



Opiskelijamoduuliksi kutsutun
opiskelijaohjausmallin
käyttökelpoisuus ja soveltuvuus
mielenterveystyön harjoittelussa
psykiatrisella osastolla

Nea Pajala

2019 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

**Opiskelijamoduuliksi kutsutun opiskelijaohjausmallin
käyttökelpoisuus ja soveltuvuus
mielenterveystyön harjoittelussa
psykiatrisella osastolla**

Nea Pajala
Sairaanhoidaja (AMK)
Opinnäytetyö
Lokakuu, 2019

Nea Pajala

**Opiskelijamoduuliksi kutsutun opiskelijaohjausmallin
käyttökelpoisuus ja soveltuvuus mielenterveystyön harjoittelussa**

Vuosi 2019 Sivumäärä 53

Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli selvittää opiskelijamoduuliksi kutsutun opiskelijaohjausmallin tuomia mahdollisuuksia, vahvuuksia ja esteitä mielenterveystyön oppimisessa ja opiskelijaohjauksessa psykiatrisessa osastoympäristössä. Tavoitteena oli selvittää opiskelijaohjausmallin soveltuvuutta ja käyttökelpoisuutta opiskelijan ammattitaitoa edistävän harjoittelun ohjausmuotona psykiatrisella osastolla.

Opinnäytetyön teoreettisessa viitekehyksessä käsiteltiin oppimista ja opiskelijaohjausta. Eri-tyisesti tarkasteltiin mielenterveystyön oppimiseen liittyviä erityispiirteitä ja opiskelijamoduuliksi kutsutun harjoittelumallin taustalla vaikuttavaa teoriaa.

Opinnäytetyön tutkimusmenetelmänä käytettiin kirjallisuuskatsausta. Aineisto kerättiin käyttämällä sähköisiä tietokantoja. Kirjallisuuskatsaukseen valikoitui neljä kotimaista tutkimusta. Aineisto käsiteltiin kahtena osa-aineistona. Osa-aineistoihin tehtiin induktiivinen sisällönanalyysi ja tämän jälkeen tulokset käsiteltiin deduktiivisen päättelyn avulla tutkimuskysymysten ohjaamana.

Kirjallisuuskatsauksen tuotoksen perusteella opiskelijamoduulin käyttö mielenterveystyön käytännön opiskelussa psykiatrisella osastolla sisältää sekä oppimista tukevia piirteitä että haasteita. Mielenterveystyön oppimisen kannalta itsenäinen hoitosuhdetyöskentely on olennaista teorian ja käytännön työn integroitumiseksi. Opiskelijamoduulin ideologia tukee itsenäisen työskentelyn merkitystä. Toisaalta mielenterveystyön käytännön opiskelussa keskeinen elementti on mallioppiminen, jossa opiskelijalle seuraamalla ja havainnoimalla eri hoitajien työskentelytapoja mahdollistui omien toimintatapojen tarkastelu ja ammatillinen kehittyminen itsereflektion avulla. Opiskelijamoduulissa mallioppiminen jää taustalle.

Opiskelijamoduulin soveltumisen arvioimista mielenterveystyön oppimisessa haastaa se, ettei mallia ole psykiatrisessa ympäristössä vielä pilotoitu. Tämän opinnäytetyön tulosten perusteella voisi ajatella, että opiskelijamoduuli olisi toteutettavissa myös psykiatrisessa osastoympäristössä kuten muissakin osastoympäristöissä. Opiskelijamoduulin suunnittelussa tulisi kuitenkin huomioida mielenterveystyön oppimisen, mielenterveyshoitotyön ja psykiatrisen osastoympäristön erityispiirteet.

Asiasanat: Mielenterveystyö, oppiminen, opiskelijaohjaus, opiskelijamoduuli, moduuliharjoittelu

Nea Pajala

Utility and applicability in a student guidance model, called the "Student Unit" in Mental Health Training in a Psychiatric Hospital Ward.

Year 2019

Pages

53

The purpose of this thesis was to explore the opportunities, strengths, and weaknesses of a student guidance model, called the student unit, in mental health work training and student guidance in a psychiatric ward environment. The aim was to investigate the suitability and applicability of this student guidance model for professional development in work placement in the psychiatric ward.

The theoretical framework of the thesis addressed learning and student guidance. Special attention was paid to the specifics of learning about mental health work and the underlying theory of the training model called the student unit.

The research method used for the thesis was a literature review and the material was collected using electronic databases. Four domestic studies were selected for the literature review and the material was addressed as two sub-data. Inductive content analysis was performed on the sub-data and the results were then processed by deductive reasoning, guided by research questions.

Based on the results of the literature review, the use of the student unit in mental health work placement in a psychiatric ward presents both supportive features and challenges. In mental health training the independent nurse-client relationship is essential for the integration of theory and practice. The ideology of the student unit supports the importance of independent work. On the other hand, a "key" element in the practical study of mental health work is model learning, in which the student's observation and observation of different nurses way of working, enabled them to examine their own practices and professional development through self-reflection. In the student unit, model learning stays in the background.

The challenge of assessing the suitability of the student unit for mental health work training is that the model has not yet been piloted in a psychiatric setting. Based on the results, one might think that the student unit could be implemented in a psychiatric ward environment as well as in other ward environments. However, the design of the student unit should take into account the specific aspects of mental health training, mental health care and the psychiatric ward as an environment.

Keywords: Mental Health Work, Learning, Student Guidance, Student Unit

Sisällys

1	Johdanto	7
2	Keskeiset käsitteet	8
2.1	Terveydenhuoltoalan opiskelijan ohjattu harjoittelu.....	8
2.2	Oppiminen.....	8
2.2.1	Oppimisteoriat.....	8
2.2.2	Mielenterveys- ja päihdetyön oppiminen	10
2.3	Opiskelijaohjaus käytännön harjoittelussa	12
2.4	Opiskelijamoduuliksi kutsuttu harjoittelumalli	13
3	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet	14
4	Tutkimusprosessi	15
4.1	Tutkimusympäristö	15
4.2	Tutkimusmenetelmät	16
4.2.1	Kirjallisuuskatsaus	16
4.2.2	Narratiivinen kirjallisuuskatsaus	16
5	Narratiivisen kirjallisuuskatsauksen toteutus tässä opinnäytetyössä.....	17
5.1	Aineiston kerääminen ja rajaus	17
5.2	Aineiston analysointi	20
6	Tulokset	22
6.1	Mielenterveystyön oppiminen ja ohjaus käytännön harjoittelussa.....	22
6.1.1	Teorian ja käytännön integroituminen	23
6.1.2	Mallioppiminen	23
6.1.3	Oppimisympäristö.....	24
6.1.4	Potilaskeskeisyys	24
6.1.5	Itsetuntemus	24
6.2	Opiskelijamoduulin keskeiset oppimiseen ja ohjaukseen vaikuttavat tekijät	25
6.2.1	Pedagogiset taidot.....	26
6.2.2	Oppimisympäristö.....	26
6.2.3	Vertaisoppiminen	27
6.2.4	Opiskelijaohjauksen suunnittelu	27
6.2.5	Itseohjautuvuus	28
6.3	Tulosten yhteenveto	29
6.3.1	Opiskelijamoduulin mahdollisuudet, vahvuudet ja esteet ohjauksessa	30
6.3.2	Opiskelijamoduulin mahdollisuudet, vahvuudet ja esteet mielenterveystyön oppimisessa	31
7	Pohdinta.....	33
7.1	Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys	34

7.2	Jatkotutkimushaasteet	35
Lähteet		37
Taulukot		43
Liitteet		44

1 Johdanto

Opiskelijamoduulimalli on opiskelijaohjausmalli, joka on rantautunut Suomeen Ruotsista, Karolinska Institutet -sairaalaan, jossa ensimmäinen opiskelijamoduulissa toteutettu opiskelijaohjaus toteutettiin vuonna 2005. Sitä on pilotoitu Suomessa eri sairaanhoitopiireissä vuodesta 2014 alkaen. Kukin organisaatio on itse suunnitellut oman opiskelijamoduulinsa. Yhteistä opiskelijamoduulissa toteutetuissa opiskelijaohjauksissa on potilaskeskeisyys, vertaisoppiminen ja ohjaajien tiimityö. (Manninen 2014, 1, 60; Ojala, Manninen & Öhberg 2016.)

Opiskelijamoduulista ei ole kokemuksia opiskelijanohjauksessa psykiatrisessa osastoympäristössä. Tässä opinnäytetyössä on tarkoitus tutkia sitä, olisiko se mahdollista ja millä edellytyksillä. Sana "moduuli" kuvaa tämän tapaa, jolla ohjausmallia on toteutettu eri organisaatioissa. Usein moduulin on muodostanut yksi tai kaksi potilashuonetta, joissa olevien potilaiden hoidosta opiskelijat ovat vastanneet ohjaajan valvonnassa kokonaisvaltaisesti. Psykiatrisen osastoympäristö poikkeaa huomattavasti somaattista osastoympäristöstä jo siten, että potilaita ei hoideta huoneisiin.

Mielenterveystyön oppimisen käytänteitä tulee kehittää mielenterveystyön painopisteiden muuttuessa. Mielenterveystyön menetelmiä on vaikea opiskella ilman käytännön harjoittelua. Harjoittelulla on tutkitusti oleellinen merkitys mielenterveyteen liittyvässä osaamisessa. Oppimista ja harjoittelua tulee tehostaa ja kehittää. Asia on ajankohtainen mielenterveystyön opetusta suunniteltaessa, mutta se velvoittaa myös käytännön harjoittelua tarjoavien työpaikkojen tarkastella ja kehittää omaa opiskelijaohjaustaan. (Pahkala, Kääriäinen & Lukkari- nen 2013, 12-23.)

Tässä opinnäytetyössä on avattu opiskelijamoduulin teoreettisia lähtökohtia, oppimiseen ja ohjaamiseen liittyviä teorioita ja käytänteitä. Tarkoitus on ollut saada lisää tietoa siitä, millaisia mahdollisuuksia, vahvuuksia ja esteitä opiskelijamoduuli tuo opiskelijaohjaukseen ja kuinka opiskelijamoduuli voitaisiin toteuttaa psykiatrisessa osastoympäristössä opiskelijaohjauksessa.

Opinnäytetyö tehtiin HUS Psykiatrian Hyvinkään sairaalassa toimivan psykiatrisen osaston opiskelijaohjauksen kehittämiseksi. Hyvinkään sairaalan HUS psykiatrian osasto käsittää 3.1.2019 Hyvinkään sairaalan uudisrakennukseen Kellokoskelta muuttaneet yksiköt. Opinnäytetyön työnantajaedustajana on toiminut TtM, oh Heikki Korkeila. Opinnäytetyön tavoitteena oli luoda uutta tietoa opiskelijaohjauksen kehittämiseksi Hyvinkään sairaalassa toimivalle HUS psykiatrian osastolle.

2 Keskeiset käsitteet

Terveydenhuollon ammatillisessa koulutuksessa, sekä sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinnossa että sosiaali- ja terveysalan perustutkinnossa, koulutuksen ensisijainen tehtävä on kouluttaa ammattitaitoisia työntekijöitä terveydenhuoltoon. Keskeisenä osana koulutukseen kuuluu opetussuunnitelmaan sisältyvä, terveydenhuollon toimintayksiköissä tapahtuva harjoittelu. (Heinonen 2004, 16.) Ammattitaitoa edistävän harjoittelun tavoitteena on perehdyttää opiskelija opintojensa kannalta keskeisiin käytännön työtehtäviin sekä ohjata opiskelijaa tietojen ja taitojen soveltamiseen työelämässä (Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon 2006, 13-14).

2.1 Terveydenhuoltoalan opiskelijan ohjattu harjoittelu

Ohjattu harjoittelu on keskeinen osa hoitotyön opintoja. Ohjatun harjoittelun tarkoitus on mahdollistaa opiskelijalle terveydenhuollon toiminnan ja arvoperustan opiskelua. Opiskelija pääsee harjoittelemaan opiskelemaansa teoretien soveltamista todellisessa hoitotyön ympäristössä, syventämään oppimiaan hoitotyön menetelmiä, kohtaamaan hoitotyön haasteita ja luomaan kokonaiskuvaa terveydenhuoltoalan ammattilaisen keskeisistä työtehtävistä. (Karjalainen ym. 2015, 184.)

2.2 Oppiminen

Oppiminen on prosessi, johon vaikuttavat sitoutuminen opittavaan kokonaisuuteen, oppijan itseohjautuvuus, erilaiset oppimisen tavat ja oppimiseen vaikuttavat tekijät, oppimisympäristö sekä opiskeluun saatu ohjaus. Oppimista tapahtuu erilaisissa oppimisen tasoissa. Uusia asioita voi oppia tietoina ja taitoina ilman aikaisempaa tietämystä aiheesta. Välillä uusi opittu asia yhdistyy jo olemassa olevaan tietoon ja ymmärrykseen. Joskus uusi asia muuttaa täysin aiemman ymmärryksen asiasta. (Patanen 2015.)

Oppimiseen tarvitaan kaikkia kognitiivisia toimintoja, kuten asioiden havaitsemista, tarkkaavaisuutta, tiedon käsittelemistä, muistiin painamista, muistista käyttöön palauttamista, ajattelua ja toiminnanohjausta. Ohjaamisen avulla ohjaajan tarkoitus on tukea opiskelijan omaa oppimisprosessia. Ohjausta toteuttaessaan ohjaaja tarvitsee tietoa oppimisen muodoista, näkemyksistä ja oppimistyyleistä sekä oppijien erilaisuudesta. Ohjaajan oma oppimistyyli voi olla hyvin erilainen kuin opiskelijalla. Tämä olisi syytä tunnistaa, sillä oppimistyyli-tylit ovat yksilöllisiä ja ohjaustilanteessa tulisi valita opiskelijalle sopiva tyyli ja toteuttaa ohjaus sen mukaisesti. (Haapa ym. 2014, 11-13.)

2.2.1 Oppimisteoriat

Oppimista voidaan tarkastella erilaisista näkökulmista, oppimisteorioista käsin. Oppimiskäsitteiden teoreettiset lähtökohdat lähtevät ihmiskäsityksistä. Mekanistisen ihmiskäsityksen mu-

kaan ihminen on passiivinen tiedon vastaanottaja ja havainnoija. Tieto on ihmisen ulkopuolella ja ihminen reagoi siihen aistiensa varassa. Humanistisen ihmiskäsityksen mukaan taas ihminen on itse aktiivinen tiedon hankkija ja käsittelijä, joka luo itse omat tietorakenteensa soveltaen ja kriittisesti tulkiten. Mekanistisesta ihmiskäsityksestä pohjautuu behavioristinen oppimisteoria ja humanistisesta ihmiskäsityksestä kognitiiviset oppimisteoriat. (Pylkkä 2018a.) Kognitiivisuuteen, kielellisyyteen ja tietoisuuteen nojaava, oppimista kokonaisvaltaisesti lähestyvä transformatiivinen oppimisteoria perustuu yhdysvaltalaisen kasvatustieteilijän Jack Mazirowin teoriaan (Jutila 2008, 70-71).

Behavioristisen oppimisteorian mukaan ihminen on ympäristönsä tuote, jonka kaikki toiminnot ovat opittuja. Ajatellaan, että oppiminen tapahtuu tiedon palasina, minkä tavoitteena on muistitiedon oppiminen. Behavioristisen näkemyksen mukaan oppiminen tapahtuu kolmivaiheisesti, ensin tulee havainto, sitten muistiin painaminen ja lopuksi aistien kautta saadun tiedon ymmärtäminen. (Pylkkä 2018b; Haapasalo 2012, 67-68.) Kognitiivisia oppimiskäsityksestä muodostuu kolme varsinaista oppimisteoriaa: kognitiivisen psykologian ohjaamat kognitiivinen oppimisteoria ja konstruktivistinen oppimisteoria sekä humanistisen psykologian ohjaama humanistinen oppimisteoria. (Pylkkä 2018a.)

Kognitiivisen oppimisteorian mukaan oppiminen on ihmisen oman tiedon prosessointia. Oppiminen alkaa oppijassa tapahtuvasta ristiriidasta, ongelmasta, kun oppija huomaa, etteivät hänen tietonsa riitä tilanteessa. Oppiminen tapahtuu pyrkimyksenä hankkia uutta tietoa tai käsitellä aikaisempaa tietoa uudella tavalla. Oppimisen tulos näkyy jäsenyneinä ajatuksina. Uuden tiedon omaksumiseen tarvitaan aina pohjalle aikaisempi tieto ja oppijan oma tietoisuus tiedon käsittelystä ja prosessoinnista. (Pylkkä 2018c.)

Konstruktivistisen oppimisteorian ajatus on, että uusi opittava asia rakennetaan osaksi vanhaa tietoa ja ajatellaan, että aiemmin opitut ja koetut asiat ohjaavat havainnointia. Kun uusi opittu tieto yhdistyy aiemmin opittuun, muokkaantuvat aiemmat tietorakenteen ja muodostuu uuden oppimista. Konstruktivistisen näkemyksen mukaan ihmiselle ei voida syöttää tietoa, vaan ihminen itsessään on aktiivinen oppija, joka prosessoi vastaanottamaansa tietoa ja aktivoi aiemmin oppimaansa uuden tiedon pohjaksi. Oppimiseen vaikuttavat aiemmin opitun ja aiempien kokemusten lisäksi omat tavoitteet ja odotukset oppimiselle. Oppiminen nähdään tilannesidonnaisena, oppijan oman toiminnan ja vuorovaikutuksen tuloksena. (Haapasalo 2012, 48-50; Oppimisteoriat ja -näkökulmat 2018; Pylkkä 2018d.)

Humanistisen oppimisteorian mukaan oppiminen perustuu oppijan omiin kokemuksiin ja itse-reflektioon. Oppiminen lähtee oppijan omista tarpeista ja motivaatiosta ja oppimisen tavoitteena on oman persoonan kasvu. Oppiminen nähdään oppijassa tapahtuvana monipuolisena prosessina, jatkuvana tiedon syventämisenä ja ymmärtämisenä. Oppijalla itsellään on vastuu oppimisesta ja oman tietämyksensä rakentumisesta. (Pylkkä 2018e.)

Transformatiivinen oppimisteoria perustuu yhdysvaltalaisen kasvatustieteilijän Jack Mazirowin teoriaan, joka nojaa kognitiivisuuteen, kielellisyyteen ja tietoisuuteen. Teoria on muihin oppimisteorioihin verrattuna kokonaisvaltaisempi näkemys aikuiselle oppijalle ominaisesta tavasta oppia. Transformatiivisen oppimiskäsityksen mukaan oppiminen ei ole ainoastaan ennalta määritettyjen oppimistavoitteiden tyydyttämistä, vaan oppija voi itseohjautuvuutensa ansiosta saada laajempia oppimiskokemuksia. Oppiminen liittyy kiinteästi aikuisen ihmisen henkiseen kasvuun. Itseohjautuvuutta lisää kriittinen ajattelu ja pyrkimys vapautua sisäisistä rajoitteista. Oppiminen tapahtuu reflektion kautta ja oppija on valmis saattamaan aikaisemmat uskomuksensa ja tietonsa avoimimmiksi vaihtoehtoisille näkökulmille. Oppimisteoriasta käytetään myös nimitystä uudistava oppimisteoria. Uudistavuus kuvaa hyvin teorian kriittistä näkemystä. Transformatiivisen oppimisteorian mukaan oppiminen ei ole sitä, kuinka asiat ovat, vaan sitä, kuinka asioiden tulisi olla. (Jutila 2008, 70-71.)

