

SAIRAAHOITAJAOPISKELIJOIDEN KOKEMUKSIA OHJATUSSA
HARJOITTELUSSA SAAMASTAAN PALAUTTEESTA

Lahden ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysalan laitos
Hoitotyön koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Kevät 2008
Ala-Karonen Kaisa
Hämäläinen Anni
Nenonen Essi

Lahden ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveystieteiden laitos
Hoitotyön koulutusohjelma

ALA-KARONEN KAISA, HÄMÄLÄINEN ANNI & NENONEN ESSI:
Sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia ohjatussa harjoittelussa saamistaan
palautteista

Hoitotyön opinnäytetyö 36 sivua, 11 liitesivua

Syyskuu 2007
Ohjaaja: TtL, KM Tiittanen Hannele

TIIVISTELMÄ

Opinnäytetyömme aihe käsittelee sairaanhoitajaopiskelijoiden saamaa palautetta ohjatun harjoittelun loppuarvioinnissa. Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää kuinka paljon ammattikorkeakoulussa opiskelevat sairaanhoitajaopiskelijat saavat palautetta koulutukselle määritetyistä osaamisalueista harjoittelun loppuarvioinnissa ja mistä osaamisalueista he olisivat halunneet saada enemmän palautetta. Tarkoituksena oli selvittää myös sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemusta kirjallisen työn merkityksestä osana harjoittelua ja sen kokonaisarviointia.

Tutkimus on toteutettu kvantitatiivista tutkimusmenetelmää käyttäen. Aineiston keruumenetelmänä käytettiin kyselylomaketta, joka koostui 77 strukturoidusta kysymyksestä. Tutkimukseen vastanneiden taustoja kysyimme kolmella kysymyksellä. Sairaanhoitajaopiskelijoiden saamaa palautetta eri osaamisalueista kysyttiin 66 kysymyksellä ja kirjallisen työn merkitystä kysyttiin 8 kysymyksellä. Tutkimukseen vastasi 48 sairaanhoitajaopiskelijaa. Tulokset esitettiin prosenttijakaumina ja havainnollistettiin taulukoilla.

Tutkimustuloksista käy ilmi, että sairaanhoitajaopiskelijat saivat pääosin melko paljon tai paljon palautetta eri osaamisalueista ohjatun harjoittelun loppuarvioinnissa. Eettisestä osaamisesta opiskelijat kokivat saaneensa eniten palautetta ja vähiten palautetta oli saatu kansainvälisyysosaamisesta. Enemmän palautetta sairaanhoitajaopiskelijat olisivat halunneet saada itsensä kehittämisestä. Tuloksista ilmeni myös, että opiskelijat kokivat kirjallisen työn vaikuttavan paljon ohjatun harjoittelun kokonaisarviointiin.

Avainsanat: ohjattu harjoittelu, harjoittelun arviointi, sairaanhoitajan osaamisalueet

Lahti University of Applied Sciences
Faculty of Social and Health Care
Degree Programme in Health Care

ALA-KARONEN KAISA, HÄMÄLÄINEN ANNI & NENONEN ESSI:
The experiences of the feedback that nurse students received in mentored work
practice
Bachelors thesis 36 pages, 11 appendices

Autumn 2007

Tutor: Lic. NSc, MSc (Educ.) Tiittanen Hannele

ABSTRACT

The subject of our study focuses on how nurse students get feedback from different competences in final evaluation of the mentored work practice. The purpose of our thesis is to find out how much they get feedback from different competences and from which competences they would have wanted to get more feedback in the final evaluation of the mentored work practice. The aim was also to determine the nurse students' experiences of the meaning of an essay as a part of the final evaluation.

Our thesis was carried out by using a quantitative research method. Gathering the material we used a question form which included 77 structured questions. The background of the respondents was asked with three questions. The feedback that the nurse students had received from different competences was asked with 66 questions. The meaning of the essay was asked with 8 questions. 48 nurse students answered to our study. The results of the study were shown as percents and illustrated as charts.

The results of the study implies that the feedback that the nurse students got from the competences in mentored work practice's final evaluation was mainly pretty good or good. The nurse students experienced to receive the most feedback from ethical competence and the least from international competence. They would have wanted to have more feedback from the learning competence. The results also showed that the essay has a big influence to evaluation of the mentored work practice.

Keywords: mentored work practice, evaluation of the mentored work practice, competences of bachelor of the health care (nurse)

SISÄLLYS

1 JOHDANTO

2 OHJATTU HARJOITTELU AMMATILLISEN KASVUN TUkena	2
2.1 Ohjattu harjoittelu	2
2.2 Sairaanhoidajien osaamisalueet ja ammatillinen osaaminen	3
2.3 Harjoittelun arviointi ammatillisen kasvun tukena	5

3 AIKAISEMPIA TUTKIMUKSIA OHJATUSTA HARJOITTELUSTA

7

4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT

9

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

9

5.1 Tutkimusmenetelmä ja kyselylomakkeen laadinta	9
5.2 Kohderyhmä ja aineistonkeruu	13
5.3 Tutkimustulosten käsittely ja analysointi	14

6 TULOKSET

15

6.1 Vastaajien taustatiedot	15
6.2 Sairaanhoidajaopiskelijoiden saama palaute eri osaamisalueista harjoittelun loppuarvioinnissa	16
6.3 Sairaanhoidajaopiskelijoiden saaman palautteen vastaavuus	26
6.4 Osaamisalueet, joista sairaanhoidajaopiskelijat olisivat halunneet saada enemmän palautetta harjoittelun loppuarvioinnissa	27
6.5 Sairaanhoidajaopiskelijoiden kokemus kirjallisen työn merkityksestä osana harjoittelua	28

7 TUTKIMUSTULOSTEN JOHTOPÄÄTÖKSIÄ JA POHDINTAA

30

7.1 Tulosten luotettavuuden ja eettisyyden tarkastelua	34
7.2 Jatkotutkimusaiheet	36

LÄHTEET

37

LIITTEET

1 JOHDANTO

Ammattikorkeakoulun hoitotyönkoulutusohjelmaan sisältyy paljon ohjattua käytännön harjoittelua, jonka tarkoituksena on antaa sairaanhoitajaopiskelijalle valmiudet sairaanhoitajan ammattiin sekä työelämään. Jokainen sairaanhoitajaopiskelijan suorittama käytännön harjoittelu arvioidaan. Arvosana muodostuu opiskelijan tekemästä itsearviointista sekä harjoittelua ohjanneen opettajan että sairaanhoitajan antamasta palautteesta. Käytännön harjoittelun tarkoituksena on mahdollistaa ja edesauttaa sairaanhoitajaopiskelijan ammattiin kasvua. Onnistuneeseen käytännön harjoitteluun liittyy suurena osana palautteen anto, jota opiskelija, opettaja sekä sairaanhoitajaohjaaja antavat. Rakentavan palautteen tuloksena opiskelija tunnistaa hänen sen hetkiset taitonsa sekä asiat, joissa olisi kehittämisen varaa. Näin ollen palautteen anto osana käytännön harjoittelun arviointia lisää merkittävästi sairaanhoitajaopiskelijan ammatillista kasvua.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää sairaanhoitajaopiskelijoiden palautteen saantia käytännön harjoittelun loppuarvioinnissa. Aihe rajattiin tarkemmin kartoittamaan kuinka paljon sairaanhoitajaopiskelijat saavat palautetta ohjaavalta opettajalta sekä sairaanhoitajalta käytännön harjoittelun loppuarvioinnissa ja mistä opiskelijat olisivat halunneet saada enemmän palautetta. Teoriapohjana on käytetty hoitotyönkoulutusohjelmalle luotuja osaamisalueita. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää myös, miten sairaanhoitajaopiskelijoiden saama palaute vastasi heidän omia kokemuksiaan. Tutkimuksella haluttiin saada tietoa myös siitä, mikä on sairaanhoitajaopiskelijoiden mielipide käytännön harjoitteluun kuuluvaan kirjallisentyön merkityksestä osana harjoittelun kokonaisarviointia.

Opinnäytetyön aihetta on kartoitettu sairaanhoitajaopiskelijoiden näkökulmasta, joilla on takanaan vähintään yksi ohjattu käytännön harjoittelu. Työssämme käytettiin määrällistä tutkimusmenetelmää. Tavoitteenamme on, että opinnäytetyömme tuloksia voitaisiin hyödyntää kehittäessä hoitotyön koulutusohjelman käytännön harjoittelun arviointia.

2 OHJATTU HARJOITTELU AMMATILLISEN KASVUN TUKENA

2.1 Ohjattu harjoittelu

Hoitotyön koulutusohjelman sairaanhoitajaopinnot ovat laajuudeltaan 210 opintopistettä. Harjoittelu kuuluu oleellisena osana sairaanhoitaja (AMK) koulutukseen, joten ohjatun käytännön harjoittelun osuus kaikista opinnoista on 90 opintopistettä, sisältäen myös opinnäytetyön (15 opintopistettä). Ammattitaitoa edistävä harjoittelu vastaa Euroopan parlamentin ja neuvoston ammattipätevyyden tunnustamisesta antaman direktiivin 2005/36/EY kliinistä opetusta. Ohjattujen harjoittelujaksojen määrä vaihtelee ammattikorkeakouluittain. Harjoittelut suoritetaan ammattikorkeakoulun terveystieteiden hyväksymissä toimintaympäristöissä huomioiden perus- ja erikoissairaanhoito sekä eri-ikäisten hoito. Harjoittelu lisää opiskelijan valmiuksia ja motivaatiota oman ammatin opiskeluun sekä auttaa ammattitaidon kehittymisessä. Harjoittelu edistää myös kansainvälisyyttä, yrittäjyyttä ja ammattieettistä ajattelutapaa. Harjoittelun tarkoituksena on, että sairaanhoitajaopiskelija perehtyy ohjatusti ammattiopintojen kannalta keskeisiin käytännön työtehtäviin, sekä tietojen ja taitojen soveltamiseen työelämässä. (Opetusministeriö 2006, 70; Jokela 1995, 2; Henttonen, Laakkonen & Niemelä 2002, 9.)

Harjoittelupolun tulee mahdollistaa laaja-alainen ja monipuolinen hoitotyön oppiminen ja EU-direktiivien mukainen koulutus, jolloin sairaanhoitajaopiskelija hankkii harjoittelulla ammatillisia valmiuksia eri-ikäisten potilaiden hoidosta. Ohjatulla harjoittelulla on tarkoituksena antaa sairaanhoitajaopiskelijalle valmiudet sairaanhoitajan ammattiin ja työhön, jossa kokemuksellinen, teoreettinen ja tutkimuksellinen osaaminen yhdistyvät. (Ohjatun harjoittelun käsikirja 2007.)

Jokaista harjoittelujaksoa varten sairaanhoitajaopiskelija laatii omat tavoitteensa niin, että ne ovat opetussuunnitelman mukaisia sekä opiskelun vaiheeseen, aikaan ja harjoitteluyksikköön soveltuvia ja realistisia opintojaksoon nähden. Tavoitteet toimivat harjoittelujaksolla opiskelijan arvioinnin kriteereinä hänen ohjatessa oppimistaan ja arvioidessa sen tuloksellisuutta. Opettajalle tavoitteet ovat

toimintaa koskevien ratkaisujen, toiminnan ohjauksen ja tuloksellisuuden arvioinnin kriteerejä. (Kauronen 1994, 10.) Tavoitteiden mukaan tavoitellaan sekä yleisiä osaamisalueita, että spesifejä, harjoitteluyksikköön ja potilaiden hoitamiseen liittyvää osaamista.

Ohjatun harjoittelun jaksoille opiskelijalle nimetään sekä sairaanhoitajaohjaaja että opettajaohjaaja, jotka seuraavat opiskelijan oppimisen kehittymistä harjoittelun edetessä (Kauronen 1994, 16). Sairaanhoitajaohjaajan tavoitteena on helpottaa opiskelijan kasvu- ja kehitysprosessin käynnistymistä, auttaa ratkaisumallien ja vaihtoehtojen löytämisessä, ohjata itseohjattuun aloitteellisuuteen sekä ottamaan itse vastuuta oppimisestaan työssä. Ohjaava opettaja toimii yhdyshenkilönä ja asiantuntijana sekä linkkinä opetussuunnitelman ja työpaikalla tapahtuvan tavoitteellisen oppimistoiminnan välillä. (Henttonen ym. 2002, 9.)

2.2 Sairaanhoitajien osaamisalueet ja ammatillinen osaaminen

Suomalaiset ammattikorkeakoulut ovat osallistuneet projektiin, jonka tarkoituksena on tukea ammattikorkeakoulujen liittymistä osaksi eurooppalaista korkeakouluastetta. Projektin yhtenä tavoitteena on ollut luoda ammattikorkeakouluille koulutusohjelmakohtaiset kompetenssit eli osaamisalueiden kuvaukset, jotka olisivat yhtenäiset eurooppalaisessa korkeakoulualueessa. Kompetenssit ovat laajoja osaamiskokonaisuuksia, jotka kuvaavat yksilön pätevyyttä, suorituspotentiaalia ja kykyä suoriutua ammattiin kuuluvista työtehtävistä. (Arene 2006a.)

Ammattikorkeakoulujen osallistuminen eurooppalaiseen korkeakoulutusalueeseen -projekti (myöhemmin ECTS-projekti) on käynnistetty vuonna 2004 ja se on Arene ry:n ja opetusministeriön rahoittama. Koulutusohjelmakohtaisten kompetenssien määrittelytyöstä ovat vastanneet Arene ry:n nimeämät koulutusohjelmakohtaiset vastuuhenkilöt. Lisäksi valtakunnallinen työryhmä, johon kuului kuusi edustajaa eri ammattikorkeakouluista ja yksi SAMOK ry:n edustaja, on määritellyt yleiset kompetenssit, jotka koskevat kaikkia koulutusohjelmia. (Arene 2006a.)

Suomen ammattikorkeakouluissa kompetenssien luokittelussa on päätetty käyttää jakoa koulutusohjelmakohtaisiin ja yleisiin kompetensseihin. Kompetenssien tavoitteena on olla selkeästi toisistaan erottuvia ja arvioitavissa olevia osaamiskokonaisuuksia. Yleiset kompetenssit luovat perustan työelämässä toimimiselle, yhteistyölle ja asiantuntijuuden kehittymiselle. Koulutusohjelmakohtaiset kompetenssit taas muodostavat opiskelijan ammatillisen asiantuntijuuden kehittymisen perustan. (Arene 2006a.)

Hoitotyön koulutusohjelmakohtaisiksi kompetensseiksi on määritelty hoitotyön asiakkuusosaaminen, terveyden edistämisen osaaminen, kliininen osaaminen, päätöksenteko-osaaminen sekä ohjaus- ja opetusosaaminen. Nämä kompetenssit ovat sairaanhoitajien keskeistä osaamista kuvaavia sisältöalueita. (Arene 2006b.) Kaikille koulutusohjelmille tarkoitetut yleiset kompetenssit ovat: eettinen osaaminen, itsensä kehittäminen, viestintä- ja vuorovaikutusosaaminen, kehittämistoiminnan osaaminen, organisaatio- ja yhteiskuntaosaaminen sekä kansainvälisyysosaaminen. (Arene 2006a.) Sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen koostuu näistä osaamisalueista. Osaamisalueiden hallitseminen hoitotyön koulutuksen loppuvaiheessa takaa sen, että opiskelijan ammatillinen osaaminen on riittävällä tasolla, ja että hän on valmis siirtymään työelämään. Terveydenhuollon ammatinharjoittajalta edellytetäänkin monitasoista osaamista, joka perustuu jatkuvasti uusiutuvaan ja laaja-alaiseen, monitieteiseen tietoperustaan ja käytännölliseen osaamiseen sekä sosiaalisiin ja vuorovaikutuksellisiin taitoihin. (Opetusministeriö 2006, 15.)

Koulutusohjelmakohtaiset kompetenssit muodostavat opiskelijan ammattiin kasvun kehittymisen perustan. Ammatillinen kasvu on yksilön valmiuksien ja erilaisten ammatillisten taipumusten ja pyrkimysten kehittymistä ja muuntumista. Ammatillinen kasvuprosessi käsittää myös ammatillisen sosialisatian, johon kuuluu ammatti-identiteetin synty ja ammattiin liittyvän ammattietiikan omaksuminen. (Laine, Ruishalme, Salervo, Sivèn & Välimäki 1999, 217.)

Ammatilliseen auttamistyöhön kasvaminen on paitsi ammatillisten valmiuksien, tietojen ja taitojen karttumista myös aina ihmisenä kasvamista. Ammatillinen kasvu voidaan katsoa koko elämän pituiseksi prosessiksi. (Laine ym. 1999, 217.)

