



**LAUREA**  
AMMATTIKORKEAKOULU  
*Yhdessä enemmän*

# Sairaanhoidajaopiskelijan ammatillisen kasvun käynnistyminen

Petriläinen, Pasi

2017 Laurea



**LAUREA**  
AMMATTIKORKEAKOULU  
*Yhdessä enemmän*

Laurea-ammattikorkeakoulu

Sairaanhoidajaopiskelijan ammatillisen kasvun käynnistyminen

Pasi Petriläinen  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Opinnäytetyö  
Toukokuu, 2017

Pasi Petriläinen

### Sairaanhoitajaopiskelijan ammatillisen kasvun käynnistyminen

Vuosi 2017 Sivumäärä 36

---

Tässä opinnäytetyössä kartoitettiin Learning by Developing-projektissa (LbD) ammatillisen kasvun käynnistymistä sairaanhoitajaopintojen alkuvaiheessa. Opiskelu tapahtui monikulttuurisessa ympäristössä. Ammatillista kasvua tarkasteltiin Laurea -ammattikorkeakoulun opetussuunnitelmassa kuvattujen työelämäosaamisen kriteerien avulla. Tavoitteena oli tuottaa uutta tietoa ammatillisen kasvun käynnistymisestä LbD-projektissa, mitä voitaisiin käyttää hyödyksi sairaanhoitajaopinnoissa. Tutkimuskysymyksellä selvitettiin, millä tavalla sairaanhoitajaopiskelijaryhmä arvioi oman ammatillisen kasvun käynnistymistä Hyvä terveys-projektissa.

Makoisa -ryhmä koostui Porvoon kansalaisopistossa opiskelleista maahanmuuttajista. Heille Porvoon Laurean ensimmäisen vuoden sairaanhoitajaopiskelijat suunnittelivat ja toteuttivat kymmenen tapaamiskertaa sisältäneen terveyden edistämisen kurssin Hyvä terveys.

Opinnäytetyö oli kvantitatiivinen. Aineisto kerättiin Likert-asteikollisella kyselylomakkeella, jossa työelämä osaamisen kriteerit oli luokiteltu viiteen eri teemaan. Likert -asteikkokysymyksissä esitetään erilaisia väittämiä, joista vastaaja valitsee mielipidettään parhaiten kuvaavan. Aineisto käsiteltiin manuaalisesti ja opiskelijoiden vastaukset väittämiin raportoitiin taulukoissa frekvensseinä.

Keskeisenä tuloksena opinnäytetyössä oli, että ammatillisen kasvun käynnistyminen tunnistettiin kaikkein laajimmin eettisessä osaamisessa. Sairaanhoitajaopiskelijat olivat toimineet sairaanhoitajan eettisten ohjeiden mukaisesti, he olivat säilyttäneet identiteettisuojaan sekä osallistuneet projektin suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin. Lisäksi he olivat työskennelleet tasa-arvoisesti toisten huomioiden. Reflektio-osaamisesta tunnistettiin projektin tarjonnan mielekkään oppimisympäristön. Myös innovaatio-osaamisesta opiskelijat nostivat esiin, kuinka projektityöskentely koettiin opettavaiseksi ja mielekkääksi. Viestintäosaamisessa opiskelijat oppivat laatimaan projektisuunnitelman ja johtamisosaamisesta he huomioivat motivaation kasvaneen projektin myötä.

Pasi Petriläinen

### Starting The Professional Growth Of A Nurse Student

Year	2017	Pages	36
------	------	-------	----

---

In the following Thesis the induction of vocational development at the beginning of nursing studies was surveyed in a Learning by Developing-project (LbD). The learning was conducted in a multicultural environment. The official vocational competence criteria by Laurea University of applied science were utilized to study the vocational development. The objective was to produce new information regarding the induction of vocational development in the LbD-project, which may be of use in the future training of nurses. The study investigated in what way the group of nursing students evaluated the induction of their own vocational development in The Hyvä terveys-project.

The Makoisa-group consisted of immigrant students from the Porvoo Community College. The first year nursing students from Laurea University of applied science planned and conducted a health promotion course for the Makoisa-group. The Hyvä terveys-project included ten contact sessions with the group.

The Thesis was quantitative. The material was gathered with a Likert-scale questioner, in which the criteria for vocational competence were divided into five different themes. The questions based on the Likert-scale consist of different claims from which the answerer chooses the one most suitable to portray his / her opinion. The material was addressed manually and the students answers were reported as frequencies in the charts.

A cardinal outcome in the Thesis was, that the induction of vocational development was broadest and best recognized in the ethical know-how. The nursing students acted according to the ethical instructions of nurses, they maintained the identity cover along with taking part in the planning of the project together with its' implementation and evaluation. As well as working in an equal manner, always considering others involved in the project. The students identified the project as offering a meaningful learning environment concerning reflection know-how. Regarding innovation skills the students pointed out how the project work was perceived as instructive and sensible. Regarding communication skills the students learnt how to conduct a project plan as well as a project report. The students noticed increase in their motivation relating to management skill.

Keywords: Learning by Developing, vocational development of nurse student, multicultural nursing

## Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Maahanmuuttajat terveydenhuollon asiakkaina.....	7
2.1	Terveyden edistäminen monikulttuurisessa hoitotyössä .....	7
2.2	Maahanmuuttajien terveys.....	8
2.3	Maahanmuuttajat Porvoossa .....	10
3	Sairaanhoitajaopiskelijan ammatillisen osaamisen käynnistyminen .....	10
3.1	Sairaanhoitajan ammatillinen kasvu.....	10
3.2	LbD-toimintamalli .....	13
4	Hyvä terveys projekti.....	14
5	Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimuskysymys.....	15
6	Opinnäytetyön empiirinen toteuttaminen.....	15
6.1	Aineiston keruu kyselylomakkeella .....	15
6.2	Aineiston analyysi .....	16
7	Tulokset .....	16
7.1	Vastaajien taustatiedot .....	16
7.2	Ammatillisen kasvun käynnistyminen .....	17
8	Pohdinta .....	22
8.1	Tulosten pohdinta .....	22
8.2	Eettiset kysymykset .....	24
8.3	Luotettavuus kysymykset.....	24
	Lähteet .....	26
	Taulukko.....	29
	Liitteet .....	30

## 1 Johdanto

Lähtulevaisuudessa monikulttuurisen hoitotyön osaaminen korostuu. Globalisoituvassa maailmassa myös sairaanhoitajaopiskelijoiden tulee harjoitella yli kulttuurirajojen tapahtuvaa, transkulttuurista, hoitotyötä. Kulttuurinen kompetenssi, taito toimia transkulttuurisissa hoitoympäristöissä on kehittyvä prosessi, joka voidaan tulkita elämän mittaiseksi matkaksi kohti inhimillistä ihmiskäsitystä. (Koskinen 2009,29-33.)

Suomen jo valmiiksi monikulttuurinen yhteiskunta tulee moniarvoistumaan lisää. Yhä enemmän ihmiset ovat monikielisiä, monikulttuurisia sekä arvoiltaan että tavoiltaan heterogeenisiä. Vuonna 2030 Suomessa tulee asumaan noin puoli miljoonaa maahanmuuttajataustaista henkilöä, tämä tuo muutostarpeita julkisille palveluille, kuten terveydenhuollolle, etenkin pääkaupunkiseudulla. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2012,9.)

Sairaanhoitajaopiskelijat kohtaavat opiskeluaikana monikulttuurisia ihmisiä todellisissa työympäristöissä. Tämä valmistaa opiskelijoita saavuttamaan sairaanhoitajan ammatillisen vähimmäisosaamisen, johon sisältyy asiakaslähtöisyys (Eriksson, Korhonen, Merasto&Moisio 2015,36). Työelämä lähtöiset opintoympäristöt ovat tyypillisiä Laurea-ammattikorkeakoulun käyttämässä Learning by Developing-opintomallissa (Laurea 2016). Kehittämispohjaisessa oppimisessa olennaista on yhdessä toimiminen ja tasavertainen kumppanuus. Porvoo Laurean kahdeksan (n=8) ensimmäisen vuoden sairaanhoitajaopiskelijat suunnittelivat ja toteuttivat LbD-mallisen terveyden edistämisen kurssin -Hyvä terveys-. Kurssi suunnattiin Porvoon kansalaisopistossa opiskelleelle Makoisa-ryhmälle, joka koostui nuorista maahanmuuttajataustaisista ihmisistä.

## 2 Maahanmuuttajat terveydenhuollon asiakkaina

Hyvä terveys -kurssin maahanmuuttajat olivat tuoreita suomalaisen terveydenhuollon asiakkaita. Maahanmuuttajia suomalaisen terveydenhuollon asiakkaina on tutkittu verrattain vähän. Tietoa Suomeen muuttaneiden terveydestä ja hyvinvoinnista on vielä vajavaisesti. Ulkomailla tutkimuksia on tehty enemmän. Suomessa, kuten muuallakin, lisätutkimus nähdään erittäin tärkeäksi. Maahanmuuton jatkuvan lisääntymisen johdosta lähitulevaisuudessa Suomessa arvioidaan kymmenellä prosentilla ihmisistä olevan ulkomaalainen tausta. Varsinkin pääkaupunkiseutu houkuttelee maahanmuuttajia ja väestörakenne muuntuu jälleen monikulttuurisemmaksi. Tasa-arvoinen ja hyvinvoiva yhteiskunta toteutuu, mikäli kaikki väestöryhmät otetaan huomioon terveyspalveluita suunniteltaessa. Suomalaisten ikääntyessä, maahanmuuttajat takaavat sosiaalisen ja taloudellisen kestävyuden. (Koskinen, Castaneda, Rask, Koponen & Mölsä 2012, 3.)

Maahanmuuttajat ovat heterogeeninen ryhmä, näin myös terveydenhuollon palvelutarpeet ovat monimuotoisia. Terveydenhuollon kohdentamisessa tärkein tekijä on maahanmuuton syy. Pakolaisstatuksella Suomeen tulevat ihmiset tarvitsevat muita enemmän terveyspalveluita. Voimavarojen suuntaaminen heille lisää edellytyksiä terveyden ylläpitämiseen ja edistämiseen sekä kotoutumiseen. (Gissler, Malin & Matvetinen 2006, 81-88.)

