



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU

Uuden edellä

Sairaanhoitajaopiskelijoiden ammattitaitoa edistävän harjoittelun ohjausprosessi kirurgisella gastroenterologian osastolla

Heino, Karoliina

Vasse, Miia

2012 Otaniemi

Laurea-ammattikorkeakoulu
Laurea Otaniemi

**Sairaanhoitajaopiskelijoiden ammattitaitoa edistävän
harjoittelun ohjausprosessi kirurgisella gastroenterologian
osastolla**

Karoliina Heino
Miia Vasse
Hoitotyön koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Helmikuu, 2012

Heino, Karoliina & Vasse, Miia

Sairaanhoitajaopiskelijoiden ammattitaitoa edistävän harjoittelun ohjausprosessi kirurgisella gastroenterologian osastolla

Vuosi 2012 Sivumäärä 46

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata sairaanhoitajaopiskelijoiden ammattitaitoa edistävän harjoittelun ohjausprosessi kirurgisella gastroenterologian osastolla. Opinnäytetyön tavoitteena oli, että tuotetun tiedon avulla voidaan kehittää osaston opiskelijaohjausta. Opinnäytetyön tutkimuskysymykset olivat mitkä ovat alkuvaiheen sairaanhoitajaopiskelijoiden ammattitaitoa edistävän harjoittelun viikkojen 1 - 2, 3 - 4, 5 - 6 tavoitteet, sisällöt, ohjaus- ja arviointimenetelmät. Tämä opinnäytetyö toteutettiin Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin (Hus) ja Laurea-ammattikorkeakoulun Laurea Otaniemen yksikön yhteiseen Kolmiosairaal-hankkeeseen.

Opinnäytetyössä käytettiin laadullista tutkimusmenetelmää. Opinnäytetyön aineistonkeruu tehtiin puolistrukturoituna ryhmähaastatteluna, jossa haastateltiin kahta kirurgisella gastroenterologian osastolla työskentelevää hoitajaa. Aineistonanalyysi tehtiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.

Analyysin pohjalta kuvattiin sairaanhoitajaopiskelijan ammattitaitoa edistävän harjoittelun ohjausprosessi kirurgisella gastroenterologian osastolla. Ohjausprosessi jaettiin kolmeen osaan; alkuvaiheeseen eli 1 - 2 viikkoihin, keskivaiheeseen eli 3 - 4 viikkoihin sekä loppuvaiheeseen eli 5 - 6 viikkoihin. Ohjausprosessissa kuvataan sairaanhoitajaopiskelijoiden tavoitteet, sisällöt sekä ohjaus- ja arviointimenetelmät ammattitaitoa edistävän harjoittelun aikana. Lisäksi ohjausprosessissa kuvataan ennen ammattitaitoa edistävää harjoittelua tapahtuva valmistautuminen sairaanhoitajaopiskelijan tulon. Ohjausprosessissa kuvataan myös ammattitaitoa edistävän harjoittelun lopussa tapahtuvat toiminnot.

Opinnäytetyön tuloksissa korostui opiskelijaohjauksen suunnitelmallisuus, tavoitteellisuus sekä palautteen anto. Saavuttaakseen ammattitaitoa edistävän harjoittelun tavoitteet, tulee sairaanhoitajaopiskelijan ottaa myös vastuuta omasta oppimisestaan ja hakeutua erilaisiin oppimistilanteisiin.

Hus:ssa on käytössä CLES-mittari, joka on Saarikosken (2002) luoma Clinical Learning Environment and Supervision evaluation scale. Jatkotutkimusehdotuksena olisi se, että CLES mittarin avulla voitaisiin tutkia, onko osaston opiskelijaohjauksen tyytyväisyys ja laatu muuttunut sen jälkeen, kun ohjausprosessi on otettu käyttöön opiskelijaohjauksessa. Lisäksi voisi tutkia, kokevatko opiskelijaohjaajat ohjausprosessin helpottavaksi tekijäksi ohjauksessa ja voisivatko muut samantyylliset osastot hyödyntää ohjausprosessia opiskelijaohjauksessa.

Asiasanat: ammattitaitoa edistävä harjoittelu, ohjausprosessi, opiskelijaohjaus, sairaanhoitajakoulutus

Heino, Karoliina & Vasse, Miia

A guidance process to support nursing students' clinical training on the surgical gastroenterological ward

Year	2012	Pages	46
------	------	-------	----

The purpose of this thesis was to describe the guidance process to support nursing students in clinical training on the surgical gastroenterological ward. The aim of this thesis was to improve the ward's student guidance with the collected information. The research question was: What are the goals, contents, guidance and evaluation methods in clinical training of new nursing students for weeks 1 - 2, 3 - 4 and 5 - 6? This thesis was executed for the joint Triangle Hospital project of the Hospital District of Helsinki and Uusimaa and Laurea University of Applied Sciences.

In this thesis qualitative research method was used. The data collection was conducted by a half structured group interview with two nurses from the surgical gastroenterological ward. Material analysis was carried out by material-based content analysis.

The guidance process of nursing students' professional skills in a clinical training at the surgical gastroenterological ward was described based on the analysis. The guidance process was divided into three parts: the beginning from week 1 to 2, the middle part from week 3 to 4 and the ending from week 5 to 6. In the guidance process nursing students goals, contents, guidance and evaluation methods during the clinical training of professional skills are described. In addition in is described the preparation carried out before nursing students start the clinical training of professional skills the guidance process. The actions towards the end of the clinical training are also described.

In the findings of the thesis were highlighted planning, goal-orientation and feedback of the student guidance emphasised. To achieve the goals in clinical training to support professional skills his/her must also take responsibility of own learning and look for different learning situations.

In the Hospital District of Helsinki and Uusimaa a CLES scale is used (Clinical Learning Environment and Supervision) evaluation created by Saarikoski (2002). A proposal for further studies would be that with the help of the CLES meter it could be studied if the satisfaction and quality of the ward's student guidance has been changed after the applience of the guidance process. In addition it could be studied if the student guiders experience the guidance process as a helping factor and whether other similar wards could benefit from the guidance process.

