



Sairaanhoitajien kokemuksia hoitotyön opiskelijoiden ammattitaitoa edistävän harjoittelun ohjauksesta

Venla Savolainen Anu Soikkeli

**Opinnäytetyö
Huhtikuu 2007**



**JYVÄSKYLÄN
AMMATTIKORKEAKOULU**

Sosiaali- ja terveysala

Tekijä(t) SAVOLAINEN, Venla SOIKKELI, Anu	Julkaisun laji Opinnäytetyö	
	Sivumäärä 59+7	Julkaisun kieli Suomi
	Luottamuksellisuus <input type="checkbox"/> Salainen _____ saakka	
Työn nimi SAIRAANHOITAJIEN KOKEMUKSIA HOITOTYÖN OPISKELIJOIDEN AMMATTITAITOA EDISTÄVÄN HARJOITTELUN OHJAUksesta		
Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma, sairaanhoitaja		
Työn ohjaaja(t) HARTIKAINEN, Irene HOPIA, Hanna		
Toimeksiantaja(t) Keski-Suomen Sairaanhoitopiiri, Keski-Suomen keskussairaala		
Tiivistelmä Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli hoitotyön opiskelijoiden harjoittelun ohjauksen kehittäminen. Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää kuinka sairaanhoitajat kokivat opiskelijaohjauksen työnsä osana, millaisia oppimista edistäviä ja estäviä tekijöitä sairaanhoitajat kokivat harjoittelun ohjauksessa, sekä millainen oli sairaanhoitajan työyhteisön antaman tuen ja ilmapiirin merkitys opiskelijaohjaustoiminnalle. Lisäksi tavoitteena oli selvittää sairaanhoitajien kokemuksia opiskelijaohjausyhteistyöstä ammattikorkeakoulun kanssa. Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Aineisto kerättiin teemahaastattelua apuna käyttäen. Haastattelu toteutettiin ryhmähaastatteluna, johon osallistui neljä sairaanhoitajaa Keski-Suomen keskussairaalaista. Aineisto analysoitiin aineistolähtöistä sisällönanalyysejä hyödyntäen. Sairaanhoitajat kokivat tietonsa hoitotyön opiskelijoiden koulutuksesta vähäisiksi. Tiedon puute vaikeutti sairaanhoitajien toteuttamaa opiskelijaohjausta ja sairaanhoitajat kokivat ohjaamisensa kärsivän tiedon puutteesta. Sairaanhoitajat toivoivat saavansa koulutusta opiskelijaohjaustyönsä tueksi. Nykyinen hoitotyön koulutus koettiin teoreettisena. Sairaanhoitajien opiskelijaohjaustyöhön oli tullut lisää teorialähtöisyyttä, minkä sairaanhoitajat kokivat vieraaksi. Opintojen teoriapainotteisuuden nähtiin heikentäneen myös opiskelijoiden käytännön taitojen osaamista harjoittelujaksolla. Sairaanhoitajan osaaminen ja opiskelijan sekä työyhteisön myönteinen asenne vaikuttivat myönteisesti ohjaussuhteen kehittymiseen. Sairaanhoitajat kokivat opiskelijoiden ohjauksen suunnittelun tärkeäksi, jotta opiskelijoille pystyttiin tarjoamaan riittävästi oppimistilanteita harjoittelun aikana. Jatkuvan palautteen antaminen opiskelijalle nähtiin tärkeänä opiskelijan ammatilliselle kasvuun. Opiskelija-arvioinnissa käytettävä lomake koettiin vaikeaksi käyttää ja aiheutti epätasa-arvoa opiskelijan harjoittelun arviointiin. Opiskelijaohjausyhteistyötä ammattikorkeakoulun kanssa koettiin olevan liian vähän. Sairaanhoitajat toivoivat opettajien osallistuvan enemmän harjoittelupaikassa tapahtuvaan ohjaukseen. He halusivat myös enemmän tietoa ammattikorkeakoululta opiskelijoiden opinnoista ja ohjaustyöstä.		
Avainsanat (asiasanat) Sairaanhoitaja, ammattitaitoa edistävä harjoittelu, ohjaus, hoitotyö, opiskelija, arviointi, yhteistyö, ryhmähaastattelu		
Muut tiedot: Liitteet 7 sivua		

Authors SAVOLAINEN, Venla SOIKKELI, ANU	Type of Publication Bachelor's Thesis	
	Pages 59+7	Language Finnish
	Confidential Until _____	
Title EXPERIENCES OF A NURSING STAFF CONCERNING THE SUPERVISED CLINICAL PRACTICE AND SUPERVISION ABOUT STUDENT NURSES		
Degree Programme Degree Programme in Nursing		
Tutors HOPIA, Hanna and HARTIKAINEN, Irene		
Assigned by Central Hospital of Central Finland		
Abstract The purpose of this thesis was to develop supervised clinical practice of nursing. The objectives of study were to find out how the nursing staff had experienced clinical practice of nursing, what kind of experiences the nursing staff had about the supervision of student nurses as part of their jobs. Furthermore, the study examined how the nursing staff had experienced the factors that advance or arrest learning in clinical practice and how the work community and its atmosphere affect the clinical practice of nursing. The study examined also what kind of collaboration there was between Jyväskylä university of applied sciences and Central Hospital of Central Finland and how the nursing staff had experienced the collaboration in supervised clinical practice of nursing. This bachelor's thesis was conducted as qualitative. The study was conducted as theme interviews given by four nurses in Central Hospital of Central Finland. The interviews were analysed by content analysis. The nurses experienced that their knowledge about the education of students was inadequate and as a consequence, the insufficient knowledge disturbed the supervision of students. The results indicate that nurses expect more education in the field of supervision. The nursing staff felt that they need more support from school in supervising the clinical practice of nurses. The nurses felt that the education of nursing is too academic in these days, too unfamiliar to them. The nurses had noticed that students' practical skills had degenerated because of the changes in the education. The expert knowledge of the nurses as well as the positive attitude of the work community and of the students affects favourably clinical practice. The nursing staff felt that improving on supervision is important so that they are able to offer enough learning situations to their students. Continual feedback is essential for students' personal development. The valuation blanks used to estimate students are too difficult to use and they cause inequality in estimating situations. In addition, the nurses felt that there wasn't enough collaboration with the nursing school. The nurses expect that the teachers of nursing could participate more in the education in the department, e.g. visit more often. They wanted also more information about the studies of the student nurses and more information about student supervision.		
Keywords Nurse, clinical practice, supervision, nursing, student, estimation, collaboration, group interview		
Miscellaneous: Appendix 7 pages		

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	3
2 AMMATTITAITOA EDISTÄVÄ HARJOITTELU HOITOTYÖN KOULUTUKSESSA	4
2.1 Hoitotyön koulutus.....	4
2.2 Ammattitaitoa edistävä harjoittelu	5
2.2.1 Oppimisympäristön merkitys ammattitaitoa edistävässä harjoittelussa	7
2.2.2 Oppilaitoksen rooli ammattitaitoa edistävän harjoittelun toteuttamisessa	10
2.3 Harjoittelupaikan ja oppilaitoksen yhteistyö	11
3 HARJOITTELUN OHJAUS.....	13
3.1 Ohjaus	14
3.2 Hoitotyön opettaja harjoittelun ohjaajana	15
3.3 Sairaanhoidtaja harjoittelun ohjaajana	16
3.3.1 Ohjaussuhde	17
3.3.2 Oppimista edistävä ohjaus	18
3.3.3 Oppimista estävät tekijät ohjauksessa	19
4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE.....	21
5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	22
5.1 Tutkimuksen lähestymistapa	22
5.2 Tutkimusmenetelmä	23
5.3 Aineiston hankinta	25
5.4 Aineiston analyysi	26
6 TUTKIMUSTULOKSET	28
6.1 Sairaanhoidtajien puutteelliset tiedot ohjauksesta ja koulutuksesta	28
6.2 Koulutuksen teoreettisuuden vaikutus ohjaukseen	30
6.3 Ohjauksen onnistumiseen vaikuttavat tekijät.....	32
6.4 Opiskelijan ohjauksen yhdistäminen päivittäiseen työhön	34
6.5 Palautteen ja arvioinnin toteutuminen ohjauksessa.....	35
6.6 Kehittämistarpeet opiskelijayhteistyössä ammattikorkeakoulun kanssa	36
7 POHDINTA.....	38
7.1 Tutkimustulosten yhteenvedo	38

7.2 Opiskelijaohjaus sairaanhoitajan työssä.....	40
7.3 Sairaanhoitajien kokemus oppimista edistävästä ja estävästä tekijöistä.....	42
7.4 Opiskelijayhteistyö ammattikorkeakoulun kanssa.....	47
7.5 Tutkimuksen eettisyyden ja luotettavuuden arviointia	49
7.6 Tutkijoiden pohdintaa työn vaiheista	54
LÄHTEET	55
LIITTEET	59
Liite 1. Teemahaastattelurunko	59
Liite 2. Saatekirje 1 (2)	60
Liite 2. Saatekirje 2 (2)	61
Liite 3. Esimerkki analyysin etenemisestä 1 (2).....	62
Liite 3. Esimerkki analyysin etenemisestä 2 (2).....	63
Liite 4. Yhteistyösopimus 1 (2)	64
Liite 4. Yhteistyösopimus 2 (2)	65

1 JOHDANTO

Ammattikorkeakoulujen tehtävänä on antaa korkeakouluopetusta, joka valmistaa työelämän ammatillisiin asiantuntijatehtäviin ja tukea yksilön ammatillista kasvua (L 9.5.2003/351). Ammattikorkeakouluopinnot johtavat korkeakoulututkintoon, sekä käytännön ammattitaitoon. Yhtenä osana opintoja on ammattitaitoa edistävä harjoittelu. (Opiskelu ja tutkinnot ammattikorkeakouluissa 2006.) Ammattikorkeakoulutuksen ammattitaitoa edistävässä harjoittelussa opiskelijat perehtyvät terveydenhuollon toimintaan ja arvoperustaan (Heinonen 2003). Ammattitaitoa edistävä harjoittelu perehdyttää opiskelijaa omien ammattiopintojen kannalta keskeisiin työtehtäviin sekä antaa valmiuksia tietojen ja taitojen soveltamiseen työelämässä (A 15.5.2003/352).

Hoitotyön ammattitaitoa edistävän harjoittelun tarkoitus on perehdyttää opiskelija oman ammattinsa kannalta olennaisiin käytännön työtehtäviin. Ammattitaitoa edistävän harjoittelun tavoitteena on opittujen tietojen ja taitojen hyödyntäminen ja soveltaminen työelämässä. (Vesterinen 2002, 15.) Käytännön ohjauksesta sairaalaorganisaatiossa huolehtii hoitohenkilökunta. Hoitohenkilöstöllä on kansanterveyslain, sekä sairaaloiden johtaja- ja toimintasääntöjen määrittelemä opetusvelvollisuus, joiden mukaisesti kuntainliiton laitoksia ja eri yksiköitä käytetään koulutukseen. Sairaanhoitajan työhön kuuluu olennaisena osana opiskelijoiden ohjaaminen. (Hinkkanen 2002, 11.)

Opiskelijaohjausta on aiemmin tutkittu lähinnä opiskelijoiden näkökulmasta. Tutkimuksissa (mm. Gray & Smith 2000; Konttila 2006; Löfmark & Wikblad 2001; Mäkelä-Näkki 2004; Papp, Markkanen & von Bonsdorff 2003; Sarajärvi & Isola 2006) on selvitetty opiskelijoiden näkemyksiä oppimisympäristöstä, harjoittelusta, harjoittelun ohjauksesta ja ohjaajista. Sitä vastoin sairaanhoitajien kokemuksia opiskelijoiden ohjauksesta on tutkittu ilmeisen vähän. Tutkimusten tavoitteena on pääosin ollut ammattitaitoa edistävän harjoittelun kehittäminen ammattikorkeakoulujen taholta. Työelämän lähtökohdista ja opiskelijoita ohjaavien sairaanhoitajien kannalta ohjausta ei ole juurikaan käsitelty.

Keväällä 2005 Keski-Suomen Keskussairaalassa toteutettiin Jyväskylän ammattikorkeakoulun taholta eri työyksiköihin suunnattu ammattitaitoa edistävän harjoittelun itsearviointi osana auditointimallia. Kyselyn tarkoituksena oli työyksiköiden oman opiskelijaohjaustoimintansa arviointi ammattikorkeakouluopiskelijoiden ammattitaitoa edistävän harjoittelun osalta. Itsearvioinnin osa-alueet olivat oppimisympäristön rakenteet, ohjaushenkilöstö, ammatillisen harjoittelun ohjaus sekä yhteistyö ammattikorkeakoulun kanssa. Työyhteisön itsearvioinnissa henkilökunta arvioi eri osa-alueiden toteutumista työyksikössään. Auditointimallin itsearviointikyselystä saatuja tuloksia oli osastolla käsitellyt osaston silloinen opiskelijavastaava. Tuloksia oli esitelty osastokokouksessa. Näiden osa-alueiden pohjalta tuli mieleemme selvittää kuinka sairaanhoitajat kokevat työssään opiskelijaohjauksen ja omat ohjaustaitonsa, sekä millaista on yhteistyö ammattikorkeakoulun kanssa. Tutkimuksen tarkoituksena on kehittää opiskelijaohjaustyötä tuomalla mahdollisesti uutta tietoa sairaanhoitajien näkemyksistä omasta roolistaan opiskelijaohjaajina. Opiskelijaohjaus on yksi tärkeä kehitettävä hoitotyön osa-alue, sillä opiskelijat ovat tulevia hoitotyön ammattilaisia, joiden toimintaan vaikuttaa heidän harjoittelussa saamansa ohjaus.

2 AMMATTITAITOA EDISTÄVÄ HARJOITTELU HOITOTYÖN KOULUTUKSESSA

2.1 Hoitotyön koulutus

Ammattikorkeakouluopiskelun tutkinto-opiskeluun sisältyy perus- ja ammattiopintoja, vapaasti valittavia opintoja, ammattitaitoa edistävää harjoittelua sekä opinnäytetyö. Opintojen laajuus ilmoitetaan opintopisteinä. Ammattikorkeakoulututkintojen laajuus perustutkinnoissa on 210 - 270 opintopistettä, mikä merkitsee opintojen kestävän noin kolmesta neljään vuoteen. Opinnot järjestetään koulutusohjelmina, jotka ovat ammatti-

korkeakoulun suunnittelemaa ja järjestämiä opintokokonaisuuksia. Kokonaisuudet tähtäävät johonkin tiettyyn työelämän tehtäväalueeseen ja sen kehittämiseen. (Opiskelu ja tutkinnot ammattikorkeakoulussa 2006.)

Hoitotyön koulutusohjelmassa suoritetaan sosiaali- ja terveysalan ammattitutkinto. Tutkintonimikkeenä on joko sairaanhoitaja, terveydenhoitaja tai kätilö. Opintojen laajuus on 210-270 opintopistettä suuntautumisvaihtoehdosta riippuen siten, että sairaanhoitajan tutkinnon laajuus on 210 opintopistettä, terveydenhoitajan 240 ja kätilön 270 opintopistettä. (Ammattikorkeakoulujen koulutusohjelmat 2006.) Opintojen tavoitteena on antaa opiskelijalle monipuoliset teoreettiset sekä käytännölliset tiedot ja taidot toimiakseen alan asiantuntijatehtävissä. Tavoitteena on myös, että opiskelija kykenee alan kehityksen seuraamiseen ja edistämiseen, hänellä on valmiudet jatkuvaan kouluttautumiseen, riittävä viestintä- ja kielitaito, ja sen myötä mahdollisuus osallistua alan kansainväliseen toimintaan. (Opiskelu ja tutkinnot ammattikorkeakoulussa 2006.) Ammattitaitoa edistävän harjoittelun osuus opinnoista on 75 opintopistettä sairaanhoitajan suuntautumisvaihtoehdossa, 85 opintopistettä terveydenhoitajan ja 120 opintopistettä kätilötyön suuntautumisvaihtoehdossa (Ammattikorkeakoulujen koulutusohjelmat 2006).

Tässä tutkimuksessa *hoitotyön koulutuksella* tarkoitetaan sairaanhoitajan, terveydenhoitajan, tai kätilön tutkintonimikkeeseen tähtäävää sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulutusta. *Hoitotyön opiskelijalla* tai myöhemmin *opiskelijalla* tarkoitetaan sosiaali- ja terveysalan ammattitutkintoa suorittavaa henkilöä.

2.2 Ammattitaitoa edistävä harjoittelu

Harjoittelu on ammattikorkeakoulussa aina ohjattua (Suositus harjoittelusta, sen järjestämisestä ja terminologiasta 2006, 11). Eri lähteissä (mm. Heinonen 2003; Oinonen 2000; Meretoja, Häggman-Laitila, Lankinen, Sillanpää, Rekola & Eriksson 2006; Vestinen 2002; Opiskelu ja tutkinnot ammattikorkeakoulussa 2006) käytetään hoitotyön koulutusohjelmaan sisältyvästä terveydenhuollon oppimisympäristössä toteutettavasta

ohjatusta harjoittelusta käsitteitä ammattitaitoa edistävä harjoittelu, ohjattu harjoittelu ja harjoittelu. Toisen asteen tutkintojen ollessa kyseessä käytetään käsitettä työssäoppiminen. Tässä tutkimuksessa ammattikorkeakoulututkintoon liittyvästä harjoittelusta käytetään nimitystä *ammattitaitoa edistävä harjoittelu* tai myöhemmin *harjoittelu*. *Harjoittelujaksolla* tarkoitetaan kerralla suoritettavaa ohjatun harjoittelun teoriaopintoihin liittyvää osaa, joka suoritetaan yhtenäisenä, yleisimmin muutaman viikon mittaisena jaksena.

Ammattitaitoa edistävä harjoittelu on koulutuksen opetussuunnitelmaan kuuluvaa tavoitteellista opiskelua, jonka järjestämisestä sovitaan sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksikön ja koulutuksen järjestäjän välisellä sopimuksella (Heinonen 2003). Suositus ammattikorkeakouluharjoittelussa on, että harjoittelu tapahtuu riittävän pitkissä jaksoissa siten, että se tukee mahdollisimman hyvin opiskelijan ammatillista kasvua (Suositus harjoittelusta, sen järjestämisestä ja terminologiasta 2006, 10). Harjoittelu on merkittävä osa ammattikorkeakoulututkintoa ja harjoittelujakson aikana opiskelija perehtyy ohjatusti ammattiopintojensa kannalta keskeisiin käytännön työtehtäviin sekä soveltaa oppimiaan tietoja ja taitoja työelämässä. Ammattitaitoa edistävässä harjoittelussa opiskelija yhdistää teorian tietojaan käytännön hoitotyöhön ja oppii ymmärtämään hoitotyön kokonaisuutta. (Konttila 2006, 18.) Harjoittelun tavoitteena on täydentää opiskelua antamalla mahdollisuuden syventyä alan työtehtäviin ja lisätä opiskelijan taitoja työelämässä (Suositus harjoittelusta, sen kehittämistä ja terminologiasta 2006, 8). Ammattitaitoa edistävä harjoittelu edistää asiantuntijuuteen kehittymistä ja kasvamista aitojen asiakaskontaktien kautta. Potilaita kohtaamalla on mahdollista oppia kokonaisvaltaista hoitotyötä, ei ainoastaan teknisiä taitoja. (Konkola 2003, 22-24.)