2.2.2 Mielenterveys- ja päihdetyön oppiminen

Terveystieteiden alan opiskelijan opetussuunnitelmaan sisältyy kliinisen hoitotyön perustaitojen oppimista eri hoitotyön aloilta. Mielenterveys- kriisi- ja päihdetyö on erityisosaamisen oppimista. Sairaanhoidajaopinnoissa mielenterveystyön perustaidoilla tarkoitetaan osaamista, joka jokaisen sairaanhoidajan tulisi hallita ja osata. Vähimmäisosaamisvaatimuksena sairaanhoidajalla vaaditaan, että hän osaa kohdata mielenterveys- ja päihdeongelmaisen ja tämän läheiset, ylläpitää hoidollista vuorovaikutusta heidän kanssaan erilaisissa hoitoympäristöissä voimavaralähtöisesti ja mielenterveyttä kaiken aikaa edistävästi. Sairaanhoidajan tulee ymmärtää ihmisen mielenterveyden vaikutusta yksilön ja tämän läheisten hyvinvoinnissa sekä päihdeiden käytön vaikutus siihen. Sairaanhoidajan tulee myös osata tukea akuutissa kriisissä olevaa henkilöä. Sairaanhoidajan perusopintoihin kuuluu mielenterveys- ja päihdetyön teoriaopintoja sekä mielenterveys- ja päihdetyön ammattitaitoa edistävää harjoittelua. (Eriksson, Korhonen, Merasto & Moisio 2015, 40.)

Sairaanhoidaja voi useissa ammattikorkeakouluissa täydentää mielenterveys- ja päihdeosaamistaan täydentävillä ja valinnaisilla mielenterveys- ja päihdeopinnoilla. Sairaanhoidajan mielenterveys- ja päihdeosaamisen syvyys on paljon kiinni opiskelijan henkilökohtaisesta opetussuunnitelmasta. Valmistuttuaan sairaanhoidaja on opiskellut mielenterveys- ja päihdetyön opintoja sekä teoriassa että käytännössä vaihtelevan määrän, riippuen henkilökohtaisesta opetussuunnitelmastaan. (Sairaanhoidajakoulutuksen opetussuunnitelma ydinosaamisen opinnot 180 op 2018; Sairaanhoidaja- ja terveydenhoitajakoulutus 2018.)

Mielenterveystyön oppimisessa keskeisintä on ymmärrys siitä, että työntekijän keskeisin työväline on hän itse. Mielenterveystyö on minän tietoista käyttöä, se vaatii itsensä tuntemisen taitoja. Oman persoonan käyttö työvälineenä on vaativaa ja raskasta. Tämä vaatii työntekijältä riittäviä reflektointitaitoja ja mahdollisuuksia reflektoida työtään, toimintaansa, kokemuksiaan ja tunteitaan. Mielenterveystyön oppimisprosessissa reflektointitaitojen avulla

työntekijä arvioi itseään ja omaa toimintaansa, jolloin kyse on itsereflektiosta. Ammatillisessa vuorovaikutussuhteessa reflektiota käytetään tekniikkana, jonka avulla mielenterveys-työntekijä heijastaa asiakkaalle takaisin tämän viestejä. Reflektion avulla luodaan mahdollisuuksia tarkastella asioita uusista näkökulmista ja näin löytää niihin uusia ratkaisuja. Reflektointikyky ei ole synnynnäinen taito, vaan sitä opitaan ja opetellaan. (Kiviniemi ym. 2014, 8-9, 11, 13-14.)

Mielenterveystyön oppimisen perustaksi tarvitaan ymmärrys siitä, mitä mielenterveydellä tarkoitetaan, kuinka mielenterveyttä edistetään ja miten mielenterveysongelmia hoidetaan. Mielenterveystyön lähtökohtana on aina edistää mielenterveyttä, toimintakykyä ja hyvinvointia, keskittyen siihen, millaisia vahvuuksia ja voimavaroja asiakkaalla on ja kuinka hänen pärjävyyttään voitaisiin vahvistaa ja lisätä suojaavien ulkoisten tekijöiden määrää. Mielenterveystyön oppimisen kannalta on tärkeä ymmärtää, että jokaisella asiakkaalla on mielenterveyttä sairastumisestaan huolimatta. Tämä tulisi oppia näkemään ja sitä tulisi osata vahvistaa. Mielenterveystyön ydinosaamista on yhteistyösuhde asiakkaan ja hoitajan välillä. Tätä toteutetaan vuorovaikutuksen keinoin. Mielenterveystyöntekijän tietopohja perustuu näyttöön perustuvien menetelmien hallintaan, moniammatillisen työskentelyn taitoihin sekä tutkitun ja arvioidun tiedon käyttöön päätöksenteossa. (Kuhanen 2017,18, 27-28, 33.)

Vuorovaikutustaitojen kehittäminen ja vahvistaminen on mielenterveystyön opiskelussa keskeisessä roolissa. Ammatillinen yhteistyösuhde asiakkaan ja ammattilaisen välillä tarkoittaa tavoitteellista ja luottamuksellista suhdetta, jonka perustana on ammatillisuus, jota lainsäädäntö ja ammattieettiset arvot ohjaavat. Yhteistyösuhde on yhteistyötä asiakkaan ja ammattilaisen välillä. Asiakas tuo suhteeseen itsensä, elämänsä liittyvine kysymyksineen, avun tarpeensa ja voimavaransa, ammattilainen puolestaan itsensä ihmisenä, osaamisensa ja eettiset periaatteensa. Vuorovaikutus rakentuu sanallisesta ja sanattomasta viestinnästä, jossa ammattilainen ohjaa dialogin muodostumista. Dialogi mahdollistaa osapuolten tasavertaisen osallistumisen tilanteeseen, hoidon suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin. (Kiviniemi ym. 2014, 60-61, 75, 83; Vuorilehto, Larri, Kurki & Hätönen 2014, 51, 55.)

Keskustelu- ja kuuntelutaitojen lisäksi mielenterveystyön oppimiseen sisältyy ymmärrys toiminnan merkityksestä mielenterveystyössä. Toiminnalla tarkoitetaan kaikkea yksilön tekemistä, päivittäisistä toiminnoista ja työstä vapaa-ajan toimintoihin sekä lepoa. Mielenterveystyön tekemistä opetellessa toiminnan merkitys eritilanteissa eri ihmiselle tulee ymmärtää. Sama toiminta voi eritilanteissa ja eri ihmiselle merkata esimerkiksi aktiivisuuden parantamista, aloitekyvyn kohentamista, kykyä oppia, onnistumista, osallisuutta, sosiaalista kanssakäymistä, sisällön tuottamista elämään, itsensä ilmaisemisen mahdollisuutta tai tulla tietoiseksi omista kyvyistään. Toiminnassa arvokasta on mielenterveyden kannalta aloittaminen, tekeminen ja lopputulos. Mielenterveystyössä on tärkeää oppia ymmärtämään tekemisen arvo. (Kiviniemi ym. 2014, 92-95.)

Terveydenhuoltoalan opiskelijan ammatillisuuden omaksuminen alkaa opiskeluvaiheessa. Mielensterveystyön ammatillisuus on sitä, että hallitsee teoretietämystä mielensterveystyöstä, mielensterveys- ja päihdehäiriöistä, mielensterveys- ja päihdehäiriöiden hoitoon käytettävistä menetelmistä ja lääkehoidosta. Ammattieteen opiskelulla lisätään ammatillaisen itsetuntemusta ja hoidon laatua. Mielensterveystyössä erityisesti eettinen osaaminen näkyy hoitajan kykyinä vähentää mielensterveystyöhön liittyvä stigmaa. Mielensterveystyön osaamisen kehittyminen vaatii laajaa kollegiaalista keskustelua. On siis tärkeää käydä avoimesti keskustelua arvoista ja eettisistä periaatteista, pohjautuen lainsäädäntöön ja näyttöön perustuvauteen. (Vuorilehto ym. 2014, 56-57; Hämäläinen 2017, 39-41.)

2.3 Opiskelijaohjaus käytännön harjoittelussa

Koska ohjattu harjoittelu on hoitotyön opinnoissa hyvin keskeinen osa, on opiskelijan ohjauksella erityinen merkitys opiskelijan oppimisessa ja harjoittelujakson onnistumisessa. Ohjaajalta vaaditaan erityisiä ohjaajaominaisuuksia. Opiskelijaohjaajan ohjaajaominaisuudet muodostuvat ohjausosaamisesta, pedagogisista taidoista, ohjaukseen käytettävän ajan riittävästä, ohjaushalukkuudesta, ohjausilmapiiristä, ohjaajan arviointitaidoista ja palautteen antamistaidoista. Ohjaajaominaisuuksiin vaikuttavat useat eri tekijät. Erityisesti opiskelijaohjauskoulutuksella on osoitettu olevan ohjaajan tavoitteellista ohjausta ja ohjaushalukkuutta lisäävä vaikutus. (Karjalainen ym. 2015, 184; Luojus 2011, 7-8.)

Opiskelijan ohjauksessa on tärkeää ottaa huomioon opiskelijan yksilölliset oppimisvalmiudet, joihin ohjauksen tulee perustua. Opiskelijan omat tavoitteet, aikaisemmat oppimiskokemukset sekä meneillään olevaan harjoitteluun kohdistuvat odotukset tulee olla ohjaajan tiedossa. Nämä yhdessä hoitotyöhön liittyvien ammatillisen kasvun peruselementtien eli arvojen, asenteiden ja motivaation kanssa, luovat pohjan ohjaajan ja opiskelijan välisen vastavuoroisen ohjaussuhteen muodostumiselle. Ohjaajan tehtävä on luoda opiskelijalle mahdollisuuksia suunnitelmallisesti ja tavoitteellisesti erilaisiin oppimistilanteisiin, joiden avulla opiskelijalle mahdollistuu oppimistavoitteiden saavuttaminen. (Luojus 2011, 25-26.)

Opiskelijaohjaajan keskeinen tehtävä on kannustaa opiskelijaa tiedonprosessointiin. Tähän ohjaajalla on mahdollisuus käyttää erilaisia ohjausmenetelmiä, kuten kyselyä, ääneen ajattelua, luennointia, debriefingiä, reflektointia, näyttämistä ja havainnointia. Opiskelijan ammatillisen kasvun ja kehityksen edellytyksenä on, että hän saa tavoitteellista ohjausta. Tämä vaatii ohjaajalta terveydenhuoltoalan koulutuksen ajankohtaisten ammattitaitovaatimusten tuntemista, opetussuunnitelman osaamistavoitteiden tietämistä ja perehtymistä opiskelijan omiin, itsensä laatimiin tavoitteisiin. Ohjaajan tulee pohtia opiskelijan omien tavoitteiden soveltuvuutta ja toteutumismahdollisuuksia työyksikössä ja keskustella opiskelijan kanssa siitä, kuinka nämä saavutetaan. (Karjalainen ym. 2015, 185.)

Oppimisen tulee olla keskeisimmässä roolissa päivittäin koko harjoittelun ajan. Jos vaikuttaa, että tavoitteet on opiskelijan kohdalla saavutettu jo ennen harjoittelun loppua, niitä on syytä päivittää siten, että haastetta riittää loppuun saakka. Ohjaajan on myös otettava huomioon opiskelijan rytmi ja reflektointikyky. Toiset opiskelijat tarvitsevat enemmän aikaa itsereflektointiin, jolloin ohjaajan kaiken aikaista puhumista tulee välttää. Opiskelija voi olla myös nopeampainen ja tottunut suorittamaan erilaisia tehtäviä ripeästi, jolloin ohjaajan tehtävä on auttaa opiskelijaa pysähtymään ja pohtimaan ammatillisen osaamisensa kasvuun vaikuttavia tekijöitä. (Frisk 2016, 15, 19.)

Opiskelijoiden oppiminen käytännön harjoittelussa tapahtuu oman toiminnan ja muiden toiminnan seuraamisen kautta. Opiskelijan oma toiminta mahdollistaa hoitamiskokemuksen muodostumisen. Omien kokemusten analysointi ja reflektointi käynnistää oppimisprosessin ja mahdollistaa ammatillisen kasvun. Oman toiminnan merkityksen havaitseminen luo onnistumisen tunnetta ja lisää vastuunottoa. (Romppanen 2011, 217-218.)

Ohjauskeskusteluilla on huomattava merkitys harjoittelun onnistumisessa. Se on parhaimmillaan vastavuoroinen ohjaajan ja opiskelijan välinen suunnitelmallinen vuorovaikutustapahtuma, jossa toteutuu asiantuntijuuden jakaminen. Ohjauskeskustelussa ohjaajan ohjauskeskusteluosaamisen vaikutus on huomattava. Ohjauskeskustelu voidaan toteuttaa suunnitellusti, jolloin riittävän ajan varaaminen on tärkeää. Ohjauskeskustelua voidaan toteuttaa myös työskentelyn aikana, heti työskentelyn jälkeen tai myöhemmin, kun työskentelytilannetta on ehditty pohtia itsekseen. Ohjauskeskustelun lähtökohtana ovat opiskelijan kokemukset ja itsearviointi. Keskustelu sisältää tavoitteiden, suunnitelmien, toteutusten ja arvioinnin osittain päällekkäistä läpikäyntiä. Tavoitteena on opiskelijan oppimistarpeiden tunnistaminen keskustelun ja palautteen antamisen kautta. (Karjalainen ym. 2015, 185-186, 191, 195.)

2.4 Opiskelijamoduuliksi kutsuttu harjoittelumalli

Opiskelijamoduulista tai moduuliharjoittelusta puhuttaessa sana moduuli tulee käytänteestä, jolla mallia on toteutettu erilaisissa ympäristöissä. Usein moduulin on muodostanut yksi tai kaksi potilashuonetta, joissa opiskelijaohjaus on mallin mukaan toteutettu. (Terveysalan opiskelijat moniammatillisessa moduuliharjoittelussa Savonlinnassa 2018; Mäenpää ym. 2017; Tuomikoski 2016a, 365; Tuomikoski ym. 2016b, 17.)

Opiskelijamoduulimalli on rantautunut Suomeen Ruotsista, Karolinska Institutet -sairaalaan, jossa ensimmäinen opiskelijamoduulissa tapahtunut opiskelijaohjaus toteutettiin vuonna 2005. Kehittäjäsaairaanhoitaja ja kliininen lehtori Katri Manninen on tutkinut ja kehittänyt opiskelijoiden kliinisen harjoittelun ohjausta ja tehnyt aiheesta väitöskirjan. Opiskelijamoduulin pedagoginen kehys on potilaskeskeisyyden lisäksi vertaisoppiminen ja ohjaajien tiimityö. (Manninen 2014, 1, 57, 60; Ojala, Manninen & Öhberg 2016).

Opiskelijamoduulin ohjauksessa sovelletaan transformatiivista oppimisteoriaa, jossa keskeisenä käsitteenä on itseohjautuvuus. Opiskelijat saapuvat harjoitteluun aikaisemmin opittuine tietoineen ja taitoineen ja soveltavat tätä hoitamalla potilaita ja tekemällä tiimityötä muiden opiskelijoiden, ohjaajiensa ja moniammatillisen työryhmän kanssa. Oppiminen tapahtuu näissä kohtaamisissa, potilaan kautta. Potilas osallistuu oppimisprosessiin, joko aktiivisesti tai passiivisesti. (Ojala ym. 2016; Manninen 2014, 57.)

Opiskelijamoduulimalli lisää opiskelijalle vastuuta, tukee opiskelijaa itsenäiseen työskentelyyn ja oma-aloitteisuuteen. Samalla opitaan tiimityöskentelyn merkitystä. Transformatiivinen oppiminen näkyy kokonaisvaltaisena muutoksena, verrattuna yksittäisten tehtävien oppimiseen. Tärkeänä oppimistapahtumana teorian pedagogisessa kehyksessä on myös oman oppimiskynnyksen ylittyminen ohjaajalta saadun tuen avulla. Ohjaajan tehtävänä on antaa sopivasti haasteita opiskelijan oman tason mukaan. (Ojala ym. 2016.)

Opiskelijat ottavat yhdessä toistensa kanssa potilaan kokonaishoidon toteuttaakseen ohjattussa oppimisympäristössä. Toistensa tuella he ottavat vastuuta potilaan hoidosta ja päätöksenteosta. Opiskelija ryhmässä tapahtuvan vertaisoppimisen avulla opiskelijat oppivat jakamaan asiantuntijuuttaan, kehittämään työelämätaitojaan ja samalla itseohjautuvuuden vuoksi kriittinen ajattelu lisääntyy. (Mäenpää ym. 2017.)

Opiskelijamoduuli mahdollistaa usean opiskelijan ohjauksen samanaikaisesti samalla osastolla ja näin ollen se vastaa myös harjoittelupaikkojen riittävyyden haasteisiin. Opiskelijamoduulimallilla toteutettu opiskelijaohjaus lisää opiskelijavolyymia organisaatioissa, kun useampi opiskelija otetaan yhtäaikaan harjoitteluun, voidaan myös keventää työntekijöiden ohjaustaakkaa siten, ettei opiskelijoita ole osastoilla kaiken aikaa. Ohjausvastuuta voidaan jakaa tasaisesti useamman ohjaajan kesken. (Koota, Kukkonen & Suikkala 2016, 394.)

Oppilaitosten näkökulmasta ohjaavien opettajien mahdollisuus tulla ohjauskäynnille samanaikaisesti useamman opiskelijan luo, vapauttaa opettajaohjaajien resursseja opiskelijoiden hyväksi. Opettajien opiskelijaohjauskäynnit harjoittelupaikassa toteutuvat näin tehokkaammin ja yhteistyö ohjaavan opettavan ja työpaikkaohjaajan välillä mahdollistuu konkreettisemmin. (Koota ym. 2016, 394-395; Tuomikoski ym. 2016a, 366; Mäenpää ym. 2017; Alastalo, Päällysaho & Eckardt 2019.)

3 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

HUS psykiatrian Hyvinkään sairaalassa sijaitseva psykiatrinen osasto muodostui Kellokoskelta Hyvinkään sairaalan uudisrakennukseen 3.1.2019 muuttaneista Hyvinkään sairaanhoitoalueeseen kuuluneista, Kellokosken sairaalassa sijainneista psykiatrisen osastoista 1 ja 2. Muutossa

osastot muodostivat yhden suuren osastokokonaisuuden, joka toimii tämän opinnäytetyön tutkimusympäristönä. Psykiatrisen erikoissairaanhoidon muutosvaiheessa on koettu tärkeäksi arvioida myös uudenlaisten ohjaustapojen käyttökelpoisuutta tulevaisuudessa.

Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli selvittää opiskelijamoduuliksi kutsutun opiskelijaohjausmallin tuomia mahdollisuuksia, vahvuuksia ja esteitä mielenterveystyön oppimisessa ja opiskelijaohjauksessa psykiatrisessa osastoympäristössä. Tavoitteena oli selvittää opiskelijaohjausmallin soveltuvuutta ja käyttökelpoisuutta opiskelijan ammattitaitoa edistävän harjoittelun ohjausmuotona Hyvinkään sairaalassa toimivalla HUS psykiatrian osastolla. Opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat:

1. Millaisia mahdollisuuksia, vahvuuksia ja esteitä opiskelijamoduuliksi/moduuliharjoitteluksi kutsuttu opiskelijaohjausmalli tuo **opiskelijaohjaukseen** psykiatrisessa osastoympäristössä?
2. Millaisia mahdollisuuksia, vahvuuksia ja esteitä opiskelijamoduuliksi/moduuliharjoitteluksi kutsuttu opiskelijaohjausmalli tuo **mielenterveystyön oppimiseen** psykiatrisessa osastoympäristössä?

4 Tutkimusprosessi

Tämä opinnäytetyö tutkimuksena oli vaiheittain etenevä prosessi, jossa tutkimusaiheeseen perehtymisen jälkeen on toteutettu kirjallisuuskatsaus. Aineiston keräämisen ja rajauksen jälkeen aineisto analysoitiin ja edettiin vaiheittain tutkimuksen raportointiin.

4.1 Tutkimusympäristö

HUS-alueen sairaalat toimivat opetussairaaloina ja opiskelijan ohjaus on osa jokaisen terveydenhuollon ammattilaisen toimenkuvaa. Terveystieteiden tutkimuksessa tapahtuvaa ohjaus ja opetustoimintaa säätelevät eri lait. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin strategian 2012-2016 yhtenä painopistealueena oli tutkimus- ja opetustoiminta, tavoitteena varmistaa ammattitaitoisen henkilöstön saatavuus nyt ja tulevaisuudessa laadukkaalla opiskelijaohjauksella, sekä lisätä potilasturvallisuutta (Haapa ym. 2014, 4.)

Opiskelijaohjauskäytännöistä on laadittu vuonna 2016 yhteinen käsikirja HUS/HYKS Psykiatrian ja Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveysviraston mielenterveys ja päihdepalveluiden käyttöön. Tämän käsikirjan tarkoituksena on tuoda mielenterveys- ja päihdehoitotyön näkemys vuonna 2014 Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin hoitotyön kliinisten opettajien kirjoittamaan, kansallisiin suosituksiin ja ohjeistuksiin perustuvaan, kaikkien erityisalojen yhteinen HUS opiskelijaohjauksen käsikirjaan. (Opiskelijaohjauksen käsikirja 2016; Haapa ym. 2014.)

Hyvinkään sairaanhoitoalueen psykiatrinen osastotoiminta siirtyi, Kellokosken sairaalasta, Hyvinkään sairaalan uudisrakennukseen 3.1.2019, yhdistyen samalla HUS-psykiatria (Kellokosken sairaalan tulevaisuuden suunnittelu, ajankohtainen tilanne ja uudissairaalaosuunnitelman käynnistämisiä 2016). HUS-psykiatrian Hyvinkään sairaalassa sijaitseva psykiatrian osasto kattaa 40 potilaspaikkaa. Osasto jakautuu kolmeen tiimiin, mielialatiimiin, psykoosiin ja akuuttiin. (Korkeila 2019a; Korkeila 2019b.)

4.2 Tutkimusmenetelmät

Tämän opinnäytetyön tutkimusmenetelmänä on kirjallisuuskatsaus, jonka kerrontatapa on narratiivinen. Narratiivinen, kuvaileva kirjallisuuskatsaus valikoitui tutkimusmenetelmäksi siksi, että moduuliharjoittelumallin käytöstä ei ole vielä kokemusta ammattitaitoa edistävän harjoittelun ohjaamisessa psykiatrisella osastolla. Kokemukset moduuliharjoittelumallista koostuvat ainoastaan somaattisessa osastotyössä toteutetusta opiskelijaohjauksesta. Kirjallisuuskatsauksen avulla on tarkoitus saada laaja kuva olemassa olevista moduuliharjoittelumallin toteutuksista ja pohtia sen toteutumistapoja psykiatrisen osaston opiskelijaohjauksella.

4.2.1 Kirjallisuuskatsaus

Kirjallisuuskatsauksen tärkein tehtävä on tutkia ja arvioida jo olemassa olevaa teoriaa ja analysoida niistä saatua informaatiota luoden samalla uutta tietoa aiheesta. Kirjallisuuskatsauksia on olemassa eri tyyppisiä. Katsaustyyppit voidaan jakaa kolmeen pääryhmään, nämä ovat Kuvailevat kirjallisuuskatsaukset, systemaattiset kirjallisuuskatsaukset ja määrälliset meta-analyysit ja laadulliset metasynteetit. Huolimatta kirjallisuuskatsauksen tyypistä, sisältää se aina kirjallisuuden haun, arvioinnin, aineiston perusteella tehdyn synteetin ja analyysin. (Suhonen, Axelin & Stolt 2016, 7-8.)

Kirjallisuuskatsauksen avulla kartoitetaan, millaista tietoa aihepiiristä on jo olemassa ja saadaan tietoa siitä, mitä tietoa on jo olemassa ja kuinka paljon. Kirjallisuuskatsauksen avulla selvitetään mistä lähtökohdista ja millaisilla menetelmillä aihetta on jo tutkittu. Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys perustuu aiheesta tehtyyn systemaattiseen tiedonhakuun, jossa kuvataan opinnäytetyön käsitteitä ja sitä, kuinka tekeillä oleva opinnäytetyö liittyy jo olemassa oleviin tutkimuksiin. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2005, 112).

4.2.2 Narratiivinen kirjallisuuskatsaus

Narratiivisella eli kuvailevalla kirjallisuuskatsauksella kuvataan aiheesta aikaisemmin tehtyjä tutkimuksia. Narratiivisia kirjallisuuskatsaustyyppisiä on useita, tässä opinnäytetyössä narratiivisen kirjallisuuskatsauksen tyyppi on kartoittava ja kriittinen. Narratiivisena kirjallisuuskatsauksena opinnäytetyössä pyritään kuvailemaan moduuliharjoittelumalliin kohdistuvaa tut-

kimusta. Koska aiheesta olemassa rajoitetusti tutkimustietoa suhteessa psykiatrisessa ympäristössä toteutuneeseen opiskelijaohjaukseen, tulee kuvailevaan kirjallisuuskatsaukseen mukaan integroivan, kriittisen ja kartoittavan katsauksen piirteitä. (Suhonen ym. 2016, 8-10.)

Kartoittavan katsaustyyppin avulla pyritään muodostamaan käsitys olemassa olevasta tutkimustiedosta ja löytämään tästä erityisesti puutteet ja aukot. Kriittisellä katsaustyyppillä pyritään sekä osoittamaan uusia tutkimustarpeita että kehittämään aiheesta teoreettisia perusteita ja käsitteistöä. Integroivalla katsaustyyppillä tässä tarkoitetaan sitä, että aineistoa kerätään laajasti, riippumatta millä metodilla aikaisempi tutkimus on tehty. (Suhonen ym. 2016, 9-10.)

5 Narratiivisen kirjallisuuskatsauksen toteutus tässä opinnäytetyössä

Tämän opinnäytetyön aineistoon kerätty järjestelmällisellä kirjallisuushaulla. Järjestelmälliseen kirjallisuushakuun kuuluu tietokannoista tehtävä sähköinen haku ja manuaalisesti toteutettu haku. Tietokannoista haku tapahtui hakusanojen avulla, jolloin pyrittiin saamaan käsiin kaikki tutkimuskysymyksiin vastaavat materiaalit. Aineistoa kerättiin myös perustellusti valikoiduista artikkeleista. (Niela-Vilén & Hamari 2016, 23-28.)

Ennen järjestelmällistä kirjallisuushakua erilaisia tietokantoja käytiin läpi erilaisin hakukokeiluina ja pyrittiin löytämään sopivia sanojen yhdistelmiä ja osuvia termejä, jotta aiheesta saatiin mahdollisimman käyttökelpoinen aineisto esiin. Hakusanojen löytymiseksi käytettiin aikaa ja luovuutta ja ideointia dokumentoitiin itselle tarkasti. Sopivien sanayhdistelmien muodostuttua valittiin käytettävät tietokannat. (Lehtiö & Johansson 2016, 36-37, 42.)

Koska opiskelijamoduulin käytöstä mielenterveystyön oppimiseen ei tutkimustietoa löytynyt lainkaan, pyrittiin tiedonhaulla löytämään aineistot, jotka käsittelevät joko mielenterveystyön oppimista ammattitaitoa edistävässä käytännön harjoittelussa tai opiskelijamoduulin käyttöä terveydenhuollon opiskelijan ammattitaitoa edistävässä käytännön harjoittelussa. Lisäksi toteutettiin manuaalinen haku katsaukseen valittujen aineistojen lähdeluetteloista sekä etsimällä tieteelliset artikkelit, jotka koskevat aiheista tehtyä tutkimustietoa. Tällä pyritään vähentämään niin sanottua julkaisuharhaa, jolloin myös annetaan mahdollisuus sellaisten tutkimusten mukaan ottamiselle, joiden vaikuttavuutta ei ole pystytty osoittamaan ja ne ovat tästä syystä jäänyt tietokantojen ulkopuolelle (Niela-Vilén ym. 2016, 26).

5.1 Aineiston kerääminen ja rajaus

Kokeiluhakuja suoritettiin useisiin eri tietokantoihin. Läpi käytiin lopullisiksi tietokannoiksi valikoituneiden MEDIC ja FINNA lisäksi myös CINAHL, Google Scholar ja Trepo (ent. TanPub). Tietokantojen monipuolisuus ei kuitenkaan lisännyt sopivien aineistojen määrää, joten tässä opinnäytetyössä on esitetty aineiston kerääminen MEDIC ja FINNA tietokantojen osalta. Opiskelijamoduulin käyttöä käsittelevässä tiedonhaussa hakusanoiksi valikoituivat ”opiskelija-

modu** ja "moduuliharj**". Mielenterveystyön oppimista käsittelevässä tiedonhaussa hakusanoiksi valikoituivat "mielenterveystyö* AND oppim**", "mielenterveystyö* AND opisk**", "mielenterveyshoi* AND opisk**" ja "mielenterveyshoi* AND oppim**".

Aineisto rajattiin sisäänotto- ja poissulkukriteerein (Taulukko 1). Tämän opinnäytetyön aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit olivat suhteellisen löyhät. Tämä johtui siitä, että kirjallisuuskatsauksen tarkoitus oli tuottaa uutta tietoa opiskelijamoduuliksi kutsutun opiskelijaohjauksmallin soveltuvuudesta psykiatrisessa ympäristössä, eikä kyseisestä aiheesta ole suoraan tehty tutkimuksia aikaisemmin. Aineiston sisään- ja poissulkukriteereissä aikaväliksi muotoutui keskimääräistä aikaväliä pidempi ajanjakso. Tähän vaikuttaa se, että moduuliharjoittelumalli kehitettiin ruotsissa vuonna 2004. Tässä opinnäytetyössä haluttiin varmistua siitä, ettei opinnäytetyössä jäisi käsittelemättä mahdollisesti oleellisia ja tärkeitä julkaisuja, joita tehtiin vuoden 2004 aikana ja heti sen jälkeen.

Taulukko 1 Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
- Terveysthuollon opiskelijan ohjaukseen liittyvä	-Ei terveydenhuoltoalan opiskelijoiden ohjaukseen liittyvä
-Ammattitaitoa edistävässä käytännön harjoittelussa kuvattua oppimista käsittelevä	-Muussa kuin ammattitaitoa edistävässä käytännön harjoittelussa kuvattua oppimista käsittelevä
-Yliopistotasoinen tutkimus	-Ammattikorkeakoulutasoinen tutkimus
-Aikaväliltä 2004-2019	-Julkaistu ennen vuotta 2004.
-Julkaisukieli; suomi	-Julkaisukieli muu kuin suomi
-Saatavana sähköisessä muodossa	

Tiedonhaualla löydetty aineisto käytiin läpi ja hauista tehtiin tarkka dokumentaatio (taulukko 2). Kaikki kelpoisuus-kriteerit täyttävät tutkimukset pyritään löytämään mukaan kirjallisuuskatsaukseen (Valkeapää 2016, 56). Koska kirjallisuuskatsaukseen mukaan otettavien alkuperäisten artikkelien soveltuvuus tulee arvioida katsaustyyppin mukaan (Lemetti & Ylönen 2016, 67), on tässä narratiivisessa kirjallisuuskatsauksessa tieteellisten artikkelien mukaanottoa pyritty kuvaamaan ja painoarvoa arvioimaan monipuolisesti.

Taulukko 2 Haut tietokannoista

Tietokanta	Hakusanat	Hakutulokset	Jäljelle, kun poistettu osumat, jotka: -eivät ole yliopiskotoisia -eivät sovi vuosiharrukseen -eivät liity terveydenhuollon opiskelijoiden osaamiseen -eivät liity opiskelijamoduuliin tai mielenterveystyön oppimiseen -ei saatavilla sähköisesti ja ilmaiseksi -päällekkäisosumat
FINNA	mielenterveystyö* AND oppim*	142	1
FINNA	mielenterveystyö* ja opisk*	210	0
FINNA	mielenterveyshoi* AND oppim*	48	0
FINNA	mielenterveyshoi* AND opisk*	76	0
Medic	mielenterveystyö* AND opisk*	7	0
Medic	mielenterveystyö* AND oppim*	12	0
Medic	mielenterveyshoi* AND oppim	7	0
Medic	mielenterveyshoi* AND opisk	4	1
FINNA	opiskelijamodu*	8	1
FINNA	moduuliharj*	13	0
Medic	opiskelijamodu*	2	1
Medic	moduuliharj*	0	0

Tietokannoista tehty haku tuotti varsin vähäisen aineiston. Hauilla saatu aineisto on kuvattu liitteessä 1. Mielenterveystyön oppimista käsittelevistä hauista mukaan otettiin käytännön harjoittelussa tapahtuvaa oppimista käsittelevät tutkimukset. Opiskelijamoduulissa tapahtuvaa oppimista käsittelevistä tutkimuksista otettiin mukaan molemmat siitä suomessa tehdyt tutkimukset. Toinen näistä oli kokonaisuudessaan luettavissa sähköisesti, toisesta luettavissa oli ainoastaan *Hoitotiede*-lehdessä 2019, nro 31, osa 1 ollut artikkeli. Vaikka opiskelijamoduulimallia on pilotoitu suomessa vuodesta 2014 alkaen, on sen käyttöä tutkittu yliopistotasoisesti vasta nyt.

Tutkimuskysymysten merkitys näkyy tässä opinnäytetyössä tulososuudessa. Siinä mielenterveystyön oppimista ja ohjausta käytännön harjoittelussa ja opiskelijamoduulissa tapahtuvaa oppimista ja ohjausta lähdetään suunnitelmallisesti tutkimaan ja arvioimaan suhteessa toisiinsa.

5.2 Aineiston analysointi

Aineisto käsitellään monipuolisesti. Kun systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa keskityttiin kokoamaan yhteen jo olemassa oleva tieto, on tämän narratiivisen kirjallisuuskatsauksen tarkoitus pohtia olemassa olevaa tietoa ja luoda tätä kautta uutta tietoa. Aineiston käsittelymenetelmien kuvaamisen jälkeen esitellään aineistoa kuvailevalla luokittelulla siten, että luokittelua ohjaa tutkimuskysymykset. (Kangasniemi & Pölkki 2016, 82-87.)

Tässä opinnäytetyössä aineistoon on ensin suoritettu induktiivinen sisällön analyysi. Näin on saatu alkuperäistutkimusten keskeisistä tuloksista oppimisen ja ohjauksen kannalta merkityksellisin tieto näkyväksi. Tämän jälkeen tuloksia on lähdetty käsittelemään deduktiivisen päättelyn avulla tutkimuskysymysten johdattamana. Mielenterveystyön oppimisen kannalta keskeisiä teemoja tarkastellaan suhteessa opiskelijamoduuliksi/moduuliharjoitteluksi kutsutun opiskelijaohjausmallin oppimiseen ja ohjaukseen liittyviin hyötyihin ja haittoihin. Tässä opinnäytetyössä on pyritty löytämään näkökulmia, psykiatrisella osastolla tapahtuvan harjoittelun toteuttamiseksi opiskelijamoduulissa. Analyysissä tarkasteltiin deduktiivisen päättelyn avulla mallin käyttökelpoisuutta, hyötyjä ja haasteita oppimisen ja ohjauksen kannalta.

Induktiivinen analyysi on analyysin muoto, jolla tutkimusaineistosta luodaan teoreettinen kokonaisuus (Tuomi & Sarajarvi, 2009, 95). Aineisto on luettu vähintään kahteen kertaan ja tämän jälkeen aloitettiin sisällön analyysi. Analysoinnissa keskityttiin pääasiassa tutkimuksen tuloksiin. Aineistosta haettiin opinnäytetyön kannalta oleelliset ilmaukset, analyysiyksiköt. Analyysiyksikkönä tässä opinnäytetyössä toimii virke tai virkkeen osa. Tämä tapahtui alleviivaamalla aineistosta oleelliset ilmaukset. Aineisto käsiteltiin kahtena erillisenä osana-aineistona. Ilmaukset nostettiin aineistosta kahteen taulukkoon, jonka avulla analysointi suoritettiin: a) ilmaukset aineistosta, joka käsittelee mielenterveystyön oppimista ammattitaitoa

edistävässä käytännön harjoittelussa ja b) ilmaukset aineistosta, joka käsittelee opiskelijamuodulin käyttöä terveydenhuollon opiskelijan ammattitaitoa edistävässä käytännön harjoittelussa. Tämän jälkeen ilmaisut pelkistettiin, eli redusoitiin.

Taulukko 3 Esimerkki aineiston pelkistämisestä eli redusoinnista

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus
"He arvostivat erityisesti oppimistaan käytännössä, sitä miten olivat nähneet työntekijöiden toimivan ja perustivat oman työskentelynsä itselleen sopiviksi arvioimiinsa työtapoihin"	Hoitajien työskentelyn seuraaminen auttaa omien työtapojen muodostumisessa
"Oman ohjaajan ohjaus nousi keskeiseksi oppimista edistävästä ja toisinaan estävästä tekijöistä"	Ohjaajalta saatu ohjaus edistää tai estää oppimista

Pelkistuksen jälkeen aineisto klusteroidaan, jolloin ilmaisut ryhmitellään alaluokiksi yleisempien käsitteiden alle (Tuomi & Saarikoski 2009, 108-110). Pelkistetyistä ilmaisuista muodostettiin omia ryhmiä, eli aineisto klusteroitiin. Ryhmittelyn jälkeen aloitettiin aineiston abstrahointi. Abstrahoinnissa alaluokat ryhmiteltiin, jolloin tutkimusaineistosta syntyi käsitteellisempi ja teoreettisempi kuvaus (Tuomi & Sarajärvi 2009, 111-113).