Keywords: clinical training to support professional skills, guidance process, student guidance, nursing education

Sisällys

1.	Johdanto.....	6
2.	Sairaanhoitajakoulutus.....	7
2.1	Sairaanhoitajakoulutuksen yleiset kompetenssit	7
2.2	Hoitotyötä ohjaavia säädöksiä ja ohjeita	8
3.	Kirurginen gastroenterologian osasto.....	8
4.	Opiskelijaohjaus.....	9
4.1	Ammattitaitoa edistävän harjoittelun tavoitteet kirurgisella osastolla	11
4.2	Arviointikriteerit ja -menetelmät kirurgisessa harjoittelussa	12
4.3	Sairaanhoitajaopiskelijoiden ohjausprosessi	13
5.	Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimuskysymykset	14
6.	Tutkimusmenetelmälliset ratkaisut.....	15
6.1	Aineistonkeruu.....	15
6.2	Aineiston analysointi.....	17
7.	Opinnäytetyön tulokset	18
7.1	Alkuvaiheen eli viikkojen 1 - 2 ohjausprosessi	19
7.2	Keskivaiheen eli viikkojen 3 - 4 ohjausprosessi	20
7.3	Loppuvaiheen eli viikkojen 5 - 6 ohjausprosessi.....	22
8.	Ohjausprosessin luominen	23
9.	Pohdinta	24
9.1	Eettisyys	25
9.2	Luotettavuus	26
9.3	Tulosten tarkastelua.....	28
9.4	Jatkotutkimusehdotukset	30
	Lähteet	31
	Liitteet.....	34
	Liite 1: Haastatteluteemat	34
	Liite 2: Sisällönanalyysi	36
	Liite 3: Ohjausprosessi	46

1. Johdanto

Ammattitaitoa edistävässä harjoittelussa opiskelijan oppiminen on riippuvaista siitä, miten heitä ohjataan harjoittelun aikana. Helinin (2004) tutkimuksen mukaan opiskelijaohjauksen tulee olla samanlaista jokaiselle opiskelijalle, joka tarkoittaa toisin sanoen sitä, että opiskelijaohjaajilla tulee olla yhteneväinen käsitys ohjaamisesta. Myös ohjaajilla tulee olla yhteisesti sovitut tavoitteet opiskelijaohjaukseen. Meretojan ym. (2006) tutkimuksen mukaan sairaanhoitajien, jotka ohjaavat sairaanhoitajaopiskelijoiden ammattitaitoa edistävää harjoittelua, tehtäväalueisiin kuuluu harjoittelun toteutuksen suunnittelu, toteutuksesta huolehtiminen, opiskelijan tukeminen sekä opiskelijan toiminnan arvioiminen. Opiskelijaohjauksen kehittäminen on työelämän ja koulutuksen yhteinen haaste, johon on olennaista huomioida eri näkökulmat ja luoda yhteen nivova malli, jotta opiskelijaohjausta voidaan systemaattisesti kehittää. Tällöin otetaan huomioon opiskelijan, lähiohjaajan, esimiehen ja opettajan näkökulmat.

Opinnäytetyö toteutetaan Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (Hus) ja Laurea-ammattikorkeakoulun Laurea Otaniemen toimipisteen yhteiseen Kolmiosairaala-hankkeeseen. Kolmiosairaala-hankkeessa voidaan tehdä opinnäytetöitä, jotka liittyvät esimerkiksi työelämän muutokseen, muutoksen läpiviemiseen ja muutosjohtamiseen sekä potilaiden ohjaukseen ja ohjauksen prosessikuvaukseen (Kolmiosairaala-hanke-esittely 2010). Idea opinnäytetyölle tuli Meilahden sairaalan kliiniseltä opettajalta, jolle oli välittynyt tieto tällaisen opinnäytetyön tarpeesta kirurgisella gastroenterologian osastolla.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata sairaanhoitajaopiskelijoiden ammattitaitoa edistävän harjoittelun ohjausprosessi kirurgisella gastroenterologian osastolla. Opinnäytetyön tavoitteena on, että tuotetun tiedon avulla voidaan kehittää osaston opiskelijaohjausta.

2. Sairaanhoitajakoulutus

Suomalaisissa korkeakouluissa opetussuunnitelmien uudistamisen on tehnyt ajankohtaiseksi eurooppalaisen korkeakoulutusalueen muodostuminen, nk. Bolognan prosessi. Prosessin tavoitteena on luoda korkeakoulutusalueista Euroopassa yhtenäinen, yhteensopiva ja houkutteleva. Sairaanhoitajakoulutus perustuu kansainväliseen tutkintorakenteeseen: ensimmäisen syklin Bachelor-tason tutkintoon ja toisen syklin Master-tason tutkintoon. Ammattikorkeakoulun suorittaneet saavuttavat Bachelor-tason tutkinnon ja ylemmän ammattikorkeakoulun suorittaneet saavuttavat Master-tason. Sairaanhoitajan koulutusta ja ammattipätevyyttä säätelevät Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2005/36/EY, eurooppalaisen tutkintojen viitekehyksen tason 6 pätevyyskuvaukset tiedoista ja taidoista (Opetusministeriö 2009) sekä Arenen suositus tutkintojen kansallisen viitekehyksen ja tutkintojen yhteisten kompetenssien soveltamisesta ammattikorkeakouluissa (Auvinen ym. 2010, 4 - 5). Valtioneuvoston asetuksen ammattikorkeakouluista (352/2003, 4 §) mukaan ammattikorkeakoulujen opintojen rakenteeseen kuuluu ammattitaitoa edistävää harjoittelua, jota sairaanhoitajatutkinnossa on 75 opintopistettä terveydenhuollon piirissä.

2.1 Sairaanhoitajakoulutuksen yleiset kompetenssit

Sairaanhoitajakoulutuksen opetussuunnitelma koostuu valtakunnallisesti eri alojen yhteisesti määritellyistä yleisistä kompetensseista, jotka on määritelty analysoimalla tulevaisuuden työelämässä tarvittavaa eri alojen yhteistä osaamista. Näiden hallitseminen takaa työelämäosaamisen rakentumisen ammattikorkeakoulutasoisena, ammatillisen sivistyksen ja teemojen osaamisen kautta. Yleiset kompetenssit rakentuvat oppimisen taidoista, työyhteisö-, innovaatio-, kansainvälistymis- ja eettisestä osaamisesta. (Auvinen ym. 2010, 7-8.)

