



Opiskelijamoduuli sairaanhoitaja- opiskelijan osaamisen kehittymi- sen tukena

Sanna Sirén, Nea Bäcklund

2018 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

**Opiskelijamoduuli sairaanhoitajaopiskelijan
osaamisen kehittymisen tukena Sanna Sirén,
Nea Bäcklund**

Sanna Sirén
Nea Bäcklund
Sairaanhoitaja
Opinnäytetyö
Helmikuu, 20182018

Sirén Sanna, Bäcklund NeaSanna Sirén

**Opiskelijamoduuli sairaanhoitajaopiskelijan osaamisen kehittymisen tukena Sanna Sirén,
Nea Bäcklund**

Vuosi 20192018

41

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, miten opiskelijamoduuli toimii erikoisai-
raanhoidossa kirurgisilla vuodeosastoilla opiskelijoiden sekä ohjaajien näkökulmasta. Tavoit-
teena on tuottaa tietoa opiskelijamoduulin toimivuudesta ja mahdollisista kehityskohdista.

Sairaanhoitajakoulutus perustuu Euroopan parlamentin ja neuvoston laatimaan ammattipäte-
vyysdirektiiviin (2013/55/EU), jossa määritellään sairaanhoitajan ammatillisen osaamisen
vähimmäisvaatimukset. Suomalaisen sairaanhoitajatutkinnon laajuus on 210 opintopistettä,
josta vähintään 105 opintopistettä tulee olla kliinistä harjoittelua.

Aineistoa kerättiin ryhmähaastatteluilla, sillä tarkoitus oli saada mahdollisimman monipuolis-
ta tietoa osallistujien kokemuksista. Haastattelut toteutettiin moduuliharjoittelutoimintaa
harjoittavilla osastoilla niin, että opiskelijat ja ohjaajat haastateltiin erikseen.

Pääosin opiskelijamoduulitoimintaan oltiin tyytyväisiä ja opiskelijat kokivat sen hyväksi ko-
kemukseksi oppimisen kannalta. Kuitenkin suurin osa opiskelijoista ilmaisi, ettei välttämättä
jatkossa haluaisi enää moduuliharjoitteluun osallistua. Ohjaajista lähes kaikki jatkaisivat mie-
lällään ohjaamista moduulissa, mutta toivoisivat silti opiskelijoille mahdollisuuden myös yksi-
löohjaukseen.

Tämän hetkisissä puitteissa opiskelijamoduulin ei nähty täysin vastaavan vaadittavia haasteita
sairaanhoitajaopiskelijoiden oppimisen kehittymistä tukemaan. Tähän ratkaisua voisi tulosten
perusteella hakea ohjaajien määrän lisäämisestä, opiskelijaryhmän koon muuttamisesta pie-
nemmäksi tai sitten harjoittelujakson pituuden lyhentämisestä.

Asiasanat: Opiskelijamoduuli, moduuliharjoittelu, sairaanhoitajaopiskelija

Sirén Sanna, Bäcklund NeaSanna Sirén

Clinical Education Units in Developing Nursing Student Competencies

Year	20192018	41
------	----------	----

The purpose of this thesis is to find out how clinical education units work in surgical wards from the perspective of students and supervisors. The aim is to provide information on the functionality of the clinical education units and possible development areas.

Nursing education is based on the Professional Qualifications Directive (2013/55/EU) of the European Parliament and the Council, which defines the minimum standards of nursing skills. The scope of Finnish nursing qualification is 210 credits, of which at least 105 credits must be clinical training.

The material was collected through group interviews, with the aim of gaining as much information as possible on the participants' experiences. Interviews were conducted at the clinical education units where the students and supervisors were interviewed separately.

The participants were mostly satisfied with the clinical education units and students felt that the experience was good in the perspective of learning. However, majority of the students told that they would not want to participate in clinical education unit training in the future. On the other hand, almost all of the supervisors would be happy to continue to practice clinical education in the units but would still like to give the students the opportunity to perform practices in individual guidance.

In the current context, the clinical education units were not seen fully meeting the challenges of supporting the development of nursing student learning. Based on the results, the solution could be in increasing the number of instructors, changing the size of the student group, or to shorten the length of the training period.

Keywords: Clinical education unit, modular training, nursing student

Sisällys

1	Johdanto	6
2	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet	6
3	Opiskelijamoduuliharjoittelu	7
3.1	Sairaanhoitajan ammatilliset osaamisvaatimukset	7
3.2	Kliininen harjoittelu sairaanhoitajaopintojen tukena	9
3.3	Opiskelijamoduuli oppimisympäristönä	9
3.4	Oppimisympäristön vaikutus oppimiseen kliinisessä harjoittelussa	10
3.5	Ryhmäytyminen	11
4	Ohjaus oppimisen tukena	13
4.1	Harjoittelun ohjaajan rooli opiskelijan ammatillisessa kehittämisessä	14
4.2	Opiskelijan oma vastuu ammatillisessa kehittämisessä	15
5	Opinnäytetyön toteutus	16
5.1	Aineiston kerääminen	16
5.2	Aineiston purku ja analysointi	17
6	Opiskelijamoduulitoiminta opiskelijan näkökulmasta	20
6.1	Opiskelijamoduuliharjoittelun ja tavallisen kliinisen harjoittelun erot opiskelijoiden näkökulmasta	20
6.2	Ohjaaminen moduuliharjoittelussa	22
6.3	Alkuvalmistelut ja oppimisympäristö	24
7	Opiskelijamoduulitoiminta ohjaajan näkökulmasta	27
7.1	Opiskelijamoduuliharjoittelun ja tavallisen kliinisen harjoittelun erot ohjaajien näkökulmasta	27
7.2	Ohjaaminen ja sairaanhoitajaopiskelijoiden osaamisen kehittyminen	28
7.3	Ryhmäytyminen moduuliharjoittelussa	30
7.4	Alkuvalmistelut ja käytännön ongelmia	31
8	Pohdinta	34
8.1	Tutkimuksen luotettavuus	36
8.2	Tutkimuksen eettisyys	37
	Liitteet	42

1 Johdanto

Sairaanhoitajien ammatilliseen toimintaan vaikuttaa ajankohtana voimassa oleva lainsäädäntö sekä sosiaali- ja terveystieteelliset linjaukset. Lainsäädännössä tapahtuvat muutokset, uusi tutkimustieto, palvelurakenteen kehittäminen sekä sosiaali- ja terveystieteelliset ohjelmat tuovat jatkuvasti uusia haasteita sairaanhoitajien ammatilliseen osaamiseen. Kun sairaanhoitajien ammatillisen osaamisen tulee vastata yhteiskunnan sekä työelämän muuttuvia tarpeita, tulisi sairaanhoitajien tulevaisuuden osaamista kehittää jatkuvasti. (Eriksson, Korhonen, Merasto & Moisio 2015.)

Yksi tapa kehittää sairaanhoitajaopiskelijoiden osaamista voisi olla opiskelijamoduuliharjoittelu. Se on sovellettu ruotsin Karoliinisessa yliopistosairaalassa Infektioklinikalla toimivasta opiskelijaosastomallista. Opinnäytetyössämme on tarkoitus selvittää opiskelijamoduulin toimintaa sekä toimivuutta erikoissairanhoidossa kirurgisilla vuodeosastoilla. Pyrimme selvittämään, miten opiskelijamoduulissa harjoittelevien sairaanhoitajaopiskelijoiden sekä heidän ohjaajiensa mielestä tämän hetkinen malli toimii ja miten sitä voisi kehittää sairaanhoitajaopiskelijoiden osaamisen kehitystä paremmin tukevaksi.

Opiskelijamoduulitoiminta tarkasteltavissa yksiköissä koostui kuudesta opiskelijasta ja kahdesta potilashuoneesta, joissa oli yhteensä 4 potilasta. Opiskelijat hoitivat potilaat pääsääntöisesti itse ohjaajan tuella. Tarkoituksena opiskelijamoduulitoiminnassa on, että opiskelijat pääsevät hoitamaan potilaita entistä itsenäisemmin ja että työelämään astumisen kynnys putoaisi. Opiskelijoita varten paikalla on aina yksi tai kaksi ohjaajaa, jotka valvovat opiskelijoiden tekemän työn jälkeen sekä ohjaavat tarvittavan tiedon etsimiseen.

Opiskelijamoduuli on melko uusi harjoittelun muoto Suomessa, eikä siitä ole vielä paljoa tutkimustietoa saatavilla. Kerättyä aineistoa tullaan jatkossa käyttämään opiskelijamoduulitoiminnan kehittämisessä.

2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyömme tarkoituksena on selvittää, miten opiskelijamoduuli toimii erikoissairanhoidossa kirurgisilla vuodeosastoilla opiskelijoiden sekä ohjaajien näkökulmasta sairaanhoitajaopiskelijoiden osaamisen kehittämisen kannalta sekä mitä kehitettävää moduulissa voisi olla. Opinnäytetyömme tavoitteena on tuottaa tietoa opiskelijamoduulin toimivuudesta ja mahdollisista kehityskohdista, jota voi käyttää hyväksi opiskelijamoduulitoiminnan kehittämisessä jatkoa ajatellen.

Tutkimuskysymykset:

1. Miten opiskelijamoduulitoiminnan toteutus on onnistunut opiskelijoiden sekä ohjaajien näkökulmasta?
2. Miten opiskelijamoduulitoimintaa voisi kehittää sairaanhoitajaopiskelijan osaamisen kehittymistä paremmin tukevaksi?

3 Opiskelijamoduuliharjoittelu

3.1 Sairaanhoitajan ammatilliset osaamisvaatimukset

Suomalaisen sairaanhoitajatutkinnon laajuus on 210 opintopistettä, josta vähintään 105 opintopistettä tulee olla kliinistä harjoittelua. Kliinisen harjoittelun aikana opiskelija perehtyy ohjatusti keskeisiin käytännön työtehtäviin sekä tietojen ja taitojen soveltamiseen työelämässä. Sairaanhoitajakoulutus perustuu Euroopan parlamentin ja neuvoston laatimaan ammatti-pätevyysdirektiiviin (2013/55/ EU), jossa määritellään sairaanhoitajan ammatillisen osaamisen vähimmäisvaatimukset. Siinä on määritelty, että yleissairaanhoidosta vastaavan sairaanhoitajan koulutuksen tulisi sisältää vähintään 180 opintopistettä opetusta, mikä tarkoittaa, että suomalainen sairaanhoitajakoulutus on 30 opintopistettä laajempi kuin mitä direktiivi edellyttää. (Eriksson ym. 2015.)

Sairaanhoitajan tehtävänä on toteuttaa ja kehittää sellaista hoitotyötä, joka on terveyttä edistävää ja ylläpitävää, sairauksia ehkäisevää ja parantavaa sekä kuntouttavaa. Sairaanhoitajien työtä ohjaa hoitotyön arvot, eettiset periaatteet, säädökset sekä ohjeet. Sairaanhoitajan työ perustuu hoitotieteeseen, minkä pohjalta he toteuttavat näyttöön perustuvaa hoitotyötä. Näyttöön perustuvaa hoitotyötä toteuttaakseen sairaanhoitajien tulee käyttää omaa ammatillista asiantuntemustaan, potilaiden tarpeisiin ja kokemuksiin perustuvaa tietoa sekä hoitosuosituksia ja tutkimustietoa. (Opetusministeriö 2006, 63.) Sairaanhoitajan koulutuksessa tulee varmistaa tulevien sairaanhoitajien terveystalouden laadun ja potilasturvallisuuden edellyttämä osaaminen. Potilasturvallisuuden varmistamiseen vaaditaan riittävää kliinistä osaamista, etiikkaa sekä menetelmien ja prosessien turvallisuuden hallintaa. (Eriksson ym. 2015.)

Toiminnan eettisyyttä ohjaavat ihmisoikeudet ja ihmisarvo, sosiaali- ja terveydenhuollon lain-säädäntö sekä ammatilliset oikeudet ja velvollisuudet. Käytännön toiminnassa sairaanhoitaja kunnioittaa ja toimii hoitotyön eettisten ohjeiden mukaisesti näin ollen varmistaen, että potilaan oikeudet toteutuvat ja toiminta on eettistä. Heidän tulee tuntea kulttuurien merkitys terveyden edistämässä ja hoitotyössä sekä edistää ihmisoikeuksien ja suvaitsevaisuuden toteutumista. Myös terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen sekä ylläpitämisen tulee näkyä

sairaanhoidajan toiminnassa. Työssään heidän tulee tunnistaa ja ennakoida terveysongelmia ja -uhkia sekä tukea ja rohkaista asiakkaitaan vastuun ottamiseen oman terveyden, voimavarojen ja toimintakyvyn ylläpitämisessä ja edistämässä kuntouttavan hoitotyön periaatteita soveltaen. Sairaanhoidajalta edellytetään kykyä tukea ja ohjata asiakasta hoitotyön suunnitelman mukaisesti terveysriskien tunnistamisessa, omien terveysongelmien hallinnassa sekä hoitoon sitoutumisessa. Potilaiden ohjauksen lisäksi työhön sisältyy henkilöstön ja opiskelijoiden ohjausta ja opetusta. (Opetusministeriö 2006, 64-65.)

Sairaanhoidajakoulutuksen yhtenä tavoitteena on vahvistaa hoitotyön päätöksenteon kannalta ratkaisevia tietoja ja taitoja. (Eriksson ym. 2015.) Päätöksenteko hoitotyössä vaatii kriittistä ajattelua sekä ongelmanratkaisukykyä. Sairaanhoidajan tulee suunnitella, toteuttaa ja arvioida hoitotyötään tutkimustietoon perustuvien hoitosuosituksien tai muuta saatavilla olevaa ajankohtaista tietoa käyttäen, kuitenkin tasavertaisessa asiakaslähtöisessä hoitosuhteessa ja yhteistyössä asiakkaan kanssa. Onnistunut hoitotyö edellyttää hyviä yhteistyötaitoja, sillä sairaanhoidajat työskentelevät yhteistyössä kollegoiden ja moniammatillisten tiimien jäseninä. Heidän tulee osata konsultoida muiden ammattiryhmien asiantuntijoita sekä toimia itse konsultoitavana asiantuntijana tarpeen vaatiessa. (Opetusministeriö 2006, 65-66.)

Vahva näyttöön perustuva teoreettinen osaaminen on sairaanhoidajan kliinisen hoitotyön osaamisen perusta. Sairaanhoidajan tulee hallita potilaan kokonaisvaltainen hoito ja hoitotyön auttamismenetelmät sekä toteuttaa virheetöntä lääkehoitoa. Kliinisen hoitotyön lähtökohtia ovat vastuu asiakkaan fyysisestä, psyykkisestä, hengellisestä ja sosiaalisesta turvallisuudesta sekä asiakkaan ja hänen läheistensä hyvinvoinnin ja jaksamisen tukeminen. (Opetusministeriö 2006, 68.) Sairaanhoidajien tulee käyttää näyttöön perustuvaa tietoa tekemissään hoitopäätöksissä, kuten potilaiden tarpeiden määrittämisessä, hoitotyön tavoitteiden asettamisessa, hoitotoimenpiteiden valinnassa ja hoitotulosten arvioinnissa. Näyttöön perustuvan tiedon soveltaminen käytännössä edellyttää, että sairaanhoidaja pitää itsensä ajan tasalla alansa kehityksestä sekä pystyy yhdistämään erilaista tietoa päätöksenteossa ja kyseenalaistaa käytössä olevia menetelmiä. (Eriksson ym. 2015.)