### 2.1 Terveyden edistäminen monikulttuurisessa hoitotyössä

Terveyden edistäminen voidaan luokitella promotiiviseksi ja preventiiviseksi. Promotiivinen terveyden edistäminen tarkoittaa toimia jotka lisäävät terveyttä. Sen tarkoituksena on vahvistaa terveyttä suojaavia asioita ja tapahtumia sekä tukea yksilöitä ja ihmisryhmiä elämään terveessä ympäristössä. Preventiivinen terveyden edistäminen pureutuu usein sairauksien ehkäisyyn. Se voidaan jakaa primaari-, sekundaari- ja tertiaari-preventioon. Primaari-prevention tarkoituksena on ennaltaehkäisevä toiminta vähentämällä riskitekijöitä. Sekundaari-prevention tarkoituksena on estää tilanteen paheneminen välttämällä riskitekijöiden vaikutusta. Tertiaari-prevention tarkoitus on lisätä toimintakykyä ja/tai vähentää sairaudesta aiheutuvia haittoja. (Pietilä 2010, 25.) Hyvä terveys -kurssi oli terveyden edistämistä monikulttuurisessa ympäristössä. Makoisa-ryhmä koostui nuorista maahanmuuttajista, joille sairaanhoitajaopiskelijat suunnittelivat ja toteuttivat promotiivista terveyden edistämistä kertomalla suomalaisesta terveydenhuollosta ja ihmisen henkilökohtaisesta hyvinvoinnista.

Erilaisuuden ja elämän monimuotoisuuden tunnustaminen ja hyväksyminen ovat monikulttuurisen hoitotyön ja elämäntapaohjauksen perusta. Monikulttuurisuus voidaan ymmärtää eri ihmisten ja ihmisryhmien elämistä samassa ajassa ja paikassa. Sairaanhoitajan työkuva ohjaa eettinen perusta ja lainsäädännöllisesti Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (1992/785). Sai-

raanhoitajan tehtävä on suojella ihmiselämää, edistää terveyttä ja potilaan hyvää oloa sekä kohdata potilas arvokkaana yksilönä. Potilaan kulttuuritausta tulee tunnistaa ja yleismaailmalliset inhimillisyyden yhtäläisyydet tunnustaa. Kulttuurinen erilaisuus voi liittyä esimerkiksi ikään, sukupuoleen, seksuaaliseen suuntautumiseen, ulkonäköön, vammaan, sairauteen tai etniseen ryhmään. (Abdelhamid, Juntunen & Koskinen 2009, 13-20.)

Monikulttuurisesta, eli yli kulttuurirajojen tapahtuvasta, hoitotyöstä käytetään myös käsitettä transkulttuurinen hoitotyö. Globalisoituvassa maailmassa transkulttuurisen hoitotyön osaaminen korostuu. Kulttuurinen kompetenssi, taito toimia transkulttuurisissa hoitoympäristöissä, on kehittyvä prosessi. Se voidaan tulkita elämän mittaisena matkana kohti inhimillistä ihmiskäsitystä. Monikulttuurisen hoitotyön oppiminen jatkuu sairaanhoitajaopiskelijan siirtyessä työelämään. Terveysalalla kulttuurisen tietouden tärkeyden huomioiminen käynnistyy opiskeluaikana. Monikulttuurisia taitoja voidaan harjoitella luokahuoneessa, tietoverkkoissa tai työelämympäristöissä. Myös vaihto-oppilasharjoittelun suorittaminen ulkomailla on suositeltavaa monikulttuurisen hoitotyön oppimisessa. (Koskinen yms. 2009, 51-55) Hyvä terveys - projekti tarjosi transkulttuurisen hoitotyön oppimisympäristön sairaanhoitajaopiskelijoille.

Transnationaaliseen osaamiseen sisältyy viisi eri aluetta: analyttinen, emotionaalinen, luova, viestinnällinen ja toiminnallinen. Analyttinen osaaminen on kognitiivista tiedonhankintaa. Sairaanhoitajan tulee olla perillä maahanmuuttajan sen hetkisestä elämäntilanteesta. Hänen tulee tiedostaa elämäntilanteet ennen ja jälkeen maahanmuuttoa. Erityistä huomiota tulee kiinnittää terveyteen mahdollisesti negatiivisesti vaikuttaviin tekijöihin, kuten esimerkiksi sota-, vaino- ja traumakokemuksiin. (Saintola-Rodriguez 2009, 36.)

Tulevaisuudessa sairaanhoitajan monikulttuurisen hoitotyön osaaminen korostuu, koska ihmisten liikkuvuus lisääntyy. Terveystieteiden huollossa tämä tuo uudet haasteet rakenteille, käytännöille ja palveluille. Monikulttuurisuus on myös valtava mahdollisuus suomalaiselle hyvinvoinnille, omalla rahalla terveyspalveluita ostavat asiakkaat lisääntyvät ja uudenlaisia palvelukonsepteja syntyy esimerkiksi terveysmatkailuun. (Eloranta & Virkki 2012, 24-25.) Hyvä terveys-kurssin toteuttaneet sairaanhoitajaopiskelijat (n=8) olivat Porvoo Laurean ensimmäisen vuoden opiskelijoita, joille työskentely Makoisa-ryhmän kanssa tarjosi mahdollisuuden tutustua monikulttuuriseen hoitotyöhön jo koulutuksen alkuvaiheessa.

## 2.2 Maahanmuuttajien terveys

Suomeen suuntautunut maahanmuutto on kasvanut viime vuosina. Ulkomaalaisväestö on lähes kaksinkertaistunut 2000-luvulla. Vuonna 2000 Suomessa asui noin 92 000 maahanmuuttajataustaista henkilöä. Arvioissa määrän uskotaan kasvavan vuoteen 2020 mennessä 330 000 henkeen ja vuoteen 2030 mennessä noin puoleen miljoonaan. Maahanmuuton syitä ovat muun

muassa perhesiteet, työ ja opiskelu. Yhä enemmän suomalainen yhteiskunta on tulevaisuudessa monikielinen, monikulttuurinen ja arvoilta sekä tavoiltaan monimuotoinen. Julkiset palvelut ovat muutostarpeessa, koska maahanmuuton lisääntyessä, tulijoiden taustojen monimuotoistuuessa palveluiden sisältöä ja henkilöstön osaamista tulee kehittää. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2012,9)

Terveyden ja hyvinvointilaitoksen (2012) suorittamassa tutkimuksessa maahanmuuttajien terveydestä todetaan, että terveyspalveluiden kehittämällä on kiire. Erityisesti huomioidaan maahanmuuttajille kohdennettujen mielenterveyspalveluiden saatavuuden helpottaminen. Ongelmana on ollut nykyisen terveydenhuollon saavutettavuus, palvelujärjestelmä on tavoittanut vain osan sitä tarvitsevista henkilöistä. Maahanmuuttajilla on samat terveyshaasteet kuin kantasuomalaisilla: vähäinen liikunta aiheuttaa ongelmia, liikalihavuutta esiintyy liiaksi ja ravitsemuksessa on myös haasteita. Kattavia terveyden edistämistoimia ja kuntoutusta tarvitaan ehkäisemään toimintakykyrajoitteita. Suomalaisille yleisen diabeteksen ennaltaehkäisyn ja hoidon kehittämiseen tulisi varata riittävät voimavarat, koska diabetes on yleinen terveyshaaste myös maahanmuuttajille. Vaikka kotouttamisessa on jo nykyisellään ollut huomiona keskittyminen kielitaitoon, tulisi huomiota lisätä entisestään. Myös luku- ja kirjoitustaidon kehittämiseksi on tarvetta joissakin ryhmissä. Länsi-Euroopan maissa tehdyissä tutkimuksissa on havaittu sosioekonomisia terveyseroja maahanmuuttajaryhmien välillä ja sisällä. Varakkaimmat ja koulutetuimmat yleensä omaavat paremman terveyden. Pidempään muuttomaassa asuneilla maahanmuuttajilla on todettu kantaväestöä heikompi terveys, mutta hiljattain maahanmuuttaneilla on yleensä kantaväestöä parempi fyysinen terveys, tämä selittyy ns. terveen siirtolaisen vaikutuksella; muuttajat ovat pääasiassa nuoria ja siirtolaisuuden raskeisiin koettelemuksiin lähtee selviytymään usein vain kaikkein terveimmät. Suomessa maahanmuuttajat ovat pääsääntöisesti kokeneet elämänlaatunsa hyväksi, he myös luottavat suomalaiseseen terveydenhuoltoon, nämä ovat hyviä lähtökohtia terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen kannalta.

Suomessa laki kotouttamisen edistämiseksi (1386/2010) velvoittaa kunnat huolehtimaan maahanmuuttajien kotoutumisesta. Porvoossa maahanmuuttajaryhminä isoimmat ovat olleet Venäjän, entisen Neuvostoliiton ja Viron kansalaiset. Pakolaistaustaisia maahanmuuttajia on ollut noin kolmasosa, Porvoo on vastaanottanut heitä vuodesta 1988. Porvoossa asuu noin 400 Suomen kansalaisuuden saanutta maahanmuuttajataustaista henkilöä. Suomessa kansalaisuutta on mahdollisuus hakea kuuden vuoden yhtämittaisen asumisen jälkeen. Pakolaisstatuksella tullut henkilö voi anoa kansalaisuutta neljän vuoden keskeyttömän asumisen jälkeen. (Porvoo 2013, 4.)

### 2.3 Maahanmuuttajat Porvoossa

Porvoossa maahanmuuttajille suunnattuja palveluita tuottaa maahanmuuttopalveluyksikkö, siihen kuuluu maahanmuuttajatyön päällikkö, sosiaalityöntekijä, perhetyöntekijä, etuuskäsitelijä sekä kolme maahanmuuttajataustaista kulttuuriavustajaa/tulkkia. He työskentelevät viranomaisten ja kolmannen sektorin kanssa yhteistyössä. Asiakasryhmistä suurimmat ovat kiintiöpakolaiset ja turvapaikkahakuprosessin läpikäyneet. Maahanmuuttajapalveluun kuuluu pakolaisten ja itsenäisesti maahanmuuttaneiden henkilöiden vastaanotto sekä perehdytys suomalaiseen yhteiskuntaan. Tarkoituksena on maahanmuuttajien kotouttaminen. (Porvoo 2013,10-12)

Porvoon kansalaisopisto tarjoaa eritasoisia kursseja maahanmuuttajille. Pääpaino kursseilla on suomen kielitaidon oppiminen ja sosiaalisten suhteiden luominen. Esimerkiksi Makoisa-ryhmä on tarkoitettu nuorille maahanmuuttajille. Kurssiin kuuluu 3 ½ kuukautta kestävä intensiivinen, kokoaikainen jakso, johon sisältyy olennaisesti suomenkielen oppiminen, yhteiskuntataidot, työelämävalmennus, tietojenkäsittely ja liikunta. (Porvoo 2016)

## 3 Sairaanhoidajaopiskelijan ammatillisen osaamisen käynnistyminen

Sairaanhoidajaopiskelijan kehittyminen hoitotyön asiantuntijaksi ja oman ammatillisen identiteetin löytyminen ovat sairaanhoidajakoulutuksen tarkoitus. Laadukas opetus ja työharjoitteluiden ohjaus luovat mahdollisuuden opiskelijan ammatilliseen kasvuun. Ammatillinen kasvu alkaa hoitotyön perusteiden omaksumisesta ja kädentaitojen opettelusta (Lonkainen 2008, 56,58)

### 3.1 Sairaanhoidajan ammatillinen kasvu

Hoitotyön ammattitaidon kehittyminen koulutuksen aikana edellyttää laaja-alaista ammatillista kasvua. Sairaanhoidajaopiskelijan tietotaidon kehittyminen yhdistyy opiskelijan käsitykseen sairaanhoidajan ammatista ja suhtautumisesta työhön. Oman roolin omaksuminen, sitoutuminen ja terveydenhuollon ammatillaisen vastuun kehittyminen sisältyvät myös ammatilliseen kasvuun. (Etäpelto, Vähäsantanen 2006,40-41.)

Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen (2015) määriteltiin Sairaanhoidajakoulutuksen tulevaisuus -hankkeessa [Taulukko 1], joka toteutettiin Suomen ammattikorkeakoulujen, ammatijärjestöjen, ministeriöiden ja terveydenhuollon organisaatioiden yhteistyössä. Hankkeen tarkoituksena oli määrittää, EU:n mukainen, yleissairaanhoidosta vastaavan sairaanhoidajan osaamisen vähimmäisvaatimukset, kuvailla osaamista ja luetteloida sen ydinsisältö. Väestön ikääntyminen, huoltosuhteen heikkeneminen, yhteiskunnan monimuotoistuminen ja lisääntyvä

teknologia terveydehuollossa haastavat tulevaisuuden sairaanhoitajien osaamista. Sairaanhoitajien odotetaan kykenevän edistämään ihmisten terveyttä ja hyvinvointia sekä tuottamaan väestölle laadukkaita palveluita kustannustehokkaasti. Sosiaali- ja terveystalouden rakenteiden mureneminen vaikuttaa sairaanhoitajien toimintaympäristöön. Potilaiden rooli kasvaa omahoidossa sekä terveyden ylläpitämisessä ja edistämässä. Myös yhteiskunnan säädösmuutokset tulevat vaikuttamaan sairaanhoitajien toimintaympäristöön ja osaamisvaatimuksiin.

Sairaanhoitajan tulee käyttää näyttöön perustuvaa tietoa hoitopäätöksissä ja seurata hoitotyön kehittymistä. Valmistuvan sairaanhoitajan tietotaitoihin sisältyy perusosaaminen terveyden ja työkyvyn edistämisestä sekä toimintavajauksen riskin tunnistamisen perusteista ja menetelmistä. Yleissairaanhoitaja vastaavan sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen muodostuu seuraavista osa-alueista: asiakaslähtöisyys, hoitotyön eettisyys ja ammatillisuus, johtaminen ja yrittäjyys, kliininen hoitotyö, näyttöön perustuva toiminta ja päätöksenteko, ohjaus ja opetusosaaminen, terveyden ja toimintakyvyn edistäminen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristö. Kaikki ammattikorkeakouluissa opiskelevat sairaanhoitajat pätevöityvät vastaamaan yleissairaanhoitaja vastaavan osaamisen mukaisesti. Ammattikorkeakoulut saavat itsenäisesti päättää opetustavat. Sairaanhoitajatutkinnon laajuus on 210 opintopistettä, joten opiskelija suorittaa lisäksi 30 opintopistettä jollakin hoitotyön erityisalueella. (Eriksson, Korhonen, Merasto, Moisio 2015, 16,19,73)

Ammattikorkeakoulussa opiskelevia tulevia sairaanhoitajia tutkinut Elina Ora -Hyytiäinen (2004) kirjoittaa väitöskirjassaan, kuinka opiskelijat omaksuvat koulussa ammatin vaatimat työtehtävät, työprosessit, työkuulttuurin ja arvot sekä toimintatavat. Koulutuksen aikana, opiskelijan hahmottaessa uudella tavalla toimintaansa, hän vaihteittain sekä muuttaa työskentelyään että määrittää ammatillisen identiteettinsä uudelleen. Ammatillinen kasvu sairaanhoitajaksi alkaa Minä auttaja -roolista. Ensimmäisessä vaiheessa opiskelijalla ei vielä ole ammatillista identiteettiä, hän kokee toimivansa maallikkomaisesti hoitoympäristöissä. Sekä negatiiviset että positiiviset tunteet korostuvat, opiskelijan arvona on tuntee itsensä tarpeelliseksi, hän ei tunnista itse toiminnan päämääriä tai arvoja. Seuraavaksi opiskelija identifikoituu Me hoitajat -ryhmään. Tässä vaiheessa sairaanhoitajaopiskelija arvostaa tehokkuutta, aikataulujen noudattamista ja tehtävien suorittamista ajallaan. Hän ei vielä välttämättä tunnista potilaan tarpeita, vaan toiminnan organisointi tapahtuu tehtävistä käsin. Kolmannessa kehitysvaiheessa opiskelijan rooli on Minä hoitaja. Hoitaja toimii yksin, mutta osana yhteisöä. Neljännessä vaiheessa identiteetti muodostuu Tehokkaaksi sairaanhoitajaksi, siinä potilaat nähdään joukkona passiivisia kohteita. Toiminnan päämääränä on tehokkuus ja sujuvuus. Viides ja viimeinen vaihe ammatillisessa kasvussa oli Reflektiivinen sairaanhoitajuus. Tässä vaiheessa opiskelijan toiminnan lähtökohtana on yksilön tarpeet. Hoidon päämääränä on selkeästi potilaan hyvän edistäminen. Loppuvaiheen opiskelija kykenee ankkuroimaan itsensä ympäröivään yhteiskuntaan osana tiettyä ammattiryhmää suhteessa muihin ammatteihin.

Hyvä terveys -projektin sairaanhoitajaopiskelijat olivat ensimmäisen vuoden opiskelijoita, heidän ammatillinen kasvu kohti Reflektiivistä sairaanhoitajuutta oli orastavalla alullaan.

Laurea ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijan opetussuunnitelma sisältää opiskelijan osaamisen kehittymisen soveltamisen tasolta uuden luomisen tasolle. Opiskelijat kohtaavat aitoja työelämän toimijoita ja osaamisen haasteita. Laurean opetusfilosofian mukaan opiskelijat valmistuttuaan kohtaavat alati muuttuvan työelämän. Opetuksen tulee valmistaa heidät sekä ennakoimaan työelämän muutoksia että kehittämään uusia toimintamalleja terveydenhuoltoon. Opiskelijan ammatillinen kasvu jatkuu läpi koulutusohjelman, siinä tunnistetaan tieto-, taito-, arvo- ja kokemusosaaminen. Työelämä osaamisen kriteerit kehittyvät osana moduuleita, opintojaksoja ja projekteihin osallistumista. Työelämä osaamisen kriteerit ovat: reflektio-osaaminen, eettinen osaaminen, viestintäosaaminen, innovaatio-osaaminen ja johtamisosaaminen. (Laurea 2016)

Reflektio-osaaminen sisältää opiskelijan oppimisen taidot. Opiskelija kykenee arvioimaan ja kehittämään osaamistaan. Osaamisen tavoitteina on toimintatapoihin, rooliin ja osaamiseen liittyvien ongelmien ratkaisukyky. Opiskelijan tulee osata analysoida toimintamalleja sekä vertailla ja kehittää toimintatapoja, ja luoda uusia toimintamalleja. Eettiseen osaamiseen kuuluu kyky noudattaa tasa-arvoisuuden ja oikeudenmukaisuuden periaatteita. Osaaminen sisältää myös ammattietiikan sekä toiminnan kestävän kehityksen periaatteiden mukaisesti. Opiskelija osaa toimia vastuullisesti globaalina kansalaisena, hän ottaa vastuun omasta toiminnastaan, kantaa vastuun ryhmätoiminnasta sekä hyödyntää osaamistaan yhteiskunnan hyväksi. Viestintäosaaminen (työyhteisöllinen) tarkoittaa tarkoituksenmukaista viestintää työyhteisön vuorovaikutustilanteissa. Viestintäosaamiseen kuuluu viestinnän arviointi, viestinnän uudistaminen, verkostojen luominen, monikulttuurinen viestintä, viestinnän organisointi ja viestinnän johtaminen. Innovaatio-osaaminen muodostuu kyvystä tunnistaa työelämän tarpeita sekä muutostarpeiden huomioiminen. Opiskelija osaa käyttää luovaa ongelmanratkaisua, tuloksena on asiakaslähtöisiä, kestäviä ja taloudellisesti kannattavia ratkaisuja. Kansainvälisen tiedon hyödyntäminen innovaatioprosessin analysointiin ja tulkintaan sisältyy myös kriteeristöön. Johtamisosaaminen tarkoittaa tavoitteellista vuorovaikutteista sosiaalista toimintaa. Osaamiseen sisältyy johtamistaidot projekteissa ja yrittäjämäisissä ympäristöissä. Opiskelijan tulee osata johtaa kehittämishankkeita projektipäällikkönä sekä kehittää johtamista työelämässä. Opiskelijan ammatillisen kasvun aikana hänen odotetaan käyttävän ammattikieltä, toimimaan työturvallisuusohjeiden mukaisesti, käyttämään tutkittua tietoa, toimimaan itsenäisesti ja asiakaslähtöisesti, työskennellä ryhmän jäsenenä sekä toimimaan ammattietiikan mukaisti. (Laurea 2016)

Hyvä terveys -projekti toteutettiin Porvoon kansalaisopiston luokahuoneessa sekä tutustumalla Porvoon terveydenhuollon yksiköihin keskusta-alueella. Luokahuoneessa tarkoitus oli luoda mahdollisimman avoin ilmapiiri keskustelemalla ja samalla välttämällä auktoritäärisen terveyden edistämisen haittavaikutukset.

### 3.2 LbD-toimintamalli

Learning by developing on Laurea -ammattikorkeakoulun toimintamalli. Kehittämispohjaisessa oppimisessa olennaista on yhdessä toimiminen ja tasavertainen kumppanuus. Opettajan rooli on moninainen ja opiskelijalla on myös vastuu oppimisesta. (Laurea 2011, 6-7). Hyvä terveys -projekti oli tyypillinen LbD -ympäristössä toteutettu projekti: oppilaat kehittivät itse projektin sisältöä opettajien ohjauksessa.

