



**LAUREA**  
AMMATTIKORKEAKOULU  
*Yhdessä enemmän*

Ohjaavien sairaanhoitajien näkökulma opiskelijamoduuliharjoitteluun

af Ursin, Tanja  
Enjala, Tarja  
Heikkinen, Melina

2017 Laurea

Laurea-ammattikorkeakoulu

## Ohjaavien sairaanhoitajien näkökulma opiskelijamoduuliharjoitteluun

af Ursin, Tanja, Enjala, Tarja &  
Heikkinen, Melina  
Hoitotyö koulutusohjelma  
Opinnäytetyö  
Marraskuu, 2017

af Ursin Tanja, Enjala Tarja & Heikkinen Melina

### Ohjaavien sairaanhoitajien näkökulma opiskelijamoduuliharjoitteluun

Vuosi	2017	Sivumäärä	41
-------	------	-----------	----

Opinnäytetyön tarkoitus oli selvittää opiskelijamoduuliharjoittelun toteutumista ja sen kehittämistä ohjaavien sairaanhoitajien näkökulmasta. Tavoitteena oli tuottaa tietoa Peijaksen sairaalan syksyllä 2016 alkaneesta opiskelijamoduuliharjoittelusta. Tätä tietoa voidaan hyödyntää tulevien opiskelijamoduuliharjoitteluiden tukena. Opinnäytetyö toteutettiin laadullisella tutkimusmenetelmällä. Aineisto kerättiin haastatteleamalla seitsemää (n=7) opiskelijamoduuliharjoittelua ohjannutta sairaanhoitajaa Peijaksen sairaalan kahdelta eri osastolta. Aineisto analysointiin sisällönanalyysimenetelmää käyttäen. Opiskelijamoduuliharjoittelua ei ole aiemmin Suomessa tutkittu ohjaavien sairaanhoitajien näkökulmasta, joten opinnäytetyön voidaan ajatella tuovan uutta tietoa asiaan.

Kokemukset opiskelijamoduuliharjoittelun toteutumisesta olivat pitkälti yhtenäisiä. Ohjaavat sairaanhoitajat olivat kokeneet opiskelijamoduuliharjoittelun hyvänä uudistuksena perinteiselle harjoittelulle ja sitä tulisi jatkaa ja kehittää edelleen. Keskeisimpinä tuloksina selvisi ohjaajan uuden roolin omaksumisen hankaluus, opiskelijoille muodostuva vääränlainen kuva sairaalan arjesta ja hoitotyöstä sekä ohjaajien toive yhteisistä pelisäännöistä ja avoimemmas- ta ilmapiiristä. Opiskelijoille annettava palaute haluttiin saada päivittäiseksi tai viikottaiseksi ja koulun tulisi myös heidän mielestään auttaa opiskelijoita ryhtymään ennen harjoittelun alkua.

Ohjaajat toivoivat opiskelijoiden kliinisen osaamisen olevan parempaa ennen harjoitteluun tuloa. Ohjaajilla on tarvetta tukeen ja koulutukseen toimiakseen opiskelijamoduuliharjoittelussa. Perehdytysmateriaalille nähdään tarvetta etenkin uusien opiskelijamoduuliohjaajien rekrytoinnissa.

Tulevaisuudessa voidaan miettiä, miten tämän opinnäytetyön tuloksia voitaisiin hyödyntää oppilaitosten ja opiskelijamoduuliharjoittelua toteuttavien sairaaloiden välisessä yhteistyössä. Sen lisäksi voidaan pohtia, miten opiskelijamoduuliharjoittelua tulisi jatkossa osastoilla järjestää.

Asiasanat: opiskelijamoduuliharjoittelu, sairaanhoitajaopiskelijan kliinisen harjoittelun ohjaus, sairaanhoitajaopiskelijan kliinisen harjoittelun ohjauksen kehittäminen

af Ursin Tanja, Enjala Tarja & Heikkinen Melina

### Clinical Education from the Nurse Instructors' Viewpoint

Year	2017	Pages	41
------	------	-------	----

The purpose of the thesis was to explore the outcome of the clinical education and how to develop it from the point of view of the nurse instructors. The aim was to produce information about the clinical education that started in Peijas hospital during autumn 2016. This information can be used for developing the clinical education in the future. The research was carried out applying a qualitative research method. The material was collected by interviewing seven (n = 7) nurse instructors from two different wards of Peijas hospital. The material was analyzed using the content analysis method. Since the clinical education has not been studied in Finland from the point of view of nurse instructors, this thesis can bring new information to the subject.

The experiences of the clinical education were largely similar. The nurse instructors experienced the student module training as a good reform of traditional training that should be continued and developed further. The main results show the challenges of adopting a new role of nurse instructor, nursing students' tendency to form a distorted view of everyday life in hospital and medical care, and the nurse instructors' wishes for common rules and a more open atmosphere. The nurse instructors wanted the school to promote teamwork exercises for the students before the internship, as well as student feedback weekly or daily during the work placement.

The nurse instructors wished that the students would be clinically more competent before the work placement. There is a need for support and training among nurse instructors concerning the clinical education. The need for orientation material is especially high in recruiting new nurse instructors for the clinical education.

In future developments, the results presented in the thesis can be used in the collaboration between schools and hospitals providing the clinical education. Additionally it can be pondered how to organize the clinical education in the future.

Keywords: clinical education, guidance of nursing students' clinical practice, development of guidance of nursing students' clinical practice

## Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Teoreettinen tausta .....	6
2.1	Opiskelijamoduuliharjoittelu.....	7
2.2	Sairaanhoitajaopiskelijan kliinisen harjoittelun ohjaus.....	9
2.3	Sairaanhoitajaopiskelijan kliinisen harjoittelun ohjauksen kehittäminen .....	11
3	Tutkimuksen toteutus .....	12
3.1	Tutkimuksen tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset.....	13
3.2	Otos ja tutkimusympäristö .....	13
3.3	Aineistonkeruu.....	13
3.4	Aineiston analysointi .....	14
4	Tulokset .....	17
4.1	Opiskelijamoduuliharjoittelun toteutuminen.....	17
4.1.1	Opiskelijat opiskelijamoduuliharjoittelussa .....	17
4.1.2	Ohjauksen toteutuminen .....	18
4.1.3	Hoitotyö ja tilat.....	19
4.1.4	Ohjaajien kokemukset opiskelijamoduuliharjoittelusta .....	21
4.2	Opiskelijamoduuliharjoittelun kehittäminen .....	21
4.2.1	Opiskelijoiden rooli.....	21
4.2.2	Koulun rooli.....	23
4.2.3	Opiskelijamoduuliharjoittelun muut osa-alueet .....	23
5	Pohdinta .....	25
5.1	Tulosten tarkastelu .....	25
5.2	Luotettavuus ja eettisyys.....	26
5.3	Tulosten hyödyntäminen.....	28
	Lähteet .....	30
	Liitteet .....	33

## 1 Johdanto

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää opiskelijamoduuliharjoitteluun osallistuneiden osastojen ohjaavien sairaanhoitajien näkemyksiä opiskelijamoduuliharjoittelun toteutumisesta ja sen kehittämisestä. Tavoitteena on tuottaa tietoa Peijaksen sairaalan syksyllä 2016 alkaneesta opiskelijamoduuliharjoittelusta. Tätä tietoa voidaan hyödyntää tulevien opiskelijamoduuliharjoitteluiden tueksi. Opiskelijamoduuliharjoittelua toteutetaan Peijaksen sairaalan ja Laurean Tikkurilan kampuksen yhteistyönä. Opiskelijamoduuliharjoittelu aloitettiin Peijaksessa OPIT -hankkeen myötä. Tässä opinnäytetyössä mukana olivat Peijaksen sairaalan urologinen vuodeosasto K1 ja ortopedinen vuodeosasto K2. Peijaksen sairaala on yksi Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin yliopistollisista sairaaloista (HUS/HYKS). (HUS-tiedote.)

Suomessa opiskelijamoduuliharjoittelu pilotoitiin vuonna 2014 Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä Karoliinisen yliopistosairaalan mallin mukaan (Manninen 2014, 1 ; Tiitinen 2017, 30-34). Syksyllä 2014 Laurea ammattikorkeakoulu tarjosi opiskelijoille uudenlaisen mahdollisuuden kliinisen harjoittelun suorittamiseksi aloittamalla opiskelijamoduuliharjoittelun yhteistyössä Jorvin sairaalan kanssa (Lahtinen, Tuominen & Repo 2015, 30). Opiskelijamoduuliharjoittelua ei ole aiemmin Suomessa tutkittu ohjaavien sairaanhoitajien näkökulmasta, joten tämän opinnäytetyön voidaan ajatella tuovan uutta tietoa asiaan.

## 2 Teoreettinen tausta

Teoreettisessa taustassa avataan terveydenhuollossa tapahtuvaa sairaanhoitajien opiskelija-ohjausta. Opiskelijalla käsitetään tässä kohtaa sosiaali- ja terveystieteiden ammattikorkeakoulututkintoa käyvää sairaanhoitajaopiskelijaa, jonka ammattikorkeakoulutuksesta säädetään valtioneuvoston asetuksella ammattikorkeakouluista ja ammattikorkeakoululaila. (Opetusministeriö 2006 ; Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista 2003; Ammattikorkeakoululaki 2003.) Sairaanhoitajan koulutus on laajuudeltaan 210 opintopistettä (3,5 vuotta). Opinnäytetö koostuvat perus- ja ammattiopinnoista, opinnäytetyöstä, täydentävistä opinnoista sekä kliinisestä harjoittelusta. Ammattitaitoa edistävää harjoittelua on 90 opintopistettä, jonka suuruudesta on säädetty Euroopan parlamentin sekä neuvoston ammattipätevyyden tunnustamista ohjaavan direktiivin mukaan. (Opetusministeriö 2006, 70 ; Nojonen 2008, 15.) Ohjaus taas tässä yhteydessä sanana tarkoittaa kaikkia niitä keinoja joiden avulla edistetään sairaanhoitajaopiskelijan oppimista ja joilla pyritään sairaanhoitajan ammatilliseen pätevyyteen (Mäkinen 2011, 27).

Tämän opinnäytetyön avainsanoiksi valikoitui opiskelijamoduuliharjoittelu, sairaanhoitaja-opiskelijan kliinisen harjoittelun ohjaus ja sairaanhoitajaopiskelijan kliinisen harjoittelun ohjauksen kehittäminen.

## 2.1 Opiskelijamoduuliharjoittelu

Opiskelijamoduuliharjoittelussa toteutetaan vertaisoppimista, jossa opiskelijat oppivat toisiltaan työskentelemällä yhdessä. Opiskelijamoduuliharjoittelussa opiskelijat ovat kuin sairaanhoitajia suunnittelemalla ja toteuttamalla hoitotyötä mahdollisimman itsenäisesti. Opiskelijamoduuliharjoittelussa sairaanhoitaja ohjaa koko opiskelijaryhmää, joten opiskelijoilla ei ole omaa ohjaajaa kuten perinteisessä harjoittelussa. Opiskelijat suunnittelevat itse työvuoron tehtävät ja tekevät päivittäiset hoitosuunnitelmat potilaille. (Manninen 2014, 14-16.) Aiempaa itsenäisempi työskentely kehittää päätöksentekokykyä ja tiimityöskentely auttaa selviämään hoitotyön haasteista (Lahtinen ym. 2015, 32).

Opiskelijamoduuliharjoittelu on kehitetty ratkaisuksi teorian ja käytännön väliselle kuilulle. Se tarjoaa oppimisympäristön, jossa opiskelijat voivat harjoitella tulevan ammattinsa taitoja aidosti, mutta turvallisesti. (Manninen 2014, 12, 14.) Tämä oppimisprosessi tarvitsee ympäristön, joka tukee ja ohjaa oppimista oikeaan suuntaan (Manninen 2014, 1-4). Sen on osoitettu edistävän opiskelijoiden oppimista. Opiskelijat arvostavat potilaslähtöistä oppimista, mahdollisuutta oppia tulevaisuudessa tarvittavia taitoja sekä yhteistyötä toisten opiskelijoiden kanssa. Opiskelijat arvioivat opiskelijamoduuliosaston tarjoavan parempaa oppimisen laatua sekä enemmän oppimismahdollisuuksia kuin aiemmat perinteiset käytännön harjoittelut. Opiskelijamoduuliharjoittelu muun muassa auttaa opiskelijoita saavuttamaan parempaa potilasturvallisuutta ja edistämään laadukasta hoitotyötä. (Manninen 2014, 12, 14.)

Ruotsissa Karoliinisessa yliopistosairaalassa Katri Manninen on tutkinut opiskelijoiden oppimista opiskelijamoduuliharjoittelussa. Pääosin väitöskirja keskittyy opiskelijoiden rooliin, kuitenkin väitöskirjassa on myös tutkittu ohjaajien näkökulmaa. (Manninen 2014, 1.) Tutkimuksessa selvitettiin ohjaajien kokemuksia opiskelijamoduuliharjoittelusta, ohjaajien roolia harjoittelun aikana sekä ohjaajien ja opiskelijoiden keskinäistä vuorovaikutusta. Lisäksi selvitettiin ohjaajien mielipiteitä ja ajatuksia opiskelijoiden oppimisprosessista. (Manninen 2014, 25.) Tärkein johtopäätös tutkimuksessa on, että opiskelijat pääsevät parempiin oppimistuloksiin aidossa hoitotyön ympäristössä sairaanhoitajien kanssa työskennellessään ja ulkopuolelta saatu ohjaus edistää niin ohjaajien kuin opiskelijoidenkin oppimista. Lisäksi ohjaajien antamat haasteet ja tuki koetaan erittäin tärkeänä. Myös molemminpuolinen vuorovaikutus ja ohjaajien työskentely yhtenä tiimin jäsenenä edistää opiskelijoiden oppimista. (Manninen 2014, 1-4.)

Opiskelijat tarvitsevat tukea sekä ohjausta ohjaajiltaan ja opettajiltaan monin eri tavoin harjoittelun aikana. Oppiminen käytännön harjoittelussa edellyttää ongelmien ratkaisukykyä yhdistämällä sekä aiempaa että uutta tietoa ja hyödyntämällä aiempia kokemuksia. Tämä on olennaista, jotta opiskelija voi kehittyä hoitotyön ammattilaiseksi. Ohjaajat auttavat opiskelijoita saavuttamaan tavoitteita motivoimalla opiskelijoita, auttamalla tunnistamaan oppimistilanteita sekä yhdessä refleктоimalla niitä. Tiedot ja taidot eivät voi siirtyä passiivisesti ohjaajasta opiskelijaan, vaan siihen tarvitaan molempinpuolista aktiivista halua oppia uutta. Myös ohjaajat itse kehittyvät jokaisen ohjaamiskokemuksen myötä. Sekä opiskelijan että ohjaajan on otettava huomioon toistensa tiedot ja taidot ja yhdistettävä ne onnistuneen harjoittelun saavuttamiseksi. (Manninen 2014, 6-7.)