Oppimisen taidoilla tarkoitetaan, että henkilö osaa sekä arvioida että kehittää osaamistaan sekä oppimistapojaan. Hänen tulee kriittisesti osata hankkia tietoa sekä käsitellä että arvioida sitä. Oppimisen taidot koostuu kyvystä osata ottaa vastuuta myös ryhmän oppimisesta ja opitun jakamisesta. (Auvinen ym. 2010, 7.)

Työyhteisöosaamisella tarkoitetaan taitoa toimia viestintä- ja vuorovaikutustilanteissa, työyhteisön jäsenenä sekä edistää työyhteisön hyvinvointia. Oman alan tehtävissä tulee osata hyödyntää tieto- ja viestintätekniikkaa sekä kyetä toimimaan verkostoissa että tuomaan henkilökohtaisia työelämäyhteyksiä. Lisäksi tulee osata tehdä päätöksiä odottamattomissa tilanteissa sekä kyetä työnjohtamiseen että itsenäiseen työskentelyyn asiantuntijatehtävissä. (Auvinen ym. 2010, 8.)

Luovat ongelmanratkaisukyvyt sekä työtapojen kehittäminen kuuluvat innovaatio-osaamiseen. Siihen liittyy myös taito työskennellä projekteissa sekä taitoa toteuttaa tutkimus- ja kehittämishankkeita soveltaen alan menetelmiä ja tietoja. Innovaatio-osaamisessa tulee osata etsiä kestäviä, taloudellisesti kannattavia ja asiakaslähtöisiä ratkaisuja. (Auvinen ym. 2010, 8.)

Kielitaitoa tulee olla riittävästi ammattia harjoittaessa sekä työtehtävämenetelmien kehittämisessä. Sairaanhoitajan tulee kyetä monikulttuuriseen yhteistyöhön sekä osata huomioida kansainvälisyys-kehityksen vaikutukset että mahdollisuudet. (Auvinen ym. 2010, 8.)

Eettiseen osaamiseen kuuluu kyky hallita sekä ottaa vastuu omasta toiminnasta että sen seurauksista. Aina tulee toimia ammattieettisten periaatteiden mukaan, ottaa erilaiset toimijat työskentelyssä huomioon sekä soveltaa tasa-arvoisuuden ja kestäväkehityksen periaatteita. Eettiseen osaamiseen kuuluu kyky osata vaikuttaa yhteiskunnallisesti osaamistaan hyödyntäen ja eettisiin arvoihin perustuen. (Auvinen ym. 2010, 7.)

2.2 Hoitotyötä ohjaavia säädöksiä ja ohjeita

Terveystieteiden ammattihenkilöistä asetetun lain tarkoituksena on edistää sekä potilasturvallisuutta että terveydenhuollon palvelujen laatua. Tämä laki varmistaa, että sairaanhoitajalla on ammattitoiminnan edellyttämä koulutus, muu ammatillisesti riittävä pätevyys ja sairaanhoitajuutta edellyttävät muut valmiudet. ”Terveystieteiden ammattihenkilö ei saa sivulliselle luvatta ilmaista yksityisen tai perheen salaisuutta, josta hän asemansa tai tehtävänsä perusteella on saanut tietoon. Salassapitovelvollisuus säilyy ammatin harjoittamisen päättymisen jälkeen”. (Laki Terveystieteiden ammattihenkilöistä (559/1994, 1 §, 17 §.)) Hoitotyötä ohjaavia säädöksiä ovat muun muassa Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992), Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (159/2007), Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista (298/2009) sekä Terveystieteenhoitolaki (1326/2010). Hoitotyötä ohjaavat myös Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisemat ohjeet kuten Suomalainen potilasturvallisuusstrategia 2009-2013 (STM 2009) ja Turvallinen lääkehoito (STM 2006). Hoitotyötä ohjaavat säädökset ja ohjeet ohjaavat sairaanhoitajaopiskelijoita ammattitaitoa edistävän harjoittelun aikana.

3. Kirurginen gastroenterologian osasto

Opinnäytetyö tehdään Meilahden sairaalan osastolle 41, joka on kirurginen gastroenterologian vuodeosasto. Osasto muutti keväällä 2011 Kirurgiseen sairaalaan osastolle 9 Meilahden sairaalan kolmivuotisen remontin takia. Osaston uusi nimi on Ge- osasto 9. (Hus 2011a.) Koivisto-Vilkon (2011a) mukaan osaston toiminta on vielä muutosvaiheessa ja toiminta on pikkuhiljaa muotoutumassa. Osastolla työskentelee osastonhoitajan ja apulaisosastonhoitajan lisäksi 14

sairaanhoitajaa, seitsemän perushoitajaa sekä kaksi osastosihteeriä. Osastolla on 28 potilaspaiikkaa. Osasto on gastroenterologisen kirurgian vuodeosasto, joka on keskittynyt suolistosairauksien kirurgiseen hoitoon. Osastolla yleisimmät sairaudet ovat suolistosyövät ja tulehdukselliset suolistosairaudet. Oleellinen osa osaston toimintaa on leikkauspotilaiden mahdollisimman nopea kuntoutus sekä avanneleikattujen toipilaiden tukeminen, opetus ja ohjaus. Hoitotyön erityispiirteinä korostuu suurten leikkausten läpikäyneiden potilaiden asianmukainen ja nykyaikainen kivunhoito; epiduraali-infuusiot ja kipupumput ovat osaston arkipäivää. (Hus 2004; Hus 2011a; Koivisto-Vilkko 2011a.)

Osastolle tulee noin 60 % potilaista päivystyksenä ja 40 % tulee elektiiviseen leikkaukseen. Keskimääräinen hoitoaika osastolla on viidestä kuuteen vuorokautta. Koivisto-Vilkon mukaan tilanne Kirurgisessa sairaalassa on eri, sillä siellä ei ole päivystyspalveluja samalla tavalla kuin Meilahdessa. Osastolla ei myöskään voi olla huonokuntoisia päivystyspotilaita. (Hus 2004; Koivisto-Vilkko 2011a.)