Hoitotyön ammattitaitoa edistävässä harjoittelussa opiskelijat saavat perehtyä myös terveydenhuollon toimintaan ja arvoperustaan (Heinonen & Vallimies-Patomäki 2004, 28). Hoitotyön koulutuksessa harjoittelun tarkoitus on muun koulutuksen ohella osaltaan tukea opiskelijoiden ammatillisen itsenäisyyden ja itseohjautuvuuden kehittymistä. Hoitotyön opiskelijat pitävätkin harjoittelua tärkeänä ja arvostavat sen tuomia mahdollisuuksia hoitajaksi kehittymisen ja ammatillisen kasvun kannalta. (Papp, Markkanen & von Bonsdorff 2003, 262-267.) Oinosen (2000) tutkimuksen mukaan hoitotyön opiskelijat

pitivät opinnoissaan harjoittelua yhtä tärkeänä kuin teoreettisen tiedon oppimista (Oinonen 2000, 69).

Harjoitteluun kuuluu ammattikorkeakoulussa myös arviointi, jonka tavoitteena on tukea opiskelijan ammatillista kasvua, kehittää ja ohjata opiskelijaa, sekä harjoittelutoimintaa. Arvioinnin tulee perustua opetussuunnitelmaan pohjautuviin, sekä opiskelijan henkilökohtaisiin tavoitteisiin. (Ohjaako harjoittelu asiantuntijuuteen 2005, 24.) Opetusministeriön rahoittaman harjoittelun kehittämishankkeen myötä internetissä kaikille ammattikorkeakoulujen opiskelijakuntien opiskelijoille on tehty kysely ammattikorkeakouluopiskelijoiden kokemuksista harjoittelusta (Mts. 7). Kyselyn pohjalta tehdyn selvityksen mukaan opiskelijat kokevat, että arviointiperusteet eivät kuitenkaan ole välttämättä harjoittelupaikkojen tiedossa. Arviointiperusteita ei aina ymmärretä samoin kaikkien arviointiin osallistuvien kesken. Harjoittelupaikalla opiskelijaa saatetaan verrata muihin työntekijöihin opiskelijan omien tavoitteiden sijaan. (Mts. 24.)

2.2.1 Oppimisympäristön merkitys ammattitaitoa edistävässä harjoittelussa

Sosiaali- ja terveystieteiden opinnot suoritetaan tiiviissä yhteistyössä työnantajien kanssa. Koulutuksesta huomattava osa tapahtuu harjoittelussa työelämän eri ympäristöissä, ja yksi keino teorian ja käytännön yhdistämiseen on ammattitaitoa edistävä harjoittelu. Ohjauksella ja oppimisympäristöllä on merkittävä rooli hoitotyön opiskelijan asiantuntijuuden ja ammattitaidon kehittämisessä, sekä opiskelun tavoitteiden saavuttamisessa. (Opiskelijat ja työelämä 2004.) Tässä tutkimuksessa terveydenhuollon ja työelämän hoitotyön harjoittelupaikoista käytetään nimityksiä *oppimisympäristö* ja *harjoittelupaikka*. Kun kyse on sairaanhoitajan työpaikasta, käsitteenä on *työyksikkö tai – yhteisö*.

Koska hoitotyötä opiskelevien työssä tarvitsemat taidot opitaan pääasiassa ammattitaitoa edistävässä harjoittelussa, työyksiköissä saatu ohjaus ja mahdollisuus erilaisiin oppimistilanteisiin ovat keskeisessä asemassa opiskelijan ammattitaidon kehittymisen kannalta. (Vuorinen, Meretoja & Eriksson 2005, 278.) Ammattitaitoa edistävässä harjoittelussa

opiskelija harjoittelee mahdollisimman monipuolisesti eri taitoja ja oppii ymmärtämään teoriatietojen merkityksen sekä soveltamaan oppimaansa käytäntöön (Konttila 2006, 18). Ammattitaitoa edistävän harjoittelun tarjoamat mahdollisuudet ovat tärkeitä oppimiselle, ja koko oppimisympäristön tulee tukea opiskelijaa ammatillisessa kasvussa hoitotyön ammattilaiseksi. On tärkeää, että harjoittelupaikoissa ymmärretään ohjauksen tärkeys. (Mäenpää & Nurminen 2003, 47.) Hyvien oppimiskokemusten saavuttamisen yksi edellytys on sellainen oppimisympäristö, missä opiskelijaa arvostetaan ja hänellä on mahdollisuus harjoitella tarvitsemiaan taitoja (Papp ym. 2003, 265). Sosiaali- ja terveystieteiden alan harjoittelupaikkoina toimivien toimintayksiköiden tehtävänä on huolehtia siitä, että jokainen harjoittelujakso tarjoaa opiskelijoille riittäviä ja tarkoituksenmukaisia oppimismahdollisuuksia (Heinonen & Vallimies-Patomäki 2004, 28).

Oinosen (2000) mukaan hyvässä harjoittelupaikassa työyhteisön ilmapiiri on hyvä, suhtautuminen ohjaukseen myönteistä ja työyhteisössä on riittävästi tietoa koulutuksen muutoksista ja opiskelijan tavoitteista. Päinvastainen tilanne aiheuttaa esteitä oppimiselle. (Oinonen 2000, 72.) Opiskelijoille on tärkeää saada harjoitella koulussa oppimiaan asioita käytännössä (Papp ym. 2003, 266). Kuitenkin sairaanhoitajat kokevat opiskelijoiden ohjauksessa tarvittavat tiedot terveystieteiden koulutuksesta, ohjausmenetelmistä sekä ammatillisesta kasvusta puutteelliseksi (Jokinen, Gröhn-Rissanen, Mikkonen & Lappalainen 2005, 18).

Yksi tärkeimmistä opiskelijoiden hoitotyön toimintaa ohjaavista tekijöistä on osaston toimintamalli. Osaston toimintamallin mukaisesti toimivan opiskelijan hoitotyötä ohjasivat osaston säännöt ja normit, jotka ilmenevät osaston ja hoitajien toimintaperiaatteina. (Sarajärvi & Isola 2006, 216-218.) Henkilöstön käyttöön tulee kehittää ohjausmateriaalia, joka sisältää perustiedot koulutuksista, oppimis- ja ohjausmenetelmistä, harjoittelujaksoista ja niiden tavoitteista sekä opiskelijoiden valmiuksista koulutuksen eri vaiheissa. (Heinonen 2003.) Ohjaukselle on hyvä olla laadittuna laatukriteerit ja suositukset (von Bonsdorff, Markkanen & Papp 2001, 28-29), ja harjoittelupaikoissa olla nimettyinä harjoittelun yhteyshenkilöt. Työyksiköiden tulee kirjata eri harjoittelupaikkoja koskeviin tietoihin ja sopimukseen opiskelijoilta edellytettävät osaamisvaatimukset, opiskelijoiden enimmäismäärät samana ajankohtana sekä oppimismahdollisuudet (Heinonen 2003).

Opiskelijoiden kuvaamissa oppimista edistävässä harjoittelupaikoissa henkilökunnalla on hyvä työilmapiiri ja yhteishenki ja opiskelija hyväksytään tasavertaiseksi työryhmän jäseneksi opiskelijan roolissaan. Opiskelijan sulkeminen harjoittelupaikassa kokonaan yhteisön ulkopuolelle on ongelmallista sekä opiskelijan itsetunnon että ammattidentiteetin kehittymisen kannalta. (Koskinen & Silen-Lipponen 2001, 128-129.) Muilun (2003) opinnäytetyössä käy ilmi, että opiskelijan tiimiin mukaan ottava työympäristö antaa opiskelijalle huomattavasti enemmän kuin työyhteisö, jossa opiskelija koetaan välttämättömänä pahana. Työyhteisö jättää aina oman mielikuvan opiskelijalle omalla käyttäytymisellään (Muilu 2003, 41.)

Opiskelijat toivovat saavansa harjoittelupaikassa riittävästi ohjausta ja perehdytystä harjoittelupaikan toimintaan. Opiskelijat haluavat ohjausta ammatillisuutensa kehittämiseen. (Ohjaako harjoittelu asiantuntijuuteen 2005, 23.) Konttilan (2006) mukaan onnistunut opiskelijaohjaus voikin olla työyhteisölle mahdollisuus saada tulevaisuudessa päteviä työntekijöitä yhteisöön. Oppimisympäristön kehittäminen voidaan siis nähdä myös osana työyksikön henkilöstönhankintaa. (Konttila 2006, 52.)

Sairaanhoitajat toivovat enemmän tukea ohjaukseen työyksiköltään. Tukea toivotaan mm. ohjaajan roolin ja siihen liittyvien vaatimusten selkiyttämiseen, sekä ohjauksen ja muiden ammatillisten vaatimusten yhteensovittamiseen. (Pulsdorf, Boit & Owen 2002, 444-445.) Sairaanhoitajat kokevat ongelmiksi ohjaustyössä tarvittavan tuen puutteen ja työyhteisössä vallitsevan kiireen (Jokinen ym. 2005, 18). Myös Kauppinen ja Mentulan (2000) tutkimuksessa tulee ilmi, että kiireen kokeminen hoitotyössä ja opiskelijoiden ohjauksessa vaikuttaa negatiivisesti niin ohjaukseen, kuin hoidon laatuun ja potilasturvallisuuteenkin. Avoin, kiireetön, luotettava ja turvallinen työympäristö tukee hyvän vuorovaikutussuhteen syntymistä opiskelijan ja ohjaajan välille. (Kauppinen & Mentula 2000, 47.) Kiireestä huolimatta opiskelijaa ei koskaan saisi laskea henkilöstövoimavaraksi harjoittelujakson aikana. Työyhteisöissä tulee olla tarkasti määriteltyä ohjaajien työnkuva sekä vastuu ja velvollisuudet. (Heinonen & Vallimies-Patomäki 2004, 29.)

2.2.2 Oppilaitoksen rooli ammattitaitoa edistävän harjoittelun toteuttamisessa

Tässä tutkimuksessa *oppilaitoksella* tarkoitetaan ammattikorkeakoulua, jossa ohjattua harjoittelua suorittavat hoitotyön opiskelijat opiskelevat.

Ammattikorkeakoulujen tavoitteena on korkeakouluopetuksen kehittäminen. Tarkoituksena on kehittää eri alojen työ- ja elinkeinoelämää ja parantaa koulutuksen laatua toteuttamalla ammatillista, käytäntöä ja teoriaa yhdistävää opetusta. (L 9.5.2003/351.) Ammattikorkeakoulujen tehtäviin kuuluu varmistaa terveydenhuollon säänneltyihin ammatteihin valmistuvien ammattitaito. Hoitotyöhön valmistuvilla on oltava potilasturvallisuuden ja terveyspalveluiden edellyttämät valmiudet. (Heinonen & Vallimies-Patomäki 2004, 28.)

Ammattikorkeakouluissa harjoittelun ohjaus on ensisijaisesti ennen harjoittelua tapahtuvaa ohjausta urasuunnittelussa, harjoittelupaikan hakemisessa ja harjoittelutehtävien määrittelyssä. Harjoittelun ajaksi jokaiselle harjoittelijalle nimetään ohjaaja oppilaitoksesta sekä työpaikalta. (Harjoittelu 2004.) Opiskelijat odottavat oppilaitoksesta harjoitteluun soveltuvien työyhteisöjen valitsemista ja tiedottamista opiskelijoita ja harjoittelua koskevista asioista (Oinonen 2000, 68). Jotta teoria ja käytännön opetus tukisivat toisiaan, tulisi oppilaitoksen pystyä järjestämään opiskelijoille sopiva harjoittelupaikka oikeassa kohtaa opintoja (Papp ym. 2003, 267).

Opiskelijan näkökulmasta oppilaitoksen antama ohjaus ja teorian opettaminen ennen harjoitteluun menoa vahvistaa opiskelijan itsetuntoa ja kykyä toimia opiskelijan roolissa (Mäkelä-Näkki 2004, 53). Jos opiskelijat eivät saa riittävästi teorian tietoa ennen harjoittelua, jää kehittyminen ja oppiminen harjoittelun aikana suppeaksi ja vähäiseksi. Kat-tavan teorian tiedon hankkiminen ennen harjoittelua on ensiarvoisen tärkeää. (Muilu 2003, 30-31.) Myös harjoittelun aikainen ohjaus oppilaitoksen taholta on merkittävää (Papp ym. 2003, 267). Oppilaitoksen antaman tuen merkitys korostuu etenkin, jos oppimisessa ilmaantuu esteitä, opiskelijan ja ohjaajan ohjaussuhde ei toimi, tai opiskelijalla on muu-

ten vaikeuksia työyhteisössä (Oinonen 2000, 74).

2.3 Harjoittelupaikan ja oppilaitoksen yhteistyö

Ammatillinen koulutus ja työelämä kytkeytyvät toisiinsa siten, että opetusta tulee kehittää työelämässä tapahtuvien muutosten vuoksi. Työelämästä nousee esille myös vaatimus yhä laajempaan ammattitaitoon ja elinikäiseen oppimiskykyyn. Sosiaali- ja terveydenhuoltoalan työtehtävät elävät voimakkaassa murroksessa johtuen palvelutarpeiden ja ikärakenteen muuttumisesta, taloudellisten resurssien vähenemisestä, palveluiden uudelleenorganisoinnin tarpeista, sekä tieteen ja teknologian muutoksista. Ammatillisen koulutuksen ja työelämän suhde on nähty keskeiseksi kehittämisen kohteeksi muuttuneiden työmarkkinoiden ja – tehtävien vuoksi. (Konkola 2003, 7.)

Tutkimuksessamme harjoittelupaikan ja oppilaitoksen ohjattuun harjoitteluun liittyvää yhteistyötä kutsutaan *opiskelijaohjausyhteistyöksi*. Harjoittelua ohjaavasta sairaanhoitajasta käytetään nimitystä *ohjaaja* tai *ohjaava sairaanhoitaja*, myöhemmin myös *sairaanhoitaja*. Oppilaitoksen harjoittelua ohjaavasta opettajasta käytetään käsitettä *ohjaava opettaja* tai *opettaja*.

Koulutusorganisaation ja työelämän suunnitelmallinen yhteistyö parantaa käytännön asioiden sujuvuutta. Jatkuva yhteistyö lisää toiminnan tavoitteellisuutta ja opettajien tietoa tämän päivän työelämän toimintamalleista. Se edistää myös työelämässä toimivien tietämystä nykyisestä terveysalan koulutuksesta. (Jokinen ym. 2005, 19.) On tärkeää kehittää koulutus- ja toimintayksiköiden informaation vaihtoa ja yhteistoimintaa. Harjoittelupaikkojen ja työelämän osapuolten välisellä opiskelijaohjausyhteistyöllä varmistetaan teorian ja käytännön yhteensovittaminen koko oppimisprosessin ajan. Olennaista on työnjaosta sopiminen, sekä opettajan osallistuminen harjoitteluun. (Heinonen & Vallimies-Patomäki 2004, 29.) Harjoittelun toteutuksen tulee perustua työelämän ohjaajien, opettajien ja opiskelijoiden keskinäiseen ja vuorovaikutteiseen yhteistyöhön. Ammatti- korkeakoulujen ja työelämän vuorovaikutus ei ole ongelmatonta, mikä johtuu erilaisista

säännöistä, toimintajärjestelmistä ja työn kohteista. Vuorovaikutus voi kuitenkin onnistuessaan mahdollistaa molempien osapuolten kehittymisen. On tärkeää tutkia, millaista yhteistoimintaa tulevaisuudessa voidaan saavuttaa. (Konkola 2003, 26.)

Ohjaavan opettajan ja ohjaajan tulisi muodostaa yhdessä ohjaustiimi. Heidän tehtävänsä olisi sopia yhdessä opetussuunnitelman ja ohjauksen opetuksellisista tavoitteista, menetelmistä ja sisällöistä. Ohjaava opettaja selvittää ja tarjoaa yhteistyössä harjoittelupaikan kanssa opiskelijalle aiheita kehittämis- ja oppimistehtäviksi sekä projekteiksi. (Heinonen 2003.) On toivottu, että ohjaava opettaja voisi osallistua enemmän toimintayksikön arkipäivään. Ohjaavan opettajan osaamista on tällöin mahdollista käyttää monipuolisesti työyksikön toiminnan kehittämisessä. (Heinonen & Vallimies-Patomäki 2004, 29.) Oppilaitoksen ohjaavan opettajan ja ohjaavan hoitajan välistä yhteistyötä olisi tiivistettävä ja ohjaavalta opettajalta toivotaan tämän hetkistä näkyvämpää osallistumista ohjaukseen (Mäenpää & Nurminen 2003, 44). Harjoittelun lopussa opiskelija, ohjaava opettaja ja ohjaaja arvioivat opiskelijan oppimista, harjoittelun onnistumista ja oppimisympäristönä. (Heinonen 2003.) Onnistunut yhteistyö vaikuttaa myönteisesti sekä ohjaustyöhön, että opiskelijan oppimiseen ja ammatilliseen kehittymiseen. Myös terveydenhuollon asiakkaat ja potilaat hyötyvät siitä, että hoitajat saavat laadukkaan koulutuksen. (Hinkkanen 2002, 21.)

Kehittämisalueena yhteistyössä voi nähdä tiedonkulun ja informaation kehittämisen. Sairaanhoidajat eivät Hinkkasen (2002) tutkimuksen mukaan ole tyytyväisiä tiedonkulkuun opettajan ja ohjaajan välillä. Yli puolet ohjaajista arvioi saavansa riittämättömästi tietoa teoriaopetuksesta ja opetussuunnitelmista sekä ammattitaitoa edistävään harjoitteluun tulevasta opiskelijasta. Opiskelijasta halutaan tietää mm. mitä hän on opiskellut koulussa, missä hän on ollut harjoittelussa aiemmin sekä miten hänen aiemmat harjoittelunsa ovat sujuneet. Tämä tieto auttaa ohjaajaa orientoitumaan tulevaan opiskelijaan ja tekemään ohjaustyönsä kyseiselle opiskelijalle paremmin soveltuvana. (Hinkkanen 2002, 57.)

Pohjois-Englannissa tehdyn tutkimuksen mukaan hoitotyön opiskelijoita ohjaavat sairaanhoidajat toivovat korkeakoululta enemmän tietoa opiskelijoista ennen harjoittelun alkua. He toivovat myös saavansa oppilaitokselta palautetta opiskelijoiden oppimis- ja

harjoittelukokemuksista. (Pulsdorf ym. 2002, 444.) Myös opiskelijoiden kokemukset tukevat käsitystä hyvän tiedonkulun merkityksestä. Opiskelijat toivovat ammattikorkeakoulun pitävän yhteyttä harjoittelupaikkoihin. Opiskelijat kokevat, etteivät etenkin arviointiperusteet ole aina harjoittelupaikoissa tiedossa tai niitä ei ymmärretä samoin kaikkien arviointiin ja ohjaukseen osallistuvien kesken. (Ohjaako harjoittelu asiantuntijuuteen 2005, 24.)

Opiskelijaohjausyhteistyö vaatii kummankin osapuolen yhteistä panostusta ja halua toimia yhdessä. Siksi on tärkeää, että yhteistyöhön liittyvät ongelmat tunnistetaan ja ratkaisuja etsitään yhdessä avoimesti molempien osapuolten näkökulmat huomioon ottaen. Rakentavan palautteen antaminen selvittäisi, millaisia odotuksia kummallakin osapuolella on toisiltaan. (Hinkkanen 2002, 22.) Hoitotyön koulutuksen kehityksen kannalta on tärkeää, että oppilaitokset ja harjoittelupaikat lisäävät mahdollisuuksiaan luoda yhteistyökanavia toistensa kanssa (Pulsdorf ym. 2002, 446). Toimiva yhteistyö oppilaitoksen ja harjoittelupaikan välillä mahdollistaa parhaan mahdollisen oppimisympäristön opiskelijoille (Papp ym. 2003, 267).

Harjoittelun ohjauksen onnistuminen siten, että se tukee mahdollisimman hyvin opiskelijan ammatillista kasvua, edellyttää toimivaa yhteistyötä oppilaitoksen ja harjoittelupaikan välillä. Yhteistyö selkiinntää ja auttaa ammattikorkeakoulua ja työelämää pyrkimään yhteisiin tavoitteisiin ja toimintatapoihin. Tärkeä osuus on lisäksi opiskelijalla, jonka tietoisuus harjoitteluun liittyvistä tehtävistä ja odotuksista vaikuttaa ohjauksen toteutumiseen (Ohjaako harjoittelu asiantuntijuuteen 2005, 19).