Laurea on luonut LbD- mallin kohtaamaan tulevaisuuden yhteiskunnan haasteet. Tämä kehittämispohjaisen oppimismallin alkuvaiheet ajoittuvat osittain samanaikaisesti ammattikorkeakoulujen lakisääteisen tehtäväsisällön uudistuksen kanssa vuodelta 2003. Tuolloin ammattikorkeakouluille annettiin kolme päätehtävää: pedagogiikka ja osaamisen tuottaminen, tutkimus- ja kehittämistehtävät sekä aluekehittäminen. (Finlex 2003) Ammattikorkeakoululaki

Ammattikorkeakoulut työskentelevät työelämän ja alueellisten toimijoiden kanssa yhteistyössä. Paikallisina instituutteina ne toimivat monilla eri sektoreilla, joskin globalisaatio muokkaa toimintaa myös paikallisilla tasoilla. LbD-malli kuvastaa ammattikorkeakoulujen autonomiaa Suomessa. Laurea on valinnut mallin sen opiskelijakeskeisyyden ja työelämälähtöisyyden johdosta, unohtamatta kolmea lakisääteistä tehtävää. LbD -malli yhdistää kaksi kasvatustraditiota; ammattikasvatus (learning) ja tutkimuksellisuuteen perustuva korkeakouluopetus (developing). (Koski 2014,9)

Katariina Raij kirjoittaa LbD-mallista (2014) kuinka pragmaattinen oppimisfilosofia on LbD-mallin lähtökohtana. Filosofian keskeisimpiä kehittäjiä oli John Dewey. Raij nostaa Deweyn tutkimuksista esiin, kuinka hän näkee ajattelun sekä reflektoinnin tapana luoda uudistavaa kanssakäymistä maailman kanssa, tapana muuttaa tai jälleenrakentaa maailmaa, ja ajatteli tekoja kokeellisina määritteinä tulevaisuuden arvoista. Oppiminen sekä tekeminen ovat tekemisen muotoja. Pragmaattisessa oppimisen teoriassa oppiminen on aktiivista, kuitenkin pohjautuen aina kokemukseen sekä sen seuraamuksiin johtaen sitten uusiin toimintatapoihin. Koulu on osa elämää, ei elämää varten ja oppiminen nähdään välineenä luoda uusia toimintatapoja jatkuvan ihmisten sekä heidän ympäristönsä kanssa tapahtuvan vuorovaikutuksen kautta. Pragmaattinen oppimiskonsepti korostaa yhteistyötä, aktiviteetteja, jotka muuttavat yksilöitä sekä ympäristöä, lisäksi kokemusten roolia sekä vuorovaikutusta. Oppiminen on aktiivista sekä kokemuksia rakentavaa, uusien tilanteiden käsittelemistä ja käyttäytymistä tarkoituksenmukaisesti.

Tälle taustakehykselle on rakentunut Laurean kehittämispohjainen opetusfilosofia. Ytimessä oleva kehittämisprojekti toteutetaan työelämän kanssa yhteistyössä. Osallistujina ovat työ-

elämän edustaja, opettaja, oppilas sekä asiakas tai uuden innovaation loppukäyttäjä. Oppimista tapahtuu yksilö- ja yhteisötasolla, ja se johtaa tiedon uudistumiseen. Määritteleviä determinantteja ovat kumppanuus, kokemusperäinen ympäristö, luovuus, tutkimusperäinen lähestyminen ja luotettavuus. Laurean toimintamalli muuttaa opettajan roolia. LbD-mallissa oppilas on tasavertainen kumppani. Opettajat toimivat kumppaneina, tutoreina, osaamisen tunnistajina, kehittäjinä, tutkijoina sekä tukijoina että henkisinä mentoreina projekteissa. Opettajan vastuu on luoda mahdollisuuksia, jokainen uusi projekti on uusi seikkailu. Jatkuvasti muuttuvassa maailmassa aikaisemmat toimintamallit eivät välttämättä riitä. (Raij 2014, 11-14)

Monista eduista huolimatta myös LbD-mallissa on puutteensa. Joillekin opiskelijoita opintojen suorittamisvapaus aiheuttaa suuria haasteita. Opiskelijan itseohjautuvaisuus korostuu, koska perinteistä auktoritääristä opettamista ei käytännössä ole. Luennot, kotitehtävät ja jakson päättävä koepaperi ovat korvautuneet. Tilalle ovat tulleet uudet oppimisympäristöt, oppimista ohjaavat tutorit ja projektia tutkiva oppimispäiväkirja tai loppuraportti. Avoin oppimisympäristö on alttiina monille muuttuville tekijöille. Se on samalla sekä mahdollistava että haastava tekijä. LbD -mallissa maailma on avoin menestykselle, ja toisaalta täsmällisesti todistettava opin karttumisen on ongelmallista. On tärkeätä, että keskustelu ja kehittäminen jatkuvat puhuttaessa LbD-mallin pedagogisista vaikutuksista opiskelijaan ja ympäröivään yhteiskuntaan. (Taatila 2014, 50-57)

Hannu Pirnes (2014) toteaa oman subjektiivisen näkemyksensä mukaan, että LbD -malli ei välttämättä toimi kaikissa opintojaksoissa, hän korostaa kuitenkin LbD -mallin kustannustehokkuuden ylivertaisuutta.

#### 4 Hyvä terveys projekti

Maahanmuuttajataustaisilla nuorilla ei ole tarpeeksi kokemusta suomalaisesta terveydenhuollosta. Tätä taustaa vasten muodostui Hyvä terveys -projekti. Maahanmuuttajien terveystietouden lisääntyminen ja suomalaisen terveydenhuollon käytettävyyden helpottuminen olivat johtoajatuksia koko projektin ajan. Porvoon kansalaisopisto järjestää non-stop kotoutumisryhmiä maahanmuuttajille. Heidän keskeisin tavoite on suomenkielen oppiminen sekä elämänhallintaan kuuluvien taitojen omaksuminen suomalaisessa kulttuuriympäristössä. Koulutusryhmät ovat tarkoitettu kaikille 16-29 vuotiaille maahanmuuttajille. Makoisa -ryhmähanke on aloitettu vuonna 2012 ja sen toiminta on koettu tulokselliseksi. Makoisa -ryhmän vetäjän pyynnöstä Laurean sairaanhoitajaopiskelijat järjestivät 10 viikkoa kestävästä terveyden edistämisprojektiin keväällä 2016 aikana. Tapaamiset toteutettiin viikottain yhden tunnin mittaisena. Käsiteltäviä aiheita olivat ravitsemus, kansantaudit, suomalainen terveydenhuolto ja henkinen hyvinvointi. Hyvä terveys -projekti toteutettiin Porvoon kansalaisopiston luokahuoneessa se-

kä tutustumalla Porvoon terveydenhuollon yksiköihin keskusta-alueella. Luokkahuoneessa tarkoitus oli luoda mahdollisimman avoin ilmapiiri keskustelemalla ja samalla välttämällä auktoriteettien terveyden edistämisen haittavaikutukset.

## 5 Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimuskysymys

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa Learning by Developing-projektissa (LbD) opiskelun merkitystä ammatillisen kasvun käynnistymiselle sairaanhoitajaopintojen alkuvaiheessa. Ammatillista kasvua tarkasteltiin Laurean opetussuunnitelmassa esiteltyjen työelämäosaamisen kriteerien avulla. Opinnäytetyön tutkimuskysymys oli, millä tavalla sairaanhoitajaopiskelijaryhmä arvioi oman ammatillisen kasvun käynnistymistä Hyvä Terveys -projektissa.

## 6 Opinnäytetyön empiirinen toteuttaminen

### 6.1 Aineiston keruu kyselylomakkeella

Aineisto kerättiin kyselylomakkeella [Liite 1.] Tutkimus oli kvantitatiivinen kyselytutkimus. Kvantitatiivisella eli määrällisen tutkimusmenetelmän avulla pyrittiin mahdollisimman laajasti kartoittamaan vastauksia tutkimuskysymykseen. Menetelmän avulla on mahdollista saada vastauksia kysymykseen kuinka moni, kuinka paljon tai kuinka usein. (Vilka 2009, 14-17) Olennaista määrälliselle tutkimusmenetelmälle on havaintoaineiston tilastolliseen analyysiin perustuva päätelmien teko (Hirsjärvi, Remes & Sajajärvi 2010, 140). Aineisto kerättiin kyselylomakkeella tutkimusluvan myöntämisen jälkeen Porvoon Laurean ensimmäisen vuoden sairaanhoitajaopiskelijoilta (n=8) keväällä 2016.

Opinnäytetyön aineiston keräämiseen käytettiin Likert -asteikollista kyselylomaketta. Likert -asteikkokysymyksissä esitetään erilaisia väittämiä, joista vastaajan tulee valita mielipidettään parhaiten kuvaava vaihtoehto kysytyyn asiaan. Väittämät olivat muodostettu Laurea ammattikorkeakoulun työelämä osaamisen kriteereistä, jotka ovat Laurean opetussuunnitelmassa (2016). Likert -asteikon toisessa päässä on vastausvaihtoehto -Täysin samaa mieltä- ja toisessa päässä -Täysin eri mieltä-. Toisinaan kyselylomakkeen laatiminen sanallista on haastavaa, koska sanalliset ilmaisut merkitsevät toisille vastaajille eri asioita kuin toisille. Esimerkiksi vastausvaihtoehto 'jokseenkin samaa mieltä' saattaa tarkoittaa eri asioita kullekin vastaajalle, vaikuttavana tekijänä vastaajan temperamentti mielipidettä ilmaistaessa (Hirsjärvi ym. 2010, 187- 189.)

Kyselylomakkeen taustakysymykset koskivat opiskelijan opiskelijan valitsemaa projektia, aikaisempaa koulutusta, työkokemusta hoitoalalla ja muuta työkokemusta. Seuraavaksi oli 60 väittämää Laurean työelämä osaamisen kriteereistä. Väittämät 5-24 käsittelivät reflektio-

osaamista, väittämät 25-34 käsittelivät eettistöosaamista, väittämät 35-47 käsittelivät viestintäosaamista, väittämät 48-53 innovaatio-osaamista ja väittämät 54-64 johtamisaamista. Jokaisen työelämä osaamisen kriteerikohdan lopussa oli yksi avoin kysymys ja vastaustila. Monivalintakysymykset pakottivat vastaajan valitsemaan ennalta annettujen vaihtoehtojen joukosta. Vastausvaihtoehdot kyselylomakkeessa olivat 1=täysin eri mieltä, 2=jokseenkin eri mieltä, 3=jokseenkin samaa mieltä ja 4=täysin samaa mieltä. Avoin kysymys antaa vastaajalle vapauden sanoa, mitä hän todella ajatteli projektista (Hirsjärvi ym. 2010, 187, 190). Tutkimuksen suorittamisen ja analysoinnin kannalta vain yksi avoin kysymys oli eduksi.