2.3 Harjoittelun arviointi ammatillisen kasvun tukena

Opiskelija-arviointia ohjataan valtakunnallisesti lainsäädännöllä ja opetussuunnitelmissa. Alun perin säädökset ja ohjeet on luotu yhdenmukaistamaan arviointitoimintaa ja turvaamaan opiskelijoiden oikeusturvaa. (Räisänen & Frisk 1996, 27.) Arviointi kuuluu oleellisena osana kaikkeen järjestelmälliseen koulutukseen. Se on mukana kaikissa oppimisen ja opettamisen vaiheissa. (Helakorpi & Olkinuora 1997, 159.)

Arvioinnin tehtävänä on palvella oppimisen edistymistä tavoitteiden suunnassa ja tuottaa ohjauksellisten ratkaisujen tekoon tarvittavaa tietoa. Arviointi on laaja-alaista liittyen opiskelijan käsitykseen itsestä, oppimisesta ja opittavasta asiasta ja siihen liittyvistä taidoista. Arvioinnin tulee edistää opiskelijan persoonallista ja ammatillista kasvua, jolloin arvioinnin lähtökohta on opiskelijan itsearviointi. Itsearviointi on välttämätöntä, jotta oppiminen olisi tehokasta. (Henttonen ym. 2002, 26.)

Arvioinnin avulla pyritään ohjaamaan oppimista tiettyyn suuntaan (Räisänen & Frisk 1996, 16). Oppimisen arvioinnilla voidaan nähdä kolme päätehtävää, jotka ovat diagnostinen eli toteava ja suunnittelua ohjaava; formatiivinen eli oppimista ohjaava sekä summatiivinen eli kokoava ja ennustava. (Frisk 2005, 22.)

Toteava arviointi kertoo opiskelijan osaamisen lähtötasosta ja sen tarkoituksena on auttaa opiskelijaa opintojakson tavoitteiden laadinnassa. Toteava arviointi on lähtökohta kaikelle toiminnalle (Helakorpi & Olkinuora 1997, 166).

Formatiivinen arviointi on koulutuksen aikana tapahtuvaa arviointia, joka antaa opiskelijalle ja opettajalle tietoa oppimisen suunnasta. Formattiivisen arvioinnin avulla opiskelija voi löytää omia vahvuuksiaan sekä kehittämisalueita. (Frisk 2005, 22.)

Summatiivisella arvioinnilla kootaan oppimistulokset koulutuksen lopussa. Silloin kerätään tietoa siitä, mitä on opittu ja mitä ei. Koulutuksen päättövaiheessa arviointi ilmaisee, miten hyvin oppija on saavuttanut koulutuksen tavoitteet. (Frisk 2005, 23.)

Harjoittelun arviointi pohjautuu opiskelijan itsensä laatimiin jakson tavoitteisiin. Harjoittelujakson arviointiin kuuluu oman harjoittelupolun suunnittelu, aktiivinen osallistuminen ohjattuun harjoitteluun ja arviointikeskusteluihin. Arviointikeskustelut kuuluvat oleellisesti harjoitteluun, koska opiskelijan on tärkeää saada harjoittelunsa aikana jatkuvasti yksilöllistä palautetta. Ohjatun harjoittelun aikana opiskelija, opettaja ja ohjaaja tapaavat alkukeskustelun, väliarvioinnin ja loppuarvioinnin merkeissä. Arvioinnin päätehtävät tulevat esiin arviointikeskusteluissa. Sekä ohjauksessa että arvioinnissa otetaan lähtökohdaksi oppijan aikaisempi tietämys, koska oppimisen nähdään rakentuvan aina aikaisemman tiedon pohjalle (Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulu 2006, 15).

Harjoittelun alussa toteutuu diagnostista arviointia, jossa käydään läpi opiskelijan sen hetkinen tieto-taitotaso. Tämän keskustelun pohjalta opiskelija rakentaa tavoitteita kyseiselle harjoittelujaksolle. Jakson yleiset tavoitteet asetetaan yleensä opiskelijoiden keskimääräisen lähtötason mukaan ja henkilökohtaiset tavoitteet opiskelijan yksilöllisen lähtötason mukaan. (Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulu 2006, 15.)

Väliarviointi on luonteeltaan formatiivista arviointia ja se sijoittuu harjoittelujakson puoliväliin. Tuolloin opiskelija saa palautetta ohjaajaltaan ja opettajaltaan. Väliarvioinnissa kaikki osapuolet saavat tietoa opiskelijan osaamisesta ja menestymisestä, sekä siitä, mitä opiskelijan pitäisi vielä oppia saavuttaakseen tavoitteensa. (Frisk 2005, 23.) Harjoittelun edetessä keskeiseksi muodostuu oppimisen edistäminen ja varmistaminen. Harjoittelun aikana jatkuvalla arvioinnilla ja keskustelulla on suuri merkitys. Harjoittelun edetessä opiskelijan, ohjaajan ja opettajan on tärkeää käydä läpi jaksolle asetettuja tavoitteita ja tehdä niistä väliarvioita. (Heinonen 2004, 36.)

Loppuarviointi on summatiivista arviointia, jossa kootaan oppimistulokset ja käydään läpi onko tavoitteet saavutettu. Harjoittelun päättyessä opiskelijan tulisi tunnistaa omat osaamis- ja kehittämisalueensa. Arvioinnin periaatteiden tulee työyksikössä olla samanlaiset kaikille opiskelijoille siten, että opiskelijoiden yhdenvertaisuus ja oikeusturva toteutuvat. Harjoittelun arvioinnissa tulee kiinnittää huomiota kullekin opiskelijalle asetettuihin oppimistavoitteisiin sekä opiskelijoiden osaamistasoon yksilöllisesti. Harjoittelun arviointi muodostaa osan ammatillisten opintojen kokonaisuutta. (Heinonen 2004, 36.)

Arviointikeskustelujen lisäksi opiskelijan tulisi saada rakentavaa palautetta koko harjoittelujakson aikana myös muilta harjoittelupaikassa työskentelevältä henkilöltä. Palautteen antamisessa ja arvioinnissa tulisi käyttää hyväksi sairaanhoitajien keskeistä osaamista kuvaavia sisältöalueita eli kompetensseja.

Harjoittelun kokonaisarviointiin vaikuttavat harjoittelussa tapahtuneet yksilötehtävät sekä tiedollinen ja taidollinen näyttö. Osaltaan vaikuttaa myös oppimistehtävä, kirjallinen työ, jonka opiskelija tekee opettajan etukäteen antamien ohjeiden mukaan. Kirjallinen työ voi olla esimerkiksi oppimispäiväkirja, kehitystehtävä tai potilaan hoitosuunnitelma. Jokaisella harjoittelulla on oma teemansa, esimerkiksi perhehoitotyö, johon harjoittelun lopussa palautettava kirjallinen työ pohjautuu. Kirjallisen työn tarkoituksena on ammatillisen osaamisen kehittyminen, opiskelijan syventyessä harjoittelujakson teemaan ja sen teoriaan. Näin ollen teoria ja käytäntö yhdistyvät. Kirjallisessa työssä opiskelija tuo esiin teoriatietojaan ja näyttöön perustuvaa hoitotyötä, sekä näiden ilmenemistä käytännön hoitotyössä. (Ohjatun harjoittelun käsikirja 2007.)

3 AIKAISEMPIA TUTKIMUKSIA OHJATUSTA HARJOITTELUSTA

Mölsä (2000) on tutkinut käytännön opiskelua selvittämällä ohjaajien käsityksiä sairaanhoitajaopiskelijoiden käytännön opiskelun ohjauksesta ja siitä miten ohjaajat kehittäisivät opiskelijoiden ohjausta. Tutkielman mukaan suurin osa ohjaajista ei tuntenut opetussuunnitelmaa ja sen sisältöä, mutta pitivät kuitenkin tärkeänä sen tuntemista toteuttaessaan opiskelun ohjausta. Myös ohjaajien ja opettajien välisessä työnjaossa oli epäselvyyttä. Ohjaajat toivoivat, että saisivat enemmän etukäteistietoa opiskelijoista. Tutkimuksessa tuli esille että, mitä tavoitteellisempaa ohjaus oli, sitä parempaa oli ohjauksen toteutus ja arviointi.

Tanskanen (2005) on tutkielmassaan selvittänyt ohjatun harjoittelun laatua ammattikorkeakouluissa sairaanhoitajaopiskelijoiden arvioimana. Tutkimuksen mukaan yli kolmanneksen vastaajien mielestä yhteistyö oppilaitoksen ja työelämän välillä toteutui huonosti eikä tiedonkulku sujunut joustavasti. Lisäksi työelämän edustajilla ei ollut tietoa tämän päivän sairaanhoitajaopinnoista

ammattikorkeakoulussa. Tutkimuksen mukaan myös harjoittelun ohjaukseen sitoutunut ja motivoitunut ohjaaja sekä opiskelijamyönteinen harjoittelupaikka tukivat parhaiten opiskelijan oppimista ja ammatillista kasvua harjoittelujaksolla.

Tutkiva hoitotyö- lehdessä julkaistu Kvistin ja Vehviläinen-Julkusen (2007) tutkimus kuvaa vastavalmistuneiden sairaanhoitajien osaamista erikoissairaanhoidossa hoitotyön johtajien arvioimana. Tässä tutkimuksessa oli käytetty opetusministeriön raporttia *Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon* jossa todetaan, että ammattikorkeakoulusta valmistuvilta edellytetään yleisiä työskentelytaitoja ja oman alan ammattitaitoja. Sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen on jaettu opetusministeriössä kymmeneen osaamisalueeseen, joita on käytetty tutkimuksen lähtökohtana.

Kvistin & Vehviläinen-Julkusen (2007) tutkimustuloksista selvisi, että erikoissairaanhoidossa työskentelevät ylihoitajat ja osastonhoitajat arvioivat kriittisesti vastavalmistuneiden sairaanhoitajien osaamista. Tuloksista käy ilmi, että parhaiten vastavalmistuneet sairaanhoitajat osasivat monikulttuurisen hoitotyön osaamisen. Toiseksi parhaiten opiskelijat onnistuivat eettisessä osaamisessa.

Kvistin & Vehviläinen-Julkusen (2007) tutkimuksen mukaan vastavalmistuneet sairaanhoitajat hallitsivat heikoimmin osaamisalueita, joissa vaaditaan teorian tietojen ja käytännön taitojen yhdistämistä. Huonoimmin vastavalmistuneet opiskelijat osasivat hoitotyön johtajien arvion mukaan johtamista, terveyden edistämistä sekä opettamista ja ohjaamista.

Kliinisen osaamisen taidot hoitotyön johtajat arvioivat kohtalaisiksi. Tällä osa-alueella arvioitiin olevan puutteita. Hoitotyön johtajat arvioivat kliiniseen osaamisalueeseen kuuluvan lääkehoidon osaamisen heikoksi, johon sisältyi peruslääkkeiden tunteminen, lääkelaskujen osaaminen, lääkehoidon vaikutusten seuraaminen ja lääkehoidon toteuttaminen lääkärin määräysten mukaisesti. (Kvist & Vehviläinen-Julkunen 2007, 4-9.)

4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT

Opinnäytetyössämme on tarkoitus selvittää, millaisia kokemuksia sairaanhoitajaopiskelijoilla on eri osaamisalueista saamastaan palautteesta ohjatun harjoittelun loppuarvioinnissa. Selvitämme myös, miten saatu palaute vastasi sairaanhoitajaopiskelijoiden käsityksiä osaamisestaan, ja mikä on sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemus kirjallisen työn merkityksestä osana harjoittelun kokonaisarviointia.

Tavoitteenamme on, että tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää uudistettaessa ja laadittaessa hoitotyön koulutusohjelman arviointikriteerejä.

Näiden pohjalta muodostimme kolme tutkimusongelmakysymystä.

1. Kuinka paljon sairaanhoitajaopiskelijat kokevat saavansa palautetta eri osaamisalueista harjoittelun loppuarvioinnissa?
2. Miten saatu palaute vastasi sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia ja mistä osaamisalueista sairaanhoitajaopiskelijat olisivat halunneet saada enemmän palautetta harjoittelun loppuarvioinnissa?
3. Mikä on sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemus kirjallisen työn merkityksestä osana harjoittelun kokonaisarviointia?

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

5.1 Tutkimusmenetelmä ja kyselylomakkeen laadinta

Opinnäytetyömme tutkimusmenetelmä oli määrällinen eli kvantitatiivinen. Määrällisen tutkimuksen tavoite on kerätä objektiivista tietoa, joka perustuu ihmisten havainnoista ja kokemuksista. Sen avulla selvitetään lukumääriin ja prosenttiosuuksiin liittyviä kysymyksiä sekä asioiden välisiä riippuvuuksia. (Heikkilä 1999, 16.)

Määrällinen tutkimus edellyttää riittävän suurta ja edustavaa otosta. Aineiston keruussa käytetään yleensä strukturoituja kyselylomakkeita valmiine

vastausvaihtoehtoiseen. Asioita kuvataan numeeristen suureiden avulla ja tuloksia voidaan havainnollistaa taulukoin tai kuvioin. Yleensä saadaan kartoitettua olemassa oleva tilanne, mutta asioiden syitä ei pystytä selvittämään riittävästi. (Heikkilä 1999, 16.)

Valitsimme kyselylomakkeen ja määrällisen tutkimuksen, koska aiheemme kannalta määrällinen tutkimusmenetelmä sopi opinnäytetyöhömme paremmin, ja koska halusimme saada tarkkaa tietoa kaikista osaamisalueista. Kyselytutkimuksen etuna pidetäänkin yleensä sitä, että sen avulla voidaan kerätä laaja tutkimusaineisto. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2000, 191.)

Kyselylomake on kyselytutkimuksen tärkein osatekijä. Suunnitelmallisen kysely- eli survey-tutkimuksen valitseminen tuntui luonnolliselta, koska se on tehokas ja taloudellinen tapa kerätä tietoa silloin, kun tutkittavia on paljon. (Heikkilä 1999, 17, 47) Kyselylomake antoi mahdollisuuden kysyä määrällisesti enemmän tarkennettuja kysymyksiä. Kyselylomakkeeseen tuli paljon kysymyksiä, koska tutkimuksen onnistumisen kannalta oli tarpeen ottaa huomioon kaikki sairaanhoitajan osaamisalueet saadaksemme tietää tarvittavia asioita. Kyselylomaketta käyttämällä tarkoituksemme oli saada paljon vastauksia, jotta tutkimustulokset olisivat yleistettävissä. (Hirsjärvi ym. 2000, 191.)

Käytimme valmiiksi strukturoitua kyselylomaketta välttääksemme vaikuttamasta vastaajien mielipiteisiin. Strukturoidun kyselylomakkeen hyvänä puolena on se, että vastaaja voi rauhassa ja itsenäisesti täyttää lomakkeen. Näin jokainen vastaaja voi vastata kysymyksiin omien tuntemustensa mukaisesti. Tutkija voi esittää kyselylomakkeessa arkaluoteisiakin kysymyksiä, sillä nimettömästi täytettyjen kyselylomakkeiden käyttö varmistaa vastaajan yksityisyyden suojan. (Heikkilä 1999, 13-28.)

Muodostimme kyselylomakkeen kysymykset sairaanhoitajan osaamisalueiden pohjalta, jotka määrittelevät opinnäytetyömme teoreettisen viitekehyksen. Teimme kysymyksiä sekä ammattikorkeakoulun yleisistä kompetensseista (LIITE 3), että hoitotyön koulutusohjelmakohtaisista kompetensseista (LIITE 2), joten kysymyksiä tuli paljon. Poimimme osaamisalueiden kuvauksista tärkeimmät, ja sairaanhoitajan koulutuksen kannalta keskeisimmät asiat, joista muodostimme

kysymykset. Kyselylomakkeen huolellinen suunnittelu oli tärkeää, sillä kyselylomakkeelta vaaditaan selkeyttä, jotta vastausten tarkkuus olisi mahdollisimman hyvä. Kysymysten muoto on yksi suurimmista virheiden aiheuttajista ja voi pilata koko tutkimuksen. (Heikkilä 1999, 13-47.)

Kyselylomakkeen huolellisesta laadinnasta huolimatta ei voida varmasti tietää kuinka vakavasti vastaajat ovat suhtautuneet tutkimukseen ja vastaavatko he kysymyksiin huolellisesti ja rehellisesti. Aihealueemme on kuitenkin tuttu jokaiselle sairaanhoitajaopiskelijalle, joka on suorittanut ohjatun harjoittelun ja näin ollen heillä on kokemuksia saamastaan palautteesta, joten oletimme heillä olevan mielenkiintoa vastata myös arviointia koskevaan tutkimukseen. (Heikkilä 1999, 13-28.)