Osastolla ensimmäisessä kirurgisessa harjoittelussa olevan sairaanhoitajaopiskelijan ammattitaitoa edistävän harjoittelu kestää 4 - 6 viikkoa vaihdellen eri ammattikorkeakoulujen opetussuunnitelmien mukaan. Osastolla kaikki sairaanhoitajat ohjaavat sairaanhoitajaopiskelijoita. Ohjaaja sairaanhoitajaopiskelijalle ammattitaitoa edistävän harjoittelun ajaksi valitaan osastolla sillä perusteella, että ohjaaja on töissä ainakin sairaanhoitajaopiskelijan ensimmäisinä ammattitaitoa edistävän harjoittelun päivinä. Tällä pyritään saattamaan sairaanhoitajaopiskelija mahdollisimman hyvin alkuun. Sairaanhoitajaopiskelija laatii työvuorot oman ohjaajan työvuorojen mukaan, jos se vain on mahdollista. Opiskelijaohjaukset pyritään jakamaan osastolla työskentelevien sairaanhoitajien kesken tasapuolisesti. (Koivisto-Vilkko 2011b.)

4. Opiskelijaohjaus

Ammattitaitoa edistävissä harjoittelussa opiskelijan oppiminen on riippuvaista siitä, miten heitä ohjataan harjoittelun aikana. Ohjaus määrittää opiskelijan oppimisen sekä ammatillisen kasvun tukemiseksi että sen edistämiseksi ja helpottamiseksi. (Helin 2004.) Konttilan (2006) tutkimuksen mukaan ammattitaitoa edistävä harjoittelu on tärkeä osa ammatillisessa kasvussa ja opiskelijan tulee saada harjoitella mieluisessa paikassa, joka parhaiten tukee hänen oppimista. Ammattitaitoa edistävän harjoittelun ohjaus toteutuu sosiaalisena vuorovaiikutuksena, jonka ytimenä on rakennettu ohjaussuhde opiskelijan ja hänen ohjaajansa välille (Helin 2004). Opiskelijaohjauksessa yksilöohjaus ja siihen liittyvä henkilökohtainen ohjaaja koetaan tärkeimmäksi yksittäiseksi tekijäksi kliinisessä ohjauksessa (Saarikoski 2002). Helinin tutkimuksen mukaan opiskelijaohjauksen tulee olla samanlaista jokaiselle opiskelijalle, joka tarkoittaa sitä, että opiskelijaohjaajilla tulee olla yhteneväinen käsitys ohjaamisesta. Myös ohjaajilla tulee olla yhteisesti sovitut tavoitteet opiskelijaohjaukseen. (Helin 2004.)

Jokainen terveydenhuollon ammattilainen on velvollinen ohjaamaan opiskelijoita, mutta ohjaamisen toteutuksen määrää työyksikkö, ja ohjaaja ohjaa opiskelijaa parhaaksi katsomallaan tavalla (Helin 2004). Opiskelijoiden ohjaus kuuluu oleellisena asiana sairaanhoitajan työnkuvaan (Jääskeläinen 2009). Helinin tutkimuksen mukaan ammattitaitoa edistävän harjoittelun opiskelijaohjauksen tulee olla tavoitteellista ja suunnitelmallista toimintaa, jolla mahdollistetaan oppiminen, sen arviointi, ammatillisen kasvun ja ammatillisen osaamisen rakentuminen. Ohjaajien tehtävänä on tukea ja antaa vastuuta opiskelijalle sekä perehdyttää hänet oppimisympäristöön ja jakaa asiantuntemusta (Helin 2004.) Sairaanhoitajan tehtävänä on perehdyttää opiskelija keskeisiin käytäntöihin sekä tietojen ja taitojen soveltamiseen käytännössä (Jääskeläinen 2009). Opiskelijaohjauksen tavoitteena ei kuitenkaan ole tarjota opiskelijoille valmiita vaihtoehtoja tai ratkaisuja (Heinonen 2004).

Opiskelijaohjaukseen vaikuttavia tekijöitä ovat ohjaajan käsitys opiskelijan roolista, suhtautuminen siihen ja työtehtävien jakaminen. Ohjauskokemukset ovat opiskelijoiden kanssa pääsääntöisesti onnistuneita, mutta ongelmia voi aiheutua johtuen joko opiskelijasta, ohjaajasta tai ohjaajan työtilanteesta. (Helin 2004.) Saarikosken (2002) tutkimuksen mukaan iso osuus epäonnistuneista harjoittelukokemuksista johtui nimenomaan ohjaussuhteista. Ongelmana oli joko se, että ohjaussuhde ei toiminut tai se, että ohjaaja vaihtui kesken harjoittelujakson. Tutkimuksessa tutkittiin suomalaisia sekä englantilaisia sairaanhoitajaopiskelijoita kolmen vuoden ajan. (Saarikoski 2002.)

Sairaanhoitajaopiskelijoiden tulee kehittää ammatillista sosiaalista käyttäytymistä kliinisessä toimintaympäristössä. He tarvitsevat tietoa ja varmuutta, miten hoitajien tulee käyttäytyä ja toimia. Sairaanhoitajista, jotka työskentelevät sairaanhoitajaopiskelijoiden kanssa, tulee enemmän ammatillaisia omassa työssään, kun he pitävät hoitamista ja hoitotyönopettamista tärkeänä. Tällöin he luovat ammatillisen työtavan, jotta he voivat olla opiskelijoille mallina. Sairaanhoitajaopiskelijat omaavat laajan teoreettisen pohjan hoitotyöstä, mutta ohjaajan tulee jakaa omaa työkokemustaan ja ammatillisia velvoitteita opiskelijalle. Sairaanhoitajaopiskelijoita tulee ohjata selkein säännöin ja periaattein. (Mlinar 2010, 491-500.) Ohjaajalla on myös ratkaiseva vaikutus, varsinkin alkuvaiheen opiskelijan ohjauksessa, opiskelijan kykyyn tehdä eettisiä päätöksiä (Brunou 2009).