Kyselylomake jaettiin ensimmäisen vuoden sairaanhoitajaopiskelijoille projektityöseminaarin yhteydessä. Kyselylomakkeen olivat laatineet Porvoon Laurean lehtorit Lilja Palo ja Minna Nikula, joille kyselylomakkeet myös palautettiin.

## 6.2 Aineiston analyysi

Kyselylomakkeen täyttivät ensimmäisen vuoden sairaanhoitaja opiskelijat, he arvioivat Hyvä terveys -projektissa tapahtunutta ammatillisen kasvun käynnistymistä. Opinnäytetyön aineisto käsiteltiin manuaalisesti. Kyselylomakkeen väittämät olivat luokiteltu viiteen eri teemaan, jokainen työelämä osaamisen kriteeri eritellen. Työelämä osaamisen kriteerit olivat: reflektio-osaaminen, eettinen osaaminen, viestintäosaaminen, innovaatio-osaaminen ja johtamisaaminen.

Opiskelijoiden vastaukset väittämiin raportoitiin taulukoissa frekvensseinä. Taulukkoon merkittiin jokaisen väittämävastauksen alle montako opiskelijaa oli valinnut kyseisen vastauksen. Kyselylomakkeeseen vastanneiden taustatiedot käsiteltiin ja merkittiin manuaalisesti. Avoimissa kysymyksissä opiskelijat kertoivat omin sanoin kokemuksistaan Hyvä terveys -projektissa.

## 7 Tulokset

### 7.1 Vastaajien taustatiedot

Kyselyyn vastasi kaikki kahdeksan Hyvä terveys -projektissa mukana ollutta sairaanhoitajaopiskelijaa. Vastaajista vain yhdellä ei ollut hoitajakoulutusta, työkokemusta hänelläkin oli toiselta alalta 15 -vuotta. Muut olivat kouluttautuneet lähihoitajiksi ja heillä oli työkokemusta hoitoalalta 3-8 vuotta. Ammattikorkeakouluopiskelijoiksi heillä oli vankka työkokemus.

Tutkija luokittelee, analysoi ja tulkitsee tutkittavan aineiston. Kolme tehtävää limittyvät olennaisesti toisiinsa ja ne ovat kaikki tärkeitä. Tutkimuskohde ja -välineet määrittelevät

kunkin vaiheen painoarvon. Tehtävät tulee eritellä toisistaan, jotta tutkija oppii tuntemaan kerätyn materiaalin ja kykenee analysoimaan aineiston. Tutkimuksen vaiheet harvoin etenevät lineaarisesti, usein palataan toisesta vaiheesta toiseen. Tutkimuksesta saadaan kattava selvällä tehtävien jaolla. (Ruusuvaori, Nikander & Hyvärinen 2010, 11-12)

Kyselyn kautta saatujen tulosten analyysi on tärkeä osa opinnäytetyötä. Tutkimuksesta saatu tietoa analysoitiin suhteessa aiempaan teoriaan (Holopainen, Nummenmaa & Pulkkinen 2014, 15). Kyselylomakkeeseen [Liite 2-7] vastasi Hyvä terveys-projektiryhmän kaikki opiskelijat (n=8).

## 7.2 Ammatillisen kasvun käynnistyminen

Sairaanhoitajaopiskelijat arvioivat ammatillisen kasvun käynnistymistä Hyvä terveys - projektissa Likert -asteikollisen kyselylomakkeen avulla. Ammatillisen kasvun käynnistyminen raportoidaan Laurean opetussuunnitelman (2016) työelämäosaamisen kriteerien mukaisesti reflektio-osaamisena, eettisenä osaamisena, viestintäosaamisena, innovaatio-osaamisena sekä johtamisosaamisena.

Reflektio-osaamisesta koko ryhmä (n=8) koki, että oma projekti oli tarjonnut mielekkään oppimisympäristön. Toiseksi tärkeimmäksi koettiin oman aktiivisuuden merkitys oppimisen edistäjänä ja projektin hyödyt nähtiin parhaiten jälkeensä. Tässä projektissa opiskelijat eivät päässeet harjoittelemaan perusauttamismenelmiä, eivätkä saaneet valmiuksia arvioida potilaan tai asiakkaan psyykkisiä voimavaroja. Opiskelijat kokivat saaneensa myös liian vähän ohjausta ja palautetta projektin aikana. (taulukko 1.)

Taulukko 1. Projektissa saavutettu reflektio-osaaminen

Väittämät	Täysin eri mieltä (f)	Jokseenkin eri mieltä (f)	Jokseenkin samaa mieltä (f)	Täysin samaa mieltä (f)
Oma aktiivisuuteni edisti oppimista	0	0	2	6
Kyky eritellä/(analysoida) omaa toimintaa edisti oppimista	0	1	6	1
Projektiohjelman esitteen suunnittelu tuki oppimista	0	1	7	0
Omassa roolissa toimiminen projektiryhmässä oli selkeää	0	1	6	1
Tunsin olevani sairaanhoitaja projektin aikana	0	1	5	2
Sain riittävästi ohjausta, joka tuki oppimista projektin aikana	0	3	4	1
Sain riittävästi palautetta, joka tuki oppimista projektin aikana	0	3	1	4
Projektiryhmässä keskusteltiin, missä määrin tavoitteet saavutettiin	0	1	2	5
Projekti eteni tietoisesti tavoitteiden suuntaisesti	0	1	3	4
Projektityöskentelyn hyödyt oli helppompia nähdä jälkeenpäin	0	0	2	6
Projektityöskentely lisäsi ymmärrystä näyttöön perustuvasta hoitotyöstä	0	0	3	5
Projektityöskentely lisäsi valmiutta työskennellä asiakaslähtöisesti hoitotyössä	0	1	2	5
Projektin aikana käytin terveyden edistämisen työmenetelmiä	0	1	2	5
Projektin aikana käytin hoitotyön perusauttamismenetelmiä	1	1	3	3
Projektin aikana käytin hoitotyön keskeisiä käsitteitä	0	2	3	3
Sain lisää valmiuksia arvioida asiakkaan tai potilaan fyysisiä voimavaroja	0	3	4	1
Sain lisää valmiuksia arvioida asiakkaan tai potilaan psyykkisiä voimavaroja	1	2	3	2
Sain lisää valmiuksia arvioida asiakkaan tai potilaan sosiaalisia voimavaroja	0	1	4	2
Projektin aikana hahmottui sairaanhoitajan työnkuvan moninaisuus	0	1	2	5
Oma projekti tarjosi mielekkään oppimisympäristön	0	0	0	8

Opiskelijat kommentoivat projektia

*”Projektityöskentelyn kokonaisuuden hahmotti vasta lopussa. Nyt oppinut projektityön vaiheet. Alussa olisi toivonut selkeämpiä ohjeita kokonaisuuteen ja miten edetä”*

*”Projektin vastualueet olivat aluksi hieman epäselviä, mutta tiivis yhteistyö ryhmän kesken auttoi”*

Eettisessä osaamisessa kaikki kahdeksan (n=8) opiskelijaa olivat toimineet sairaanhoitajan eettisten periaatteiden mukaisesti projektin

aikana. He olivat myös säilyttäneet identiteettisuojaan, huolehtineet osallistumisestaan projektin suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa. Lisäksi koko ryhmä oli huomionnut muiden ajatuksia ja he olivat kohdelleet toisiaan tasa-arvoisesti. (taulukko 2.)

Taulukko 2. Projektissa saavutettu eettinen osaaminen

Väittämät	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Projektin aikana heräsi sairaanhoitajan työhön kuuluvia eettisiä kysymyksiä	0	2	2	4
Projektin aikana toimin sairaanhoitajan eettisten ohjeiden mukaisesti	0	0	0	8
Pidin salassa projektin aikana tietooni tulleita henkilökohtaisia asioita	0	0	1	7
En käsitellyt sosiaalisessa mediassa projektin aikana esille tulleita ihmisten henkilökohtaisia asioita	0	0	0	8
Kunnioitin muita projektissa työskennelleitä ryhmän jäseniä	0	0	1	7
Huolehdin omasta osuudestani projektin suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa	0	0	0	8
Kannoin vastuuta projektin eteenpäin viemisestä	0	0	3	5
Kohtelin tasa-arvoisesti kaikkia omaan projektiryhmään kuuluvia jäseniä	0	0	0	8
Kannustava ilmapiiri tuki oppimistani projektin aikana	0	1	1	6
Otin huomioon muiden ryhmän jäsenten mielipiteitä projektin aikana	0	0	0	8

Viestintäosaamisesta opiskelijat olivat oppineet laatimaan projektisuunnitelman, projektiraportin, lähdeluoettelon ja merkisemään lähdeviitteet. Jokainen opiskelija koki myös vuorovaikutustaitojensa kehittyneen. (taulukko 3.)

Taulukko 3. Projektissa saavutettu viestintäosaaminen

Väittämät	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Vuorovaikutustaitoni kehittyivät projektin aikana	0	0	4	4
Sain rohkeutta esiintyä ryhmän edessä	0	1	4	3
Sain rohkeutta esittää omia mielipiteitäni	0	1	3	4
Sain rohkeutta puolustaa omia mielipiteitäni	0	1	3	4
Opin laatimaan projektisuunnitelma	0	0	2	6
Opin laatimaan projektiraportin	0	0	3	5
Opin tekemään lähdeviitteet tekstiin	0	0	3	5
Opin laatimaan lähdeluettelon	0	0	3	5
Hain riittävästi ohjausta projektisuunnitelman laatimista varten	0	3	3	2
Hain riittävästi ohjausta projektiraportin laatimista varten	0	2	3	3
Sain riittävästi ohjausta projektisuunnitelman laatimista varten	0	4	2	2
Sain riittävästi ohjausta projektiraportin laatimista varten	0	3	2	3
Ohjaus tuki oppimistani projektin aikana	0	3	3	2

## Viestintäosaamisesta annetut opiskelijoiden kommentit

*"Meillä oli valmiina projektijohtaja keneltä ei saatu juurikaan tukea ja joskus oli vaikeaa tietää keneltä sais apua"*

*"Uskoisin, että jos projekti + viestinnän -kurssi olisivat kulkeneet käsi kädessä olisi oppiminen ollut selkeämpää"*

*"Selvempi runko miten edetä ja aloittaa. Meille aluksi teoreettinen viitekehys ei auennut millään"*

Innovaatio-osaamisestaan projektissa sairaanhoitajaopiskelijat kertoivat saaneensa uuden työväliseen, projektin aikana tehtiin luovia ratkaisuja ja laadittiin uusia kehittämissuhteita. He lisäksi kokivat projektityöskentelyn opettavaiseksi ja mielekkääksi. (taulukko 4.)