Keskeisenä vastualueena sairaanhoidajan työssä on turvallinen lääkehoidon toteuttaminen sekä sen vaikuttavuuden arvioiminen. (Eriksson ym. 2015.) Sosiaali- ja terveysministeriö määrittelevät ohjeet, minkä mukaan sairaanhoidajien lääkehoidon koulutus toteutetaan. Koulutuksen tarkoituksena on luoda ymmärrys lääkehoidon prosessista ja merkityksestä osana asiakkaan hoidon kokonaisuutta. Lääkehoitoa harjoitellaan työelämässä tapahtuvassa harjoittelussa opiskeluaikana opiskeluvaiheen oppimistavoitteiden mukaisesti ohjaajan vastuulla ja valvonnan alla. Ennen ohjatun harjoittelun alkua on ammattikorkeakoululla vastuu varmistaa, että opiskelijalla on tarvittavat lääkehoidon tiedot ja taidot sekä lääkelaskennan hallinta. Harjoittelun aikana opiskelijat pääsevät harjoittelemaan ohjaajan ohjauksessa ja valvonnassa vaativaa lääkehoitoa, kuten suonensisäisen lääke- ja nestehoidon toteuttamista, suonensisäi-

sen kanyylin asettamista, verensiirtoja ja näihin liittyvien toimenpiteiden toteuttamista. (Opetusministeriö 2006, 69.)

3.2 Kliininen harjoittelu sairaanhoitajaopintojen tukena

Sanalla kliininen tarkoitetaan käytännönläheistä potilaiden hoitoon kuuluvaa työtä. Kliininen osaaminen on sairaanhoitajan ammattitaidon perusta, ja siksi kliinisten taitojen opetteleminen käytännössä on tärkeä osa sairaanhoitajakoulutusta. Osaaminen voidaan määritellä suurena kokonaisuutena, joka pitää sisällään tiedon, taidon, motivaation, kontaktit sekä kokemukset omien taitojen käytöstä. Ammatillisen osaamisen kasvun ehto on oman osaamisen ymmärtämistä ja sisäistämistä. Hoitajan tulee työssään jatkuvasti kehittää omaa ammattitaitoaan ja osaamistaan. (Selkänaho, Sulonen & Timlin 2017, 8.)

Sairaanhoitajaopiskelijat viettävät paljon aikaa erilaisissa kliinisissä ympäristöissä. Kliinisen harjoittelun tavoitteena on, että opiskelija soveltaa teoreettisia ja käytännön taitoja, sekä kehittää omaa ammattitaitoaan. Autenttinen ympäristö, jossa opiskelija on vuorovaikutuksessa potilaiden, ohjaajien ja muiden terveydenhuollon ammattilaisten kanssa, luo edellytykset oppimiselle. Autenttisuuden kokemista kliinisessä harjoittelussa voidaan parantaa antamalla tilaa ja tunnustusta oppimiselle. Yhtä tärkeää on myös miettiä ja valita teoreettinen perusta, jolle oppiminen ja ohjaus rakennetaan. (Suomen sairaanhoitajaliitto 2018, 56.)

3.3 Opiskelijamoduuli oppimisympäristönä

Opiskelijamoduuli on uudenlainen tapa toteuttaa kliinistä harjoittelua opetusosastoilla, joita on kansainvälisesti perustettu potilaskeskeisten ja moniammatillisten toimintatapojen omaksumiseksi. Opiskelijamoduulissa opiskelijat saavat mahdollisuuden osallistua aktiivisesti potilaan hoidon ja ohjauksen suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin moniammatillisen tiimin jäsenenä. Opiskelijat nähdään tasavertaisina tiimin jäseninä ja he saavat suunnitella sekä organisoida moduulihuoneiden potilaiden hoitotyötä mahdollisimman itsenäisesti. Opiskelijat työskentelevät moduuleissa sekä yksin että pareittain. He voivat hyödyntää toinen toistensa tietoja ja taitoja, ratkaista yhdessä eteen tulevia ongelmia ja saavat ohjaajalta tukea ja ohjausta. Opiskelijamoduulin avulla yhteistyösuhde potilaan kanssa tulee keskeiseksi oppimisen kannalta. Potilaat osallistuvat oman tilanteensa asiantuntijoina ja palautteen antajina. Potilaspalaute vahvistaa arvioinnin luotettavuutta. (Manninen 2014, 14-15.)

Opiskelijamoduuliharjoittelun pedagoginen kehys perustuu transformatiivisen oppimisen teoriaan, mikä tarkoittaa sitä, että oppimista pidetään merkitysprosessina, jossa opiskelija itse on aktiivisena osallistujana ja vastuussa omasta oppimisestaan. Moduuliharjoittelun pedagogi-

nen kehys koostuu kolmesta avaintekijästä: potilaskeskeisestä oppimisesta, ohjaajien tuesta ja vertaisoppimisesta, joka tarkoittaa sitä, että opiskelijat hoitavat omat potilaansa mahdollisimman itsenäisesti ohjaajien tuella. Opiskelijat toimivat moduulissa sairaanhoitajanroolissa ja ovat vastuussa potilastyön suunnittelusta, toteutuksesta ja seurannasta. Harjoittelun ohjaajat ovat vastuussa sekä opiskelijoiden oppimisesta, että potilaiden hoidosta. Ohjaaja ei tarjoa opiskelijoille valmiita ratkaisuja, vaan toimii enemmänkin valmentajana, joka tukee opiskelijan kasvamista hoitotyön asiantuntijaksi haastamalla opiskelijan aiempia tietoja, taitoja ja osaamista. Heidän on tarkoitus mahdollisuuksien mukaan pysyä taka-alalla ja antaa opiskelijoiden tehdä mahdollisimman paljon itse, mutta kuitenkin olla opiskelijoiden tukena ja apuna, kun he sitä tarvitsevat. (Manninen 2014, 14-15.)

Vertaisoppimisella tarkoitetaan opiskelijoiden työskentelyä ja oppimista yhdessä. He huolehtivat potilaista yksilöinä sekä yhdessä muiden moduulissa olevien opiskelijoiden kanssa. He suunnittelevat ja organisoivat päivän työt yhdessä toistensa kanssa, kuten he tekisivät normaalistikin työelämässä. Opiskelijat keskustelevat ja refleктоivat keskenään päivän tapahtumista ja hoitotyöstä, sekä kysyvät toisiltaan neuvoa ja auttavat toisiaan tarpeen vaatiessa. (Manninen 2014, 15.)

Hyvärisen ym. (2019) tekemässä tutkimuksessa tarkasteltiin hoitajien kokemuksia hoitoalan opiskelijoiden ohjaamisesta ja oppimisesta opiskelijamoduulissa. Tutkimuksessa selvisi, että ohjaajat kokivat useamman opiskelijan ohjaamisen samanaikaisesti haastavana ja kuormittavana. Myös arvioinnin kirjoittaminen usealle opiskelijalle koettiin työlääksi. Ohjaajilla oli erilaisia tapoja ohjata opiskelijoita ja toteuttaa hoitotyötä, jolla he halusivat osoittaa opiskelijoille, että hoitotyötä voidaan tehdä oikein monella eri tavalla. Ohjaajat kokivat, että he neuvoivat opiskelijoita liikaa, vaikka heidän olisi tullut antaa etsiä tietoa itsenäisesti. Heidän mielestään oli haastavaa pysytellä taustalla opiskelijoiden hoitaessa potilaita. Tuloksista selvisi, etteivät ohjaajat olleet saaneet koulutusta moduuliohjaamisesta, eivätkä varsinaista perehdytystä ohjaamiseen oltu osastolla järjestetty. Ohjaajat kokivat opiskelijoiden saaneen perinteiseen käytännön harjoitteluun verrattuna enemmän onnistumisen kokemuksia, sekä he oppivat paremmin kokonaisuuden hallintaa, olivat itseohjautuvampia ja saivat enemmän työelämävalmiuksia. Tulosten mukaan työyhteisössä suhtauduttiin ristiriitaisesti opiskelijamoduulissa ohjaamiseen. Ohjaajat kokivat suurimman osan henkilökunnasta haluavan palata perinteiseen opiskelijaohjaukseen, koska he kokivat uuden tavan ohjata vaikeana. (Hyvärinen, Palonen & Åstedt-Kurki 2019.)

3.4 Oppimisympäristön vaikutus oppimiseen kliinisessä harjoittelussa

Oppimisympäristöllä tarkoitetaan oppimiseen liittyvää kokonaisuutta, jossa oppiminen tapahtuu. Se koostuu fyysisestä ympäristöstä, psyykkisistä tekijöistä sekä sosiaalisista suhteista.

Tärkeimpänä tavoitteena erilaisilla oppimisympäristöillä on oppilaan kasvun ja oppimisen tukeminen niin, että se tarjoaa kiinnostavia haasteita ja ongelmia edistämään opiskelijan oppimismotivaatiota ja uteliaisuutta sekä aktiivisuuttaan, itseohjautuvuuttaan ja luovuuttaan. Oppimisympäristön tulisi lisäksi ohjata opiskelijaa omien tavoitteiden laatimisessa sekä oman toiminnan arvioimisessa. (Opetushallitus 2004, 18.)

Työyhteisön ilmapiirillä on suuri vaikutus sen toimimiseen hyvänä oppimisympäristönä opiskelijalle. Ilmapiiri voi vaikuttaa opiskelijan mielialaan ja sitä kautta opiskelijan mahdollisuuteen oppia työyhteisössä. Huonon ilmapiirin piirteitä ovat kielteinen suhtautuminen harjoittelun ohjaukseen, tietämättömyys opiskelijan tavoitteista sekä kiireinen työtahti. (Oinonen 2000, 66, 72.) On tärkeää, että yhteisössä on selkeät pelisäännöt ja jokainen sen jäsenistä tietää mitä hänen osaamiseltaan odotetaan ja pyrkii nämä vaatimukset täyttämään. Vuorovaikutuksellinen ja avoin ilmapiiri rohkaisee oman toiminnan jatkuvaan arviointiin niin, ettei palautteita tai arviointikeskusteluja koettaisi henkilökohtaisina syytöksinä vaan ne johtaisivat työyhteisön kehittämiseen sekä jatkuvaan osaamisen päivittämiseen. Tämän onnistumiseksi suurta roolia näyttelee hyvä johtajuus. Osastonhoitajan on luotava edellytykset näiden mahdollistamiselle ja työyhteisön jatkuvalle kehittämiselle. (Saarikoski 2010, 20.)

Toimintayksikön yhteisöllistä hyvinvointia kuvaa sen ilmapiiri, jossa kaikilla on mahdollisuus tulla kuulluksi. Toimintayksikön ohjauskulttuuri tulee rakentua myönteisestä ilmapiiristä ja kollegiaalisesta suhtautumisesta opiskelijoihin, tämä luo perustan myönteiselle oppimiskokemukselle. Oppimista edistää avoin, reilu ja turvallinen ilmapiiri, jossa opiskelijan on helppo lähestyä henkilöstöä. Turvallisessa ilmapiirissä tulisi myös olla tilaa virheille ja mahdollisuus kyselemällä selvittää asioita. Hyväksyvä ilmapiiri auttaa opiskelijaa pääsemään hoitotiimin jäseneksi, muiden suhtautuminen opiskelijoihin on tärkeä oppimiskokemuksiin vaikuttava tekijä. (Luojus 2011, 27-28.)

3.5 Ryhmäytyminen

Sairaanhoitajan koulutusta määrittävät ammattikorkeakoulututkinnon yhteiset kompetenssit, jonka mukaan sairaanhoitajaopiskelijan on valmistuttuaan osattava ymmärtää ryhmä- ja tiimityöskentelyn periaatteet ja osata työskennellä yhdessä toisten kanssa monialaisissa työryhmissä. (Eriksson, Korhonen, Merasto & Sipilä 2016, 15.) Harjoitteluympäristöjen tulee olla laadukkaita ja moniammatillisten opetusmenetelmien arkipäivää, koska yhteistyön pohja luodaan opinnoissa. Jotta sosiaali- ja terveydenhuolto olisi toimiva, edellyttää se kykyä yhteistyöhön ja erilaisten yhteistyökäytäntöjen omaksumista. (Koota, Castrén, Torppa & Pitkäranta 2015.) Kliinisen harjoittelun aikana opiskelijat pääsevät harjoittelemaan tiimityöskentelyä sekä yhteistyötä muiden ammattiryhmien kanssa.

Ryhmä on ihmisjoukko, jossa jäsenet tunnistavat toisensa ja kokevat kuuluvansa tähän ryhmään. Tunne ryhmään kuulumisesta on jokaiselle tärkeää, hyvät kokemukset ryhmässä ovat positiivisia vaikuttajia elämässä. (Ryhmäyttämisosas, 4).

Ryhmäytyminen on prosessi, jossa ryhmän jäsenten keskinäinen tunteminen, vuorovaikutus, luottamus ja viihtyminen ovat oleellisia asioita. Ryhmäytyminen alkaa siitä, kun ryhmän jäsenet oppivat tuntemaan toisensa mahdollisimman hyvin. Todellisen yhteistoiminnan aikaansaamiseen tarvitaan luottamuksellinen ilmapiiri. (Ryhmäyttämisosas, 4.)

Hyvin toimivassa ryhmässä jokainen jäsen omaa yksilöllisiä tärkeitä taitoja ja asiantuntijuus-alueita, mutta yksin kenenkään tiedoilla tai taidoilla ei selviä, tässä korostuu toinen toisiltaan oppimisen tärkeys. Ryhmässä jokaisen tulee osallistua käytävään keskusteluun, erilaiseen kehittämiseen ja päätöksentekoon. Yhtä ainoaa tapaa asioiden hoitamiseksi ei ole, minkä vuoksi jäsenten tulisi tuoda esille erilaisia työtapoja ja näkökulmia ja näin ollen mahdollistaa kaikille uuden oppiminen. Palautteen vastaanottaminen sekä vuorovaikutus ympäristön kanssa on edellytyksenä toiminnassa kehitykselle ja oppimiselle. (Mäkisalo 2001.)

Ryhmän muodostumisen alussa jäsenet suhtautuvat yleensä varautuneesti toisiin ryhmän jäseniin ja omien mielipiteiden esille tuominen voi olla haastavaa. Alkuvaiheessa vielä tunnustellaan, minkälaisista jäsenistä ryhmä koostuu ja minkälaisesta ryhmästä on kysymys. Ryhmästä vastaavan tehtävänä on rohkaista ryhmän jäseniä tutustumaan toisiinsa ja ottamaan kaikki jäsenet huomioon, jotta voidaan oppia yhdessä toimimisen taitoja ja saada keskustelua jäsenten välillä liikkeelle. Ryhmän toimittua jonkin aikaa yhdessä, sen jäsenet rohkaistuvat nostamaan erilaisia asioita esille ja ottamaan näihin kantaa. Mitä pidempään ryhmä on toiminut yhdessä, sitä paremmin yhteistyö luonnistuu. (Koivukoski & Palomäki 2009.)