Hoitohenkilökunta perehdytetään opiskelijamoduuliharjoittelun toimintaan ja uudenlaiseen ohjaamistapaan, joka poikkeaa aiemmin käytetystä harjoittelumallista. Myös opiskelijat saavat perehdytystä osastolla ennen varsinaista opiskelijamoduuliharjoittelun alkua. Opettajan kannalta opiskelijamoduuliharjoittelu on mielekäs oppimismuoto, sillä se mahdollistaa kokonaiskuvan muodostamisen opiskelijoista ja säästää aikaa harjoittelun arvioinnissa. Kokonaisuudessaan opiskelijamoduuliharjoittelun koetaan onnistuneen niin opiskelijoiden, potilaiden kuin opettajienkin näkökulmasta. (Tiitinen 2017, 30-34. ; Lahtinen ym. 2015, 30-32.)

Opiskelijamoduuliharjoittelussa opiskelijoiden oppimistilanteiden luominen ja potilaan hyvä hoito nähdään ohjaajien näkökulmasta yhtä tärkeinä, joten sairaanhoitajille luodaan enemmän ohjaajan kuin hoitajan rooli (Manninen 2014, 51). Suurimpana haasteena ohjaajat kokevat rajan vetämisen siihen, milloin heidän tulee antaa opiskelijoiden toimia täysin itsenäisesti ja milloin heidän tulee ohjata tai puuttua opiskelijoiden toimintaan. Ohjaajat eivät pelkää auttaa opiskelijoita tunnistamaan potilaiden tarpeita ja oireita, vaan myös havainnoimaan hoitotyön tilanteita kokonaisvaltaisesti. Samalla he myös seuraavat opiskelijoiden tuntemuksia ja reflektointia. Toiseksi suureksi haasteeksi ohjaajat kokevat omassa toiminnassaan huomata tilanteet ja tehtävät, joissa opiskelijat voisivat toimia itsenäisesti eikä niin, että he hoitotyön ammattilaisina hoitavat ne. Näin opiskelijoilla olisi enemmän mahdollisuuksia itsenäiseen toimintaan. Ohjaustoiminnan haasteisiin ohjaajat pyrkivät vastaamaan ohjaajien välisellä reflektoinnilla ja toimimalla opiskelijoiden kanssa yhtenä tiimin jäsenenä. He pystyvät mielestään luomaan opiskelijaohjaukseen avoimen vuorovaikutuksen ilmapiiriä. Samalla kun he noudattavat hoitotyön käytäntöjä ja huolehtivat potilaiden hyvinvoinnista, he pystyvät noudattamaan opiskelijaohjauksen periaatteita ja vastaamaan opiskelijoiden tarpeisiin. Ottamalla selvää opiskelijoiden taustoista ja teoriatasosta ohjaajat kokevat pystyvänsä paremmin suunnittelemaan kunkin opiskelijaryhmän vaatimaa ohjausta ja näin heidän on myös helpompi ohjata yksittäistä opiskelijaa. Myös säännölliset kokoontumiset sekä ohjaajien että opiskelijoiden kanssa auttavat ohjaajia vastaamaan pedagogisiin haasteisiin. (Manninen 2014, 42.)



Opiskelijamoduuliharjoittelussa opiskelijoiden tukena oleminen tarkoittaa ohjaajien mielestä läsnäoloa. Ohjaajat kokevat voivansa työskennellä opiskelijoiden rinnalla tai jäädä taka-alalle tilanteesta riippuen. Välillä ohjaajat antavat opiskelijoiden toimia ilman ohjaajan läsnäoloa ja välillä ohjaajat kokevat, että heidän tulee ottaa tilanne haltuun. Ohjaajat huomioivat myös, että välillä opiskelijat eivät kysy lainkaan apua eivätkä kommunikoi ohjaajien kanssa. Näissä tilanteissa ohjaajat itse tarjoavat apuaan ja kysyvät opiskelijoilta hoitotyön syy-seuraus -suhteita. He saavat opiskelijoiden toiminnasta tietoa kuuntelemalla, katselemalla, kyselemällä ja keskustelemalla heidän kanssaan. Näin he pystyvät luomaan parempia oppimistilanteita, jotka vastaavat kunkin opiskelijan tasoon nähden. (Manninen 2014, 42.) Ohjaajat kokevat, että kun he tuntevat opiskelijat ja potilaat, opiskelijamoduuliharjoittelusta voidaan luoda oppimisympäristö, jossa sekä hoito- että oppimissuunnitelmat yhdistyvät. Nämä suunnitelmat helpottavat myös ohjaajia itseään yhdistämään potilaiden hoidon ja opiskelijoiden ohjauksen. (Manninen 2014, 44.)

Opiskelijamoduuliharjoittelussa ohjaajat ovat vastuussa sekä opiskelijoista että potilaista ja ovat aina turvaamassa potilasturvallisuuden. Tätä painotetaan myös potilaille, jotka tulevat opiskelijamoduuliosastolle. Jokaisen työvuoron jälkeen ohjaajat ja opiskelijat kokoontuvat reflektamaan päivän tapahtumia ja oppimista. Myös ohjaajat refleктоivat opiskelijaohjausta keskenään, jolloin heillä on mahdollisuus keskittyä ohjaajien roolien ja keskinäisen vuorovaikutuksen kehittämiseen. Opiskelijat ovat tiiviissä vuorovaikutuksessa myös potilaiden kanssa ja oppivat seuraamaan hoidon vaikutusta. Ohjaajat tarkistavat, että hoidon kaikki osa-alueet on otettu huomioon ja he voivat myös auttaa hoitotyön suunnittelussa. Ohjaajat myös päättävät kunkin ohjaajan ja opiskelijan päivittäisen roolin osastolla, jolloin eri opiskelijoille voidaan luoda tarkoituksenmukaisia oppimistilanteita. (Manninen 2014, 14-16.)

## 2.2 Sairaanhoitajaopiskelijan kliinisen harjoittelun ohjaus

Terveysalan opiskelijoiden kliinisen ohjaamisen hoitaa terveydenhuollon hoitohenkilöstö. Opiskelijaohjausta- ja opetustoimintaa terveydenhuollon organisaatioissa sääntelevät erilaiset lait kuten Terveydenhuoltolaki (2010), Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista (2003) sekä Ammattikorkeakoululaki (2003). Kaikilla terveydenalan koulutuksen saaneilla sairaanhoitajilla on velvollisuus ohjata opiskelijoita. Työyhteisöt ja terveysalan oppilaitokset ovat tehneet sopimukset, joilla varmistetaan konkreettisen ohjauksen edellytykset, kuitenkin koulun opettajat, opiskelijat ja heidän ohjaajansa toteuttavat ohjaamisen. Hoitotyön opiskelijaohjaus on ammattitaitoa vaativaa ja hoitotyön ohjaajalla on ratkaiseva rooli toimiessaan opiskelijan tukijana, arvioijana ja opettajana. Ohjauksessa tulee huomioida että opiskelija saa mahdollisuuden tehdä hoitotyötä ja pääsee osaksi työyhteisöä. (Nojonen 2008,

15, 25 ; Jääskeläinen 2009, 6 ; Haapa, Eckardt, Koota, Kukkonen, Pohjamies-Molander & Ruuskanen 2014, 4.)

Opiskelijaohjausta on myös opiskelijan perehdytys ja siinä tapahtuva opiskelijan tukeminen osaksi työyhteisöä, jotta opiskelijalle luodaan turvalliset ja hyvät mahdollisuudet harjoittelulle (Haapa ym. 2014, 26). Opiskelijan aloittaessa harjoittelun alkaa hänen perehdytyksensä ja ohjauksensa tutustumalla osaston arvoihin ja toimintaa ohjaaviin periaatteisiin, työelämän sääntöihin, työturvallisuus- ja poikkeusolosuhteisiin sekä toimintamalleihin. (Haapa ym. 2014, 28.) Tämän jälkeen käydään läpi opiskelijan ohjaukseen olennaisesti vaikuttava asia eli harjoittelun tavoitteet, jotka ilmaisevat mitä opiskelijan tulisi harjoittelussa oppia. Opiskelija laatii yhdessä ohjaajan kanssa tavoitteet harjoittelulle ja ne ovat opetussuunnitelman mukaisia. Harjoittelun tulee olla suunnitelmallista sekä tavoitteellista toimintaa ja ohjaaja suunnittelee harjoittelun toteuttamisen yhdessä opiskelijan kanssa. Niinpä onkin tärkeää, että opiskelijan ohjaaja tuntee opetussuunnitelman. (Haapa ym. 2014, 29. ; Luojus 2011, 26.)

Opiskelijan arviointi, ohjauskeskustelut ja ohjaajien antama palaute ovat osa opiskelijaohjausta, joilla tuodaan näkyväksi opiskelijan osaaminen ja tuetaan oppimista. Arvioinnit ovat tärkeitä ammatillisen kehittymisen kannalta. Arvioinnissa tulisi ottaa huomioon ammatillisuus, eettinen osaaminen, sitoutuminen ohjaukseen ja vuorovaikutustaidot. Nämä jäävät usein havainnoitua arvioinneissa. Arviointi on merkittävää, sillä siinä varmistetaan sekä verrataan opiskelijan suoriutumista asetettuihin tavoitteisiin, ammatin osaamisvaatimuksiin ja opetussuunnitelman tavoitteisiin. Ohjauskeskusteluissa opiskelija reflektoi oppimaansa, tuntee, kokemuksiaan ja ajatuksiaan, jolloin mahdollistuu tarpeellinen ja olennainen osa kehittymistä. Opiskelijaohjauksessa on olennaista palautteen antaminen, se kehittää ja tukee oppimista. Palautteen antaminen on ohjaajan velvollisuus sekä terveysalan koulutuksen suositusten sekä harjoittelun laatuvaatimusten ja kriteerien mukaista. Palautteen tulee olla kuitenkin ammatillista kasvua edistävää, rakentavaa ja jatkuvaa. (Haapa ym. 2014, 32-34, 37-39.)

Hoitotyön harjoittelun ohjauksessa merkityksellistä on että mahdollistetaan oppiminen aidoissa tilanteissa, yhdistämällä käytännön tietoa ja teoriaa (Luoja 2011, 25). Kyetäkseen onnistuneeseen opiskelijaohjaukseen ja vastatakseen sekä opiskelijoiden että potilaiden tarpeisiin, ohjaajien on osattava yhdistää pedagogiset taidot ja aito hoitotyön ympäristö. Ohjaajat tarvitsevat kuitenkin tukea ja koulutusta opiskelijaohjaukseen. Tasapainotellakseen opiskelijoiden ja potilaiden tarpeiden välillä ohjaajien on tunnistettava nämä tarpeet ja tehtävä ohjaussuunnitelmat niiden perusteella. Tämän vuoksi täytyy ohjaajilla olla mahdollisuus osallistua ohjaajakoulutuksiin. (Haapa ym. 2014, 23 ; Manninen 2014, 52.)

Ohjaajien kyky reflektoida hoitotyön tilanteita näkyy etenkin silloin, kun opiskelijat oppivat uusia hoitotyön taitoja ja niiden syy-seuraus -suhteita. Reflektio auttaa opiskelijoita ymmärtämään hankalien tilanteiden syy-seuraus -suhteita. Ohjaajien kyky reflektoida oppimisprosessia opiskelijoiden kanssa ilmentää pedagogisia taitoja, joita opiskelijat nimenomaan tarvitsevat käytännön harjoittelussa, sillä he ovat siellä ensisijaisesti opiskelijan roolissa. Ohjaajien tulisi haastaa opiskelijoita ymmärtämään itsensä ja ympäristön suhdetta toisiinsa. Tämä on näkynyt ohjaajien kykynä luoda oppimistilanteita, joissa opiskelijoiden tulee toimia kuin ammattilainen. Hoitotyön taidot ja toiminnot edellyttävät ongelmanratkaisukykyä, päättelykykyä sekä omien rajojen ja mahdollisuuksien tuntemista. Ohjaajien antamaan tukeen kuuluu heidän kyky auttaa opiskelijoita ratkaisemaan ongelmia. Ohjaajien rooli nähdään myös avainasemassa opiskelijoiden oppimiskynnysten ylittämisessä heidän tarjotessa sekä haasteita että tukea opiskelijoille. He tunnistavat opiskelijoiden rajoja sekä tarpeita ja auttavat näin opiskelijoita muuntautuvan oppimisprosessin läpi. (Manninen 2014, 52, 54.)

### 2.3 Sairaanhoidajaopiskelijan kliinisen harjoittelun ohjauksen kehittäminen

Opiskelijaohjausta on kehitetty muun muassa Saarikosken (2002) kehittämän CLES-arviointimittarin (Clinical Learning Environment and Supervision) avulla. (Saarikoski 2002, 9-10) Saarikoski (2002) aloitti kehittämään CLES -arviointimittaria osaksi hoitotyön opiskelun ja opiskelijaohjauksen arviointia (Saarikoski 2002, 10). Hänen tutkimuksensa osoittavat, että opiskelijan oppimista ei tule tarkastella ainoastaan opiskelijan näkökulmasta, vaan osaston koko henkilökunta tulisi ottaa huomioon. Opiskelijaohjaus tulisi olla integroitu koko osastokulttuuriin, jotta ohjaaminen ja opiskelijan oppiminen olisivat tarkoituksenmukaisia. (Saarikoski 2002, 49.) Saarikosken pitkä tutkimusprosessi paljasti CLES -arviointimittarin käyttökelpoisuuden ja sitä voidaan käyttää opiskelijaohjauksen ja oppimisympäristöjen kehittämiseen (Saarikoski 2002, 42). Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä (HUS) CLES -mittari on ollut käytössä vuodesta 2007 lähtien ja muun muassa tämän sähköisen palautteen avulla HUS kehittää opiskelijaohjaustaan (Haapa ym. 2014, 54).

Sairaanhoidajat ovat halukkaita kehittämään sekä itseään että opiskelijaohjausta huolimatta siitä, kokevatko sairaanhoidajat olevansa päteviä tai epäpäteviä opiskelijoiden ohjaukseen. Opiskelijaohjaukseen liittyvään koulutukseen he toivovat saavansa tukea yhtäläillä työyhteisöltä kuin koululta. Sairaanhoidajat kokevat että koulun kanssa yhteistyötä tulisi lisätä, jotta he saisivat enemmän tietoa sairaanhoidajaopiskelijoiden tämän hetkisestä koulutuksesta ja opiskelijaohjauksesta. Tämä voisi selkeyttää työnjakoa koulun ja harjoittelupaikan välillä. Koulu voisi jopa järjestää heidän mielestään opiskelijaohjauksen koulutusta niille sairaanhoi-

tajille, joiden opiskelusta on pidempi aika. Näin sairaanhoitajat voisivat päivittää tietojaan opiskelijaohjauksesta. Työyhteisöltä puolestaan toivotaan töiden organisointiin tukea jotta mahdollistetaan parhaan mahdollisen ohjauksen toteuttaminen. (Jääskeläinen 2009, 47-48.)