Taulukko 4 Esimerkki aineiston ryhmittelystä eli klusteroinnista

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka
Hoitajien työskentelyn seuraaminen auttaa omien työtapojen muodostumisessa	Työskentelytapojen seuraaminen
Ohjaajalta saatu ohjaus edistää tai estää oppimista	Ohjaajan rooli

Taulukko 5 Esimerkki aineiston abstrahoinnista

Alaluokka	Yläluokka
-----------	-----------

Työskentelytapojen seuraaminen	Mallioppiminen
Ohjaajan rooli	

Mielenterveystyön oppimista ja ohjausta analysoitaessa muodostui viisi yläluokkaa. Nämä olivat teorian ja käytännön integroituminen, mallioppiminen, oppimisympäristö, potilaskeskeisyys ja itsetuntemus. Opiskelijamoduulissa tapahtuvaa oppimista ja ohjausta analysoitaessa yläluokkia muodostui myös viisi. Nämä olivat pedagogiset taidot, oppimisympäristö, vertaisoppiminen, opiskelijaohjauksen suunnittelu ja itseohjautuvuus.

6 Tulokset

Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli selvittää moduuliharjoittelumalliksi kutsutun opiskelijaohjausmallin toteutumistapoja ja sen tuomia mahdollisuuksia, vahvuuksia ja esteitä opiskelijaohjauksessa psykiatrisessa osastoympäristössä. Tavoitteena oli selvittää opiskelijaohjausmallin soveltuvuutta ja käyttökelpoisuutta opiskelijan ammattitaitoa edistävän harjoittelun ohjausmuotona psykiatrian osastolla.

Kirjallisuuskatsauksella etsittiin vastauksia, minkälaisia mahdollisuuksia, vahvuuksia ja esteitä opiskelijamoduuliksi/moduuliharjoitteluksi kutsuttu opiskelijaohjausmalli voisi tuoda opiskelijaohjaukseen ja mielenterveystyön oppimiseen psykiatrisessa osastoympäristössä. Kirjallisuuskatsaukseen valikoitui neljä tutkimusta tai tutkimuksesta tehtyä artikkelia.

6.1 Mielenterveystyön oppiminen ja ohjaus käytännön harjoittelussa

Tässä kirjallisuuskatsauksessa induktiivisen analyysin tuloksena mielenterveystyön oppimista ja ohjausta käsitelleestä aineistosta keskeiset esiin nousseet yläluokat olivat teorian ja käytännön integroituminen, mallioppiminen, oppimisympäristö, potilaskeskeisyys ja itsetuntemus.

Mielenterveystyön oppimisessa ja ammattiin kasvamisessa, teorian tiedon yhdistyminen käytäntöön nähdään keskeisenä. Opiskelijan mielenterveystyön kehittymiselle keskeistä on käytännön mielenterveyshoitotyössä toimiminen. Mielenterveystyön opiskelijat kokevat käytännön työssä toimimisen täydentävän teoriaopetusta ja tekevän teoriasta ymmärrettävämpää. Erietyisesti oma työssäoppimispaikka nähdään omalle oppimiselle merkitykselliseksi. (Linnainmaa 2006, 2, 59, 61, 86-87, 92; Tölli 2009, 77-78.)

Käytännön työharjoittelussa, oppimiseen vaikuttavia tekijöitä ovat opiskelijan oma rooli työyhteisössä, työyhteisön ilmapiiri ja oman työpaikkaohjaajan persoonallisuus ja ammatti-identiteetti. Opiskelijan mahdollisuudet oppia mielenterveystyötä parhaiten toteutuu työyhteisössä, jossa hoitohenkilökunnalla on korkea työmoraali, hyvä työilmapiiri ja tiimityöskentely on sujuvaa. Opiskelijan kokemus, jäädä työyhteisössä ulkopuoliseksi haittaa opiskelijan oppimista. Opiskelija kokee oman ammattillisuuden kasvun vahvistuvan, kun hänelle mahdollistuu

seurata eri hoitotyöntekijöiden tapaa tehdä mielenterveystyötä. Mielenterveystyössä, opiskelijan mahdollisuus päästä osaksi työyhteisöä, saada vastuuta ja mahdollisuuksia toteuttaa itse hoitotyötä, lisäävät vahvasti oppimista. (Linnainmaa 2006, 60-64, 87-88, 92; Töllli 2009, 77-78.)

6.1.1 Teorian ja käytännön integroituminen

Mielenterveystyön oppimisessa keskeistä oli teorian ja käytännön yhdistyminen. Yhdistymistä tuki käytännön harjoittelusta saatu kokemuksellinen tieto. Teorian nähtiin ohjaavan hoitotyötä ja toimivan hoitotyön perustana. Opiskelijat kokivat, että teoriasta ei käytännön harjoittelussa puhuttu, mutta sen ajateltiin olevan usein käytännön toiminnan tiedostomattomana perustana. Opiskelijat toivat esiin teorian tiedon ja käytännön yhdistymisen oivaltamisen merkittävänä oppimisen perustana. Käytännön oppimista pidettiin yhtä tärkeänä, kuin teorian hallintaa. Käytäntö mahdollisti teorian sisäistämisen. Oman ohjaajan tapa ajatella teoreettisesti nähtiin vaikuttavan opiskelijan tapaan ajatella. (Linnainmaa 2006, 45, 59-61, 73.)

Toisinaan teorian hahmottaminen hoitotyön toiminnan taustalla oli vaikeaa. Opiskelijat saattoivat käytännön harjoittelussa käyttää tietoisesti teoriaa potilaan oireiden tunnistamiseen. Aikaisemmin teoriasta saatua tietoa vertailtiin potilaan tilanteeseen. Teorian yhdistäminen hoitosuhdetyöskentelyyn vaatii syvempää orientaatiopohjaa. Teorian ja oman toiminnan onnistunut yhdistäminen reflektion kautta mahdollisti hoitosuhteeseen toipumista edistävän elementin. Kun teoria jäi sisäistämättä, toipumista edistävästä elementistä ei saatu itselle työkalua. (Töllli 2009, 56-58, 61-64.)

6.1.2 Mallioppiminen

Opiskelijat kokivat mielenterveystyötä tekevien hoitajien toiminnan seuraamisen merkittäväksi oppimisen kannalta. Erityisesti nimetyksi ohjaajaksi nimetyllä hoitajalla nähtiin olevan suuri rooli mallioppimisessa, hänen koettiin olevan samaistumismalli mielenterveystyön tekemiselle. Opiskelijat kokivat havainnointimahdollisuuksien olevan merkityksellinen osa oppimisessa. Eri hoitotyön tekijöiden työskentelyn ja toimintatapojen seuraaminen ja niiden pohtiminen mahdollisti omien toimintatapojen tarkastelun ja muovaantumisen itselle sopivaksi. Ohjaajan merkitys oppimisen kannalta koettiin olennaiseksi. Mikäli ohjaajalla ei ollut aikaa ohjaukseen, koettiin sen vaikuttavan myös opiskelumotivaatioon. (Linnainmaa 2006, 59, 63-66, 73.)

Oppimista estivät vähäiset mahdollisuudet päästä seuraamaan hoitajien toimintaa. Mielenterveyspotilas ei myöskään aina halunnut opiskelijaa mukaan seuraamaan hoitosuhdetyössä tapahtuvaa keskustelua. Kun opiskelijalle mahdollistui seurata hoitajan työskentelyä ja hoitajan tapaa käyttää omaa persoonaansa työvälineenä, heräsi opiskelijassa halu kehittää omaa ammatillisuuttaan. (Töllli 2009, 71-72.)

6.1.3 Oppimisympäristö

Opiskelijat kokivat opiskeluympäristön vaikuttavan merkityksellisesti oppimiseen. Mikäli opiskelija pääsi mukaan työyhteisön jäseneksi, koetaan se oppimista edistävänä tekijänä. Ulkopuolisuuden tunne taas haittasi oppimista. Oppimisen ja opiskelumotivaation kannalta keskeistä oli myös oppimisympäristön ja työyhteisön mahdollistama itsenäinen työskentelymahdollisuus omien valmiuksien puitteissa. Mahdollinen huono työilmapiiri koettiin myös merkittävänä tekijänä. Mikäli oppimisympäristöstä sai sekä hyviä että huonoja kokemuksia, huonojen kokemusten koettiin korostuneen ja haitanneen oppimista opiskelujaksolla. (Linnainmaa 2006, 61-62.)

6.1.4 Potilaskeskeisyys

Käytännön harjoittelun aikana opiskelijalla oli mahdollisuus syventää ymmärrystään mielen-terveydestä ja -sairaudesta, sekä saada kokemusta toipumista edistävästä hoitotyön toteutuksesta. Opiskelijat kuvasivat mielenterveystyötä vuorovaikutukselliseksi tapahtumaksi, jota oman persoonan käyttö työvälineenä edellytti. Mielenterveystyön keskeisenä painopisteenä nähtiin hoitosuhde, jossa potilas katsottiin olevan tilanteensa asiantuntijana. Mielenterveys-
hoito kuvattiin hoitajan ja potilaan väliseksi työskentelyksi. Potilaan kanssa tehdyn yhteistyön kuvattiin lisäävän itsevarmuutta ja mahdollistavan ammatti-identiteetin kasvua. (Linnainmaa 2006, 47-48, 51, 63.)

Potilaskeskeisyys näkyi oman toiminnan sopeuttamisella kunkin potilaan tilanteeseen. Onnistunut hoitosuhdetyöskentely lisäsi innostuneisuutta oppimisessa ja motivoi opiskelijaa hankkimaan lisää teorian tietoa. Onnistuneen hoitosuhdetyöskentelyn edellytyksiä olivat opiskelijan omat vuorovaikutustaidot, potilasaines, harjoittelupaikan potilaslähtöinen työtapana, sekä harjoittelussa saatu ohjaus. Opiskelijan omapotilasvalinnalla oli merkitystä, sillä esimerkiksi hyvin vaikeasti psyykkisistä kärsivän potilaan kanssa hoitosuhteen muodostaminen koettiin haastavana. (Tölli 2009, 65, 69.)

Hoitosuhtetyöskentelyn myötä opiskelijalle mahdollistui potilaan tilanteen ymmärtäminen. Opiskelijat kokivat hoitosuhteen muodostamisessa luottamuksellisuuden tärkeänä elementtinä. Luottamus mahdollisti opiskelijan asettumisen potilaan asemaan ja auttoi ymmärtämään potilaan kokemuksesta. Vaikka alkuun läsnäolo saattoi tuntua ahdistavalta, helpottui se, kun opiskelija oivalsi läsnäolon aktiivisen merkityksen. Hoitosuhdetyöskentely helpotti myös potilaan hoidon tavoitteiden ymmärtämistä ja oman toiminnan merkityksen niiden saavuttamiseksi. (Tölli 2009, 73-74.)

6.1.5 Itsetuntemus

Opiskelijat kuvasivat mielenterveystyön edellytykseksi oman ammattipersonan kasvun. Siihen liitettiin vahvasti itsetuntemus ja omien vahvuuksien ja heikkouksien tunteminen. Itsensä

tuntemisen lisäksi omien tunteiden tiedostaminen ja ihmisenä kehittyminen nähtiin osaksi ammatillisuutta. Itsereflektio ja yhteistyötaitojen hallitseminen koettiin merkityksellisinä. Reflektiotaitoja vaativia tilanteita opiskelijat kokivat mielenterveystyön käytännön harjoittelussa usein. Ennakkoluulot mielenterveyspotilaista tai mielenterveyshoitotyöstä saattoivat aiheuttaa pelkoja opiskelua kohtaan, erityisesti niille opiskelijoille, jotka eivät kokeneet omaavansa riittäviä valmiuksia kohdata mielenterveyspotilaita. Harjoittelun myötä nämä tunteet helpottuivat. Omien asenteiden muuttuminen kuvattiin ammattiroolin muotoutumisen mahdollisuudeksi ja välttämättömyydeksi. Opiskelijat kokivat ohjaustilanteiden työnohjauksellisuuden keskeiseksi oppimista edistäväksi tekijäksi. Toisaalta myös puute ohjauksessa nähtiin oppimista estävänä tekijänä. Työnohjauksellinen ohjaus mahdollisti opiskelijalle oman työskentelyn reflektoinnin ammatti-ihmisen kanssa, tällöin kokemusten, tunteiden ja ajatusten pohtiminen yhteistyössä lisäsi itsetuntemusta ja mahdollisti henkisen kasvua. (Linnainmaa 2006, 57-59, 65; Tölli 2009, 70.)

Opiskelijan oma käsitys omista valmiuksistaan vaikutti motivaatioon opiskella mielenterveystyötä. Opiskelijat kokivat mielenterveystyön toisinaan raskaana, erityisesti oman persoonan käyttö työvälinaena ja itsessä heränneet tunteet saattoivat aiheuttaa kuormittumista. Käytännön harjoittelussa opiskelijat kokivat saavuttaneensa ammatillista varmuutta oman toiminnan tarkastelun kautta ja itsevarmuus mielenterveystyön tekemiseksi lisääntyi. Oman persoonan eheys liitettiin työssä jaksamiseen. (Linnainmaa 2006, 68-70; Tölli 2009, 71.)

6.2 Opiskelijamoduulin keskeiset oppimiseen ja ohjaukseen vaikuttavat tekijät

Tässä kirjallisuuskatsauksessa induktiivisen analyysin tuloksena opiskelijamoduulissa tapahtuvaa oppimista ja ohjausta analysoidessa yläluokkia muodostui viisi. Nämä olivat pedagogiset taidot, oppimisympäristö, vertaisoppiminen, opiskelijaohjauksen suunnittelu ja itseohjautuvuus.

Opiskelijamoduulista tehdyt tutkimukset osoittavat opiskelijoiden oppimista edistäviä ja estäviä tekijöitä. Edistävinä tekijöinä nähdään perehdytys opiskelijamoduuliin, opiskelijaryhmän keskinäisen yhteistyön sujuvuus, reflektointimahdollisuudet, itsenäinen hoitotyön tekeminen ja opiskelijamoduulin hyvä suunnittelu. Oppimista tukee ohjaus, joka huomioi opiskelijan yksilölliset ohjaustarpeet ja hoitajien pedagogiset ohjaustaidot. Oppimista estävinä tekijöinä nähtiin ohjauksessa, työyhteisössä tai opiskelijaryhmässä esiintyvä epäedullinen toiminta, sekä opiskelijamoduuliin liittyvät ennakkokäsitykset. (Kinnunen 2019, 32, 36-37, 39-40, 47; Hyvärinen, Palonen & Åstedt-Kurki 2019, 16-17, 20-23.)

Ohjaamista opiskelijamoduulissa edistää ohjaajille suunnattu kohdennettu koulutus, ohjaukseen suunnitellut resurssit ja ohjaajien ohjausmotivaatio. Koulutusta koetaan tarvittavan ohjaustaitoihin, huomioida opiskelijoiden erilaiset lähtötasot ja ryhmänohjaustaitoihin. Suhtautuminen ohjaamiseen opiskelijamoduulissa on ristiriitaista. Ohjaajat kokevat ristiriitaisuutta

omassa vastuussaan potilasturvallisuudesta ja laadukkaan hoitotyön toteutumisesta suhteessa omaan taustalle jäävään rooliinsa opiskelijoiden hoitaessa potilaita itsenäisesti (Kinnunen 2019, 23, 33, 45-46, 48, 51; Hyvärinen ym. 2019, 17-18, 20-21.)

6.2.1 Pedagogiset taidot

Ohjaajan ohjausmotivaatiolla ja sitoutumisella ohjaukseen oli opiskelijan oppimista edistävä tekijä. Ohjaushalukkuutta opiskelijamoduulissa lisäsi ohjaajien saama koulutus. Opiskelijamoduulissa ohjaaja ohjasi opiskelijaryhmää, perinteisemmän yhden opiskelijan ohjaamisen sijaan, tämä vaati ohjaajalta opiskelijaohjaustaitojen lisäksi ryhmäohjaustaitoja. Ohjaajat kokivat ryhmän ohjaamisen opiskelijamoduulissa haastavana ja havaitsivat puutteita omista ohjaamistaidoistaan. Ohjaajat myös vertailivat opiskelijoita opiskelijaryhmässä, jolloin yksilölliset oppimistarpeet yksittäisellä opiskelijalla eivät näyttäytyneet ohjaajalle. Isossa opiskelijaryhmässä opiskelijan yksilöllisiä oppimistarpeita oli vaikea tukea. (Kinnunen 2019, 33, 50; Hyvärinen ym. 2019, 17, 20.)

Ohjaajat kokivat omien ammatillisten vahvuuksiensa tukevan opiskelijoiden oppimista. Ohjaustyö oli tavoitteellista toimintaa, jossa ohjaajan tehtävä oli opiskelijan yksilölliset tarpeet huomioiden pyrkiä ohjaamaan opiskelijaa kohti osaamisvaatimuksia. Ohjaajat kokivat ohjauskokemusten myötä kehittyvänsä ohjausosaamisessa. (Hyvärinen ym. 2019, 18, 20.)

6.2.2 Oppimisympäristö

Opiskelijamoduulissa opiskelijan yksilöllistä oppimista tuki opiskelijamyönteisyys ja kokemus työyhteisöön mukaan pääsemisestä. Ohjaajat kokivat työyhteisön hyvän hengen tukevan opiskelijaohjaustyötä. Työyhteisön ristiriitainen suhtautuminen opiskelijamoduulia kohtaan ei tukenut ohjaajien työskentely motivaatiota. Opiskelijamoduulissa ohjaamista ei koettu koko työyhteisön yhteiseksi asiaksi. Työyhteisön negatiivinen ilmapiiri koettiin oppimista estävänä. Ohjaajat halusivat opiskelijoiden saavan ymmärrystä siitä, että hoitotyötä voi toteuttaa eri tavoilla. Opiskelijat eivät kuitenkaan päässeet opiskelijamoduulissa seuraamaan kaikkien hoitajien osaamista ja työskentelytapoja. (Kinnunen 2019, 32, 39; Hyvärinen ym. 21.)

Potilasturvallisuuden toteutumisesta vastuu on aina opiskelijan ohjaajalla. Opiskelijamoduulissa ohjaajan oli tarkoitus pysyä taustalla, mahdollistaen opiskelijoille mahdollisimman itsenäinen toimiminen ja kuitenkin vastata annetusta hoidosta. Ohjaava hoitaja saattoi kokea epävarmuutta tilanteessa, jossa hänellä oli vastuu potilasturvallisuuden toteutumisesta opiskelijoiden hoitaessa potilaan. (Kinnunen 2019, 23; Hyvärinen ym. 2019, 17-18, 20.)

Ohjaajan riittämätön käsitys opiskelijan tiedoista ja taidoista koettiin voivan aiheuttaa potilasturvallisuuden vaarantumisen. Hoitajan tuli seurata opiskelijaryhmässä tapahtuvaa opiskelijoiden keskinäistä kokemusten vaihtoa ja kommunikointia, jotta opiskelijat eivät ohjeistaneet toisiaan väärällä tiedolla. (Hyvärinen ym. 2019, 20-21.)