Kyselylomakkeemme koostui 77 kysymyksestä, joilla kartoitettiin sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia heidän viimeisimmässä ohjatun harjoittelun loppukeskustelussa saamastaan palautteesta. Ensimmäisessä osiossa kysyimme tutkittavien taustatietoja, joita olivat ikä, koulutusaste sekä harjoittelujen määrä joka heillä oli takanaan. Varsinaisessa kysymysosiossa kysyimme opiskelijoiden kokemuksia hoitotyön koulutusohjelmakohtaisista osaamisalueista sekä ammattikorkeakoulujen yleisistä osaamisalueista saamastaan palautteesta, sekä opiskelijan mielipidettä sen vastaavuudesta. Kysyimme myös viisi kysymystä kirjallisen työn merkityksestä ja kolme kysymystä kirjallisen työn vaikutuksesta harjoittelun kokonaisarvosanaan (Ks. TAULUKKO 1).

Kyselylomakkeen osaamisalueita ja kirjallista työtä koskeviin kysymyksiin vastaaja valitsi kokemustaan vastaavan vaihtoehdon viisiportaiselta Likertin asteikolta. Vastausvaihtoehdot olivat *vähän, melko vähän, ei osaa sanoa, melko paljon tai paljon*. Korostimme saatekirjeessä sekä kyselylomakkeen alussa, että vastaajien tulisi vastata kysymyksiin omien kokemustensa mukaan (Ks. LIITE 4). (Heikkilä 1999, 54-55.)

Testasimme kyselylomakkeemme etukäteen kahdella sairaanhoitajaopiskelijalla, jotka olivat suorittaneet kaikki harjoittelut. Muokkasimme kyselylomakkeen lopulliseen muotoon heidän palautteensa mukaan.

TAULUKKO 1. Kyselylomakkeessa kysytyt asiat

KYSELYLOMAKKEEN OSA-ALUE	KYSYMYKSEN SISÄLTÖ	KYSYMYKSEN NUMERO	
Taustakysymykset	Ikä	1	
	Koulutusaste	2	
	Harjoittelujen määrä	3	
Sairaanhoitajaopiskelijoiden saama palaute eri osaamisalueista harjoittelun loppuarvioinnissa	Asiakkuusosaaminen	4, 5, 6, 7	
	Terveysten edistämisen osaaminen	9, 10, 11, 12, 13, 14, 15	
	Kliininen osaaminen	17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30	
	Päätöksenteko-osaaminen	32, 33, 34	
	Ohjaus- ja opetusosaaminen	36, 37, 38	
	Eettinen osaaminen	40, 41, 42, 43	
	Itsensä kehittäminen	45, 46, 47, 48, 49, 50, 51	
	Viestintä- ja vuorovaikutusosaaminen	53, 54, 55, 56	
	Kehittämistoiminnan osaaminen	58, 59, 60	
	Organisaatio- yhteiskuntaosaaminen	62, 63, 64	
	Kansainvälisyysosaaminen	66, 67	
	Sairaanhoitajaopiskelijoiden saaman palautteen vastaavuus	Osaamisalue	8, 16, 31, 35, 39, 44, 52, 57, 61, 65, 68
	(jatkuu)		

(TAULUKKO 1. jatkuu)

Osaamisalue josta sairaanhoitajaopiskelijat olisivat halunneet saada enemmän palautetta harjoittelun loppuarvioinnissa	Yleiset ja koulutusohjelmakohtaiset osaamisalueet	69
Sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemus kirjallisesta työstä	Kirjallisen työn tehtävä Kirjallisen työn vaikutus kokonaisarviointiin	70, 71, 72, 73, 74 75, 76, 77

5.2 Kohderyhmä ja aineistonkeruu

Valitsimme tutkimuksemme kohderyhmäksi Lahden ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoita, joilla on takanaan yksi tai useampia käytännön harjoitteluja. Halusimme tutkimuksemme eri vaiheessa koulutusta olevia sairaanhoitajaopiskelijoita, jotta saisimme monipuolisen kuvan heidän kokemuksistaan harjoittelun arvioinnissa saamastaan palautteesta. Tutkimukseen otettiin sekä nuoriso- että aikuiskoulutusohjelman opiskelijoita.

Valitsimme etukäteen kolme opiskelijaryhmää, jotka meidän oli mahdollista tavoittaa koulusta lokakuun alussa. Kiireellisen aikataulun vuoksi meillä ei ollut mahdollisuutta tavoittaa muita opiskelijaryhmiä, jotka olivat ohjatun harjoittelun jaksoilla. Odotimme kuitenkin saavamme vähintään 60 vastausta. Kävimme keräämässä aineiston henkilökohtaisesti kahdelta ensimmäiseltä ryhmältä ja kolmannelle ryhmälle opintojakson opettaja jakoi kyselylomakkeet, jotka kävimme hakemassa häneltä. Yhdessä opiskelijaryhmässä oli muutama opiskelija myös muista ryhmistä, jotka osallistuivat kyselyymme. Alun perin oli tarkoitus, että yksi tutkimukseen osallistuvista ryhmistä koostuisi aikuisopiskelijoista. Aikuisopiskelijoiden ryhmästä kuitenkin vain kaksi oli suorittanut käytännön harjoittelun, joten vastausmäärä jäi pienemmäksi kuin odotimme. Jaoimme

kyselylomakkeen yhteensä 48 opiskelijalle, joista jokainen oli vastannut lomakkeeseen.

5.3 Tutkimustulosten käsittely ja analysointi

Aineiston käsittely aloitettiin kyselylomakkeiden tarkastamisella, jolla varmistettiin, että kyselyyn oli vastattu asianmukaisesti. Jouduimme hylkäämään muutamia yksittäisten kysymysten vastauksia, koska esimerkiksi vastausvaihtoehdoista oli valittu kaksi kohtaa, vaikka pyydettiin ympyröimään vain yksi. Tutkimukseen hyväksyttiin kuitenkin mukaan kaikki lomakkeet, hylätty vastaus määriteltiin vastaamattomaksi. Numeroimme kyselylomakkeet ja syötimme tiedot SPSS (Statistical Package for Social Sciences) -ohjelmaan. Muodostimme vastauksista havaintomatriisin, joka koostui riveistä ja sarakkeista. Yhdellä rivillä oli aina yhden koehenkilön arvot, yhdessä sarakkeessa oli puolestaan muuttujan arvot kaikilta vastaajilta. Saatu informaatio tiivistettiin yleisiksi tunnusluvuiksi, kuten frekvensseiksi, moodeiksi ja prosentteiksi. Tunnusluvuista muodostettiin pylväskuvioita Exel-tilukkolaskentaohjelmalla, jossa vastaajien saama palaute näkyy prosentteina. Tulokset on esitetty prosentteina ja prosentit on pyöristetty kokonaisluvuiksi. Yhdistimme osittain tuloksissa vastausvaihtoehdot *vähän* ja *melko vähän* tarkoittamaan, että kyseisestä kysymyksestä tai osaamisalueesta oli saatu vähän palautetta. Samoin yhdistimme vastausvaihtoehdot *paljon* ja *melko paljon* tarkoittamaan, että palautetta oli saatu paljon. Vastausvaihtoehtoja on yhdistetty kohdissa, joissa kysyttiin kuinka paljon sairaanhoitajaopiskelijat saivat eri osaamisalueista palautetta harjoittelun loppuarvioinnissa, miten saatu palaute vastasi opiskelijoiden kokemusta sekä kirjallisen työn merkitystä kartoittavissa kysymyksissä. Vastausvaihtoehdot yhdistettiin helpottamaan tulosten analysointia sekä tulosten havainnollistamista.

6 TULOKSET

5.1. Vastaajien taustatiedot

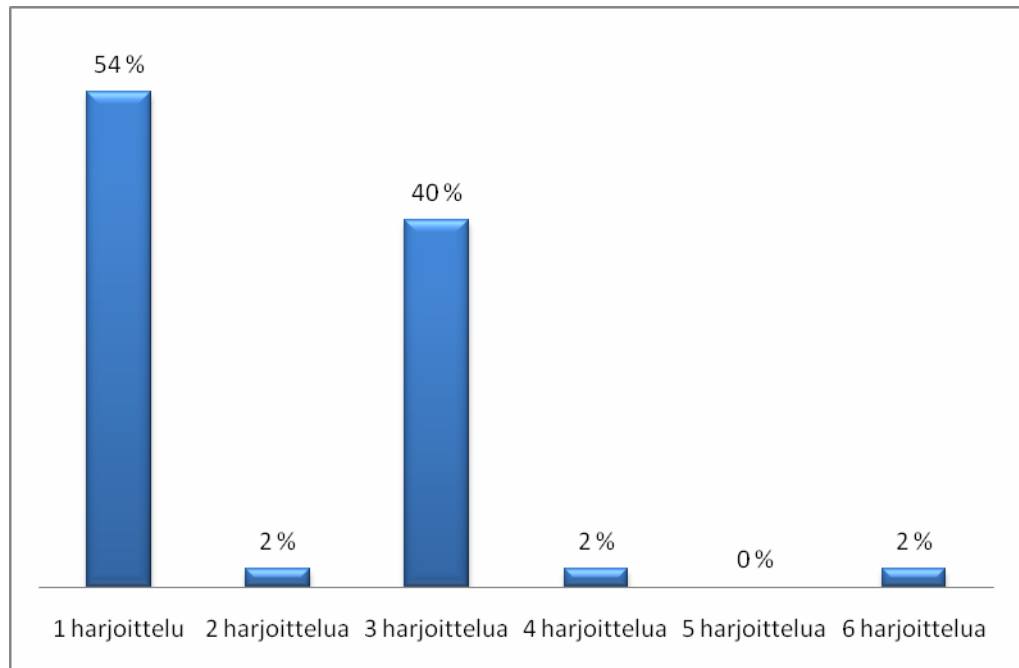
Kartoitimme vastaajien taustatietoja kolmella kysymyksellä. Kysyimme ikää, koulutusastetta sekä harjoittelujen määrää, jonka vastaajat olivat suorittaneet. Aineistomme vastaajista suurin osa kuului ikäryhmään 20-25-vuotiaat. Heidän osuutensa vastaajista oli 79 % eli 38/48. (Ks. KUVIO 1)



KUVIO 1. Tutkimukseen vastanneiden ikäjakauma ($n=48$)

Toinen kysymys käsitteli koulutusmuotoa, jossa vastaajat opiskelivat sairaanhoitajiksi. Kyselylomakkeeseemme vastanneista 94 % opiskeli sairaanhoitajaksi nuorisoasteen koulutusohjelmassa ja loput aikuiskoulutusohjelmassa.

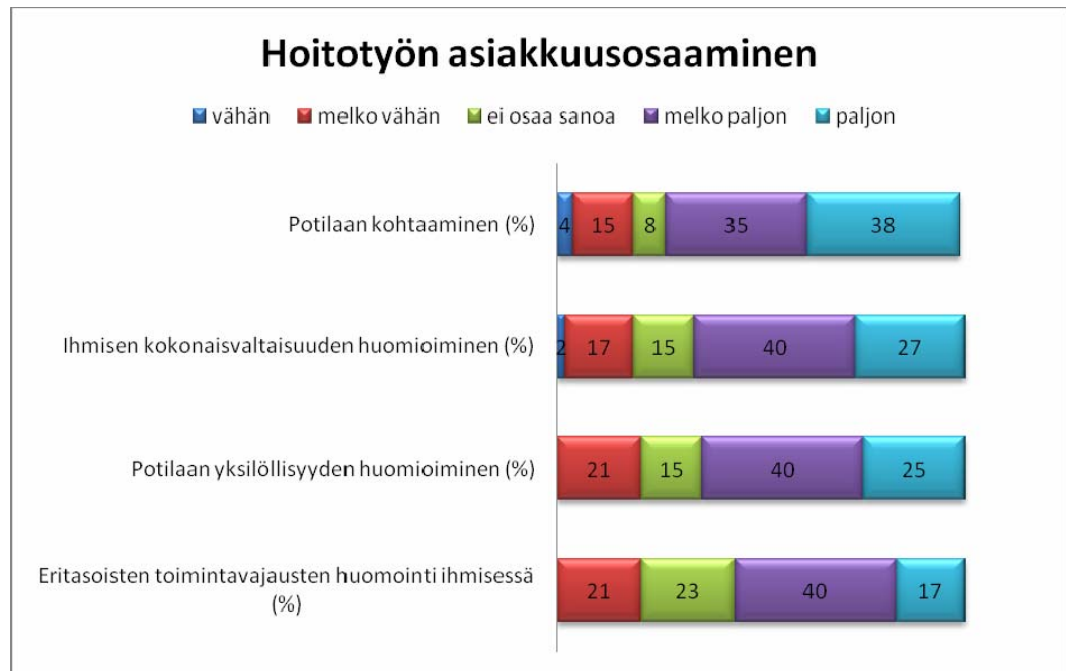
Kolmas taustakysymys kartoitti vastaajien ohjattujen harjoittelujen määrää. Aineistomme vastanneista sairaanhoitajaopiskelijoista 54 %:lla oli takanaan vasta yksi ohjattu harjoittelu, 40 % vastaajista oli suorittanut kolme ohjattua harjoittelua (Ks. KUVIO 2).



KUVIO 2. Harjoittelujen määrä, joka vastaajilla oli takanaan. ($n=48$)

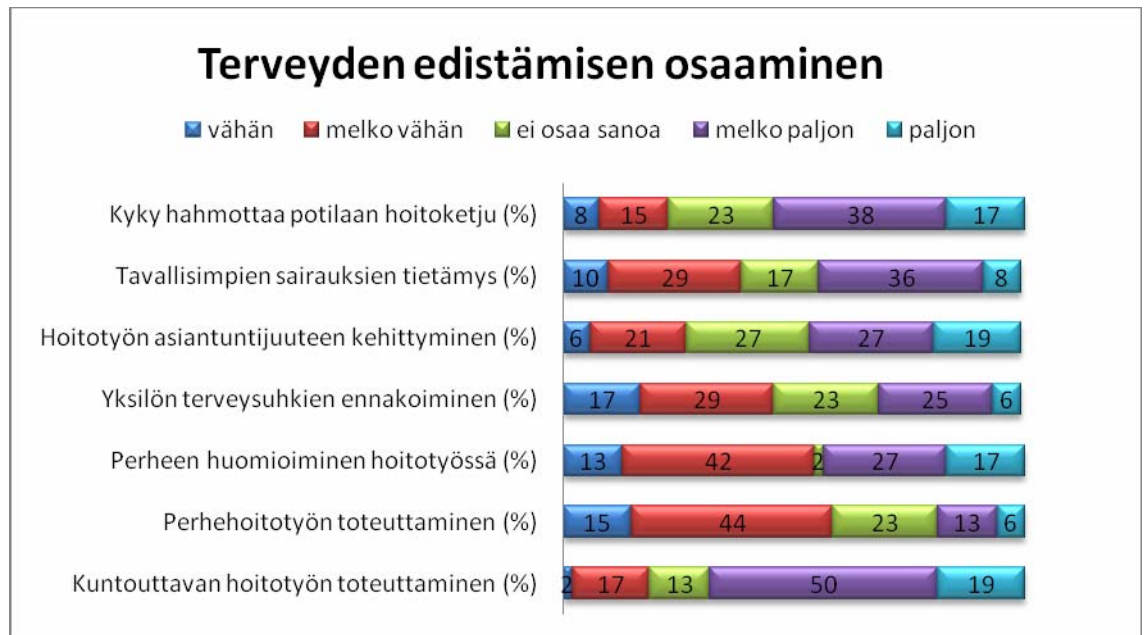
6.2 Sairaanhoitajaopiskelijoiden saama palaute eri osaamisalueista harjoittelun loppuarvioinnissa

Selvitimme neljällä kysymyksellä opiskelijoiden kokemuksia siitä, kuinka paljon he ovat saaneet palautetta hoitotyön asiakkuusosaamisesta ohjatussa harjoittelussa. Yleisesti ottaen kyselyyn vastanneet opiskelijat kokivat saaneensa paljon tai melko paljon (65 %) palautetta asiakkuusosaamisen alueesta. Eniten palautetta opiskelijat kokivat saaneensa potilaan kohtaamisesta, jossa yleisin vastaus oli 5 eli paljon. Vastaajista 73 % koki saaneensa paljon tai melko paljon palautetta potilaan kohtaamisesta. (Ks. KUVIO 3)