3 HARJOITTELUN OHJAUS

3.1 Ohjaus

Ammattitaitoa edistävän harjoittelun ohjaus on opiskelijan, ohjaavan sairaanhoitajan ja ohjaavan opettajan välistä yhteistyötä. Ohjauksen tärkeimpänä päämääränä ovat opiskelijan tavoitteet ja lähtötaso huomioiden tukea opiskelijan ammatillista kasvua ja oppimista. Ammattikorkeakouluopiskelijan ohjauksessa opiskelijalla on halutessaan oltava mahdollisuus saada ohjausta ja hänen on tiedettävä mistä ja keneltä ohjausta haetaan. (Suositus harjoittelusta, sen järjestämisestä ja terminologiasta 2006, 11.) Ohjauskäsitteen ominaispiirteitä ovat ohjattavan ja ohjaajan yhteys, vuorovaikutus, ohjaussuhde sekä aktiivinen ja tavoitteellinen toiminta. Ohjaajalle kuuluu ammatillinen vastuu, johon kuuluvat myös työn ohjausvalmiudet. Ohjaus määritellään aktiiviseksi ja tavoitteelliseksi toiminnaksi, joka on sidoksissa ohjaajan ja ohjattavan yhteyteen ja jossa ohjaaja ja ohjattava ovat vuorovaikutteisessa ohjaussuhteessa. (Kääriäinen 2005, 250.)

Harjoittelun ohjauksen päämääränä on edistää opiskelijan oppimista ja ohjata tätä ammattiin kasvamisessa (Ohjaako harjoittelu asiantuntijuuteen 2005, 19). Haastavaa ohjauksessa on opiskelijoiden tukeminen, joka vaihtelee läsnäolosta aktiiviseen yksilölliseen rohkaisemiseen, kuunteluun ja ymmärtämiseen (Vuorinen ym. 2005, 278). Opiskelijalle on tärkeää saada palautetta toiminnastaan ja omasta kehittymisestään (Jouslahti & Kempainen 2002, 14-17). Ohjauksen lähtökohtana tulee olla opintojakson tavoitteet ja sovitut arviointikriteerit. Tavoitteiden perusteella suunnitellaan ohjausta ja sitä voidaan tarvittaessa soveltaa opiskelijan tarpeita vastaavaksi. Myös arviointi perustuu oppimisen tavoitteisiin ja ennalta sovittuihin vaatimustasokuvauksiin. (Manninen & Pulkkinen 2003, 18.) Ohjauksen on vastattava opiskelijan tarpeita sekä harjoittelujaksolle asetettuja vaatimuksia (Heinonen & Vallimies-Patomäki 2004, 28). Harjoittelun ohjaus edellyttää ohjaajilta pedagogisia taitoja ja tietoa erilaisista oppimisstrategioista. Ohjaajan osaamisalueisiin kuuluu myös taito antaa palautetta. (Vuorinen ym. 2005, 278.)

3.2 Hoitotyön opettaja harjoittelun ohjaajana

Opiskelijat odottavat ohjaavan opettajan toimivan hoitotyön asiantuntijana harjoittelujaksoilla. Opettajan odotetaan olevan hoitotieteellisen tiedon hallitsija, jonkin hoitotyön erikoisalan asiantuntijana ja osaaja, sekä opettajan roolimalli. (Mäkelä-Näkki 2004, 49.) Ohjaavan opettajan tehtävänä on ohjata ja tukea opiskelijaa, osallistua harjoittelupaikan hankkimiseen, ohjata opiskelija tavoitteiden asettelussa ja tarvittaessa olla yhteydessä harjoittelupaikkaan. Opettajan tehtävänä on myös huolehtia opiskelijan opintosuunnitelman tiedottamisesta harjoittelupaikalle ja tukea ohjaavaa sairaanhoitajaa tarvittaessa. (Suositus harjoittelusta, sen järjestämisestä ja terminologiasta 2006, 12.)

Ohjaavan opettajan odotetaan myös toimivan yhteistyökanavana opiskelijan ja käytännön harjoittelupaikan välillä. Ohjaavan opettajan tehtäviin kuuluu ohjaajien tiedottaminen opiskelijoiden taustoista ja opintojen tavoitteista. Se, että ohjaajia ei opettajan toimesta ole informoitu riittävän hyvin, johtaa opiskelijoiden mukaan harjoittelujaksoilla epäselvyyksiin opiskelijan roolista työyhteisössä. (Mäkelä-Näkki 2004, 67.)

Hoitotyön opettaja tuntee hoitotyön koulutuksen ja pystyy ohjaamaan opiskelijaa hänen oppimisensa kannalta oikeanlaisiin tavoitteisiin kullakin harjoittelujaksolla. (Papp ym. 2003, 267.) Mäkelä-Näkin (2004) tutkimuksen mukaan opiskelijat odottavatkin ohjaavan opettajan toimivan oppimisen varmistajana. Ohjaavan opettajan tehtävä on huolehtia siitä, että opiskelija on tietoinen harjoittelulle asetetuista oppimisen päämääristä. (Mäkelä-Näkki.2004, 51.) Ohjaavan opettajan osallistuminen harjoitteluun ja käyminen työyhteisössä vahvistaa opiskelijan roolia ja estää hänen joutumisensa työntekijäksi harjoittelujakson aikana (Oinonen 2000, 68). Ohjaavan opettajan antaman ohjauksen tarve ei välttämättä pääty harjoittelun loppuessa. Opiskelijalla saattaa olla harjoittelussa esiin nousseita kysymyksiä ja kokemuksia joista on keskusteltava opettajan kanssa, jotteivät ne nousisi oppimista haittaaviksi esteiksi. (Mts. 65.)

Opiskelijat toivovat ohjaavalta opettajalta enemmän ohjausta harjoitteluun. Opiskelijat haluavat jo ennen harjoittelun alkamista saada tietoa harjoittelun suorittamisesta, harjoit-

telujakson pituudesta, tavoitteista ja harjoittelun aikaisista tehtävistä. Erityisesti toivotaan sitä, että ohjaava opettaja ehdisi seurata opiskelijan työtä harjoittelupaikassa ja olisi kiinnostunut opiskelijasta harjoittelun aikana. Opettajan toivotaan pitävän yhteyttä opiskelijaan. Opiskelijat tarvitsevat ohjausta myös tavoitteidensa tekemisessä. (Ohjaako harjoittelu asiantuntijuuteen 2005, 22.)

3.3 Sairaanhoitaja harjoittelun ohjaajana

Ammattitaitoa edistävässä harjoittelussa osaston toimintamalli ja ohjaajan roolimalli ovat tärkeimpiä tekijöitä opiskelijoiden oppimisessa. Ohjaavalla sairaanhoitajalla tulisi olla valmiudet ohjata opiskelijoita heidän yksilöllisten tavoitteidensa mukaisesti. Ohjaajat tuntevat kuitenkin taitonsa ja tietonsa puutteelliseksi ohjatessaan opiskelijoita. (Sarajärvi & Isola 2006, 219.)

Sairaanhoitajan toteuttamassa ohjauksessa on keskeistä opiskelijalähtöisyys ja opiskelijan tukeminen. Olennaista ohjauksessa on myös teoriassa ja käytännössä opitun yhteensovittaminen. Ohjaajalla on oltava mahdollisuus riittävään koulutukseen, jonka avulla hän perehtyy terveysalan nykyiseen opetussuunnitelmaan ja oppisisältöihin, sekä saa vuorovaikutus- ja muita ohjausvalmiuksia. Harjoittelujakson alkaessa on tärkeää perehdyttää opiskelija työyksikön käytäntöihin ja työyhteisöön sekä tarkentaa harjoittelujaksoa koskevat tavoitteet opiskelijakohtaisesti. (Heinonen 2003.)

Ohjaajan tehtävä on tukea opiskelijan oppimista ja vastata pääosin opiskelijan ohjauksesta. Ohjaajan tulisi myös perehtyä opiskelijan opetussuunnitelmaan ja suunnitella harjoittelujakso opiskelijan oppimista tukevaksi. (Suositus harjoittelusta, sen järjestämisestä ja terminologiasta 2006, 12.)

3.3.1 Ohjaussuhde

Hoitotyön opiskelijan ja ohjaavan sairaanhoitajan välille kehittyvä ohjaussuhde on tärkeä oppimiseen liittyvä tekijä ohjatussa harjoittelussa (Koskinen & Silen-Lipponen 2001, 127). Suhde on oppimisen kannalta merkittävin yksittäinen osa-alue, jonka kautta ohjaava sairaanhoitaja voi vaikuttaa (Saarikoski 2002, 39). Sarajärven ja Isolan (2006) mukaan opiskelijan ja ohjaajan välinen ohjaussuhde on tärkeä opiskelijan ammattiin kehittymisessä ja hoitotyön käytänteiden oppimisessa. Suurin osa opiskelijoista toimii harjoittelussa ohjaajan toimintamallien mukaisesti. (Sarajärvi & Isola 2006, 218.)

Harjoittelua ohjaavalla sairaanhoitajalla on suuri merkitys opiskelijan kokemuksille harjoittelujaksolla. Ohjaajan tulee toimia sairaanhoitajan mallina opiskelijalle. (Papp ym. 2003, 267.) Ohjaajalla on lisäksi oppimisen ja ammatillisen kehittymisen kannalta tärkeä rooli harjoittelussa, koska hänen kanssaan opiskelija viettää suurimman osan ajastaan harjoittelujaksolla. Onkin tärkeää, että jaksolle valitaan ohjaaja, jonka kanssa opiskelija pystyy keskustelemaan jaksolle asettamista tavoitteista, koska ohjaavan sairaanhoitajan tehtävä on myös tukea oppimisen etenemistä. (Oinonen 2000, 66-67.) Hyvässä ohjaussuhteessa opiskelijan on mahdollista pohtia omaa oppimistaan, erehtyä ja korjata erehdyksensä (Mts. 65).

Oinosen (2000) tutkimuksen mukaan opiskelijat kokivat, että ilman ohjausta harjoittelu meni hukkaan. Ohjauksen puuttuessa harjoittelu tuntuu vain virallisten pykälien täyttämiseltä ja pakollisten harjoittelutuntien suorittamiselta. Ilman ohjausta opiskelija jää yksin käsittelemättömien kysymysten kanssa ja oppiminen jää irrallisiksi tapahtumiksi. (Mts. 64.) Ilman ohjausta opiskelija ei myöskään osaa hakeutua kaikkiin oppimistilanteisiin (Mts. 70). Opiskelijat toivovat ohjaajansa järjestävän korvaavan ohjaajan opiskelijalle silloin, kun he eivät itse ole töissä. Muuten opiskelija saattaa tuntea itsensä hylätyksi. (Gray & Smith 2000, 1547.) Ohjauksen merkitys korostuu etenkin harjoittelun alkuvaiheessa. Opiskelijan saatua varmuutta harjoittelun edetessä, myös riippuvuus ohjaajan läsnäolosta vähenee. (Mts. 1545.)

Tyytyväisimpiä Saarikosken (2002) tutkimuksen mukaan ovat opiskelijat, joiden suhde ohjaajaan on onnistunut ja jotka kokevat saavansa henkilökohtaista ohjausta. Yksittäisten ohjaajan ja opiskelijoiden välisten ohjaustuokioiden vaikutus opiskelijoiden kokemukseen onnistuneesta harjoittelusta on merkittävä. (Saarikoski 2002, 39.) Nimetty ohjaaja ja kahdenkeskiset ohjauskeskustelut ovat tärkeä osa harjoittelua ja edistävät hyvän ohjaussuhteen kehittymistä. Henkilökohtainen ohjaus antaa mahdollisuuden kokemusten ja tunteiden reflektointiin ja edistää oppimista. (Konttila 2006, 53.)

3.3.2 Oppimista edistävä ohjaus

Ohjaavan sairaanhoitajan odotetaan olevan oman hoitotyön osa-alueensa asiantuntija. Ohjaaja on opiskelijalle myös roolimalli etenkin jos ohjaaja nähdään ammatillisena, järjestelmällisenä ja itsevarmana henkilönä. (Gray & Smith 2000, 1545-1546.) Sairaanhoitajat itse pitävät tärkeinä hyvän ohjaajan edellytyksinä vahvaa käytännön työn osaamista niin kliinisten taitojen, kuin teoreettisten tietojenkin osalta (Meretoja, Häggman-Laitila, Lankinen, Sillanpää, Rekola & Eriksson 2006, 12). Ohjaajan pääasiallisena tehtävänä pidetään opiskelijan toimintaan perehdyttämistä ja oppimisen tukemista (Konttila 2006, 18). Ohjaajan odotetaan olevan halukas ohjaukseen ja kiinnostunut opiskelijan oppimisesta (Oinonen 2000,61). Ohjaaja on opiskelijalle esikuva, jonka toimintaan ja ajatuksiin hoitotyöstä opiskelijalla on mahdollista peilata omia ajatuksiaan ja toimintaansa (von Bonsdorff ym. 2001, 27). Ohjaajan motivaatio ohjaukseen on myös merkittävä tekijä ohjauksessa. Motivoitunut ohjaaja antaa työyhteisöstä positiivisemmän kuvan kuin ohjaaja, joka ei ole kiinnostunut opiskelijoiden ohjaamisesta. Motivoituneen ohjaajan ohjauskäytäntöjä pidetään myös parempina. Työyhteisöissä tulisi kannustaa työntekijöitään ajatukseen, että opiskelijat ovat tulevaisuuden työntekijöitä. (Muilu 2003, 32.) Myös ammattikorkeakouluopiskelijoille tehdyssä harjoitteluaiheisessa kyselyssä todetaan hyvän ohjauksen laadun ja harjoittelupaikan positiivisen suhtautumisen opiskelijaan edistävän opiskelijan osaamista ja ammatillista kasvua (Ohjaako harjoittelu asiantuntijuuteen 2005, 27).

Ohjaajalta odotetaan kannustusta, rauhallisuutta, joustavuutta, luotettavuutta ja kiireettömyyttä (Oinonen 2000, 66). Hyvän ohjaajan persoonallisia piirteitä ovat myös itseluottamus, suunnitelmallisuus, ystävällisyys ja myönteisyys. Hyvä ohjaaja on kärsivällinen ja empaattinen ja hänellä on realistiset odotukset opiskelijaa kohtaan. Ohjaajan ikää tai työssäolon pituutta ei pidetä tärkeänä hyvää ohjaajaa määriteltäessä. Sen sijaan ohjaushalukkuudella on suuri merkitys ja ohjaajan toivotaan olevan kiinnostunut opiskelijasta ja tukevan häntä. Ohjaajan tulee antaa opiskelijoille vastuuta ja luottaa opiskelijan kykyihin, mutta olla itse saatavilla. Hyvä ohjaaja pyytää toiminnan perusteluja, tekee aktiivisia kysymyksiä ja antaa säännöllisesti palautetta opiskelijoiden toiminnasta. Hyvä ohjaaja sietää myös oman työskentelynsä arviointia. (Gray & Smith 2000, 1546-1547; Koskinen & Silen-Lipponen 2001, 127.)

Hyviä oppimiskokemuksia vahvistava ohjaus antaa opiskelijalle mahdollisuuden itsenäiseen työskentelyyn. Vastuun ottaminen ja omien päätösten tekeminen vahvistaa opiskelijan itseluottamusta. Ammattitaitoa edistävässä harjoittelussa on tärkeää myös saada harjoitella kädentaitoja. Palautteen saaminen harjoittelupaikan henkilökunnalta lisää opiskelijan luottamusta omiin kykyihin. (Löfmark & Wikblad 2001, 45-46.) Koko harjoittelujakson aikaisen jatkuvan palautteen antaminen on ohjauksessa tärkeää (Mäenpää & Nuutinen 2003, 48). Palautteen antaminen opiskelijoille auttaa heitä arvioimaan omaa kehitystään ja turvalliseksi kokemassaan ohjaussuhteessa opiskelija uskaltaa pyytää palautetta ja osoittaa heikkouksiaan (Löfmark & Wikblad 2001, 49).

3.3.3 Oppimista estävät tekijät ohjauksessa

Suomalaiset opiskelijat ovat pääosin tyytyväisiä saamansa ohjaukseen harjoittelujaksoilla. Ohjaustavalla on tärkeä merkitys opiskelijoiden kokemukseen ohjauksesta. (Saarikoski 2002, 38-39.) Oppimista estäviä tekijöitä ohjauksessa ovat Löfmarkin ja Wikbladin (2001) mukaan sairaanhoitajien epäluottamus opiskelijoiden osaamista kohtaan, opiskelijoiden kysymysten vähättely ja vähäiset mahdollisuudet käytännön työhön osallistumiseen ja käytännön asioiden harjoitteluun. Opiskelijoiden oli vaikea osoittaa omia vahvuuksiaan ja heikkouksiaan jos he kokivat, ettei heistä oltu kiinnostuneita harjoitte-

lupaikassa tai he eivät saaneet riittävästi palautetta ohjaajaltaan. Myös ohjaussuhteen jatkuvuuden puute vaikutti negatiivisesti opiskelijoiden kehittymiseen. (Löfmark & Wikblad 2001, 50.)

Grayn ja Smithin (2000) tutkimuksesta ilmenee epäluotettavan ohjaajan olevan yksi oppimiseen vaikuttavista tekijöistä. Tällainen ohjaaja käyttää opiskelijoita tekemään epämiellyttäviä tehtäviä puolestaan ja voi olla henkilönä etäinen ja vaikeasti lähestyttävä, sekä epäystävällinen. Ohjaaja saattoi myös pelotella opiskelijaa. Tällaisella ohjaajalla saattoi olla puutteita tiedoissaan ja siitä johtuen työskentelytavat sekä ohjaus ovat epäjohtonmukaisia. (Gray & Smith 2000, 1546.)

Oppimista haittaa myös, jos ohjaajalla ei ole tarpeeksi tietoa koulutuksesta ja odotukset opiskelijaa kohtaan ovat epärealistisia. Ohjaaja ei tällöin välttämättä osaa arvioida opiskelijan kykyjä suoriutua tehtävistä vaan käyttäytyy ylisuojelevasti tai odottaa opiskelijalta sellaista osaamista, mihin opiskelijan kyvyt eivät vielä riitä. Joissain tapauksissa ohjaajalta voivat puuttua myös ohjaamisessa tarvittavat taidot. (Gray & Smith 2000, 1546.) Harjoittelun ohjaajan puutteellisia pedagogisia taitoja voidaankin pitää yhtenä oppimista estävänä tekijänä (Vesterinen 2002, 39). Kehitettävää on ohjaavien sairaanhoitajien ammatillisen kehittymisen tukemisessa (Mäenpää & Nurminen 2003, 48).

4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE

Tutkimuksen tarkoituksena on kehittää sairaanhoitajien harjoittelupaikoissa toteuttamaa hoitotyön opiskelijoiden ammattitaitoa edistävän harjoittelun ohjausta. Tavoitteena on selvittää sairaanhoitajien kokemuksia opiskelijoiden ohjauksesta sekä löytää ohjaukseen vaikuttavia tekijöitä, joiden perusteella työyhteisössä voidaan parantaa opiskelijoiden ohjausta.

Tutkimuksessa haetaan vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

Miten sairaanhoitajat kokevat opiskelijoiden ohjauksen työssään?

Millaisia oppimista edistäviä tai estäviä tekijöitä sairaanhoitajat kokevat opiskelijoiden ohjauksessa?

Miten sairaanhoitajat kokevat työyhteisön antaman tuen ja ilmapiirin merkityksen opiskelijaohjaustoiminnassaan?