6.2.3 Vertaisoppiminen

Opiskelijamoduulissa oppiminen tapahtui opiskelija ryhmässä. Opiskelijat osallistuivat ryhmänä potilaan kokonaisvaltaiseen hoitoon; suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin. Opiskelijaryhmän sujuva yhteistyö edisti oppimista. Opiskelijoilla oli mahdollisuus saada toisiltaan tukea oppimiseen jakaa keskenään hoitotyön kokemuksiaan. Ohjaajien havaintojen mukaan opiskelijaryhmässä opiskelija sai paremman kokonaiskuvan työskentelystä, oli itseohjautuvampi ja hallitsi paremman työelämävalmiudet, kuin perinteisen opiskelijaohjauksen myötä. (Hyvärinen ym. 2019, 16, 22.)

Opiskelijamoduulissa toteutunut opiskelijaryhmässä vertaisten kanssa oppiminen koettiin jännitystä helpottavana. Vertaistuen nähtiin vähentävän epävarmuutta, lisäävän luottamusta ja vahvistavan ammatillisia päätöksentekotaitoja. Vertaisryhmä kehitti yhteistyötaitoja ja tilan antamista muille. Yhdessä vertaisten kanssa toteutunut reflektointi avasi opiskelijan näkökulmia hoitotyössä. Vertaisilta saatua palautetta kuvattiin oppimista tukevaksi. (Kinnunen 2019, 36-37.)

Opiskelijan oppimista saattoi heikentää opiskelijaryhmän sisällä tapahtunut vertaileminen. Opiskelijat saattoivat vertailla omia hoitotyön taitojaan, sekä työtehtäviä, joita pääsivät opiskelijamoduulissa tekemään. Opiskelijaryhmän koon koettiin estävän yksilöllistä opiskelijaohjausta. Oppimistilanteiden jakaminen ryhmässä aiheutti vertaisensa varjoon jäämisen kokemusta. Ohjaajan tehtävänä oli huolehtia oppimiskokemusten riittävydestä ja jakamisesta tasaisesti kunkin opiskelijan yksilöllisten valmiuksien mukaan. (Kinnunen 2019, 43; Hyvärinen ym. 2019, 21, 23.)

6.2.4 Opiskelijaohjauksen suunnittelu

Opiskelijoiden oppimista edistivät opiskelijamoduulin hyvät käytännön järjestelyt (Hyvärinen ym. 2019, 22). Opiskelijan saama riittämätön perehdys opiskelijamoduulista, vaikeutti sopeutumista opiskelijamoduuliin. Opiskelijat kaipasivat enemmän tietoa opiskelijamoduulin tarkoituksesta ja toimintatavoista. Perehdytyksen toivottiin tapahtuvan oikea-aikaisesti suhteessa harjoittelun ajankohtaan. Opiskelijat kaipasivat myös tietoa omasta roolistaan opiskelijamoduulissa. Opiskelijamoduulissa tapahtunut alkuperehdytys koettiin riittämättömäksi tai perehdytys oli jäänyt vajanaiseksi ohjaajien vaihtuvuuden tai ohjaajien oman perehtymättömyyden vuoksi. (Kinnunen 2019, 38-39.)

Ohjaussuhdetta häiritsi ohjaajan ohjausmotivaation puute. Ohjaajat saattoivat joutua ohjaajiksi, vaikka eivät olisi halunneet. Ohjaajina toimineiden hoitajien resursseja ohjaustyölle ei ollut mitoitettu oikein ja näin ohjaajat saattoivat olla potilastyön ohessa liian kiireisiä ohjataksaan opiskelijoita. Ohjausta häiritsi ohjaajien moduulin ulkopuolisten työtehtävien hoito, eivätkä he näin pystyneet keskittymään opiskelijamoduulissa toimimiseen. Ohjaajat eivät si-

toutuneet ohjaukseen ja saattoivat olla poissa oppimistilanteista. Opiskelijamoduulissa ohjaajan vaihtuminen koettiin haittaavan opiskelijan oppimista. Oppimisen koettiin jäävän pinnalliseksi, mikäli ohjaaja ei tiennyt opiskelijan osaamistasoa ja näin ollen ei luottanut opiskelijan itsenäiseen työskentelyyn. (Kinnunen 2019, 40-41, 49, 51.)

Ohjaajat kokivat perehdytyksen opiskelijamoduulissa ohjaamiseen tukeneen onnistunutta ohjausta ja se näkyi onnistuneina ohjaussuhteina. Onnistuneeseen ohjaukseen vaikutti ohjaajan oma ohjausmotivaatio. Ohjaajien motivoituminen opiskelijamoduulissa ohjaamiseen näkyi ohjauksen toteuttamisessa ja tuki opiskelijan oppimista. Ohjaajan saama riittämättömän perehdytys opiskelijamoduulissa tapahtuvasta ohjaamisesta näkyi osaamattomuutena ja sen katsottiin heikentävän ohjausmotivaatiota. (Kinnunen 2019, 45-46, 48; Hyvärinen ym. 2019, 20.)

Opiskelijoiden opettajan osuutta opiskelijamoduuliharjoittelun aikana ei nähty selkeästi. Osa ohjaajista ei ymmärtänyt opettajan roolia opiskelijamoduulissa, eivätkä kokeneet opettajan läsnäoloa tarpeelliseksi. Toiset ohjaajat olivat saaneet hyviä kokemuksia opettajan läsnäolosta ja olisivat toivoneet opettajan osallistumista enemmänkin. (Kinnunen 2019, 46, 50.)

Kaiken kaikkiaan perehdytykseen toivottiin selkeyttä ja systemaattisuutta, niin ohjaajille, kuin opiskelijoillekin. Tietoa kaivattiin opiskelijamoduulin käytännön toteutustavoista ja ideologiasta. Suunnittelussa toivottiin huomioitavan se, että osastolla riittää kaikille opiskelijoille tekemistä. Ohjaajat toivoivat opiskelijoiden valintaan tarkennusta, koska koettiin, ettei malli sovi kaikilla. Opiskelijat toivoivat ohjaajien valintaan tarkennusta, siten että ohjaajiksi valikoituivat motivoituneet ja moduuliohjaukseen perehtyneet ohjaajat. (Kinnunen 2019, 54-56.)

6.2.5 Itseohjautuvuus

Ammatillisten taitojen harjoittaminen tuki opiskelijan oppimista. Opiskelijamoduulissa vastuu hoitotyöstä koettiin perinteisessä harjoittelumallissa mahdollistuvaa suuremmaksi, mutta vastuun saamisen taas koettiin lisäävän ammatillista itsenäisyyttä. Opiskelijamoduulissa tapahtunut oppiminen nähtiin olevan yhteydessä opiskelijan yksilöllisiin oppimistapoihin ja ominaisuuksiin. Oppimista edisti opiskelijan aktiivisuus ja asenne tavoitteelliseen oppimiseen. (Kinnunen 2019, 36, 46.)

Ammatillinen itsenäistyminen näkyi opiskelijoissa kykynä ottaa vastuu potilaan hoidossa. Oppimista ohjaussuhteessa tuki potilaiden myönteinen suhtautuminen opiskelijoihin. Opiskelijan oma passiivisuus häiritsi opiskelijan oppimista ja ohjauksen toteutumista. Opiskelijoiden valikoitumista opiskelijamoduuliin toivottiin tarkennettavaksi, koska koettiin, ettei malli sovi kaikilla. (Kinnunen 2019, 47, 49, 55.)

6.3 Tulosten yhteenveto

Tämän opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus oli selvittää millaisia mahdollisuuksia, vahvuuksia ja esteitä opiskelijamoduuliksi kutsuttu opiskelijaohjausmalli tuo opiskelija ohjaukseen ja mielenterveystyön oppimiseen psykiatrisessa osastoympäristössä. Tämän opinnäytetyön osalta keskeisiksi mielenterveystyön oppimisessa ja ohjauksessa vaikuttaviksi tekijöiksi nousivat teorian ja käytännön integroituminen, mallioppiminen, oppimisympäristö, potilaskeskeisyys ja itsetuntemus. Opiskelijamoduulissa oppimiseen ja ohjaukseen vaikuttaviksi tekijöiksi nousivat pedagogiset taidot, oppimisympäristö, vertaisoppiminen, opiskelijaohjauksen suunnittelu ja itseohjautuvuus. Opiskelijamoduulia suunniteltaessa mielenterveystyön käytännön harjoitteluun psykiatriselle osastolle, tulee kiinnittää huomiota siihen, kuinka nämä keskeiset tekijät huomioidaan siten, että niiden avulla edistetään oppimista ja ohjausta eikä päinvastoin.

Tärkeää opiskelijamoduulia suunniteltaessa on keskittyä niihin ristiriitaisuuksiin, joita tähän mennessä opiskelijamoduuleista tehtyjen tutkimusten osalta nousi suhteessa mielenterveystyön oppimiseen. Esimerkiksi mallioppimisen puuttuminen (Hyvärinen ym. 2019, 21), opiskelijan yksilöllisten oppimisvalmiuksien ja tavoitteiden huomioiminen (Kinnunen 2019, 33,50; Hyvärinen ym. 2019, 17, 20) ja reflektoinnin mahdollistamisen kokeneiden mielenterveystyöntekijöiden kanssa (Linnainmaa 2006, 68-70; Töllli 2009, 71) opiskelijamoduulista on mielestäni asioita, jotka vaativat erityistä huomioimista. Millä tavalla mallioppimisen voisi sisällyttää opiskelijamoduuliin? Voisiko mallioppimista tapahtua suunnitelmallisesti esimerkiksi systemaattisesti toteutetun perehdytyksen aikana? Mallioppiminen on kuitenkin keskeinen mielenterveystyön oppimisen muoto. (Linnainmaa 2006, 59, 63-66, 73; Hyvärinen ym. 2019, 21.)

Mielenterveystyön keskeisin hoitomuoto on hoitosuhteessa tapahtuva vuorovaikutuksellinen tutkiminen ja tukeminen (Linnainmaa 2006, 47-48, 51, 63; Töllli 2009, 73-74; Kiviniemi ym. 2014, 60-61, 75, 83; Vuorilehto ym. 2014, 51, 55). Opiskelijamoduulissa yksi keskeisistä tekijöistä on opiskelijaryhmän toteuttama kokonaisvaltainen hoitotyö ja vertaisoppiminen (Hyvärinen ym. 2019, 16, 21-23; Kinnunen 2019, 36-37, 43; Mäenpää ym. 2017).

Vuorovaikutuksellisen hoitosuhdetyöskentelyn harjoitteluun käytännön harjoittelujaksolla yhdessä opiskelijaryhmän kanssa vaikuttaa mahdollisuuksiltaan. Kuinka opiskelijamoduulissa merkityksellinen vertaisoppimisen elementti saataisiin sisällytettyä opiskelijamoduuliin psykiatrisessa ympäristössä? Voisivatko opiskelijat muodostaa yhdessä tiimin / hoitoryhmän, jossa jokaiselle mahdollistuisi omapotilaan kanssa tehtävä hoitosuhdetyöskentelytaidon harjaannuttaminen. Näin vertaisryhmässä tapahtuva oppiminen liittyisi lähinnä työelämätaitoihin ja taitoihin, joita yhteistyön tekemiseksi työryhmänä psykiatrisella osastolla tarvitaan.

Opiskelijamoduulin teoreettisen ja pedagogiset lähtökohdat mielestäni tukevat mielenterveysoppimisessa esiintyviä erityispiirteitä. Haasteena näen ohjaajien pedagogisten taitojen

päivittämisen opiskelijamoduulissa tarvittaviin ryhmäohjaustaitoihin ja asenteiden muuttumisen perinteisessä ohjausmallissa tapahtuvasta ohjauksesta opiskelijamoduulissa tapahtuvaan ohjaamiseen. Kun perinteisessä ohjauksessa ohjaaja näyttää ja kertoo opiskelijalle, kuinka hoitotyössä toimitaan, jotta opiskelija saavuttaa omat tavoitteensa on opiskelijamoduulissa ohjaajan rooli seurata taustalla, rohkaista opiskelijaa toimimaan itsenäisesti ja antaa sopivasti haasteita, jotta opiskelijalle mahdollistuu jopa oman oppimiskynnyksen ylittyminen. (Kinnunen 2019, 33, 50; Hyvärinen ym. 2019, 17-18, 20; Luojus 2011, 7-8, 25-26; Karjalainen ym. 2015, 184.)

6.3.1 Opiskelijamoduulin mahdollisuudet, vahvuudet ja esteet ohjauksessa

Työssäoppimispaikka nähdään omalle mielenterveystyön oppimiselle merkitykselliseksi. Opiskelijan mahdollisuudet oppia mielenterveystyötä parhaiten toteutuu työyhteisössä, jossa hoitohenkilökunnalla on korkea työmoraali, hyvä työilmapiiri ja tiimityöskentely on sujuvaa. Opiskelijan kokemus, jäädä työyhteisössä ulkopuoliseksi haittaa opiskelijan oppimista. (Linnainmaa 2006, 2, 59-64, 86-88, 92; Tölli 2009, 77-78; Suua 2013, 24-25.) Myös opiskelijamoduulissa opiskelijan yksilöllistä oppimista tuki nimenomaan opiskelijamyönteisyys ja kokemus työyhteisöön mukaan pääsemisestä. Myös ohjaajat kokivat työyhteisön hyvän hengen tukevan opiskelijaohjaustyötä opiskelijamoduulissa. (Kinnunen 2019, 32, 39; Hyvärinen ym. 21.)

Ohjaajan motivaatiolla ja sitoutumisella ohjaukseen on merkitystä oppimista edistävänä tai estävänä tekijänä. Hoitajan ohjaajana toimimiselle tulee mahdollistaa siihen käytettävä aika. Opiskelijamoduulin ulkopuolisten tehtävien hoito häiritsee ohjausta. Ohjaajan saaman perehdytyksen opiskelijamoduulissa tapahtuvaan ohjaukseen ja opiskelijan saama perehdytys harjoittelun alussa mahdollistaa onnistuneen ohjaussuhteen. Riittämätön perehdytys näkyy osamattomuutena ja ohjausmotivaation puutteena. (Linnainmaa 2006, 60, 64-66, 73, 86-87; Tölli 2009, 70; Kinnunen 2019, 32, 36-37, 39-40, 47; Hyvärinen ym. 2019, 16-17, 20-23; Karjalainen ym. 2015, 184; Luojus 2011, 25-26.)

Ohjaajan ohjaustaidoilla on merkitystä opiskelijan oppimiseen. Työnohjauksellinen ohjaus mahdollistaa opiskelijalle oman työskentelyn reflektoinnin ammatti-ihmisen kanssa, tällöin kokemusten, tunteiden ja ajatusten pohtiminen yhteistyössä lisää opiskelijan itsetuntemusta ja mahdollistaa ammatillisen kasvun. Opiskelijat kokevat ohjaustilanteiden työnohjauksellisuuden keskeiseksi oppimista edistäväksi tekijäksi. Teorian ja oman toiminnan onnistunut yhdistäminen reflektion kautta mahdollistaa ammatillisen oppimisen. Vaikka opiskelijamoduulissa opiskelijaryhmällä on keskeinen merkitys vertaisreflektoinnissa, tulee ohjaajalla olla kyky ohjata reflektion syntyä ja etenemistä. Ohjaajavalinnalla opiskelijamoduulissa on suuri merkitys, sillä mielenterveystyön opiskelijat näkevät nimetyllä ohjaajalla olevan suuri rooli mallioppimisessa ja hänet nähdään samaistumismallina mielenterveystyön tekemiselle. (Linnainmaa 2006, 65, 83, 88, 92; Karjalainen ym. 2015, 184; Kiviniemi ym. 2014, 8-9, 11, 13-14; Romppainen 2011, 217-218; Luojus 2011, 7-8; Suua 2013, 24-25.)

Potilasturvallisuuden toteutumisesta vastuu on aina opiskelijan ohjaajalla. Opiskelijamoduulissa ohjaajan rooli on seurata opiskelijoiden työtä taustalla, jolloin potilasturvallisuuden varmistaminen tapahtuu myös taustalta käsin. (Kinnunen 2019, 23; Hyvärinen ym. 2019, 17-18, 20.) Ohjaajat ilmaisivat, että haluaisivat opiskelijoiden saavan ymmärrystä siitä, että hoitotyötä voi toteuttaa eri tavoilla, tämän koettiin opiskelijamoduulissa jäävän taustalle (Hyvärinen ym. 2019, 21). Hoitajan tuli seurata opiskelijaryhmässä tapahtuvaa opiskelijoiden keskinäistä reflektointia, kokemusten vaihtoa ja kommunikointia, ja tarvittaessa puuttua siihen, jotta opiskelijat eivät ohjeistaneet toisiaan väärällä tiedolla. Tähän, sekä vertaisoppimisen tukemiseen ylipäätään vaaditaan erityistä pedagogista osaamista. (Kinnunen 2019, 33, 50; Hyvärinen ym. 17-18, 20; Karjalainen ym. 2015, 184-185; Luojus 2011, 7-8.)

6.3.2 Opiskelijamoduulin mahdollisuudet, vahvuudet ja esteet mielenterveystyön oppimisessa

Mielenterveystyön oppimisessa ja ammattiin kasvamisessa oleellista on teorian tiedon yhdistyminen käytäntöön. Opiskelijan mielenterveystyön kehittymiselle keskeistä on käytännön mielenterveyshoitotyössä toimiminen. Opiskelijamoduulissa juuri käytännön työn tekeminen omien valmiuksien puitteissa on oppimisen ydin. Mielenterveystyön opiskelijat kokevat käytännön harjoittelun täydentävän teoriaopetusta ja tekevän teoriasta ymmärrettävämpää. (Linnainmaa 2006, 45, 59-61, 73; Tölli 2009, 56-58, 61-64; Kinnunen 2019, 47, 49, 55; Suua 2013, 24-25.)

Mielenterveystyössä opiskelijan mahdollisuus päästä osaksi työyhteisöä, saada vastuuta ja mahdollisuuksia toteuttaa itse hoitotyötä, lisäävät vahvasti oppimista. Opiskelijamoduuli mahdollistaa itsenäisen työskentelyn ja vastuun saamisen harjoittelun aikana. Opiskelijamoduulissa vastuu hoitotyöstä koetaan suuremmaksi kuin perinteisessä harjoittelumallissa, mutta vastuun saaminen taas lisää ammatillista itsenäisyyttä. (Linnainmaa 2006, 60-64, 87-88, 92; Tölli 2009, 77-78; Suua 2013, 24.)

Mielenterveystyön harjoittelussa opiskelijat pitävät hoitajien toiminnan seuraamisen merkittäväksi oppimisen työkaluksi. Opiskelijat kokivat havainnointimahdollisuuksien olevan merkityksellinen osa oppimisessa. Eri hoitotyön tekijöiden työskentelyn ja toimintatapojen seuraaminen ja niiden pohtiminen mahdollisti omien toimintatapojen tarkastelun ja muovaantumisen itselle sopivaksi. Kun opiskelijalle mahdollistui seurata hoitajan työskentelyä ja hoitajan tapaa käyttää omaa persoonaansa työvälineenä, heräsi opiskelijassa halu kehittää omaa ammatillisuuttaan. Opiskelijamoduulissa mallioppiminen jää taustalle. (Linnainmaa 2006, 59, 63-66, 73; Hyvärinen ym. 2019, 21.)