Ryhmä ei ole heti alussa tehokkaammillaan, vaan yhteistyö kehittyy vähitellen tiettyjen vaiheiden kautta. Jokainen ryhmä on kuitenkin yksilöllinen. Kaikki ryhmät eivät pääse yhdessä työskentelyn aikana tehokkaan toiminnan vaiheeseen, vaiheet voivat olla päällekkäisiä ja ne voivat olla vaikeasti erotettavista toisistaan. (Kajaanin ammattikorkeakoulu.)

Ryhmän kehittämisessä voidaan Bruce Tuckmanin (1965&1977) mukaan nähdä viisi eri päävaihetta: forming, storming, norming, performing and adjourning (Terävä & Mäkelä-Pusa 2011, 19). Muodostumisvaiheessa (forming) ryhmän jäsenet etsivät omaa paikkaansa ja rooliaan ryhmässä. Ryhmän jäsenet ovat usein epävarmoja, jännittyneitä ja ahdistuneita. Tässä vaiheessa jäsenillä ei vielä ole kuvaa ryhmän päämäärästä, rakenteesta tai toimintatavoista. Kuohuntavaiheessa (storming) uskallus kasvaa ja näkemyseroja sekä konflikteja alkaa syntyä. Tässä vaiheesta voidaan selvittää vain yhteisin ponnisteluin ja ongelmia ratkaisemisella. Ongelmien kautta muotoutuu yhteis-työhaluinen ja oppimiskykyinen ryhmä. (Kajaanin ammattikorkeakoulu.)

Normiutumisvaiheessa (norming) edellisen vaiheen tunnekuohut tasaantuvat, roolit selkeytyvät ja yhteistoiminnan pelisäännöt muotoutuvat. Sitoutuminen ja yhteenkuuluvuus vahvistuvat. Energian käyttö on tehokkaampaa ja tulosta alkaa syntyä. Suorittamisvaiheessa (performing) ryhmän yhteistoiminta on tehokasta. Ryhmän jäsenet tukevat toisinaan ja käyttävät vahvuuksiaan ryhmän hyväksi. Ryhmän sisäiset roolit ovat joustavia ja toimintaa edistäviä. Ryhmän toimintaa ilmentää yhdessä tekeminen, kannustaminen sekä entistä parempiin suoriin pyrkiminen. Hajoamis-/lopetusvaiheessa (adjourning) ryhmän tavoitteet on saavutettu ja ryhmä hajoaa. (Kajaanin ammattikorkeakoulu.)

4 Ohjaus oppimisen tukena

Ammattikorkeakouluissa opetussuunnitelman tavoitteet perustuvat sosiaali- ja terveysministeriön asettamiin ammattitaitovaatimuksiin. Ohjattu harjoittelu mahdollistaa hoitotyön oppimisen autenttisisissa tilanteissa teoriaa ja käytännön tietoa yhdistämällä ja siten myös oppimiselle asetettujen tavoitteiden saavuttamisen. Ohjattu harjoittelu autenttisisessa ympäristössä tukee opiskelijoiden ammatillista kasvua. Ammattitaitoa edistävässä ohjatussa harjoittelussa on tärkeää, että ohjaus perustuu opiskelijan yksilöllisten oppimisvalmiuksien tunnistamiseen. Opiskelijoiden laatimat henkilökohtaiset oppimistavoitteet konkretisoivat opetussuunnitelman tavoitteita. Tavoitteiden asettamisessa oppimistavoitteiden saavutettavuus ja tavoiteltavuus on suhteessa harjoittelupaikan tarjoamiin oppimistilanteisiin. (Luojuus 2011, 25-26.)

Hoitotyön oppimisessa harjoittelu näyttelee yhtä oleellista osaa. Harjoittelussa opittua teoriatietoa sovelletaan todellisissa tilanteissa, joihin ohjaus tuo turvallisuuden tunnetta. Ilman ohjausta opiskelija jäisi harjoittelun aikana yksin ilman vastausta käsittelemättömiin kysymyksiin. Ohjauksen tavoitteena harjoittelussa on mahdollistaa opiskelijalle hoitotyön kokonaisuuden ymmärtäminen ja hoitotyön kehittämiseen oppiminen. Ohjatussa harjoittelussa opiskelija saa uusia kokemuksia ja ymmärrys hoitotyöstä ja sen tehtävistä lisääntyy. Opiskelija oppii käyttämään hyväkseen teoreettista tietoa päivittäisessä työskentelyssä, toimenpiteiden suorittamisessa ja potilaan ohjauksessa. Ilman ohjausta opiskelija ei välttämättä osaa hakeutua kaikkiin oppimistilanteisiin ja oppiminen jää irralliseksi tapahtumiksi. Harjoittelun ohjaus vahvistaa teoriassa opittua käsitystä hoitotyöstä, itsestä hoitotyöntekijänä ja edistää asiantuntijuuteen kasvua. Ohjauksessa on tärkeää tukea opiskelijan asiantuntijuuteen kasvua sekä oppimista. (Oinonen 2000.)

Opiskelijaohjauksen haasteita ovat potilastyön aiheuttama kiire sekä ohjaajien ohjausvalmiudet ja sitoutuneisuus ohjaukseen. Potilashoito priorisoituu opiskelijaohjauksen edelle, ja kiireisessä työilmapiirissä ohjaajat eivät välttämättä pysty panostamaan ohjaukseen riittävästi. Jatkuva ohjaajana toiminen saattaa tuntua rasittavalta ja heikentää sitä kautta ohjauksen laatua. Tällöin ohjaus heikentää myös opiskelijoiden oppimismahdollisuuksia. Ohjaajuuden

tulisi perustua toimintayhteisössä jatkuvuuteen, vapaaehtoisuuteen ja sitoutuneisuuteen. (Luojus 2011, 28-29, 31.)

4.1 Harjoittelun ohjaajan rooli opiskelijan ammatillisessa kehittämisessä

Harjoittelun ohjaajan pääasiallinen rooli on olla opiskelijan tukena ja turvana sekä työelämän roolimallina harjoittelun aikana. Ohjauksessa on tärkeää, että ohjaaja osaa arvioida ohjauksen tarpeen ja hänen tulee osata sen perusteella antaa opiskelijalle sellaisia tehtäviä, joita opiskelija tarvitsee oppimisensa kehittämiseen. Opiskelijan ammatillista kehitystä ja oppimista edistääkseen tulisi ohjaajan tuntea opiskelijan osaamisen taso sekä oppimistavoitteet ja lisäksi ohjaukseen tulisi olla tarpeeksi aikaa. Kun ohjaaja tuntee opiskelijan kyvyt ja tason tulisi hänen antaa niiden mukaisesti opiskelijalle vastuuta hoitotyössä ja näin ollen myös auttaa opiskelijaa ymmärtämään hoitotyön laajuutta. Myös palautteen antamisen sekä vastaanottamisen tärkeys korostuu ohjauksen onnistumisessa. Palautetta tulisi antaa jatkuvasti ja sen tulisi olla monipuolista ja kehittävää. (Oinonen 2000, 89.)

Harjoittelun ohjaajan tulee tukea opiskelijaa hoitotyön lähtökohtien ja perusteiden yhdistämisessä teoriatietoon sekä käytäntöjen asianmukaisessa soveltamisessa. Sairaanhoidajaopiskelijan kliinisestä opetuksesta terveydenhuollon yksikössä tulee vastata sairaanhoitaja ja hänen tulee varmistaa, että opiskelija saa harjoitella tutkitun tiedon käyttöä päivittäisessä päätöksen teossa käytännön hoitotyössä ja näyttöön perustuvien menetelmien soveltamista hoitotyöhön. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012.)

Opiskelijoiden on hyvä saada palautetta laatimistaan tavoitteista ja keskustella ohjaajan kanssa asettamista tavoitteista. Harjoittelun ohjaus on suunniteltua ja tavoitteellista toimintaa. Ohjaaja ja opiskelija suunnittelevat yhdessä harjoittelun toteutuksen asettamalla yhteisiä tavoitteita. Ohjaaja tarkastelee tavoitteiden saavuttamista yhdessä opiskelijan kanssa ja asettaa tavoitteita myös toteuttamalleen ohjaukselle. Ammattitaitoa edistävän ohjatun harjoittelun ohjaajien opetussuunnitelmatavoitteiden tuntemus on tärkeää oppimista edistävän ja onnistuneen harjoitteluprosessin näkökulmasta. Useilla opiskelijoilla voi olla vaikeuksia tavoitteiden asettamisessa, joten ohjaajien tulee osata ohjata heitä tavoitteiden laatimisessa. Hyvä ohjaaja tietää ohjattunsa tavoitteet ja antaa ohjausta niiden mukaisesti. Ohjatun harjoittelussa keskeinen tavoite on teoriaopetuksen soveltaminen hoitamiseen. Ohjaajien tulisi pyrkiä yhdistämään ohjauksessaan käytännöllinen ja teoreettinen tieto. (Luojus 2011, 25-26.)

Harjoittelussa ohjaaja toimii opiskelijan roolimallina. Tärkeitä persoonaan liittyviä ominaisuuksia ovat kärsivällisyys, empaattisuus, lämmin suhtautuminen, motivaatio ja ohjaajaroolin tunnistaminen, taito kuunnella ja omaan toimintaan kohdistuvan kritiikin sietokyky. Ohjaajal-

ta saatu tuki on merkittävä tekijä onnistuneen oppimisprosessin käynnistäjänä ja auttaa opiskelijaa harjoittelupaikkaan sopeutumisessa. Hyvä ohjaaja luo ohjaussuhteeseen luottamusta, välittämistä ja kunnioitusta. Ohjaajan oma motivaatio ohjaukseen on keskeinen tekijä ohjaussuhteen onnistumisessa. (Luoju 2011, 30-31.)

4.2 Opiskelijan oma vastuu ammatillisessa kehittämisessä

Opiskelija on aina vastuussa omasta oppimisestaan harjoittelun aikana ja hänen tulee osata ottaa oppijan rooli työyhteisöissä. Opiskelijalla on velvollisuutena kertoa omasta osaamisestaan, koulutuksestaan sekä siitä millaista ohjausta hän toivoisi saavansa. Opiskelijan tulee luoda itselleen oppimista edistävät tavoitteet, joiden pohjalta ohjausta harjoittelussa voidaan toteuttaa ja hankkia oma-aloitteisesti teoriatietoa harjoitteluun liittyen. (Oinonen 2000.)

Oppimisen edistämiseksi opiskelijoiden on tärkeää analysoida sekä reflektoida heille merkityksellisiä hoitamisen kokemuksia harjoittelun aikana. Onnistuneita hoitotilanteita tai opiskelija-potilassuhteita jälkepäin refleктоimalla kasvattaa opiskelijoiden uskoa toimia sairaanhoitajana tulevaisuudessa. Vastuun tiedostaminen ja ottaminen sekä onnistuminen haasteellisista tilanteista nostaa opiskelijoiden motivaatiota oman toiminnan kehittämiseen ja näin ollen edistää ammatillista kehitystä. (Romppanen 2011, 205-206.)

Ammatillinen kasvu on jatkuva oppimisprosessi. Sen kautta yksilö hankkii niitä tietoja, taitoja ja kykyjä, joita hyödyntämällä hän voi vastata muuttuviin ammattitaitovaatimuksiin. Jatkuva oppiminen on tunnusomaista monimuotoiselle uralle ja määritellään osaamisen kasvuksi. Ihmiset, jotka ovat sitoutuneet jatkuvaan oppimiseen, ovat koko ajan avoimia uudelle tiedolle. Sitoutuminen viittaa siihen, että oppiminen on tarkoituksellista, suunniteltua ja itseohjattua. Kokemukset tuovat oppimisen ja kehittymisen raaka-aineita. Oppiminen tapahtuu vasta sitten, kun tulkitsemme näitä kokemuksen antamia raaka-aineita ja annamme kokemuksemme merkityksen. Oppiminen tapahtuu siis siitä merkityksestä, jonka annamme kokemuksellemme. (Ruohotie 2002, 9-11.)

Oppimista edistää se, että oppija tuntee omat vahvuutensa ja heikkoutensa. Oppimismotivaation kannalta on tärkeä tuntee minäkuvan heikkoudet ja ymmärtää, miten niitä voidaan kehittää ja samalla luoda uusia vahvuuksia. Tämä edellyttää kykyä olla realistinen omien pyrkimysten ja urasuunnitelmien suhteen ja pukea nämä käsitykset toteutettaviksi tavoitteiksi. Ymmärrys kehittyy tiedon prosessoinnin kautta sitä mukaan, kuin henkilö saa ohjausta ja tietoa omasta osaamisestaan ja mahdollisuuksista sekä palautetta omasta suorituksestaan. (Ruohotie 2002, 55-56.)

Opiskelijan kehittyminen sairaanhoitajaksi on prosessi, joka alkaa jo ennen koulutusta ammatin valinnalla ja jatkuu koko työiän. Opiskelija kehittyy sairaanhoitajaksi sosiaalisessa vuoro-

vaikutuksessa sairaanhoitajien yhteisöissä erilaisissa toimintaympäristöissä. Kun opiskelija saavuttaa tiedon avulla uutta ymmärrystä omasta toiminnastaan hoitotyössä, hänen toiminnassaan tapahtuu uuden ymmärryksen seurauksena muutos. Toiminnan muuttuessa on opiskelijassa tapahtunut sairaanhoitajaksi kehittymistä. (Ora-Hyytiäinen 2004, 27-29.)

5 Opinnäytetyön toteutus

Tässä opinnäytetyössä käytettiin menetelmänä kvalitatiivista eli laadullista tutkimusmenetelmää, sillä siinä pyrittiin keräämään tietoa ihmisten kokemuksista ja näkemyksistä aihetta koskien (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013). Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä opiskelijamoduulia harjoittavan organisaation kanssa.

5.1 Aineiston kerääminen

Työssä kerättiin tietoa osallistujilta haastattelun avulla. Haastattelu on ennalta suunniteltua päämäärähakuista toimintaa, jolla pyritään keräämään luotettavaa tutkimusongelman kannalta tärkeää tietoa. Haastattelija on tutustunut aiheeseen etukäteen ja tietojensa pohjalta ohjailee haastattelua tarvitsemansa tiedon saamiseksi. Haastattelua tehdessä on tutkijan tärkein tehtävä kuvata haastateltavan omia ajatuksia, kokemuksia ja tunteita aihetta koskien. (Hirsjärvi, Hurme 2008.)

Aineiston keruussa päädyttiin käyttämään ryhmähaastattelua, toiveena saada mahdollisimman monipuolista tietoa osallistujien kokemuksista tutkittavasta ilmiöstä. Ryhmähaastattelussa haastateltavia on useita yhtä aikaa, mutta haastattelijan on mahdollista suunnata kysymyksiä myös yksilöllisesti ryhmän sisällä. Ryhmähaastattelussa haastattelijan tärkein tehtävä on keskustelun aikaansaaminen ja sen ylläpitäminen sekä huolehtiminen siitä, että keskustelu pysyy valituissa teemoissa eikä kukaan ryhmän jäsen jää keskustelun ulkopuolelle vaan jokaista jäsentä kuullaan. Ryhmähaastattelua voi helpottaa niin, että mukana on kaksi haastattelijaa, jolloin toinen voi seurata keskustelun kulkua samalla kun toinen valmistelee uuden teeman aloitusta. (Hirsjärvi & Hurme 2008.)