Millaisia kokemuksia sairaanhoitajilla on opiskelijaohjausyhteistyöstä ammattikorkeakoulun kanssa liittyen harjoittelun ohjaukseen, kehittämiseen ja opiskelijoiden ammatilliseen kasvuun?

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

5.1 Tutkimuksen lähestymistapa

Koska tämän tutkimuksen tehtävänä oli selvittää sairaanhoitajien kokemuksia opiskelijaohjaukseen liittyen, on tutkimuksen lähestymistapa laadullinen eli kvalitatiivinen. Laadullisen tutkimuksen avulla voidaan selvittää käyttäytymistä ja kokemuksia ja sillä tavoin saada tietoa tutkittavasta ilmiöstä (Soininen 1995, 35). Laadullista tutkimusta kuvataan pehmeäksi ja ymmärtäväksi ihmistutkimukseksi (Tuomi & Sarajärvi 2002, 23). Keskeistä on tavoittaa tutkittavana olevien henkilöiden näkökulma asioihin ja heidän näkemyksensä tutkittavasta ilmiöstä (Aaltola & Valli 2001, 68).

Lähtökohtana laadullisessa tutkimuksessa on todellisen elämän kuvaaminen, yksilöllisten kokemusten kuvaileminen ja ymmärtäminen. Laadullisessa tutkimuksessa keskitytään tavallisesti suhteellisen pieneen kohderyhmään ja pyritään analysoimaan sitä mahdollisimman perusteellisesti. Tutkimusaineiston laatu on määrää tärkeämpi, koska laadullisessa tutkimuksessa ei pyritä etsimään yleistettävyyttä, vaan tarkempaa ja syvällisempää tietoa (Eskola & Suoranta 1998, 60-62.)

Laadullinen tutkimus on luonteeltaan kokonaisvaltainen ja tiedon keruun välineenä käytetään ihmistä. Tutkija käyttää tutkimusvälineenään omia havaintojaan ja esimerkiksi keskusteluita tutkittavien kanssa. Lähtökohtana on tarkastella tutkimusaineistoa mahdollisimman monitahoisesti ja yksityiskohtaisesti. (Hirsjärvi ym. 2004, 155.)

5.2 Tutkimusmenetelmä

Tässä tutkimuksessa tutkimusmenetelmänä käytettiin teemahaastattelua, mikä toteutettiin ryhmähaastatteluna. Haastattelu on laadulliseen tutkimukseen soveltuva joustava tiedonkeruumuoto, jossa haastateltavilla on mahdollisuus vapaasti ilmaista itseään koskevia asioita (Hirsjärvi ym. 2004, 194). Haastattelu antaa mahdollisuuden kuvata haastateltavan ajatuksia, käsityksiä, kokemuksia ja tunteita (Hirsjärvi & Hurme 2000, 41). Koska tutkimuksessamme pyrittiin saamaan tietoa sairaanhoitajien kokemuksista, oli haastattelu mielestämme hyvä tapa tiedon hankkimiseen. Haastattelun aikana oli myös mahdollista toistaa kysymyksiä ja tarkentaa haastateltavien antamia vastauksia tarpeen mukaan, mikä helpottaa vastausten ymmärtämistä (Tuomi & Sarajärvi 2002, 75).

Tutkimushaastatteluiden lajeja voidaan erotella lähinnä niiden strukturointiasteen, eli kysymysten muotoilun ja haastattelijan tilanteen jäsentelyn perusteella (Mts. 44). Yksi ääripää on haastattelu jossa ennalta laaditut kysymykset esitetään tietyssä järjestyksessä (täysin strukturoitu haastattelu), ja toinen ääripää on strukturoimaton haastattelu, jossa keskustelu tapahtuu vapaasti tietyn aihealueen sisällä (Hirsjärvi ym. 2004, 197). Näiden haastattelutyypien välillä voidaan ajatella olevan niin sanottu puolistrukturoitu haastattelu, jollainen on myös *teemahaastattelu* (Hirsjärvi & Hurme 2000, 47). Teemahaastattelussa aihepiirit, eli *teemat* ovat selvillä, mutta kysymysten tarkka muoto ja järjestys puuttuvat (Hirsjärvi ym. 2004, 197). Valitsimme tutkimuksemme haastattelutyypiksi teemahaastattelun, koska Hirsjärven ja Hurmeen (2000) mukaan teemojen kautta etenevä haastattelu auttaa pitämään tutkijoiden oman näkökulman taustalla ja antaa tutkittavien näkemysten olla pääosassa (Hirsjärvi & Hurme 2000, 48). Haastattelun apuna käytetty teemarunko rajasi haastattelussa käsiteltäviä kysymyksiä vastaamaan tutkimuksemme tavoitteita, mutta antoi kuitenkin haastateltaville mahdollisuuden tuoda esille mielipiteensä. Teemahaastattelua käyttämällä haastattelun edetessä meillä oli mahdollisuus esittää kysymyksiä siinä järjestyksessä kuin haastateltavien antamat vastaukset edellyttivät. Pystyimme myös palaamaan aiempiin kysymyksiin etenkin haastattelun loppuvaiheessa, kun jostakin teema-alueesta näytti tarvittavan vielä lisää materiaalia.

Teemahaastattelun teema-alueiden tulee pohjautua tutkimustehtäviin ja vastata tutkimuksen tarkoitusta (Tuomi & Sarajärvi 2002, 77). Teema-alueet ovat pelkistettyjä ja keskittyvät niihin alueisiin, joihin haastattelukysymykset kohdistuvat (Hirsjärvi & Hurme 2000, 66). Muodostimme haastattelussamme käytetyn teemarungon tutkimuksemme teoriaosuuden pohjalta. Teemarungon katsottiin myös vastaavan tutkimustehtäviä, koska tutkimustehtävät pohjautuvat teoriaosuuteen. (Liite 1.)

Toteutimme haastattelutilanteen ryhmähaastatteluna. Ryhmähaastattelussa kaikki haastateltavat ovat haastateltavina yhtä aikaa. Ajattelimme ryhmähaastattelutilanteen luovan keskustelua ryhmän jäsenten kesken aiheestamme, eli opiskelijaohjauksesta, josta kaikilla haastateltavilla oletettavasti oli opiskelijaohjauskokemusten myötä muodostunut mielipide. Haastattelun aikana haastattelijat suuntasivat kysymyksensä kaikille haastateltaville yhtä aikaa, mutta mahdollisuus oli myös kohdentaa kysymys ryhmän yksittäisille jäsenille. Haastattelun aikana esitimme aluksi kysymyksiä teemarungon mukaisesti ja vielä tarvittaessa tarkentavia kysymyksiä. Etenkin tarkentavia kysymyksiä kohdensimme yksittäisille ryhmän jäsenille. Ryhmähaastattelussa haastattelijan tulee saada aikaan keskustelua ryhmän jäsenten kesken. Haastattelijoiden oli myös huolehdittava siitä, että keskustelu pysyy valituissa teemoissa ja että kaikilla haastateltavilla on mahdollisuus tuoda kantansa julki. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 61.) Haastateltaessa haastateltavat kävivät keskustelua aihealueista vastaten tutkijoiden kysymyksiin ja ajoittain myös keskustellen asioista toisten haastateltavien kanssa. Keskustelu lisäsi haastattelussa saadun aineiston määrää ja auttoi varmasti haastateltavia pohtimaan antamiaan vastauksia eri näkökulmista. Yhtenä ryhmähaastattelun haittapuolena on nähty ryhmädynamiikan ja valtasuhteiden vaikutus haastateltavien puheenvuorojen käyttämiseen ja antamiin vastauksiin (Mts. 63). Tekemässämme haastattelussa kaikki haastatteluun osallistuvat olivat toisilleen tuttuja ja keskenään työtovereita. Oletettavasti haastateltavat kokivat näin ollen olevansa tasa-arvoisia vastaamaan kysymyksiin.

5.3 Aineiston hankinta

Tässä tutkimuksessa kohdejoukko valittiin käyttämällä *harkinnanvaraista näytettä* siten, että haastateltavat henkilöt valittiin haastattelua varten. Koska laadullisessa tutkimuksessa pyritään saamaan syvällistä tietoa tutkittavasta ilmiöstä, voidaan muutamaa henkilöä haastatteleamalla saada merkittävää tietoa. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 58-59.) Tällä perusteella haastatteluun osallistuvat sairaanhoitajat valittiin henkilökunnasta osastonhoitajan toimesta, koska hän tuntee osastonsa henkilökunnan, heidän työkokemuksensa ja opiskelijajohtajustaan. Päätelimme, että haastatteluun oli hyvä osallistua noin 4-6 sairaanhoitajaa, jotta aineistoa kertyisi riittävästi, mutta jokaisella olisi haastattelun aikana mahdollisuus saada äänensä kuuluvin. Kriteereinä haastateltavien valinnalle oli vähintään neljän vuoden työkokemus ja osallistuminen opiskelijajohtajustoimintaan, sekä kiinnostus osallistua tutkimukseen. Tavoitteena oli saada haastateltavaksi työkokemusta omaavia sairaanhoitajia, jotka olivat ehtineet hankkia kokemusta myös opiskelijajohtajustaan. Ajattelimme vähintään neljän vuoden työmäärän sairaanhoitajan työssä sekä opiskelijajohtajustaan olevan riittävä saavuttamaan ohjajustoiminnasta kokemusta. Haastatteluun osallistui neljä sairaanhoitajaa, jotka olivat työskennelleet hoitotyössä keskimäärin 25 vuotta ja siksi heillä oli pitkän työuran lisäksi runsaasti kokemusta myös opiskelijajohtajustoiminnasta. Tärkeää on, että haastateltavilla on riittävästi tietoa ja kokemusta tutkimuksen aiheesta (Tuomi & Sarajärvi 2002, 88).

Osastolle toimitettiin etukäteen opinnäytetyömme haastattelun saatekirjeet, joissa selvitettiin tämän tutkimuksen taustaa ja aihepiiriä. Saatekirjeiden avulla haastattelusta mahdollisesti kiinnostuneet sairaanhoitajat saivat ennalta hieman tietoa tutkimuksestamme ja sen tarkoituksesta. Saatekirjeessä kerrottiin muun muassa, että tutkimus toteutetaan ryhmähaastatteluna ja nauhoitetaan. Lisäksi tehtiin selväksi, että tutkimustulokset käsitellään anonymisti ja luottamuksellisesti ja nauhoitettu haastattelu hävitetään tulosten käsittelyn jälkeen. Saatekirjeessä oli tutkijoiden yhteystiedot siltä varalta, että haastattelusta kiinnostuneilla olisi haastattelusta kysyttävää. (Liite 2.)

Haastattelu toteutettiin helmikuussa 2007. Sairaanhoidtajia haastateltiin osaston tiloissa rauhallisessa huoneessa. Haastateltavat saivat aluksi nähtäväkseen haastattelun teemarungon (Liite 1) ja heille kerrottiin haastattelun etenemisestä ja nauhoittamisesta. Haastattelijat myös esittelivät lyhyesti itsensä ja kertoivat hieman tarkemmin tutkimuksen sisällöstä. Haastattelu nauhoitettiin kahdella nauhurilla tulosten säilymistä varten ja varsinainen haastattelu kesti noin tunnin. Haastattelun aiheet seurasivat teemarunkoa ja tarkentavia kysymyksiä esitettiin haastattelun edetessä. Haastattelutilanteessa teema-alueet olivat haastattelijan muistilistana ohjaamassa keskustelua ja teema-alueita tarkennettiin kysymyksillä (Hirsjärvi & Hurme 2000, 66). Olimme ottaneet teemarungon mukaan haastattelun tueksi ja mietimme etukäteen myös tarkentavia kysymyksiä esitettäväksi. Haastattelun aikana tarkentavia kysymyksiä myös tarvittiin, ja joitakin kysymyksiä esitimme spontaanisti täsmentääksemme haastateltavien vastauksia. Haastattelutilanteen alkuvaihe oli hieman jännittynyt. Kerroimme haastateltaville haastattelun taustaa ja lupasimme tarkentaa ja selittää tarkemmin teema-alueita ja niihin liittyviä esittämiämme kysymyksiä, kuten myös tarvittaessa teimme. Haastattelun kuluessa haastateltavat vapautuivat ja kertoivat haastattelutilanteen edetessä mielestämme rehellisesti ja avoimesti mielipiteistään ja kokemuksistaan. Haastateltavat uskalsivat tuoda esille myös ohjauksessa kokemiaan puutteita ja kehittämiskohtia positiivisten näkemysten lisäksi.

5.4 Aineiston analyysi

Tässä tutkimuksessa aineisto analysoitiin päättelyä käyttäen. Laadullisen tutkimuksen ominaispiirteisiin kuuluu aineiston *induktiivinen* analysointi (Soininen 1995, 37). Induktio tarkoittaa yksittäisistä tapauksista tehtävää, yleistykseen etenevää päättelyä (Ahokallio & Tiilikainen 1997, 36).

Aineiston käsittely aloitettiin purkamalla nauhoitukset kirjoittamalla ne auki, eli *litteroimalla* haastattelu. Litteroinnilla tarkoitetaan aineiston puhtaaksikirjoittamista sanasta sanaan (Hirsjärvi & Hurme 2000, 138). Aineisto kirjoitettiin kokonaisuudessaan puhtaaksi, eli myös haastattelijoiden esittämät kysymykset litteroitiin. Eri haastateltavien an-

tamat vastaukset merkittiin ja eroteltiin toisistaan numeroimalla haastateltavat ja merkitsemällä numero kunkin haastateltavan antaman vastauksen yhteyteen. Auki kirjoitettuna aineistoa kertyi noin 40 sivua tekstiä 1,5 rivivälillä kirjoitettuna.

Aineiston analysointi toteutettiin käyttäen *laadullista sisällönanalyysiä*. Laadullisen analyysin avulla on mahdollista kuvata tutkittavien kokemuksia ja sen vuoksi se sopi hyvin tutkimuksemme analysointitavaksi (Janhonen & Nikkonen 2001, 15). Sisällönanalyysi tiivistää aineiston siten, että tutkittavien ilmiöiden suhteet saadaan esille. Tutkimusaineistosta erotettiin samoihin luokkiin sopivat ilmaisut. (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2001, 23.) Analyysiyksikkönä käytettiin tutkittavien esittämää *lausumaa*, eli ajatustee-maa. Analyysiyksikkö voi olla tutkimusaineistosta nouseva sana, lause, virke, ajatuskonaisuus, sanayhdistelmä tai kokonainen dokumentti. Tutkimusaineisto jaettiin analyysiyksiköihin ja niitä tarkasteltiin suhteessa tutkittavaan ilmiöön. (Mts. 24-25.) Lausumalla tässä tutkimuksessa tarkoitetaan lausetta tai joissain tapauksissa lauseen osaa, joka on pitempi kuin yksi sana, mutta usein virkettä lyhyempi.

Tutkimusaineiston analyysi perustui aineistolähtöiseen sisällönanalyysiin. Aineistoa pyrittiin pelkistämään esittämällä haastattelussa saadulle aineistolle tutkimustehtäviin pohjautuvia kysymyksiä. Aineistosta etsittiin tutkimustehtäviä vastaavia edellä mainitun kaltaisia lausumia ja löytyneet ”vastaukset” kirjattiin haastateltavien antamina alkuperäisilmaisuuina. Haastateltavien vastaukset pyrittiin ilmaisemaan mahdollisimman hyvin heidän sanomaansa vastaavina, ainoastaan joitain turhia täytesanoja ei kirjoitettu näkyviin alkuperäisilmaisuihin ja joitakin murteellisia sanoja vaihdettiin paremmin yleiskieltä vastaavaksi. Seuraavassa vaiheessa aineisto ryhmiteltiin etsimällä pelkistetystä aineistosta ilmaisujen eroja ja yhtäläisyyksiä. Samankaltaiset lausumat yhdistettiin samoihin luokkiin kuuluviksi alaluokiksi ja niille annettiin luokkaa kuvaava nimi. Sen jälkeen aineistoa abstrahoitettiin, eli samansisältöisiä luokkia yhdistettiin. (Liite 3.) Näin alaluokista muodostettiin yläluokkia ja lopulta vielä yläluokat yhdistettiin pääluokiksi aineistolähtöisen sisällönanalyysin tapaan. (Mts. 26-29.)

6 TUTKIMUSTULOKSET

Pääkohtina tutkimuksessa nousivat esille sairaanhoitajien puutteelliset tiedot opiskelijoiden nykyisestä koulutuksesta ja ohjauksesta, koulutuksen teoreettisuuden vaikutus sairaanhoitajien ohjaustyöhön, sairaanhoitajan osaamisen, työyhteisön asenteen ja opiskelijan oppimismotivaation vaikutus ohjauksen onnistumiselle, sairaanhoitajien kokemus palautteen ja arvioinnin vaikutuksesta opiskelijan ammatilliseen kasvuun, ja opiskelijayhteistyön kehittämisen tarve ammattikorkeakoulun kanssa.

Tekstissä kursiivilla kirjoitetut sisennetyt lauseet ovat suoria lainauksia haastateltujen sairaanhoitajien haastattelussa antamista vastauksista. Haastateltavien lausumat on merkitty numeroin H1-H4, eli haastateltava 1, 2, 3 ja 4, jotta on mahdollista erottaa mm. mitkä vastauksista ovat saman henkilön antamia.

6.1 Sairaanhoitajien puutteelliset tiedot ohjauksesta ja koulutuksesta

Haastatellut sairaanhoitajat kokivat, että heidän tietonsa opiskelijoiden saamasta tämän hetkisestä koulutuksesta ovat puutteelliset. Ammattikorkeakoulutus on muuttanut opintoja, eivätkä sairaanhoitajat kokeneet tuntevansa nykyisiä opintoja riittävästi. Vaikka osa haastateltavista oli suorittanut sairaanhoitajan opintonsa vain vähän aikaa sitten, koettiin koulutus niin nopeasti muuttuvaksi, ettei nykyisen koulutuksen sisältö ja eteneminen enää ollut tuttua.

H2:

kaipaisin sitä, et mä tietäisin enemmän tän ajan koulutuksesta, mitä se pitää sisällään ja kun on tämmönen aine niin mitä siinä luetaan

H3:

tuntuu ettei ole tarpeeksi tietoa opintojen vaiheista

Sairaanhoitajat eivät mielestään tienneet tarpeeksi nykyisestä koulutuksesta ja opinnoista, eivätkä siitä millaisia opintojaksoja ja teoriaopintoja opiskelijat olivat opiskelleet ennen harjoitteluun saapumistaan. Opiskelijat itse kertovat harjoitteluun tullessaan aiemmin suoritetuista opinnoistaan ja toivat tietoa suorittamistaan opinto- ja harjoittelujaksoista. Sairaanhoitajat kuitenkin kokivat nykyisten opintokokonaisuuksien, opintojaksojen ja oppiaineiden nimitykset vieraiksi, eivätkä he niiden perusteella pystyneet päättämään opintojen sisältöjä tai opiskelijan opintojen vaihetta.

H1:

kyllähän opiskelijat hirveen hyvin nykyisin laittaa osastolle etukäteen esitely lehtisen itsestään, mutta sitten se, että siinä kun siinä sanotaan, että olen sillä ja sillä kurssilla, no mitä se tarkoittaa

H2:

ne oppiaineet ei sano mulle mitään, se on aikamoinen ongelma

Jos tietoa opiskelijoiden vaiheista ei ollut riittävästi, kokivat sairaanhoitajat sen myös vaikeuttavan heidän omaa työtään ohjaajina. Opiskelijoiden ohjaaminen koettiin vaikeaksi, kun ohjaaja ei tiennyt millaisia asioita opiskelijalta voisi vaatia ja millaisia oikeuksia opiskelijoilla on esimerkiksi lääkkeiden kanssa työskentelyn suhteen. Sairaanhoitajat kokivat omien taitojensa ohjaajina kärsivän tiedon puutteesta. Opiskelijoiden ohjaamista vaikeutti kun sairaanhoitaja ei tiennyt mitä opiskelija oli opinnoissaan käynyt läpi ja teoriasolla oppinut. Sairaanhoitajat eivät voineet olla varmoja ohjaavatko ja vaativatko he opiskelijalta sellaisia taitoja, mitä tämän ei olisi vielä pitänyt hallita.