Viime vuosina on perustettu useita erilaisia harjoitteluympäristöjä, mutta niiden toiminnassa ei ole vakiintuneita menetelmiä. Lisäksi eri harjoitteluympäristöjen nimet vaihtelevat. Opetuksellisten ja harjoitteluympäristön tavoitteiden tulisi toimia saumattomasti yhteen, mutta näin ei useinkaan ole. Ne saattavat saada aikaan epäjohdonmukaisuutta ja teorian ja käytännön välille kasvaa kuilu. Harjoitteluosastot, jotka tukevat opiskelua ja potilaslähtöistä hoitotyötä ovat siis tärkeässä asemassa tulevaisuuden opiskelijaohjauksessa. Näin taattaisiin hyvän hoidon jatkuvuus. Teorian ja käytännön yhteensovittamiseksi onkin perustettu uusia oppimisympäristöjä, kuten opiskelijamoduuliharjoittelu, jota on kehitetty 2000-luvulla Ruotsissa (Manninen 2014, 1). Myös erilaiset työpajat, simulaatiot ja e-oppimiskanavat voivat olla sekä oppimisen että ohjaamisen kehityskohteena. (Manninen 2014, 12-14, 48-49.) Harjoittelupaikkojen ja oppilaitosten välille kuitenkin kaivataan syvällisempää ymmärrystä, ei pelkästään opiskelijoiden, vaan potilaiden ja harjoittelun ohjaajien näkökulmasta. Oppilaitosten sekä kentän välinen yhteistyö voi auttaa luomaan oppimisympäristöjä ja kehittämään parempia opiskelijaohjausmenetelmiä. Näiden kahden toimijan välisessä yhteistyössä nähdään paljon kehitettävää. (Manninen 2014, 17 ; Jääskeläinen 2009, 40.)

### 3 Tutkimuksen toteutus

Opinnäyte toteutettiin laadullisena eli kvalitatiivisena tutkimuksena. Laadullinen tutkimus sisältää suuren joukon erilaisia toimintatapoja, jotka osittain ovat monella tapaa myös päällekkäisiä. Laadullisen tutkimuksen määrittelyssä painotus on ihmisten tulkintojen, käsitysten tai kokemusten tutkiminen ja ihmisten näkökulmien kuvaaminen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 65-67.) Kun aihetta ei ole tutkittu tai sitä on tutkittu vähän, on tapana käyttää laadullista menetelmää (Kylmä & Juvakka 2007, 31). Tämän perusteella tutkimusmenetelmäksi valikoitui juuri laadullinen tutkimus.

Laadullinen tutkimus liittyy käyttäytymisen muutoksiin, asenteisiin sekä uskomuksiin. Laadullisen tutkimuksen tunnuspiirteinä voidaan pitää tutkimusasetelmien joustavuutta, naturalistisuutta, yksilöllisyyttä ja kontekstispesifisyyttä sekä induktiivisuutta. Laadullisessa tutkimuksessa tavoitteena ei ole yleistettävyyttä toisin kuin määrällisessä tutkimuksessa. Tällöin laadullisen tutkimuksen otos on harkinnanvarainen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 65-67.)

### 3.1 Tutkimuksen tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää opiskelijamoduuliharjoitteluun osallistuneiden osastojen ohjaavien sairaanhoitajien näkemyksiä opiskelijamoduuliharjoittelun toteutumisesta ja sen kehittämisestä. Tavoitteena on tuottaa tietoa Peijaksen sairaalan syksyllä 2016 alkaneesta opiskelijamoduuliharjoittelusta. Tätä tietoa voidaan hyödyntää tulevien opiskelijamoduuliharjoitteluiden tueksi.

Tämän tutkimuksen tutkimuskysymykset ovat:

1. Miten opiskelijamoduuliharjoittelu on toteutunut ohjaavien sairaanhoitajien näkökulmasta?
2. Miten opiskelijamoduuliharjoittelua tulisi ohjaavien sairaanhoitajien näkökulmasta kehittää?

### 3.2 Otos ja tutkimusympäristö

Laadullisen tutkimuksen otokseen yritetään saada henkilöitä, jotka oletettavimman ilmentävät tutkittavaa ilmiötä monipuolisesti sekä hyvin. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 65-67.) Tämän vuoksi tähän opinnäytetyöhön valittiin haastateltaviksi Peijaksen sairaalan kahden eri osaston opiskelijamoduuliharjoittelussa ohjaajina toimineita sairaanhoitajia. Keskeinen kysymys laadullisessa tutkimuksessa on miten suuri otos pitää saada, jotta se on riittävä tutkimuksen kannalta. Yleensä laadullisen tutkimuksen aineistot ovat otokseltaan pienempiä kuin kyselyjen ja niissä useimmiten keskustelu siirtyy määrästä aineiston laatuun. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 110). Otokseksi saatiin seitsemän (7) ohjaajana toimintaa sairaanhoitajaa.

Opiskelijamoduuliharjoittelu aloitettiin Peijaksen sairaalassa ensimmäisen kerran syksyllä 2016 ja keväällä 2017 opiskelijamoduuliharjoittelua toteutettiin Peijaksessa urologisella osastolla K1 ja ortopedisellä osastolla K2. Näillä osastoilla opiskelijamoduuliharjoittelua toteutettiin yhdessä potilashuoneessa, jossa oli neljä potilaspaikkaa. Opiskelijat toteuttivat opiskelijamoduuliharjoitteluhuoneissa hoitotyötä mahdollisimman itsenäisesti ryhmänä ja ohjaajat toimivat taustalla tukena.

### 3.3 Aineistonkeruu

Aineiston keruumenetelmänä opinnäytetyössä käytettiin puolistrukturoitua teemahaastattelua. Puolistrukturoitu teemahaastattelu etenee tiettyjen ennalta valikoitujen teemojen sekä niihin kytkeytyvien tarkentavien kysymysten mukaan (Tuomi & Sarajärvi 2013, 75). Tutkimus-

lupien tultua lähetettiin Peijaksen sairaalan urologisen vuodeosasto K1 ja ortopedisen vuodeosasto K2 osastonhoitajille saatekirjeet tulevista haastatteluista, joissa kerrottiin opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet. Saatekirjeessä (liite 1) painotettiin, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja tutkimukseen osallistuvien henkilöllisyys pysyy suojattuna. Osastonhoitajat välittivät saatekirjeen opiskelijamoduuliharjoittelua ohjanneille sairaanhoitajille, jotka ottivat yhteyttä opinnäytetyön tekijöihin sopiakseen haastattelujen ajankohdasta.

Opinnäytetyön tekijät tekivät tutkimuskysymysten pohjalta teemahaastattelurungon (liite 2), jonka mukaan yksilöhaastattelut toteutettiin. Ennen haastattelun alkua pyydettiin haastattelavalta kirjallinen suostumus (liite 3) tutkimukseen osallistumisesta. Kaikki tämän opinnäytetyön tekijät haastattelivat tutkimukseen osallistuneita. Johdattelevia kysymyksiä pyrittiin välttämään. Yksilöhaastattelut toteutettiin Peijaksen sairaalan tutkimukseen osallistuneiden osastojen kansliatiloissa sekä käytävällä. Teemahaastattelun toteuttamista ei ole strukturoitu vaan kysymysten järjestys saattaa vaihdella ja kysymysten muotoiluun saattaa tulla tarkennuksia (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 126). Menetelmällisesti puolistrukturoidussa haastattelussa painotetaan yksilöiden tulkintoja sekä merkityksiä asioista (Tuomi & Sarajärvi 2013, 75). Teemahaastattelun pyrkimyksenä on kuitenkin etsiä vastauksia tutkimuskysymyseen tai -kysymyksiin (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 126). Haastattelut nauhoitettiin litterointia varten.

### 3.4 Aineiston analysointi

Haastattelumateriaalit analysoitiin induktiivisella eli aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Materiaalin analysointi aloitettiin litteroimalla eli kirjoittamalla haastattelunauhojen aineisto tekstiksi. Nauhoitettu aineisto kirjoitettiin kokonaisuudessaan auki. Tutkijan on kuitenkin määriteltävä ne haastattelun ominaisuudet tai osat, jotka hän esittää kirjoitetussa tekstissä, sillä nämä ominaisuudet ja osat ohjaavat materiaalin jatkokäsittelyä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 163-164.) Litteroinnit rajattiin käsittämään puhetta, eikä tunnetiloja, ilmeitä tai eleitä tulkittu.

Laadullisen tutkimuksen perusanalyysimenetelmänä käytettiin sisällönanalyysiä. Sisällönanalyysin prosessin vaiheina ovat analyysiyksikön valinta, aineistoon perehtyminen, aineiston pelkistäminen sekä sen luokittelu ja tulkinta sekä viimeisenä luotettavuuden arviointi. Tutkittavan ilmiön kattava, mutta tiivis esittäminen on sisällönanalyysin päämääränä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 165-166.) Vaikka sisällönanalyysin tavoitteena on järjestää materiaali selkeään sekä tiiviiseen muotoon, on tärkeää kiinnittää huomiota siihen, ettei materiaalin sisältämä informaatio katoa (Tuomi & Sarajärvi 2013, 108). Sisällönanalyysin avulla voidaan saada aikaan merkityksiä ja seurauksia (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 166). Sisällönanalyysillä aineistoon luodaan selkeyttä, jonka ansiosta tutkittavasta ilmiöstä voidaan

tehdä johdonmukaisia ja luotettavia johtopäätöksiä. Analyysi pohjautuu loogiseen päättelyyn sekä tulkintaan, jossa aluksi aineisto pilkotaan palasiin, käsitteellistetään ja koostetaan uudelleen johdonmukaiseksi kokonaisuudeksi. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 108.) Aineistolähtöinen analyysi voidaan jakaa kolmeen vaiheeseen: 1. aineiston pelkistäminen eli redusointi, 2. aineiston ryhmittely eli klusterointi sekä 3. teoreettisten käsitteiden luominen eli abstrahointi (Tuomi & Sarajärvi 2013, 108).

Aineiston pelkistämässä analysoitavana datana oli sanasta sanaan auki kirjoitettu haastattelumateriaali, josta opinnäytetyön tekijät seuloivat merkityksellisiä ilmauksia löytääkseen tutkimukselle olennaisen tiedon. Opinnäytetyöntekijöitä ohjasi tutkimuskysymykset, joiden perusteella aineistosta koodattiin alkuperäisilmauksiksi sanoja ja lauseita. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 109.) Alkuperäisilmaukset pelkistettiin siten, ettei opinnäytetyön tekijöiden mielestä tutkimukselle olennainen informaatio kadonnut. Pelkistetyt ilmaukset tulostettiin ja leikattiin yksittäisiksi, jonka jälkeen niistä haettiin yhdistäviä ja/tai erottavia tekijöitä. Yhdistävien tekijöiden mukaan pelkistetyt ilmaukset ryhmiteltiin ja niistä muodostui alaluokkia, jotka nimettiin niin, että ne mahdollisimman hyvin kuvasivat pelkistysten sanomaa. Klusteroinnissa käsitteet, jotka tarkoittavat samaa asiaa ryhmitellään, yhdistetään luokaksi ja nimetään sitä kuvaavalla käsitteellä (Tuomi & Sarajärvi 2013, 110). Alaluokat ryhmiteltiin samoin kuin pelkistykset ja niistä muodostui yläluokat samalla periaatteella. Abstrahoinnissa eli käsitteellistämässä tutkimukselle oleellinen tieto jäsenellään ja seulotun tiedon perusteella laaditaan teoreettisia käsitteitä. Luokituksien yhdistämistä jatketaan niin kauan kuin se on mahdollista aineiston sisällön näkökulmasta. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 111.) Tämän aineiston analysoinnissa yläluokat tiivistyivät vielä pääluokiksi. Aineiston analyysivaiheet käytiin loppuun asti läpi tutkimuskysymys kerrallaan. Opinnäytetyön tekijöiden mielestä tämä lisäsi tutkimuksen luotettavuutta.

Opinnäytetyön haastatteluista litteroitua aineistoa kertyi yhteensä 10 330 sanaa, 26 A4-kokoista sivua fontilla Trebuchet MS koossa 10 ja rivinvälin ollessa 1,5. Litteroinnin jälkeen kaikki opinnäytetekijät lukivat toistensa haastattelut. Tämän jälkeen jokaisesta haastattelusta nostettiin esiin opinnäytetyön kannalta merkitykselliset ilmaukset tutkimuskysymys kerrallaan. Alkuperäisilmauksia kertyi yhteensä 173 kappaletta, jotka pelkistettiin. Pelkistetyt ilmaukset jaettiin alaluokkiin, joita muodostui yhteensä 54 kappaletta. Yhteneväisyyksien perusteella alaluokat jaoteltiin 17 yläluokkaan ja yläluokista muodostui seitsemän pääluokkaa. Taulukkoon koottiin sisällönanalyysiprosessi (Liite 4).

Alkuperäisilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka
"Nyt piti ihan jotenkin kääntää se omakin ajatusmaailma toisenlaiseksi"	Ohjaajan ajatusmaailman muutoksen tarve	Ohjaajan rooli
" Kehitettävää on siinä, että kun tulee uus hoitaja tähän moduuliin ni miten hänet saadaan nii ku ajettua sisään siihen hommaan..."	Uuden ohjaajan perehdytys opiskelijamoduuliharjoitteluun	Ohjaajien perehdytys

Taulukko 1 Esimerkki alkuperäisilmauksien pelkistämisestä

Pääluokka	Hoitotyö ja tilat
Yläluokka	Hoitotyön näyttäytyminen ja toteutuminen opiskelijoille opiskelijamoduuliharjoittelussa  Tilojen merkitys opiskelijamoduuliharjoittelussa
Alaluokka	Kuva hoitotyöstä Hoitotyön kuva Hoitotyöhön keskittyminen Potilaan hoitotyö Tilan ahtaus Tilojen sijainti Opiskelijamäärä

Taulukko 2 Esimerkki aineiston luokittelusta



## 4 Tulokset

Opinnäytetyön tulokset on esitetty analysoidun aineiston pääluokittelun mukaisesti. Pääluokat on avattu ylä- ja alaluokkien mukaan ja ne kuvaavat ohjaavien sairaanhoitajien näkökulmaa opiskelijamoduuliharjoittelun toteutumisesta ja sen kehittämisestä.

### 4.1 Opiskelijamoduuliharjoittelun toteutuminen

#### 4.1.1 Opiskelijat opiskelijamoduuliharjoittelussa

Ohjaajat toivat esille opiskelijamoduuliharjoittelun toteutumista opiskelijamateriaalin osalta. Ohjaajat näkivät opiskelijat aktiivisena opiskelijaryhmänä, johon oli valikoitunut tietyn tyyppisiä opiskelijoita. Ohjaajat kokivat, että opiskelijat olivat aktiivisia ja valmiiksi ulospäinsuuntautuneita aloittaessaan opiskelijamoduuliharjoittelun.

” semmosia jotenkin aktiivisia ja valmiiks ulospäin suuntautuneita ”

Opiskelijoiden perehdytyksen osalta ohjaajat olivat sitä mieltä, että opiskelijat saivat kattavan alkuinformaation tietotekniikasta, farmasiasta, fysioterapiasta ja sairaalahygieniasta. Ohjaajien mielestä opiskelijat otettiin myös hyvin vastaan.