Opiskelijat eivät päässeet opiskelijamoduulissa seuraamaan kaikkien hoitajien osaamista ja työskentelytapoja (Hyvärinen ym. 2019, 21). Opiskelijamoduulissa oppiminen painottuu ver-

taisoppimiseen, muiden opiskelijaryhmäläisten kanssa. Tämä ei tue mielenterveystyön oppimisen kannalta tärkeäksi koettua mallioppimista. Mielenterveystyön oppimista estivät vähäiset mahdollisuudet päästä seuraamaan hoitajien toimintaa. Mielenterveyspotilas ei myöskään aina halunnut opiskelijaa mukaan seuraamaan hoitosuhdetyössä tapahtuvaa keskustelua.

(Tölli 2009, 71-72.)

Mielenterveystyötä opiskelijat kuvasivat vuorovaikutukselliseksi tapahtumaksi, jota oman persoonan käyttö työvälinaikana edellytti. Mielenterveystyön keskeisenä painopisteenä nähtiin hoitosuhde, jossa potilas katsottiin olevan tilanteensa asiantuntijana. Potilaskeskeisyys näkyi oman toiminnan sopeuttamisella kunkin potilaan tilanteeseen. Onnistunut hoitosuhdetyöskentely lisäsi innostuneisuutta oppimisessa ja motivoi opiskelijaa hankkimaan lisää teoretietoa. Opiskelijamoduulissa potilaiden myönteinen suhtautuminen opiskelijoita kohtaan tuki oppimista. Potilaiden osallistaminen opiskelijan oppimistapahtumaan on opiskelijamoduulin toimivuuden kannalta keskeistä. Mielenterveystyön oppimisen kannalta oppimista saattoi estää se, että vaikeasti psyykkisistä oireista kärsivän potilaan kanssa hoitosuhteen muodostaminen koettiin haastavana ja potilas ei aina lähtökohtaisesti halunnut opiskelijaa mukaan hoitotilanteisiin. (Linnainmaa 2006, 47-48, 51, 57-59, 63; Tölli 2009, 65, 69-70, 73-74; Kinnunen 2019, 47, 49, 55; Suua 2013, 24-25.)

Ennakkoluulot mielenterveyspotilaista tai mielenterveyshoitotyöstä saattoivat aiheuttaa pelkoja opiskelua kohtaan, erityisesti niille opiskelijoille, jotka eivät kokeneet omaavansa riittäviä valmiuksia kohdata mielenterveyspotilaita. Opiskelijamoduulissa ammatillinen itsenäistyminen näkyi opiskelijoissa kykynä ottaa vastuu potilaan hoidossa. Opiskelijan oma passiivisuus häiritsi opiskelijan oppimista ja ohjauksen toteutumista. Opiskelijoiden valikoitumista opiskelijamoduuliin toivottiin tarkennettavaksi, koska koettiin, ettei malli sovi kaikilla. Opiskelijamoduulissa tapahtunut oppiminen nähtiin olevan yhteydessä opiskelijan yksilöllisiin oppimistapoihin ja ominaisuuksiin. Oppimista edisti opiskelijan aktiivisuus ja asenne tavoitteelliseen oppimiseen. (Linnainmaa 2006, 68-70; Tölli 2009, 71; Kinnunen 2019, 36, 46-47, 49, 55.)

Mielenterveystyön oppimiseen liitettiin vahvasti itsetuntemus ja omien vahvuuksien ja heikkouksien tunteminen. Itsensä tuntemisen lisäksi omien tunteiden tiedostaminen ja ihmisenä kehittyminen nähtiin osaksi ammatillisuutta. Itse-reflektio ja yhteistyötaitojen hallitseminen koettiin merkityksellisinä. Reflektiotaitoja vaativia tilanteita opiskelijat kokivat mielenterveystyön käytännön harjoittelussa usein. Omien asenteiden muuttuminen kuvattiin ammattiroolin muotoutumisen mahdollisuudeksi ja välttämättömyydeksi. Opiskelijat kokivat ohjaustilanteiden työohjauksellisuuden keskeiseksi oppimista edistäväksi tekijäksi. (Kiviniemi ym. 2014, 8-9, 11, 13-14.)

Reflektointitaitojen kehittymisen myötä mahdollistuva ammatillinen kasvu itsereflektoinnin, työnohjauksellisen ohjauksen ja osaavien mielenterveystyön ammattilaisten kanssa tapahtuvan reflektoinnin myötä, nähdään mielenterveystyön oppimisen kannalta tärkeänä. Opiskelijamoduulin opiskelijaryhmässä yhteistyötaidot voivat lisääntyä ja vertaisten kesken tapahtuvalla reflektoinnilla on keskeinen merkitys. Opiskelijaryhmässä oppimiseen vaikuttaa kuitenkin opiskelijoiden yhteistyön sujuvuus ja ryhmän koko. Opiskelijoilla oli mahdollisuus saada toisiltaan tukea oppimiseen ja jakaa keskenään hoitotyön kokemuksiaan. Ainoastaan opiskelijaryhmän sisällä tapahtuvasta reflektoinnista jää puuttumaan kokeneiden mielenterveystyöntekijöiden vankka ammatillisuus. (Kiviniemi ym. 2014, 8-9,11,13-14; Hyvärinen ym. 2019,16, 21-23; Kinnunen201936-37, 43.)

Ohjaajien havaintojen mukaan opiskelijaryhmässä opiskelija sai paremman kokonaiskuvan työskentelystä, oli itseohjautuvampi ja hallitsi paremman työelämävalmiudet, kuin perinteisen opiskelijaohjauksen myötä. Mielenterveystyön oppimisessa opiskelijat kokivat saavuttaneensa ammatillista varmuutta oman toiminnan tarkastelun kautta ja itsevarmuus mielenterveystyön tekemiseksi lisääntyi. Oman persoonan eheys liitettiin työssä jaksamiseen. (Kinnunen 2019, 36-37; Linnainmaa 2006, 68-70; Tölli 2009, 71.)

7 Pohdinta

Opiskelijamoduulista tehdyt tutkimukset ovat Suomessa vielä hyvin vähäisiä. Opiskelijamoduulia on kuitenkin pilotoitu jo useissa sairaanhoitopiireissä, joten käyttökokemusta opiskelijamoduulin käytöstä on olemassa. Mielenterveystyön käytännön harjoitteluun, sitä ei ole tois-taiseksi sovellettu. Opinnäytetyön kohteena oli aikaisemmin tuotettu tieto ja sen soveltaminen uuteen kokonaisuuteen.

Opiskelijaohjausmallin pedagoginen viitekehys on potilaskeskeisyys, vertaisoppiminen ja tiimityö. Malli perustuu transformatiiviseen oppimisteoriaan, joka on muihin oppimisteorioihin verrattuna kokonaisvaltaisempi tapa oppia. Parhaimmillaan se mahdollistaa oman oppimiskynnyksen ylittymisen. Itseohjautuvuutensa ansiosta opiskelijalla on mahdollisuus saada laajempia oppimiskokemuksia ja vapautua omista sisäisistä rajoitteista. (Jutila 2008, 70-71.)

Tutkimusten mukaan työyhteisöissä oli ristiriitaista suhtautumista opiskelijamoduulia kohtaan (Hyvärinen ym. 2019, 23). Uskon tämän kertovan siitä, että opiskelijamoduulin ideologiasta ei ole juurikaan tietoa. Sana "moduuli" ei juurikaan kerro taustalla vaikuttavasta oppimista ja ohjausta edistävästä teoriasta, vaan tavasta, jolla opiskelijaryhmälle on osastoilla luotu oma autenttinen oppimisympäristö (Hyvärinen ym. 2019, 17-18; Terveysalan opiskelijat moniammatillisessa moduuliharjoittelussa Savonlinnassa 2018; Mäenpää ym. 2017; Tuomikoski 2016a, 365; Tuomikoski ym. 2016b, 17). Opiskelijamoduulin kehittäjä, Katri Manninen (2014, 58) toteaa, että Opiskelijamoduuli oppimisympäristönä tulisi perustua kulloisiinkin olosuhteisiin,

kuitenkin mahdollistavan opiskelijoille aito itsenäisen toimintaympäristö. Keskeisintä opiskelijamoduulissa on kuitenkin mahdollistaa opiskelijoille autenttinen työskentely-ympäristö, jossa he voivat ryhmänä toteuttaa potilaiden kokonaisvaltaisen hoidon suunnittelun, toteutuksen ja arvioinnin (Hyvärinen ym. 2019, 17-18).

Opiskelijamoduulissa tapahtuva harjoittelu mahdollistaa usean opiskelijan ohjauksen samanaikaisesti samalla osastolla ja näin ollen se vastaa myös harjoittelupaikkojen riittävyyden haasteisiin. Mallilla toteutettu opiskelijaohjaus lisää opiskelijavolyymia organisaatioissa. Toisaalta sen voi nähdä myös keventävän työntekijöiden ohjaustaakkaa siten, ettei opiskelijoita ole osastoilla kaiken aikaa. Oppilaitosten näkökulmasta ohjaavien opettajien mahdollisuus tulla ohjauskäynnille samanaikaisesti useamman opiskelijan luo vapauttaa se opettajaohjaajien resursseja opiskelijoiden hyväksi. Opettajien opiskelijaohjauskäynnit harjoittelupaikassa toteutuvat näin tehokkaammin ja yhteistyö ohjaavan opettavan ja työpaikkaohjaajan välillä paranee. (Koota ym. 2016, 394-395; Tuomikoski ym. 2016a, 366; Mäenpää ym. 2017; Alastalo ym.2019.)

7.1 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Kirjallisuuskatsauksessa tiedonhaulla kerätty aineisto tulee olla toistettavissa, siten kun se on tutkimuksessa kuvattu. Tästä syystä tiedonhaku tulee dokumentoida ja raportoida selkeästi ja yksityiskohtaisesti. Yleensä tiedonhaun jälkeen aineiston laadukkuutta arvioi vähintään kaksi tutkijaa. Tämän opinnäytetyö toteutuu kuitenkin yksilötyönä, jolloin aineiston arviointi oli yksin opinnäytetyön tekijän vastuulla.

Tiedonhankinnassa käytettiin sähköisiä tietokantoja ja niistä valikoitui neljä tutkimusta tai tutkimusartikkelia tarkasteltavaksi tähän kirjallisuuskatsaukseen. Aineiston valintaa ohjaa työlle asetetut kriteerit ja ennalta määritellyt tutkimuskysymykset (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Opinnäytetyö tehtiin rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta noudattaen. Aikaisemmat tutkimukset huomioitiin asianmukaisesti. Opinnäytetyössä syntynyt uusi tieto esitellään avoimesti ja vastuullisesti. Alkuperäisten tutkimusten tekijöitä on kunnioitettu asianmukaisin lähdemerkinnöin. (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2012.)

Mikä on hyvää tieteellistä tutkimusta? Tässä opinnäytetyössä tekijä yksin käyttää omaa asiantuntijuuttaan ja päättelykykyään uuden tiedon luomiseksi. Jokainen päätelmä opinnäytetyössä kuitenkin perustellaan ja päätelmät pohjautuvat tutkittuun tietoon. Yksin tekeminen onkin tämän opinnäytetyön kannalta oleellisin luottamusta heikentävä tekijä. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä perustuu pitkälti jo tuotetun tiedon hyödyntämiseen. Kirjallisuuskatsauksella tuotettu uusi tieto on siis varsin riippuvainen aineistosta, joka

saadaan valituilla hakusanoilla ja hakusanayhdistelmillä esiin valituista tietokannoista. Lisäksi aineistoista esiin nostettava tieto on riippuvaista tutkijan itsensä tekemistä päätelmistä ja valinnoista. (Suhonen, Axelin & Stolt 2016, 7-8; Kangasniemi & Pölkki 2016, 82-87.) Tämän kirjallisuuskatsauksen aineisto jäi pieneksi. Kaikki kriteerit täyttävät hakutulokset otettiin mukaan tähän kirjallisuuskatsaukseen, jolloin katsauksen luotettavuutta ei vähennä se, että tutkija olisi jättänyt jonkin hakutuloksen omien päätelmiensä vuoksi katsauksen ulkopuolelle.

Opinnäytetyön tekijä on toiminut itse Hyvinkään sairaanhoitoalueen psykiatrisella osastolla opiskelijaohjaajana, opiskelijavastaavana ja opinnäytetyön tekijällä on pitkä opiskelijaohjauskokemus ja varsin juurtuneet käytänteet. Tämän opinnäytetyön toteuttamisen ajaksi omat ajatukset opiskelijaohjauksen toteuttamisperiaatteista on tietoisesti jätetty taka-alalle ja ai-
hetta on lähestytty sairaanhoitajaopiskelijan autenttisesta näkökulmasta, tutkien, tietoa hakien ja teoriaa pohtien. Opinnäytetyölle haettiin tutkimuslupa Johtajaylilääkärin ohjeen 2/2015 mukaisesti.

7.2 Jatkotutkimushaasteet

Tämä opinnäytetyö osoitti, että mielenterveystyön oppimisessa on omat erityispiirteensä. Mielenterveystyötä on vaikea harjoitella ja omaksua, ilman käytännön harjoittelua. Pelkkä harjoittelujaksolla tekeminen ei yksistään lisää ammattitaitoa, vaan omaa toimintaa tulee päästä reflektoimaan itsekseen ja yhdessä kokeneempien mielenterveystyön ammattilaisten kanssa. Oppiminen tapahtuu omaa toimintaa ja muiden toimintaa havainnoimalla ja pohtimalla.

Mielenterveystyön oppimista on tutkittu yllättävän vähän. Pahkala ym. (2013, 12-23) toteaa, että mielenterveystyön menetelmiä on vaikea opiskella ilman käytännön harjoittelua. Harjoittelulla on tutkitusti oleellinen merkitys mielenterveyteen liittyvässä osaamisessa. Oppimista ja harjoittelua tulee tehostaa ja kehittää. Nyt erityisesti, kun mielenterveystyön painopisteet ovat muuttuneet avohoitoon päin, tulee mielenterveystyön oppimisen tapoja kehittää. Kehittäminen velvoittaa myös käytännön harjoittelua tarjoavien toimijoiden tarkastella ja kehittää omaa opiskelijaohjaustaan. Tässä opinnäytetyössä selvitettiin yhdenlaisen opiskelijaohjausmallin, opiskelijamoduulin, käyttökelpoisuutta psykiatrisessa osastoympäristössä. Mielestäni mielenterveystyön oppimisen tutkiminen laajemmissa konteksteissa olisi myös nyt erityisen ajankohtainen haaste.

2012–2015 vuosien aikana toteutetun Alueellinen terveys- ja hyvinvointi -tutkimuksen mukaan 9,7 % suomalaisista oli käyttänyt mielenterveysongelmien vuoksi terveyspalveluita viimeisen 12kk:n aikana (Viertö & Suvisaari 2017, 2). Psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa puolestaan vuonna 2017 hoidettiin 195406 potilasta, joka on väestöstä 3,6 %. Osastohoidossa olevien potilaiden prosentuaalinen osuus väestöstä oli 0,4 %. Mielenterveysongelmien vuoksi hoidon tarpeessa olevista henkilöistä vain murto-osa päätyy erikoissairaanhoidon osastohoitoon. Tämän

vuoksi on tärkeä huomioida, että myös mielenterveystyötä opiskelevista opiskelijoista suurin osa ohjautuu käytännön harjoitteluun muualle, kuin erikoissairaanhoidon osastolle tai ylipääntään edes erikoissairaanhoidon yksiköihin.

Lähteet

Painetut

Haapasalo, L. 2012. Oppiminen tieto ja ongelmanratkaisu. 8.painos. Joensuu: Medusa-Software.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2005. Tutki ja kirjoita. 11.painos. Helsinki: Tammi.

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

Hämäläinen, K. 2017. Mielenterveyshoitotyön etiikka. Teoksessa: Hämäläinen, K. Kanerva, A. Kuhanen, C., Schubert, C. & Seuri, T. Mielenterveyshoitotyö. 5.uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kangasniemi, M. & Pölkki, T. 2016. Aineiston käsittely: Kirjallisuuskatsauksen ydin. Teoksessa: Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R (toim.) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. 2. painos. Turku: Turun yliopisto.

Kiviniemi, L., Läksy, M-L., Matinlauri, T., Nevalainen, K., Ruotsalainen, K., Seppänen, U-M. & Vuokila-Oikkonen, P. 2014. Minä mielenterveystyöntekijänä. 2.uudistettu painos. Helsinki: Edita.

Kuhanen, C. 2017. Mielenterveys ja mielenterveyshoitotyö. Teoksessa: Hämäläinen, K., Kanerva, A., Kuhanen, C., Schubert, C. & Seuri, T. Mielenterveyshoitotyö. 5.uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Lehtiö, L. & Johansson, E. 2016. Järjestelmällinen tiedonhaku hoitotieteessä. Teoksessa: Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R (toim.) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. 2. painos. Turku: Turun yliopisto.

Lemetti, T. & Ylönen, M. 2016. Kirjallisuuskatsaukseen valittujen tutkimusartikkeleiden arviointi. Teoksessa: Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R (toim.) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. 2. painos. Turku: Turun yliopisto.

Luojus, K. 2011. Ammattitaitoa edistävän harjoittelun ohjauksen toimintamalli. Ohjaajien näkökulma. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto, hoitotieteen laitos. Tampere.

Niela-Vilén, H. & Hamari, L. 2016. Kirjallisuuskatsauksen vaiheet. Teoksessa: Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R (toim.) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. 2. painos. Turku: Turun yliopisto.

Opiskelijaohjauksen käsikirja 2016. HUS, HYKS Psykiatrian ja Helsingin sosiaali- ja terveysvirasto: mielenterveys ja päihdepalvelut. Päivitetty 10.2.2016.

Pahkala, T., Kääriäinen, M. & Lukkarinen, H. 2013. Hoitotyön opiskelijoiden kliininen osaaminen. *Hoitotiede* 25 (1) / 2013, 12-23.

Suhonen, R., Axelin, A. & Stolt, M. 2016. Erilaiset kirjallisuuskatsaukset. Teoksessa: Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R (toim.) *Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä*. 2. painos. Turku: Turun yliopisto.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki. Tammi.

Valkeapää, K. 2016. Tutkimusaineiston valinta systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa. Teoksessa: Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R (toim.) *Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä*. 2. painos. Turku: Turun yliopisto.

Vuorilehto, M., Larri, T., Kurki, M. & Hätönen, H. 2014. *Uudistuva mielenterveystyö*. Helsinki: Edita Prima Oy.