Ammattitaitoa edistävän harjoittelun opiskelijaohjauksen ohjausmenetelmiä ovat tukeminen, kysymysten esittäminen, kuunteleminen ja kuuleminen, ohjattavan oppimisrytmin huomioiminen, neuvominen, tiivistäminen, ohjattavan ilmaisutavan huomioiminen, taukojen ja hiljaisuuden hyödyntäminen, vastauksen pidättäminen ja neuvon lykkääminen sekä sanallisen ja sanattoman viestinnän yhteensovittaminen (Mykrä 2007). Hautaniemen (2008) mukaan opiskelijaohjaus kasvattaa ammatillisesti sekä antaa mahdollisuuden lisätä omaa osaamistaan. Sai-

raanhoitajat toivovat saavansa tukea opiskelijaohjaukseen huolimatta siitä, kokevatko he taitonsa opiskelijaohjauksessa riittäviksi tai riittämättömiksi (Jääskeläinen 2009). Opiskelijaohjauksessa vaikuttaviksi tekijöiksi on havaittu myös osastolla vallitseva ilmapiiri sekä osastonhoitajan johtamistapa (Saarikoski 2002).

4.1 Ammattitaitoa edistävän harjoittelun tavoitteet kirurgisella osastolla

Sairaanhoitajaopiskelijan ensimmäisen kirurgisen ammattitaitoa edistävän harjoittelun alkaessa opiskelija, ohjaaja ja opettajat käyvät läpi harjoittelun yleiset sekä opiskelijan henkilökohtaiset tavoitteet ja arviointikriteerit. Harjoittelun alkaessa on hyvä käydä läpi ja tarkentaa oppimistavoitteita ja -tehtäviä. (Heinonen 2004.) Ammattitaitoa edistävän harjoittelun hyväksytyt suoritus edellyttää, että opiskelija saavuttaa sekä opetussuunnitelman että omat henkilökohtaiset tavoitteensa (Laurea 2010a).

Opetussuunnitelmien mukaan kirurgisella osastolla harjoittelevien sairaanhoitajaopiskelijoiden tulee jo hallita monenlaisia asioita, kuten havainnoida ympäristön infektoriskit toimia aseptisesti, tunnistaa potilaan voimavarat ja hoidon tarve, suunnitella hoitotyön toimintoja ja toteuttaa niitä. Lisäksi hän osaa arvioida potilaan tilassa tapahtuvia muutoksia, dokumentoida ja raportoida hoitotyötä sekä toteuttaa lääkehoitoa turvallisesti ja tarkasti. (Arcada 2010; Diak 2010; Laurea 2010b; Metropolia 2010.)

Kirurgisen hoitotyön ammattitaitoa edistävän harjoittelun tavoitteita opetussuunnitelmien mukaan ovat tutustuminen kirurgiseen työympäristöön, oppia potilaan hoitotyön prosessia ja kliinisiä menetelmiä, oppia dokumentointia kirurgisen hoitotyön ympäristössä sekä oppia toteuttamaan lääkehoitoa ja kivunhoitoa. Opiskelija saa valmiuksia toteuttaa kirurgisen potilaan hoitotyötä asiakaslähtöisesti sekä syventää taitojaan vitaalielintoimintoihin liittyvien häiriöiden tunnistamisessa ja niiden arvioinnissa. Opiskelija osaa tunnistaa sekä potilaan että läheisen henkisen ja hengellisen avun tarpeet. Lisäksi opiskelija asettaa omia henkilökohtaisia tavoitteita harjoittelulle sekä arvioi osaamistaan ammatillisessa kasvussa ja tunnistaa hoitotyön tutkimus- ja kehittämishaasteita. (Arcada 2010; Diak 2010; Laurea 2010b; Metropolia 2010.)

Hautaniemen (2008) tutkimuksen mukaan ohjaajat kokevat, että heidän tietonsa ja tunteuksensa opetussuunnitelmiin ovat puutteelliset. Tämän takia opintojen kokonaisuutta ei ole helppo hahmottaa. Ohjaajien mielestä opetussuunnitelman sisällöstä ja tavoitteista ei ole selvillä aina opiskelijakaan. Ohjaajat kokevat, että opetussuunnitelmissa pitäisi olla konkreettisia ja realistisia tavoitteita oppimispaikkaan sekä jakson pituuteen nähden. Ohjaajien mukaan opiskelijoiden henkilökohtaisilla tavoitteilla on suurempi merkitys kuin opetussuunnitelmien tavoitteilla edellä mainittujen asioiden vuoksi. Henkilökohtaisten tavoitteiden koe-

taan ilmaisevan opiskelijan oppimistarpeita ja niin ollen ne myös suuntaavat ohjausta. (Hautaniemi 2008.)

Opiskelijan ja potilaan välinen suhde on ammattitaitoa edistävän harjoittelun keskeinen ilmiö. Opiskelijan ja potilaan välisessä suhteessa opiskelija oppii potilaskeskeisen lähestymistavan sekä puhumaan potilaan puolestapuhujana että kohtelevaan potilasta tasa-arvoisesti. Alkuvaiheessa opiskelijoiden toiminta on teknisempää ja heidän on vaikeampi toteuttaa yksilöllistä hoitoa. Opintojen edetessä potilas aletaan nähdä kokonaisuutena. Opiskelijan ja potilaan väliseen suhteeseen opiskelija ottaa mallia ohjaajan toiminnasta ja näin harjoittelee myös hoitoteknisiä taitoja. Myös potilas osallistuu opiskelijan oppimisprosessiin oman tilanteensa asiantuntijana ja aktiivisena osapuolena sekä välittömänä palautteen antajana. (Suikkala 2007.)