Haastattelun muotona käytettiin puolistrukturoitua teemahaastattelua, sillä osallistujille haluttiin antaa mahdollisuus vastata kysymyksiin omin sanoin, mutta kuitenkin niin, että haastattelijat itse ohjasivat haastattelua saadakseen vastaukset tarvittaviin kysymyksiin. Teemahaastattelussa kysymykset perustuvat tiettyihin haastattelun pohjalla oleviin teemoihin, joiden avulla haastattelija ohjailee haastattelua. Käytössä ei siis ole yksityiskohtaisia kysymyksiä vaan haastattelu etenee keskeisten teemojen mukaan, joka mahdollistaa sen, että osallistuji-

en omat ajatukset saadaan paremmin kuuluviin haastattelijan oman näkökulman sijaan. (Hirsjärvi & Hurme 2008.)

Opinnäytetyötä varten haastateltiin yhteensä 17 henkilöä, 9 opiskelijaa ja 8 ohjaajaa. Haastattelut tehtiin avoimena teemahaastatteluna, jossa oli tarkoituksena lähinnä herättää keskustelua teemojen avulla. Haastatteluun osallistujille jaettiin etukäteen saatekirjeet, minkä pohjalta he suostuivat tai kieltäytyivät opinnäytetyöhön osallistumiseen. Myös haastattelun pohja jaettiin opiskelijoille sekä ohjaajille jo etukäteen, joten heillä oli aikaa perehtyä pohjaan, tarkoituksena se, että he osaisivat kiinnittää huomiota haastattelun teemoihin jo harjoittelun aikana. Harjoittelun viimeisellä viikolla opiskelijoille sekä ohjaajille järjestettiin aikaa harjoittelun lomassa, jolloin heitä haastateltiin ryhmissä valmiin haastattelupohjan pohjalta. Haastattelut tehtiin opiskelijamoduulia harjoittaneiden osastojen tiloissa ja ne tehtiin kuudessa eri ryhmässä. Ryhmien koko vaihteli kahdesta osallistujasta viiteen osallistujaan kerralla. Ohjaajat ja opiskelijat haastateltiin erillisissä ryhmissä. Haastatteluissa oli osassa paikalla kaksi ja osassa yksi haastattelija. Toisen haastattelijan tehtävä oli kuunnella ja seurata haastattelua sekä kirjoittaa muistiinpanoja ja toinen haastattelija piti yllä keskustelua aiheesta ja piti huolen, että haastattelussa edettiin teemojen mukaisesti. Yksin haastatteluja tehdessä haastattelija piti yllä keskustelua ja piti huolen, että kaikki teemat käytiin keskustelussa läpi. Haastattelut kestivät 20 minuutista 50 minuuttiin. Aineiston käsittelyä varten haastattelut nauhoitettiin osallistujien luvalla.

5.2 Aineiston purku ja analysointi

Nauhoitettua aineistoa voidaan lähteä purkamaan kahdella eri tavalla. Aineiston voi kirjoittaa joko puhtaaksi eli litteroida, niin että se kirjoitetaan sanasta sanaan dialogina juuri niin kuin haastattelu on kulkenut tai niin että se kirjoitetaan valikoiden esimerkiksi vain teema-alueista tai haastateltavan puheesta. Toinen tapa purkamiseen on se, ettei aineistoa kirjoiteta ollenkaan tekstiksi vaan tutkija tekee suoraan päätelmiä tai teemojen koodaamista nauhoitetusta aineistosta. Litterointi on kuitenkin tavallisempaa kuin päätelmien suoraan tekeminen varsinkin silloin kun haastateltavia on ollut enemmän kuin vain muutama tai haastattelu ei ole ollut hyvin lyhyt. Etenkin teemahaastattelulla kerätty aineisto on yleensä runsas ja mitä syvempää keskustelua on käyty haastattelijan ja haastateltavan välillä, sitä rikkaampaa kerätty aineisto on. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 136-141.)

Tässä opinnäytetyössä haastatteluja ei purettu sanatarkkaan, vaan teemojen mukaisesti jättäen jo heti alkuun opinnäytetyöhön kuulumattomat aiheet tekstin ulkopuolelle ja näin ollen luokittelu aloitettiin jo purkuvaiheessa. Tässä vaiheessa jouduttiin jo tekemään päätelmiä siitä, milloin haastateltavan puhe liittyy tarkasteltavana olevaan teemaan, jolloin jo tämä oli lukemis- ja analyysivaiheen alkua. Silloin kun tutkija itse tekee haastattelut, alkaa analysointi

yleensä jo haastatteluvaiheessa. Tuolloin hänen on mahdollista tehdä jo haastatteluvaiheessa havaintoja erilaisista ilmiöistä ja niiden toistuvuudesta tai jakautumisesta. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 136-141.)

Seuraavaksi aineisto luokiteltiin teorian pohjalta luotujen valmiiksi asetettujen teemojen mukaisesti mikä mahdollistaa haastatteluaineiston tulkitsemisen sekä yksinkertaistamisen ja tiivistämisen myöhemmässä vaiheessa. Haastatteluissa esiin tulleet aiheet jaettiin luokkiin teemojen perusteella. Luokittelun avulla aineistolle luodaan pohja ja kehys, joka helpottaa aineiston käsittelyä ja auttaa löytämään suurestakin aineistomassasta tärkeät ja keskeiset piirteet. Kun aineisto oli luokiteltu, sitä tarkasteltiin ja samaan teemaan kuuluvat ja samaa asiaa käsittelevät aineistot yhdisteltiin saman teeman alle. Aineiston yhdistelyllä pyritään löytämään koottujen luokkien väliltä yhteyksiä, säännönmukaisuuksia sekä samankaltaisuuksia. (Hirsjärvi & Hurme, 143-151.)

Taulukko 1 Esimerkki aineiston luokittelusta.

Opiskelijamoduuli opiskelijoiden näkökulmasta	Yläluokka	Alaluokka
	Moduuliharjoittelun ja tavalisen harjoittelun erot	<p>Ammatillinen kasvu ja ammatti-identiteetti</p> <p>Haasteet oppimisen kehityksessä</p> <p>Vertaistuki</p> <p>Tehtävien jakaminen muiden opiskelijoiden kanssa</p> <p>Yksilöohjattu päivä vertailun kohteena</p>
	Harjoittelun ohjaus	<p>Ohjaajien määrä</p> <p>Ohjaamisen riippuminen ohjaajasta yksilönä</p> <p>Onnistunut ohjaus</p>
	Ryhmäytyminen	<p>Perehdytys ja ryhmäytymisen aloitus</p> <p>Tehtävien ja potilaiden jako, tasapuolisuus</p>

		Ongelmat ryhmäytymisessä
	Alkuvalmistelut	Alkuvalmistelut koululla, alkurefleksio Perehdytyspäivä harjoittelu- paikalla
	Käytännön ongelmat	Työskentelytilat opiskelija- moduulissa Eristyneet muusta osaston toiminnasta Arviointi ja palautteensaanti
Opiskelijamoduuli ohjaajan näkökulmasta	Yläluokka	Alaluokka
	Moduuliharjoittelun ja taval- lisen harjoittelun erot	Ohjaamisen eroavaisuudet ja haasteet
	Harjoittelun ohjaus	Ohjaajan rooli moduulissa Eritasoisten opiskelijoiden tarpeiden huomioiminen Opiskelijoiden arvioiminen
	Ryhmäytyminen	Ryhmädynamiikka Ohjaajan vastuu ryhmän toimivuudesta
	Alkuvalmistelut	Perehdytys eri osastoilla Moduuliin valmistautuminen
	Käytännön ongelmat	Työskentelytilat opiskelija- moduulissa Muun henkilökunnan näke- mys ohjaajien työkuvasta Ohjaajien määrä

Lopuksi aineiston tulkitseminen jää tutkijalle, jonka tehtävä on pyrkiä päätyämään onnistuneisiin tulkintoihin keräämästään haastatteluaineistosta. Onnistunut tulkinta perustuu siihen, että se mahdollistaa myös lukijalle löytää tekstistä samat piirteet, jotka tutkijakin on löytänyt, sillä lukija voi vain luottaa tutkijan tulkintaan. Aineiston tulkintaan vaikuttaa tutkimuskysymys ja se näkökulma, jota siitä etsitään. Yhtä aineistoa on siis mahdollista tulkita monista eri näkökulmista ja tutkijan vastuulla on arvioida mitä puolia teemasta on tärkeää tulkita.

Tulkinnan varmistamiseksi voidaan käyttää myös useampaa tulkitsijaa, jolloin se ei jää vain yhden tulkitsijan varaan. (Hirsjärvi & Hurme, 143-151.)

6 Opiskelijamoduulitoiminta opiskelijan näkökulmasta

Opiskelijamoduuliharjoittelu yleisesti ottaen koettiin hyvänä kokemuksena. Osa opiskelijoista voisivat osallistua moduuliin uudestaan ja osa oli sitä mieltä, etteivät välttämättä valitsisi moduuliharjoittelua seuraavalla kerralla. Kuitenkin opiskelijoiden mukaan paikka enemminkin ratkaisee eli mikäli paikka on kiinnostava, olisi yhdentekevää, onko harjoittelu moduulissa vai yksilöohjauksessa. Parhaana puolena moduulissa opiskelijat näkivät sen, että oli muita opiskelijoita, joiden kanssa jutella ja jakaa kokemuksia.

6.1 Opiskelijamoduuliharjoittelun ja tavallisen kliinisen harjoittelun erot opiskelijoiden näkökulmasta

Opiskelijat kokivat, että moduuliharjoittelu edistää ammatillista kasvua sairaanhoitajaopiskelijana, sillä siinä pääsee tekemään työtä itsenäisemmin. He kokivat myös olevansa enemmän sairaanhoitajan roolissa tavalliseen harjoitteluun verrattuna, jossa opiskelijat yleensä vain kulkevat ohjaajan perässä eivätkä pääse itse suunnittelemaan päivän aikana tehtävää työtä. Moduulissa he uskoivat näkevänsä sairaanhoitajan työtä kokonaisvaltaisemmin, sillä he pääsivät itsenäisesti suunnittelemaan missä järjestyksessä päivän työnsä tekivät sekä olivat vastuussa lääkärin kierrolla ja pääsivät hoitamaan kaikki potilaan asiat alusta loppuun asti. Moduuliharjoittelun aikana opiskelijat kokivat, että ammatti-identiteetti sairaanhoitajana oli muodostunut ja sairaanhoitajan työstä sai jonkinlaisen yleiskuvan.

”Minulla ainakin on tosi paljon ainakin ammatti-identiteetti sillee muodostunut ja on saanu sellasen jonkinlaisen kuvan ainakin siit sairaanhoitajan työstä.”

”No tässä moduulissa on ehkä sillä tavalla, et ku tässä joutuu ottaan enemmän ehkä vastuuta ite. Et ku sul on niitä omia potilaita, ni onhan se iha erilaista ku se et sä meet sen ohjaajan perässä. Et tää on niinku enemmän semmonen sairaanhoitajarooli.”

”Mä kans koen et tää niinku ammatillist kasvu edistää sillee, koska just pääsee tekee paljon itsenäisemmin ja enemmän sairaanhoitajan roolissa. Ku sitten normaali harjoittelussa enemmän kulkee sen ohjaajan mukana eikä ehkä niin sillee suunnittele sitä työtä.”

Kaikki opiskelijat olivat samaa mieltä siitä, että kahdeksan viikon harjoittelujakso moduulin nykyisissä puitteissa oli liian pitkä. Se, että opiskelijoilla oli harjoittelun loppuun asti vain yksi

potilas, ei täyttänyt heidän toiveitaan tarvittavista haasteista ammatillisen oppimisen kehittämiseen. Toisaalta opiskelijat kokivat, että harjoittelun alussa yksi potilas oli riittävä, sillä alussa uutta opittavaa oli todella paljon. He kokivat sen mielekkääksi, että aikaa riitti uuden oppimiseen ja tiedon etsimiseen. Oppimisen kannalta alussa oli heidän mielestään hyvä asia, että oli aikaa keskittyä yhteen asiaan kerralla sekä teoriaoppeja sai tuoda käytäntöön rauhasa, kun kiirettä ei ollut. Harjoittelun lopussa kuitenkin hoitotoimista alkoi tulla rutiinia ja opiskelijat olivat kehittyneet sellaiselle tasolle, ettei yksi potilas enää riittänyt taitojen kehittämiseen. Opiskelijoille jäi tunne, että he jäivät samaan pisteeseen eikä heidän oppimisensa enää loppuvaiheessa kehittynyt. Heidän mielestään haasteet eivät edenneet samaan tahtiin heidän kehittymisensä kanssa, eikä vastuuta lisätty, vaikka oppiminen edistyi. Mikäli lopussa olisi lisätty potilaita opiskelijaa kohtaan, he olisivat uskoneet haasteiden kehittyvän toivomaansa tahtiin.

”Neljä potilasta, kolme opiskelijaa, yksi ohjaaja, ni kylhän se menee niinku semmoseks, et ei siin vaa voi olla kokoajan kaikille niit kivoi tehtäviä.”

”Mut ehkä tätä ois voinu kehittää sillee, et sitten se vastuu kasvaa niinku harjoittelun edetessä ja et niit potilaita lisätään.”

”Tuntuu siltä ettei niinku etene..tai jotenki junnaa vaan sillee paikoillaan.”

Tärkeänä osana moduuliharjoittelussa opiskelijat näkivät toisten opiskelijoiden vertaistuen sekä yhdessä reflektoinnin. He kokivat mielekkääksi sen, että pystyi kysyä opiskelijatovereilta neuvoa sekä mieltä ratkaisuja yhdessä. Jotkin kysymykset oli helpompi esittää opiskelijatoverille, kun ohjaajalle. Keskinäinen reflektio koettiin todella tärkeäksi ja antoisaksi osana oppimisen kehittymistä moduuliharjoittelun aikana.

”On jotenkin helpompaa, ku voi sit keskenää reflektoida ja tavallaa kysyy ne kaikista tyhmimmät kysymykset sitte opiskelijatovereilta eikä välttämättä ohjaajalta.”

Yhtenä huonona puolena moduuliharjoittelussa opiskelijat näkivät sen, että joutui jakamaan tehtävät muiden opiskelijoiden kanssa. He näkivät oman oppimisen ja ammattitaitonsa kehittämisen etusijalla, vaikka pyrkivät olemaan tasapuolisia opiskelijatovereita kohtaan. He uskoivat yksilöohjatussa harjoittelussa saavansa enemmän toistoja ja näin oppivansa tiettyjä hoitotoimia nopeammin. Moduuliharjoittelussa tuli ottaa muut opiskelijat ja heidän tavoitteensa huomioon ja jakaa työtehtäviä sitä mukaa, kuka ei ollut vielä päässyt jotain kokeilemaan. Opiskelijoille jäi pelko siitä, ettei omiin tavoitteisiin välttämättä pääsisi, kun ei pääse niin paljon itse tekemään. He kokivat lisäksi, että moduuliharjoittelu voisi luoda kilpailua opiskelijoiden välille ja toiset voivat jäädä varjoon, kun toiset ottavat enemmän.