” meillä on menny hyvin se miten me ollaa otettu ne opiskelijat vastaan ”

Ohjaajat näkivät opiskelijoiden toiminnassa yhdessä tekemistä, pohdintaa ja he oppivat toimimaan työyhteisössä. Opiskelijat kyselivät opiskelijamoduuliharjoittelussa toimiessaan ensin toisiltaan ja vasta sen jälkeen ohjaajilta. Ohjaajat myös ohjasivat ja kannustivat opiskelijoita toimimaan omatoimisesti ja kollegiaalisesti.

” ...nii ku toisiltaa kyseli nää asiat pääasiassa ja sen jälkee vast nii ku ohjaalta ”

” siin tulee enempi semmost tiettyy kollegiaalisuutta selkeesti ja me niinku ohjataankin siihen”

Ohjaajien mielestä opiskelijamoduuliharjoittelussa opiskelijat miettivät alusta asti itse työjärjestystään ja opettelivat ottamaan kokonaan vastuun työstään ja potilaan hoidosta, joka opetti heille kokonaisuuden hallintaa. He myös suunnittelivat potilasjakoa itsenäisesti, joka vaikutti siihen, että toiset opiskelijat eivät päässeet tekemään kovinkaan paljon ja toisille opiskelijoista kasaantui raskaimmat ja haasteellisimmat työtehtävät. Ohjaajat havaitsivat, että itsetekemisen myötä tekeminen jakautui epätasaisesti. Opiskelijat kertoivat ohjaajille, että heidän mielestään tällöin tekemistä ei ollut tarpeeksi. Opiskelijamoduuliharjoittelun to-

teutumiseen ohjaajat näkivät myös vaikuttavan sen, että osalla opiskelijoista kesti sisäistää opiskelijamoduuliharjoittelun tarkoitus. Toiset opiskelijat olivat taas todella tietoisia ja sisäistäneet toimintamallin.

” he teki keskenään sitä jakoo... et jollain saatto tulla enemmän semmosta, että se ei jotain tiettyä asiaa päässy sit ollenkaan niinku potilaan kohdalla hoitamaan...joillekki saatto kasaantuu vähän sit ne raskaammat, haasteellisimmat ”

Ohjaajat kokivat, että opiskelijoille annettava palaute jäi vähäiseksi päivien hektisyyden ja opiskelijamäärän takia. Ohjaajat kirjasivat yhteiselle tietokannalle raporttia opiskelijoiden kehittymisestä ja ohjaamisen toteutumisesta. Tätä yhteistä tietokantaa hyödynnettiin tehdesä opiskelija-arviointia ja sen käytössä kehityttiin.

” meil oli haasteena ni ehkä se palautteen anto sit opiskelijoille ku nää päivät on nii hektisiä ja opiskelijoit on paljon ”

” yhteiselle tietokannalle tavallaa kirjattu semmosta päiväkirjaa miten opiskelijoilla on menny ja nyt se ehkä jo tän toisen moduulin aikana kehitty vähän paremmin että me nii ku käytettiin sitä ahkerammin ni oli sit helpompi tehdä opiskelijasta se arviointi ”

#### 4.1.2 Ohjauksen toteutuminen

Ohjaajien mielestä heidän toimintansa ja ohjauksensa vaikuttivat opiskelijamoduuliharjoittelun ohjauksen toteutumiseen. Ohjaajista uuden roolin omaksuminen oli haasteellista, sillä oli vaikeaa olla tekemättä itse ja aluksi luottaa opiskelijoiden omatoimiseen tekemiseen. Ohjaajat kokivat, että ajatusmaailma piti kääntää toisenlaiseksi osataksaan olla menemättä liikaa itse puuhastelemaan vaan antaa opiskelijoiden tehdä itsenäisesti.

” et voinko mä nyt luottaa näihin ja millon mä voin luottaa ja miten paljon mä oon nähny niinku tavallaan et nyt mä voin sanoo, et nyt sä voit mennä yksin tekemään tän homman ”

” Tulee sit nii helposti ku joku kysyy apua että, ni sit sä meetki jo näyttää vähä liikaa ”

Ohjaajat kertoivat toimivansa opiskelijoille taustatukena ja antoivat heille neuvoja. Ohjaajat kokivat opiskelijoiden innostuneisuuden ja kehittymisen palkitsevana. Ohjaajien mielestä kokonaisuudessa oli paljon hallittavaa ja sen hallinta oli ajoittain henkisesti rankkaa. He kokivat kokonaisuuden hallinnan rankaksi sen vuoksi, että he joutuivat kantamaan vastuun niin opis-

kelijoista kuin potilaista. He myös joutuivat aluksi ohjaamaan ja valvomaan enemmän opiskelijoiden toimintaa varmistaakseen, että kaikki asiat tuli tehtyä ja kirjattua.

” ohjaajan näkökulmasta sekin tietenkin alussa et se on vähän silleen vaikeeta koska kuitenkin sä oot se ketä siin niinku sen vastuun niinku niist potilaist kantaa ”

Ohjaajat kertoivat ohjanneensa alussa enemmän ja suullinen ohjaus oli korostuneempaa. Ohjaaminen erosi perinteisestä, mutta antoi enemmän aikaa ja mahdollisuuksia ohjaamiseen. Haasteena ohjaamisessa koettiin ohjaajan ajan jakaminen opiskelijoiden kesken, koska opiskelijoille kaikki oli aluksi uutta ja ohjaamista aluksi enemmän. Harjoittelun loppua kohti opiskelijat itsenäistyivät, jolloin aikaa riitti kaikkien ohjaamiseen paremmin.

” Sitten, kun onkin yhden opiskelijan sijasta neljä opiskelijaa... et miten pystyy... keskittymään siihen että pystyy kaikkia ohjaamaan riittävästi ja ja tota niinku hoitamaan sit niiden... kaikkien neljän asiat... sitte varsinkin sen jakson loppupuolella opiskelija pysty niinku aika hyvin jo sitte toimimaan itsenäisemmin ”

Ohjaajien määrä vaikutti opiskelijoiden ja ohjaajien tutustumiseen. Ohjaajien erilaisuus toi toimintatapojen kirjoja ja se häiritsi toisia opiskelijoita. Ohjaajien osallistumista vaikeutti muutamien osa-aikaisuus ja työvuorosunnittelu.

” ongelmana ehkä se et muutamat teki osa-aikasta ”

Ohjaajien mielestä oli vaikeaa saada uusia ohjaajia rekrytoitua, koska heitä pelottaa mennä opiskelijamoduuliin ilman, että heillä on toimintamallia miten siellä toimitaan ja mitä siellä tulisi tehdä. Pehdytysmateriaalin puute vaikutti ohjaajien mielestä uusien ohjaajien rekrytointiin. Tämän vuoksi uudet ohjaajat eivät pystyneet valmistautumaan opiskelijamoduuliharjoitteluun vaan he joutuivat opettelemaan asioita kantapään kautta.

” Ja se vaikuttaa tosi paljon siihen ku me yritetään rekrytoida uusia ohjaajia... ku meil ei oo antaa semmosta sapluunaa. Semmosii nii ku niin hyvii ohjeita ”

#### 4.1.3 Hoitotyö ja tilat

Ohjaajien mielestä opiskelijoille muodostui vääränlainen kuva sairaalan arjesta. Kuvaa väärin opiskelijoiden vähäinen kokemus sairaalassa työskentelystä. Ohjaajien mukaan opiskelijoille muodostui myös vääränlainen kuva hoitotyöstä ja hoitajan työnkuvasta, koska normaalisti

osastolla sairaanhoitaja hoitaa useampaa erilaista potilasta kerrallaan. Opiskelijamoduuliharjoittelussa taas opiskelijat hoitivat yhtä potilasta ja usein potilaat olivat saman tyyppisiä, jolloin syntyi kapea kuva hoitotyöstä ohjaajien mielestä.

” oli opiskelijoita, jotka ei hirveen montaa kertaa vielä niinku välttämättä ollu sairaalassa niin... tuli vähän semmonen vääristyny kuva siitä, että mikä on niinku hoitajan rooli ja millasta se hoitajan arki on ”

” moduulissa kun on yhdellä opiskelijalla vaan se yks potilas niin... paremmin on aikaa ja pystyy opiskelija keskittymään siihen sen potilaan hoitoon ja kaikkeen mitä siinä on sen yhen potilaan kohalla, mut sit et toisaalta siinä kyl vääristyy se kuva... jos miettii sitä hoitajan roolia täällä sairaalamaailmassa ”

Ohjaajien mielestä oli hyvää, että opiskelija pystyi keskittymään hoitotyöhön paremmin. Opiskelijamoduuliharjoittelussa ohjaajien mielestä opiskelija sai toteuttaa potilaan hoidon suunnittelua, sai sopivasti vastuuta ja hänellä oli riittävästi tietoa potilaan hoitotyöstä. Opiskelija myös toteutti kokonaisvaltaisempaa potilaan hoitoa, kuitenkin yksittäiset hoitotoimet jäivät vähälle. Myös kivunhoito jäi joillekin opiskelijoille edelleen epäselväksi.

” meidän potilaiden niinku haasteellisemmat ja ne kulmakivet on nimenomaan just kivunhoito... välil jää semmonen fiilis että silleen että tota et jollekin kaikki jäi edelleen viel kuitenkin vähän epäselväks ne ”

Ohjaajat kertoivat, että opiskelijamoduuliharjoittelua toteutettiin yhdessä ja samassa tilassa. Tilojen merkitys korostui heidän mielestään vuoronvaihtojen aikaan. Tällöin paikalla olivat kaikki opiskelijamoduuliharjoittelun opiskelijat samaan aikaan ja tila kävi ahtaaksi. Ohjaajien mukaan työvuoroissa pyrittiin huomioimaan tasainen opiskelijamäärä.

” No vuoron vaihto oli tietysti se yks ongelma, et sit iltavuoroon niin se päällekkäisyys aamuvuoro-iltavuoro, että sit me tehtiinki et he tuli kyl normaalin aikaan mut sit heti ei tullu tähän meidän pieneen tilaan vaan et sai se aamuvuoro niinku hoitaa rauhassa ne hommat loppuun ... siin tuli ihan semmonen jo tilan ahtaus ”

Ohjaajien mielestä tilojen sijainti vaikutti siihen, että opiskelijat irtaantuivat muusta osaston toiminnasta ja jäivät osaston ilmapiiriin ulkopuolelle. He eivät välttämättä nähneet osaston toiminnan kokonaiskuvaa, kun puhelimet kansliassa soivat ja sairaanhoitajalla on juoksevia asioita paljon hoidettavana. Ohjaajien mielestä opiskelijat eivät välttämättä näe mitä on olla sairaanhoitaja. Osaston kiire ei näkynyt, koska opiskelijamoduuliharjoittelua toteutettiin

omana ryhmänä. Tilojen sijainti vaikutti ohjaajan toiminnan näyttäytymiseen ulkopuolisille, niin ettei ohjaaja olisi tehnyt mitään vaikkakin hän valvoi kansliassa opiskelijoiden kirjaamista ja toimintaa.

” osallistuminen ehkä puuttuu sitten niin niinku että he ei oo tos kansliassa fyysisesti, vaan he on täs tilassa mis me ollaan, et he niinku irtaantuu tästä muusta osasta. Et kylhän me aina vaik meilläki on omat potilaat normaalitöössä nii kylhän me vastataan toistenki kelloihin tarvittaessa ja vastataan puhelimiin ja meil tulee miljoona asiaa niinku tohon..kansliassa..nii he niinku putoi siitä pois ”

” Et me ollaa vähä syrjemmäs koneella ni se saattaa ulkopuolisest näyttää et me ei tehäkkää nii ku mitää vaik koko vuoron aikana ”

#### 4.1.4 Ohjaajien kokemukset opiskelijamoduuliharjoittelusta

Opiskelijamoduuliharjoittelusta saatiin ohjaajien mukaan hyvää palautetta, se yllätti positiivisesti ja malli toimi hyvin. Siitä oli positiivisia kokemuksia ja sitä aiotaan jatkaa. Ohjaajat kokivat opiskelijamoduuliharjoittelun hyvänä uudistuksena opiskelijaohjaukseen ja ohjaajat kokivat sen kivana vaihteluna. Ohjaajat kertoivat myös opiskelijoiden olleen tyytyväisiä. Ohjaajien mielestä opiskelijamoduuliharjoittelu toteutettiin hyvin ja kokonaisuus toimi hyvän suunnittelun sekä tekemisen vuoksi. Opiskelijamoduuliharjoittelu toteutui suunnitellusti, mutta haasteitakin oli. Ohjaajien mielestä opiskelijamoduuliharjoittelu on hyvällä alulla ja tälle toivotaan kehitystä. Moniammatillinen yhteistyö toimii opiskelijamoduuliharjoittelussa ja koulun kanssa tehdään hyvää yhteistyötä.

” Positiivisesti yllätti kyllä tää ”

” Mun mielestä se toteutu yllättävän hyvin ”

” Mun mielestä toteutunut hyvin. Et jotain haasteita on ollu, mutta tota, pääsääntöisesti niinku sillei ku ollaan suunniteltu ”

## 4.2 Opiskelijamoduuliharjoittelun kehittäminen

### 4.2.1 Opiskelijoiden rooli

Ohjaavat sairaanhoitajat kokivat, että opiskelijoiden kliinisessä osaamisessa on kehitettävää. Ohjaajien mielestä opiskelijoiden kliininen osaaminen tulisi olla parempi erityisesti aseptiikan

osalta ennen harjoitteluun tuloa. Osa opiskelijoista ei vielä hallinnut aseptista toimintaa. Ohjaajien mielestä heidän kanssaan tulisi harjoittelun aluksi käydä läpi osaston olennaiset osa-alueet, kuten aseptiikka, kivunhoito ja kipulääkkeet.

” parannettavaa ois just siinä et tota et mä ainakin koen että monella niinku oli just esimerkiksi tommonen niinku aseptiikka aika hukassa ”

” olis ne tietyt osa-alueet et ne niinku niinku tota jollain tavalla vielä niinku kerrattas vaikka läpi ”

Opiskelijamoduuliharjoittelun ohjaajat myös kokivat, että opiskelijoille tulisi mahdollistaa paremmin hoitotyön osaamisen harjoittelu opiskelijamoduulissa. Ohjaajien mielestä hoitotyön osaamisen varmistamiseksi tulisi opiskelijamoduuliharjoitteluun valita monipuolisempi ja laajempi potilasryhmä. Sen lisäksi opiskelijamoduuliharjoittelun loppujaksolla voisi opiskelijoilla olla vaativampihoitoisia potilaita.

” he ei oo esimerkiksi päässy hoitaan ollenkaan semmost potilasryhmää mikä on kuitenkin tosi niinku suuri osa niinku meidän toimintaa et tavallaan se ehkä jäi pikkasen silleen yksipuoliseksi loppujen lopuksi. Siinä ois ehkä kehittämisen varaa ”

Sen lisäksi ohjaajien mielestä tulisi kehittää opiskelijoiden toimintaa opiskelijamoduuliharjoittelussa ja osastolla niin, että heillä olisi työvuoroja sekä opiskelijamoduuliharjoittelun tiloissa että muualla osastolla. Näin opiskelijat näkisivät myös normaalia osaston toimintaa. Ohjaajat toivovat, että opiskelijat voisivat hiljaisina hetkinä syventyä enemmän potilaidensa hoitoon. Ohjaajat haluaisivat opiskelijoiden olevan myös itseohjautuvampia ja aktiivisempia toimimaan tiimissä sekä muualla osastolla. He toivoivat, että opiskelijat kirjaisivat asiat mahdollisimman pian, jotta ohjaajat olisivat ajan tasalla tapahtumista.