Taulukko 4. Projektissa saavutettu innovaatio-osaaminen

Väittämät	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Projektin aikana tehtiin luovia ratkaisuja	0	0	4	4
Projektin arvioinnin pohjalta laadittiin uusia kehittämissuhteita	0	0	5	3
Projektissa tuotettiin uusi tapa toimia tai uusia toimintamalleja	0	3	4	1
Sain projektin aikana oivalluksia, joita voin käyttää hoitotyössä	1	0	5	2
Ajatus kehittyi projektiryhmässä uudelle tasolle	1	0	4	3

Johtamisosaamisesta opiskelijat kokivat lähes yksimielisesti motivaation kasvaneen projektin myötä. He olivat toimineet vastuullisesti ja joustavasti. He eivät tunnistanee ottaneensa ryhmässä johtajan roolia. (taulukko 5.)

Taulukko 5. Projektissa saavutettu johtamisosaaminen

Väittämät	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Kasvoin henkisesti projektin myötä	0	0	6	2
Itseluottamukseni vahvistui projektin aikana	0	0	6	1
Pystyin motivoimaan itseni projektityöhön	0	2	3	4
Motivaationi kesti projektin alusta loppuun	0	2	3	3
Motivaationi kasvoi loppua kohti	0	1	0	7
Motivaationi kannatteli projektin etenemistä	0	0	5	3
Otin ryhmässä johtajan roolin	1	4	2	1
Opin laatimaan aikatauluja projektin aikana	0	2	3	3
Opin noudattamaan aikatauluja projektin aikana	0	1	4	3
Projektiryhmä otti vastuun ryhmän toiminnan onnistumisesta	0	1	1	6
Joustin tilanteen vaatiessa	0	0	2	6

Johtamisosaamisesta opiskelijoiden kommentit

*”Vastuunottaminen siitä että raportin laadinta alkoi”*

Yhteenvetona työelämä lähtöisistä kriteereistä, parhaiten ensimmäisen vuoden sairaanhoitajaopiskelijat tunnistivat ammatillisen kasvun käynnistyneen eettisessä osaamisessa. Seuraavaksi eniten opiskelijat olivat huomioineet lähes samanarvoisesti reflektio-osaamista, innovaatio-osaamista ja viestintäosaamista. Kaikkein vähiten oli tunnistettu Hyvä terveys -projektin aikana johtamisosaamista.

## 8 Pohdinta

### 8.1 Tulosten pohdinta

Opinnäytetyöni tarkoitus oli selvittää sairaanhoitajaopiskelijoiden ammatillisen kasvun käynnistymistä Hyvä terveys -projektissa. Learning by Developing (LbD) on Laurea ammattikorkeakoulun käyttämä toimintamalli opiskelussa jossa oppiminen tapahtuu työelämälähtöisissä ympäristöissä. Opinnäytetyöni tutkimustulosten mukaan sairaanhoitajaopiskelijat tunnistivat ammatillisen kasvun käynnistymistä eniten eettisessä osaamisessa. Tämä saattaa olla heijastus opiskelijoiden aikaisemmasta työkokemuksesta hoitoalalta, eettiset kysymykset olivat tunnistettavia konkreettisia asioita. Projektin toteutus koettiin mielekkääksi kaikkien osallistujien kohdalla, motivaatio opiskelijoilla oli korkealla tasolla läpi projektin. Negatiiviseksi opiskelijat kokivat ohjauksen puutteellisuuden. Aikaisemmin todettu (Tautila 2014) opiskeli-

jan itseohjautuvaisuuden tärkeys tuli myös tässä opinnäytetyössä näkyviin.

Tulokset reflektio-osaamisesta kertovat, että opiskelijat ovat kokeneet itsensä motivoituneiksi läpi Hyvä terveys -projektin. Opiskelijat ajattelivat myös, että oma aktiivisuus edistää oppimista ja projektityöskentelyn hyödyt tulivat heille näkyviin vasta jälkeensä. Hyvä terveys -projekti tarjosi kaikkien kahdeksan opiskelijan mielestä mielekkään oppimisympäristön. Tutkimuksesta paljastuu kuinka erilailla opiskelijat kokivat saaneensa palautetta. Opiskelijoiden mielipide ohjauksen riittävydestä oli myöskin eriaivan. Osa opiskelijoista koki tullessaan ohjauksiksi ja saaneensa palautetta, osa koki edellisissä vajavaisuutta. Opinnäytetyön tulokset eivät tue käsitystä, josta Katariina Raij (2014) kirjoittaa Laurean julkaisemassa Learning by Developing Action Model -kirjassa. Hänen mukaansa on hyvin selvää, että LbD -mallissa toimitaan ja työskennellään yhteistyössä opettajan ja oppilaan välillä. Tämä yhteistyö ei tullut selkeästi näkyviin opinnäytetyön tuloksista, toisin kuin yllä mainittu oppimiseen kohdistunut motivaatio. Laurean mukaan (2014) maailma muuttuu jatkuvasti. Tässä muutoksessa rinnalla kulkijaa tarvitaan entistä enemmän, innovointi ja avoin oppimisympäristö tarvitsevat vahvempia sidoksia ihmisten, opettajien ja oppilaiden välillä.

Eettisestä osaamisesta opiskelijat osasivat erottaa oppimisympäristön ja sosiaalisen median. Ihmisten henkilökohtaisia asioita ei jaettu eteenpäin Hyvä terveys -projektissa. Tämä saattaa muodostua tulevaisuudessa tärkeäksi osaamisalueeksi. Avoin oppimisympäristö ja jatkuvasti elävät kommunikaatiomuodot altistavat väärän informaation leviämislle.

Viestintäosaamisen tulokset paljastavat LbD -mallin kehityskohtia. Osa opiskelijoista koki ohjauksen puutteelliseksi. Tosin huomion arvoista on, että vain osa opiskelijoista kertoi hake-neensa riittävästi ohjausta projektisuunnitelmaa ja -raporttia varten. Positiivista oli, että kaikki opiskelijat tunsivat kehittyneensä vuorovaikutustaidoissa. Katariina Raij:n (2014,52) kirjoittaa kuinka LbD -malli saattaa muuttaa kommunikointia: ``kun tavoitteet ovat korkealla ja aikaa on vähän, vuorovaikutuksesta saattaa helposti tulla hyvin suoraa ja vaativala.`` Seuraavissa tutkimuksissa olisi mielenkiitoista saada lisäinformaatiota, millaista viestintää ja millä tekniikalla viestintä tulisi hoitaa opiskelijoiden mielestä.

Innovaatio -osaamisen tuloksia voidaan tulkita kuten aikaisemmat kirjoitukset (Laurea 2014) ovat kuvanneet LbD -mallia. Kaikki opiskelijat saivat uusia työvälineitä ja he kokivat tehneensä luovia ratkaisuja. Avoin oppimisympäristö mahdollistaa innovoinnin ja uusien toimintamallien hyväksikäytön.

Johtamisosaamisen tulokset kertovat opiskelijoiden motivaation, vaikka he eivät olleet tunnustaneet kaikkia johtamiseen liittyneitä yksityiskohtia. Kaikki olivat myös kasvaneet ja joustaneet henkisesti. Oman roolin löytäminen oli ollut toisille opiskelijoille haasteellista. Hyvä

terveys -projektissa sairaanhoitajaopiskelijoiden motivaatio säilyi korkeana läpi prosessin. Tämä voidaan nähdä todisteena LbD -mallin onnistumisesta tavoitteessa, jossa opiskelija on keskiössä työelämälähtöisessä ja koulutuksellisissa ratkaisuissa.

## 8.2 Eettiset kysymykset

Opinnäytetyössä on noudatettu yleisiä eettisiä ja luotettavuuden kriteereitä. Tutkimuseettiset periaatteet ovat yleisesti tunnustettuja, niiden tunteminen ja niiden mukaan toimiminen ovat tutkijan vastuulla. Tutkijan tulee noudattaa rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa sekä niiden arvioinnissa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 23-24.) Ensimmäisen vuoden sairaanhoitajaopiskelijat vastasivat kyselylomakkeen väittämiin anonyymisti, heidän vastauslomake poimittiin tätä opinnäytetyötä varten taustakysymyksen perusteella. Opinnäytetyöhön haettiin tutkimuslupa Laurea ammattikorkeakoulusta.

Kyselylomakkeen vastausprosenttiin vaikuttavat tutkimuksen kohderyhmä, tutkimuksen aihe, kysymysten määrä ja lomake. Se miten tärkeänä vastaaja pitää tutkimusta, vaikuttaa hänen haluun vastata kysymyksiin. (Heikkilä 2008, 66.) Kyselyn haittapuolina pidetään sitä, että vastausprosentti on usein alhainen ja väärinymmärryksen mahdollisuus suuri. Myös vastaajien rehellisyys ja huolellisuus eivät ole varmoja. Hyvän lomakkeen laatiminen vie aikaa. (Hirsjärvi ym. 2010, 184.) Hyvin laadittuna kyselylomake on kuitenkin toimiva aineistonkeruumenetelmä (Hirsjärvi-Hurme 2009, 37). Tässä opinnäytetyössä kaikki Hyvä terveys-projektin opiskelijat (n=8) vastasivat kyselylomakkeeseen.

## 8.3 Luotettavuus kysymykset

Tutkimuksen teoriapohjana käytettiin mahdollisimman laajasti aiempia tutkimuksia, jotta tutkittavaa asiaa kyettiin tarkastelemaan kokonaisvaltaisesti. Tutkimusmenetelmän valinta ja sisällönanalyysin vaiheet pyrittiin perustelemaan sopiviksi juuri tälle tutkimukselle. Kyselylomake koettiin käytännölliseksi ja luotettavimmaksi tutkittaessa kohderyhmää ensimmäisen vuoden sairaanhoitajaopiskelijoita.