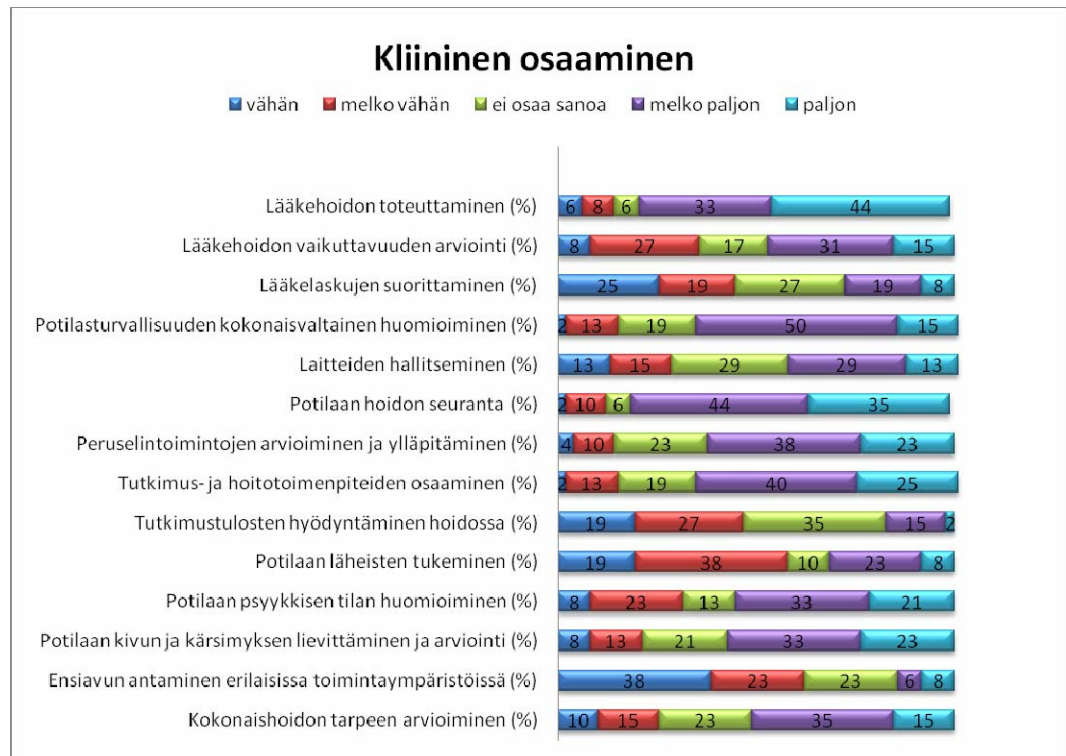
KUVIO 3. Sairaanhoitajaopiskelijoiden saama palaute hoitotyön asiakkuusosaamisesta ($n=48$)

Palautetta terveyden edistämisen osaamisesta kartoitimme seitsemällä kysymyksellä. Aineistosta nousi esiin, että opiskelijoista yli puolet koki saaneensa vähän tai melko vähän palautetta perhehoitotyön toteuttamisesta (58 %) ja perheen huomioimisesta hoitotyössä (54 %). Eniten palautetta opiskelijat kokivat saaneensa kuntouttavan hoitotyön toteuttamisesta, sillä 69 % vastaajista koki saaneensa melko paljon tai paljon palautetta niistä. Koko terveyden edistämisen osaamisalueesta 41 % vastaajista koki saaneensa paljon tai melko paljon palautetta, ja vähän tai melko vähän palautetta koki saaneensa 38 % vastaajista. (Ks. KUVIO 4)



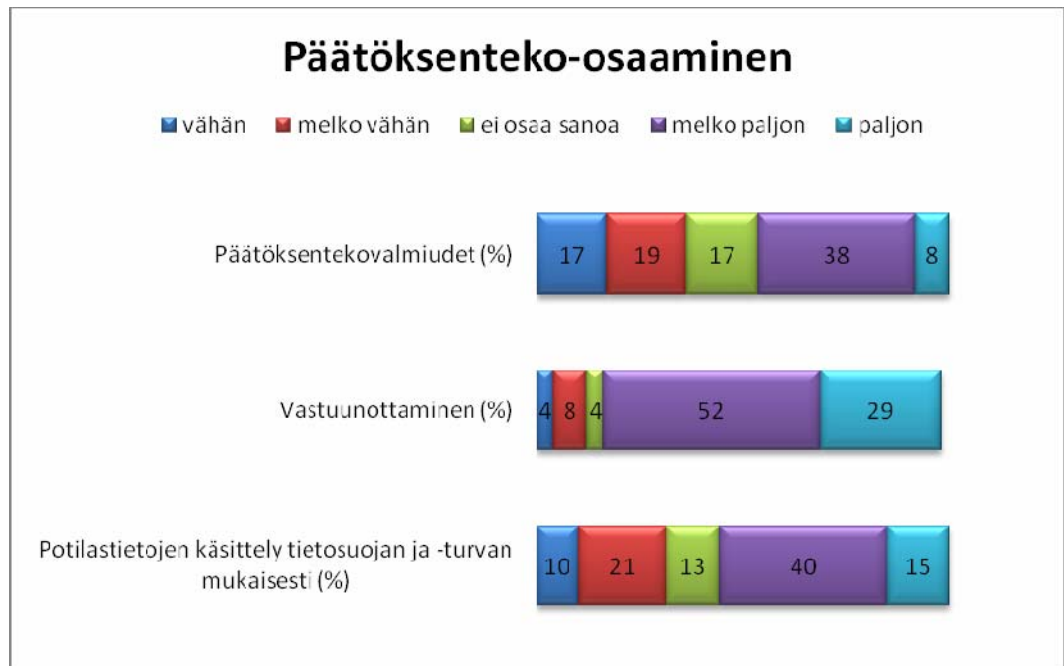
KUVIO 4. Sairaanhoidajaopiskelijoiden saama palaute terveyden edistämisen osaamisesta ($n=48$)

Opiskelijoiden saamaa palautetta kliinisestä osaamisesta tutkimme 14 kysymyksellä. Kliinisestä osaamisesta tuli laajin kokonaisuus, koska osaamisaluetta oli tarpeen kartoittaa monipuolisesti. Tuloksista ilmenee selkeästi, että opiskelijat saivat eniten palautetta lääkehoidon toteuttamisesta (77 %) ja potilaan hoidon seurannasta (79 %). Huomattavan vähän opiskelijat olivat kokeneet saaneensa palautetta ensiavun antamisesta erilaisissa toimintaympäristöissä (60 %), jossa yleisin vastaus oli yksi eli vähän. Myös potilaan läheisten tukemisesta (56 %) ja lääkelaskujen suorittamisesta (44 %) palautetta oli saatu vähän tai melko vähän. Yleisesti ottaen puolet (50 %) vastaajista koki saaneensa kliinisestä osaamisesta paljon tai melko paljon palautetta. Vastaajista 30 % taas koki saaneensa kliinisestä osaamisesta vähän tai melko vähän palautetta. (Ks. KUVIO 5)



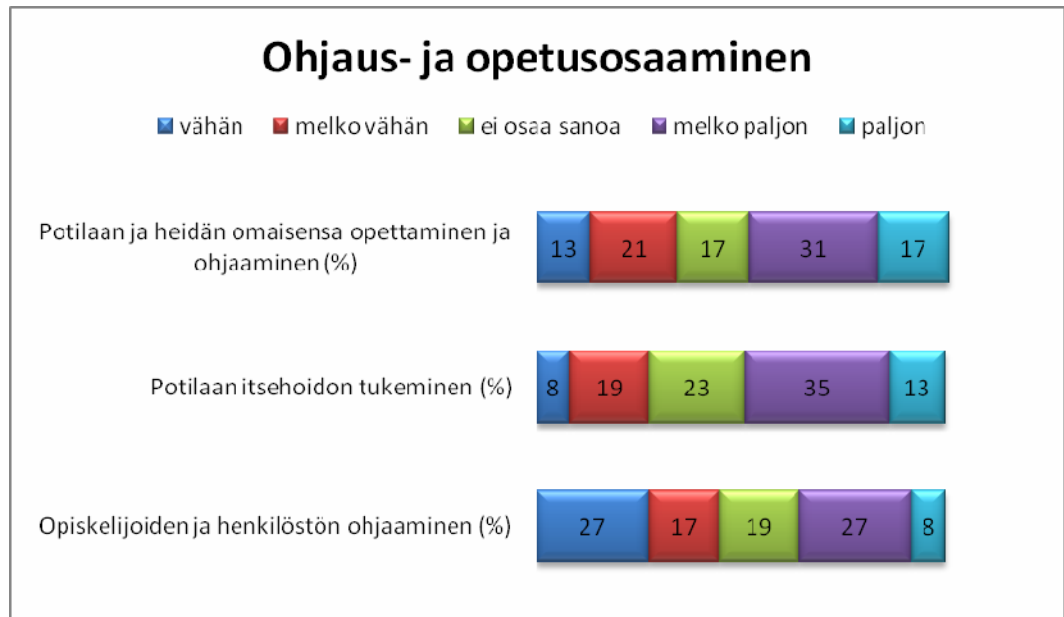
KUVIO 5. Sairaanhoitajien saama palaute kliinisestä osaamisesta ($n=47$)

Yleisesti ottaen aineistoomme vastanneet opiskelijat kokivat saaneensa paljon tai melko paljon palautetta päätöksenteko-osaamisesta, 62 %. Erityisesti tästä osaamisalueesta korostuu vastuunottaminen, josta opiskelijat kokivat saaneensa paljon palautetta, (81 %). Koko päätöksenteko-osaamisen alueesta 27 % koki saaneensa vähän tai melko vähän palautetta. (Ks. KUVIO 6)



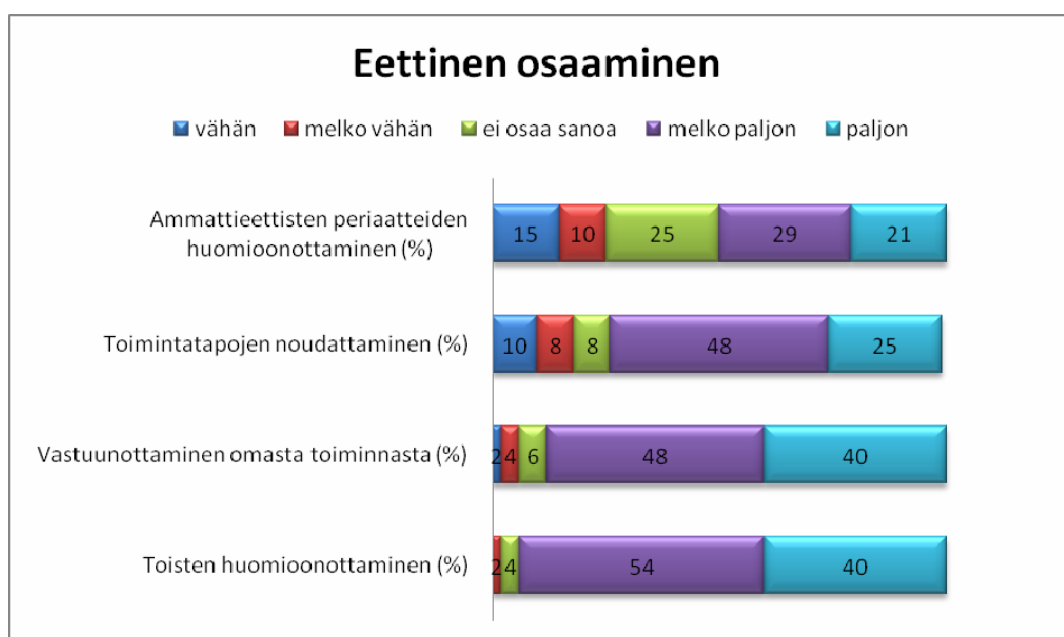
KUVIO 6. Sairaanhoitajaopiskelijoiden saama palaute päätöksenteko-osaamisesta ($n=47$)

Ohjaus- ja opetusosaamisen kokonaisuudesta opiskelijoiden kokemukset ovat hajaantuneet paljon. Opiskelijoiden ja henkilöstön ohjaamista kartoittavasta kysymyksestä opiskelijat kokivat saaneensa vähiten palautetta (44 %). Kokonaisuudessaan tästä osaamisalueesta 45 % vastaajista koki saavansa paljon palautetta ja 35 % vähän palautetta. (Ks. KUVIO 7)



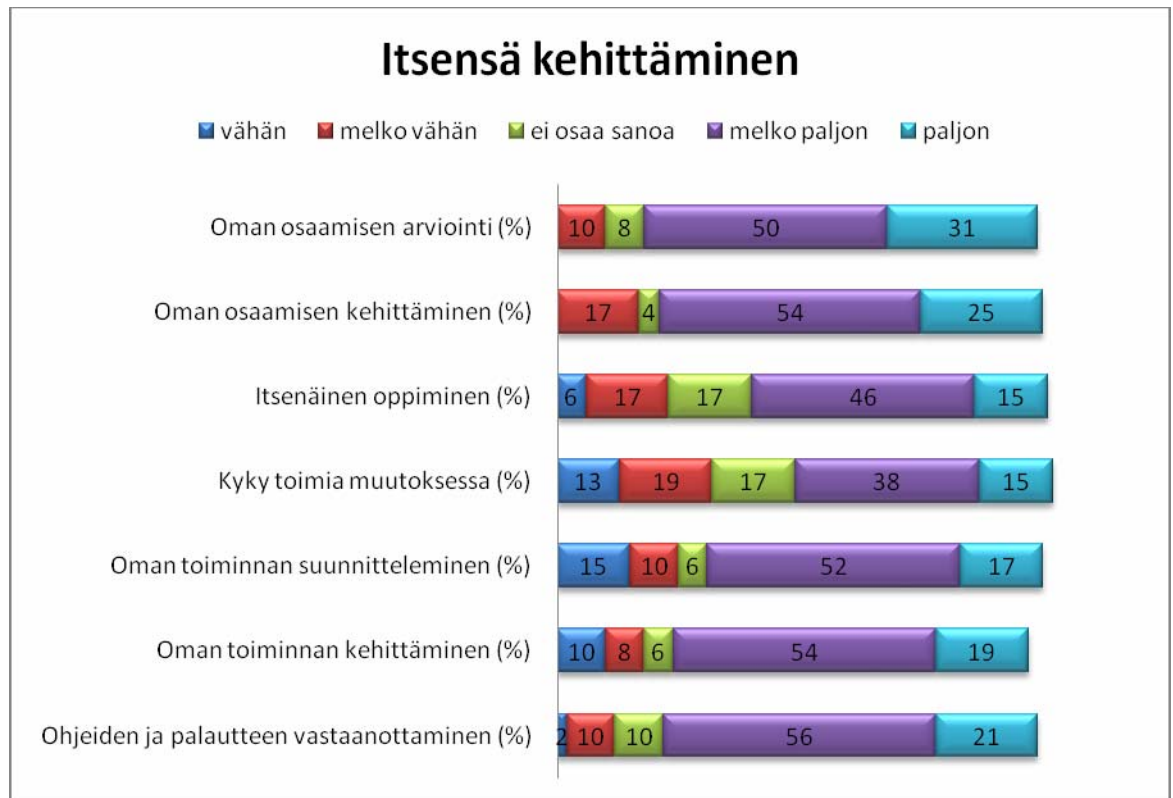
KUVIO 7. Sairaanhoitajaopiskelijoiden saama palaute ohjaus- ja opetusosaamisesta ($n=47$)

Eettisestä osaamisesta opiskelijat kokivat tässä aineistossa saaneensa selvästi eniten palautetta, 76 %. Paljon tai melko paljon palautetta opiskelijat olivat saaneet toisten huomioon ottamisesta (94 %). Myös vastuunottamisesta omassa toiminnassa oli saatu paljon palautetta (88 %). Vain 14 % vastaajista koki, että he olivat saaneet vähän palautetta eettisestä osaamisalueesta. (Ks. KUVIO 8)



KUVIO 8. Sairaanhoitajaopiskelijoiden saama palaute eettisestä osaamisesta
($n=48$)

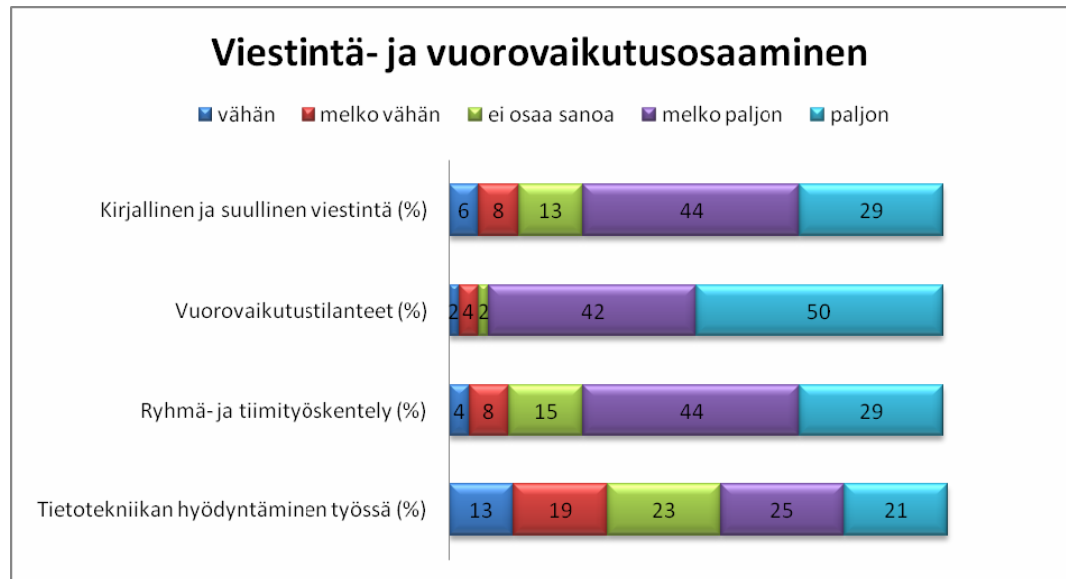
Itsensä kehittämisen osaamisalueesta opiskelijat kokivat saaneensa keskimääräisesti melko paljon tai paljon palautetta (70 %). Aineistostamme käy ilmi, että opiskelijat kokivat saaneensa eniten palautetta oman osaamisen arvioimisesta (81 %), oman osaamisen kehittämisestä (79 %) sekä ohjeiden ja palautteen vastaanottamisesta (77 %). Vastaajista 20 % koki saaneensa vähän palautetta itsensä kehittämisen alueesta. (Ks. KUVIO 9)