H2:

on koko ajan sellainen tunne, että mitähän siellä nyt on käyty läpi, että onkohan siellä semmosia asioita käyty läpi ja puhunko nyt sellaisista asioista opiskelijalle, jota ei välttämättä vielä tässä vaiheessa tarvii osatakaan

H1:

tuntuu että ohjaustaito kärsii siitä kun ei tiedä missä (opinnoissa) mennään

Sairaanhoitajat halusivat myös koulutusta ohjauksen ja pedagogisten taitojensa tueksi. He kokivat, etteivät ole saaneet riittävästi koulutusta opiskelijoiden ohjaamiseen ja että heidän opiskelijaohjaustaitonsa olivat kehittyneet työn ohessa. Tarvetta opiskelijaohjauskoulutukselle sairaanhoitajien mukaan olisi, koska he ovat motivoituneita kehittämään itseään opiskelijaohjaajina, mutta tunsivat tällä hetkellä olevansa ohjaajina ”itseoppineita”. Koulutuksen toivottaisiin olevan mahdollisimman käytännönläheistä ja tarjolla kaikille, eikä vain osaston opiskelijavastaavalle. Osastolla opiskelijaohjaus kuuluu kaikille hoitajille ja sen vuoksi ohjauskoulutusta tarvitsisi jokainen opiskelijaohjaukseen osallistuva.

H1:

me ei olla saatu tällaista koulutusta, että miten sitä nyt oikein ohjataan

H4:

koulutusta kaikille eikä vaan yhdelle ihmiselle, kaikki kuitenkin ohjaa opiskelijoita

H2:

käytännön läheistä koulutusta kaivattaisiin

6.2 Koulutuksen teoreettisuuden vaikutus ohjaukseen

Sairaanhoitajat kokivat nykyisen ammattikorkeakoulutuksen muuttaneen opintoja teoreettisempaan suuntaan. Heidän mukaansa hoitotieteen osuus koulutuksessa on lisääntynyt ja se oli muuttanut myös sitä, millaista ohjausta sairaanhoitajilta odotettiin. Ohjauksen ei tunnettu olevan enää pelkästään potilastyön ohessa tapahtuvaa ja ainoastaan poti-

laiden käytännön hoitoon liittyvää, vaan sairaanhoitajien olisi pitänyt paremmin hallita myös hoitotieteeseen liittyvien asioiden ohjaaminen.

H2:

on menty teoreettisempaan suuntaan tässä ammattikorkeakoulussa, ei olla sillä tavalla enää, että olisi ihan tuolla potilaitten parissa se työskentely

Opintojen teoreettisuuden lisääntymistä ei pidetty pelkästään positiivisena asiana, vaan sairaanhoitajat kokivat sen olevan heille ohjaajina vierasta ja vaikuttavan myös opiskelijoiden oppimiseen. Sairaanhoitajat kokivat ohjaajina vahvuudekseen potilastyön tekemisen ja siihen liittyvien asioiden ohjaamisen. Teoreettisten asioiden ohjaamisen tunnettiin olevan vaikeaa. Sairaanhoitajien mielestä paras tapa oppia hoitotyötä on työskentely potilaan kanssa. Koulutuksen teoreettisuuden katsottiin tekevän opiskelijoidenkin harjoittelusta raskaampaa.

H1:

opiskelu on niin teoreettista ja sitte ku tulee tänne käytäntöön niin siinä on opiskelijallaki kova homma

H4:

kaikista parhaiten oppii siellä potilaan lähellä

Ohjaukseen katsottiin vaikuttavan myös opiskelijoiden osaamisen. Sairaanhoitajien mukaan kaikilla opiskelijoilla ei välttämättä ole riittävää osaamista hoitotyön perusteista harjoitteluun tullessaan. Opiskelijoiden oletettiin hallitsevan muun muassa perushoitoon, hygieniaan ja aseptiikkaan liittyvät asiat jo harjoittelun alkaessa. Opiskelijoilla ei yleensä ollut juurikaan pohjatietoa harjoittelupaikan hoitotyön alueesta. Sairaanhoitajat kokivat perusasioiden opettamisen kuormittavan omaa työtään. Perusasioiden tulisi olla hallinnassa jo erikoissairaanhoidon harjoitteluun tultaessa. Sairaanhoitajat epäilivät opintojen teoreettisuuden vaikuttaneen myös opiskelijoiden osaamiseen, siten etteivät he saa koulutuksessaan riittävästi käytännön työssä tarvittavaa tietoa.

H2:

perushoito ja hygienia ja aseptikka kyllä pitäs osata, ei täällä niitä nyt enää kerkee ruveta opettamaan

H1:

opiskelijoiden tulisi saada sellasta tietoutta mistä tulevaisuudessa olisi jotain hyötyä

6.3 Ohjauksen onnistumiseen vaikuttavat tekijät

Sairaanhoitajien ja opiskelijoiden ohjaussuhteen kehittymistä vahvasti ohjaavan sairaanhoitajan osaaminen. Sairaanhoitajat kokivat hallitsevansa oman työnsä ja omaavansa tarvittavat pohjatiedot työskentelyyn. Tämän katsottiin helpottavan ohjaamista ja osaava sairaanhoitaja pystyi huomioimaan opiskelijan ja antamaan tälle vastuuta ja vapautta, mikä edistää opiskelijan oppimista. Kun sairaanhoitaja hallitsi oman työalueensa, hän pystyi antamaan tietoa myös opiskelijalle, otti opiskelijan työnsä ohessa huomioon ja jaksoi paremmin hoitaa ohjaustyön.

H4:

tulee automaattisesti se työ siinä, ettei tarvi ponnistella enää sen eteen et mietit et miten sä nyt ton teet

H1:

tiedän osaston tavat ja sairaudet ja osaan ohjata kyllä

H2:

ottaa huomioon opiskelijankin siinä

Opiskelijoiden omalla asennoitumisella ja aktiivisuudella nähtiin olevan suuri merkitys harjoittelun onnistumiselle. Opiskelijoiden toivottiin hakeutuvan itsenäisesti ja aktiivisesti oppimistilanteisiin, sekä olevan halukkaita oppimaan ja asenteeltaan myönteisiä harjoittelujaksoa ja työyksikköä kohtaan. Sairaanhoitajien mukaan oli paljon opiskelijan aktiivisuudesta kiinni millaisiin oppimistilanteisiin hänellä oli mahdollisuus päästä ja

kuinka paljon vastuuta opiskelijalle oli mahdollista antaa. Opiskelijan asennoitumisella oli vaikutusta sairaanhoitajien kokemaan ohjauksen kuormittavuuteen. Jos opiskelija ei vaikuttanut halukkaalta oppimaan, eikä kiinnostuneelta harjoittelujaksolla opeteltaviin asioihin, kokivat sairaanhoitajat sen tekevän heidän ohjaustyöstään raskasta.

H2:

on siitä opiskelijan aktiivisuudesta kiinni että kuinka se jaksaa pysyä mukana ja kuinka se saa siitä päivästä irti

H1:

jos opiskelija on vastaanottavainen, niin helpompaahan se ohjaaminen on

H1:

jos tarvii niinku kivirekeä vetää perässä koko ajan, ni se on tosi raskasta

Sairaanhoitajat asennoituivat opiskelijoihin ja ohjaamiseen positiivisesti, mikä edisti opiskelijoiden oppimista ja ohjaussuhdetta. Opiskelijoita ohjattiin ja heitä kohdeltiin sellaisella asenteella, että heistä kasvaa tulevia työkavereita. Opiskelijat otettiin tasavertaisina työyhteisön jäseniksi ja ohjaajat pyrkivät huomioimaan mitä opiskelijat halusivat harjoittelujaksollaan oppia. Opiskelijoita pyrittiin ohjaamaan sellaisiin oppimistilanteisiin mistä olisi hyötyä heidän oppimiselleen ja tavoitteilleen.

H2:

motivoituneita kaikki on ottamaan opiskelijoita

H4:

yrittäis ohjata niitä opiskelijoita sen mukaan, että he ovat niitä tulevia työkavereita

H2:

ilman muuta otetaan opiskelijat mukaan ja pyritään muistamaan että se halus kattoo tän

6.4 Opiskelijan ohjauksen yhdistäminen päivittäiseen työhön

Opiskelijoiden oppimista harjoittelupaikoissa pyrittiin edistämään suunnittelemalla ohjauksen järjestämistä työyksikössä edeltä käsin. Opiskelijoille nimettiin oma ohjaaja harjoittelujaksolle ja opiskelijoiden työvuorojen tavoite oli seurata oman ohjaajan työvuoroja. Jos opiskelijan nimetty ohjaaja ei ollut työvuorossa, pyrittiin opiskelijalle nimeämään korvaava ohjaava hoitaja.

*H2:
opiskelijalle on nimetty ohjaaja joka vuorossa*

Ohjausvastuuta jaettiin työyksikössä niin, ettei opiskelijoiden ohjaaminen jäisi jatkuvasti samojen ihmisten tehtäväksi, koska työn ohessa tehtävä opiskelijoiden ohjaaminen kuormittaa osaltaan hoitotyöntekijöitä. Tavoitteena oli sijoittaa opiskelijoita eri työvuoroihin, jotta ohjaaminen ei kävisi työntekijöille liian raskaaksi ja opiskelijoille voitaisiin tarjota mahdollisimman tasapuolisesti oppimistilanteita.

*H1:
ohjaaminen menee vuorotellen, ettei koko ajan yhden ihmisen hartioille jää*

*H4:
on tärkeää, että ovat eri vuoroissa, vaikka nyt onkin eri hoitajan kanssa, niin silti tekee semmoisen hässäkän, kun on hirveesti porukkaa*

Ohjauksen ja muun työn yhdistämisen koettiin välillä hankalaksi. Kiire päivittäisissä työtehtävissä saattoi jättää opiskelijan ohjaamisen toissijaiseksi ja sairaanhoitajat katsoivat potilaan hoidon olevan heidän ensisijainen työtehtävänsä. Potilastyö pyrittiin hoitamaan ensin ja opiskelijoiden ohjaaminen tapahtui siinä sivussa. Kiireettöminä aikoina sairaanhoitajat pystyivät panostamaan ohjaukseen enemmän ja perehdyttämään opiskelijoita paremmin kuin kiireen keskellä oli mahdollista.

*H2:
jos on kiirettä niin silloin täytyy sanoa vaan (opiskelijalle) että juokse perässä, katotaan sitte myöhemmin kun ehditään*

6.5 Palautteen ja arvioinnin toteutuminen ohjauksessa

Sairaanhoitajat kokivat palautteen antamisen tärkeäksi tekijäksi opiskelijoiden ohjaamisessa. Palautteen katsottiin olevan tarpeellista opiskelijan oppimisen kannalta. Palautetta pyrittiin antamaan opiskelijoille koko harjoittelun etenemisen ajan ja opiskelijoiden antaman palautteen mukaan opiskelijatkin toivoivat saavansa jatkuvaa palautetta oppimisestaan. Jokainen opiskelijan ohjaamiseen osallistunut antoi opiskelijalle palautetta muun muassa kirjoittamalla palautteensa opiskelijalla käytössä olevaan palautevihkoon. Eri hoitajilta tulleen palautteen nähtiin helpottavan opiskelijan arviointia. Sairaanhoitajien tavoitteena oli antaa opiskelijoille palautetta rakentavasti ja myös korjaavaa ja negatiivista palautetta annettiin, vaikka sen antaminen koettiin vaikeammaksi.

*H3:
ja siitä palautteesta sitä sitten oppiikin*

*H1:
pitääki noin matkan varrella antaa sitä palautetta*

*H2:
koska opiskelija ei aina ole sen oman ohjaavan hoitajan kanssa työvuorossa, että jos on välillä muiden kanssa, niin meillä on sellainen vihko, johon kirjoitetaan työvuoron päätyttyä palautetta, tämä helpottaa arviointikeskustelua*

*H2:
myös sitä negatiivista palautetta annetaan*

Nykyisen opiskelijoiden arvioinnissa käytettävän arviointilomakkeen täyttämisen sairaanhoitajat kokivat vaikeaksi. Arviointilomake koettiin liian monimutkaiseksi ja teoreettiseksi. Lomakkeella tavoiteltavat asiat nähtiin korkealentoisiksi ja kaukana käytännön työstä oleviksi. Sairaanhoitajat eivät aina kokeneet ymmärtävänsä arviointilomaketta oikein ja sen katsottiin aiheuttavan epätasa-arvoa opiskelijoiden harjoittelun arviointiin. Sairaanhoitajat toivoivatkin lomakkeen olevan yksinkertaisempi ja ainoastaan harjoittelussa eteen tulevia perusasioita käsittelevä. Myös opastusta arviointilomakkeen käyttöön toivottiin.

H3:

jotenki purettas auki ne hienot sanonnat sieltä arviointilomakkeesta, et mitä ne tarkoittaa, et ei olis vaan kauniilla vieraskielisellä sanalla siellä

H1:

kyllä epätasa-arvoa tulee jos ei ymmärrä sitä arviointilomaketta

6.6 Kehittämistarpeet opiskelijayhteistyössä ammattikorkeakoulun kanssa

Sairaanhoitajat ja ohjaava opettaja olivat sairaanhoitajien mukaan yhteydessä harjoittelujakson aikana eniten arvioidessaan opiskelijoita. Sairaanhoitajat kokivat, ettei oppilaitoksen taholta osallistuttu opiskelijoiden ohjaukseen juurikaan muuten, kuin arviointitilanteessa. Opettaja kävi yleensä harjoittelupaikassa kerran harjoittelun alussa ja silloin ohjaavalla sairaanhoitajalla oli mahdollisuus jutella opettajan kanssa. Tämäkin tilaisuus opettajan kohtaamiseen jäi pois, jos ohjaava sairaanhoitaja ei ollut työvuorossa opettajan käydessä harjoittelupaikassa. Seuraava tapaaminen opettajan kanssa oli yleensä opiskelijan loppuarviointitilanne, missä opettajan koettiin tukevan arvioinnin etenemistä. Sairaanhoitajat toivoivat voivansa keskustella enemmän ohjauksesta opettajan kanssa. Koska kohtaamiset opettajien kanssa jäivät vähäisiksi, tunsivat sairaanhoitajat, etteivät heidän tavoitteensa ja ohjauksensa aina kohdanneet oppilaitoksen opiskelijoille asettamien tavoitteiden kanssa.

H2:

ei välttämättä näe ollenkaan (opettajaa) ennen kuin loppuarvioinnissa

H1:

ois paljon antosampaa et sitä vois niinku puhua näin naamatuste keskustella asioista

H3:

kyllä mulla ainaki on semmonen tunne, et ei ymmärretä tässä toistemme kieltä ollenkaan

Sairaanhoitajat toivoivat oppilaitoksen taholta opettajien osallistuvan enemmän päivittäiseen toimintaan osastolla. Opettajien tunnettiin vieraantuneen käytännön hoitotyöstä ja sairaanhoitajat toivoivat, että opettajat voisivat olla enemmän mukana opiskelijoiden käytännön ohjaamisessa. Opettajien tämänhetkisen roolin ohjaustyössä koettiin olevan ainoastaan teoriaopintoihin liittyvää ja opettajan työn nähtiin olevan lähinnä ohjeiden antamista itsenäiseen opiskeluun. Sairaanhoitajat toivoivat oppilaitoksen taholta enemmän osallistumista osastolla tapahtuvaan hoitotyöhön, jotta opettajat säilyttäisivät otteen sairaanhoitajan käytännön työhön ja ohjauksen tavoitteet säilyisivät realistisina.

H2:

vois olla opettaja yhtään kattomassa täällä kentällä, että mihin tavoitteisiin täällä on yleensä mahdollista päästä

H3:

vähän unohtaneet ne opettajat tätä käytännön työtä

Ongelmia yhteistyössä koettiin informaation kulussa oppilaitoksen ja harjoittelupaikan välillä. Yhteistyötä ja keskustelua opettajien kanssa toivottiin olevan enemmän. Yhteistyön ajateltiin tukevan sairaanhoitajien työtä opiskelijoiden ohjaajina, kun heillä olisi enemmän tietoa opiskelijoista ja ohjaustyöstä. Sairaanhoitajat toivoivat oppilaitokselta tulevan enemmän tietoa opiskelijoiden opintokokonaisuuksista, koulutusohjelmasta ja ohjaamisesta. Yhteistyön ajateltiin myös osaltaan välittävän tietoa harjoittelupaikasta ja käytännön työelämästä oppilaitoksen suuntaan.

H4:

opettajien kanssa sais enemmän sitä yhteistyötä olla, että sitte osais opiskelijoitaki ohjata

H1:

ku se opettaja ois täällä vähän enemmän ni hän pystys varmaan viemään sinne koululleki tietoa käytännön kentältä

7 POHDINTA

7.1 Tutkimustulosten yhteenveto

Tutkimuksen tärkeimpinä tuloksina nousivat esille sairaanhoitajien puutteelliset tiedot opiskelijoiden nykyisestä koulutuksesta ja ohjauksesta. Koulutuksen muuttuminen teoreettisempaan suuntaan vaikutti sairaanhoitajien ohjaustyöhön. Harjoittelun ohjauksen onnistumiselle taas oli tärkeä merkitys sairaanhoitajan osaamisella, työyhteisön asennoitumisella opiskelijaan ja opiskelijan oppimismotivaatiolla. Lisäksi sairaanhoitajat kokivat palautteen ja arvioinnin vaikuttavan vahvasti opiskelijan ammatilliseen kasvuun. Viimeisenä tuli ilmi opiskelijayhteistyön kehittämisen tarve ammattikorkeakoulun kanssa

Tutkimustulosten mukaan sairaanhoitajat kokivat tietonsa hoitotyön opiskelijoiden koulutuksesta vähäisiksi. Sairanhoitajat eivät tieneet tarpeeksi nykyisistä opintokokonaisuuksista ja koulutuksen koettiin muuttuneen nopeasti pienen ajan kuluessa. Tieto tämän hetkisistä tuli opiskelijoiden kertomana, mutta sairaanhoitajat eivät kokeneet tuntevansa nykyisten opintojen sisältöjä tai nimityksiä, eivätkä kyenneet päättelemään opiskelijan opintojen vaihetta. Tiedon puute vaikeutti sairaanhoitajien toteuttamaa ohjausta, koska sairaanhoitajille oli epäselvää millainen oli kunkin opiskelijan osaamistaso ja millaista osaamista tältä voitiin odottaa. Sairanhoitajat olivat sitä mieltä, että heidän ohjaamisensa kärsi tiedon puutteesta ja sairaanhoitajat olisivat halunneet saada koulutusta opiskelijoiden ohjaamiseen. Koulutuksen toivottiin olevan kaikkien opiskelijoita ohjaavien saatavissa ja sen toteutuvan mahdollisimman käytännönläheisenä.

Nykyisen hoitotyön koulutuksen koettiin olevan hyvin teoreettista ja hoitotieteen osuuden koulutuksesta lisääntyneen. Teoreettisuuden koettiin muuttaneen käsitystä siitä, millaista ohjausta sairaanhoitajien tulisi opiskelijoille tarjota. Ohjaamisen ei tunnettu olevan enää pelkästään potilastyössä tapahtuvaa, vaan myös sairaanhoitajien ohjaamiseen oli

tullut lisää teorialähtöisyyttä. Teoreettisten asioiden ohjaamisen sairaanhoitajat kokivat vieraaksi itselleen. Sairaanhoitajien mukaan myöskään opiskelijoiden käytännön osaamiseen liittyvät taidot eivät aina olleet riittäviä, eikä kaikilla opiskelijoilla ollut hoitamisen perustaitoja hallussaan. Aivan perusasioista lähtevän ohjauksen katsottiin kuormittavan ohjaavia sairaanhoitajia. Sairaanhoitajat odottivat perusasioiden opettamisen kuuluvan oppilaitoksen tehtäviin ja perushoidon olevan opiskelijoilla hallinnassa jo erikoissairanhoidon harjoittelujaksolle tultaessa.