”Jokaisel on niinku se oma oppiminen se pääasia.”

”Mä oon vähän itsekäs siin mielessä, ku mä haluun kuitenkin oppii täällä, et mun tavoite on se et mä opin täällä.”

”Tää moduulihan mahdollistaa sellasen kilpailuaseman.”

”Jos ajatellaan et on kuus ihmistä niinku samassa ja on kuitenkin niin vähän potilaita ni siin tulee väistämättä sellanen tilanne ja siin voi jäädä sit toiset varjoon ja toiset ottaa enemmän. Joku väistää, joku jyrää.”

Opiskelijoille oli järjestetty moduuliharjoittelujakson aikana yksi päivä yksilöohjauksessa, jonka he kokivat hyväksi asiaksi. Yksilöohjauksessa he kokivat saaneensa paljon irti jo yhdestä päivästä ja kädentaitojen kannalta päivä koettiin antoisaksi, sillä nähtävää oli paljon, kun oli monta erityyppistä potilasta. Yksilöohjauksessa opittiin hallintaa eri tavalla sekä sen koettiin realisoivan sairaanhoitajan todellista työmäärää eri tavalla kuin moduuliharjoittelussa. Osa opiskelijoista olivat sitä mieltä, etteivät halua enää jatkossa moduuliharjoitteluun, mikäli vaihtoehtona on yksilöohjattu harjoittelu. He uskoivat, että saisivat siitä enemmän irti, kun ohjaaja keskittyy vain yhteen opiskelijaan ja hänen tavoitteisiinsa, eikä opiskelijan tarvitsisi jakaa työtehtäviä muiden opiskelijoiden kesken.

”Must tuntuu et mä saisin ehkä enemmän irti, jos on yksilöohjaus, koska silloin se ohjaaja pystyy keskittyy vain sinuun eikä sun tarvii jakaa kaikkii toimenpiteitä muiden kanssa.”

6.2 Ohjaaminen moduuliharjoittelussa

Kaiken kaikkiaan opiskelijoille jäi kokemus siitä, että ohjaus moduuliharjoittelussa oli riittävä. Ohjaajat vaikuttivat hyvin motivoituneilta moduuliharjoittelussa ohjaamiseen ja heiltä sai hyviä neuvoja sekä hoitotyöhön, että hoitajana työelämään siirtymiseen. Opiskelijat saivat tehdä työtä hyvin itsenäisesti ja he kokivat ohjaajien luottavan opiskelijoiden osaamiseen. Ohjaajilla koettiin olevan hyvin aikaa opiskelijoiden ohjaamiseen, kun heillä ei ollut muita työtehtäviä saman aikaisesti. Ohjaajat jäivät usein keskustelemaan ja pohtimaan opiskelijoiden kanssa heidän mieleensä jääneitä kysymyksiä ja opiskelijat kokivat saaneensa myös paljon suoria vastauksia ohjaajilta. Kuitenkin heitä oli myös jonkin verran kannustettu itsenäiseen tiedon hakemiseen. Toiveena opiskelijoilla oli se, että he saisivat moduuliharjoittelun aikana suoraa ohjausta ja että ohjaajat avaisivat enemmän eri aiheita sen sijaan, että itsenäisesti joutuisi tietoa hakemaan. Ohjaajan työelämän kokemus nähtiin tärkeänä tiedon lähteenä.

”Meidän neljä vakituista moduuliohjaajaa on ollut tosi motivoituneita ja asiallisia.”

”Aika paljon me saadaan kyl yksin tehdä, jos me halutaan. Et kyl ne luottaa.”

”Jos on ollu rauhallisempaa, ni ne yleensä jää aina tonne meijänkaa juttelemaan.”

Opiskelijat kokivat moduulissa haasteelliseksi sen, että kun ohjaajia oli vain yksi koko opiskelijaryhmää kohden yhdessä vuorossa, ei ohjaajalla ollut aina mahdollisuutta vastata kaikkien kysymyksiin samaan aikaan eikä ohjata kaikkia opiskelijoita saman aikaisesti heidän sitä tarvittaessa. Etenkin silloin se koettiin ongelmalliseksi, jos moduulissa oli yksi muita haastavampi potilas ja ohjaajalla meni kaikki aika päivän aikana häntä hoitavan opiskelijan ohjaamiseen ja avustamiseen. Varsinkin moduuliharjoittelun alussa tämä koettiin ongelmalliseksi, kun kysyttävää oli niin paljon ja ohjaajia vain yksi paikalla vuorossa.

”Jos meil on yks sellanen potilas joka vie enemmän aikaa, ni se vie sen ohjaajan ku sil yhel on paljon niit kysymyksii.”

”Ehk välil se voi olla haaste ku meit on aika monta ja sitku kaikil on kysymyksii ja ohjaaja voi olla kiinni jonkun toisenkaa jossain toisessa asiassa. Varsinki jos on joku sellai asia mihin tarvii nopeesti sit vastauksen.”

Yhtenä huonona puolena opiskelijat näkivät moduuliharjoittelussa sen, että eri ohjaajia oli niin monta. He toivat ilmi ajatuksen siitä, että yksilöohjauksessa opitaan yhden ohjaajan toimintatavat hyvin ja moduuliharjoittelussa taas toimintatapoja näkee monta erilaista, joka sekoittaa oppimista. Opiskelijat olivat törmänneet tilanteisiin, joissa toinen ohjaaja oli opettanut tekemään jotain yhdellä tavalla, jonka toinen ohjaaja sitten tyrmäsi ja näytti omasta mielestään oikean toimintatavan. Tämä tuotti opiskelijoille epävarmuutta omassa työssään ja siinä voiko ohjaajiin luottaa. He eivät osanneet tulkita kenen toimintatapa oli oikea ja kokivat, että olivat itse vastuussa toimintatapojen oikeellisuuden varmistamisesta. Opiskelijat toivoivat, että ohjaajat olisivat sopineet yhteiset toimintatavat ja selkeät ohjeet moduuliharjoittelua varten, jotta opiskelijat oppisivat oikeat tavat työskennellä. Toisaalta se kuitenkin nähtiin myös hyvänä asiana, että näki monta erilaista näkökulmaa työskentelytavoista. Ohjaamisen koettiin olevan riippuvaista ohjaajasta yksilönä.

”Mä haluisin et mä saan niinku selvät ohjeet siitä, että kuinka tietyt asiat tehdään.”

”Ei niinku et minä teen sen näin ja sitten joku muu voi tehdä sen toisella tavalla ja sit tavallaan mä niinku opiskelijana saan itse valita et mikä on niinku se minun tapa sitte tehdä se.”

”Mä oon oppinu jonku tavan ja sit mä saan toiselta ohjaajalta palautetta et miks sä teet noin, ku toi on väärin.”

Opiskelijat kokivat arvioinnin ja palautteen saannin osittain riittävänä ja osittain he jäivät kaipaamaan henkilökohtaisempaa arviointia. Jonkinäköistä palautetta opiskelijat saivat jokaisen päivän päätteeksi ja jokaisen vuoron jälkeen ohjaajat kirjoittivat jotain yhteiseen arviointipohjaan. Kuitenkin opiskelijoille jäi pelko siitä, että arviointi jäisi pirstaloituneeksi, kun arvioijia oli useampia. He toivoivat, että olisivat jo harjoittelun aikana saaneet enemmän palautetta ja että olisivat päässeet keskustelemaan asettamistaan tavoitteista ja niiden saavuttamiseen vaadittavista toimenpiteistä. Opiskelijat kokivat, että tarvitsevat oppimisen kannalta jonkun toisen ihmisen näkökulmaa siihen, miten ovat harjoittelussa pärjänneet ja mitä voisi parantaa tai voisiko mahdollisesti tavoitteita nostaa vielä korkeammalle. Lisäksi he toivoivat, että olisivat saaneet henkilökohtaisempaa palautetta ja tarkempaa arviointia yksilöinä harjoittelun aikana, mutta kokivat sen jääneen ohjaajien vaihtuvuuden vuoksi.

”Opiskelijan roolissa oppimisen kannalta olis tärkeetä saada sitä arvioo siitä, et miten sä oot pärjänny ja missä pitää viel kehittyä.”

6.3 Alkuvalmistelut ja oppimisympäristö

Toisen opiskelijaryhmän jäsenet olivat hakeneet moduuliharjoitteluun koulun kautta ja heille oli järjestetty koulun puolesta alkurefleksio, jossa he pääsivät tapaamaan sekä tutustumaan toisiin ryhmänsä jäseniin. Toisella ryhmällä taas ei ollut tietoaakaan, että kyseessä oli moduuliharjoittelu ennen kuin saapuivat harjoittelupaikalle, myöskään koulu ei ollut moduuliharjoittelusta tietoinen. Opiskelijat eivät kuitenkaan kokeneet, että koulun puolesta olisi tarvinnut erikoisemmin alkuvalmisteluja järjestää, mutta olisivat kuitenkin toivoneet, että koululla olisi tiedotettu tai edes tiedetty millaisessa harjoittelussa opiskelijat olivat.

”Koulu ei edes tienny, että meillä on moduuli täällä, enkä oikeestaan minäkään tienny.”

Harjoittelupaikalla järjestettyyn perehdytyspäivään oltiin tyytyväisiä. Perehdytyspäivän aikana ryhmäytyminen pääsi hyvin aluilleen sekä silloin sovittiin ryhmän sisäisistä säännöistä. Päivän aikana käytiin läpi lisäksi tietoa organisaatiosta sekä oman harjoitteluosaston toiminnasta. Opiskelijat kokivat päivän hyvin tärkeäksi moduuliharjoittelun onnistumisen kannalta. Harjoittelupaikalta oli lisäksi lähetetty etukäteen tietopaketti osaston toiminnasta, potilasryhmistä sekä moduuliharjoittelutoiminnasta. Kuitenkin opiskelijoille jäi kokemus siitä, ettei varsinaista perehdytystä osastolla tarvittavaan hoitotyön osaamiseen tai potilastietojärjestelmän käyttöön ollut riittävästi ennen harjoittelun alkua. He olisivat lisäksi toivoneet, että opiskelijat olisivat päässeet osallistumaan organisaatiossa järjestettäviin koulutuksiin.

”Tääl oli kyl tosi hyvin järjestetty, et kaks päivää oli pelkkää perehdytystä.”

”Tää paikka otti ainaki tosi hyvin ja kannustavasti vastaan ja saatiin kyl tosi hyvin tietoo.”

”Varsinaista perehdytystä ei ollu tohon hoitotyöhön, mut sähköpostitse me saatiin kyl kirjalliset ohjeet.”

Perehdytyspäivät koettiin hyvin tärkeiksi ryhmäytymisen kannalta. Myös koululla oli osalle järjestetty alkureflektio, jolloin ryhmäytyminen jo aloitettiin ja opiskelijat kokivat sen lähteneen hyvin käyntiin. Opiskelijat olivat tuttuja jo entuudestaan, jonka kokivat edistäneen ryhmäytymistä. Toisaalta tämän takia he myös pyrkivät pitämään hyvät välit toisiinsa harjoittelun aikana, jotta myös jatkossa olisi helppo olla tekemisissä toistensa kanssa. Ryhmän jäsenet koettiin saman henkisiksi, jonka ansioista yhteistyö sujui hyvin. Harjoittelun aikana opiskelijat kertoivat tullessa hyvin läheisiksi ja tutustuivat hyvin toisiinsa.

”Ne oli tosi tärkeet, ne perehdytyspäivät. Tai mä ainakin koen sen sillee, et ku siin tutustuttiin ja oli jotenki helpompi alkaa työskentelee sitte.”

Opiskelijat eivät kokeneet ryhmäytymisessä ongelmia ryhmänsä kohdalla. Kaikki oli sujunut hyvin yhteistyössä, eikä kärhämää opiskelijoiden välille juurikaan syntynyt. Kuitenkin pieniä erimielisyyksiä oli ollut ryhmän kesken harjoittelun aikana, mutta ne olivat hyvin saaneet keskenään sovittua. Opiskelijat uskoivat, että mikäli ryhmädynamiikka ei toimisi se voisi vaikuttaa moduuliharjoittelussa oppimiseen tai jos joku ei kokisi kuuluvansa ryhmään se voisi hajaannuttaa ja aiheuttaa mielihäpä, ja näin ollen ryhmässä voisi olla hankala toimia.

”Mehän saatiin palautettakin meidän ohjaajilta, et me ollaan ryhmäytytty liianki tiiviisti, et se meni välillä liianki puheliaaks.”

”Et jos se ryhmädynamiikka ei toimi, ni sit se myös vaikuttaa sun oppimiseen ja motivaatioon.”

Moduuliharjoittelun aikana opiskelijat jakoivat potilaat keskenään itsenäisesti vuoron alussa. Opiskelijoille jäi kokemus, että potilaat sekä työtehtävät jaettiin tasapuolisesti. Tehtävien ja potilaiden jaossa otettiin huomioon muut opiskelijat ja heidän tavoitteensa, niin että mahdollistettiin kaikille tasa-arvoisesti samanlaiset kokemukset. Mikäli toinen opiskelija ei ollut vielä päässyt jotain tiettyä toimenpidettä kokeilemaan, otettiin tämä huomioon ja annettiin hänelle vuorostaan mahdollisuus, vaikka potilas ei olisi ollut hänen. Opiskelijat näkivät, että kaikilla oli omat vahvuutensa ja niiden mukaan he auttoivat toinen toistaan tarvittaessa.

”Otetaan huomioon sitte kans ne oppimistavotteet, et mitä toinen on päässy kokeilee ja mitä toinen ei.”

Eri osastoilla opiskelijamoduulia varten järjestetyt tilat erosivat toisistaan, joka toi epätasa-arvoa eri ryhmien välille. Yhdellä osastolla opiskelijamoduulia varten oli järjestetty erillinen huone opiskelijoiden työtilaksi. Opiskelijoilla oli huoneessa käytössä omat koneet jokaista vuorossa olevaa opiskelijaa kohtaan ja siellä he saivat tehdä kaiken kirjaustyön rauhassa muun osaston hälinästä. Tämä järjestetty tila koettiin tärkeäksi, sillä siellä opiskelijat saivat keskenään reflektoida ja kysyä neuvoja ja pohtia asioita yhdessä muiden opiskelijatovereiden ja ohjaajien kanssa omalla tasollaan. Toisella osastolla taas työtilat olivat keskellä osaston käytävää, joka oli opiskelijoiden näkökulmasta täysin rauhaton paikka työnteolle sekä mahdoton paikka hoitotyöstä keskustelulle ja reflektoinnille. Opiskelijat kokivat käytävällä työskentelyn myös tietoturvariskiksi, sillä potilastietojärjestelmien ollessa koneella auki, näkyivät kaikki potilastiedot käytävällä olevien tietokoneiden näytöllä. Lisäksi puheet kuuluivat käytävällä oleville ulkopuolisille ihmisille, kuten toisten potilaiden omaisille sekä osaston muille potilaille. Opiskelijoiden mielestä järjestetty rauhallinen työtila olisi ehdoton kehittämiskohta opiskelijamoduulin jatkuessa.