KUVIO 9. Sairaanhoitajaopiskelijoiden saama palaute itsensä kehittämisestä
($n=48$, paitsi *oman toiminnan kehittäminen* $n=47$)

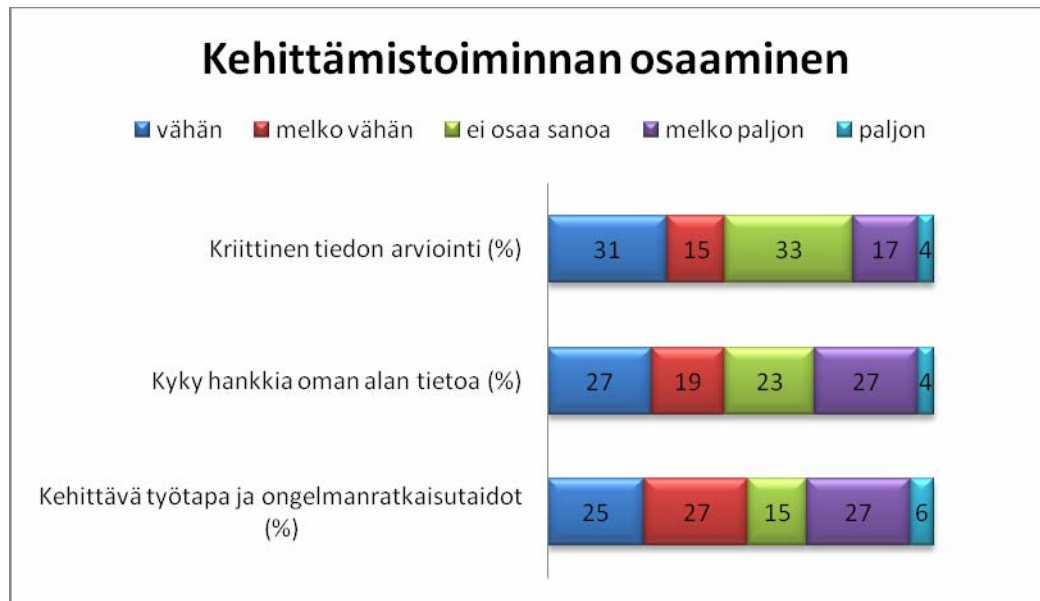
Viestintä- ja vuorovaikutusosaamista kartoitimme neljällä kysymyksellä, joista opiskelijat kokivat saavansa eniten palautetta vuorovaikutustilanteista (92 %). Vähiten palautetta opiskelijat kokivat saaneensa tietotekniikan hyödyntämisestä

työssä (32 %). Yleisesti vastaajat kokivat saaneensa tästä osaamisalueesta paljon palautetta (71 %), vähän palautetta koki saaneensa 16 %. (Ks. KUVIO 10)



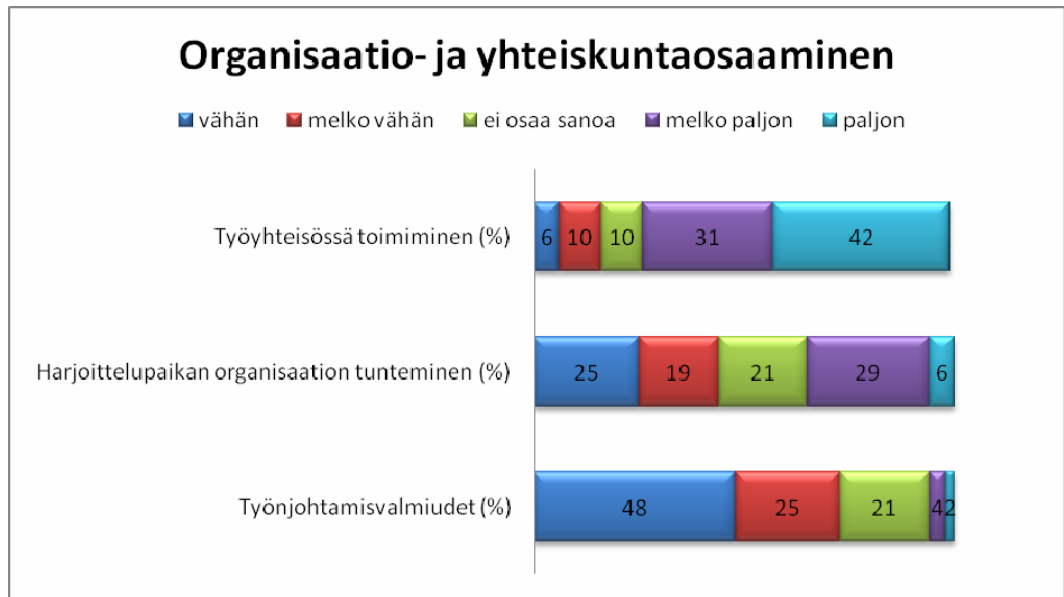
KUVIO 10. Sairaanhoitajaopiskelijoiden saama palaute viestintä- ja vuorovaikutusosaamisesta ($n=48$)

Kehittämistoiminnan osaamisen kartoittamiseksi laadimme kolme kysymystä. Aineistomme mukaan opiskelijat kokivat yleisesti ottaen saaneensa vähän palautetta tästä osa-alueesta, 48 %. Vain 28 % vastaajista koki saaneensa kehittämistoiminnan osaamisalueesta paljon palautetta. (Ks. KUVIO 11)



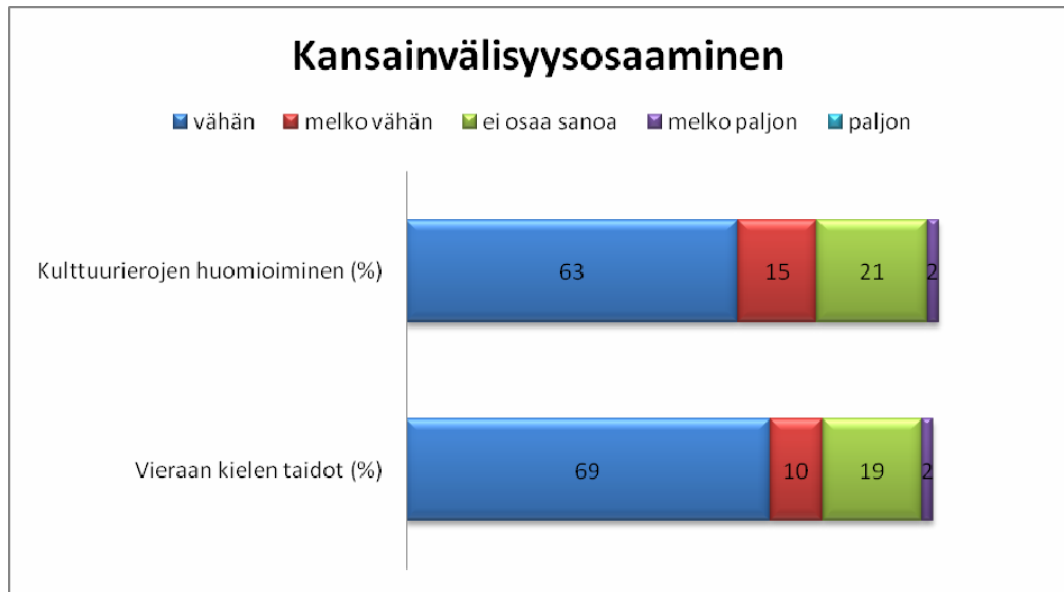
KUVIO 11. Sairaanhoitajaopiskelijoiden saama palaute kehittämistoiminnan osaamisesta ($n=48$)

Organisaatio- ja yhteiskuntaosaamiseen liittyvistä kolmesta kysymyksestä vähiten palautetta opiskelijat kokivat saaneensa työnjohtamisen valmiuksista (73 %), joissa yleisin vastaus oli yksi eli vähän. Eniten palautetta opiskelijat saivat aineiston mukaan työyhteisössä toimimisesta (73 %), moodi oli tässä kysymyksessä viisi eli yleisin vastaus oli paljon. Koko organisaatio- ja yhteiskuntaosaamisen osaamisalueesta 38 % vastaajista koki saaneensa paljon palautetta, ja 44 % vastaajista koki saaneensa vähän palautetta. (Ks. KUVIO 12)



KUVIO 12. Sairaanhoidajaopiskelijoiden saama palaute organisaatio- ja yhteiskuntaosaamisesta ($n=48$)

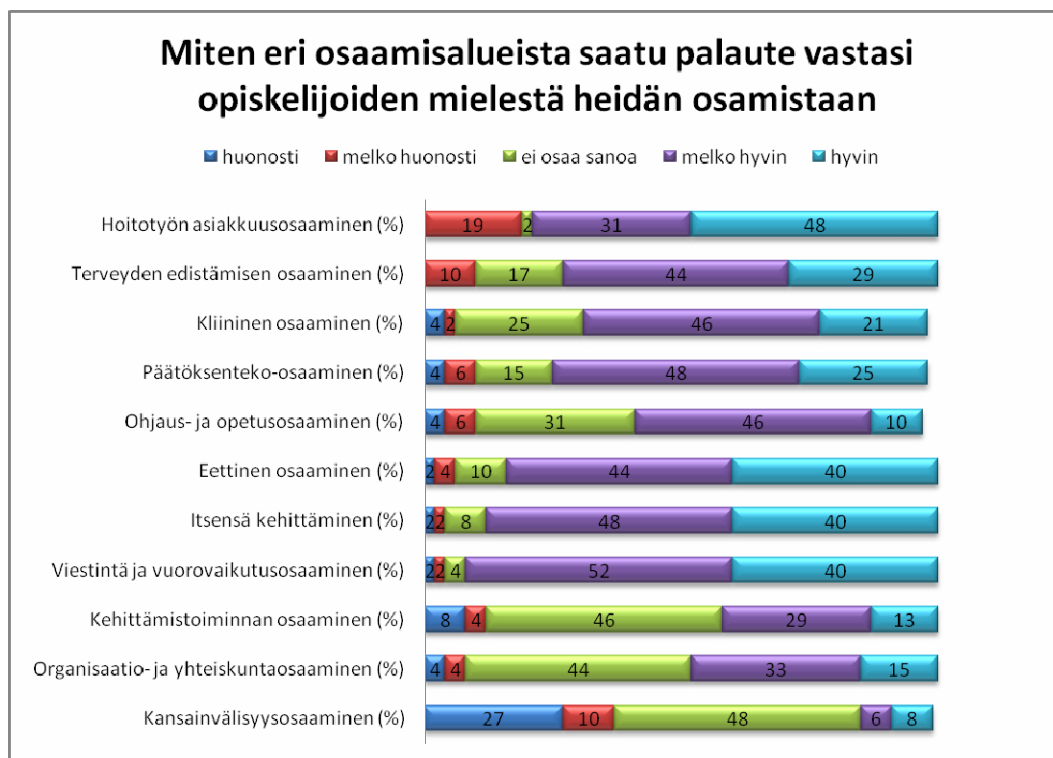
Kansainvälisyysosaamisesta aineistomme opiskelijat olivat saaneet selkeästi vähiten palautetta. Kulttuurierojen huomioimisesta 74 % opiskelijoista koki saaneensa vähän tai melko vähän palautetta. Myös vieraan kielen taidoista opiskelijat kokivat saavansa vähän tai melko vähän palautetta (79 %). Molemmissa kysymyksissä moodi oli yksi, eli yleisin vastaus oli vähän. Kummassakin kysymyksessä vain yksi vastaaja koki, että oli saanut melko paljon palautetta. Kukaan vastaajista ei ollut saanut paljon palautetta. Kansainvälisyyden osaamisalueesta siis 78 % vastaajista koki saaneensa vähän tai melko vähän palautetta. Ainostaan 2 % vastaajista koki saaneensa melko paljon palautetta tästä osaamisalueesta. (Ks. KUVIO 13)



KUVIO 13. Sairaanhoitajaopiskelijoiden saama palaute kansainvälisyysosaamisesta ($n=48$)

6.3 Sairaanhoitajaopiskelijoiden saaman palautteen vastaavuus

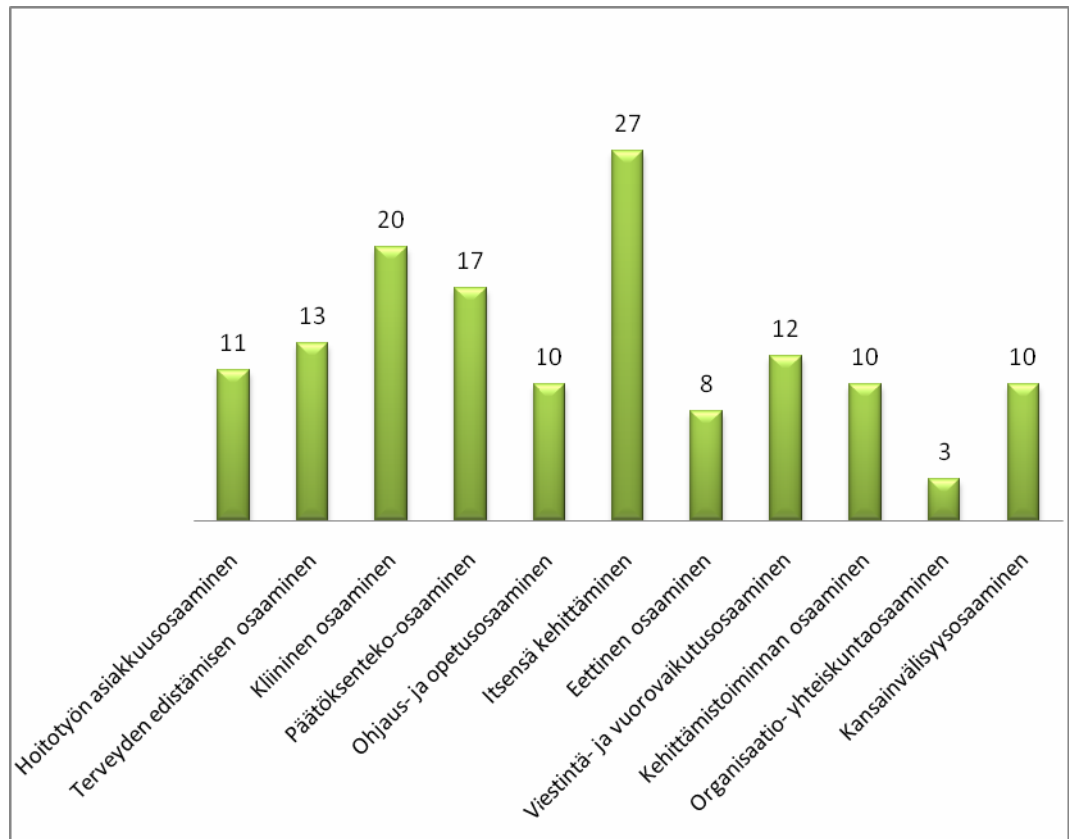
Jokaisen osaamisalueen lopussa kysyimme opiskelijoiden mielipidettä, siitä miten heidän loppuarvioinnissa saamansa palaute vastasi heidän mielestään osaamistaan. Aineistosta käy ilmi, että opiskelijoiden saama palaute eri osaamisalueista on pääosin vastannut melko hyvin tai hyvin (65 %) opiskelijoiden kokemuksia loppuarvioinnissa saamastaan palautteesta. Ainoastaan 12 % vastaajista oli sitä mieltä, että palaute vastasi huonosti heidän osaamistaan. Vastaajien saama palaute viestintä- ja vuorovaikutusosaamisesta (92 %), itsensä kehittämisestä (88 %) sekä eettisestä osaamisesta (83 %) vastasi eniten opiskelijoiden mielestä heidän osaamistaan. Kansainvälisyysosaamisessa opiskelijoiden saama palaute oli vastannut vähiten heidän osaamistaan (38 %). (Ks. KUVIO 14)