4.2 Arviointikriteerit ja -menetelmät kirurgisessa harjoittelussa

Ammattitaitoa edistävä harjoittelu arvioidaan arviointikriteerien mukaisesti joko hyväksyty/hylätty tai numeerisesti riippuen ammattikorkeakoulusta ((Arcada 2010; Diak 2010; Laurea 2010b; Metropolia 2010.)Tässä esimerkkinä Laurea (2010a) Otaniemen opinto-oppaan arviointikriteerit alkuvaiheen sairaanhoitajaopiskelijan kirurgiselle harjoittelulle; hyväksyty suoritus edellyttää, että opiskelija osaa ”soveltaa turvallisuusohjeita toiminnassaan, soveltaa monipuolisesti opittuja tekniikoita ja malleja, toimia ammatillisesti asiakastilanteissa, toimia ryhmässä tavoitesuhteisesti ja perustella toimintaansa ammattieettisten periaatteiden mukaisesti”. Kuten aiemmin on todettu, ammattitaitoa edistävän harjoittelun hyväksyty suoritus edellyttää, että opiskelija saavuttaa sekä opetussuunnitelman että omat henkilökohtaiset tavoitteensa.

Ammattitaitoa edistävän harjoittelujakson aikana sairaanhoitajaopiskelijan tulee saada palautetta oppimisestaan sekä toiminnastaan. Harjoittelun edetessä jatkuva arviointi ja avoimen vuoropuhelun merkitys on tärkeää. Opiskelijaa kannustetaan jatkuvaan itsearviointiin, niin että hän tulee tietoiseksi toimintansa taustalla olevista teorioista ja muista tekijöistä. Harjoittelun edetessä opiskelija, ohjaaja ja opettaja käyvät läpi ammattitaitoa edistävälle harjoittelujaksolle asetettuja tavoitteita ja tekevät niistä väliarvioita. Ammattitaitoa edistävän harjoittelun päättyessä opiskelijan tulee tunnistaa omat osaamis- ja kehittämisaalueensa. Ohjaajan tehtävänä on varmistaa ja valvoa opiskelijan osaamista ja sen kehittymistä, mutta kuitenkin opiskelija kantaa vastuun omasta oppimisestaan. (Heinonen 2004; Laurea 2010b.) Opiskelija voi myös pitää oppimispäiväkirjaa, joka koostuu pohdinnoista omia tavoitteita kohtaan, toteutuneista oppimistilanteista, palautteista ja uusista tavoitteista. Kun koko ammattitaitoa edistävän harjoittelun ajan on pidetty oppimispäiväkirjaa, toimii se erinomaisena arvioinnin ja kehittämisen välineenä. (Räkköläinen & Uusitalo 2001, 186 - 187.) Opiskelija ja -

ohjaaja käyvät läpi ammattitaitoa edistävälle harjoittelulle asetetut tavoitteet ja saavutetut oppimistulokset. Arvioinnin periaatteiden tulee olla samanlaiset kaikille opiskelijoille siten, että opiskelijoiden yhdenvertaisuus ja oikeusturva toteutuu. Arvioinnissa ohjaaja, opettaja ja opiskelija antavat suullisen ja kirjallisen palautteen opiskelija oppimisesta. Ohjaaja voi käyttää perustana arvioinnissa myös muiden työyhteisön työntekijöiden arvioita opiskelijan oppimisesta ja osaamisesta. Opiskelija-arvioinnin tulee olla rakentavaa ja oppimista edistävää. Arvioinnissa huomioidaan tavoitteiden lisäksi opiskelijan kliiniset taidot, eettisten periaatteiden toteuttaminen, ammatin edellyttämien asenteiden omaksuminen, kyky itsenäiseen päätöksen tekoon sekä kommunikaatio- ja yhteistoimintataitoja. Tietotaitojen arvioinnissa voidaan hyödyntää esimerkiksi portfolio-arviointia ja harjoittelupassia. (Heinonen 2004.) Leppäharjun (2010) mukaan hoitotyön opiskelijoiden arviointi ammattitaitoa edistävässä harjoittelussa on tärkeää, koska arviointi edistää ammatillista kehittymistä. Arvioinnin tavoitteena on, että opiskelija tulee tietoiseksi siitä, mitä hän osaa ja mitä vielä pitää opetella (Hätönen 2010).

4.3 Sairaanhoidajaopiskelijoiden ohjausprosessi

Valpolan (2000) mukaan sanalla prosessi tarkoitetaan tapahtuman kulkua, tapahtumasarjaa, kehitystä, tilan muuttumista, järjestettyä ja ohjattavaa tarkoituksellisten toimintojen sarjaa. Laamasen (2001) mukaan sana prosessi voidaan käyttää useissa eri merkityksissä ja mikä tahansa muutos tai kehitys voidaan ymmärtää prosessina, esimerkiksi oppimisprosessi. Prosessin nimeämisessä on pohdittava mikä on prosessin tarkoitus. (Laamanen 2001, 19, 58 - 59.)

Luoja (2011) ehdottaa, että ammattitaitoa edistävän harjoittelun ohjauksen apuvälineiden kehittämistä jatketaan. Konttilan (2006) tutkimuksen mukaan ohjausta helpottaa etukäteen mietitty ohjauksen toteuttamistapa sekä ohjaajien nimeäminen ennen opiskelijan saapumista ammattitaitoa edistävään harjoitteluun. Terveysalalla opiskelijaohjaukset ovat hyvin yleisiä ja Helinin (2004) tutkimuksen mukaan kaikki työntekijät eivät mahdollisesti ole joutuneet miettimään mitä opiskelijaohjaukseen kuuluu ja mihin sillä pyritään. Tämän vuoksi yhteiset periaatteet ja sovitut toimintalinjat helpottavat ohjausta (Helin 2004). Ohjaus koetaan haastavana toimintana ja jotkut ohjaajana toimivat kokevat, ettei heillä ole riittävästi valmiuksia opiskelijaohjaukseen. Ohjaajat kokevat ajanriittämättömyyden haittaavan opiskelijaohjausta, joten ajan resursointi on hyvin tärkeää. Opiskelijalle tulee jatkuvasti antaa palautetta ja on tärkeää käydä säännöllisesti arviointikeskusteluja. (Mölsä 2000.)

Jokisen, Mikkosen & Pietarinen-Lyytisen (2008) mukaan opetussuunnitelman ja opiskelijan tavoitteet sekä opiskelijan yksilöllisyys, oppimistyyli, opintojen vaihe ja valmiudet vaikuttavat opiskelijan ohjausmenetelmän valintaan. Myös tietoinen suunnitelmallinen toiminta vaikuttaa ohjausmenetelmien valinnassa ja tavoitteiden merkitsevyydessä oppimisprosessin aika-

na. Tavoitteiden asettaminen ohjaa sekä opiskelun sisältöä että palautteen antoa ja lisäksi ne antavat opiskelijalle tavoitteiden mukaisia oppimistilanteita. (Jokinen ym. 2008.)