Mikäli tutkimus on toteutettu hyvän tieteellisen käytännön tavalla, sitä voidaan pitää luotettavana ja hyväksyttävänä. Lähtökohtana hyvälle tieteelliselle käytännölle on, että tutkimuksessa noudatetaan jokaisessa tutkimusprosessin vaiheessa rehellisyyttä, tarkkuutta ja huolellisuutta. Hyvään tieteelliseen käytäntöön ei kuulu tutkimustulosten vääristely, puutteelliset lähdeviittemerkinnät tai huolimaton raportointi tutkimusmenetelmistä. Tutkimuksesta kokonaisvastuu on tutkijalla ja tutkimusyksikön johtajalla. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 133)

Sairaanhoitajaopiskelijat vastasivat opinnäytetyön kyselylomakkeeseen luottamuksellisesti ja heidän anonymiteetti säilytettiin. Tutkimuksen eettisyyttä lisäsi se, että osallistuminen oli täysin vapaaehtoista. Tutkimus pyrittiin toteuttamaan mahdollisimman hyvää tieteellistä käytäntöä noudattaen ja luotettavuuskriteerit huomioiden. Aineisto analysoitiin luotettavuus säilyttäen ja tutkimustulokset laadittiin oleelliset tulokset esiinnostaen.

## Lähteet

Abdelhamid, P., Juntunen, A., Koskinen, L. 2009. Monikulttuurinen hoitotyö. Sanoma Pro oy.

Ansala, L., Hämäläinen, U., Sarvimäki, M. 2014. Kela. Maahanmuuttajalapsen ja -nuoren Suomessa. Viitattu 5.10.2016.

<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/45401/Tyopapereita56.pdf?sequence=1>

Eloranta, T., Virkki, S. 2012. Sairaanhoidajan tulevaisuuden taitoprofiili. Viitattu 6.10.2016.

<http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/83557/gradu05902.pdf?sequence=1>

Eriksson, E., Korhonen, T., Merasto, M., Moisio, E-L. 2015.

Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen -Sairaanhoidajakoulutuksen tulevaisuus -hanke. Viitattu 24.1.2017. <https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2015/09/Sairaanhoitajan-ammattillinen-osaaminen.pdf>

Eskola, J. & Suoranta, J. 2000. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 4.painos. Tampere: Vastapaino.

Eteläpelto, A. & Vähäsantanen, K. 2006. Ammatillinen identiteetti persoonallisena ja sosiaalisena

konstruktiona. A. Eteläpelto & J. Onnismaa (toim.) Ammatillisuus ja ammatillinen kasvu. Helsinki:

Kansanvalistusseura, 26 - 49.

Finlex. 1992. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. Viitattu 6.10.2016.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>

Finlex. 2003. Ammattikorkeakoululaki. Viitattu 4.10.2016.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2003/20030351>

Finlex. 2010. Laki kotoutumisen edistämisestä. Viitattu 5.10.2016.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101386>

Gissler, M., Malin, M., Matvetinen, P., 2006. Maahanmuuttajat ja julkiset palvelut: terveydenhuollon palvelut ja sosiaalihuollon laitospalvelut. Stakes. Viitattu 5.10.2016.

[https://www.academia.edu/10202068/Gissler\\_M\\_Malin\\_M\\_Matvetinen\\_P.\\_2006\\_Maahanmuuttajat\\_ja\\_julkiset\\_palvelut\\_terveydenhuollon\\_palvelut\\_ja\\_sosiaalihuollon\\_laitospalvelut](https://www.academia.edu/10202068/Gissler_M_Malin_M_Matvetinen_P._2006_Maahanmuuttajat_ja_julkiset_palvelut_terveydenhuollon_palvelut_ja_sosiaalihuollon_laitospalvelut)

Halla, T., 2007. Psykkisesti sairas maahanmuuttaja. Viitattu 6.10.2016.

[http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/haku?p\\_p\\_id=Article\\_WAR\\_DL6\\_Articleportlet&p\\_p\\_lifecycle=0&Article\\_WAR\\_DL6\\_Articleportlet\\_p\\_frompage=uusinumero&Article\\_WAR\\_DL6\\_Articleportlet\\_viewType=viewArticle&Article\\_WAR\\_DL6\\_Articleportlet\\_tunnus=duo96297](http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/haku?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&p_p_lifecycle=0&Article_WAR_DL6_Articleportlet_p_frompage=uusinumero&Article_WAR_DL6_Articleportlet_viewType=viewArticle&Article_WAR_DL6_Articleportlet_tunnus=duo96297)

Heikkilä, T. 2008. Tilastollinen tutkimus. 7., uudistettu painos. Helsinki: Edita.

Holopainen, M., Nummenmaa, L. & Pulkkinen, P. 2014. Tilastollisten menetelmien perusteet. Helsinki: Sanoma pro.

Hirsjärvi, S., Hurme, H., 2009. Tutkimushaastattelu. Tutkimushaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2010. Tutki ja kirjoita. 15. - 16. painos. Helsinki: Tammi.

Koski, J. 2014. Pilottiprojekti kansainvälinen sairaanhoitajuus Suomessa. Kumppanuus ammattikorkeakoulun työelämälähtöisessä aikuiskoulutuksessa. Viitattu 4.10.2016.  
<https://www.laurea.fi/dokumentit/Documents/33.%20Koski%20et%20al%20Pilottiprojekti%20k%20sairaanhoitajuus%20Suomessa.pdf>

Koskinen, S. Castaneda, A. Rask, S. Koponen, P. & Mölsä, M. 2012. Maahanmuuttajien terveys ja hyvinvointi tutkimus venäläis-, somalialais- ja kurditaustaisista Suomessa. THL. Viitattu 5.10.2016. <http://www.julkari.fi/handle/10024/90907>

Laurea 2011. Kehittämispohjaista oppimista, LbD - opas. Viitattu 13.4.2017.  
[https://www.laurea.fi/dokumentit/Documents/LbD\\_opas\\_Raij.pdf](https://www.laurea.fi/dokumentit/Documents/LbD_opas_Raij.pdf)

Laurea 2016. Opetussuunnitelman kuvaus. Soleops Sairaanhoitajakoulutus/SHP216SN. Viitattu 4.10.2016.  
[https://soleops.laurea.fi/opsnet/disp/fi/ops\\_RyhmKuvYht/tab/nop/sea?ryhma=15252177&stack=push](https://soleops.laurea.fi/opsnet/disp/fi/ops_RyhmKuvYht/tab/nop/sea?ryhma=15252177&stack=push)

Lonkainen, A-R. 2008. Hoitotyön opiskelijoiden ammatillinen kasvu ja siihen saatava tuki. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu -tutkielma.

Ora-Hyytiäinen, E. 2004. Auttajasta reflektiiviseksi sairaanhoitajaksi. Ammattikorkeakouluopiskelijan kasvu ja kehittyminen ammattiin. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto

Pirnes, H. 2008. Oppiminen Learning by Developing -toimintamallissa. Viitattu 22.1.2017.  
<https://www.laurea.fi/dokumentit/Documents/A61.pdf>

Pietilä, A-M.2010. Terveiden edistäminen teoriasta toimintaan. Helsinki: WSOY  
Porvoo. 2013. Ohjelma maahanmuuttajien kotoutumisen edistämiseksi. Päivitys 2013-2017. Viitattu 5.10.2016.  
[http://www.porvoo.fi/library/files/5721fb9ced6b9772aa0058e3/Maahanmuuttajien\\_kotoutumisohjelma2013-2017.pdf](http://www.porvoo.fi/library/files/5721fb9ced6b9772aa0058e3/Maahanmuuttajien_kotoutumisohjelma2013-2017.pdf)

Porvoo. 2016. Kurssit maahanmuuttajille 2016-2017. Viitattu 6.10.2016.  
<http://peda.net/veraja/porvoo/kansalaisopisto/meetingpoint>

Raij, K. 2014. Learning by developing action model. Viitattu 4.10.2016.  
<https://www.laurea.fi/dokumentit/Documents/36%20%20Raij%20LbD%20Action%20Model.pdf>

Ruusuvuori, J. Nikander, P. & Hyvärinen, M. 2010. Haastattelun analyysi. Tampere: Vastapaino.

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 13.3.2017  
<http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus>

Sarajärvi, A & Tuomi, J. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 6. Painos. Latvia: Tammi

Sainola-Rodriguez, K. 2009. Transnationaalinen osaaminen - uusi terveydenhuoltohenkilöstön osaamisvaatimus. Väitöskirja. Viitattu 6.10.2016.

[http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_isbn\\_978-951-27-1302-8/urn\\_isbn\\_978-951-27-1302-8.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-951-27-1302-8/urn_isbn_978-951-27-1302-8.pdf)

Taatila, V. 2014. Learning by developing action model. Viitattu 4.10.2016.

<https://www.laurea.fi/dokumentit/Documents/36%20%20Raj%20LbD%20Action%20Model.pdf>

Työ- ja elinkeinoministeriö. 2012. Valtion kotouttamisohjelma Hallituksen painopisteet vuosille 2012-2015. Viitattu 5.10.2016.

[http://www.kotouttaminen.fi/files/34181/TEMjul\\_27\\_2012\\_web.pdf](http://www.kotouttaminen.fi/files/34181/TEMjul_27_2012_web.pdf)

Vilka, H. 2009. Tutki ja kehitä. 1.-3.painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Taulukko

Sairaanhoidajan ammatillisen osaamisen osa-alueet	Sisältö
Asiakaslähtöisyys	Terveystieteiden asiakassuhteen erityispiirteiden huomioiminen. Terveystieteiden ja sairauksien vaikutusten huomioiminen asiakkaan elämäntilanteeseen. Läheisten huomioiminen. Asiakastyötaidot ja viestintätaidot.
Hoitotyön eettisyys ja ammatillisuus	Ihmisarvon ja ihmisoikeuksien tunnistaminen ja työyhteisötaidot.
Johtaminen ja yrittäjyys	Itsensä johtaminen, terveydenhuollon muutosprosessien ymmärtäminen.
Kliininen hoitotyö	Psykososiaaliset auttamismenetelmät, tavallisimmat hoitotyön toimenpiteet ja vaiheet, tavallisimmat sairaudet, hoitotyön auttamismenetelmät, kirjaaminen, infektioiden torjunta, aseptiikka, lääkehoito ja ravitsemusoppi.
Näyttöön perustuva toiminta ja päätöksenteko	Hoitotieteen tietoperusta, hoitotyön tarpeen, suunnittelun, toteutuksen ja arvioinnin osaaminen,
Ohjaus- ja opetusosaaminen	Ohjaus- ja opetusprosessien hallinta.
Terveystieteiden ja toimintakyvyn edistäminen	Terveystieteiden edistämisen kokonaisvaltainen osaaminen,
Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristö	Sosiaali- ja terveysalan palvelujärjestelmän hallinta, terveydenhuollon virtuaaliympäristön ja teknologian hallinta
Sosiaali- ja terveydenhuollon laatu ja turvallisuus	Potilasturvallisuus, turvallisuuden ja riskien hallinta.

Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen - sairaanhoidajakoulutuksen tulevaisuus - hanke (Eriksson, Korhonen, Merasto & Moisio 2015, 36-46.)

## Liite 1 Tutkimuslupahakemus

Nimi:Pasi Petriläinen			
Tehtävä/virka-asema/oppiarvo: Sairaanhoidajaopiskelija			
Osoite: Pyynikintori 4-6 A 9/ 33230 Tampere			
Puhelinnumero:0407214437			
Sähköposti:pasiptrilainen@yahoo.com			
Päiväys:			
Työn [tutkimuksen, opinnäytetyön, jatkotutkinnon] tekijä/t:		Pasi Petriläinen	
Koulutusohjelma/korkeakoulu/yliopisto:		Hoitotyö Laurea Porvoo	
Toimipiste:		Porvoo	
[tutkimuksen, opinnäytetyön, jatkotutkinnon] Ohjaaja/ohjaajat:		Lilja Palo	
Työn/tutkimuksen nimi:		Hyvä terveys	
Tavoitteet/ tutkimusongelma:		Tavoite on tutkia Porvoon Laurean sairaanhoidajaopiskelijoiden ammatillisen kasvun käynnistymistä LbD -projektissa. Hyvä terveys-projektissa Porvoon Laurean sairaanhoidajaopiskelijat pitivät 10 tapaamiskerran terveyden edistämiskurssin Porvoon kansalaisopiston maahanmuuttajaryhmälle. Tutkimalla projektissa opittua ja pohjaamalla tieto Laurean työelämäosaamisen kriteereihin, saadaan uutta informaatiota miten ja mitä Laurean sairaanhoidajaopiskelijat ovat oppineet LbD -projektissa.	
Tarvittavien tietojen / aineistojen määrittely:  Tarkka rajaus mitä tietoja tarvitaan, missä tiedostomuodossa ne tarvitaan ja miten tiedot toimitetaan tutkimusluvan hakijoille:		Tutkimukseen tarvitaan tieto mitä ja miten Porvoon Laurean sairaanhoidajaopiskelijat (n=9) ovat oppineet LbD -projektissa Hyvä terveys. Heidän henkilöllisyys pysyy anonyyminä. Tiedot pyydetään palauttamaan Word-, PDF-tiedostoina, sähköpostin tekstitiedostona tai kynällä paperille kirjoitettuna. Tiedot toimitetaan tutkimusluvan hakijalle sähköisesti sähköpostiin tai Facebook:iin. Opiskelijoilla on myös mahdollisuus palauttaa vastaukset kirjepostitse.	
Aikataulu (noin kahden kuukauden tarkkuudella):		Kesä 2016 kesä- ja heinäkuu	
Liitteet (edellytetään: tutkimussuunnitelma, kyselylomake, teemahaastattelurunko jne.):		Tutkimussuunnitelma ja kyselylomake	
Päätöksentekijä täyttää Laureassa		Tutkimuslupa myönnetään	X
		Tutkimuslupaa ei myönnetä	
		Perusteet	
Päätöksentekijä nimi ja päivämäärä		Hilka Heinonen	10.6.2016

Liite 2

**R0044 Tutkimusviestintä ja projektiosaaminen, palautekysely**

**24.5.2016**

**Lilja Palo ja Minna Nikula**

**Taustakysymykset:**

1. Missä projektissa toimit:
  - a. Kävelykamut
  - b. Hyvä terveys
  - c. Iloa ja terveyttä kotiovelle
  - d. Hoitotyön perusteiden oppiminen (Moduuli I yhteenveto)
  
2. Aikaisempi koulutus \_\_\_\_\_
  
3. Työkokemus hoitoalalta \_\_\_\_\_ vuotta \_\_\_\_\_ kuukautta
  
4. Muu työkokemus \_\_\_\_\_ vuotta \_\_\_\_\_ kuukautta

Taustakysymykset

## Liite 3

Väittämät	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
1. Oma aktiivisuuteni edisti oppimista	1	2	3	4
2. Kyky eritellä/(analysoida) omaa toimintaa edisti oppimista	1	2	3	4
3. Projektiohjelman esitteen suunnittelu tuki oppimista	1	2	3	4
4. Omassa roolissa toimiminen projektiryhmässä oli selkeää	1	2	3	4
5. Tunsin olevani sairaanhoitaja projektin aikana	1	2	3	4
6. Sain riittävästi ohjausta, joka tuki oppimista projektin aikana	1	2	3	4
7. Sain riittävästi palautetta, joka tuki oppimista projektin aikana	1	2	3	4
8. Projektiryhmässä keskusteltiin, missä määrin tavoitteet saavutettiin	1	2	3	4
9. Projekti eteni tietoisesti tavoitteiden suuntaisesti	1	2	3	4
10. Projektityöskentelyn hyödyt oli helpompi nähdä jälkepäin	1	2	3	4
11. Projektityöskentely lisäsi ymmärrystä näyttöön perustuvasta hoitotyöstä	1	2	3	4
12. Projektityöskentely lisäsi valmiutta työskennellä asiakaslähtöisesti hoitotyössä	1	2	3	4
13. Projektin aikana käytin terveyden edistämisen työmenetelmiä	1	2	3	4
14. Projektin aikana käytin hoitotyön perustamismenetelmiä	1	2	3	4
15. Projektin aikana käytin hoitotyön keskeisiä käsitteitä	1	2	3	4
16. Sain lisää valmiuksia arvioida asiakkaan tai potilaan fyysisiä voimavaroja	1	2	3	4
17. Sain lisää valmiuksia arvioida asiakkaan tai potilaan psyykkisiä voimavaroja	1	2	3	4
18. Sain lisää valmiuksia arvioida asiakkaan tai potilaan sosiaalisia voimavaroja	1	2	3	4
19. Projektin aikana hahmottui sairaanhoitajan työnkuvan moninaisuus	1	2	3	4
20. Oma projekti tarjosi mielekkään oppimisympäristön	1	2	3	4

## Reflektio-osaaminen

Mitä muita asioita sisältyi mielestäsi reflektio-osaamiseen omassa projektissasi?

## Liite 4

Väittämät	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
1. Projektin aikana heräsi sairaanhoitajan työhön kuuluvia eettisiä kysymyksiä	1	2	3	4
2. Projektin aikana toimin sairaanhoitajan eettisten ohjeiden mukaisesti	1	2	3	4
3. Pidin salassa projektin aikana tietooni tulleita henkilökohtaisia asioita	1	2	3	4
4. En käsitellyt sosiaalisessa mediassa projektin aikana esille tulleita ihmisten henkilökohtaisia asioita	1	2	3	4
5. Kunnioitin muita projektissa työskennelleitä ryhmän jäseniä	1	2	3	4
6. Huolehdin omasta osuudestani projektin suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa	1	2	3	4
7. Kannoin vastuuta projektin eteenpäin viemisestä	1	2	3	4
8. Kohtelin tasa-arvoisesti kaikkia omaan projektiryhmään kuuluvia jäseniä	1	2	3	4
9. Kannustava ilmapiiri tuki oppimistani projektin aikana	1	2	3	4
10. Otin huomioon muiden ryhmän jäsenten mielipiteitä projektin aikana	1	2	3	4

Eettinen osaaminen

Mitä muita asioita sisältyi mielestäsi eettiseen osaamiseen omassa projektissasi?

## Liite 5

Väittämät	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
1. Vuorovaikutustaitoni kehittyivät projektin aikana	1	2	3	4
2. Sain rohkeutta esiintyä ryhmän edessä	1	2	3	4
3. Sain rohkeutta esittää omia mielipiteitäni	1	2	3	4
4. Sain rohkeutta puolustaa omia mielipiteitäni	1	2	3	4
5. Opin laatimaan projektisuunnitelma	1	2	3	4
6. Opin laatimaan projektiraportin	1	2	3	4
7. Opin tekemään lähdeviitteet tekstiin	1	2	3	4
8. Opin laatimaan lähdeluettelon	1	2	3	4
9. Hain riittävästi ohjausta projektisuunnitelman laatimista varten	1	2	3	4
10. Hain riittävästi ohjausta projektiraportin laatimista varten	1	2	3	4
11. Sain riittävästi ohjausta projektisuunnitelman laatimista varten	1	2	3	4
12. Sain riittävästi ohjausta projektiraportin laatimista varten	1	2	3	4
13. Ohjaus tuki oppimistani projektin aikana	1	2	3	4

Viestintäosaaminen

Mitä muita asioita sisältyi mielestäsi viestintäosaamiseen omassa projektissasi?

## Liite 6

Väittämät	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
1. Projektin aikana tehtiin luovia ratkaisuja	1	2	3	4
2. Projektin arvioinnin pohjalta laadittiin uusia kehittämissuhteita	1	2	3	4
3. Projektissa tuotettiin uusi tapa toimia tai uusia toimintamalleja	1	2	3	4
4. Sain projektin aikana oivalluksia, joita voin käyttää hoitotyössä	1	2	3	4
5. Ajatus kehittyi projektiryhmässä uudelle tasolle	1	2	3	4
6. Sain uuden työvälineen projektin myötä	1	2	3	4

Innovaatio osaaminen

Mitä muita asioita sisältyi mielestäsi innovaatio-osaaminen omassa projektissasi?

## Liite 7

Väittämät	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
1. Kasvoin henkisesti projektin myötä	1	2	3	4
2. Itseluottamukseni vahvistui projektin aikana	1	2	3	4
3. Pystyin motivoimaan itseni projektityöhön	1	2	3	4
4. Motivaationi kesti projektin alusta loppuun	1	2	3	4
5. Motivaationi kasvoi loppua kohti	1	2	3	4
6. Motivaationi kannatteli projektin etenemistä	1	2	3	4
7. Otin ryhmässä johtajan roolin	1	2	3	4
8. Opin laatimaan aikatauluja projektin aikana	1	2	3	4
9. Opin noudattamaan aikatauluja projektin aikana	1	2	3	4
10. Projektiryhmä otti vastuun ryhmän toiminnan onnistumisesta	1	2	3	4
11. Joustin tilanteen vaatiessa	1	2	3	4

## Johtamisosaaminen

Mitä muita asioita sisältyi mielestäsi johtamisosaaminen omassa projektissasi?

Saako vastauksiasi käyttää opinnäytetyön aineistona? Kyllä \_\_\_\_\_ Ei \_\_\_\_\_

Tuloksista ei voi tunnistaa yksittäistä vastaajaa.

**Kiitos arvokkaasta palautteesta!**