KUVIO 14. Sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemus siitä, miten eri osaamisalueista saatu palaute vastasi heidän mielestään osamistaan ($n=48$, paitsi *kliinisessä*-, *päätöksentekosaamisessa* sekä *ohjaus- ja opetusosaamisessa* $n=47$)

6.4 Osaamisalueet, joista sairaanhoitajaopiskelijat olisivat halunneet saada enemmän palautetta harjoittelun loppuarvioinnissa

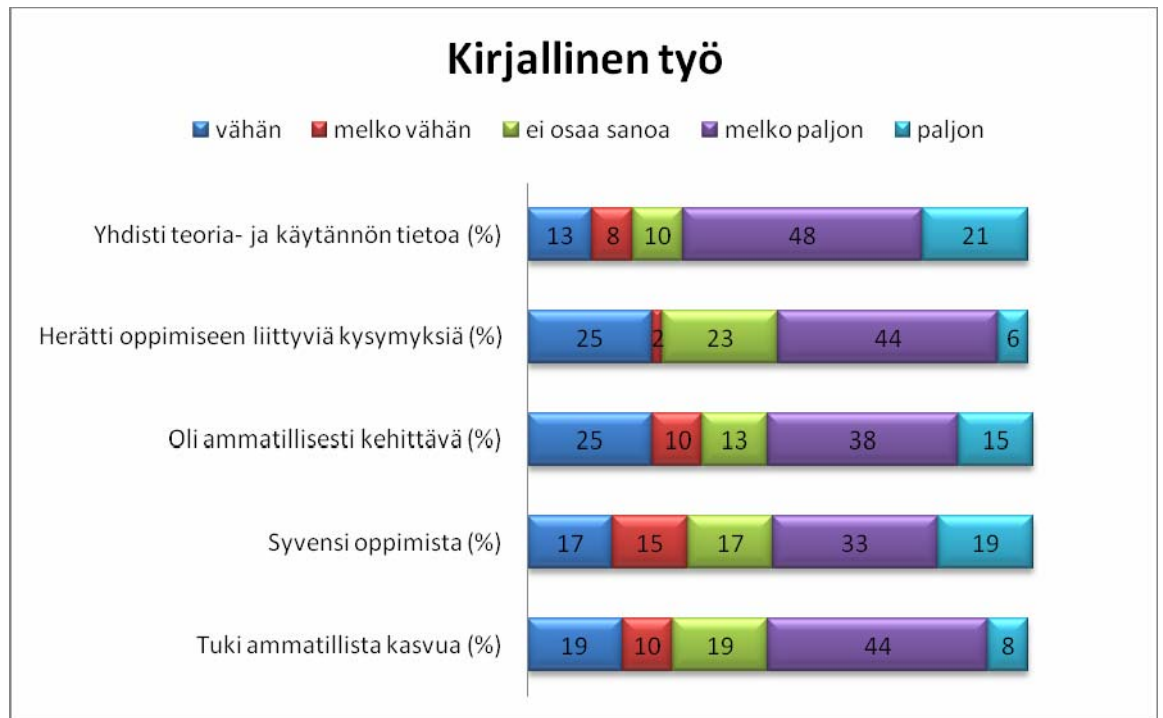
Kartoitimme opiskelijoiden mielipidettä siitä, mistä osaamisalueesta he olisivat halunneet saada kokonaisuudessaan enemmän palautetta ammatillisen kehittymisen kannalta harjoittelun loppuarvioinnissa. Opiskelijat valitsivat kaikista osaamisalueista kolme heidän mielestään tärkeintä osaamisaluetta. Aineistosta käy ilmi, että 27 opiskelijaa olisi halunnut saada enemmän palautetta itsensä kehittämisestä. Myös kliinisestä osaamisesta (20 opiskelijaa) ja päätöksentekosaamisesta (17 opiskelijaa) olisi haluttu saada enemmän palautetta. (Ks. KUVIO 17)



KUVIO 15. Osaamisalue, josta sairaanhoitajaopiskelijat olisivat halunneet saada kokonaisuudessaan enemmän palautetta harjoittelun loppuarvioinnissa (n=47)

6.5 Sairanhoitajaopiskelijoiden kokemus kirjallisen työn merkityksestä osana harjoittelua

Opiskelijoiden kokemuksia kirjallisen työn merkityksestä osana harjoittelua kysyimme viidellä kysymyksellä. Aineistosta käy ilmi, että 69 % opiskelijoista koki, että kirjallinen työ yhdisti paljon teoria- ja käytännön tietoa. Yli puolet oli myös sitä mieltä, että kirjallinen työ oli ammatillisesti kehittävä (52 %), syvensi oppimista (52 %) ja tuki ammatillista kasvua (52 %). (Ks. KUVIO 15)



KUVIO 16. Sairaanhoitajaopiskelijoiden mielipide kirjallisen työn merkityksestä (n=48)

Kirjallisen työn vaikutusta harjoittelun kokonaisarviointiin kartoitimme kolmella kysymyksellä. Tuloksista ilmenee, että sairaanhoitajaopiskelijoiden mielestä kirjallinen työ vaikuttaa harjoittelun kokonaisarviointiin paljon (65 %), kun taas heidän mielestään kirjallisen työn tulisi vaikuttaa harjoittelun kokonaisarvosanaan vähän (63 %). (Ks. KUVIO 16)



KUVIO 17. Sairaanhoitajaopiskelijoiden mielipide kirjallisen työn vaikutuksesta harjoittelun kokonaisarviointiin ($n=47$, paitsi kysymyksessä: *Tulisi vaikuttaa harjoittelun kokonaisarvosanaan* $n=46$)

7 TUTKIMUSTULOSTEN JOHTOPÄÄTÖKSIÄ JA POHDINTAA

Opinnäytetyössämme keskityimme ohjatun harjoittelun loppuarviointiin, jossa toteutetaan summatiivista arviointia. Summatiivisessa arvioinnissa oppimistulokset kootaan koulutuksen lopussa. Silloin kerätään tietoa siitä, mitä on opittu ja mitä ei. Harjoittelun päätösvaiheessa arviointi ilmaisee, miten hyvin opiskelija on saavuttanut harjoittelun tavoitteet. (Frisk 2005, 23.)

Tutkimuksemme mukaan opiskelijat olivat saaneet osaamisalueista pääosin hyvin palautetta. Tuloksista ilmenee, että vaikka sairaanhoitajaopiskelijat kokivat saaneensa paljon palautetta itsensä kehittämisestä ja se oli vastannut heidän ajatuksiaan osaamisestaan, he olisivat halunneet saada tästä osaamisalueesta vielä enemmän palautetta. Opiskelijat näyttävät siis olevan kiinnostuneita kehittymään ja kehittämään itseään. Tuloksiin on voinut vaikuttaa se, että suurin osa vastaajista oli suorittanut vasta ensimmäisen ohjatun harjoittelun, jolloin uuden asian oppiminen saatetaan kokea merkittävänä. Ensimmäisellä harjoittelujaksolla opiskelija saa paljon uusia oppimiskokemuksia ja kehitys harjoittelun alusta

loppuarviointiin saattaa tuntua suurelta. Tutkimuksemme tuloksista voidaan tehdä johtopäätös, että opiskelijat haluavat tuoda esille kehittymisensä.

Tutkimuksemme tuloksista ilmenee, että sairaanhoitajaopiskelijat olivat pääosin samaa mieltä saamastaan palautteesta, joka on arvioinnin kannalta hyvä asia, sillä arvioinnin tulee edistää opiskelijan persoonallista ja ammatillista kasvua, jolloin arvioinnin lähtökohtana on opiskelijan itsearviointi. (Henttonen ym. 2002, 26.) Opiskelijan täytyy arvioida itseään harjoittelun aikana ja tehdä yhteenveto harjoittelun loppuarviointiin. Näin ollen tutkimuksemme vastaajatkin ovat voineet vertailla ohjaajalta ja opettajalta saamaansa arviointia itsearviointiinsa.

Hoitotyön asiakkuusosaamista koskevien kysymysten vastauksista voidaan nähdä, että kaikista kysymyksistä on saatu enimmäkseen paljon palautetta. Tulosta voidaan pitää odotettuna, koska ensimmäisistä harjoiteluista lähtien keskitytään paljon juuri potilaan kohtaamiseen ja yksilöllisyyden huomioimiseen.

Kliinisen osaamisalueen vastauksista ilmenee, että lääkehoidon eri alueista saadaan vaihtelevasti palautetta. Vastaukset jakautuivat kolmen lääkehoitoa koskevan kysymyksen kohdalla epätasaisesti. Varsinaisesta lääkehoidon toteuttamisesta 79 % vastaajista koki saaneensa paljon tai melko paljon palautetta, kun taas lääkelaskujen suorittamisesta vain 28 % vastaajista koki, että oli saanut siitä paljon tai melko paljon palautetta. Myös lääkehoidon vaikuttavuuden arvioinnista melkein puolet vastaajista koki saaneensa vähän tai melko vähän palautetta. Näiden tulosten perusteella voitaisiin päätellä, että lääkehoidon toteuttamista pidetään tärkeänä ja siihen keskitytään enemmän kuin lääkehoidon vaikutusten arviointiin ja lääkelaskujen laskemiseen. Kvistin ja Vehviläinen-Julkusen (2007) tutkimuksesta nousee esiin, että hoitotyön johtajat arvioivat vastavalmistuneilla sairaanhoitajilla olevan puutteita kliinisessä osaamisessa ja heidän taitojaan niissä kohtalaisiksi. Erityisesti hoitotyön johtajat olivat arvioineet kliiniseen osaamisalueeseen kuuluvan lääkehoidon osaamisen heikoksi. Lääkehoidon osaamiseen sisältyi peruslääkkeiden tunteminen, lääkelaskujen osaaminen, lääkehoidon vaikutusten seuraaminen sekä lääkehoidon toteuttaminen lääkärin määräysten mukaisesti.

Yleisesti ottaen aineistomme vastaajat olivat saaneet koko kliinisen osaamisalueen kysymyksistä enimmäkseen paljon palautetta. Vastaajat olivat myös kokeneet, että kliinisestä osaamisalueesta saatu palaute on vastannut hyvin heidän ajatuksiaan osaamisestaan. Kuitenkin opiskelijat halusivat saada toiseksi eniten lisää palautetta juuri kliinisestä osaamisalueesta ammatillisen kehittymisen kannalta. Kliinisessä osaamisessa keskitytään kädentaitoihin ja ohjatussa harjoittelussa sairaanhoitajaopiskelija pääsee monesti ensimmäistä kertaa kokeilemaan erilaisia hoitotoimenpiteitä. Sen vuoksi vastaajille on varmasti tärkeää, että he saavat palautetta tekemisestään, jotta he voivat oppia ja kehittyä sen kautta myös ammatillisesti. Kliinisestä osaamisalueesta saatujen tulosten perusteella näyttäisi siltä, että sekä opiskelijat, että arvioijat pitävät kliinistä osaamista tärkeänä ja siihen kiinnitetään huomiota harjoittelun aikana ja arvioinnissa. Meidän sekä Kvistin ja Vehviläinen-Julkusen (2007) tutkimustuloksia vertailtaessa voidaan todeta, että kliinisestä osaamisesta saadulla palautteella on suuri vaikutus ammatilliseen kehittymiseen ja sitä pitäisi arvioida vielä enemmän, sillä jatkuvan palautteen avulla opiskelija voi kehittää taitojaan ja hänen valmiutensa sairaanhoitajan ammattiin kasvavat.

Tutkimuksemme tuloksista huomataan, että palautteen määrän mukaan arviointi keskittyy tiettyihin osaamisalueisiin ja jokaisessa osaamisalueessa tiettyihin kysymyksiin. Esimerkiksi Kvistin ja Vehviläinen-Julkusen (2007) tutkimuksen perusteella vastavalmistuneet sairaanhoitajat osasivat parhaiten monikulttuurisen hoitotyön osaamisen. Meidän tutkimuksessamme taas koko kansainvälisyysosaamisen alueesta vain 2 % oli saanut harjoittelun loppuarvioinnissa paljon palautetta. Sen ei kuitenkaan tarvitse tarkoittaa, että opiskelijat eivät saa tästä osaamisalueesta palautetta, vaan kyseisessä harjoittelupaikassa ei vain ehkä ole tullut sellaisia tilanteita, joissa opiskelija olisi päässyt näyttämään taitojaan vieraan kielen ja kulttuurierojen huomioimisessa.

Toiseksi parhaiten vastavalmistuneilla sairaanhoitajilla oli Kvistin ja Vehviläinen-Julkusen (2007) tutkimuksen mukaan hallussa eettinen osaaminen. Meidän tutkimuksemme tukee tätä, sillä eettisestä osaamisesta sairaanhoitajaopiskelijat olivat saaneet kokonaisuudessaan paljon tai melko paljon palautetta. Eettistä osaamista kartoitettiin kysymyksillä ammattieettisten periaatteiden huomioimisesta, toimintatapojen noudattamisesta, vastuunottamisesta omasta

toiminnasta sekä toisten huomioonottamisesta. Eniten hajontaa oli ammattieettisten periaatteiden noudattamista koskevassa kysymyksessä, jossa kuitenkin puolet vastaajista oli saanut paljon palautetta ja 25 % koki saaneensa vähän palautetta. Tuloksista voidaan päätellä, että eettiseen osaamiseen kiinnitetään ohjatussa harjoittelussa huomiota ja että opiskelijat kokevat saavansa siitä tarpeeksi ja heidän osaamistaan vastaavaa palautetta.

Kvistin ja Vehviläinen-Julkusen (2007) tutkimuksen mukaan vastavalmistuneet sairaanhoitajat hallitsivat heikoimmin osaamisalueita, joissa vaaditaan teorian ja käytännön taitojen yhdistämistä. Erityisesti johtamista, terveyden edistämistä sekä opettamisen ja ohjaamisen osaamista hoitotyön johtajat arvioivat huonoksi. Meidän tutkimuksestamme käy ilmi, että sairaanhoitajaopiskelijat kokivat saaneensa hoitotyön koulutusohjelmakohtaisista kompetensseista vähiten palautetta juuri samoista osaamisalueista, eli terveyden edistämisestä sekä opettamisesta ja ohjaamisesta. Myös organisaatio- ja yhteiskuntaosaamisen osaluueessa kysytystä työnjohtamisen valmiudesta opiskelijat kokivat saaneensa vähän palautetta. Näiden tulosten perusteella voidaan miettiä, että onko vastavalmistuneiden osaaminen ollut heikkoa jollakin osa-alueella juuri siksi, etteivät he ole saaneet kyseisestä asiasta tarpeeksi arviointia ja palautetta ohjatussa harjoittelussa.

Aineistomme tuloksia ja Kvistin ja Vehviläinen-Julkusen (2007) tutkimuksen tuloksia vertailtaessa voidaan nähdä yhtäläisyyksiä siinä, että mistä kyselyimme vastanneet sairaanhoitajaopiskelijat ovat saaneet heikosti palautetta, on se hoitotyön johtajien arvioimana katsottu heikoksi osaamiseksi vastavalmistuneilla sairaanhoitajilla. Tästä voidaan tehdä johtopäätös, että sairaanhoitajaopiskelijan saamalla palautteella ja harjoittelun arvioinnilla on merkitystä hänen ammatilliseen kehittymiseensä.

Vertailtaessa tutkimustamme Kvistin ja Vehviläinen-Julkusen (2007) tutkimukseen tulee ottaa huomioon, että heidän tutkimuksensa on tehty vastavalmistuneille sairaanhoitajille, kun taas meidän aineistomme vastaajista yli puolet oli suorittanut vasta ensimmäisen harjoittelunsa ja oli näin ollen vasta koulutuksensa alussa. Aineistomme vastaajilla ammatillinen kasvu on vasta aluillaan ja se jatkuu pitkään vielä koulutuksen jälkeenkin. Sikäli tutkimuksemme

saattaa antaa väärää kuvaa palautteen saamisesta, koska vastaajista suurin osa oli suorittanut vasta ensimmäisen harjoittelunsa. Olisikin ollut mielenkiintoista tehdä tutkimus juuri vastavalmistuneille, jotta tuloksia olisi voinut vertailla toisiinsa paremmin.

Kirjallisen työn tarkoituksena on ammatillisen osaamisen kehittyminen opiskelijan syventyessä harjoittelujakson teemaan ja sen teoriaan. Näin ollen teoria ja käytäntö yhdistyvät. (Ohjatun harjoittelun käsikirja 2007.)

Tutkimuksessamme sairaanhoitajaopiskelijoiden vastaukset tukevat teoretietoa, ja kirjallisella työllä koetaan olevan merkitystä teoria- ja käytännöntiedon yhdistämisessä. Vastauksista käy kuitenkin ilmi, että kirjallisen työn ei haluta vaikuttavan niin suurella määrällä harjoittelun kokonaisarviointiin kuin se nyt vaikuttaa. Sairaanhoitajaopiskelijoiden mielestä harjoittelun kokonaisarvioinnissa tulisi keskittyä harjoittelupaikasta saatuun arviointiin.