Tässä opinnäytetyössä tullaan kuvaamaan sairaanhoitajaopiskelijoiden ammattitaitoa edistävän harjoittelun ohjausprosessi kirurgisella gastroenterologian osastolla. Ohjausprosessi sisältää sairaanhoitajaopiskelijoiden ensimmäisen kirurgisen ammattitaitoa edistävän harjoittelun tavoitteet, sisällöt, ohjaus- ja arviointimenetelmät, jaoteltuina ammattitaitoa edistävän harjoittelun alkuvaiheen eli 1 - 2 viikkoihin, keskivaiheen eli 3 - 4 viikkoihin ja loppuvaiheen eli 5 - 6 viikkoihin.

Ohjausprosessi alkaa kun sairaanhoitajaopiskelija varaa ammattitaitoa edistävän harjoittelupaikan Jobstepistä, josta sairaanhoitajaopiskelija lukee osastoesittelyn. Tämä ohjaa sairaanhoitajaopiskelijaa hakemaan lisää tietoa oppimismahdollisuuksista osastolla. Opettaja hyväksyy opiskelijan ammattitaitoa edistävän harjoittelupaikan varauksen, jonka jälkeen harjoittelupaikasta hyväksytään opiskelijan tulo osastolle. Osasto vastaa opiskelijaohjaajan nimeämisestä ja harjoittelujakson yleisestä suunnittelusta sekä organisoinnista tehden yhteistyötä koulutusyksikön kanssa (Heinonen 2004).

Tässä opinnäytetyössä kuvataan sairaanhoitajaopiskelijoiden ohjausprosessi ammattitaitoa edistävän harjoittelujakson aikana alkaen siitä, kun sairaanhoitajaopiskelija tulee osastolle päättyen siihen, kun ammattitaitoa edistävä harjoittelujakso päättyy osastolla. Ohjausprosessin kuvaus selkiyttää vastuu- ja tehtäväalueita ammattitaitoa edistävän harjoitteluun valmistumisessa, sen etenemisessä sekä tavoite- ja arviointikeskusteluissa sairaanhoitajaopiskelijan, ohjaajan ja opettajan välillä (Sairaanhoitajaliiton hoitotyön koulutuksen asiantuntijaryhmä 2011).

5. Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata sairaanhoitajaopiskelijoiden ammattitaitoa edistävän harjoittelun ohjausprosessi kirurgisella gastroenterologian osastolla. Opinnäytetyön tavoitteena on, että tuotetun tiedon avulla voidaan kehittää osaston opiskelijaohjausta. Opinnäytetyöhön liittyvällä haastattelulla haetaan vastauksia tutkimuskysymyksiin, jotka ovat:

1 Mitkä ovat alkuvaiheen sairaanhoitajaopiskelijoiden ammattitaitoa edistävän harjoittelun viikkojen 1 - 2 tavoitteet, sisällöt, ohjaus- ja arviointimenetelmät kirurgisella gastroenterologian osastolla?

2 Mitkä ovat alkuvaiheen sairaanhoitajaopiskelijoiden ammattitaitoa edistävän harjoittelun viikkojen 3 - 4 tavoitteet, sisällöt, ohjaus- ja arviointimenetelmät kirurgisella gastroenterologian osastolla?

3 Mitkä ovat alkuvaiheen sairaanhoitajaopiskelijoiden ammattitaitoa edistävän harjoittelun viikkojen 5 - 6 tavoitteet, sisällöt, ohjaus- ja arviointimenetelmät kirurgisella gastroenterologian osastolla?

6. Tutkimusmenetelmälliset ratkaisut

Tämä opinnäytetyö on laadullinen eli kvalitatiivinen, koska sen lähtökohtana on kuvata todellista elämää. Tähän sisältyy myös ajatus siitä, että todellisuus on moninainen. Laadullisessa tutkimuksessa on otettava huomioon, että todellisuutta ei voi pilkkoa mielivaltaisesti osiin. Tapahtumat myötäävät usein toisiaan, joten on mahdollista löytää monensuuntaisia suhteita. Laadullisessa tutkimuksessa pyritään tutkimaan kohdetta mahdollisimman monipuolisesti ja kokonaisvaltaisesti. Laadullisessa tutkimuksessa tutkijan tulee myös huomioida arvolähtökohdat, sillä arvot muovaavat sitä, mitä tutkimuksessa pyritään ymmärtämään ja selvittämään. Laadullisessa tutkimuksessa tarkoituksena on enemmänkin löytää tai paljastaa tosiasioita kuin todentaa jo olemassa olevia väitteitä. (Hirsjärvi, Remes, Sajavaara 2009, 161.)

6.1 Aineistonkeruu

Tämän opinnäytetyön aineistonkeruumenetelmä on haastattelu, joka toteutetaan puolistrukturoituna ryhmähaastatteluna. Ryhmähaastattelua pidetään hyvänä menetelmänä silloin, kun halutaan selvittää miten henkilöt muodostavat yhteisen kannan johonkin kysymykseen. Menetelmä sopii myös tietojen saamiseen haastateltavien sosiaalisesta ympäristöstä. (Hirsjärvi & Hurme 2010, 61 - 62.) Teemahaastattelussa, eli puolistrukturoidussa haastattelussa, edetään tiettyjen kysymysten ja teemojen varassa mutta silloin on myös mahdollisuus kysyä tarkentavia kysymyksiä. Teemahaastattelussa pyritään löytämään merkityksellisiä vastauksia tutkimuskysymyksiin. (Hirsjärvi & Hurme 2010, 47 - 48.) Tässä opinnäytetyössä haastattelussa selvitetään sairaanhoitajaopiskelijoiden ensimmäisen kirurgisen ammattitaitoa edistävän harjoittelun tavoitteet, sisällöt, ohjaus- ja arviointimenetelmät harjoittelun eri vaiheissa haastatellamalla Ge- osasto 9:n opiskelijaohjauksesta vastaavaa sairaanhoitajaa sekä osastonhoitajaa.