”Sil on ollut tosi iso merkitys, et meil on toi oma pieni niin sanottu toimistopaikka, koska jos me oltais samassa kanslias ku muut tai käytäis näit meijän keskusteluja jossai taukotilassa, ni siihen herkästi sit osallistuis myös muita hoitajia tai se keskustelu katkeis herkemmin.”

”Siitä on hyötty tosi paljon et meil on toi oma tila ja oma keskustelu rauha.”

Toisaalta opiskelijat näkivät hyvänä asiana sen, että opiskelijat saivat olla keskenään omana ryhmänään ja vertaistuki muista opiskelijoista nähtiin tärkeänä, mutta kuitenkin he kokivat jäävänsä eristäytyneeksi muusta osaston henkilökunnasta. Opiskelijat kokivat, että muu osaston henkilökunta ja toiminta jäi vieraaksi moduuliharjoittelussa. Opiskelijanrooli ei päässyt harjoittelussa unohtumaan, mikä toisaalta nähtiin myös hyvänä asiana, että sai olla ”vaan” opiskelija.

”Ei me sillee tutustuta ees muihin, ku me ollaan tuol perällä, eikä me tunneta tätä osastoo muuten.”

”Täs ei kyl ainakaa pääse unohtumaan se opiskelijan rooli ja tääl se jotenkin korostuu.”

”Mun mielestä se on ihanaa saada olla opiskelija vaan.”

7 Opiskelijamoduulitoiminta ohjaajan näkökulmasta

Ohjaajat kokivat moduulitoiminnan positiivisena harjoittelumuotona, vaikka se alussa on raskaampaa ja vaatii ohjaajilta enemmän kuin tavallinen kliininen harjoittelu. Moni ohjaajista koki, että opiskelijat saavat paremman käsityksen potilaan kokonaisvaltaisesta hoidosta. Kaikilla osastoilla haluttiin jatkaa toimintaa.

7.1 Opiskelijamoduuliharjoittelun ja tavallisen kliinisen harjoittelun erot ohjaajien näkökulmasta

Ohjaajat kokivat, että moduuliharjoittelu ja tavallinen kliininen harjoittelu eroavat paljonkin toisistaan. Kaikki ohjaajat olivat samaa mieltä siitä, että moduulin ohjaaminen on alussa huomattavasti raskaampaa, kun yksilön ohjaaminen tavallisessa kliinisessä harjoittelussa.

“Toi on varsinkin alkuun haastavampaa ja ehkä myös jollain tapaa raskasta, kun siinä on ne kolme mitä sun pitää koko ajan niinku käyttää, ja jotenki yrittää ohjata niitä kaikkia yksilöllisesti yhdessä, ja sit jotenki nuuhkii mitä ne oikeesti tarvii.”

Moduuliharjoittelussa ohjaajalla on useampi opiskelija samaan aikaan ohjattavana ja ohjaajan täytyy osata huomioida monia eri asioita samanaikaisesti. Vaikka opiskelijat hoitavat potilaita itsenäisesti, on kuitenkin vastuu potilaiden turvallisuudesta ohjaajalla. Ohjaajan täytyy siis kyetä ohjaamaan useampaa opiskelijaa ja samalla myös seurata potilaiden vointia. Myös tapa ohjata eroaa moduuliharjoittelussa ja tavallisessa kliinisessä harjoittelussa. Moduulia ohjatesa ohjaajan täytyy osata huomioida eri tasoiset opiskelijat ja ohjata kaikkia heidän vaatimalla yksilöllisellä tavalla.

“Mä koen että ohjaajan näkökulmasta on tosi haastavaa, se vaati meidän aivoilta paljon, kun sen täytyy niinku monia asioita yhtä aikaa seurata ja hiffata.”

“Kuitenkin loppu peleissä me ollaan vastuussa niistä potilaista, ja heidän turvallisuus on meidän käsissä.”

Yksilöohjauksessa opiskelija kulkee yleensä ohjaajan perässä, mutta moduulissa ohjaaja on perässä kulkija. Moduuliharjoittelussa ohjaaja pitää enemmän kätet selän takana eikä anna opiskelijoille valmiita vastauksia tai malleja, vaan kannustaa opiskelijoita ensisijaisesti hankimaan tietoa itsenäisesti. Osalla ohjaajista on kuitenkin ollut saman tyylinen tekniikka käytössä jo ennen moduuliohjausta.

“Se itse ohjaaminen on aika paljon intensiivisempää, ku yksilöohjauksessa. Ku siinä ne tulee vähä niinku perässä, tässä he on enemmän esillä ja me ollaan siinä takana.”

Osa ohjaajista olivat sitä mieltä, että alussa voisi olla useampi ohjaaja kuin vain yksi per vuoro, mutta joidenkin mielestä yksi on riittävä. Ohjaajat kokivat myös, että moduuliharjoittelua ohjatessa he kykenevät paremmin keskittymään opiskelijoihin kuin mitä yksilöä ohjatessa.

7.2 Ohjaaminen ja sairaanhoitajaopiskelijoiden osaamisen kehittyminen

Ohjatessa ohjaajan täytyy muistaa, ettei anna opiskelijoille valmiita vastauksia tai malleja, vaan heidän tulee ohjata heitä hakemaan tietoa itsenäisesti. Opiskelijoiden on löydettävä oma tapansa työskennellä. Ohjaajan täytyy osata olla hiljaa, tämä on lähes kaikkien ohjaajien mielestä ajoittain haastavaa. Tästä syystä ohjaajien täytyy pystyä luottamaan opiskelijoihin. Alussa ohjaajalla menee aikaa oppia tuntemaan kaikki opiskelijat. Alussa opiskelijat tarvitsevat myös enemmän apua ja tukea ohjaajalta.

“Ehkä tässä moduulissa pitää enemmän kätet selän takana kun yksilöohjauksessa.”

“Kun joku opiskelija tekee jotain asiaa ensimmäistä kertaa, niin mä kysyn haluaako hän tehdä sen minun ohjauksessa, vai haluaako hän katsoa kun minä teen, koska me ollaan niin erilaisia oppijoita, niin se pitää kans muistaa tässä moduuliharjoittelussa.”

Jokaista opiskelijaa tulisi seurata erikseen oman oppimistason mukaan ja tämä on ohjaajien mielestä haastavaa. Eritasoiset opiskelijat vaativat erilaista ohjausta ja tämä täytyy osata huomioida. Ongelmia oppimisessa voi olla vaikea huomioida ja kesken harjoittelun voi huomata, ettei joku ole päässyt tavoitteisiin. Ohjaaja ei saa suosia ketään, kaikkien opiskelijoiden tulee saada tehdä mahdollisimman paljon ja saada tasapuolisesti hoitaa haastavia tilanteita. Ohjaaja joutuu välillä puuttumaan työnjakoon, jotta se olisi tasapuolista ja vaihtelevaa.

“Siin täytyy kokoajan olla tuntosarvet aivan koko ajan päällä. Ja tavallaan niinku oon sanonu niille, et te luulette etten mä tee mitään, mut mä kyttään teitä koko ajan. Ja tavallaan sellasta salassa kuuntelua, miten he juttelee potilaiden kanssa ja muuta, sellasta ovi raollaan ja vähä kuuntelee. Sitä tulee tässä enemmän mitä sit taas yksilöohjauksessa, koska se tulee siinä luontevasti, ku me tehdään pareittain.”

Arviointi on haastavaa opiskelijoiden määrästä ja ohjaajien vaihtuvuudesta johtuen. Ohjaajat ovat päivittäin pyrkineet kirjoittamaan palautetta opiskelijoista, sekä antamaan suoraa palautetta opiskelijalle esimerkiksi heti tehdyn toimenpiteen jälkeen. Harjoittelun lopuksi on pidetty loppuarviointi, jossa koulun opettajat ovat olleet mukana. Opiskelijaryhmästä riippuen, loppuarvioinnit on pidetty ryhmässä tai yksitellen.

Ohjaajat toivat esille, että opiskelijoiden taso vaikuttaa ohjaukseen. Jos kaikki ryhmässä ovat alkuvaiheen opiskelijoita, menee alussa enemmän aikaa ja he tarvitsevat enemmän ohjausta. Joidenkin ohjaajien mielestä olisi ihanteellista, että ryhmässä olisi sekä syventävän- että alkuvaiheen opiskelijoita. Kokeneemmat opiskelijat voisivat silloin toimia tukena muille ja samalla helpottaa ohjaajan työtä. Osa ohjaajista olivat kuitenkin sitä mieltä, että ryhmää on helpompi ohjata, jos kaikki opiskelijat ovat samalla tasolla opinnoissaan.

“Jos on yks heikompi opiskelija niin mun mielestä moduulissa sillä heikommalla on paremmat mahdollisuudet kehittyä ja saada parempi opintomenestys, ku ne muut tukee ja opettaa, he ehkä oppii jollain tasolla enemmän.”

Kaikki ohjaajat olivat sitä mieltä, että moduuliharjoittelu vaikuttaa positiivisesti sairaanhoitajaopiskelijoiden osaamisen kehittymiseen. Opiskelijat oppivat etsimään tietoa aivan uudella tavalla ja ohjaajien mielestä myös hyötyvät siitä työelämässä valmistumisen jälkeen. Opiskelijat saavat moduuliharjoittelusta enemmän itsevarmuutta, kokemuksia ja onnistumisen tunteita. Opiskelijat hahmottavat potilaan kokonaisvaltaisen hoidon ja hoitopolun paremmin, koska joutuvat itse osallistumaan alusta loppuun asti. Yksilöohjauksessa potilaan hoitoon liittyvät asiat saattavat jäädä pirstaleisiksi. Moduuliharjoittelussa opiskelijat joutuvat itse etsimään paljon tietoa ja oppivat ottamaan vastuuta omista potilaistaan. Moduuliharjoittelu tukee näin myös itsenäistä päätöksentekoa. Opiskelijat pääsevät harjoittelemaan tiimityöskentelyä sekä yhteistyötä muiden ammattiryhmien kanssa. Vastuun ottaminen ja ammatillisuus kehittyvät moduuliharjoittelussa.

“He ehkä hahmottaa potilaan kokonaisvaltaista hoitoa, koska he joutuu niitä asioita miettimään.”

“Kyl tää mun mielestä vaikuttaa siihen tosi positiivisesti, must tuntuu et ne on tosi kehittyneempiä, ku mitä yksilöohjauksen jälkeen, koska ne joutuu ite oikeesti miettimään niit asioita, eikä me anneta niit valmiit vastauksia.”

“Ku joutuu itte ajattelemaa, nii tottakai sä opit paremmin ku se, et joku aina kertoo sulle miten tehdään ne asiat.”

“Sellanen vastuun otto ja ammatillisuus kehittyä niinku eniten.”

“Semmonen työyhteisössä toimiminen, niin sitä kyl toi moduuli tukee tosi paljon, ja sit tietyl taval sellast itsenäistä päätöksenteko osaamista mikä on kans tosi tärkeätä. Et siin on kyllä isot plussat yksilöohjaukseen nähden.”

Ohjaajat toivat myös esille moduuliharjoittelun haasteita oppimiselle. Moduuliharjoittelussa saattaa olla vaarana, että muusta osaston toiminnasta jää ulkopuoliseksi, koska opiskelijat viettävät aikaa lähinnä vain moduulissa. Moduulin potilasmateriaali saattaa pysyä jopa viikon melko samana ja silloin työ ei ole vaihtelevaa ja saattaa tuntua yksitoikkoiselta. Yksilöohjauksessa opiskelijoille tulee enemmän toistoja ja vaihtelua kuin moduulissa. Ohjaajat ovat pyrkineet ratkaisemaan tämän haalimalla toimenpiteitä moduulin ulkopuolelta. Näin opiskelijat pääsevät opettelemaan kädentaitoja, jos on jotain mitä ei moduulissa ole päässyt harjoittelemaan. Näin ohjaajat voivat paremmin mahdollistaa opiskelijoille heidän tavoitteiden saavuttamisen.

“Opiskelijat on tietyl taval eristettynä siitä muusta työporukasta.”

“Se tässä opiskelijalta jää näkemättä mitä sulla todellisuudessa on, et jos sulla on neljä tai viis potilasta, he saa perehtyä siihen yhteen.”

“Ainoo mitä mitä mietin, et tämmösessä opiskelumoduulissa on aina se vaara tietty sitten, että ku sä oot vähä niinku sillä omassa nurkassa, nii sit jää se kaikki muu osaston toiminta vähän niinku ulkopuoliseks.”

“Vaikka meillä pyritään siihen, että jos meillä ei vaikka tule katetointia tai muuta hommaa, nii yritetään haalii niitä hommia, mut se ei aina onnistu, et aika paljon sit nää kädentaidot tulee tuurista.”

Lähes kaikki ohjaajat olivat samaa mieltä siitä, että opiskelijat kehittyvät paremmin moduuliharjoittelun aikana kliiniseen harjoitteluun verrattuna. Ohjaajat muistuttavat kuitenkin siitä, että jokainen opiskelija on yksilö ja tapa oppia on yksilöllistä.

7.3 Ryhmäytyminen moduuliharjoittelussa

Kaikki ohjaajat kokivat, että opiskelijoiden keskeinen ryhmäytyminen on sujunut hyvin. Kaikki ryhmät olivat perustaneet Whatsapp- ryhmät jo ennen harjoittelua ja olleet yhteydessä sitä kautta. Jotkut ohjaajista olivat yllättyneitä, etteivät kaikki opiskelijat alun perin olleet koulussa samasta ryhmästä. Pientä kinastelua on ollut lähes kaikissa ryhmissä, mutta ryhmät ovat pystyneet ratkaisemaan ongelmat keskenään. Ohjaajalla on vastuu, mikäli ryhmä ei toimi. Ohjaajat ovat joskus joutuneet puuttumaan esimerkiksi työnjakoon, jotta se menisi tasapuolisemmin. Opiskelijat ovat myös itse osanneet puuttua, jos ovat kokeneet, että joku yrittää

päästä helpommalla. Moduuliharjoittelussa opiskelijat harjoittelevat myös tiimityöskentelyä. Hyvässä ryhmässä kyselevät toisiltaan ja yhdessä pohtivat mikä olisi paras tapa tehdä asioita. Ryhmänä pitää osata tarttua toisten tekemisiin ja pystyä kuuntelemaan muita ryhmän jäseniä. Joissain ryhmissä ohjaajat ovat huomanneet, että ryhmässä on yksi selkeä pomo tai että joidenkin opiskelijoiden mielestä on mielekkäämpää työskennellä tiettyjen ihmisten kanssa.

“Ryhmäytyminen on sujunu tosi hyvin, must niil on jotenki tosi vahva se dynamiikka, et välil saattaa tulla yllätyksenä et ne ei oo samast ryhmäst alun perin.”

“Melkee jokases moduulis on ollu se oma Whatsapp-ryhmä missä ne viestittää kaikkee juttuja.”

“Ehkä pientä kärhämää oli, mut pääsääntösesi he toimi tosi hyvin yhdessä, ku ne oppi tuntemaan toisiaan vähä paremmin.”

“Oon puuttunu välillä, et oon sanonu et hei, sä oot hoitanu viimeks tätä, että mitä jos nyt vaihdettais, et niinku saa vähä erilaista kokemusta.”