7.1 Tulosten luotettavuuden ja eettisyyden tarkastelua

Kiireinen aikataulu on saattanut vaikuttaa tutkimustulostemme luotettavuuteen. Alun perin tarkoituksena oli saada isompi aineisto ja toteuttaa kysely useammalle opiskelijaryhmälle. Aikataulu rajasi kyselyn toteuttamisen kuitenkin lokakuulle, jolloin tavoitettavissa olevia ryhmiä oli vain kolme. Yksi ryhmä näistä oli aikuisopiskelijoita, joilla oletimme olevan harjoitteluita takana. Kävi kuitenkin ilmi, että vain kaksi sairaanhoitajaopiskelijaa aikuisryhmästä oli suorittanut ensimmäisen harjoittelun, joten siitä ryhmästä saatiin vain kaksi vastausta.

Kyselylomakkeen täytössä väärinkäsitysten mahdollisuus on suuri. Analysointivaiheessa kvantitatiivisen tutkimuksen ongelmaksi voi muodostua tulosten virheellisyys, jos kyselylomakkeessa ei ole ollut vastaajalle sopivaa vaihtoehtoa. Mikäli sopivaa vaihtoehtoa ei ole, saattaa vastaaja valita *en osaa sanoa* -kohdan, vaikka hänellä olisikin ollut kokemusta asiasta. (Heikkilä 1999, 13-28.)

Kyselylomakkeen laadintaan olisi pitänyt käyttää enemmän aikaa ja harkintaa. Jälkeenpäin kyselylomakkeessa todettiin muutamia puutteita, jotka olisimme nyt tehneet toisin. Esimerkiksi vastausvaihtoehdot olisivat voineet olla seitsemänportaisella Likertin asteikolla, ja vastausvaihtoehtojen joukossa olisi pitänyt olla *en ole saanut ollenkaan palautetta*. Vastausprosentin kannalta oli hyvä, että kyselylomakkeiden jakaminen käytiin toteuttamassa ryhmien tunneilla henkilökohtaisesti. Selostimme aluksi ohjeet siitä kuinka kyselylomake tulisi täyttää. Kuitenkin useat vastaajat alkoivat täyttää lomaketta heti sen saatuaan. Mietimme, että kuinka hyvin vastaajat lukivat tai kuuntelivat ohjeita ja kuinka moni ymmärsi vastauskohdan kolme tarkoittavan *en osaa sanoa*. Ensimmäisellä kerralla emme huomanneet mainita sitä opiskelijoille. Joku vastaajista on saattanut ymmärtää sen tarkoittavan vastausvaihtoehtojen *melko vähän ja melko paljon* väliltä. Väärin ymmärretty kyselylomake on siis saattanut vääristää tuloksia. Vastausvaihtoehto *en ole saanut palautetta* olisi saattanut selkiyttää tuloksia ja muuttaa niitä merkittävästi. Suurimmalla osalla tutkimukseen vastanneista oli takanaan vasta ensimmäinen harjoittelu, jossa ymmärrettävästi ei edes voi saada kaikista osaamisalueista palautetta. Myös opiskelijoiden itse asettamat tavoitteet vaikuttavat siihen, mistä ohjaajat antavat heille palautetta.

Kaiken kaikkiaan tutkimuksen tuloksiin on saattanut suuresti vaikuttaa opiskelijoiden viimeisin harjoittelupaikka. Tuloksiin on saattanut vaikuttaa myös se, ettei opiskelijoilla ollut mahdollisuutta tai tarvetta näyttää jonkin osaamisalueen taitoja viimeisimmässä harjoittelupaikassaan. Esimerkiksi kansainvälisyysosaamista tarvitaan harvoin yleisissä harjoittelupaikoissa, näin ollen se esiintyy tuloksissamme vähiten saatuna palautteena vaikka todellisuudessa on voinut olla niin, ettei kyseisestä osaamisalueesta olisi edes voinut saada palautetta. Myöskään opettamista ja ohjaamista tai päätöksentekoa ei välttämättä arvioida ensimmäisissä harjoitteluissa.

Eettisesti hyvä tutkimus edellyttää, että tutkimuksenteossa noudatetaan hyvää tieteellistä käytäntöä. Se tarkoittaa, että tutkijat noudattavat tutkimuksen kaikissa vaiheissa rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa sekä esittämisessä. (Hirsjärvi ym. 2007, 23-24.)

Tutkimukseemme osallistuminen oli vapaaehtoista ja kyselyyn vastanneita informoitiin ensin opinnäytetyön tarkoituksesta ja tavoitteesta. Selvitimme, että yksittäisen vastaajan henkilöllisyys ei paljastuisi missään vaiheessa tutkimusta. Vastattuja kyselylomakkeita käsitelimme ehdottoman luottamuksellisesti. Analysoituamme tutkimustulokset hävitimme vastatut lomakkeet ja muun materiaalin asianmukaisesti.

Lähtökohtana tutkimuksessa tulee olla ihmisarvon kunnioittaminen. Ihmisen itsemääräämisoikeutta pyritään kunnioittamaan antamalla ihmisille mahdollisuus päättää, haluavatko he osallistua tutkimukseen. (Hirsjärvi ym. 2007, 25.)

7.2 Jatkotutkimusaiheet

Jatkotutkimuksena tätä aihetta voisi tutkia laadullisella menetelmällä, jolloin osaamisalueista voisi keskittyä vaikkapa vain kliniseen osaamiseen ja siinä erityisesti lääkehoitoon. Jatkotutkimuksena voisi myös kartoittaa, että millaista palautetta vastavalmistuvat sairaanhoitajaopiskelijat saavat viimeisestä, syventävästä harjoittelusta, jolloin sairaanhoitajaopiskelijoiden tulisi hallita kaikki osaamisalueet. Osaamisalueiden hallitseminen hoitotyön koulutuksen loppuvaiheessa takaa sen, että opiskelijan ammatillinen osaaminen on riittävällä tasolla, ja että hän on valmis siirtymään työelämään (Opetusministeriö 2006, 15). Opiskelijoiden saamaa palautetta sairaanhoitajan osaamisalueista voisi tutkia myös laadullisena tutkimuksena, esimerkiksi haastatteleamalla opiskelijoita, jolloin opiskelijoiden kokemukset ja mielipiteet saataisiin ehkä paremmin esille kuin kvantitatiivisella tutkimuksella. Aihetta voi tutkia myös siitä näkökulmasta, kuinka opiskelijan itse laatimat tavoitteet harjoittelujaksolle vaikuttavat harjoittelun arviointiin, sillä tavoitteet toimivat harjoittelujaksolla opiskelijan arvioinnin kriteereinä hänen ohjatessa oppimistaan ja arvioidessa sen tuloksellisuutta (Kauronen 1994, 10).

LÄHTEET

Arene. 2006a. Ammattikorkeakoulujen osallistuminen eurooppalaiseen korkeakoulutusalueeseen. Ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneiden yleiset kompetenssit. 19.4.2006. [verkkajulkaisu]. [viitattu 29.08.2007]. Saatavissa: <http://www.ncp.fi/ects/materiaali/Yleiset%20kompetenssit%20tutkintotasoin%2019042006.pdf>

Arene. 2006b. Ammattikorkeakoulujen osallistuminen eurooppalaiseen korkeakoulutusalueeseen. Koulutusohjelmakohtaiset kompetenssit 5/2006. Hoitotyön koulutusohjelma, hoitotyön suuntautumisvaihtoehto [verkkajulkaisu]. [viitattu 29.08.2007]. Saatavissa: <http://www.ncp.fi/ects/materiaali/Sairaanhoitajan%20kompetenssit%20052006.pdf>

Frisk, T. 2005. Koulutuksen arviointi kouluttajan ja henkilöstön kehittäjän työssä. 2. korjattu painos. Hyvinkää: Suomen Printman Oy.

Heikkilä, T. 1999. Tilastollinen tutkimus. 2. uudistettu painos. Helsinki: Oy Edita Ab.

Heinonen, N. 2004. Terveysalan koulutuksen työssäoppiminen ja ohjattu harjoittelu. Suositus Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksikölle [verkkajulkaisu]. STM:n julkaisut. Monisteita 2003:22. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. [viitattu 17.10.2007]. Saatavissa: <http://stm.teamware.com/Resource.phx/publishing/documents/1617/index.htm>

Helakorpi, S. & Olkinuora, A. 1997. Asiantuntijuutta oppimassa. Porvoo: WSOY – Kirjapainoyksikkö.

Henttonen, A., Laakkonen, A. & Niemelä, K. 2002. Ohjatun harjoittelun opas terveysalan opiskeluun ja ohjaukseen. Mikkeli: Mikkelin ammattikorkeakoulu.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13. uudistettu painos. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2000. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Jokela, K. 1995. Hoitotyön käytännön harjoittelu. Pro gradu- tutkielma. Tampere: Tampereen yliopisto, Hoitotieteen laitos.

Kauronen, M- L. 1994. Sairaanhoidonopiskelijoiden kliinisen opiskelun arviointi. Tutkielma. Kuopio: Kuopion yliopisto, Hoitotieteen laitos.

Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulu. 2006. Sosiaali-, terveys- ja liikunta-alan työrengas, loppuraportti [verkkojulkaisu]. Harke, Harjoittelun kehittäminen 2004-2006. [viitattu 10.09.2007]. Saatavissa:

http://www.cop.fi/harke/tietopankki/harketietopankki/raportit/Loppuraportti_Sosiaali-,%20terveys-%20ja%20liikunta-ala.pdf

Kvist, T. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2007. Vastavalmistuneiden sairaanhoitajien osaaminen erikoissairaanhoidossa hoitotyön johtajien arvioimana. Tutkiva hoitotyö 3/2007, 4-9.

Laine, A., Ruishalme, O., Salervo, P., Sivèn, T. & Välimäki, P. 1999. Opi ja ohjaa sosiaali- ja terveysalalla. 4.-5. painos. Helsinki: WSOY.

Mölsä, K. 2000. Sairaanhoidajaopiskelijan käytännön opiskelun ohjaus ohjaajan näkökulmasta. Pro gradu –tutkielma. Tampere: Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos.

Ohjatun harjoittelun käsikirja. 2007. Lahti: Lahden ammattikorkeakoulu, Sosiaali- ja terveysalan laitos.

Opetusministeriö. 2006. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, opintojen keskeiset sisällöt ja vähimmäisopintopisteet [verkkójulkaisu]. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006:24. [viitattu 24.09.2007]. Saatavissa: http://www.minedu.fi/OPM/Julkaisut/2006/Ammattikorkeakoulusta_terveydenhuoltoon.html

Räisänen, A. & Frisk, T. 1996. Silta uuteen opiskelija-arviointiin: arviointia opiskelija-arvioinnista. Opetushallitus. Helsinki: Yliopistopaino.

Tanskanen, K. 2005. Ohjatun harjoittelun laatu – kyselytutkimus sairaanhoitajaopiskelijoille. Pro gradu –tutkielma. Kuopio: Kuopion yliopisto, Hoitotieteenlaitos.

LIITE 1

TUTKIMUSLUPAHAKEMUS

Lahden ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveystieteiden laitos
Hoitajankatu 3
15850 Lahti

Tutkimuslupahakemus
15.09.2007

Hyvä Yliopettaja

Pyydämme kohteliaimmin tutkimuslupaa toteuttaaksemme tutkimuksen opinnäytetyötämme varten. Opinnäytetyömme aihe käsittelee opiskelijoiden saamaa palautetta eri osaamisalueiden pohjalta harjoittelun loppuarvioinnissa. Kartoitamme myös opiskelijoiden kokemusta kirjallisen työn merkityksestä osana harjoittelua.

Opinnäytetyö toteutetaan kvantitatiivista tutkimusmenetelmää käyttäen. Kohderyhmänä ovat Lahden ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijat, joilla on jo käytännön harjoittelua takanaan. Kysely on tarkoitus tehdä syys-lokakuussa 2007.

Opinnäytetyömme tavoitteena on harjoittelun arvioinnin kehittäminen ja selkiyttäminen.

Kunnioittaen

Kaisa Ala-Karonen

Anni Hämäläinen

Essi Nenonen

KOULUTUSOHJELMAKOHTAISET KOMPETENSSIT

Hoitotyön koulutusohjelma, hoitotyön suuntautumisvaihtoehto,
Sairaanhoitaja (AMK)

Osaamisalueen kuvaus**Hoitotyön asiakkuusosaaminen:**

- tunnistaa holistisen ihmiskäsityksen ja ihmisen kokonaisuuden eri olemisen muodoissa lähitieteiden tietopohjaa hyödyntäen.
- tunnistaa erilaisia ja eritasoisia toimintavajauksia ihmisessä.

Terveyden edistämisen osaaminen:

- tuntee potilaan hoitoketjut ja ymmärtää tavallisimpien sairauksien (yleislääketiede ja lääketieteen erikoisalut, yleiskirurgia ja kirurgian erikoisalut, lastenhoito ja lastentaudit, äitiyshuolto, mielenterveys ja psykiatria, vanhustenhoito ja geriatria) etiologian ja lääketieteelliset hoitoprosessit hoitotyön tarpeen määrittämisessä
- tunnistaa ja ennakoii yksilön ja perheen/ryhmän terveysongelmia ja -uhkia
- tukee ja aktivoii yksilöä, perhettä ja ryhmää ottamaan vastuuta terveyden, voimavarojen ja toimintakyvyn ylläpitämisessä ja edistämässä
- toimii kuntouttavan hoitotyön periaatteita soveltaen
- toimii hoitotyön asiantuntijana kestävästä kehityksestä ja ympäristön terveyttä edistävässä työssä

Kliininen osaaminen:

- vastaa potilaan / asiakkaan fyysisestä, psyykkisestä, hengellisestä ja sosiaalisesta turvallisuudesta
- seuraa potilaan tilaa, oireita ja hoidon vaikuttavuutta tavallisimpien sairauksien hoidossa sekä tekee tarvittavat johtopäätökset
- tutkii, arvioi ja ylläpitää peruselintoimintoja
- torjua infektioita
- hallitsee keskeiset tutkimus- ja hoitotoimenpiteet ja niissä tarvittavien välineiden ja laitteiden oikean ja turvallisen käytön sekä tekee tutkimuksia välittömään hoitoon soveltuvilla pienlaitteilla
- hyödyntää tutkimustuloksia hoidossa ja hoidon seurannassa
- tukee potilaan ja hänen läheistensä hyvinvointia ja jaksamista
- ennaltaehkäisee ja tunnistaa potilaan / asiakkaan mielenterveyttä uhkaavia tilanteita ja auttaa häntä tarvittaessa hoitotyön keinoin
- lievittää potilaan / asiakkaan kipua ja kärsimystä eri tilanteissa, myös elämän päättyessä
- antaa ensiavun erilaisissa hoito- ja toimintaympäristöissä sekä toimivaltaansa kuuluvan peruselvytyksen, apuvälinetasoisen peruselvytyksen ja tehoelvytyksen
- toimii normaaliolojen häiriötilanteissa ja poikkeusolojen terveydenhuollossa voimassa olevien toimintaohjeiden mukaisesti
- hallitsee apuvälineiden käytön potilasturvallisesti ja ergonomisesti
- hallitsee kokonaisuhoitoa tarpeen arvioinnin

- toteuttaa lääkärin hoito-ohjeen mukaisen lääkehoidon turvallisesti ja seuraa lääkehoidon vaikutuksia ja vaikuttavuutta
- hallitsee lääkehoidon toteutuksen edellyttämän lääkelaskennan ja lääkehoidon perustana olevan keskeisen kliinisen farmakologian tiedon eri-ikäisten hoitotyössä
- hallitsee nestehoidon ja potilaan laskimoon annettavan lääkehoidon ja verensiirron valmisteluun liittyvät toimenpiteet, potilaan valmistamisen näihin hoitoihin sekä potilaan tarkkailun nestehoidon ja verensiirron aikana ja niiden jälkeen
- osaa kanyloidata perifeerisen laskimon ja toteuttaa nestehoidon
- toteuttaa sentraaliseen laskimoon annettavan neste- ja lääkehoidon
- tunnistaa lääkehoitoprosessiin liittyvät riskikohdat ja käyttää lääkityspoikkeamista koottua tietoa lääkehoitoprosessin kehittämiseksi

Päätöksenteko-osaaminen:

- toimii asiakaslähtöisessä ja tavoitteellisessa vuorovaikutuksessa ja hoitosuhteessa potilaan, perheen ja yhteisön kanssa
- vastaa hoitotyön tarpeen määrittelystä ja suunnittelee, toteuttaa ja arvioi potilaan / asiakkaan hoitotyötä yhteistyössä potilaan ja hänen läheistensä kanssa
- dokumentoi hoitotyön potilasasiakirjojen ja potilastietojen edellyttämän tietosuojan ja -turvan mukaisesti