” siihenhän on heti kehittämis ehdostus se... et sit voi hakeutua eri asioihin. Et eihän tää osasto oo muutoin oo suljettu heiltä, et he voi hakeutuu eri tilanteisiin, osallistua ”

” haluttais et ne tavallaa heti päivän aikana olis kirjannu ne asiat ylös. Et monesti semmost oli sitte mikä hankaloitti ohjaajien toimintaa että et ne kirjas vast sit tosi myöhään vaikka aamutoimet. Ni sittehän siinä se ohjaaja on nii ku tosi pitkän aikaa et ne ei tiiä yhtää mitä siel on tapahtunu ”

#### 4.2.2 Koulun rooli

Ohjaajien mielestä yhteistyötä koulun kanssa tulisi kehittää. He olivat sitä mieltä, että koulun tulisi antaa tarpeeksi kattavasti tietoa opiskelijoille opiskelijamoduuliharjoittelun toiminnasta ennen harjoittelun alkua. Koulun tulisi myös edesauttaa opiskelijoiden ryhmäytymistä opiskelijamoduuliharjoittelua varten. Ohjaajat toivoivat koulun myös tekevän kattavamman opiskelijamoduuliharjoittelun esittelymateriaalin opiskelijoille. Ohjaajien mielestä opiskelijat voisivat aktiivisemmin etsiä tietoa opiskelijamoduuliharjoittelusta tai saada sitä koululta ennen opiskelijamoduuliharjoitteluun tuloa.

” olis hirveen hyvä et ne olis valmiiks ryhmäytyneet et ne ois jollain tavalla tuntis toisensa edes edes muutamia tapaamisia ja keskusteluita keskenään... Eli et sielt tietenki koulun kautta kehitettävää siinä ”

” Ja myös siinä kehitettävää koulun kautta, että että ne opiskelijat on saanu tarpeeks paljon infoa, et mitä tää moduuli on et ne tietää mihin ne on tulossa ”

#### 4.2.3 Opiskelijamoduuliharjoittelun muut osa-alueet

Ohjaajat nostivat opiskelijamoduuliharjoittelun kehittämiseksi esiin palautteen ja arvioinninannon tärkeyden opiskelijalle. Ohjaajat olivat kirjanneet yhteiseen tietokantaan muistiinpanoja ja huomioita opiskelijoista ja heidän mielestään tätä tulisi hyödyntää enemmän opiskelija-arvioinnin tukena. Ohjaajien mielestä myöskin palautteen anto opiskelijoille tulisi olla päivittäistä tai viikoittaista.

” miten sais sit nii ku sen palautteen sinne kunnol tavallaa päivän päätteeks tai ees nii ku kerran viikos... Et se on nyt yks semmonen mitä iteki tiän et ohjaajana ni tarvis nii ku enemmän kyl panostaa siihe ”

Ohjaajat toivoivat opiskelijamoduuliharjoitteluun yhteisiä pelisääntöjä ja toimintamalleja ongelmatilanteisiin ohjaajille ja opiskelijoille. Myös avointa ilmapiiriä toivottiin keskusteluyhteyden syntymiselle näihin tilanteisiin.

” aina päivittää sitä tilannetta, että jokaisella on mahdollisuus sanoo, koska ei siinä porukassa välttämättä sitte, jos on vaikka ujompi opiskelija, nii uskalla heti sanoo, jos tuntuu, että niinku jotenki jää jalkoihin tai muuta ”

Ohjaajat toivoivat, että heitä olisi riittävästi opiskelijoiden tarpeeseen, mutta toisaalta heidän mielestään ohjaukseen osallistuvia ohjaajia voisi olla pienempi ryhmä. Ohjaajat myöskin

toivoivat saavansa lisää palautetta opiskelijoilta. Ohjaajien mielestä opiskelijamoduuliharjoittelu tulisi saada koko osaston yhteiseksi kiinnostuksen kohteeksi, jolla varmistettaisiin, että opiskelijamoduuliharjoitteluun saadaan tarpeeksi ohjaajia ja koko osaston henkilökunta ymmärtää mistä opiskelijamoduuliharjoittelussa on kyse.

” pystyy niinku tavallaan näkemään jokaisen opiskelijan tarpeet että on niinku riittävästi niitä ohjaajia siinä ja jos joku tarvii enemmän sitä tukee ”

” ehkä siin voi olla vähän pienempi ryhmä ketkä siihen ohjaukseen osallistuu ”

” haluan niinku palautetta niinku niiltä opiskelijoilta ”

” se et se pitäs saada..koko osaston yhteiseksi jutuksi tavallaan, et sinne saatais tosi paljon ohjaajia ja kaikki ois kiinnostuneita ”

Ohjaajien mielestä opiskelijamoduuliharjoittelussa tulisi olla laajemmat kansliatilat ja oma puhelin käytössä. Pienempi opiskelijaryhmä ja valittujen ohjaajien mahdollisimman suuri osallistuminen opiskelijamoduuliharjoittelun toimintaan nähtiin ohjaajien mielestä myös kehittämiskohteina.

” tärkeä kans ni se että ne ohjaajat, jotka tähän on valittu ni mahdollisimman paljon pääsis nii ku olee sit kans siin moduulissa ”

Uusien ohjaajien perehdytys ja ohjaajien koulutus olivat myös asioista, joihin ohjaajien mielestä tulisi panostaa enemmän. Ohjaajat halusivat myös tutustumiskäyntejä osastoille, joissa opiskelijamoduuliharjoittelu on käytössä. Ohjaajat toivoivat monen eri terveystalon ja loppuvaiheen opiskelijoita mukaan opiskelijamoduuliharjoitteluun.

” kehitettävää on siinä, että kun tulee uus hoitaja tähän moduuliin ni miten hänet saadaan nii ku ajettua sisään siihen hommaan. Kun ei oo resursseja sille, et siel huoneessa olisi kaksi ohjaajaa. Et olis tavallaa se kokenut ohjaaja ja sit se uus moduuliohjaaja ”



## 5 Pohdinta

### 5.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää ohjaavien sairaanhoitajien näkökulmasta opiskelijamoduuliharjoittelun toteutumista ja kuvata sen kehittämiskohteet tulevien opiskelijamoduuliharjoitteluiden tueksi. Osalla ohjaajista oli enemmän kokemusta opiskelijamoduuliharjoittelun ohjaamisesta, sillä toisella osastolla opiskelijamoduuliharjoittelua toteutettiin jo toisen kerran. Opiskelijamoduuliharjoittelua ei ole aiemmin Suomessa tutkittu ohjaavien sairaanhoitajien näkökulmasta, joten opinnäytetyön voidaan ajatella tuovan uutta tietoa asiaan. Tämän opinnäytetyön tuloksia ei voida yleistää laadullisen tutkimusmenetelmän luonteen vuoksi.

Opinnäytetyön keskeisimpinä tuloksina selviää ohjaajan uuden roolin omaksumisen hankaluus, opiskelijoille muodostuva vääränlainen kuva sairaalan arjesta ja hoitotyöstä, ohjaajien toive yhteisistä pelisäännöistä ja avoimemmasta ilmapiiristä, palautteenanto opiskelijoille haluttiin saada päivittäiseksi tai viikottaiseksi sekä koulun tulisi myös heidän mielestään auttaa opiskelijoita ryhmäytymään ennen harjoittelun alkua. Tuloksista selviää myös, että ohjaajat toivoivat opiskelijoiden kliinisen osaamisen olevan parempaa ennen harjoitteluun tuloa, ohjaajilla on tarvetta tukeen ja koulutukseen toimiakseen opiskelijamoduuliharjoittelussa sekä perehdytysmateriaalille nähdään tarvetta etenkin uusien opiskelijamoduuliohjaajien rekrytoinnissa.

Opinnäytetyön tuloksissa on nähtävissä ohjaajan uuden roolin omaksumisen hankaluus, sillä ohjaajien oli vaikeaa olla tekemättä itse ja aluksi luottaa opiskelijoiden itsenäiseen tekemiseen. Myös Mannisen (2014) tutkimuksessa tuli esille, että haasteena ohjaajat kokivat rajan vetämisen siihen, milloin heidän tuli antaa opiskelijoiden toimia täysin itsenäisesti ja milloin tuli ohjata tai puuttua opiskelijoiden toimintaan.

Peijaksen sairaalassa opiskelijamoduuliharjoittelua toteutettiin osaston yhdessä potilashuoneessa ja opinnäytetyön tulokset osoittivat, että opiskelijoille muodostui vääränlainen kuva sairaalan arjesta ja hoitotyöstä. Hoitotyön toteuttaminen yhdessä huoneessa vaikutti siihen, etteivät opiskelijat hoitaneet osastolle tyypillistä potilasryhmää vaan hoitivat samantyyppisiä potilaita. Tämä mahdollisti kuitenkin opiskelijalle kokonaisvaltaisemman potilaan hoidon ja paremman keskittymisen hoitotyöhön. Ohjaajat nostivatkin esille juuri sen, että opiskelijamoduuliharjoittelun tulisi olla koko osaston kiinnostuksen kohde. Karoliinisessa yliopistosairaalassa opiskelijamoduuliharjoittelua toteutettiin kokonaisella osastolla. Mannisen (2014) tutkimus osoittaa, että aito oppimisympäristö ja aidot työtehtävät ovat olennainen osa oppimista harjoitteluyksikköä kehittäessä.

Tuloksista ilmeni, että ohjaajat toivoivat yhteisiä pelisääntöjä sekä avoimempaa ilmapiiriä ohjaajille ja opiskelijoille keskusteluyhteyden syntymiseksi. Myös palautteenanto opiskelijoille haluttiin saada päivittäiseksi tai viikottaiseksi. Mannisen (2014) tutkimuksessa tuli esiin, että säännölliset kokoontumiset sekä ohjaajien että opiskelijoiden kanssa auttoivat vastaamaan näihin haasteisiin ja loivat avointa ilmapiiriä.

Tämän opinnäytetyön tuloksista ei käy ilmi tutustuttiinko opiskelijoiden taustoihin etukäteen tai suunniteltiinko opiskelijoiden ohjausta osastoilla, joissa opiskelijamoduuliharjoittelua toteutettiin. Sen sijaan ohjaavat sairaanhoitajat toivoivat koulun antavan tarpeeksi kattavaa tietoa opiskelijoille opiskelijamoduuliharjoittelun toiminnasta ennen harjoittelun alkua. Koulun tulisi myös heidän mielestään auttaa opiskelijoita ryhtymään ennen harjoittelun alkua. Ohjaajat toivoivat opiskelijoiden kliinisen osaamisen olevan parempaa erityisesti aseptiikan osalta ennen harjoitteluun tuloa. Mannisen (2014) tutkimuksessa ilmeni, että ottamalla selvää opiskelijoiden taustoista ja teoriatasosta ohjaajat pystyivät suunnittelemaan kunkin opiskelijaryhmän ja yksittäisen opiskelijan vaatimaa ohjausta.

Tämän opinnäytetyön sekä Mannisen (2014) tutkimuksen tuloksista selvisi, että ohjaajilla on tarvetta tukeen ja koulutukseen toimiakseen opiskelijamoduuliharjoittelussa. Heidän mielestään uusien ohjaajien perehdytykseen ja koulutukseen tulee panostaa sekä heidän tulisi päästä tutustumiskäynnille osastolle, jossa opiskelijamoduuliharjoittelua toteutetaan. Perehdytysmateriaalille nähdään tarvetta etenkin uusien opiskelijamoduuliohjaajien rekrytoinnissa.

## 5.2 Luotettavuus ja eettisyys

Tutkimusta pidetään luotettavana kun tutkimusmateriaali vastaa tutkimuskohteeseen eikä epäolennaiset tekijät ole vaikuttaneet johtopäätösten muodostamiseen (Vilka 2015, 196). Tutkimuksen uskottavuus osoittaa sitä, että tulokset ja analysointimenetelmät ovat kuvattu niin selkeästi että lukija ymmärtää ne sekä tunnistaa tutkimuksen vahvuudet ja rajoitukset. Uskottavuutta ilmentää myös se, miten hyvin tutkija on muodostanut luokittelut tai kategoriat alkuperäisaineistoon perustuen. Tässä opinnäytetyössä analysointi kuvattiin niin kuin se toteutettiin ja jokaista analysoinnin vaihetta peilattiin alkuperäisaineistoon. Tämä lisää opinnäytetyön uskottavuutta. Tutkimuksen siirrettävyys osoittaa sen, missä määrin tutkimuksen tulokset ovat siirrettävissä johonkin toiseen tutkimusympäristöön. Siirrettävyyden kannalta tässä opinnäytetyössä on merkittävää, että tutkimuskonteksti on huolellisesti kuvattu, osallistujien valinnat ja taustat on selvitty sekä aineistonkeruu ja analyysi on kuvattu yksityiskohtaisesti. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 197-198.)

Hoitotieteellisen tutkimuksen eettisinä lähtökohtina pidetään osallistumisen vapaaehtoisuutta, oikeudenmukaisuutta, tietoista suostumusta, potilaiden sekä asiakkaiden itsemääräämis-

oikeutta, anonymiteettia ja tutkimuslupia. Tutkimuslupa vaaditaan aina tutkimusta tehdessä (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 222). Opinnäytetyöhön saatiin keväällä 2017 tutkimusluvut HUS/HYKS Tukielin- ja plastiikkakirurgialta sekä Vatsakeskukselta opiskelijamoduuliharjoitteluun osallistuneiden ohjaavien sairaanhoitajien haastatteluja varten.

Tutkimuksen oikeutuksen perustana sekä tutkimusetiikan periaatteena on sen hyödyllisyys. Tutkimuksen hyöty ei aina suuntaudu tutkittavana olevaan ihmiseen, vaan tutkimuksen tuloksia kyetään toisinaan hyödyntämään vasta tulevaisuudessa. Tutkimussuunnitelmassa tulisi arvioida, millä tavoin tutkimuksessa tuotettava informaatio voidaan jatkossa hyödyntää. Tutkimusetiikan mukaisesti on yritettävä minimoida tarpeettomien haittojen sekä epämukavuuksien riskit. Tutkimuksen menettelytavat vaihtelevat organisaatioiden mukaan, mutta tavallisesti hoitotieteen tutkimusta varten tarvitaan lupa, jonka yhteydessä myös selvitetään, saako tutkimuksen kohteena olevaa organisaatiota mainita nimeltä julkaistavassa tutkimusraportissa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 218-223.)