7.4 Alkuvalmistelut ja käytännön ongelmia

Jokaisella osastolla on ollut hieman erilaiset alkuvalmistelut ja perehdytykset moduulin ohjaajille. Osa ohjaajista olisi kaivannut lisää perehdytystä ja osa koki saamansa perehdytyksen riittäväksi. Melkein kaikilla osastoilla ohjaajille oli pidetty lyhyt perehdytys tai osastotunti moduuli toiminnasta ja ohjaamisesta. Osa ohjaajista olivat käyneet koulutuksessa ryhmäohjaajien koulutuksesta.

“Aika tosi lyhyt, meil oli joku osastotunti.”

“Meil oli yhden päivän koulutus. Se oli tämmösestä ryhmäohjaamisesta”

Yhdellä osastolla ohjaajille oli lyhyesti kerrottu, että osastolle tulee moduuli. Osastonhoitaja oli käynyt tutustumassa Ruotsissa toimivaan opiskelijaosastoon ja saanut sieltä materiaalia. Ohjaajille oli sitten järjestetty erillinen päivä käydä materiaalit läpi ja suunnitella moduulia. Nämä ohjaajat olisivat kuitenkin toivoneet enemmän perehdytystä moduulitoiminnasta. Toisella osastolla ohjaajat olivat joutuneet vain itse soveltamaan moduulitoiminnan omien tunteuksien pohjalta. He eivät ole varmoja minkälainen ohjaaja kuuluisi moduulissa olla eivätkä osaa itseään arvioida. Ohjaajat voivat kuitenkin tukeutua toisiinsa ja reflektoida keskenään.

“Mut kylhän käytännössä se eka moduuli oli ihan hirveet säätöö. Kylhän me yhessä vaa perehdyttiin siihen ja sit suunniteltiin miten se käytännössä toimii, tai miten sen pitäis toimii. ”

Opiskelijavastaavat olivat tehneet osastoille moduuliohjekansiot ohjaajille ja opiskelijoille, sekä miettivät tilajärjestelyitä moduulia varten. Lähes kaikki ohjaajat kokivat kansion hyvänä ja hyödyllisenä, jotkut eivät muistaneet, että kansio on olemassa. Lisäksi opiskelijavastaavat tekivät keväällä koulutuksissa moduuliohjauksesta luennot. Opiskelijavastaavilla on vetovastuu moduuleista ja heiltä voi aina kysyä neuvoa ongelmatilanteissa.

“Me opiskelijavastaavat tehtiin ne kansiot ja sit tehtiin moduuliohjeet mitkä hoitajan kannalta pitää moduuliohjauksessa. Sit tehtiin myös vähä opiskelijoille moduulityöskentelyohjeita.”

Yhtenä suurena käytännön ongelmaksi nousi esille tilat, jossa moduulit sijaitsevat. Ainoastaan yhdellä osastolla oli oma huone opiskelijoita varten ja muilla osastoilla moduulit toimivat osaston käytävällä. Tilat, jotka sijaitsevat käytävällä ovat kovin levottomia koska moduulin läpi kulkee jatkuvasti ihmisiä. Ohjaajat kokevat myös, että opiskelijat ovat eristyksissä moduulissa ja jäävät muun työyhteisön ulkopuolelle koska ovat vain keskenään. Suurin osa ohjaajista kaipaisi tilajärjestelyiden suhteen muutosta. Ohjaajat kokevat tämän tärkeäksi, jotta potilaiden tiedot pysyvät salassa ja moduulissa voitaisiin keskustella asioista ilman, että kuukaan ulkopuolinen kuulee tai häiritsee.

“Mua säälittää opiskelijat, et he on tossa käytävällä, et toivois sellasen rauhallisen tilan heille.”

“Se tila on kyl sellanen ensimmäinen käytännön ongelma.”

“Ne on siihen käytävälle auki kaikki ne potilastiedot.”

“Meillähän on suht hyvä ku meillä on toi oma koppero, muilla osastoilla se on tuolla käytävällä.”

Lisäksi useammassa moduulissa tietokoneita on liian vähän. Opiskelijat eivät myöskään pääse kaikkiin tarvittaviin tietokoneohjelmiin tai lääkekaappiin ilman ohjaajaa. Tämä on ohjaajien mielestä haastavaa, koska he eivät ehdi aina auttamaan kaikkia opiskelijoita samaan aikaan.

“Oon kokenu ku on monta ohjattavaa, nii jotkut opiskelijat voi ottaa vähä nokiinsa, ku sanoo etten nyt kerkee avustaa sua siinä asiassa.”

Ohjaajat kokevat myös, että muu osaston henkilökunta ei aina ymmärrä moduulin toimintaa. Jotkut ovat sitä mieltä, että moduuliohjaajat pääsevät muita helpommalla. Todellisuudessa

moduuliohjaajan työ on haastavaa, kun on oltava perillä niin monesta asiasta samaan aikaan. Moduuliohjaaja on yksin vastuussa jokaisesta moduulin opiskelijasta ja potilaasta. Harjoittelun alussa on kiire ja virheitä saattaa tulla, kun ohjaaja ei ehdi tarkistamaan kaikkea opiskelijoiden tekemisiä.

“Kyllä siinä saattaa muulle henkilökunnalle tulla vähä sellanen olo, et eihän ne tee siellä mitään, suurin piirtein ne vaa istuu ja opiskelijat tekee kaiken, mut se ei oo näin.”

“Koen et on tärkeätä et myös muut hoitajat jotka tääl osastolla on, tutustuis minkäläistä on olla moduuliohjaaja.”

“Jotkut kokee et niil ohjaajil ei oo mitää tekemist.”

Osa ohjaajista haluaisi, että harjoittelun alussa ohjaajia olisi kaksi. Opiskelijat tarvitsevat niin paljon enemmän ohjausta ensimmäisellä viikolla. Moduuliharjoittelu on useamman ohjaajan mielestä alussa raskaampaa kuin yksilöohjaus, mutta helpottuu huomattavasti loppua kohden, kun opiskelijat kehittyvät. Ohjaajat kaipaavat myös lisää aikaa palautteen kirjoittamiseen opiskelijoista. Töitä riittää ja potilas on etusijalla, aina ei ehdi työvuoroon aikana kirjoittamaan eikä kukaan mielellään halua jäädä ylitöihin.

“Moduuliohjauksessa ohjaaja on huomattavasti tiukemmilla, kun yksilöohjauksessa.”

“Ensimmäisinä päivinä pitäis olla kaks ohjaajaa et sais sitä ohjelmaaki käydä rauhassa läpi.”

Ohjaajia harmitti, että opiskelijoilta jää näkemättä millaista osaston työ todellisuudessaan on. Opiskelijat saavat erilaisen kuvan hoitotyöstä ja kiireestä koska moduulissa he hoitavat vain yhtä potilasta päivän aikana. Opiskelijoiden kannalta olisi hyvä, jos kaikille olisi kaksi potilasta. Ohjaajien kannalta eivät kuitenkaan lähtisi muuttamaan potilaiden määrää, koska se olisi ohjaajalle liian raskasta.

“Pahimmassa tapauksessa jotkut potilaat jämähtää tänne useemmaks viikoks. Yksilöohjauksessa kiertää vähä niinku koko osastoo jatkuvasti, nii koko ajan tulee eri tapauksia. Ei välttämättä opi ku on se sama potilas ja samat ongelmat, nii sit ne rutiini jutut ehkä tulee enemmän tutummaks, mut ei sekään huono asia oo.”

“Ohjaajan kannalta en muuttais, koska silloin se on ohjaajalle tosi raskasta.”

Ohjaajat haluavat jatkaa moduuliohjausta ja ovat siihen tyytyväisiä. Jotkut eivät halua palata yksilöohjaukseen ollenkaan mutta moni haluaisi, että osastolla on sekä moduuli että yksilöohjausta. Opiskelijat ovat erilaisia ja heillä on oltava mahdollisuus valita. Toiset oppivat moduulissa ja toiset yksilöohjauksessa.

“Mä haluan nähdä sen mitä opiskelijat ajattelee, kokeeko ne kehittyneensä paremmin tai onko siitä ihan niinku näyttöä että näin on, ettei se oo vaa mutuntuntuma et meist tuntuu nyt et tää on hyvä tapa ohjata. Ja sit pitäis saada se vertailu yksilöohjauksen ja moduuliohjauksen välille, silloin siit ois niinku näyttö.”

8 Pohdinta

Tässä opinnäytetyössä pyrittiin selvittämään ja tuottamaan tietoa siitä, miten opiskelijamoduuli toimii sairaanhoitajaopiskelijan oppimisen tukena erikoissairanhoidossa kirurgisilla vuodeosastoilla sekä ohjaajien että opiskelijoiden näkökulmasta. Pääosin opiskelijamoduulitoimintaan oltiin tyytyväisiä ja opiskelijat kokivat itse sen hyväksi kokemukseksi oppimisen kannalta. Opiskelijamoduulissa nähtiin paljon hyviä puolia, mutta myös huonoja puolia sen tämän hetkissä puitteissa. Vaikka opiskelijat kertoivat olevansa hyvin tyytyväisiä opiskelijamoduuliharjoitteluun, oli suurin osa heistä sitä mieltä, että jatkossa he suorittaisivat harjoittelun mieluummin yksilöharjoittelussa moduuliharjoittelun sijaan. Ohjaajista lähes kaikki jatkaisivat mielellään ohjaamista moduulissa, mutta toivoisivat silti opiskelijoille mahdollisuuden myös yksilöohjaukseen.

Mannisen (2014) mukaan opiskelijamoduulitoiminnan tarkoituksena on, että opiskelijat pääsevät hoitamaan potilaita entistä itsenäisemmin ja että työelämään astumisen kynnyks putoaisi. Osalla osallistuneista opiskelijoista oli takana jo työkokemusta hoitoalalta eivätkä he kokee tarvitsevansa harjoittelua työelämään siirtymisen tueksi, mutta osa taas koki opiskelijamoduuliharjoittelun vahvistavan ammatti-identiteettiä sairaanhoitajana, kun työtä sai tehdä itsenäisemmin kuin yksilöharjoittelussa. Kaikki ohjaajat olivat sitä mieltä, että moduuliharjoittelu vaikuttaa positiivisesti sairaanhoitajaopiskelijoiden osaamiseen ja että he saavat enemmän itsevarmuutta, kokemuksia ja onnistumisen tunteita. Saman totesivat Hyvärinen ym. (2019) tutkimuksensa tuloksissa.

Opiskelijat ja ohjaajat olivat kaikki sitä mieltä, että moduulia tulisi kehittää niin että opiskelijoiden haasteita saataisiin lisättyä opiskelijan kehittymisen mukaan. Tällaisenaan opiskelijat itse kokivat, että oppiminen tietyssä vaiheessa harjoittelua keskeytyy, kun haasteet eivät lisääntyneet heidän oppimisensa kehittymisen mukana. Myös liian pitkä harjoittelujakson pituus nähtiin yhtenä ongelmana, sillä lopussa kaikki koettiin jatkuvana toistona ja rutiinina ja

näin uuden oppiminen päättyi ennen harjoittelujakson päättymistä. Opiskelijat olisivat lisäksi toivoneet yksilöllisempää arviointia ja ohjausta tavoitteiden saavuttamisessa. Tärkeimpänä tavoitteena erilaisilla oppimisympäristöillä on oppilaan kasvun ja oppimisen tukeminen niin, että se tarjoaa kiinnostavia haasteita ja ongelmia edistämään opiskelijan oppimismotivaatiota ja uteliaisuutta sekä aktiivisuuttaan, itseohjautuvuuttaan ja luovuuttaan. Oppimisympäristön tulisi lisäksi ohjata opiskelijaa omien tavoitteiden laatimisessa sekä oman toiminnan arvioimisessa. (Opetushallitus 2004, 18.)

Lähes kaikki ohjaajista kokivat, että moduulin ohjaaminen on alussa raskasta, kun opiskelijoita on samanaikaisesti useampia. Ohjaajat olivat sitä mieltä, että ainakin ensimmäisellä viikolla, kun opiskelijat tarvitsevat enemmän apua ja tukea, ohjaajia voisi olla kaksi yhdessä vuorossa. Samanlaisia tuloksia olivat saaneet Hyvärinen ym. (2019) tutkimuksessaan, jonka tuloksissa tuli esille, että ohjaajat kokivat useamman opiskelijan ohjaamisen ja arvioimisen samanaikaisesti haastavana.

Sekä ohjaajat että opiskelijat toivoivat moduulin tilajärjestelyiden suhteen muutosta. Useammalla osastolla moduulin toiminta oli sijoitettu osaston käytävälle ja tämä koettiin liian levottomana. Toiveena oli oma kanslia, jotta potilaiden tiedot pysyisivät salassa ja opiskelijoilla olisi rauhallinen tila työskennellä. Toisaalta nähtiin hyvänä asiana, että opiskelijat saivat olla keskenään omana ryhmänään, mutta kuitenkin he kokivat jäävänsä eristäytyneeksi muusta osaston henkilökunnasta ja toiminnasta. Opiskelijan rooli ei päässyt harjoittelussa unohtumaan, mikä toisaalta nähtiin myös hyvänä asiana, että sai olla ”vaan” opiskelija.

Yhteistyökumppaneiltamme saimme positiivista palautetta opinnäytetyötämme koskien. Opinnäytetyömme tulokset vahvistivat heidän ajatuksiaan opiskelijamoduulin kehittämiskohdista ja he olivat jo aiemmin kiinnittäneet huomiota tässä työssä esille nousseisiin aiheisiin. He uskovat, että opinnäytetyömme tuloksia voi käyttää hyväksi tulevaisuudessa opiskelijamoduulia kehittäessä.

Kehittämisehdotukset:

1. Yhtenä ratkaisuna nähtiin se, että potilaita yhtä opiskelijaa kohden vuorossa voisi harjoittelun edetessä lisätä. Tämä ei kuitenkaan tämän hetkisin puittein moduulissa onnistuisi, sillä yhdelle ohjaajalle vuorossa jäisi liikaa vastuuta.
2. Ratkaisuna tähän ehdotettiin joko ohjaajien määrän lisäämistä, opiskelijaryhmän koon muuttamista pienemmäksi tai sitten harjoittelujakson pituuden lyhentämistä.
3. Moduulin tilajärjestelyjen muuttaminen oppimista tukevaksi.

Jatkotutkimusehdotukset:

1. Tutkimus konkreettisesti sairaanhoitajaopiskelijan oppimisen kehittymisestä sekä tavallisen kliinisen harjoittelun aikana, että opiskelijamoduuliharjoittelun aikana.
2. Tämän opinnäytetyön aineistoa olisi voinut laajentaa niin, että osallistujia olisi ollut enemmän ja eri toimipisteistä, jolloin aineistosta olisi saanut monipuolisempaa ja näkökulmia olisi mahdollisesti syntynyt enemmän eri oppimisympäristöistä.