Sähköiset

Alastalo, M., Päällysaho, A. & Eckardt, M. 2019. Opiskelijamoduuliharjoittelu - opettajien kokemuksia pilottihankkeesta Peijaksen sairaalassa. *Laurea*. Viitattu 20.2.2019. <https://journal.laurea.fi/opiskelijamoduuliharjoittelu-opettajien-kokemuksia-pilottihankkeesta-peijaksen-sairaalassa/>

Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon 2006. Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopinnot. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä. Viitattu 15.4.2018. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80112/tr24.pdf?sequence=1>

Eriksson, E., Korhonen, T., Merasto, M. & Moisio, E-L. 2015. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen - Sairaanhoidajakoulutuksen tulevaisuus -hanke. Ammattikorkeakoulujen terveysalan verkosto & Suomen sairaanhoidajaliitto ry. Viitattu 20.5.2018. <https://www.epressi.com/media/userfiles/15014/1442254031/loppuraportti-sairaanhoidajan-ammattillinen-osaaminen.pdf>

Frisk, T. 2016. Työpaikkaohjaaja opiskelijan ohjaajana. *Vipuvoimaa EU:lta*. Viitattu 10.5.2018. http://www.edu.fi/download/177819_TPO_opiskelijan_ohjaajana.pdf

- Haapa, T., Eckardt, M., Koota, E., Kukkonen, P., Pohjamies-Molander, N. & Ruuskanen, S. 2014. HUS opiskelijaohjauksen käsikirja. HUS. Viitattu 10.5.2018. <http://www.hus.fi/tyopaikat/opiskelijat-ja-harjoittelu/terveysalan-opiskelijat/Documents/HUS%20Opiskelijaohjauksen%20k%C3%A4sikirja%20nettiversio.pdf>
- Heinonen, N. 2004. Terveysalan koulutuksen työssäoppiminen ja ohjattu harjoittelu. Suositus sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 15.4.2018. https://portal.savonia.fi/amk/sites/default/files/pdf/tutustu_savoniaan/oha/STM_2003%20suositus%20harjoittelu%20terveysalalla.pdf
- Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2012. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Viitattu 7.5.2018. http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf
- Johtajaylilääkärin ohje 2/2015. Helsingin ja uudenmaansairaanhoidopiiri. Viitattu 5.6.2018. <http://www.hus.fi/tutkijalle/saadokset-ohjeet-lomakkeet/ladattavat-dokumen-tit/Opinnytetyn%20ohjeet%20ja%20lomakkeet/Johtajaylil%C3%A4%C3%A4k%C3%A4rin%20ohje%202015%2002%20Opinn%C3%A4ytety%C3%B6n%20tutkimuslupa.pdf>
- Jutila, T. 2008. Itseohjautuvuus aikuisen ihmisen henkisen kehityksen päämääränä - Aikalaisdiagnostinen katsaus Jack Mezirowin teoriaan. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto, kasvatustieteiden laitos. Tampere. Viitattu 20.5.2018. <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/78925/gradu02481.pdf;sequence=1>
- Karjalainen, T., Ruotsalainen, H., Sivonen, P., Tuomikoski, A-M., Huhtala, S. & Kääriäinen, M. 2015. Opiskelijaohjaajien arviot omasta ohjausosaamisestaan. Hoitotiede 27/2015. Viitattu 6.5.2018. <http://elektra.helsinki.fi.libproxy.helsinki.fi/se/h/0786-5686/27/3/opiskeli.pdf>
- Kellokoskensairaalan tulevaisuuden suunnittelu, ajankohtainen tilanne ja uudissairaalasunnitelman käynnistämisiä 2016. Psykiatrisen sairaanhoidonlautakunta. Viitattu 28.5.2018. <http://hus01.tjhosting.com/kokous/20162216-6.PDF>
- Kinnunen, A. 2019. Hoitotyön kliininen harjoittelu opiskelijamoduulina - Sairaanhoidajaopiskelijoiden ja heidän ohjaajiensa kokemuksia opiskelijamoduulipilotista. Pro gradu -tutkielma. Itä-Suomen yliopisto, terveystieteiden tiedekunta. Kuopio. Viitattu 10.8.2019. http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20190311/urn_nbn_fi_uef-20190311.pdf
- Koota, E., Kukkonen, P. & Suikkala, A. 2016. Opiskelijamoduuli toimintamallina ohjatussa harjoittelussa. Taito 2016. Oppimisen ydintä etsimässä 387-397. Tampereen ammattikorkeakoulu. Viitattu 20.2.2019. <http://julkaisut.tamk.fi/PDF-tiedostot-web/Muut/Taito2016-oppimisen-ydinta-etsimassa.pdf>

Linnainmaa, P. 2006. Ammatillinen kasvu psykiatriseksi sairaanhoitajaksi mielenterveystyön syventävissä opinnoissa. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto, lääketieteellinen tiedekunta. Tampere. Viitattu 11.8.2019. <https://trepo.tuni.fi/handle/10024/93479>

Manninen, K. 2014. Experiencing Authenticity - The core of student learning in clinical practice. Karolinska Institutet. Stockholm. Sweden. Viitattu 6.5.2018. https://openarchive.ki.se/xmlui/bitstream/handle/10616/41988/Thesis_Katri_Manninen.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Mäenpää, P., Koskela, T., Mustakangas, S., Chen, A-K., Harju, L. & Tuomikoski, A-M. 2017. Harjoittelu opetusmoduulissa kehittää opiskelijan osaamista potilaan kokonaisuudessa ja tiiimitaidoissa. ePooki 43/2017. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut ISSN 1798-2022. Viitattu 19.2.2019. <http://www.oamk.fi/epooki/2017/harjoittelu-opetusmoduulissa/#cite-text-0-0>

Ojala, S., Manninen, K. & Öhberg, I. 2016. "Välkomna till studentenheten" - kliininen harjoittelu Karoliinisen sairaalan opiskelijaosastolla Tukholmassa. Hyve. Turun AMK:n terveyden ja hyvinvoinnin verkkojulkaisu. Viitattu 10.5.2018. <http://hyve.turkuamk.fi/index325c.html>

Oppimisteoriat ja -näkökulmat. Itäsuomen yliopisto. Viitattu 18.5.2018. <https://www.educate.fi/oppimisteoriat-ja-nakokulmat>

Pylkkä, O. 2018a. Oppimiskäsitykset. Jyväskylän ammattikorkeakoulu, ammatillinen opettajakorkeakoulu. Viitattu 19.5.2018. <http://oppimateriaalit.jamk.fi/oppimiskäsitykset/>

Pylkkä, O. 2018b. Behavioristinen oppimiskäsitys. Oppimiskäsitykset. Jyväskylän ammattikorkeakoulu, ammatillinen opettajakorkeakoulu. Viitattu 19.5.2018. <http://oppimateriaalit.jamk.fi/oppimiskäsitykset/oppimiskäsitykset/behavioristinen-oppimiskäsitys/>

Pylkkä, O. 2018c. Kognitiivinen oppimiskäsitys. Oppimiskäsitykset. Jyväskylän ammattikorkeakoulu, ammatillinen opettajakorkeakoulu. Viitattu 19.5.2018. <http://oppimateriaalit.jamk.fi/oppimiskäsitykset/oppimiskäsitykset/kognitiivinen-oppimiskäsitys/>

Pylkkä, O. 2018d. Konstruktivismi ja oppiminen. Oppimiskäsitykset. Jyväskylän ammattikorkeakoulu, ammatillinen opettajakorkeakoulu. Viitattu 19.5.2018. <http://oppimateriaalit.jamk.fi/oppimiskäsitykset/oppimiskäsitykset/konstruktivistinen-oppiminen/>

Pylkkä, O. 2018e. Humanistinen / Kokemuksellinen oppiminen. Oppimiskäsitykset. Jyväskylän ammattikorkeakoulu, ammatillinen opettajakorkeakoulu. Viitattu 19.5.2018. <http://oppimateriaalit.jamk.fi/oppimiskäsitykset/oppimiskäsitykset/humanistinen-kokemuksellinen-oppiminen/>

- Romppanen, M. 2011. Hoitotyön opiskelijoiden merkitykselliset hoitamisen kokemukset ja niistä oppiminen kliinisessä oppimisympäristössä. Väitöskirja. Itä-Suomen yliopisto, Hoitotieteen laitos, Terveystieteiden tiedekunta. Kuopio. Viitattu 15.4.2019. http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-0570-3/urn_isbn_978-952-61-0570-3.pdf
- Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 6.5.2018. http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L3_1.html
- Sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajakoulutus 2018. Laurea. Viitattu 2.6.2018. https://www.laurea.fi/update/Opiskelujahakeminekuvat/Sairaanhoitaja_t.png
- Sairaanhoitajakoulutuksen opetussuunnitelma ydinosamisen opinnot 180op 2018. Laurea. Viitattu 2.6.2018. <https://www.laurea.fi/update/Opiskelujahakeminekuvat/Sairaanhoitajakoulutus.png>
- Suua, P. 2013. Hoitotyön opiskelija mielenterveystyön harjoittelussa. ePooki 9/2013, 23-26. Viitattu 20.8.2019. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/61234/Lea_Rissanen_juhlakirja_Suua.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Tuomikoski, A., Chen, A-K., Kivimäki, S., Koskela, T., Mustakangas, S. & Mäenpää, P. 2016a. Käytännön harjoittelun toteuttaminen opetusmoduulissa sisätautien vuodeosastolla. Taito 2016. Oppimisen ydintä etsimässä 361-374. Tampereen ammattikorkeakoulu. Viitattu 20.2.2019. <http://julkaisut.tamk.fi/PDF-tiedostot-web/Muut/Taito2016-oppimisen-ydinta-etsimassa.pdf>
- Tuomikoski, A-M., Koskela, T., Mustakangas, S., Juntunen, J., Chen, A-K., Juntunen, J. & Harju, L. 2016b. Oulussa organisoitiin harjoittelut moduuliin - menestyksellä. Pro Terveys. 4/2016, 16-17. Viitattu 20.2.2019. https://www.taja.fi/site/assets/files/1361/proterveys_4_2016.pdf
- Tölli, S. 2009. Mielenterveyshoitotyön asiantuntijuuden oppiminen Diakonia-ammattikorkeakoulun Oulun yksikössä. Pro gradu -tutkielma. Oulun yliopisto, terveystieteiden laitos. Oulu. Viitattu 10.8.2019. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/6187/B_40_ISBN_9789524930697.pdf?sequence=1
- Vainio, S., Järvelin, J., Kääriäinen, S. & Passoja, S. 2018. Psykiatrinen erikoissairaanhoito 2017. THL - Tilastoraportti. 33/2018. Viitattu 1.9.2019. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136978/tr33_18.pdf?sequence=5&isAllowed=y
- Viertö, S. & Suvisaari, J. 2017. Mielenterveysoireet ja palveluiden käyttö mielenterveysongelmien vuoksi Suomessa vuosina 2012-2015- alueellinen tarkastelu. THL - Tutkimuksesta tiiviisti.

28/2017. Viitattu 1.9.2019. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135214/URN_ISBN_978-952-302-913-2.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Julkaisemattomat

Korkeila, H. 2019a. IRMA-hanke. Puhelinkeskustelu 29.1.2019. HUS-psykiatria.

Korkeila, H. 2019b. IRMA-hanke. Sähköposti. HUS-psykiatria. Email nea.pajala@student.laurea.fi. Tulostettu 31.1.2019

Patanen, H. 2015. Opiskelijaohjauskoulutus. Luento 8.10.2015. Peijaksen sairaala. HUS. Vantaa.

Taulukot

Taulukko 1 Sisäänotto- ja poissulkukriteerit	18
Taulukko 2 Haut tietokannoista	19
Taulukko 3 Esimerkki aineiston pelkistämisestä eli redusoinnista.....	21
Taulukko 4 Esimerkki aineiston ryhmittelystä eli klusteroinnista	21
Taulukko 5 Esimerkki aineiston abstrahoinnista	21

Liitteet

Liite 1 Aineisto.....	45
Liite 2 Sisällön analyysi - Mielenterveystyön oppiminen	47
Liite 3 Sisällön analyysi - Opiskelijamoduuli	52

Liite 1 Aineisto

Tutkimuksen tekijä, nimi ja vuosi	Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite	Menetelmä ja aineistotyyppi	Keskeiset tulokset
Pirjo Linnainmaa, Ammatillinen kasvu psykiatriseksi sairaanhoitajaksi mielenterveyshoitotyön syventävissä opinnoissa, 2006	Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata sairaanhoitajaopiskelijoiden käsityksiä mielenterveyshoitotyön keskeisistä näkökulmista, ammatillisesta kasvusta ja ammatillisista valmiuksista psykiatrisen sairaanhoitajana työhön opintojen päättyessä. Tutkimuksen tavoitteena oli lisätä ymmärrystä opiskelijan ammatin kasvuun psykiatriseksi sairaanhoitajaksi ja kehittää mielenterveyshoitotyön opettamista teorian ja käytännön integraation näkökulmasta.	Laadullinen tutkimus. Tutkimus oli osa mielenterveystyön teorian ja käytännön oppimisen ja opetuksen kehittämisprojektia. Aineisto kerättiin haastattelemalla 20 psykiatrisen hoitotyön syventävien opintojen ryhmään kuuluvaa opiskelijaa, jotka olivat osallistuneet kehittämisprojektiin	Opiskelijoiden ammatillisessa kasvussa psykiatriseksi sairaanhoitajiksi oli teoreettisen tiedon ja kliinisen harjoittelun integrointi. Tarvitaan monipuolinen kokemuksellinen tieto, jotta syvällistä oppimista saavutetaan. Oppimisen kannalta keskeisiä tekijöitä olivat ohjaajana toimivan sh:n työnohjauksellinen ohjaus, hoitotyöntekijöiden työskentelytavoista oppiminen ja hoitotyön opettajan osallistuminen ohjaukseen.
Sirpa Tölli, Mielenterveyshoitotyön asiantuntijuuden oppiminen Diakonia-ammattikorkeakoulun Oulun yksikössä, 2009	Tutkimuksen tarkoituksena on kuvailla sairaanhoitajaopiskelijoiden mielenterveyshoitotyön oppimista Diakonia-ammattikorkeakoulun Oulun yksikössä.	Laadullinen tutkimus. Tutkimuksen aineistona on opiskelijoiden MIE-opintojakson käytännön harjoittelun aikana kirjoittamat esseet (23 kpl).	Sairanhoitajaopiskelijoiden oppiminen ei täyttänyt ammattikorkeakouluoppimiselle asetettua tavoitetta. Opiskelijat kuitenkin oppivat keskeisiä taitoja mielenterveystyön asiantuntijuudesta. Opiskelijat kokivat vuorovaikutustaitojensa, sekä kykynsä kohdata potilaita kehittyneen
Nina Hyvärinen, Mira Palonen, Päivi Åstedt-Kurki.	Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata hoitotyön opiskeli-	Laadullinen tutkimus. Aineisto kerättiin avoimen yksilohaastattelun avulla,	Opiskelijoiden oppimista edistää yksilön huomioonottava oh-

<p>Ohjattu harjoittelu opiskelijamoduulissa: hoitajien kokemuksia hoitoalan opiskelijoiden ohjaamisesta ja oppimisesta. 2019</p>	<p>joiden ohjatun harjoittelun ohjaamista ja opiskelijoiden oppimista opiskelijamoduulissa sairaanhoitajan näkökulmasta Tavoitteena tuotetun tiedon avulla kehittää hoitotyön opiskelijoiden harjoittelun ohjaamista opiskelijamoduulissa, ohjaajille suunnattua koulutusta sekä yhteistyötä harjoittelupaikan ja oppilaitoksen välillä</p>	<p>sihen osallistui opiskelijamoduulissa hoitotyön opiskelijoita ohjanneita sairaanhoitajia =9.</p>	<p>jaustyylillä, opiskelijaryhmän välinen sujuva yhteistyö ja käytännön järjestelyt. Oppimista heikentävät hoitajien ja opiskelijoiden epäedulliset toiminnot, sekä opiskelijamoduuliin liittyvät ennakkoluulot. Hoitajat vertailevat opiskelijoita toisiinsa ja opiskelijan omat tarpeet saattavat jäädä huomioimatta.</p>
<p>Anu Kinnunen. Hoitotyön kliininen harjoittelu opiskelijamoduulina, sairaanhoitajaopiskelijoiden ja heidän ohjaajiensa kokemuksia opiskelijamoduulipilotista. 2019</p>	<p>Tutkielman tarkoituksena oli kuvata sairaanhoitajaopiskelijoiden ja heidän ohjaajiensa kokemuksia opiskelijamoduulimallin mukaan toteutetusta kliinisestä harjoittelusta. Tavoitteena oli tuottaa tietoa siitä, kuinka opiskelijamoduulissa harjoittelu tukee sairaanhoitajaopiskelijoiden oppimista, miten harjoittelun ohjaajien sitoutumista opiskelijamoduulissa ohjaamiseen voidaan tukea ja miten opiskelijamoduulitoimintaa voidaan tulevaisuudessa kehittää.</p>	<p>Laadullinen tutkimus. Aineisto kerättiin opiskelijamoduulissa opiskelleilta opiskelijoilta ja ohjaajilta, opiskelijamoduulipilottia varten tehdyillä opiskelijamoduulipalautteilla. Vastaus saatiin 31 opiskelijalta ja 9 ohjaajalta.</p>	<p>Opiskelijamoduuliharjoittelussa oppimista tuki systemaattinen perehdytys, opiskelijamyönteinen ilmapiiri sekä motivoituneet ja sitoutuneet ohjaajat. Vertaisoppiminen kehitti ammatillisia taitoja ja vähensi oppimiseen liittyvää epävarmuutta. Oppimista haittasi ohjaajien toistuva vaihtuminen, toimintatapojen joustamattomuus ja arvioinnin puute. Onnistunut ohjaus rakentui ohjaajien perehtyneisyydestä, opiskelijoiden oma-aloitteisuudesta, ohjaajilta ja opettajilta saadusta tuesta sekä riittävistä ohjausresursseista.</p>