Tutkimustoiminnassa on turvattava henkilöiden itsemääräämisoikeus eli henkilöillä on vapaus osallistua tutkimukseen tai kieltäytyä siitä missä tutkimuksen vaiheessa tahansa. Tutkimukseen osallistuville annetaan mahdollisuus esittää kysymyksiä, keskeyttää tutkimus sekä kieltäytyä antamasta henkilökohtaisia tietojaan. Vapaaehtoisuutta korostettiin saatekirjeessä sekä haastattelujen aikana. Tietoinen suostumus on tutkimukseen osallistumisen perusta eli tutkittavan on tunnettava, mikä on kyseisen tutkimuksen luonne. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 218-219.) Tutkimuksessa oikeudenmukaisuus kuvaa sitä, että valikointi tutkittavaksi on tasa-arvoista. Eli tutkimuksen otos ei pohjaudu tutkijan valta-asemaan tai tutkittavan haavoittuvuuteen. Tähän opinnäytetyöhön haastateltiin kaikki ilmoittautuneet. Huomioon tulee ottaa myös tutkittavien kulttuuriset tavat, uskomukset sekä elämäntavat. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 221.) Tutkimukseen osallistuvan suostumus vaaditaan aina tutkimusta tehdessä (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 222). Kaikilta tutkimukseen osallistuneilta saatiin kirjallinen suostumus haastatteluihin ja niiden nauhoittamiseen.

Tutkimusetiikan ongelmakohdat liittyvät pääosin tutkimustoimintaan, esimerkiksi tutkimukseen osallistuvien informoimiseen, anonymiteettiongelmiin, materiaalin keräämiseen ja analyysissä hyödynnettävien menetelmien luotettavuuteen sekä tutkimustuloksien esitystapaan (Tuomi & Sarajärvi 2013, 128). Tutkimustyössä anonymiteetti on olennainen huomioitava tekijä eli tutkimusprosessin aikana tutkimustietoja ei luovuta kenellekään. Tämän opinnäytetyön aineistoa säilytetään lukitussa paikassa sekä tietokoneen salasanojen takana ja tästä kerrottiin myös saatekirjeessä. Tutkimuksessa ei käytetty haastateltavien nimiä, vaan numerokodeja. Murrekieliset sanat käännettiin yleiskielelle anonymiteetin säilyttämiseksi. Kaikki aineisto tuhotaan huolellisesti opinnäytetyön valmistuttua. Muita eettisiä haasteita tai kysymyksiä tutkimuksen teossa ovat muun muassa tulosten sepittäminen, vajavainen raportointi,

plagiointi sekä muiden tutkijoiden vähättely (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 221, 224). Loppujen lopuksi laadullisessa tutkimuksessa luotettavuuden kriteerinä on tutkijan oma moraali, sillä tutkijan tutkimuksessaan tekemät valinnat, teot sekä ratkaisut ovat arvioinnin kohteina. Tämän opinnäytetyön tekemisessä pyrittiin toimimaan hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti. Opinnäytetyön luotettavuutta arvioitiin tutkimuksen jokaisessa vaiheessa. Näin ollen luotettavuutta arvioitiin suhteessa teoriaan, tutkimusaineiston analysointimenetelmään ja -tulkintaan sekä tutkimustuloksiin ja johtopäätöksiin. (Vilkka 2015, 196-197.)

Opinnäytetyöhön materiaalia haettiin eri tietokannoista, kuten Melinda, Googlen tarkennettu haku, sekä Tampereen, Itä-Suomen ja Turun yliopistojen julkaisuarkistoista. Hakusanoina käytettiin opiskelijaohj\*, sairaal\*, terveydenh\*, opiskelijamoduuliharj\*, ”opiskelijaohjauksen kehit\*”, ohjaaja, opiskelija, sairaanhoitaja, oppimisympäristö, moduulioppiminen ja ”kliininen harjoittelu”. Hausta rajattiin pois ennen vuotta 2002 olevat julkaisut ajantasaisen tiedon varmistamiseksi. Aineiston analysointia tehtiin perusteellisesti ja siihen paneutuivat kaikki opinnäytetyön tekijät yhdessä. Opinnäytetyön tekemisessä noudatettiin rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkaavaisuutta, jonka voidaan olettaa lisäävän opinnäytetyön luotettavuutta.

### 5.3 Tulosten hyödyntäminen

Opinnäytetyön tuloksista selvisi, että opiskelijamoduuliharjoittelu toteutui ohjaavien sairaanhoitajien mielestä hyvin. Siitä saatiin hyvää palautetta ja ohjaajat kokivat sen kivana vaihteluna sekä hyvänä uudistuksena opiskelijaohjaukseen. Ohjaajat kertoivat myös opiskelijoiden olleen tyytyväisiä toteutukseen. Näin ollen voidaan todeta, että opiskelijamoduuliharjoittelua tulee jatkaa ja kehittää.

Tuloksia voidaan jatkossa hyödyntää esimerkiksi niin, että koulun ja sairaalan opiskelijamoduuliharjoittelun vastaavat järjestäisivät yhteisen tilaisuuden opiskelijamoduuliharjoitteluun tuleville opiskelijoille ja ohjaajille. Näin opiskelijat saisivat kattavan informaation opiskelijamoduuliharjoittelun toiminnasta ja ryhmytyisivät jo tässä vaiheessa. Näin myös opiskelijamoduuliharjoittelun ohjaajat pääsisivät tutustumaan tuleviin opiskelijoihin ja pystyisivät paremmin suunnittelemaan tulevaa opiskelijamoduuliharjoittelua. Tämä varmasti auttaisi myös avoimemman ilmapiirin luomisessa ja keskusteluyhteyden syntymisessä. Näin voitaisiin puolin ja toisin keskustella odotuksista opiskelijamoduuliharjoittelua kohtaan. Tilaisuuden aikana voitaisiin rakentaa myös yhteisiä toimintamalleja ja pelisääntöjä tulevalle harjoittelulle. Sen lisäksi opiskelijamoduuliharjoitteluun osallistuvat opettajat voisivat ohjeistaa opiskelijoita ottamaan selvää opiskelijamoduuliharjoittelusta ennen harjoittelua.

Tuloksista voidaan myös todeta, että tarvetta ohjaajien perehdytysmateriaalille, tuelle ja koulutukselle on. Ohjaajien perehdytysmateriaalin puute, opiskelijamoduulin laaja kokonaisuus sekä uuden roolin omaksuminen tekivät opiskelijamoduuliharjoittelun toteuttamisesta haastavaa sekä ajoittain rankkaa. Parempien perehdytysmateriaalien tuottaminen sekä kokonaisuuden jakaminen useammalle ohjaajille helpottaisivat opiskelijamoduuliharjoittelun toteuttamista. Myös ohjaajien työvuoroihin tulisi kiinnittää jatkossa enemmän huomioita, jotta opiskelijamoduuliharjoittelua ohjaavat sairaanhoitajat pystyisivät osallistumaan mahdollisimman paljon opiskelijamoduuliharjoittelun ohjaamiseen.

Tuloksista selvisi, että ohjaavat sairaanhoitajat käyttivät yhteistä tietokantaa opiskelija-arvioinnin tukena. Myös palautteenanto opiskelijoille koettiin haasteelliseksi. Tietokantaa voisi kehittää siten, että sinne voisi myös kirjata kommentteja ja huomioita opiskelijamoduulin toiminnasta sekä toteutumisesta. Jatkossa tätä tietoa voisi sitten hyödyntää opiskelijamoduuliharjoittelun suunnittelussa ja kehittämisessä. Palautteenannon opiskelijoiden ja ohjaajien välillä tulisi olla säännöllistä, esimerkiksi kerran viikossa tiettynä päivänä ja kellonaikana tapahtuvaa. Tämän voisi toteuttaa vuoron vaihdon aikaan, jolloin mahdollisimman moni pääsee osallistumaan siihen. Ennaltasovittu ajankohta varmistaisi säännöllisen ja jatkuvan palautteenannon opiskelijoiden ja ohjaajien välillä.

Ohjaavat näkivät haasteena opiskelijamoduuliharjoittelun tilat. Tulevaisuudessa voidaankin pohtia, voisiko opiskelijamoduuliharjoittelua toteuttaa kokonaisella osastolla yhden huoneen sijaan. Olisiko tällöin mahdollista ottaa mukaan lisäksi muita eri terveysalan opiskelijoita moniammatillisen harjoittelun mahdollistamiseksi.

## Lähteet

### Painetut lähteet

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen tutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.

Nojonen, P. 2008. Hoitotyön opiskelijaohjaus erikoissairaanhoidossa - Kyselytutkimus mentoreille. Pro gradu -tutkielma. Kuopio: Kuopion yliopisto.

Tiitinen, S. 2017. Ei valmiita vastauksia - Moduuliharjoittelu rohkaisee päätöksiin ja tukee opiskelijoiden itsenäistä toimintaa. Sairaanhoitaja 1/2017, 30-34.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Vilkkä, H. 2015. Tutki ja kehitä. Jyväskylä: PS-kustannus.

### Sähköiset lähteet

Ammattikorkeakoululaki 9.5.2003/351. Finlex-valtionsäädöstietopankki. Viitattu 20.1.2017.  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2003/20030351>

Haapa, T., Eckardt, M., Koota, E., Kukkonen, P., Pohjamies-Molander, N. & Ruuskanen, S. 2014. HUS Opiskelijaohjauksen käsikirja. Viitattu 19.1.2017.  
<http://www.hus.fi/tyopaikat/opiskelijat-ja-harjoittelu/terveysalan-opiskelijat/harjoittelu-ja-tyossaoppiminen/Documents/HUS%20Opiskelijaohjauksen%20käsikirja%20nettiversio.pdf>

HUS-tiedote. OPIT - Ohjauksen ja oppimisen sitoutunut tiimi. Lähetetty 13.10.2016. Laurean sisäinen sähköposti opiskelijoille. Viitattu 11.10.2017.

Jääskeläinen, L. 2009. Sairaanhoitaja opiskelijan käytännön harjoittelun ohjaajana. Pro gradu - tutkielma. Tampere: Tampereen yliopisto. Viitattu 16.1.2017.  
<https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/80663/gradu03611.pdf>

Lahtinen, P., Tuominen, R. & Repo, H. 2015. Hoitotyön harjoittelua uudistamassa - kliininen harjoittelu opiskelijamoduulissa Jorvin sairaalassa. Laurea-ammattikorkeakoulu 2015.  
[https://www.laurea.fi/dokumentit/Documents/Vattulainen%20%20Partio%20\(toim.\).pdf](https://www.laurea.fi/dokumentit/Documents/Vattulainen%20%20Partio%20(toim.).pdf)

Luoja, K. 2011. Ammattitaitoa edistävän harjoittelun ohjauksen toimintamalli. Akateeminen väitöskirja. Tampere: Tampereen yliopisto. Viitattu 17.1.2017.  
<https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66696/978-951-44-8315-8.pdf?sequence=1>

Manninen, K. 2014. EXPERIENCING AUTHENTICITY - The core of student learning in clinical practice. Karolinska Institutet. Viitattu 10.1.2017.  
[https://openarchive.ki.se/xmlui/bitstream/handle/10616/41988/Thesis\\_Katri\\_Manninen.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://openarchive.ki.se/xmlui/bitstream/handle/10616/41988/Thesis_Katri_Manninen.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Mäkinen, T. 2011. Vastaamisesta kysymiseen - Sairaanhoitajaopiskelijoiden ohjaus ammattitaitoa edistävissä harjoittelussa. Licensiaatitutkimus. Tampere: Tampereen yliopisto. Viitattu 20.1.2017.  
<https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/76560/lisuri00134.pdf?sequence=1>

Opetusministeriö. 2006. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon - Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopinnot. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006:24. Viitattu 20.1.2017.  
<http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2006/liitteet/tr24.pdf>

Saarikoski, M. 2002. Clinical learning environment and supervision - Development and validation of the CLES evaluation scale. Turun yliopisto. Viitattu 19.1.2017.  
<http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/5820/D525.pdf?sequence=1>

Terveystieteiden lain 30.12.2010/1326. Finlex-valtionsäädöstietopankki. Viitattu 20.1.2017.  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista 15.5.2003/352. Finlex-valtionsäädöstietopankki. Viitattu 20.1.2017.  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2003/20030352>

## Taulukot

Taulukko 1	Esimerkki alkuperäisilmauksien pelkistämisestä .....	16
Taulukko 2	Esimerkki aineiston luokittelusta .....	16



## Liitteet

Liite 1: Saatekirje.....	34
Liite 2: Teemahaastattelurunko .....	35
Liite 3: Kirjallinen suostumus .....	36
Liite 4: Sisällönanalyysiprosessi .....	37
Liite 5: Tutkimusluvut.....	39

Liite 1: Saatekirje

SAATEKIRJE

Hyvä osastonhoitaja,

Olemme kolmannen vuoden sairaanhoitajaopiskelijoita Laurean ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötä, jonka tarkoituksena on kuvata opiskelijamoduuliharjoitteluun osallistuneiden ohjaavien sairaanhoitajien näkökulmaa harjoitteluun ja kuvata hankkeen mahdolliset kehittämiskohteet tulevien opiskelijamoduuliharjoittelujen tueksi. Tavoitteenamme on tuottaa tietoa Peijaksen sairaalan syksyllä 2016 alkaneesta opiskelijamoduuliharjoittelusta.

Olemme saaneet tutkimusluvut HUS/HYKS Tukielin- ja plastiikkakirurgian sekä Vatsakeskuksen luvan antajilta tutkimuksen toteuttamiseksi osastollanne ja aiomme kerätä tutkimusaineiston yksilöhaastatteluilla. Pyydämme teitä välittämään tämän saatekirjeen niille sairaanhoitajille, jotka ohjaavat opiskelijamoduuliharjoittelua. Tutkimuksesta kiinnostuneet voivat ottaa meihin yhteyttä sähköpostitse. Ilmoitamme haastatteluun valituille asiasta sähköpostitse ja heidän kanssaan sovitaan haastattelujen ajankohdat viikoille 19-30.

Toivomme 5-10 henkilön osallistuvan tutkimukseemme, jotta saamme mahdollisimman laajan näkökulman harjoittelun onnistuneisuudesta ja sen kehityskohteista. Haastatteluaineistoa käsitellään luottamuksellisesti, materiaalia säilytetään lukitussa paikassa ja haastateltavien henkilöllisyys ei paljastu tutkijoita lukuun ottamatta muille missään vaiheessa. Haastattelut nauhoitetaan, mikäli annatte siihen luvan. Tutkimusaineisto hävitetään tutkijoiden toimesta analyysin valmistuttua.

Opinnäytetyötämme ohjaa lehtori TtM Mika Alastalo.

Peijaksen sairaalan yhteyshenkilönä toimii kliininen opettaja Margit Eckardt.

Ystävällisin terveisin,

Tanja af Ursin, Tarja Enjala & Melina Heikkinen

Sairaanhoitajaopiskelijat (Laurea AMK)

Tanja.Af.Ursin@student.laurea.fi

tarja.enjala@student.laurea.fi

melina.heikkinen@student.laurea.fi

## Liite 2: Teemahaastattelurunko

### 1. Opiskelijamoduuliharjoittelun toteutuminen

Miten opiskelijamoduuliharjoittelu on mielestäsi toteutunut?

Miten koet opiskelijamoduuliharjoittelun eroavan perinteisestä harjoittelusta?