Opiskelijan ja sairaanhoitajan välisen ohjaussuhteen kehittymistä vahvisti sairaanhoitajan osaaminen ja ammattitaito. Ammattitaitoisuus myös vaikutti positiivisesti sairaanhoitajan toteuttamaan ohjaukseen. Ohjauksen koettiin olevan helpompaa silloin kun sairaanhoitajan oma osaaminen oli vahvaa. Ohjaussuhdetta paransi myös sairaanhoitajien halukkuus opiskelijaohjaustyöhön ja heidän asennoitumisensa opiskelijoihin tasavertaisina työyhteisön jäseninä. Sairaanhoitajat pyrkivät huomioimaan opiskelijoiden oppimistarpeet ja oppimistilanteita tarjoamalla edistämään opiskelijoiden ammatillista kehittymistä. Opiskelijoiden myönteisen asennoitumisen harjoitteluun ja harjoittelupaikkaan koettiin myös osaltaan helpottavan ohjaustyötä ja vähentävän ohjauksen sairaanhoitajalle aiheuttamaa kuormittavuutta. Uutena tuloksena aiempiin tutkimuksiin nähden oli sairaanhoitajien mielipide, jonka mukaan oli paljon opiskelijan aktiivisuudesta kiinni millaisiin oppimistilanteisiin opiskelijalla oli mahdollisuus päästä ja kuinka paljon vastuuta opiskelijalle oli mahdollisuus antaa.

Opiskelijoiden ohjaus pyrittiin suunnittelemaan edeltä käsin tasapuoliseksi ja ohjausvastuu jaettiin tasaisesti eri sairaanhoitajien kesken. Tämä toteutettiin sijoittamalla opiskelijoita eri työvuoroihin ja rajoittamalla opiskelijoiden määrää samassa työvuorossa. Tavoitteena oli, ettei ohjausvastuu olisi jatkuvasti samoilla hoitajilla. Ohjauksen ja muun työn yhdistäminen koettiin välillä hankalaksi muun muassa kiireen vuoksi. Kiiretilanteissa potilastyö nähtiin ensisijaisena tehtävänä. Opiskelijaohjaustyöhön pyrittiinkin panostamaan eniten kiireettöminä aikoina.

Jatkuvan palautteen antamisen opiskelijalle nähtiin olevan tärkeää opiskelijan oppimisen kannalta. Kaikki opiskelijan ohjaukseen osallistuneet sairaanhoitajat antoivat opiskeli-

joille palautetta harjoittelun edetessä joko suullisesti tai kirjallisesti. Harjoittelun edetessä annetun palautteen katsottiin helpottavan myös opiskelijan arvioimista. Sairaanhoidajat kokivat arviointilomakkeen käytön hankalaksi. Lomake nähtiin liian monimutkaisena ja teoreettisena ja tämän katsottiin aiheuttavan epätasa-arvoa eri hoitajien arvioidessa opiskelijoita.

Opiskelijaohjausyhteistyötä ammattikorkeakoulun kanssa koettiin olevan liian vähän. Sairaanhoidajat olisivat halunneet keskustella enemmän ohjaavan opettajan kanssa ohjauksen ja harjoittelun etenemisestä. Koska keskustelutilanteita oli vähän koettiin ettei sairaanhoidajien antama ohjaus aina kohdannut oppilaitoksen harjoittelulle asettamia tavoitteita. Opettajan toivottiin osallistuvan nykyistä enemmän ohjaukseen osastolla. Sairaanhoidajat kokivat opettajien olevan vieraantuneita käytännön hoitotyöstä. Sairaanhoidajat odottivat saavansa oppilaitokselta enemmän tietoa opinnoista ja ohjaustyöstä. He olisivat myös toivoneet, että opettajien käytännön ohjaustyöhön osallistuminen olisi vienyt tietoa harjoittelupaikasta oppilaitoksen suuntaan.

7.2 Opiskelijaohjaus sairaanhoidajan työssä

Tiedon puute koulutuksesta ja opinnoista

Ammattikorkeakoulussa ohjatussa harjoittelussa pääasiallinen vastuu opiskelijan ohjauksesta ja oppimisen tukemisesta on harjoittelupaikan ohjaavalla sairaanhoidajalla (Suositus harjoittelusta, sen järjestämisestä ja terminologiasta 2006, 12). Tämän vuoksi sairaanhoidajalla pitää olla valmiudet ohjata opiskelijoita heidän tavoitteitaan vastaavasti ja sairaanhoidajien on pystyttävä ohjauksessaan yhdistämään teoriassa opittua käytännön taitoihin (Sarajärvi & Isola 2006, 219; Heinonen 2003).

Aiemmissä tutkimuksissa on todettu, ettei ohjaavilla sairaanhoidajilla ole riittävästi tietämystä terveysalan koulutuksesta, oppilaitoksessa tarjottavasta teoriaopetuksesta ja ope-

tussuunnitelmista tai ohjattuun harjoitteluun tulevasta opiskelijasta (mm. Hinkkanen 2002; Jokinen ym. 2005). Myös haastattelemiemme sairaanhoitajien mukaan heillä ei ollut tarpeeksi tietoa opiskelijoiden saamasta koulutuksesta. Opinnot, teoriasisällöt ja opintojaksojen nimitykset koettiin vieraiksi. Näin ollen vaikka opiskelijat harjoitteluun tullessaan itse kertoivatkin aiemmista opinnoistaan, ei siitä tämän tutkimuksen mukaan ole hyötyä ohjaajille jos he eivät tunne opintosisältöjä ja niiden nimityksiä. Sairaanhoitajien mielikuva opintosisällöistä oli, että opinnoista oli tullut entistä teoreettisempia ja että hoitotieteen osuus oli lisääntynyt. Teoreettisuuden tunnettiin olevan ohjaaville sairaanhoitajille vierasta ja he kokivat ohjaustyön eriytyneen osittain potilastyöstä. Sairaanhoitajien mukaan opiskelijat eivät välttämättä hallinneet sellaisia taitoja kuin sairaanhoitajat olisivat odottaneet. Käytännön taidoissa nähtiin olevan puutteita ja niiden opettamisen erikoissairaanhoidon harjoittelussa koettiin turhan kuormittavaksi. Ennen harjoittelun alkamista opiskelijalla tulisi olla harjoittelua edeltävistä opinnoista hankittuna riittävät tiedot ja taidot harjoittelun toteuttamiseksi (Ohjaako harjoittelu asiantuntijuuteen 2005, 20).

Tässä tutkimuksessa todettiin, että ohjauksen suunnittelu hankaloituu, jos ohjaava sairaanhoitaja ei tiedä millaisia asioita opiskelija teoriassa hallitsee ja millaista osaamista tältä voi vaatia. Tiedon puute opinnoista aiheuttaa epätietoisuutta sairaanhoitajille siitä, millaista ohjausta heidän tulisi opiskelijoille antaa. On myös opiskelijan oppimisen ja ammattiin kasvamisen kannalta tärkeää, että hänelle olisi tarjolla ajankohtaista ja vaatimustaan sopivaa ohjausta. Sairaanhoitajien liian vähäiset tiedot opinnoista voivat harjoittelupaikassa aiheuttaa opiskelijoiden turhautumista jos vaatimustaso on opiskelijan osaamisen nähden liian alhainen. Toisaalta opiskelijoilta saatetaan vaatia sellaista osaamista mihin tällä ei vielä koulutuksen puolesta olisi valmiuksia. Epätietoisuus kuormittaa myös sairaanhoitajia omassa ohjaustyössään. On niin ohjaajien kuin opiskelijoidenkin etu, että sairaanhoitajia ohjattaisiin löytämään ajankohtaista tietoa nykyisestä ammattikorkeakoulutuksesta. Tämä on ensiarvoisen tärkeää ohjauksen suunnittelun kannalta, jotta harjoittelujakso tukisi mahdollisimman paljon opiskelijan ammatillista kasvua ja uuden oppimista ja sairaanhoitajat saisivat kokea olevansa oikealla tiellä ohjatesaan opiskelijoita. Saattaisikin olla hyvä eri työyksiköissä kerätä ohjausmateriaalia opiskelijoiden ohjaukseen liittyen. Sosiaali- ja terveysministeriön työyksiköihin suunnatun

suosituksen mukaan harjoittelupaikoissa olisi oltava ohjaajien saatavana materiaalia, joka sisältää perustiedot koulutuksesta, sen etenemisestä ja vaiheista (Heinonen 2003).

Tarve ohjauskoulutukselle

Harjoittelua ohjattaessa sairaanhoitajat tarvitsevat pedagogisia taitoja ja tietoa erilaisista oppimisstrategioista. (Vuorinen ym. 2005, 278.) Opiskelijoiden ohjaukseen osallistuvilla sairaanhoitajilla on hyvä olla mahdollisuus saada koulutusta jonka avulla voisi perehtyä nykyiseen hoitotyön koulutuksen opetussuunnitelmaan ja opintosisältöihin. Koulutuksen avulla sairaanhoitajat voisivat saada myös vuorovaikutus- ja muita ohjausvalmiuksia. (Heinonen 2003.) Tämän tutkimuksen tulosten mukaan sairaanhoitajat tuntevat tarvetta ohjauskoulutukselle. He kokevat tähän saakka hankittujen ohjaustaitojensa kehittymisen olleen heidän oman aktiivisuutensa varassa ja haluaisivat saada koulutusta ohjauksen ja pedagogisten taitojensa tueksi. Aiemmissa tutkimuksissa (Gray & Smith 2000; Vesterinen 2002) onkin todettu, että ohjaajien ohjaustaidoissa on parantamisen varaa, ja pedagogisten taitojen olevan puutteellisia. Sairanhoitajat tarvitsisivat tukea oman ammatillisen kehittymisensä tueksi (Mäenpää & Nurminen 2003, 48). Tähän mennessä koulutusta on ollut saatavissa lähinnä ainoastaan opiskelijavastaavalla ja sairaanhoitajat toivoisivat koulutusta tarjottavan kaikille opiskelijaohjaukseen osallistuville. Tämä olisikin järkevää, koska osastotyössä kaikki sairaanhoitajat osallistuvat opiskelijoiden ohjaamiseen ja tarvitsevat osaamista ohjauksen saralla.

7.3 Sairanhoitajien kokemus oppimista edistävästä ja estävästä tekijöistä

Sairanhoitajan ammatillinen osaaminen

Sairaanhoidajan toteuttamaan ohjaukseen on vaikutusta sairaanhoidajan omalla osaamisella ja hoitotyön alueensa hallitsemisella. Hyvän ohjaajan katsotaan osaavan käytännön työn tekemisen ja olevan alansa asiantuntija. (Gray & Smith 2000, 1545-1546; Meretoja ym. 2006, 12.) Tässä tutkimuksessa todettiin, että sairaanhoitajat kokivat vahvuudekseen ohjaajina käytännön työn osaamisen. Kun sairaanhoitaja hallitsi päivittäisen työnsä, hän pystyi panostamaan enemmän opiskelijan ohjaamiseen, huomioimaan tämän työnsä ohessa ja tarjoamaan tietoa, vastuuta ja vapautta harjoiteltavista asioista. Sopivan vastuun antaminen vahvistaa opiskelijan oppimista ja antaa itseluottamusta (Löfmark & Wikblad 2001, 45-46). Muun muassa Gray & Smithin (2000) tutkimuksessa on todettu, että sairaanhoidajan osaamisella on vaikutusta siihen, kuinka realistisia odotuksia tällä on opiskelijaa kohtaan ja missä määrin hän uskaltaa antaa opiskelijan osallistua käytännön hoitotyöhön.

Opiskelijan ja työyhteisön asennoituminen harjoitteluun

Useiden tutkimusten (Papp ym. 2003; Oinonen 2000; Koskinen & Silen-Lipponen 2001) mukaan työyhteisön asennoitumisella opiskelijaan on huomattava merkitys harjoittelun onnistumiselle. Tässä tutkimuksessa haastatellut sairaanhoitajat suhtautuivat harjoittelun ohjaukseen ja opiskelijoihin positiivisesti ja kohtelivat opiskelijoita tasavertaisesti. Opiskelijat otettiin työyhteisöön tasavertaisiksi jäseniksi ja myönteinen asenne opiskelijoihin edisti oppimista ja ohjaussuhteen muodostumista. Koskisen ja Silen-Lipposen (2001) mukaan opiskelijan hyväksyminen työyhteisöön edistää oppimista (Koskinen & Silen-Lipponen 2001, 128-129). Myös Saarikosken (2002) ja Sarajärven ja Isolan (2006) tutkimuksissa on todettu hyvän ohjaussuhteen kehittymisellä opiskelijan ja ohjaavan sairaanhoidajan välille on suuri merkitys harjoittelun onnistumisen kannalta. Tutkimuksemme sairaanhoidajien positiivinen asenne opiskelijoihin synnytti vastavuoroisen ohjaussuhteen. Tämän tutkimuksen mukaan sairaanhoitajat pyrkivät edistämään opiskelijoiden oppimista huomioimalla näiden harjoittelujaksolle asettamat tavoitteet ja ottamalla opiskelijat mukaan erilaisiin oppimistilanteisiin.

Tutkimuksemme mukaan sairaanhoidajien suhtautuminen opiskelijoihin oli myönteistä ja opiskelijoiden oppimista pyrittiin tukemaan tarjoamalla heille tarkoituksenmukaisia op-

pimistilanteita. Tutkimukseen osallistuneet sairaanhoitajat olivat motivoituneita ohjaamaan opiskelijoita ja opiskelijoita ohjattiin sellaisen periaatteen mukaan, että heistä kasvaisi tulevaisuuden työtovereita. Harjoittelupaikan myönteisellä suhtautumisella opiskelijoihin on opiskelijan oppimista ja osaamista edistävä vaikutus (Ohjaako harjoittelu asiantuntijuuteen 2005, 27).

Tutkimuksessamme tuli ilmi, että ohjaukselle oli vaikutusta opiskelijan asenteella harjoittelujaksolle ja harjoittelupaikkaan. Opiskelijoiden toivottiin asennoituvan harjoitteluun myönteisesti ja ottavan aktiivisesti vastuuta omasta oppimisestaan. Sairaanhoitajat kokivat olevan osittain opiskelijan omasta aktiivisuudesta kiinni, millaisiin oppimistilanteisiin harjoittelujakson aikana pääsi. Sairaanhoitajat tunsivat ohjaamisen olevan helpompaa, kun opiskelijan asenne oppimiseen oli myönteinen ja haluttoman opiskelijan koettiin tekevän ohjaamisesta raskasta. Myönteisesti asennoituvat opiskelijat pääsivät helpommin mukaan myös työyhteisöön.

Ohjauksen yhdistäminen sairaanhoitajan päivittäiseen hoitotyöhön

Sairaanhoitajalla on tärkeä rooli toimia sairaanhoitajan esikuvana opiskelijalle harjoittelujakson aikana (Papp ym. 2003, 267). Opiskelija on harjoittelun aikana suuren osan ajastaan ohjaavan sairaanhoitajan kanssa ja tämän antama ohjaus on tärkeää opiskelijan ammatilliselle kehitymiselle (Oinonen 2000, 66-67). Tähän tutkimukseen osallistuneet sairaanhoitajat kertoivat, että osastolle harjoitteluun tulevat opiskelijat sijoitettiin ennalta suunnitellusti eri työvuoroihin. Tällaisella järjestelyllä pyrittiin jakamaan ohjausvastuuta tasaisemmin osaston henkilökunnan kesken ja tarkoituksena oli myös pystyä tarjoamaan opiskelijoille oppimistilanteita. Jos opiskelijoita olisi ollut liian monia samoissa työvuoroissa, eivät kaikki olisi välttämättä saaneet osakseen riittävää ohjausta tai päässeet osallistumaan osaston toimintaan. Liian suureksi koettu henkilömäärä yhdessä työvuorossa vaikutti myös sairaanhoitajien jaksamiseen, koska ohjaustyökin lisää osaltaan tehtävää työmäärää.

Tähän tutkimukseen osallistuneet sairaanhoitajat kertoivat heidän osastollaan kaikilla opiskelijoilla olevan nimetyn ohjaajan. Mikäli opiskelijan oma ohjaava sairaanhoitaja ei

ollut työvuorossa, etsittiin hänelle korvaava hoitaja, jotta opiskelija ei kokisi jäävänsä yksin. On todettu, että on opiskelijoille tärkeää, että heille on tarjolla korvaava ohjaava hoitaja silloin kun oma ohjaaja ei ole paikalla. Ilman henkilökohtaista ohjaajaa he eivät välttämättä osaa osallistua osaston työhön. (Gray & Smith 2000, 1547.) Nimetty ohjaaja on opiskelijoiden oppimiselle tärkeä, koska ohjaussuhteen katkeaminen ja satunnaisuus haittaa opiskelijan kehittymistä harjoittelujakson aikana (Löfmark & Wikblad 2001, 50). Nimetty ohjaaja antaa myös ohjaavalle sairaanhoitajalle mahdollisuuden valmistautua ohjaamiseen, kun hänellä on tiedossaan millainen opiskelija on tulossa ohjattavaksi. Sairaanhoitaja voi ennalta varautua työnsä suunnitteluun niin, että voi ottaa samalla huomioon opiskelijan tarpeet. Ohjaajan olisikin hyvä pystyä suunnittelemaan harjoittelua opiskelijan tarpeita ja tavoitteita vastaavaksi. (Suositus harjoittelusta, sen järjestämisestä ja terminologiasta 2006, 12.)

Aiemmissa tutkimuksissa on todettu päivittäisessä työssä vallitsevan kiireen vaikuttavan ohjaustyöhön negatiivisesti ja vaikuttavan hoidon ja ohjauksen laatuun (Jokinen ym. 2005; Kauppinen & Mentula 2000). Myös tähän tutkimukseen osallistuneiden sairaanhoitajien mielestä potilastyön ja opiskelijan ohjauksen yhteensovittaminen oli välillä hankalaa. Kun osastolla oli kiireistä, oli käytännön työt hoidettava ensin ja opiskelijan ohjaaminen jäi silloin taka-alalle. Ohjaamista pyrittiin toteuttamaan huolellisemmin kiireettöminä ajankohtina ja perehdyttämään opiskelijaa hyvin silloin kun siihen oli enemmän aikaa, kuten esimerkiksi yövuoroissa. Kiireen keskellä opiskelijan oma vastuu oppimisesta ja oppimistilanteisiin hakeutumisesta korostui. Eri työyksiköissä olisi varmasti hyväksi huomioida opiskelijaohjauksen tuoma lisätyö henkilöstöresursseja suunnitellussa, mikäli se olisi käytännössä mahdollista. Kuinka esimerkiksi jatkuvasti kiireisillä osastoilla järjestetään opiskelijoiden ohjaaminen, jos kiireettömiä ja ohjaukseen keskittymiselle otollisia hetkiä on vähän? Oppiminen jää kiireen keskellä paljon opiskelijan oman aktiivisuuden varaan, eivätkä eri harjoittelupaikat varmasti tarjoa tasapuolisia oppimismahdollisuuksia kaikille opiskelijoille.

