tuutista"</p>	<p>Ryhmätyö- ja johtamisosaaminen</p>

LIITE 3(2). Esimerkki aineiston luokittelusta

"Lääkehoidon osaamista on paljon..." "...lääkelaskusysteemi on hyvä" "lääkehoito (teoria tietoa, joo)" "lääkehoito osaaminen = hyvä koulutus..." "Meillä on ollut opetusta lääkelaskuista."	Lääkehoito
"Käytännöllinen (harjoitteluita riittävästi)" "Käytännön osaaminen -> perustiedot yleisimmistä sairauksista ja niiden hoidosta" "Käytännöllinen osaaminen = käytännönoppi on tullut käytännön harjoittelukentällä ja riippuvainen täysin ohjaajan ominaisuuksista"	Käytännöllinen osaaminen
"Kehittymiskyky sekä kriittinen- ja reflektiivinen osaaminen (koko opinnot)" "Kriittinen ja reflektiivinen osaaminen..." "Kriittinen ajattelu..." "Kriittinen ja reflektiivinen osaaminen" "...kriittinen ja reflektiivinen osaaminen..." "...kirjallinen pohdinta --> paljon kirjallisia töitä"	Kriittinen ja reflektiivinen osaaminen
"Eettinen-laillinen ja yhteiskunnallinen osaaminen (koko opinnot)" "... eettiseen ajatteluun" "etiikan opetus hyvää!" "...eettinen-laillinen ja yhteiskunnallinen osaaminen "	Eettinen-, laillinen- ja yhteiskunnallinen osaaminen

LIITE 3(3). Esimerkki aineiston luokittelusta

"ammattillinen osaaminen" "... ammattitaidon kehittämisen parantamiseen" "ammattillinen vastuu kasvanut paljon" "ammattilinen osaaminen = hyvä pohjakoulutus, opetus" "ammattillinen osaaminen..." "ammattillinen osaaminen" "Ammattillisuutta korostetaan paljon melkein jokaisella opintojaksolla" "ammattillinen osaaminen käyty kattavasti ja monipuolisesti niin kentillä kuin luokissakin"	Ammatillinen osaaminen
"teoreettinen osaaminen" "teoreettinen osaaminen = hyvä pohjakoulutus, opetus"	Teoreettinen osaaminen
"Ohjaus... opetus -ja vuorovaikutusosaaminen" "Ohjaus-opetus ja vuorovaikutus (harjoittelut, veteraaniviikot)" "Paljon... ohjausta" "Potilaan ohjaaminen ja siinä huomioon otavat asiat --> ohjauksen merkitys" "ohjaaminen ja vuorovaikutusosaaminen" "...ohjaus ja opetuskoulutusta"	Ohjaus-, opetus- ja vuorovaikutusosaaminen