Ohjaus- ja opetusosaaminen:

- opettaa ja ohjaa erilaisia potilaita / asiakkaita, heidän omaisiaan ja läheisiään sekä ryhmiä
- ohjaa ja tukee potilasta / asiakasta itsehoidossa ja potilaan oman terveysongelman hallinnassa
- ohjaa ja opettaa opiskelijoita ja henkilöstöä
- käyttää ja tuottaa tarkoituksenmukaista perusohjausmateriaalia tueksi ja hyödyntää sähköistä potilasohjausta
- ohjaa potilasta / asiakasta lääkehoitoon liittyvissä asioissa potilaan terveydentilan ja hoitoon sitoutumisen edistämiseksi

AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINNON SUORITTANEIDEN YLEISET KOMPETENSSIT ECTS-projektin suositus 19.04.2006**Osaamisalueen kuvaus****Itsensä kehittäminen:**

- osaa arvioida omaa osaamistaan ja määrittellä osaamisensa kehittämistarpeita
- tunnistaa omat oppimistapansa sekä kykenee itsenäiseen oppimiseen ja oppimistapojen kehittämiseen
- kykenee yhdessä oppimiseen ja opitun jakamiseen työyhteisössä
- kykenee toimimaan muutoksissa sekä havaitsemaan ja hyödyntämään erilaisia oppimis- ja toimintamahdollisuuksia
- osaa suunnitella, organisoida ja kehittää omaa toimintaansa

Eettinen osaaminen:

- osaa soveltaa oman alansa arvoperustaa ja ammattieettisiä periaatteita omassa toiminnassaan
- ottaa vastuun omasta toiminnastaan ja toimii sovittujen toimintatapojen mukaisesti
- osaa soveltaa kestävän kehityksen periaatteita omassa toiminnassaan
- osaa ottaa muut huomioon toiminnassaan

Viestintä- ja vuorovaikutusosaaminen:

- kykenee toisten kuuntelemiseen sekä asioiden kirjalliseen, suulliseen ja visuaaliseen esittämiseen käyttäen erilaisia viestintätyylejä
- osaa toimia oman alan tyypillisissä viestintä- ja vuorovaikutustilanteissa
- ymmärtää ryhmä- ja tiimityöskentelyn periaatteet ja osaa työskennellä yhdessä toisten kanssa monialaisissa työryhmissä
- osaa hyödyntää tieto- ja viestintätekniiikkaa omassa työssään

Kehittämistoiminnan osaaminen:

- osaa hankkia ja käsitellä oman alan tietoa sekä kykenee kriittiseen tiedon arviointiin ja kokonaisuuksien hahmottamiseen
- tuntee tutkimus- ja kehittämistoiminnan perusteita ja menetelmiä sekä osaa toteuttaa pienimuotoisia tutkimus- ja kehittämishankkeita soveltaen alan olemassa olevaa tietoa
- tuntee projektitoiminnan osa-alueet ja osaa toimia projektitehtävissä
- omaksuu aloitteellisen ja kehittävän työtavan sekä kykenee ongelmanratkaisuun ja päätöksentekoon työssään
- ymmärtää kannattavan ja asiakaslähtöisen toiminnan periaatteita sekä omaa valmiuksia yrittäjyyteen

Organisaatio- ja yhteiskuntaosaaminen:

- tuntee oman alansa organisaatioiden yhteiskunnallis-taloudellisia yhteyksiä
- tuntee yhteiskunnallisen vaikuttamisen mahdollisuuksia oman alan kehittämiseksi
- tuntee organisaatioiden toiminnan ja johtamisen pääperiaatteet sekä omaa valmiuksia työn johtamiseen
- tuntee työelämän toimintatavat ja osaa toimia työyhteisössä
- osaa suunnitella ja organisoida toimintaa

Kansainvälisyysosaaminen:

- omaa oman alan työtehtävissä ja niissä kehittämisessä tarvittavan vähintään yhden vieraan kielen kirjallisen ja suullisen taidon
- ymmärtää kulttuurieroja ja kykenee yhteistyöhön kulttuuriltaan erilaisten henkilöiden kanssa
- osaa hyödyntää oman alansa kansainvälisiä tietolähteitä
- ymmärtää kansainvälisyyskehityksen vaikutuksia ja mahdollisuuksia omalla ammattialallaan

SAATEKIRJE

Arvoisa sairaanhoitajaopiskelija

Olemme kolme sairaanhoitajaopiskelijaa ja teemme tutkimusta opinnäytetyötämme varten. Aiheemme käsittelee sairaanhoitajaopiskelijoiden saamaa palautetta harjoittelun loppuarvioinnissa, sairaanhoitajan osaamisalueita ajatellen.

Pyydämme sinua vastaamaan kyselylomakkeeseen, joka sisältää arviointiin kohdistuvia kysymyksiä. Sinun tulee vastata ympyröimällä kokemustasi kuvaava numero asteikolta 1-5. (1=vähän, 2=melko vähän, 3=en osaa sanoa, 4=melko paljon, 5=paljon)

Toivomme sinun vastaavan huolellisesti joka kohtaan. Vastauksesi voit kohdistaa viimeisimpään sekä opettajalta että sairaanhoitajaohjaajalta saamaasi palautteeseen harjoittelun loppuarviointikeskustelussa.

Antamasi tiedot ovat ehdottoman luottamuksellisia, eikä yksittäisen vastaajan henkilöllisyys tule ilmenemään tutkimustuloksissa.

Vastaamisesi on erityisen tärkeää harjoittelun arvioinnin kehittämisen kannalta.

Kiitos vastauksistasi!

Kaisa Ala-Karonen

Anni Hämäläinen

Essi Nenonen

Taustatiedot

1. Ikä _____
2. Opiskeletko sairaanhoitajaksi nuoriso- vai aikuiskoulutusohjelmassa? Rastita.
nuorisokoulutus ___
aikuiskoulutus ___
3. Montako harjoittelua sinulla on takana? _____

Ympyröi asteikolta kokemustasi kuvaava numero. Kohdista vastauksesi viimeisimpään harjoittelun loppuarviointikeskusteluun ja siinä opettajalta ja ohjaajalta saamaasi palautteeseen. Huomaa, että jokaista osaamisaluetta koskeva viimeinen kysymys tarkoittaa edellä olevia kysymyksiä ja kyseisestä osaamisalueesta saamaasi palautetta (asteikko: 1=huonosti, 2=melko huonosti, 3=en osaa sanoa, 4=melko hyvin, 5=hyvin).

Asiakkuusosaaminen

Kuinka paljon koet saaneesi edellisen harjoittelun loppuarvioinnissa palautetta:

- | | | | | | | | |
|---|----------|---|---|---|---|---|--------|
| 4. Potilaan kohtaamisesta | Vähän | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Paljon |
| 5. Ihmisen kokonaisvaltaisuuden huomioimisesta | Vähän | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Paljon |
| 6. Potilaan yksilöllisyyden huomioimisesta | Vähän | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Paljon |
| 7. Eritasoisten toimintavajauksien huomioimisesta ihmisessä | Vähän | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Paljon |
| 8. Saamasi palaute vastasi mielestäsi osaamistasi | Huonosti | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Hyvin |

Terveyden edistämisen osaaminen

Kuinka paljon koet saaneesi palautetta harjoittelun loppuarvioinnissa:

- | | | | | | | | |
|--|-------|---|---|---|---|---|--------|
| 9. Kyvystä hahmottaa potilaan hoitoketju | Vähän | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Paljon |
| 10. Tavallisimpien sairauksien tietämyksestä | Vähän | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Paljon |
| 11. Hoitotyön asiantuntijuuteen kehittymisestä | Vähän | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Paljon |
| 12. Yksilön terveysuhkien ennakoimisesta | Vähän | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Paljon |
| 13. Perheen huomioimisesta hoitotyössä | Vähän | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Paljon |

LIITE 4

3/7

14. Perhehoitotyön toteuttamisesta	Vähän	1	2	3	4	5	Paljon
15. Kuntouttavan hoitotyön toteuttamisesta	Vähän	1	2	3	4	5	Paljon
16. Saamasi palaute vastasi mielestäsi osaamistasi	Huonosti	1	2	3	4	5	Hyvin

Kliininen osaaminen

Kuinka paljon koet saaneesi edellisen harjoittelun loppuarvioinnissa palautetta:

17. Toteuttamastasi lääkehoidosta	Vähän	1	2	3	4	5	Paljon
18. Lääkehoidon vaikuttavuuden arvioinnista	Vähän	1	2	3	4	5	Paljon
19. Lääkelaskujen suorittamisesta	Vähän	1	2	3	4	5	Paljon
20. Potilasturvallisuuden kokonaisvaltaisesta huomioimisesta	Vähän	1	2	3	4	5	Paljon
21. Laitteiden hallitsemisesta	Vähän	1	2	3	4	5	Paljon
22. Potilaan hoidon seurannasta	Vähän	1	2	3	4	5	Paljon
23. Peruselintoimintojen arvioimisesta ja ylläpitämisestä	Vähän	1	2	3	4	5	Paljon
24. Tutkimus- ja hoitotoimenpiteiden osaamisesta	Vähän	1	2	3	4	5	Paljon
25. Tutkimustulosten hyödyntämisestä hoidossa	Vähän	1	2	3	4	5	Paljon
26. Potilaan läheisten tukemisesta	Vähän	1	2	3	4	5	Paljon
27. Potilaan psyykkisen tilan huomioimisesta	Vähän	1	2	3	4	5	Paljon
28. Potilaan kivun ja kärsimyksen lievittämisestä ja arvioimisesta	Vähän	1	2	3	4	5	Paljon
29. Ensiavun antamisesta erilaisessa toimintaympäristössä	Vähän	1	2	3	4	5	Paljon
30. Kokonaishoidon tarpeen arvioimisesta	Vähän	1	2	3	4	5	Paljon
31. Saamasi palaute vastasi mielestäsi osaamistasi	Huonosti	1	2	3	4	5	Hyvin

Päätöksenteko-osaaminen

Kuinka paljon koet saaneesi edellisen harjoittelun loppuarvioinnissa palautetta:

32. Päätöksenteko valmiuksista	Vähän	1	2	3	4	5	Paljon
33. Vastuunottamisesta	Vähän	1	2	3	4	5	Paljon
34. Potilastietojen käsittelystä tietosuojan ja -turvan mukaisesti	Vähän	1	2	3	4	5	Paljon
35. Saamasi palaute vastasi mielestäsi osaamistasi	Huonosti	1	2	3	4	5	Hyvin

Ohjaus- ja opetusosaaminen

LIITE 4

4/7

Kuinka paljon koet saaneesi edellisen harjoittelun loppuarvioinnissa palautetta:

36. Potilaiden ja heidän omaistensa opettamisesta ja ohjaamisesta	Vähän	1	2	3	4	5	Paljon
37. Potilaan tukemisesta terveysongelman itsehoidossa	Vähän	1	2	3	4	5	Paljon
38. Opiskelijoiden ja henkilöstön ohjaamisesta	Vähän	1	2	3	4	5	Paljon
39. Saamasi palaute vastasi mielestäsi osaamistasi	Huonosti	1	2	3	4	5	Hyvin

Eettinen osaaminen

Kuinka paljon koet saaneesi edellisen harjoittelun loppuarvioinnissa palautetta:

40. Ammattieettisten periaatteiden huomioon ottamisesta	Vähän	1	2	3	4	5	Paljon
41. Sovittujen toimintatapojen noudattamisesta	Vähän	1	2	3	4	5	Paljon
42. Vastuun ottamisesta omassa toiminnassa	Vähän	1	2	3	4	5	Paljon
43. Toisten huomioon ottamisesta toiminnassasi	Vähän	1	2	3	4	5	Paljon
44. Saamasi palaute vastasi mielestäsi osaamistasi	Huonosti	1	2	3	4	5	Hyvin

Itsensä kehittäminen

Kuinka paljon koet saaneesi edellisen harjoittelun loppuarvioinnissa palautetta:

45. Oman osaamisen arvioimisesta	Vähän	1	2	3	4	5	Paljon
46. Oman osaamisen kehittämistarpeista	Vähän	1	2	3	4	5	Paljon
47. Itsenäisestä oppimisesta	Vähän	1	2	3	4	5	Paljon
48. Kyvystäsi toimia muutoksessa	Vähän	1	2	3	4	5	Paljon
49. Oman toimintasi suunnittelusta	Vähän	1	2	3	4	5	Paljon
50. Oman toimintasi kehittämisestä	Vähän	1	2	3	4	5	Paljon
51. Ohjeiden ja palautteen vastaanottamisesta	Vähän	1	2	3	4	5	Paljon
52. Saamasi palaute vastasi mielestäsi osaamistasi	Huonosti	1	2	3	4	5	Hyvin

Viestintä- ja vuorovaikutusosaaminen

Kuinka paljon koet saaneesi edellisen harjoittelun loppuarvioinnissa palautetta:

53. Kirjallisesta ja suullisesta viestinnästä (esim. raportointi)	Vähän	1	2	3	4	5	Paljon
54. Vuorovaikutustilanteista	Vähän	1	2	3	4	5	Paljon

LIITE 4

5/7

55. Ryhmä- ja tiimityöskentelystä	Vähän	1	2	3	4	5	Paljon
56. Tietotekniikan hyödyntämisestä työssä	Vähän	1	2	3	4	5	Paljon
57. Saamasi palaute vastasi mielestäsi osaamistasi	Huonosti	1	2	3	4	5	Hyvin

Kehittämistoiminnan osaaminen

Kuinka paljon koet saaneesi edellisen harjoittelun loppuarvioinnissa palautetta:

58. Kriittisestä tiedon arvioimisesta	Vähän	1	2	3	4	5	Paljon
59. Kyvystä hankkia oman alan tietoa	Vähän	1	2	3	4	5	Paljon
60. Kehittävästä työtavasta ja ongelmanratkaisutaidoista	Vähän	1	2	3	4	5	Paljon
61. Saamasi palaute vastasi mielestäsi osaamistasi	Huonosti	1	2	3	4	5	Hyvin

Organisaatio- ja yhteiskuntaosaaminen

Kuinka paljon koet saaneesi edellisen harjoittelun loppuarvioinnissa palautetta:

62. Työyhteisössä toimimisesta	Vähän	1	2	3	4	5	Paljon
63. Harjoittelupaikan organisaation tuntemisesta	Vähän	1	2	3	4	5	Paljon
64. Valmiuksistasi työnjohtamiseen	Vähän	1	2	3	4	5	Paljon
65. Saamasi palaute vastasi mielestäsi osaamistasi	Huonosti	1	2	3	4	5	Hyvin

Kansainvälisyysosaaminen

Kuinka paljon koet saaneesi edellisen harjoittelun loppuarvioinnissa palautetta:

66. Kulttuurierojen huomioimisesta	Vähän	1	2	3	4	5	Paljon
67. Vieraan kielen taidoista	Vähän	1	2	3	4	5	Paljon
68. Saamasi palaute vastasi mielestäsi osaamistasi	Huonosti	1	2	3	4	5	Hyvin

LIITE 4

6/7

69. Mistä osaamisalueesta olisit halunnut saada kokonaisuudessaan enemmän palautetta ammatillisen kehittymisen kannalta harjoittelun loppuarvioinnissa?

Rastita 3 sinulle tärkeintä vaihtoehtoa.

- Hoitotyön asiakkuusosaaminen
- Terveyden edistämisen osaaminen
- Kliininen osaaminen
- Päätöksenteko-osaaminen
- Ohjaus- ja opetusosaaminen
- Itsensä kehittäminen
- Eettinen osaaminen
- Viestintä- ja vuorovaikutusosaaminen
- Kehittämistoiminnan osaaminen
- Organisaatio- ja yhteiskuntaosaaminen
- Kansainvälisyysosaaminen

LIITE 4

7/7

Kirjallisen työn tehtävä

Kirjallisen työn tehtävä:

70. Yhdisti teoria- ja käytännön tietoa	Vähän	1	2	3	4	5	Paljon
71. Herätti oppimiseen liittyviä kysymyksiä	Vähän	1	2	3	4	5	Paljon
72. Oli ammatillisesti kehittävä	Vähän	1	2	3	4	5	Paljon
73. Syvensi oppimistani	Vähän	1	2	3	4	5	Paljon
74. Tuki ammatillista kasvuani	Vähän	1	2	3	4	5	Paljon

Kirjallisen työn vaikutus kokonaisarviointiin

Kirjallisen työn tehtävä(n):

75. On tärkeä osa harjoittelun kokonaisarvosanaa	Vähän	1	2	3	4	5	Paljon
76. Vaikuttaa mielestäni harjoittelun kokonaisarviointiin	Vähän	1	2	3	4	5	Paljon
77. Tulisi vaikuttaa harjoittelun kokonaisarvosanaan	Vähän	1	2	3	4	5	Paljon