Sairaanhoitajan antama palaute ja arviointi

Tähän tutkimukseen osallistuneiden sairaanhoitajien mukaan palautteen antaminen näh-

tiin merkittäväksi tekijäksi opiskelijoiden ohjaamisessa ja ammatillisen kasvun tukemisessa. Palautetta annettiin yleensä pitkin matkaa harjoittelun edetessä joko suullisesti tai kirjallisesti. Sairaanhoidajat kokivat niin positiivisen kuin negatiivisenkin palautteen antamisen olevan tärkeää opiskelijan oppimiselle. Myös opiskelijoiden kerrottiin toivovan jatkuvaa palautetta ja kokevan myönteisenä myös korjaavan palautteen saamisen. Opiskelijoiden itseluottamus taitoihinsa lisääntyy palautteen myötä (Löfmark & Wikblad 2001, 45-46). Sairaanhoidajan ammatillisiin taitoihin tulisi kuulua taito palautteen antamiseen (Vuorinen ym. 2005, 278). Taitavan ohjaajan ominaisuuksiin voidaan ajatella kuuluvan kyky palautteen antamisen ja vastaanottamiseen (Gray & Smith 2000, 1546-1547).

Tässä tutkimuksessa jatkuvan palautteen antamisen nähtiin tutkimuksemme mukaan helpottavan sairaanhoidajien harjoittelun päättyessä tehtävää arviointia. Arviointia vaikeutti sairaanhoidajien kokemus arviointilomakkeen käytön vaikeudesta. Lomake koettiin liian korkealentoiseksi ja tavoitteet vaikeiksi saavuttaa. Arvioinnin ei lomakkeella nähty kaikilta osin vastaavan käytännön työtä ja opiskelijoiden arviointi lomakkeen pohjalta oli vaikeaa. Sairaanhoidajat tunsivat, etteivät ymmärtäneet lomakkeen arvioinnin kohteita aina oikein ja sen katsottiin vaikuttavan opiskelijoiden arvioimiseen. Eri sairaanhoidajien tekemänä arvioinnin ajateltiin eroavan toisistaan sen mukaan miten kukin lomakkeen ja arviointivaatimukset kohdallaan ymmärsi. Erilaiset vaatimukset toivat epätasa-arvoa opiskelijoiden arviointiin. Samankaltaiseen tulokseen on päästy myös ammattikorkeakouluille tehdyssä selvityksessä, jossa todetaan, etteivät arviointiperusteet aina ole harjoittelupaikkojen tiedossa. Arviointiperusteita ei välttämättä ymmärretä samalla tavalla kaikkien arviointiin osallistuvien kesken. (Ohjaako harjoittelu asiantuntijuuteen 2005, 24.)

Tähän tutkimukseen osallistuneet sairaanhoidajat toivoivat saavansa opastusta etenkin arviointiin ja arviointilomakkeen käyttöön. Ohjaavat hoitajat olisivat toivoneet lomakkeen selventämistä ja arvioinnin tasojen ja arvioitavien osa-alueiden ”avaamista” ja tuomista käytännön tasolle. Tämäkin tukee aiemmin luvussa 7.2 todettua näkemystä siitä, että sairaanhoidajilla olisi tarvetta saada koulutusta opiskelijaohjaustyönsä tueksi.

Koulutuksen avulla turvattaisiin myös opiskelijoiden tasa-arvoisempi arviointi ja mahdollisimman hyvä ohjaus teorian ja käytännön yhdistämiseksi.

7.4 Opiskelijayhteistyö ammattikorkeakoulun kanssa

Tässä tutkimuksessa sairaanhoitajat näkivät ammattikorkeakoulun ja työelämän yhteistyön tärkeäksi kehittämisen kohteeksi. He toivoivat jatkuvaa vuorovaikutusta ja toinen toisensa tiedottamista tämän hetkisistä käytännön asioista. Tämän päivän työelämän toimintaperiaatteista opettajat saisivat aktiivisella yhteistyöllä tietoa enemmän, toisaalta tietoa kulkisi myös tämän hetkisestä koulutuksesta työelämän hyödynnettäväksi. (Jokinen ym.2005, 19.)

Tämän tutkimuksen mukaan yhteistyön tulisi parhaimmillaan olla ohjaavan sairaanhoitajan, opiskelijan ja opettajan saumatonta yhteistyötä opiskelijan ammatillisen kasvun tukemiseksi. Tämä auttaa teorian ja käytännön yhteensovittamista käytännön harjoittelun aikana. (Konkola 2003, 26.) Tässä tutkimuksessa todettiin sairaanhoitajien kokevan, että ohjaavien opettajien läsnäolo harjoittelun aikana oli liian vähäistä. Opettajien kanssa päästiin syvällisemmin yhteistyöhön lähinnä opiskelijan arviointitilanteessa. Silloin sairaanhoitajat kokivat saavansa hyvin tukea opettajilta opiskelijaa arvioidessaan. Haastateltujen sairaanhoitajien mukaan ohjaavat opettajat kävivät yleensä harjoittelun alussa tapaamassa opiskelijoita ja ohjaajia, mutta tämäkin tapaaminen saattoi jäädä pois jos ohjaava sairaanhoitaja ei ollut kyseisessä työvuorossa paikalla. Yleisesti oltiin sitä mieltä, että yhteistä aikaa opettajien kanssa keskusteluun ohjauksesta oli liian vähän. Sairanhoitajat katsoivat, että vähäisen yhteistyön puute opettajien kanssa saattoi johtaa siihen, että heidän ohjauksensa tavoitteet eivät aina olleet samansuuntaiset oppilaitoksen säätämien tavoitteiden kanssa. Sairanhoitajat olisivat kaivanneet tukea varsinkin itse ohjaukseen ja siihen mitä kyseisellä harjoittelujaksolle tulisi ohjata opiskelijalle.

Konkolan (2003) mukaan on tärkeää selvittää kuinka yhteistoimintaa voidaan parantaa ja kehittää. Hän toteaa kuitenkin, ettei osapuolten yhteistyön kehittäminen ole ongelma-

tonta erilaisten sääntöjen ja toimintajärjestelmien takia. (Konkola 2003, 26.) Etenkin molempien osapuolten työmäärän lisääntyminen ja tiukentuneet työelämän raamit voivat olla esteenä toimivalle yhteistyölle ja sen kehittämiseksi.

Tässä tutkimuksissa on todettu että ohjaavan opettajan toivottaisiin osallistuvan enemmän ohjaavan työyksikön arkipäivään. Tätä voitaisiin hyödyntää työyksikön kehittämisessä, kun ohjaavan opettajan osaamista voitaisiin enemmän käyttää hyväksi ohjaus toiminnan kehittämisessä. (mm. Heinonen & Vallimies-Patomäki 2004, 29.) Tässä tutkimuksessa haastatellut sairaanhoitajat näkivät opettajan ohjaustyön suuntautuneen enimmäkseen teoriaopintoihin ja itsenäisen opiskelun kannustamiseen. Opettajan käytännön hoitotyöhön osallistumisen nähtiin vähentyneen opintojen teoreettisuuden lisääntyessä. Oppilaitoksessa annettava opetus ja harjoittelupaikan antama ohjaus koettiin eriytyneen vahvasti. Sairaanhoitajat olivat huolestuneita siitä, tulevatko ohjauksen sekä opiskelijoiden harjoittelujaksojen tavoitteet säilymään tulevaisuudessa realistisina, jos opettajien tietämys ja kokemus käytännössä toteutuvasta potilastyöstä jää vähäiseksi. Sairaanhoitajat toivoivat, että opettajat pääsisivät osallistumaan käytännön opetukseen osastoilla enemmän.

Tutkijoiden mielestä jatkossa voisi miettiä ammattikorkeakouluopiskelijoiden koulutusohjelmiin ohjaukseen liittyvää opetusmateriaalia, sillä tämän tutkimuksen mukaan itse ohjaamisen pedagogisen puolen on todettu olevan sairaanhoitajille vierasta. Opiskelijoille on tärkeää tarjota tasa-arvoista kohtelua ohjauksessa ja heillä on oikeus korkealaatuiseen ja tavoitteitaan vastaavaan harjoitteluun (Ohjaako harjoittelu asiantuntijuuteen 2005, 7). Tämän tutkimuksen tuloksissa sairaanhoitajat kiinnittivät huomionsa etenkin opiskelijoiden koulutusohjelmien ja opetussuunnitelmien sisältöjen avaamisen tärkeyteen ja siihen, että sairaanhoitajien tulisi olla hyvin perillä opiskelijan koulutuksen etenemisestä onnistuneen ohjauksen suunnittelussa. Tärkeää oli myös saada koulutusta ohjaajille itse ohjaamisesta ja sen pedagogisesta puolesta. Tämän tutkimuksen mukaan yhteistyötä oppilaitoksen ja työelämän välillä tulisi lisätä informaation kulun turvaamiseksi ja osapuolten toiminnan tukemiseksi. Ohjauksen hyvä laatu ja johdonmukainen toteutuminen edellyttävät ammattikorkeakoulun ja työelämän tiivistä ja jatkuvaa yhteistyötä (Suositus harjoittelusta, sen järjestämisestä ja terminologiasta 2006, 11).

7.5 Tutkimuksen eettisyyden ja luotettavuuden arviointia

Hirsjärven ym. (2004) mukaan jo tutkimuksen aiheen valinta on eettinen kysymys (Hirsjärvi ym. 2004, 26). Tämän tutkimuksen tarkoituksena on opiskelijaohjauksitoiminnan kehittäminen hoitotyössä ja tavoitteena kartoittaa sairaanhoitajien opiskelijaohjaustyökemuksia. Tutkimuksen aineiston kerääminen toteutettiin haastattelemalla sairaanhoitajia. Kokemuksia tarkasteltaessa on eettisesti tärkeää huomioida tutkittavien yksityisyyden ja luottamuksellisuuden turvaaminen (Hirsjärvi & Hurme 2000, 20). Olimme toimittaneet haastateltaville etukäteen osastolla toteutettavan haastattelun saatekirjeen. Saatekirjeessämme kerroimme tutkimukseen osallistuville sairaanhoitajille tutkimuksemme taustoista ja tarkoituksesta. Saatekirjeessä kerrottiin myös haastatteluun osallistumisen olevan vapaaehtoista ja haastattelusta kiinnostuneille annettiin mahdollisuus ottaa yhteyttä tutkijoihin, mikäli heillä olisi tutkimuksesta tai haastattelusta etukäteen jotain kysyttävää

Esihaastattelujen tekeminen ennen varsinaista haastattelua vähentää virhelähteitä. Esihaastattelujen avulla testataan ja muutetaan mm. haastattelurunkoa, aihepiirien järjestystä, kysymysten muotoilua ja haastattelun kestoa. Koska haastattelu tapahtui niin lyhyellä varoitusajalla, ei tutkijoilla ollut mahdollisuutta tehdä esihaastattelua ennen varsinaista haastattelutilannetta. Tällä saattoi olla vaikutusta haastattelun onnistumiseen ja tuloksiin. Esihaastattelun pois jääminen saattaa vähentää haastattelun ja sen myötä tutkimuksemme tulosten luotettavuutta. (Mts. 72.)

Haastattelupaikan valinnalla on myös merkitystä ja sen tulisi olla rauhallinen ja haastateltavalle turvallinen, koska teemahaastattelu edellyttää hyvää kontaktia haastateltavaan. Vuorovaikutuksen helpottamiseksi valaistusta tulisi olla niin, että haastattelija ja haastateltava näkevät toistensa ilmeet. (Mts. 74.) Haastattelupaikkanamme oli rauhallinen osastonhoitajan huone, jossa oli sopivasti tilaa kaikille haastatteluun osallistuville, eikä välimatka nauhureihin ollut liian pitkä. Tällä varmistettiin nauhoituksen kuuluvuus. Haastattelupaikka oli kaikille haastateltaville tuttu, ja tämä loi turvallisuuden tunnetta.

Tutkimuksessa haastattelurunko tehtiin etukäteen mahdollisimman huolellisesti ja olimme ennalta miettineet lisäksi itse haastattelutilannetta varten tarvittavia esitettäviä tarkentavia kysymyksiä teema-alueisiin pohjautuen. Haastattelutilanteessa käytimme ennalta mietittyjä syventäviä kysymyksiä. (Mts. 66.) Teemarunko toimi hyvin ”muistilappuna” haastattelijaille ja se ohjasi haastattelun kulkua niin, että kaikki asiat tulivat käsiteltyiksi. Teemarungosta oli hyvä seurata myös ajan kulumista suhteessa käsiteltävissä oleviin kysymyksiin ja sen avulla pystyi tarkkailemaan milloin oli aika siirtyä seuraavaan aihealueeseen. Tarkentavat kysymykset helpottivat paljon haastattelun etenemistä ja kysymyksiä esittämällä saimme täsmällisempiä vastauksia teema-alueisiimme. Tarkentavat kysymykset selvensivät myös haastateltaville teema-alueiden ja kysymysten merkitystä ja he osasivat paremmin vastata täsmällisempiin, syventäviin kysymyksiin, kuin yleisluontoisiin laajoihin kysymyksiin. Teemarunko olisi varmasti ollut hyvä toimittaa haastateltaville jo ennakkoon ennen haastattelua, jotta he olisivat voineet tutustua alueisiin rauhassa ja pohtia niiden sisältöjä. Haastattelun toteuttamiseen ja tulosten luotettavuuteen oli vaikutusta sillä, että tutkijoilla ei ollut aiempaa kokemusta haastattelujen tekemisestä. Pyrimme valmistautumaan haastattelutilanteeseen tutustumalla teema- ja ryhmähaastatteluja käsittelevään kirjallisuuteen, koska huolellisen valmistautumisen katsotaan lisäävän haastattelun tutkimustulosten luotettavuutta (Mts. 184). Kuitenkin haastattelua litteroidessa ja tuloksia käsitellessä huomasimme useissa kohdissa, että haastateltavien antamia vastauksia olisi ollut syytä haastattelussa käsitellä enemmän. Haastattelun aikana olisi pitänyt paremmin tarttua haastateltavien antamiin vastauksiin ja lisäkysymyksiä tekemällä tarkentaa ja syventää näiden antamia vastauksia.

Haastattelun alussa jaoimme teemarungot haastateltaville ja heille annettiin mahdollisuus tutustua teema-alueisiin. Haastatteluun osallistuville sairaanhoitajille korostettiin vielä tutkimuksen osallistumisen olevan vapaaehtoista ja varmistimme suullisesti luvan nauhoittaa haastattelun. Teimme selväksi kuinka haastatteluaineistoa tullaan käsittelemään ja että haastattelussa kerätty materiaali (nauhat ja auki kirjoitettu haastattelu) tullaan hävittämään asianmukaisesti. Kerroimme myös, että tutkimustulokset tullaan julkaisemaan ja esittelemään tutkimuksen valmistuttua. Alkutunnelma itse haastattelutilanteessa oli hieman jännittynyt. Kun aloimme kertoa haastateltaville lisää tutkimukses-

tamme ja aiheestamme, tunnelma vapautui. Tilanteesta pyrittiin tekemään mahdollisimman rento ja haastateltaville annettiin mahdollisuus tuoda esille ajatuksiaan ja kokemuksiaan tutkittavista asioista vapaasti. Haastateltaville korostettiin sitä, ettei kysymyksiin ollut oikeita tai väärä vastauksia, vaan olimme kiinnostuneita kaikenlaisista kokemuksista. Haastattelun edetessä jokainen ryhmäläinen oli äänessä melko tasavertaisesti ja ryhmä antoi jokaiselle mahdollisuuden esittää omia ajatuksiaan ja kokemuksiaan. Koimme haastateltavien kertoneen rehellisesti kokemuksistaan tema-alueita koskien. Haastattelun yhdeksi ongelmakohtaksi on nähty haastateltavien mahdollisesti antavan ns. *so-siaalisesti suotavia vastauksia*, eli haastattelutilanteessa ei välttämättä uskalleta kertoa sellaisista mielipiteistä, joita muiden voidaan ajatella arvostelevan tai pitävän sopimattomina (Mts. 35). Tässä tutkimuksessa tutkijoiden kokemuksen mukaan haastateltavat vastasivat kysymyksiin melko suoraan tuomalla esiin omia mielipiteitään, välittämättä siitä ovatko vastaukset ”sopivia”. Haastateltavat olivat kiinnostuneita tutkittavasta aiheesta ja motivoituneita keskustelemaan. Keskustelua aiheesta syntyi hyvin koko ryhmän kanssa niin, että kaikki ottivat osaa käsiteltävissä olevan asian ja kysymyksen pohdintaan.

Haastatteluvaiheessa aineiston keräämiseen tarkoitettun välineistön on oltava kunnossa. Nauhurin toiminta on hyvä tarkastaa ja haastattelurungon on oltava mukana. Aineiston luotettavuuteen vaikuttaa nauhoitteen laatu ja kuuluvuus. Litteroinnin tulee noudattaa samoja sääntöjä koko aineiston luokittelun ajan, jotta aineisto on luotettavaa. (Mts. 184-185.) Olimme ennalta tarkistaneet nauhurimme toimivuuden ja kokeilimme äänen kuuluvutta eri etäisyyksiltä. Haastattelutilanteessa varmistimme haastattelun tallentumisen käyttämällä nauhoittamiseen kahta eri nauhuria ja nauhureihin oli varmuuden vuoksi vaihdettu käyttämättömät paristot. Haastatteluaineiston laadun voi varmistaa huolehtimalla teknisen välineistön toimivuudesta (Mts. 184). Itse keskustelua ryhmän kesken saimme nauhoitettua talteen yhteensä yhden tunnin ajan. Nauhoitteiden laatu olit hyvä ja kuuluvuus riittävä haastattelujen auki kirjoittamiseen. Tutkijat litteroivat haastatteluaineiston itse melko pian haastattelun tekemisen jälkeen. Haastattelun nopea litterointi parantaa tulosten laatua. Tulokseen saattoi tosin vaikuttaa se, etteivät tutkijat olleet tottuneita litteroimaan haastattelumateriaaleja. (Mts. 185.) Tutkimuksen eettisyyden kannalta on kuitenkin tärkeää, että litterointiin ei osallistunut tutkimuksen ulkopuolisia henkilöitä.

Haastatteluaineiston käsittelyssä on aina huomioitava kenellä on oikeus aineiston tarkasteluun (Soininen 1995, 130). Aineistoa litteroidessa haastateltavien vastaukset eroteltiin numeroimalla eri haastateltavat. Numeroinnin avulla oli myöhemmin mahdollista erottaa eri henkilöiden antamat vastaukset toisistaan ilman, että haastateltavien henkilöllisyydet olisivat olleet käsiteltävinä. Haastateltavien tunnistettavuus on tärkeää estää koko tutkimuksen ajan (Hirsjärvi ym. 2004, 26). Tutkimustulosten arvioinnin mahdollisuutta pyrittiin lisäämään käyttämällä tekstin ohessa haastatteluista poimittuja suoria lainauksia. Näiden haastateltavien vastausten murrepitoisia sanoja muutettiin hieman paremmin yleiskieltä vastaaviksi, jotta haastateltavia ei olisi mahdollista tunnistaa. Tutkimustyön eettisiin periaatteisiin kuuluu, että yksittäisiä tutkittavan ryhmän jäseniä ei voi saada selville (Soininen 1995, 129). Tutkittavilla oli oikeus pysyä tuntemattomina, eikä tuloksista ole tunnistettavissa yksittäisiä tutkittavan ryhmän jäseniä. Kerätty tieto oli luottamuksellista ja siksi on huomioitu, ettei kenelläkään ulkopuolisella ollut oikeus käsitellä aineistoa.