Miten näet opiskelijamoduuliharjoittelun opiskelijaohjaamisen verrattuna tavalliseen opiskelijaohjaamiseen?

### 2. Opiskelijamoduuliharjoittelun kehittämisalueet

Mitä kehittämisalueita opiskelijamoduuliharjoittelussa mielestäsi on?

Miten opiskelijamoduuliharjoittelun osa-alueita tulisi mielestäsi kehittää?

### Liite 3: Kirjallinen suostumus

#### Kirjallinen suostumus

Teemme opinnäytetyötämme varten haastattelun jonka nauhoitamme. Teillä on oikeus osallistua tutkimukseen tai kieltäytyä siitä missä tutkimuksen vaiheessa tahansa. Teillä on myös mahdollisuus esittää kysymyksiä, keskeyttää tutkimus sekä kieltäytyä antamasta henkilökoh-  
taisia tietojanne.

Korostamme vapaaehtoisuutta koko haastattelun ajan. Käsittelemme haastatteluaineistoa luottamuksellisesti, haastateltavien henkilöllisyys ei paljastu tutkijoita lukuun ottamatta muille missään vaiheessa. Tutkimusaineisto hävitetään tutkijoiden toimesta opinnäytetyön valmistuttua.

Tästä asiakirjasta on tehty kaksi yhtäpitävää kappaletta, toinen jää haastateltavalle ja toinen haastattelijalle.

---

Paikka ja aika

---

Allekirjoitus ja nimenselvennys (haastateltava)

---

Allekirjoitus ja nimenselvennys (haastattelija)

## Liite 4: Sisällönanalyysiprosessi

Alaluokka	Yläluokka	Päälouokka	
Opiskelijamateriaali	Opiskelijamateriaali ja opiskelijoiden perehdytys opiskelijamoduuliharjoittelussa	Opiskelijat opiskelija-moduuliharjoittelussa	
Opiskelijoiden perehdytys			
Opiskelijoiden omatoimisuus			
Kollegiaalisuus			
Ryhmähenki			
Yhdessä tekemistä			
Kokonaisuuden hallinta			
Tekemisen puute			
Tarkoituksen sisäistäminen			
Palaute			Palautteenanto ja opiskelija-arviointi
Arviointi			
Ohjaaminen, ohjaajat	Ohjaajien toiminta ja ohjaus opiskelijamoduuliharjoittelussa	Ohjauksen toteutuminen	
Haasteena ohjaajan ajan jakaminen			
Opiskelijavastaavien toiminta			
Ohjaajan rooli			
Neuvot			
Taustatuki			
Ohjaajien erilaisuus			Ohjaajien määrän, erilaisuuden ja osallistumisen vaikutukset opiskelijamoduuliharjoitteluun
Ohjaajien määrä			
Ohjaajien osallistuminen			
Ohjauksen palkitsevuus	Ohjaukseen vaikuttavia tekijöitä		
Luottamus opiskelijaan			
Hallinnan tunne			
Työrauha			
Perehdytysmateriaalin puute			
Kuva hoitotyöstä		Hoitotyön näyttäytyminen ja toteutuminen opiskelijoille opiskelijamoduuliharjoittelussa	Hoitotyö ja tilat
Hoitotyön kuva			
Hoitotyöhön keskittyminen			
Potilaan hoitotyö			
Tilan ahtaus	Tilojen merkitys opiskelijamoduuliharjoittelussa		
Tilojen sijainti			
Opiskelijamäärä			
Yhteistyö koulun kanssa	Yhteistyö	Ohjaajien kokemukset opiskelijamoduuliharjoittelusta	
Moniammatillinen yhteistyö			
Palaute opiskelijamoduuliharjoittelusta	Positiivinen palaute ja kokemukset opiskelijamoduuliharjoittelusta		

Kokemukset ohjauksesta		
Kokemukset opiskelijamoduuliharjoittelusta		
Toteutus	Opiskelijamoduuliharjoittelun toteutuminen	
Haasteet		
Kehitettävää		
Potilaiden hoito	Opiskelijoiden kliininen osaaminen ja	Opiskelijoiden rooli
Opiskelijoiden kliininen osaaminen	hoitotyön osaamisen mahdollistaminen	
Opiskelijoiden toiminta moduulissa	Opiskelijoiden toiminta moduulissa	
Opiskelijoiden toiminta osastolla	ja osastolla	
Koulun ohjaus opiskelijoille	Koulun rooli	Koulun rooli
Opiskelija-arviointi	Palautteen ja arvioinnin anto	Opiskelijamoduuliharjoittelun
Palaute opiskelijoille		muut osa-alueet
Toimintamalli ja säännöt	Yhteiset toimintamallit	
Ilmapiiri		
Ohjaajien määrä	Opiskelijamoduulin toimintaan vaikuttavat tekijät	
Palaute ohjaajille		
Opiskelijamoduulin toiminta		
Ohjaajien perehdytys		
Opiskelijamateriaali		

## Liite 5: Tutkimusluvut

HELSINGIN JA UUDENMAAN  
SAIRAANHOITOPIIRI

## OPINNÄYTETYÖN TUTKIMUSLUPAHAKEMUS

Liite 1

Opinnäytetyön tekijää koskevat tiedot	Suku- ja etunimet: TANJA MAARIT AF URSIN, TARJA TUULIKKI ENSALA, HEIKKINEN HELENA MATILDA, Virka/toimi tai oppiarvo/koulutustausta: Sairaanhoitajaopiskelija HUS:n palveluksessa <input type="checkbox"/> Kyllä <input checked="" type="checkbox"/> Ei Sähköpostiosoite/puh/gsm: Tanja.Af.Ursin@student.laurea.fi + 358400460451 Kotiosoite: Mänikkötie 5 E29, 00630 Helsinki Yliopisto ja laitos/ammattikorkeakoulu/oppilaitos, jossa opiskelee: LAUREA AMK Tikkurila Yliopiston laitoksen/ammattikorkeakoulun/oppilaitoksen osoite: Ratatie 22, 01300 VANTAA										
Opinnäytetyön ohjaaja oppilaitoksessa	Opinnäytetyön ohjaaja(t), ohjaajien oppiarvot ja yhteystiedot (sähköposti/puhelin): Mika Alastalo THM 040 630 5720 mika.alastalo@laurea.fi <del>Tanja Tanskanen THM 016 856 7009 tanja.tanskanen@laurea.fi</del> Opinnäytetyön ohjaaja(t), ohjaajien ilmoitus siitä, onko opinnäytetyön tutkimussuunnitelma hyväksytty esitetyssä muodossa: tutkimussuunnitelma hyväksytty / Mika Alstl Mika Alastalo										
HUS:n vastuuhenkilöä koskevat tiedot	Suku- ja etunimi/virka/toimi: ECKARDT MARGIT, KUININEN PETTJA Työpaikan osoite: SAIRAANKOULU 1, PL 900, 00029 HUS Sähköpostiosoite/puh/gsm: margit.eckardt@hus.fi HUS:n tulosalue, tulosyksikkö tai liikelaitos, jossa vastuuhenkilö työskentelee: HUS/HYKS TUKIELIN-JA PLASTIKKAKIRURGIA										
Opinnäytetyötä koskevat tiedot	Opinnäytetyön nimi julkisessa muodossa: Opiskelijamoduuliharjoitteluun osallistuneiden osastojen sairaanhoitajien näkökulma harjoitteluun Asiasanat (max 5 kpl): Sairaanhoitaja, opiskelijajohtaus, opiskelijajohtajuksen kehittäminen ja opiskelijamoduuliharjoittelu <table border="1"> <tr> <td>           Opinnäytetyön taso  <input type="checkbox"/> Lisensiaattitutkinto  <input type="checkbox"/> Maisteritutkinto  <input type="checkbox"/> Ylempi AMK-tutkinto  <input type="checkbox"/> Kandidaatti  <input checked="" type="checkbox"/> AMK-tutkinto  <input type="checkbox"/> Muu, mikä?         </td> <td>           Opinnäytetyön tieteenala  <input type="checkbox"/> Lääketiede  <input type="checkbox"/> Hammaslääketiede  <input checked="" type="checkbox"/> Hoitotiede  <input type="checkbox"/> Terveystieteiden tiede  <input type="checkbox"/> Muu, mikä?         </td> </tr> <tr> <td>           Opinnäytetyö on osa laajempaa HUS-hanketta?  <input type="checkbox"/> Ei  <input checked="" type="checkbox"/> Kyllä, mitä? Kirurgian moduuli harjoittelu         </td> <td>           Arvioitu aloituspvm: 8.5.2017         </td> </tr> <tr> <td colspan="2">           Opinnäytetyön suorituspaikat HUS:ssa  <table border="1"> <tr> <td>           HYKS-sairaanhoitoalue  <input type="checkbox"/> HYKS Akuutti  <input type="checkbox"/> HYKS Lasten ja nuorten sairaudet (LaNu)  <input type="checkbox"/> HYKS Leikkaussalit, teho- ja kivunhoito (ATEK)  <input type="checkbox"/> HYKS Naistentaudit ja synnytys (NaiS)  <input type="checkbox"/> HYKS Psykiatria  <input type="checkbox"/> HYKS Pää- ja kaulakeskus  <input type="checkbox"/> HYKS Sisätaudit ja kuntoutus (Sisu)  <input type="checkbox"/> HYKS Sydän- ja keuhkokeskus (SK-keskus)  <input type="checkbox"/> HYKS Syöpäkeskus  <input checked="" type="checkbox"/> HYKS Tukielin- ja plastiikkakirurgia  <input type="checkbox"/> HYKS Tulehduskeskus  <input checked="" type="checkbox"/> HYKS Vatsakeskus  <input type="checkbox"/> HYKS-sairaanhoitoalueen johto           </td> <td> <input type="checkbox"/> Hyvinkään sairaanhoitoalue  <input type="checkbox"/> Lohjan sairaanhoitoalue  <input type="checkbox"/> Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalue  <input type="checkbox"/> Porvoon sairaanhoitoalue  <input type="checkbox"/> HUS Yhtymähallinto  <input type="checkbox"/> HUS-Apteekki  <input type="checkbox"/> HUS-Desiko  <input type="checkbox"/> HUS-Kiinteistöt Oy  <input type="checkbox"/> HUS-Logistiikka  <input type="checkbox"/> HUS-Kuvantaminen  <input type="checkbox"/> HUS-Servis  <input type="checkbox"/> HUS-Tilakeskus  <input type="checkbox"/> HUSLAB  <input type="checkbox"/> Ravioli  <input type="checkbox"/> Uudenmaan sairaalapesula Oy  <input type="checkbox"/> Muu, mikä           </td> </tr> </table> </td> <td>           Arvioitu päättymispvm: 31.12.2017         </td> </tr> </table>		Opinnäytetyön taso <input type="checkbox"/> Lisensiaattitutkinto <input type="checkbox"/> Maisteritutkinto <input type="checkbox"/> Ylempi AMK-tutkinto <input type="checkbox"/> Kandidaatti <input checked="" type="checkbox"/> AMK-tutkinto <input type="checkbox"/> Muu, mikä?	Opinnäytetyön tieteenala <input type="checkbox"/> Lääketiede <input type="checkbox"/> Hammaslääketiede <input checked="" type="checkbox"/> Hoitotiede <input type="checkbox"/> Terveystieteiden tiede <input type="checkbox"/> Muu, mikä?	Opinnäytetyö on osa laajempaa HUS-hanketta? <input type="checkbox"/> Ei <input checked="" type="checkbox"/> Kyllä, mitä? Kirurgian moduuli harjoittelu	Arvioitu aloituspvm: 8.5.2017	Opinnäytetyön suorituspaikat HUS:ssa <table border="1"> <tr> <td>           HYKS-sairaanhoitoalue  <input type="checkbox"/> HYKS Akuutti  <input type="checkbox"/> HYKS Lasten ja nuorten sairaudet (LaNu)  <input type="checkbox"/> HYKS Leikkaussalit, teho- ja kivunhoito (ATEK)  <input type="checkbox"/> HYKS Naistentaudit ja synnytys (NaiS)  <input type="checkbox"/> HYKS Psykiatria  <input type="checkbox"/> HYKS Pää- ja kaulakeskus  <input type="checkbox"/> HYKS Sisätaudit ja kuntoutus (Sisu)  <input type="checkbox"/> HYKS Sydän- ja keuhkokeskus (SK-keskus)  <input type="checkbox"/> HYKS Syöpäkeskus  <input checked="" type="checkbox"/> HYKS Tukielin- ja plastiikkakirurgia  <input type="checkbox"/> HYKS Tulehduskeskus  <input checked="" type="checkbox"/> HYKS Vatsakeskus  <input type="checkbox"/> HYKS-sairaanhoitoalueen johto           </td> <td> <input type="checkbox"/> Hyvinkään sairaanhoitoalue  <input type="checkbox"/> Lohjan sairaanhoitoalue  <input type="checkbox"/> Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalue  <input type="checkbox"/> Porvoon sairaanhoitoalue  <input type="checkbox"/> HUS Yhtymähallinto  <input type="checkbox"/> HUS-Apteekki  <input type="checkbox"/> HUS-Desiko  <input type="checkbox"/> HUS-Kiinteistöt Oy  <input type="checkbox"/> HUS-Logistiikka  <input type="checkbox"/> HUS-Kuvantaminen  <input type="checkbox"/> HUS-Servis  <input type="checkbox"/> HUS-Tilakeskus  <input type="checkbox"/> HUSLAB  <input type="checkbox"/> Ravioli  <input type="checkbox"/> Uudenmaan sairaalapesula Oy  <input type="checkbox"/> Muu, mikä           </td> </tr> </table>		HYKS-sairaanhoitoalue <input type="checkbox"/> HYKS Akuutti <input type="checkbox"/> HYKS Lasten ja nuorten sairaudet (LaNu) <input type="checkbox"/> HYKS Leikkaussalit, teho- ja kivunhoito (ATEK) <input type="checkbox"/> HYKS Naistentaudit ja synnytys (NaiS) <input type="checkbox"/> HYKS Psykiatria <input type="checkbox"/> HYKS Pää- ja kaulakeskus <input type="checkbox"/> HYKS Sisätaudit ja kuntoutus (Sisu) <input type="checkbox"/> HYKS Sydän- ja keuhkokeskus (SK-keskus) <input type="checkbox"/> HYKS Syöpäkeskus <input checked="" type="checkbox"/> HYKS Tukielin- ja plastiikkakirurgia <input type="checkbox"/> HYKS Tulehduskeskus <input checked="" type="checkbox"/> HYKS Vatsakeskus <input type="checkbox"/> HYKS-sairaanhoitoalueen johto	<input type="checkbox"/> Hyvinkään sairaanhoitoalue <input type="checkbox"/> Lohjan sairaanhoitoalue <input type="checkbox"/> Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalue <input type="checkbox"/> Porvoon sairaanhoitoalue <input type="checkbox"/> HUS Yhtymähallinto <input type="checkbox"/> HUS-Apteekki <input type="checkbox"/> HUS-Desiko <input type="checkbox"/> HUS-Kiinteistöt Oy <input type="checkbox"/> HUS-Logistiikka <input type="checkbox"/> HUS-Kuvantaminen <input type="checkbox"/> HUS-Servis <input type="checkbox"/> HUS-Tilakeskus <input type="checkbox"/> HUSLAB <input type="checkbox"/> Ravioli <input type="checkbox"/> Uudenmaan sairaalapesula Oy <input type="checkbox"/> Muu, mikä	Arvioitu päättymispvm: 31.12.2017
Opinnäytetyön taso <input type="checkbox"/> Lisensiaattitutkinto <input type="checkbox"/> Maisteritutkinto <input type="checkbox"/> Ylempi AMK-tutkinto <input type="checkbox"/> Kandidaatti <input checked="" type="checkbox"/> AMK-tutkinto <input type="checkbox"/> Muu, mikä?	Opinnäytetyön tieteenala <input type="checkbox"/> Lääketiede <input type="checkbox"/> Hammaslääketiede <input checked="" type="checkbox"/> Hoitotiede <input type="checkbox"/> Terveystieteiden tiede <input type="checkbox"/> Muu, mikä?										
Opinnäytetyö on osa laajempaa HUS-hanketta? <input type="checkbox"/> Ei <input checked="" type="checkbox"/> Kyllä, mitä? Kirurgian moduuli harjoittelu	Arvioitu aloituspvm: 8.5.2017										
Opinnäytetyön suorituspaikat HUS:ssa <table border="1"> <tr> <td>           HYKS-sairaanhoitoalue  <input type="checkbox"/> HYKS Akuutti  <input type="checkbox"/> HYKS Lasten ja nuorten sairaudet (LaNu)  <input type="checkbox"/> HYKS Leikkaussalit, teho- ja kivunhoito (ATEK)  <input type="checkbox"/> HYKS Naistentaudit ja synnytys (NaiS)  <input type="checkbox"/> HYKS Psykiatria  <input type="checkbox"/> HYKS Pää- ja kaulakeskus  <input type="checkbox"/> HYKS Sisätaudit ja kuntoutus (Sisu)  <input type="checkbox"/> HYKS Sydän- ja keuhkokeskus (SK-keskus)  <input type="checkbox"/> HYKS Syöpäkeskus  <input checked="" type="checkbox"/> HYKS Tukielin- ja plastiikkakirurgia  <input type="checkbox"/> HYKS Tulehduskeskus  <input checked="" type="checkbox"/> HYKS Vatsakeskus  <input type="checkbox"/> HYKS-sairaanhoitoalueen johto           </td> <td> <input type="checkbox"/> Hyvinkään sairaanhoitoalue  <input type="checkbox"/> Lohjan sairaanhoitoalue  <input type="checkbox"/> Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalue  <input type="checkbox"/> Porvoon sairaanhoitoalue  <input type="checkbox"/> HUS Yhtymähallinto  <input type="checkbox"/> HUS-Apteekki  <input type="checkbox"/> HUS-Desiko  <input type="checkbox"/> HUS-Kiinteistöt Oy  <input type="checkbox"/> HUS-Logistiikka  <input type="checkbox"/> HUS-Kuvantaminen  <input type="checkbox"/> HUS-Servis  <input type="checkbox"/> HUS-Tilakeskus  <input type="checkbox"/> HUSLAB  <input type="checkbox"/> Ravioli  <input type="checkbox"/> Uudenmaan sairaalapesula Oy  <input type="checkbox"/> Muu, mikä           </td> </tr> </table>		HYKS-sairaanhoitoalue <input type="checkbox"/> HYKS Akuutti <input type="checkbox"/> HYKS Lasten ja nuorten sairaudet (LaNu) <input type="checkbox"/> HYKS Leikkaussalit, teho- ja kivunhoito (ATEK) <input type="checkbox"/> HYKS Naistentaudit ja synnytys (NaiS) <input type="checkbox"/> HYKS Psykiatria <input type="checkbox"/> HYKS Pää- ja kaulakeskus <input type="checkbox"/> HYKS Sisätaudit ja kuntoutus (Sisu) <input type="checkbox"/> HYKS Sydän- ja keuhkokeskus (SK-keskus) <input type="checkbox"/> HYKS Syöpäkeskus <input checked="" type="checkbox"/> HYKS Tukielin- ja plastiikkakirurgia <input type="checkbox"/> HYKS Tulehduskeskus <input checked="" type="checkbox"/> HYKS Vatsakeskus <input type="checkbox"/> HYKS-sairaanhoitoalueen johto	<input type="checkbox"/> Hyvinkään sairaanhoitoalue <input type="checkbox"/> Lohjan sairaanhoitoalue <input type="checkbox"/> Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalue <input type="checkbox"/> Porvoon sairaanhoitoalue <input type="checkbox"/> HUS Yhtymähallinto <input type="checkbox"/> HUS-Apteekki <input type="checkbox"/> HUS-Desiko <input type="checkbox"/> HUS-Kiinteistöt Oy <input type="checkbox"/> HUS-Logistiikka <input type="checkbox"/> HUS-Kuvantaminen <input type="checkbox"/> HUS-Servis <input type="checkbox"/> HUS-Tilakeskus <input type="checkbox"/> HUSLAB <input type="checkbox"/> Ravioli <input type="checkbox"/> Uudenmaan sairaalapesula Oy <input type="checkbox"/> Muu, mikä	Arvioitu päättymispvm: 31.12.2017							
HYKS-sairaanhoitoalue <input type="checkbox"/> HYKS Akuutti <input type="checkbox"/> HYKS Lasten ja nuorten sairaudet (LaNu) <input type="checkbox"/> HYKS Leikkaussalit, teho- ja kivunhoito (ATEK) <input type="checkbox"/> HYKS Naistentaudit ja synnytys (NaiS) <input type="checkbox"/> HYKS Psykiatria <input type="checkbox"/> HYKS Pää- ja kaulakeskus <input type="checkbox"/> HYKS Sisätaudit ja kuntoutus (Sisu) <input type="checkbox"/> HYKS Sydän- ja keuhkokeskus (SK-keskus) <input type="checkbox"/> HYKS Syöpäkeskus <input checked="" type="checkbox"/> HYKS Tukielin- ja plastiikkakirurgia <input type="checkbox"/> HYKS Tulehduskeskus <input checked="" type="checkbox"/> HYKS Vatsakeskus <input type="checkbox"/> HYKS-sairaanhoitoalueen johto	<input type="checkbox"/> Hyvinkään sairaanhoitoalue <input type="checkbox"/> Lohjan sairaanhoitoalue <input type="checkbox"/> Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalue <input type="checkbox"/> Porvoon sairaanhoitoalue <input type="checkbox"/> HUS Yhtymähallinto <input type="checkbox"/> HUS-Apteekki <input type="checkbox"/> HUS-Desiko <input type="checkbox"/> HUS-Kiinteistöt Oy <input type="checkbox"/> HUS-Logistiikka <input type="checkbox"/> HUS-Kuvantaminen <input type="checkbox"/> HUS-Servis <input type="checkbox"/> HUS-Tilakeskus <input type="checkbox"/> HUSLAB <input type="checkbox"/> Ravioli <input type="checkbox"/> Uudenmaan sairaalapesula Oy <input type="checkbox"/> Muu, mikä										