Liite 2 Sisällön analyysi - Mielenterveytyön oppiminen

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
"Teoria nähtiin antavan perustan omalle hoitotyölle"	Teoria nähdään hoitotyön tekemisen pohjana	Teorian ja käytännön yhdistyminen harjoittelussa	Teorian ja käytännön integroituminen
"Tärkeintä oli kuitenkin teorian soveltuvuus käytännön hoitotyöhön, jolloin teoria alkaa elää uudella tavalla"	Käytännön työ mahdollistaa teorian ymmärtämistä		
"Teorian ja käytännön integraation näkökulma nähtiin merkittävänä oppimisen perustana"	Oppimisen perustana teorian ja käytännön yhdistymisellä on merkitys		
"Käytännön harjoittelu nähtiin yhtä tärkeänä oppimisessa kuin teoria"	Oppimisesta tarvitaan teorian ja käytännön taitoja		
"vasta käytännön harjoittelun aikana opiskelijat kuvasivat alkaneensa prosessoida oppimiaan hoitotyön asioita syvällisemmin"	Käytännön harjoittelu mahdollistaa asioiden syvällisen prosessoinnin		
"He kuvasivat oivalta-neensa, että psykiatrisen sairaanhoitajan työn perustana on teoria"	Teorian merkitys käytännössä hahmottui		
"Opiskelijalla oli vaikeuksia erottaa teoreettisesta tiedosta sairaanhoitajien toiminnan kannalta olennaista tietoa"	Teorian ymmärtäminen toiminnan taustalla hankalaa		
"Teorian ja käytännön esimerkit käyvät sujuvaa vuoropuhelua keskenään"	Teoria nähdään osana käytäntöä		
"Opiskelija vertaa kirjallisuudesta hankkimaansa tietoa oman potilaan tilanteeseen"	Teoriasta etsitään yhteyttä käytäntöön		
"Opiskelija ei saanut teoriasta itselleen työkaluja, joka olisi tuonut vuorovaikutukseen juuri sen auttavan elementin"	Teorian yhdistäminen toimintaan hankalaa		
"Opiskelija ei kaikilta osin ymmärrä työhönsä käyttämää teoreettista tietoa"	Käytännön ja teorian yhdistäminen hankalaa	Työskentelytapojen seuraaminen	Mallioppiminen
"Opiskelijat kuvasivat psykiatrisen sairaanhoitajan ammattiin oppimisessa hoitajien työskentelyn seuraamisen merkittävänä"	Hoitajan työskentelemisen seuraaminen koetaan oppimisessa merkitykselliseksi		
"Perhehoitotyön oppimisen kannalta oli merkityksellistä, millaisia mahdollisuuksia opiskeli-	Mahdollisuus työnteon havainnointiin nähdään oppimisen kannalta merkityksellisenä		

jalla oli päästä havainnoimaan yhteistyötä potilaan perheen kanssa"			
"Opiskelijat kuvasivat tärkeänä tapana ammatin kasvussa olevan toisten hoitajien työskentelyn havainnointi"	Hoitajien työskentelyn havainnointi tukee ammatillista kasvia		
"He arvostivat erityisesti oppimistaan käytännössä, sitä miten olivat nähneet työntekijöiden toimivan ja perustivat oman työskentelynsä itselleen sopiviksi arvioimiinsa työtapoihin"	Hoitajien työskentelyn seuraaminen auttaa omien työtapojen muodostumisessa		
"Hoitajan taitavana koettutoiminta herätti opiskelijassa toiveen kehittää omia taitojaan hallita haastavia tilanteita"	Hoitajilla havaitut hyvät toimintamallit motivoivat opiskelijaa kehittämään itseään		
"Kaikkein merkittävimmäksi oppimisen prosessissa nousi nimetty ohjaajana toiminut psykiatrinen sairaanhoitaja"	Nimetyllä ohjaajalla on merkittävä rooli oppimisen kannalta	Ohjaajan rooli	
"Oma ohjaaja nähtiin samaistumismallina"	Oma ohjaaja toimi mallina		
"Oman ohjaajan ohjaus nousi keskeiseksi oppimista edistävästä ja toisinaan estävistä tekijöistä."	Ohjaajalta saatu ohjaus edistää tai estää oppimista		
"Opiskelijat, jotka eivät kokeneet omaa ohjaajaa myönteisesti, eivät kokeneet oppimisen tämän kautta korostuvan"	Ohjaajan myönteisellä kuvalla on merkitystä oppimiseen		
"Joskus opiskelijan kokemus oli, ettei ohjaajan kanssa pohdittu syvällisesti, eikä ohjaajalla ollut aikaa ohjata riittävästi, tämä kuvattiin vaikuttavan motivaatioon"	Ohjauksen laatu vaikuttaa motivaatioon		
"oman ohjaajan teoreettisen ajattelun useat opiskelijat kuvasivat vaikuttaneen paljon heidän ajatteluunsa"	Ohjaajan teoreettinen ajattelu vaikutti opiskelijan ajatuksiin		
"Vuorovaikutussuhteen onnistumiseen vaikuttaa opiskelijan saama ohjaus harjoittelun aikana"	Ohjauksella on merkitystä onnistumisiin		
"Käytännön oppimisympäristöä pidettiin erittäin merkityksellisenä oppimisen kannalta"	Oppimisympäristöllä on merkitys oppimiseen	Oppimisympäristö vaikuttaa oppimiseen	Oppimisympäristö
"Hyvät kokemukset opetusosastolla edistivät oppimisen kokemusta, huonot kokemukset korostuivat ja jäivät mieleen	Oppimisympäristössä tapahtuvilla kokemuksilla on merkitys oppimiseen		

oppimista haitanneina tekijöinä”			
”Itsensä kokeminen ulkopuoliseksi haittasi paneutumista harjoittelemaan”	Ulkopuolisuus häiritsee oppimista	Työyhteisön toiminta vaikuttaa oppimiseen	
”Opiskelijoille näytti merkitsevän erittäin paljon, että heidät otettiin työryhmän jäseniksi ja että he saattoivat työskennellä itsenäisesti omien valmiuksien puitteissa”	Työyhteisöön hyväksyminen lisäsi oppimisen merkityksellisyyttä		
”Vastuun saaminen ja ottaminen nähtiin merkityksellisenä oppimisen kannalta”	Vastuu lisää edistää oppimista		
”Hoitosuhdetyöskentely potilaan omahoitajana nähtiin keskeisenä oman oppimisen edistävänä tekijänä”	Hoitosuhdetyöskentely edistää oppimista	Oppimista tapahtuu hoitosuhteessa	Potilaskeskeisyys
”Työskentely yhdessä potilaan kanssa antoi itsevarmuutta ja vahvisti omaa ammatti-identiteettiä”	Hoitosuhdetyöskentely tukee ammatti-identiteetin kasvua		
”Hoitosuhte kuvattiin henkilökohtaisena työnäytteenä”	Hoitosuhdetyöskentely koettiin merkityksellisenä		
”Omapotilastyöskentelyn kautta osaston toimintaperiaatteet ja hoidon tavoitteet tulivat opiskelijalle tutuiksi”	Hoitosuhdetyöskentely mahdollistaa oppimista		
Esimerkissä tulee esille opiskelijan toiminnan potilaslähtöisyys; oma toiminta sopeutetaan potilaan tilanteeseen”	Potilaan tilanne ohjaa toimintatapoja	Potilaan merkitys oppimisessa	
”Ilmeinen innostuneisuus ja paneutuneisuus oman potilaan tilanteeseen ja kokemus omapotilassuhteen onnistumisesta harjoittelun aikana motivoi”	Onnistunut omapotilassuhte motivoi oppimiseen		
”Vuorovaikutussuhteeseen pääseminen vaikeista psyykkisistä oireista kärsivien ihmisten kanssa voi olla haastavaa”	Potilaan merkitys vuorovaikutussuhteen luomiseen on merkityksellinen		
”Usein potilaat kokivat epä mukavaksi opiskelijan osallistumisen luottamuksellisiin keskusteluihin”	Potilas ei aina halua opiskelijaa mukaan hoitoonsa		
”Asiakkaissa ei aina välttämättä ole sellaisia potilaita, joiden kanssa opiskelija voisi työskennellä”	Kaikki potilaat eivät sovi opiskelijan oppimiskohteiksi		

"Kokemus onnistuneesta vuorovaikutussuhteesta innosti opiskelijoita tutkimaan auttavassa vuorovaikutussuhteessa merkitykselliseksi koettuja elementtejä"	Onnistuminen vuorovaikutussuhteessa lisää kiinnostusta		
"Niissä ohjauksissa, joissa opettaja oli mukana, kuvattiin rakentuvan kokonaisuutta ja uudenlaisia näkökulmia hoitotyössä."	Opettajan mukana olo nähtiin hyvänä	Opettajan mukana ololla on merkitys	
"Kokemus opettajan osallisuudesta oppimisprosessissa oli myönteinen"	Opettajan osallisuus nähtiin myönteisenä		
"Opettaja myös laittoi pohtimaan asioita ja omaa hoitotyötä monipuolisesti."	Opettaja laittoi reflektoidaan asioita		
"Opettajan ohjauksikäynti saatettiin myös kokea rasittavana, koska opettajan tullessa joutui palaamaan samoihin asioihin, joita oli jo käsitelty ohjaajan kanssa."	Käsiteltävät asiat vaikuttivat opettajan ohjauksikäyntien merkityksellisyyteen		
"Opiskelijan ammatilliset valinnat vaikuttavat motivaatioon opiskella psykiatrissa hoitotyötä"	Opiskelijan valinnat vaikuttavat motivaatioon	Oma persoona työväliseenä	Itsetuntemus
"Työssä jaksaminen liitettiin oman persoonan eheyteen ja hoitotyön tilanteissa esiinnoitettujen tunteiden tunnistamiseen ja tutkimiseen"	Oman persoonan eheyden merkitys korostui		
"Aito läsnäolo mahdollistaa myös potilaan kuulemisen ilman sanoja"	Läsnäolon taidolla on merkitys hoitotyössä		
"Psykiatrissa hoitotyötä opiskelijat kuvasivat vuorovaikutuksellisenä tapahtumana, jossa hoitajan ammatillisena työväliseenä on ensisijaisesti oma persoona"	Psykiatrinen hoitotyö kuvataan oman persoonan avulla tapahtuvana vuorovaikutuksena		
"Harjoittelu tarjosi mahdollisuuden tarkkailla oman persoonan käyttämistä työväliseenä"	Oman persoonan käyttö harjoittelussa merkityksellistä		
"Vuorovaikutussuhteen luomista omaan potilaaseen helpotti opiskelijan itsetuntemus"	Itsetuntemus on tärkeää		
"Läsnäolon merkityksen oivaltaminen vaati opiskelijoilta hyvää ahdistuksensietokykyä"	Omalla persoonalla on merkitystä		
"Hoitotyön käytäntöön liittyvien kirjallisten oppimistehtävien koettiin"	Oppimistehtävät käytäntöön liittyen tukevat oppimista	Reflektointi tukee oppimista	

edistävän ammatillista osaamista”			
”Opiskelijat ilmaisivat pohtineensa eri työntekijöiden työskentelyä eri tilanteissa ja siten jäljittelemään työtapoja omassa työskentelysäänsään”	Eri tilanteissa havaittujen toimintamallien pohtiminen antaa valmiuksia omaan työskentelyyn		
”Reflektointi, joko reflektiopäiväkirjan kautta tai keskustellen edisti opiskelijan ammatillista kehitystä ja auttoi jaksamaan vaikeissa tilanteissa”	Reflektoinnilla on merkitys ammatillisessa kehityksessä		
”Ammatillinen minä oli noussut esiin oman toiminnan tarkastelun avulla”	Itse-reflektointi auttaa ammatti-identiteetin luomisessa		
”Opiskelijat kokivat löytäneensä omia voimavarojaan ja myös heikkoja puoliaan, joita olivat voineet käydä läpi ohjaustilanteissa”	Ohjaus mahdollistaa oman itse-reflektoinnin		
”Työnohjaus, jossa hoitajan on mahdollista käydä läpi omia kokemuksiaan ja tunnetilojaan, katsottiin myös kuuluvan osaksi laadukasta hoitotyötä”	Itse-reflektointi on osa laadukasta hoitotyötä		

Liite 3 Sisällön analyysi - Opiskelijamoduuli

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
"Hoitajat kokivat ohjausosaamisensa kehittyneen ohjauskokemuksen myötä"	Hoitajat kokivat kehittymistä itsessään	Ohjaustaidot merkitykselliset	Pedagogiset taidot
"Hoitajat olivat huomioineet puutteita omassa ohjaamisessaan"	Ohjaustaidot koettiin riittämättömiksi		
"Useamman opiskelijan ohjaaminen samanaikaisesti haastoi"	Opiskelijaryhmän ohjaaminen haastavaa	Ryhmäohjaustaidot merkitykselliset	
"Useamman opiskelijan toiminnan valvominen kuormitti"	Opiskelijaryhmän valvominen kuormittaa		
"Arvioinnin kirjoittaminen usealle opiskelijalle samanaikaisesti koettiin työlääksi"	Opiskelijaryhmän arviointi koettiin työläänä		
"Ohjauksen onnistumista häiritsi suuri opiskelijamäärä, jolloin yksittäisen opiskelijan oppimisen tukeminen oli vaikeaa."	Opiskelijaryhmässä yksilötasolla vaikea tukea oppimista		
"Ohjaaja koulutukset oli koettu opettavaisina"	Koulutusta pidetään tärkeänä	Koulutuksen merkitys	
"Haastavaa oli esimerkiksi taustalla pysyminen opiskelijoiden hoitaessa potilaita"	Hoitajat kokivat seuraajana olemisen haasteellisena	Potilasturvallisuus	Oppimisympäristö
"Hoitajilla oli ohittamaton vastuu potilasturvallisuuden toteutumisesta, joka ilmeni epävarmuuden tunteina, opiskelijoiden hoitaessa potilaita"	Hoitajilla on vastuu potilasturvallisuudesta opiskelijoiden työskentelystä		
"Hoitajat joutuivat puuttumaan potilaiden hoitoon tarkistaakseen, että kaikki tehtiin oikein"	Hoitajilla on vastuu tehdystä työstä		
"Hoitajien puutteelliset tiedot opiskelijoiden hoitamisen tiedoista ja taidoista koettiin aiheuttavan ikäviä tilanteita ja vaarantavan potilasturvallisuutta"	Hoitajilla on vastuu potilasturvallisuudesta ja opiskelijoiden tekemästä työstä		
"Oppimista edisti hoitajien yksilön huomioon ottava ohjaustyyli"	Yksilöllinen huomiointi edistää oppimista	Ohjauksella on merkitys	
"Ohjauksen onnistumista tuki motivoituneet ohjaajat"	Onnistunut ohjaus vaatii motivoitumista		
"Yksilöllistä oppimista tuki joustava toteutustapa ja yksilöllisen oppimistavan huomiointi."	Yksilöllinen huomiointi edistää oppimista		
"Ohjaajien ohjausmotivaatio ja ohjaukseen sitoutuminen vaikutti opiskelijoiden oppimiseen."	Ohjaajan motivaatio on merkitystä oppimiseen		
"Hoitajat halusivat osoittaa, että hoitotyötä voidaan tehdä oikein monella eri tavalla"	On useita tapoja tehdä hoitotyötä	Mallioppimisen merkitys	
"Kaikkien hoitajien osaaminen ei välity opiskelijoille"	Opiskelijat eivät näe kaikkia erilaisia tapoja toimia		

"Erialaisten toimintatapojen myötä näkökulmien monipuolisuus toi vahvistusta opiskelijan oman ammatillisen toimintatavan kehittymiseen"	Erialaisten toimintatapojen havainnointi vahvistaa ammatillisuutta		
"Osastojen opiskelijamyönteinen ilmapiiri helpotti opiskelijoiden harjoittelun aloittamista ja tuki yksilöllistä oppimista"	Ilmapiirillä on merkitys oppimisessa	Työyhteisön merkitys oppimisessa	
"Yksilöllistä oppimista haittasi negatiivinen ilmapiiri"	Ilmapiirillä on merkitys oppimisessa		
"Opiskelijaryhmän välinen sujuva yhteistyö toimi opiskelijoiden oppimista edistävänä"	Sujuva yhteistyö edistää oppimista	Yhteistyön sujuvuuden merkitys	Vertaisoppiminen
"Opiskelijamoduuliharjoittelussa yksilöllistä oppimista haittasi suuri opiskelijamäärä"	Yksilöllinen oppiminen ryhmässä		
"Ajoittain oppimistilanteita oli vain vähän ja opiskelijat kokivat jäävänsä vertaisopiskelijoidensa varjoon"	Yksilönä ryhmässä		
"Vertaisoppiminen helpotti perehtymistä toimintaympäristöön, vahvisti ammatillista osaamista ja kehitti työyhteisötaitoja"	Vertaisoppiminen edesauttaa ammatillisuuden kasvussa	Vertaisoppimisen merkitys	
"toisilta opiskelijoilta saatu vertaistuki sekä opiskelijoiden kesken toteutettu reflektio edisti ammatillisuuden kehitystä ja vahvisti kliinisiä päätöksentekotaitoja"	Vertaistuella merkitystä kehittymisen kannalta		
"vertaisopiskelijoilta saatu palaute koettiin yksilöllistä oppimista tukevana"	Vertaisoppiminen tukee opiskelua		
"Oppimistilanteiden yhdessä reflektointi oli opettavaista ja avasi näkökulmaa, kun vertaisopiskelijat esittivät omia ajatuksiansa oppimistilanteista"	Reflektointi avartaa näkökulmia		
"Sujuvat käytännön järjestelyt edistivät opiskelijoiden oppimista"	Selkeät käytännöt edistävät oppimista	Käytännön järjestelyt	Opiskelijaohjauksen suunnittelu
"Haasteita lisäsi se, kun ohjaajat eivät voineet keskittyä opiskelijamoduulissa toimimiseen, vaan heidän täytyi hoitaa sen lisäksi useita muita työtehtäviä."	Ohjaustyöhön tarvitaan riittävät ajalliset resurssit	Resurssit	
"Ohjaajien työn ollessa kiireistä usean opiskelijan ohjaaminen oli haastavaa"	Kiire lisää haasteita		
"Ohjaajien heikko sitoutuminen ohjaamiseen näkyi poisalona oppimistilanteissa"	Ohjaajan sitoutuminen merkityksellistä	Ohjaajan motivaatio	
"Usein toistuva ohjaajien vaihtuminen haittasi yksilöllistä oppimista, koska ohjaajat eivät olleet aina tietoisia opiskelijoiden osaamisesta"	Ohjaajien vaihtuvuudella merkitystä		

"Ohjausmotivaation puute heijastui ohjaussuhteen toimivuuteen."	Ohjausmotivaatiolla on merkitys		
"Opiskelijamoduuliin ei valikoitu hoidollisesti vaativia potilaita"	Potilaalla merkitys oppimisessa	Potilaan osallistaminen	
"Potilaiden myönteinen suhtautuminen opiskelijoihin tuki ohjaamisen onnistumista."	Potilaalla merkitys opiskelijan oppimisessa		
"potilailta saatu palaute koettiin yksilöllistä oppimista tukevana"	Potilaan palaute lisäsi oppimista		
"Opettajien aktiivisuus ja säännöllinen vierailu koettiin hyvänä ja yksilöllistä oppimista tukevana."	Opettajan osallisuus tukee oppimista	Opettajan rooli	
"Osa ohjaajista koki opettajien roolin epäselvänä tai ei kokenut heidän läsnäoloaan opiskelijamoduulissa tarpeellisenä"	Opettajan rooli epäselvä		
"Ohjaajien mukaan ohjauksen onnistumista tuki se, että ohjaajat oli perehdytetty opiskelijamoduulissa ohjaamiseen"	Perehdyttäminen tärkeää	Perehdytys	
"Ohjaajien riittämätön perehtyneisyys haittasi ohjauksen onnistumista"	Perehtymättömyys haittaa ohjausta		
"Käytännössä toimimisen valmiuteen vaikutti ratkaisevasti se, tunsiko opiskelija saaneensa opiskelijamoduuliharjoitteluun riittävästi perehdytystä vai ei"	Perehdytyksellä merkitys käytännössä toimimiseen		
"Oma-aloitteisuus opiskelijamoduuliin perehtymisessä lisäsi orientaatiota, vahvisti valmiuksia toimia harjoittelussa ja tuki yksilöllistä oppimista."	Oma-aloitteisuus vahvistaa oppimista	Omatoimisuus	Itseohjautuvuus
"Opiskelijoiden passiivisuus haittasi ohjauksen onnistumista"	Passiivisuus haittaa oppimista		
"Opiskelijamoduulissa yksilöllistä oppimista tuki ammatillisten taitojen harjoittaminen."	Ammatillisten taitojen harjoittaminen tukee oppimista	Tekeminen	
"Vastuu lisäsi rohkeutta tehdä klinisiä päätöksiä."	Vastuu lisää rohkeutta	Vastuu	
"Itsenäinen työskentely tehosti oppimista."	Itsenäinen työskentely tehosti oppimista.	Itsenäinen työskentely	