Tutkimuksemme osallistuvien henkilöiden määrä oli melko pieni, eli neljä sairaanhoitajaa. Tavoitteenamme oli saada haastatteluun mukaan neljästä kuuteen haastateltavaa, jotta aineistoa kertyisi tutkimustamme ajatellen riittävästi, mutta kaikilla haastatteluun osallistuvilla olisi tilaisuus tuoda esille omia näkemyksiään. Liian suuri haastateltavien määrä ryhmähaastattelutilanteessa olisi saattanut tehdä tilanteesta sekavan ja kaikkien mielipiteet eivät olisi välttämättä päässeet kuuluville. Mielestämme ryhmähaastattelu oli kuitenkin meidän tutkimuksemme kannalta yksilöhaastatteluja parempi menetelmä toteuttaa haastattelu, koska haastateltavat voivat haastattelun aikana keskustella aiheesta myös toistensa kanssa ja vaihtaa kokemuksiaan. Keskustelu toi esiin haastateltavien erilaisia ja samankaltaisia näkökulmia ja auttoi heitä ja tutkijoita pohtimaan käsiteltäviä asioita syvällisemmin. Laadullisessa tutkimuksessa tavoitteena tyypillisesti onkin suppeaan kohderyhmään keskittyminen ja tulosten syvälinen tulkitseminen (Eskola & Suoranta 1998, 61). Tutkimuksen luotettavuutta pyrittiin lisäämään sillä, että haastateltaviksi valittiin sellaisia sairaanhoitajia, joilla oli vähintään 4 vuoden työkokemus. Työkokeimuksen katsottiin varmistavan sen, että sairaanhoitajilla oli kokemusta niin omasta työstään, kuin opiskelijoiden ohjaamisesta. Haastattelumme osallistuneilla sairaanhoitajilla oli keskimäärin 25 vuoden työkokemus hoitotyöstä sekä opiskelijaohjaustoiminnasta.

Tämän tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttaa se, että aineiston keräykseen ja tulosten analysointiin sekä tulkitsemiseen osallistui kaksi tutkijaa. Tutkijoilla oli mahdollisuus tutkimuksen edetessä vertailla näkemyksiään eri aiheista ja esimerkiksi tuloksia käsitellessä oli näkemyksistä löydyttävä yhteisymmärrys ja tietynlainen mielipiteiden kultainen keskitie. Tutkija vaikuttaa aina saatavaan tietoon ja tutkimuksessa on kyse tutkijan tulkinnoista (Hirsjärvi & Hurme 2000, 189.) Lisäksi on huomioitava, että tutkijoilla ei ollut aiempaa kokemusta tutkimuksen tai haastattelujen tekemisestä. Myös aineiston analysointi oli molemmille tutkijoille uusi asia.

7.6 Tutkijoiden pohdintaa työn vaiheista

Kuten tavallista, työssä alkuun pääseminen oli hankalaa. Emme kumpikaan olleet aiemmin tehneet tutkimusta ja aloittaminen tuntui vaikealta. Teoriaosuuden kokoaminen ja tutkimuksen perustan ja tarkoituksen pohtiminen vei paljon aikaa. Kesti lähes koko teoriaosuuden tekemisen ajan, että työn rakenne alkoi hahmottua. Työn alkuvaiheessa meillä ei ollut juuri käsitystä kuinka tutkimus tulisi etenemään ja mitkä vaiheet seuraisivat toisiaan. Kirjallisuuskatsauksen myötä tutkimuksen lähtökohdat kuitenkin selkiytyivät. Aluksi myös sopivan aineiston löytäminen osoittautui ongelmaksi ja aiheen rajaaminen vei paljon aikaa. Tulosten kerääminen ja analysointivaihe tuntuivatkin selkeimmältä ja helpoimmalta osalta tutkimuksessamme.

Koska olemme molemmat käyneet kokopäiväisesti töissä työn tekemisen ajan, oli ajan käytön suunnittelussa usein hankaluuksia. Työn tekemisessä tuli välillä kuukaudenkin taukoja, kun aikaa tutkimukseen keskittymiselle ei löytynyt. Myös yhteisen ajan löytäminen tutkijoiden kesken oli aikamoista sattumankauppaa. Opinnäytetyön tekeminen työn ohella on ollut varmasti kummallekin tekijälle henkisesti raskas prosessi. On kuitenkin ollut ilo todeta tutustuneensa valtavaan määrään aineistoa. Oma ammatillinen osaaminen niin tutkimuksen aiheen kuin itse tutkimuksen tekemisen kannalta on kasvanut merkittävästi. Jatkossa mahdollisia muita tutkimuksia tehdessä osaamme varmasti

suunnitella ajankäyttöämme paremmin ja ymmärrämme sen, että tutkimuksen tekeminen on aikaa vievä prosessi. Samoin ammattikorkeakoulun taholta saamamme täsmällisen ohjauksen ansiosta on tutkimusprosessi selkiytynyt erinomaisesti mieliimme. Jatkossa hallitsemme varmasti aiempaa paremmin tieteellisen kirjoittamisen ja tutkimuksen työstämisen aineistonkeruusta pohdintaan asti.

Suuret kiitokset työmme toteutumisen suhteen täytyy antaa korva-, nenä-, ja kurkkutautien osaston ja poliklinikan sairaanhoitajille ja yhteishenkilönämme toimineelle osastonhoitajalle. Erityiset kiitokset kuuluvat henkilöille, jotka suostuivat haastatteluun. Haastatteluun osallistuminen ja aitojen mielipiteiden saaminen tutkimusaineistoksi oli työmme kannalta erittäin tärkeää. Haastatteluun osallistuneet sairaanhoitajat uskalsivat kertoa rehellisesti kokemuksistaan opiskelijaohjaustyöstään ja antoivat samalla myönteisen kuvan osastonsa opiskelijaohjauksesta.

On tärkeää tulevan sairaanhoitajana ymmärtää opiskelijaohjaustyön kehittämisen tärkeys työn osana ja se, millaisin keinoin voi tukea niin omaa kuin opiskelijankin ammatillista kehittymistä. Perustehtävänämmehän on potilaan laadukas ja hyvä hoito. Ohjaamalla opiskelijaa mahdollisimman hyvin turvaamme tulevien hoitajien osaamista sekä ammattitaitoa ja voimme mahdollisesti itsekin olla turvallisin mielin hoidettavina.

LÄHTEET

A 15.5.2003/352. Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista. Viitattu 26.11.2006. Valtion säädöstietopankki Finlex. [Http://www.finlex.fi](http://www.finlex.fi), ajantasainen lainsäädäntö.

Aaltola, J. & Valli, R. (Toim.) 2001. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Jyväskylä: PS-kustannus.

Ahokallio, T. & Tiilikainen, M. 1997. Filosofia Prima. Lyhyt johdatus filosofiaan. Hämeenlinna: Kirjapaja.

Ammattikorkeakoulujen koulutusohjelmat 2006. Yhteenveto opm:n koulutusohjelmapäätöksistä. Viitattu 12.10.2006. Opetusministeriön sivusto. [Http://www.minedu.fi](http://www.minedu.fi), koulutus, ammattikorkeakoulutus, opiskelu ja tutkinnot.

Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Gummerus.

von Bonsdorff, M., Markkanen M. & Papp I. 2001. Opiskelija, opettaja, ohjaaja. Toimii-ko kolmio? Sairaanhoitaja 8, 26-29.

Gray, M., & Smith, L. 2000. The qualities of an effective mentor from the student nurse's perspective: findings from a longitudinal qualitative study. Journal of Advanced Nursing vol 32, 6, 1542-1549.

Harjoittelu. 2004. Päivitetty 3.8.2006. Viitattu 15.10.2006. Jyväskylän ammattikorkeakoulun sivusto. [Http://www.jamk.fi](http://www.jamk.fi), työelämäyhteistyö, opiskelijat ja työelämä, harjoittelu.

Heinonen, N. 2003. Terveysalan koulutuksen työssä oppiminen ja ohjattu harjoittelu. Suositus sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköihin. Viitattu 15.09.2006. Sosiaali- ja terveysministeriö. [Http://www.stm.fi](http://www.stm.fi), julkaisut, 2004.

Heinonen, N., Vallimies-Patomäki, M. 2004. Työssäoppiminen ja ohjattu harjoittelu - Suositukset terveydenhuollon toimintayksiköille. Sairaanhoitaja 3, 28-31.

Hinkkanen, L. 2002. Hoitotyön opettajan ja käytännön ohjaajan yhteistyö käytännön opiskelun ohjauksessa. Pro gradu-tutkielma. Tampereen yliopisto, hoitotieteen laitos.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2000. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2004. Tutki ja kirjoita. 10. painos, osin uudistettu laitos. Helsinki: Kirjayhtymä Oy.

- Janhonen, S. & Nikkonen, M. 2001. Laadullinen tutkimusmetodologia hoitotieteellisen tiedon tuottamisessa. Teoksessa Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Toim. Janhonen, S. & Nikkonen, M. Juva: WSOY, 15.
- Jokinen, P., Gröhn-Rissanen, M., Mikkonen, I. & Lappalainen, M. 2005. LYHTY - ohjatun harjoittelun oppimisympäristön kehittäminen. Sairaanhoitaja 11, 17-19.
- Jouslahti M. & Kempainen S. 2002. Leikkausosaston sairaanhoitaja harjoittelun ohjaajana. Sairaanhoitaja 1, 14-17.
- Kauppinen, M. & Mentula, E. 2000. Dialogi hoitotyön käytännön oppimisen ohjauksessa. Pro gradu-tutkielma. Kuopion yliopisto, hoitotieteen laitos.
- Konkola, R. 2003. Yhdessä kehittäen. Koulutuksesta ja työelämän yhteistyön kehittäminen. Helsingin ammattikorkeakoulun stadian julkaisuja. Sarja A: Tutkimukset ja raportit 2.
- Konttila, S. 2006. Terveysalan opiskelijoiden arvioita ohjatusta harjoittelusta kliinisessä oppimisympäristössä. Pro gradu-tutkielma. Kuopion yliopisto, yhteiskuntatieteellinen tiedekunta, hoitotieteen laitos.
- Koskinen, L. & Silén-Lipponen, M. 2001. Ohjattu harjoittelu oppimiskontekstina sairaanhoidon opiskelijoiden kokemana. Hoitotiede 3, 122-131.
- Kääriäinen, M. 2005. Käsiteanalyysi ohjaus-käsitteestä hoitotieteessä. Hoitotiede 5, 250-257.
- L 9.5.2003/351. Ammattikorkeakoululaki. Viitattu 26.11.2006. Valtion säädöstietopankki Finlex. [Http://www.finlex.fi](http://www.finlex.fi), ajantasainen lainsäädäntö.
- Latvala, E. & Vanhanen-Nuutinen, L. 2001. Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: sisällönanalyysi. Teoksessa Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Toim. Janhonen, S. & Nikkonen, M. Juva: WSOY, 23-24.
- Löfmark, A. & Wikblad, K. 2001. Facilitating and obstructing factors for development of learning in clinical practise: a student perspective. Journal of Advanced Nursing vol 34, 1, 43-50.
- Manninen, E. & Pulkkinen, M. 2003. Käsikirja harjoittelun ohjauksen sisällöstä. Sairaanhoitaja 12, 17-19.
- Meretoja, R., Häggman-Laitila, A., Lankinen, I., Sillanpää, K., Rekola, L. & Eriksson, E. 2006. Lähiohjaaja sairaanhoitajaopiskelijoiden ohjatussa harjoittelussa. Tutkiva Hoitotyö 2, 10-16.
- Muilu, A. 2003. Jyväskylän ammattikorkeakoulun hoitotyön opiskelijoiden kokemuksia

ohjatusta harjoittelusta. Opinnäytetyö. Jyväskylän ammattikorkeakoulu, sosiaali- ja terveysala.

Mäenpää, P & Nurminen, T. 2003. Ohjatun harjoittelun oppimisympäristöt ammatillisen kehittymisen edistäjinä – ARVI-projekti 1999-2002. Loppuraportti. Kymenlaakson ammattikorkeakoulu, julkaisuja.

Mäkelä-Näkki, K. 2004. Aikuisopiskelijan näkemys hoitotyön opettajasta käytännön harjoittelun ohjaajana. Pro gradu-tutkielma. Oulun yliopisto, lääketieteellinen tiedekunta, hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos.

Ohjaako harjoittelu asiantuntijuuteen? Selvitys ammattikorkeakouluopiskelijoille toteutetusta harjoitteluaiheisesta kyselystä. 2005. Viitattu 12.2.2007. Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulun sivusto. [Http://www.cop.fi/harke](http://www.cop.fi/harke), tietopankki, julkaisut.

Oinonen, I. 2000. Harjoittelun ohjaus hoitotyön koulutuksen eri vaiheissa. Saarijärvi: Gummerus.

Opiskelijat ja työelämä. 2004. Päivitetty 13.09.2005. Viitattu 12.10.2006. Jyväskylän ammattikorkeakoulun sivusto. [Http://www.jypoly.fi](http://www.jypoly.fi), sosiaali- ja terveysala, työelämäyhteistyö.

Opiskelu ja tutkinnot ammattikorkeakoulussa. 2006. Viitattu 12.10.2006. Opetusministeriön sivusto. [Http://www.minedu.fi](http://www.minedu.fi), koulutus, ammattikorkeakoulutus, opiskelu ja tutkinnot.

Papp, I., Markkanen, M. & von Bonsdorff, M. 2003. Clinical environment as a learning environment: student nurses' perceptions concerning clinical learning experiences. *Nurse Education Today* vol 23, 4, 262-268.

Pulsdorf, D., Boit, K. & Owen Sharon. 2002. Are mentors ready to make a difference? A survey of mentors' attitudes towards nurse education. *Nurse Education today* vol 22, 6, 439-446.

Saarikoski, M. 2002. Clinical learning environment and supervision. Development and Validation of the CLES Evaluation Scale. University of Turku, Department of Nursing Science.

Sarajärvi, A. & Isola, A. 2006. Sairaanhoidon opiskelijoiden hoitotyön toiminta ja siihen yhteydessä olevat tekijät käytännön harjoittelujaksoilla. *Hoitotiede* 5, 210-219.

Soininen, M. 1995. Tieteellisen tutkimuksen perusteet. Turun yliopiston täydennyskoulutuskeskuksen julkaisuja. Turku: Painosalama Oy.

Suositus harjoittelusta, sen järjestämisestä ja terminologiasta. Harjoittelun kehittämis-

hanke. 2006. Viitattu 17.2.2007. Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulun sivusto.
[Http://www.cop.fi/harke](http://www.cop.fi/harke), tietopankki, julkaisut.

Tuomi, J & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Jyväskylä: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Vesterinen, M-L. 2002. Ammatillinen harjoittelu osana asiantuntijuuden kehittymistä ammattikorkeakoulussa. Lievestuore: Jyväskylän yliopiston kirjapaino ja ER-Paino.

Vuorinen, R., Meretoja, R. & Eriksson, E. 2005. Hoitotyön ohjatun harjoittelun sisältö, edellytykset ja vaikutukset -systemoitu kirjallisuuskatsaus. Hoitotiede Vol 17, 5, 270-281.

LIITTEET

Liite 1. Teemahaastattelurunko

TEEMAHAASTATTELUN RUNKO

Haastatteluteema 1. Miten sairaanhoitajat kokevat opiskelijoiden ohjauksen työssään.

- millaisiksi sairaanhoitajat kokevat ohjaustaitonsa
- millainen on kokemus ohjaussuhteesta opiskelijaan

Haastatteluteema 2. Sairaanhoitajan kokemus oppimista edistävästä ja estävästä tekijöistä opiskelijoiden ohjauksessa.

- sairaanhoitajien kokemat vahvuudet ja kehittymishaasteet
- työyhteisön ilmapiirin merkitys
- työyhteisön tuki ohjauksen toteuttamiseen

Haastatteluteema 3. Sairaanhoitajan kokemus opiskelijaohjausyhteistyöstä ammattikorkeakoulun kanssa.

- tieto arviointikriteereistä, opintojen vaiheista ja opiskelijasta
- yhteistyö ohjaavan opettajan kanssa
- opiskelijan ammatillisen kasvun tukeminen
- palaute ja harjoittelun kehittäminen



HYVÄ KORVA-, NENÄ- JA KURKKUTAUTIEN YKSIKÖN SAIRAANHOITAJA

Olemme hoitotyön opiskelijoita Jyväskylän ammattikorkeakoulusta ja teemme opinnäytetyötä aiheesta: **Sairaanhoitajien kokemuksia hoitotyön opiskelijoiden harjoittelun ohjauksesta.** Tutkimuksen tavoitteena on kerätä sellaista tietoa, jota Keski-Suomen keskussairaalan korva-, nenä- ja kurkkutautien yksikkö voi hyödyntää sairaanhoitaja opiskelijoiden ohjauksen kehittämisessä. Osallistumisenne tähän tutkimukseen on siis tärkeää.

Keväällä 2005 työyksikössänne toteutettiin Jyväskylän ammattikorkeakoulun taholta eri työyksiköihin suunnattu ohjatun harjoittelun itsearviointi osana auditointimallia. Kyselyn tarkoituksena oli työyksiköiden oman opiskelijaohjaustoimintansa arviointi ammattikorkeakouluopiskelijoiden ohjatun harjoittelun osalta. Kyselyn pohjalta nousi esille työyhteisössänne kehittämisalueita joita haluamme selvittää lisää. Tarkoituksenamme on selvittää, miten sairaanhoitajat kokevat työssään opiskelijaohjauksen ja omat taitonsa opiskelijoiden ohjaajina.

Tutkimus toteutetaan ryhmähaastatteluna, eli tavoitteena on saada yhtä aikaa haastateltavaksi noin neljä sairaanhoitajaa. Haastattelun kesto on noin tunti ja haastattelu nauhoitetaan. Nauhoitettua haastattelua käytetään tutkimusaineistona.

Liite 2. Saatekirje**2 (2)**

Henkilöllisyyttä ei paljasteta ulkopuolisille missään vaiheessa tutkimusta ja haastattelussa antamianne tietoja käsitellään ehdottoman luottamuksellisesti. Tutkimukseen osallistuminen on teille täysin vapaaehtoista. Jos teillä on kysyttävää, voitte ottaa yhteyttä puhelimitse tai sähköpostitse.

Lämmin kiitos yhteistyöstä!

Venla Savolainen [p.0400-618845/ venla.savolainen.sho@jamk.fi](tel:0400-618845), Anu Soikkeli
p.040-7671691/ anu.soikkeli.sho@jamk.fi

Alkuperäiset ilmaukset

hoitotieteen osuus koulutuksessa on lisääntynyt äärettömän paljon, joskus tuntuu että vähän liikaakin

tämä teoreettisuus, niin paljon kun sitä on, niin se on vierasta

ei työskennellä enää ihan tuolla potilaitten parissa

hirveesti on tullu teoriaa mikä ei mun mielestä ainakaan ole hyväksi

minun vahvuuteni on ainakin se, että mulla on se potilas siinä ja sitten ohjaan opiskelijaa

mekin kuitenkin ollaan kaikki semmosia ihan käytännönläheisiä hoitajia

ei sitä lakanaa osata laittaa sinne

opiskelijoilla ei juuri kellään oo tän alan tietoa

ei petiä osata petata

et olis edes jotain taustaa, et se on hirveä puute minusta, me ollaan erkoissairaanhoidossa kuitenkin täällä

aseptisuus ja kaikki tämmönen, jotenki tuntuu et se on ihan hukassa nyt ammattikorkean kautta

ihmetellään et mites tää pussilakana nyt porukalla tähän laitetaan

Alaluokka

Hoitotieteen lisääntyminen

Teoreettisuus

Ohjauksen eriytyminen potilastyöstä

Teoreettisuuden vaikutus ohjaustyöhön

Opiskelijan käytännön taitojen osaaminen

Opiskelijan koulutuksessaan saamat teoratiedot

Yläluokka

Koulutuksen muutos teoreettisemmaksi

Koulutuksen teoreettisuuden vaikutus opiskelijoiden käytännön taitojen osaamiseen

Pääluokka

Koulutuksen teoreettisuuden vaikutus ohjaukseen

Alkuperäiset ilmaukset

Alaluokka

Yläluokka

Pääluokka