8.1 Tutkimuksen luotettavuus

Kvalitatiivisessa eli laadullisessa tutkimuksessa luotettavuutta voidaan arvioida tutkijaan, aineiston laatuun, aineiston analyysiin tai tulosten esittämiseen liittyen. Arvioitaessa tulee tarkastella tutkimuksen totuusarvoa, sovellettavuutta, pysyvyyttä ja neutraaliutta. Kun aineistoa kerätään, on se riippuvaista siitä, miten tutkija on tavoittanut tutkittavan ilmiön ja sen analysoinnissa suurta roolia esittää tutkijan omat taidot, arvostukset sekä oivalluskyky. Näiden yleisten luotettavuuskysymysten lisäksi yhtenä haasteena on se, miten aineisto pystytään pelkistämään ja kuvaamaan mahdollisimman luotettavasti ilmiönä. Tutkimuksen tuloksissa pitää pystyä osoittamaan luotettavasti yhteys aineiston sekä tulosten välillä. (Janhonen & Nikkonen 2001.)

Tässä työssä kerätty aineisto oli sinänsä laaja, mutta haastatteluihin osallistuneet henkilöt olivat pääosin olleet joko samoissa tai samankaltaisissa yksiköissä opiskelijamoduuliharjoittelun aikana. Vielä laajempaa ja luotettavampaa aineistoa aiheesta olisi saanut kerättyä, mikäli haastatteluun osallistujia olisi ollut useammasta erityyppisestä yksiköstä. Näin aiheeseen olisi saanut näkökulmaa opiskelijamoduulin onnistumisesta erityyppisissä ympäristöissä ja erityyppisissä ryhmissä. Tässä työssä kerätty aineisto käsittelee vain kahden eri yksikön opiskelijamoduulitoimintaa.

Haastatteluaineiston luotettavuus heijastuu pitkälti sen laadusta. Aineiston laadukkuutta edistää esimerkiksi riittävän hyvä etukäteen tuotettu haastattelurunko sekä tallentamiseen käytettyjen välineiden kunnon varmistaminen. Yhtenä laadukkuutta edistävänä välineenä voidaan käyttää haastattelupäiväkirjaa, johon voi merkitä muistiin erilaisia havaintoja haastattelujen aikana, mikä voi helpottaa myöhemmin aineiston tulkintaa. Haastattelurunko on tuotettu teorian pohjalta sekä yhteistyössä työn tehtävänantajien kanssa. Haastattelujen aikana kirjoitettiin lisäksi muistiinpanoja erilaisista havainnoista, joita niiden aikana tehtiin. Haastattelihoita oli kaksi, joista toinen keskittyi haastattelun kulun ja keskustelun seurantaan ja toinen huolehti haastattelun etenemisestä teemojen mukaisesti. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 184-185.)

Luotettavuutta pohdittaessa heräsi ajatus siitä, että saatiinko haastateltavilta mahdollisimman rehellisiä vastauksia koskien haastattelun teemoja vai vaikuttiko vastauksiin esimerkiksi ryhmäpaine tai oletus siitä mitä haastattelijat odottivat haastateltavan vastaavan. Jo haastattelun aikana huomattiin joitakin ristiriitaisia vastauksia aihetta koskien, joiden pohjalta pyrittiin esittämään lisäkysymyksiä, mutta haastattelijoille ei kuitenkaan selvinnyt mistä ristiriitaiset vastaukset loppujen lopuksi johtuivat.

Aineiston purkuvaiheessa litteroinnit tehtiin yhdessä opinnäytetyön tekijöiden kesken, joiden pohjalta aineistoa tarkasteltiin ja luettiin kummankin tekijän toimesta, jolloin näkökulmia on kaksi ja luotettavuus on varmempaa. Haastattelut olisi lisäksi hyvä litteroida mahdollisimman nopeasti haastattelujen jälkeen laadun parantamiseksi, varsinkin mikäli haastattelija itse litteroi aineiston. Litteroituja tekstejä olisi hyvä tarkastella tämän jälkeen ryhmissä. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 184-185.)

8.2 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimuksen eettisyyttä on pohdittava jo tutkimusaiheen valinnassa. Periaatteena tutkimusetiikassa sekä tutkimuksen oikeutuksen lähtökohtana on sen hyödyllisyys. Hyöty ei välttämättä kohdistu tutkittavaan henkilöön tai nykyhetkeen vaan tutkimuksessa tuotettavaa tietoa voidaan hyödyntää myöhemmin tulevaisuudessa hoitotyön laadun kehittämiseen. (Vehviläinen-Julkunen & Kankkunen 2013.)

Tutkimusetiikan mukaan tutkijan on vältettävä kaikenlaisia tutkimukseen liittyviä fyysisten, emotionaalisten, sosiaalisten tai taloudellisten haittojen tai epämukavuuksien syntyä. Jo tutkimuksen suunnitteluvaiheessa on tutkijan arvioitava minkälaisia haittoja tutkimuksen tekeminen saattaa siihen osallistuviin vaikuttaa sekä kuvattava miten mahdollisia haittoja voidaan minimoida. (Vehviläinen-Julkunen & Kankkunen 2013.)

Tätä opinnäytetyötä varten haettiin tutkimuslupa yhteistyöorganisaatiolta, jotta saatiin kerätä opiskelijamoduulissa harjoittelevien opiskelijoiden sekä heitä ohjaavien sairaanhoitajien kokemuksia sekä mielipiteitä opiskelijamoduulin toiminnasta. Osallistujille jaettiin saatekirjeet, jonka he saivat luettavaksi ennen haastatteluihin osallistumista. Saatekirjeessä tiedotettiin opinnäytetyön tarkoituksesta ja luonteesta motivaation herättämiseksi osallistumaan haastatteluihin. Saatekirjeessä tiedotettiin myös osallistumisen vapaaehtoisuudesta ja mahdollisuudesta kieltäytyä osallistumasta. Tutkimukseen osallistuvilta tulee olla tietoinen suostumus tutkimukseen osallistumisesta, joka tarkoittaa sitä, että osallistujan on oltava täysin tietoinen tutkimuksen luonteesta. Tutkijan tulee varmistaa, että osallistuja on tietoinen siitä, että voi kieltäytyä tai keskeyttää tutkimukseen osallistumisensa, mikäli näin haluaa. Nämä

seikat voidaan tiedottaa osallistujille esimerkiksi saatekirjeen muodossa. (Vehviläinen-Julkunen & Kankkunen 2013.)

Lähteet

Painetut

Hirsjärvi, S & Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu. Helsinki: Yliopistopaino.

Hyvärinen, N. Palonen, M. & Åstedt-Kurki, P. 2019. Ohjattu harjoittelu opiskelijamoduulissa: hoitajien kokemuksia hoitoalan opiskelijoiden ohjaamisesta ja oppimisesta. *Hoitotiede*, 31 (1), 16-27.

Janhonen, S. & Nikkonen, M. 2001. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Porvoo: WSOY.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3, uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Koivukoski, S. & Palomäki, U. Suomen sairaanhoitajaliitto ry. 2009. Hoitotyön tiimikirja. Siipoo: Silverprint.

Mäkisalo, M. Suomen sairaanhoitajaliitto ry. 2001. Yhteisöllisyys parantaa hoitotyön laatua - Ryhmästä tiimiksi -projekti Juuan terveyskeskuksen vuodeosastolla. Vantaa: Tummavuoren kirjapaino Oy.

Oinonen, I. 2000. Harjoittelun ohjus hoitotyön koulutuksen eri vaiheissa. Lahden ammattikorkeakoulujen julkaisusarja. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy.

Ruohotie, P. 2002. Oppiminen ja ammatillinen kasvu. Juva: WSOY.

Saarikoski, M. 2010. Innostava oppimisympäristö opettaa. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 24. 3., uudistettu painos. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy.

Suomen sairaanhoitajaliitto, 2018. Autenttisuuden kokeminen ja oppiminen kliinisessä harjoittelussa. Sairaanhoitaja päivät 2018. Tiivistelmä & luento-ohjelma. Fioca Oy.

Sähköiset

Euroopan parlamentti ja neuvosto 2013. Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2013/55/EU. Viitattu 8.9.2018. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/fi/ALL/?uri=CELEX%3A32013L0055>

Eriksson, E. Korhonen, T. Merasto, M & Moisio, E-L. 2015. Sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen. Viitattu 22.3.2018. <https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2015/09/Sairaanhoitajan-ammattillinen-osaaminen.pdf>

Eriksson, E. Korhonen, T. Merasto, M & Sipilä, M. 2016. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen - Sairaanhoidajakoulutuksen tulevaisuus-hanke. Viitattu 4.3.2019.

<https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2015/09/Sairaanhoitajan-ammattillinen-osaaminen.pdf>

Kajaanin ammattikorkeakoulu. Tiimin kehitys. Viitattu 21.9.2018

<https://www.kamk.fi/oppiminen/Oppimisen-tyokalupakki/Tiimityokalut/Ryhma-ja-tiimi/Tiimin-kehitys>

Koota, E. Castrén, M. Torppa & K. Pitkäranta, A. 2015. Tulevat lääkärit ja sairaanhoitajat harjoittelevat työparina oikeiden potilaiden kanssa. Potilaan Lääkärilehti 40/15. Viitattu 6.3.2019 <http://www.potilaanlaakarilehti.fi/uutiset/tulevat-laakarit-ja-sairaanhoitajat-harjoittelevat-tyoparina-oikeiden-potilaiden-kanssa/>

Luojaus, K. 2011. Ammattitaitoa edistävän harjoittelun ohjauksen toimintamalli. Tampereen yliopisto. Viitattu 25.9.2018 <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66696/978-951-44-8315-8.pdf?sequence>

Manninen, K. 2014. Experiencing Authenticity - The core of student learning in clinical practice.

https://openarchive.ki.se/xmlui/bitstream/handle/1061/4198/Thesis_Katri_Manninen.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Opetushallitus. 2004. Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet. Viitattu 2.10.2018

https://www.oph.fi/download/139848_pops_web.pdf

Opetusministeriö 2006. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon - Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopinnot. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006:24. Viitattu 8.9.2018.

<http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/8011/tr24.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ora-Hyytiäinen, E. 2004. Ammattikorkeakouluopiskelijan kasvu ja kehittyminen ammattiin. Tampereen yliopisto, kasvatustieteiden laitos. Viitattu 30.10.2018

<https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/1002/6708/951-44-6076-6.pdf?sequence=1>

Romppanen, M. 2011. Hoitotyön opiskelijoiden merkitykselliset hoitamisen kokemukset ja niistä oppiminen kliinisessä oppimisympäristössä. Publications of the University of Eastern Finland Dissertations in Health Sciences Number 78. Viitattu 2.10.2018.

http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-0570-3/urn_isbn_978-952-61-0570-3.pdf

Selkänaho, R. Sulonen, H & Timlin, S. 2017. Sairaanhoidajan kliininen osaaminen. Viitattu 22.3.2018.

<https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/135035/Sairaanhoidajan%20kliininen%20osaaminen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2012. Koulutuksella osaamista asiakaskeskeisiin ja moniammatillisiin palveluihin -Ehdotukset hoitotyön toimintaohjelman pohjalta. Raportteja ja muistioita 7. Viitattu 8.9.2018.

<http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/71627/URN%3aNBN%3afi-fe201504224497.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Terävä, K. & Mäkelä-Pusa, P. 2011. Esimies työhyvinvointia rakentamassa. Kuntoutussäätiö. Viitattu 21.9.2018 https://kuntoutussaatio.fi/file/575/punk_esimiesopas_www.pdf

Liitteet

Liite 1: Haastattelupohja opiskelijoille	43
Liite 2: Haastattelupohja ohjaajille	44
Liite 3: Saatekirje.....	45

Liite 1: Haastattelupohja opiskelijoille

Opiskelijamoduulitoiminta kirurgisella vuodeosastolla opiskelijan näkökulmasta

1. Vertaile opiskelijamoduuliharjoittelun ja tavallisen kliinisen harjoittelun eroja oppimisen kehittymisen sekä ammatillisen kasvun näkökulmasta. Minkälaisia hyviä tai huonoja puolia löydät eri harjoittelutyypeistä?

2. Miten ohjaaminen onnistui moduuliharjoittelussa tavalliseen kliiniseen harjoitteluun verrattuna? Oliko ohjaus mielestäsi riittävää?

3. Miten ryhmäytyminen onnistui ryhmänne kohdalla?

4. Minkälaisia alkuvalmisteluja koulullanne ja harjoittelupaikalla oli ennen harjoittelun alkua? Olivatko alkuvalmistelut riittävät vai voisiko niitä jotenkin kehittää? Miten?

5. Minkälaisia käytännön ongelmia moduulitoiminnassa on esiintynyt? Miten toimintaa voisi kehittää? (esim. arviointi, työnjako, kirjaaminen, tilajärjestelyt)

6. Muuta?

Liite 2: Haastattelupohja ohjaajille

Opiskelijamoduulitoiminta kirurgisella vuodeosastolla ohjaajan näkökulmasta

1. Miten koet opiskelijamoduuliharjoittelun ohjaamisen eroavan tavallisen kliinisen harjoittelun ohjaamisesta?
2. Miten uskot opiskelijamoduuliharjoittelun vaikuttavan sairaanhoitajaopiskelijoiden osaamisen kehittymiseen?
3. Miten ryhmäytyminen mielestänne onnistui modulissa harjoitelleen ryhmän kohdalla?
4. Millaisia alkuvalmisteluja opiskelijamoduulia varten järjestettiin? Miten niitä voisi parantaa?
5. Minkälaisia käytännön ongelmia modulitoiminnassa on esiintynyt? Miten toimintaa voisi kehittää? (esim. arviointi, työnjako, kirjaaminen, tilajärjestelyt)
6. Muuta?

Liite 3: Saatekirje

Hyvä sairaanhoitajaopiskelija/opiskelijaohjaaja,

Tällä kirjeellä kutsumme teidät osallistumaan opinnäytetyötutkimukseemme, koskien sairaanhoitajaopiskelijoiden työharjoittelua opiskelijamoduulissa kirurgisella vuodeosastolla. Opinnäytetyön suoritamme Laurean ammattikorkeakoulun sairaanhoitajan opintoihin liittyen.

Opinnäytetyömme tarkoituksena on selvittää, miten opiskelijamoduuli toimii kirurgisella vuodeosastolla opiskelijoiden sekä ohjaajien näkökulmasta sairaanhoitajaopiskelijoiden osaamisen kehittämisessä sekä mitä kehitettävää moduulissa voisi olla ajatellen tulevia opiskelijaryhmiä. Opinnäytetyömme tavoitteena on tuottaa tietoa opiskelijamoduulin toimivuudesta ja mahdollisista kehityskohdista, jota voi käyttää hyväksi opiskelijamoduulitoiminnan kehittämisessä jatkoa ajatellen.

Aineistoa aiheesta aiomme kerätä ryhmähaastatteluilla, jotka suoritetaan haastattelemalla opiskelijat ja ohjaajat erikseen ryhmissä. Aineiston keruuta varten haastattelut nauhoitetaan ja ne käsitellään nimettömästi. Tämän jälkeen nauhat tuhoetaan. Haastatteluihin osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja luottamuksellista. Haastattelut järjestetään harjoittelupaikallanne siihen erikseen varatulla ajalla, eikä se vie teiltä vapaa-aikaa. Haastatteluihin on varattu aikaa 30-60 minuuttia.

Vastaamme mielellämme tutkimusta koskeviin kysymyksiin sähköpostitse: sanna.siren@student.laurea.fi & nea.e.backlund@student.laurea.fi

Opinnäytetyö tullaan julkaisemaan Theseus- julkaisuarkistossa.

Ystävällisin terveisin,

Sanna Sirén & Nea Bäcklund