Kohderyhmä <input type="checkbox"/> Potilaat <input type="checkbox"/> Omaiset <input checked="" type="checkbox"/> Henkilökunta <input type="checkbox"/> Asiakirjat <input type="checkbox"/> Muu, mikä?		Tutkittavien/havaintoyksikköjen määrä 15
Aineiston keruumenetelmä <input type="checkbox"/> Kysely <input checked="" type="checkbox"/> Haastattelu <input type="checkbox"/> Havainnointi <input type="checkbox"/> Asiakirja-analyysi <input type="checkbox"/> Muu, mikä?		
HUS:n ulkopuoliset yhteistyötahot _____		
Aiheuttaako opinnäyte kustannuksia HUS:lle? <input type="checkbox"/> Kyllä <input checked="" type="checkbox"/> Ei (Kustannusarvio ja rahoitussuunnitelma erillisellä liitteellä) (Tutkimusluvan myöntäjä voi vaatia selvitystä tapauskohtaisesti)		Opinnäytetyön hyödyt/vaikutukset HUS:n toimintaan <input type="checkbox"/> Välitön soveltuvuusarvo toimintaan, mihin <input type="checkbox"/> Ei välitöntä sovellettavuutta
Opinnäytetyön tekijänä sitoudun noudattamaan sairaalan antamia ohjeita ja sääntöjä ja raporttoimaan opinnäytetyöni tuloksista tutkimusluvan myöntäjälle. Päiväys: 12.4.2017 Tanja Ursin (TANJA URSIN) Milja Hämäläinen (Milja Hekkinen) _____ Opinnäytetyön tekijä/tekijät nimenselvennys		
Opinnäytetyön tutkimusluvan valmistelija HUS:ssa Päiväys: 23.5.2017 Leena Timonen _____ Opinnäytetyön tutkimusluvan valmistelija nimenselvennys: LEENA TIMONEN		Opinnäytetyön tutkimusluvan puoltaja HUS:ssa Päiväys: 13.8.2014 Margit Eckardt _____ HUS:n vastuuhenkilö nimenselvennys: Margit Eckardt

Hakemukseen on liitetty seuraavat liitteet

## Tarvittavat liitteet

- ☒ Opinnäytetyön suunnitelma ja selostus opinnäytetyön suorittamisesta HUS:ssa  
☒ Tutkimussuunnitelman tiivistelmä  
☒ Aineiston keruulomake  
☒ Kysely/haastattelulomakkeen saatekirje

## Lisäksi tarvittaessa

- ☐ Opinnäytetyötä suorittava muu henkilöstö  
☐ Kustannusarvio ja rahoitussuunnitelma  
☐ Hakemus tietojen saamiseksi salassa pidettävistä asiakirjoista  
☒ Valtiositoumus/salassapito- ja käyttäjäsitoumus  
☒ Tutkittavan tiedote ja suostumus  
☐ Eettisen toimikunnan lausunto  
☐ STM:n lupa  
☐ Henkilörekisteriseloste

2) Opinnäytetyön tutkimusluvan puoltaja HUS:ssa

Pvm. 23.5.2017

 Anna-Maria Kotiranta  
 \_\_\_\_\_  
 ANNA-MARIA KOTIRANTA



Alla olevaa päätöskohtaa käytetään silloin, kun päätös voidaan antaa lomakepäätöksenä (kts. JYL 2/2015, kohta 4.3)

<b>LOMAKE- PÄÄTÖS</b>	<b>Lomakepäätöksen numero</b> 4/2017	
	<input checked="" type="checkbox"/> Myönnetään hakemuksen mukaisesti	
	<input type="checkbox"/> Myönnetään edellyttäen, että	
	<input type="checkbox"/> Hakemus hylätään seuraavin perusteluin *)	
	*) Oikaisuvaatimusohje liitteenä	
	Tutkimusluvan alkamispäivä 1.6.2017	Tutkimusluvan päättymispäivä 31.12.2017
	Päiväys 1.6.2017	
	Tutkimusluvan myöntäjä nimiselvitys	Petri Bono Johtava ylilääkäri HYKS

Opinnäytetyön tekijä	Opinnäytetyöntekijä tai tekijät. Jos tekijöitä on useita, ensimmäiseksi merkityn henkilön osoite- ja yhteystiedot
Opinnäytetyön ohjaaja	Yliopiston tai oppilaitoksen ohjaaja(t) ja yhteystiedot
HUS:n vastuuhenkilö	Tutkimuksen vastuuhenkilön ohjauksessa opiskelija voi suorittaa opinnäytetyön lakien ja asetusten, viranomais määräysten ja HUS:n määräysten ja ohjeiden mukaisesti ja raportoida opinnäytetyöstä tutkimusluvan myöntäjälle. Vastuuhenkilö seuraa tutkimuksen kulkua ja huolehtii sen järjestämisestä koskevasta tiedottamisesta ja etsii opinnäytetyön tarvitsemat yhdyshenkilöt ao. tutkimusyksiköistä.  Jos tutkimus kohdistuu sairaanhoitoalueen useaan tulosyksikköön, vastuuhenkilö voidaan nimetä sairaanhoitoalueelta. Jos tutkimus kohdistuu usealle sairaanhoitoalueelle tai koko HUS:iin, vastuuhenkilö voidaan nimetä yhtymähallinnosta.
Opinnäytetyötä koskevat tiedot	Koska nimi tulee julkiseen rekisteriin, opinnäytetyön nimeksi on syytä valita otsikko, joka kuvaa tehtävää työtä. Opinnäytetyön tyyppi luokitellaan esim. pro gradu, klininen hoitotiede Opinnäytetyön suorituspaikat: merkitään kaikki, joista aineisto kerätään. Tutkittava(t) kohderyhmät ja havaintoyksiköt kuvataan esim. Potilaat N=10, Omaiset N=10, Asiakirjat N=10. Aineiston keruumenetelmät luokitellaan.
Asiasanat	Käytetään esim. YSA/FinMeSH tai hoitotyön asiasanastoa enintään 5 kpl
HUS:n ulkopuoliset yhteistyötahot	Kuvataan, mitkä muut laitokset ja yhteistyötahot ovat mukana esim. monikeskustutkimuksen osapuolet.
Aiheuttaako opinnäytetyö kustannuksia HUS:lle	Opinnäytetyö ei saa aiheuttaa tavanomaiseen toimintaan nähden ylimääräisiä kustannuksia tutkittavalle tai sairaalalle. Aloitusluvan myöntäjä voi vaatia perustelut siitä, miksi kustannuksia ei aiheudu. HUS:n kannalta merkittävistä kustannuksissa eritellään tarvittava henkilökunnan työpanos (haastattelu aika/hlö), monistus- ja materiaalikulut, asiakirjapöytäkirjat yms. Ylimääräisistä kustannuksista laaditaan kustannusarvio ja rahoitussuunnitelma, jotka toimitetaan erillisenä liitteenä.
Opinnäytetyön hyödyt ja vaikutukset HUS:n toimintaan	Opinnäytetyön tekijän ja ohjaajan näkemys opinnäytetyön hyödyistä/vaikutuksista HUS:n toimintaan.
Eettinen arviointi	Luvan myöntäjä arvioi, tarvitaanko eettisen toimikunnan lausuntoa.
Allekirjoitukset	Opinnäytetyön tekijän, HUS:n vastuuhenkilön ja puoltajan (tapauskohtaisesti) sekä opinnäytetyön tutkimusluvan valmistelijan (tapauskohtaisesti) allekirjoitukset. Tapauskohtaisesti on harkittava puoltajan ja valmistelijan tarve. Lupa myönnetään ohjeen mukaan joko lomakepäätöksenä tai viranhaltijapäätöksenä.
Liitteet	Tutkimuslupahakemukseen liitetään opinnäytetyön suunnitelma (ml tarvittava selostus opinnäytetyön suorittamisesta HUS:ssa), opinnäytetyön tutkimussuunnitelman tiivistelmä, aineistonkeruulomake ja kysely/haastattelulomakkeen saatekirje.  Tutkimusluvan myöntäjä voi lisäksi tarvittaessa vaatia muuta liiteaineistoa.