Haastattelu on ennalta suunniteltu, haastattelija on tutustunut tutkimuksen kohteeseen sekä käytännössä että teoriassa. Tavoitteena on, että haastattelija saa luotettavaa tietoa tutkimusongelman kannalta tärkeiltä alueilta. Haastateltavan on voitava luottaa siihen, että annettuja tietoja käsitellään luottamuksellisesti. (Hirsjärvi & Hurme 2010, 42 - 43.) Tässä opinnäytetyössä haastateltavat henkilöt ovat harkiten valittuja, sillä haastateltavien tulee tietää

mahdollisimman paljon tutkittavasti ilmiöstä ja että heillä on kokemusta tutkittavasta asiasta (Tuomi & Sarajärvi 2006, 87 - 89).

Haastattelu antaa mahdollisuuden lisäkysymyksille, jolloin haastattelija voi pyytää esimerkiksi perusteluja esitetulle mielipiteelle tai väitteelle (Hirsjärvi ym. 2009, 205). Haastattelu on hyvin aikaa vievää ja se voi sisältää monia virhelähteitä, mutta haastattelussa voidaan haastateltavan puhe sijoittaa laajempaan kontekstiin (Hirsjärvi & Hurme 2010, 34 - 35).

Tämän opinnäytetyön haastattelu tallennettiin nauhurille, sillä tällä tavoin haastattelu saatiin sujumaan nopeasti ja ilman taukoja. Kun pyritään mahdollisimman luontevaan ja vapaaseen keskusteluun, on hyvä jos haastattelija pärjää ilman kynää ja paperia. Kun haastattelu nauhoitetaan, saadaan haastattelun olennaisia seikkoja myös tallennettua, mm. äänenkäyttö, tauot ja johdattelu. Nämä asiat menetetään, vaikka haastattelija kirjoittaisi sanatarkasti haastateltavien puheet. (Hirsjärvi & Hurme 2010, 92 - 93.)

Kun opinnäytetyöhön liittyy haastattelu, tulee laatua tarkkailla tutkimuksen eri vaiheissa. Laadukkuutta voidaan parantaa etukäteen sillä, että tehdään hyvä haastattelurunko, mietitään teemojen mahdollista syventämistä sekä vaihtoehtoisia lisäkysymysten muotoja. Haastattelun läpikäynti ennen varsinaista haastattelutilannetta lisää myös haastattelun laadukkuutta. Ennen haastattelua tulee huolehtia, että tarvittava välineistö, kuten nauhuri, on kunnossa. Haastattelun aikana sekä heti haastattelun jälkeen tulee tarkistaa, että kaikki mitä oli tarkoitus kysyä ja selvittää, on tehty. Haastattelupäiväkirjan pito parantaa laatua, koska siihen voi merkitä muistiin kysymysmuodot, jotka tuottivat haastateltaville vaikeuksia tai jotka olivat todella hyviä. Samoin huomiot haastateltavista sekä heidän ympäristöstään olisi hyvä kirjata helpottamaan myöhempää tulkintaa. Laatua parantaa myös se, että haastattelu litteroidaan eli puhtaaksikirjoitetaan mahdollisimman nopeasti haastattelun jälkeen, varsinkin jos sama henkilö sekä haastattelee että litteroi. (Hirsjärvi & Hurme 2010, 184 - 185.)

Opinnäytetyössä on pyrittävä siihen, että se paljastaa tutkittavien käsityksiä ja heidän maailmaansa niin hyvin kuin mahdollista. Tämän tulee tapahtua tietoisena siitä, että tutkija vaikuttaa saatavaan tietoon jo tietojen keruuvaiheessa ja että kyse on tutkijan tulkinnoista ja käsitteistöstä, johon tutkittavien käsityksiä yritetään sovittaa. Tutkijan on pystyttävä dokumentoimaan ja perustelemaan, miten hän on päätenyt luokittelemaan ja kuvaamaan tutkittavien maailmaa. Luotettavuutta heikentää haastatteluaineiston huono laatu, esimerkiksi tallenteiden huono kuuluvuus, sattumanvarainen luokittelu sekä erilainen litterointi alussa ja lopussa. (Hirsjärvi & Hurme 2010, 185 - 189.)

Haastattelu toteutettiin teemahaastatteluna osastonhoitajan työhuoneessa. Apuna käytettiin ammattikorkeakoululta lainattua nauhuria, jotta haastattelu saatiin tallennettua. Ennen haastattelun alkua nauhurin toimivuus oli varmistettu. Haastattelijoille oli lähetetty etukäteen haastattelun teemat (Liite 1), jotta he olivat voineet valmistautua haastatteluun. Haastattelutavat olivat tehneet muistiinpanoja jo ennen haastattelua. Haastattelutilanteessa istuimme pyöreään pöydän ääressä niin, että kaikilla oli näköyhteys toisiinsa. Nauhuri asetettiin pöydän keskelle, jotta kaikkien ääni kuului hyvin. Haastattelussa kävimme läpi sovittuja teemoja sekä keskustelua aiheen ympärillä. Haastattelussa tehtiin myös tarkentavia kysymyksiä, joilla vastauksia saatiin syvennettyä ja tarkennettua. Haastateltavilla oli selkeä näkemys kyseisestä asiasta, joten keskustelu oli vaivatonta ja luonnollista.

Haastattelu tilanne oli rauhallinen ja se eteni joustavasti. Haastateltavilla ei ollut kiire takaisin omiin työtehtäviinsä, joten tarkentaville kysymyksille oli hyvin aikaa. Vaikka haastattelu pidettiin osastonhoitajan työhuoneessa sillä ajatuksella, että siellä ei ole häiriöitä, kävi joku kaksi kertaa koputtamassa oveen ja katsomassa huoneeseen sisälle. Lisäksi osastonhoitajan matkapuhelin soi haastattelun aikana. Nämä katkaisivat haastateltavien ajatukset, mutta tarkentavilla kysymyksillä kaikkiin teemoihin saatiin vastaukset.

6.2 Aineiston analysointi

Aineiston analyysimenetelmänä on tässä opinnäytetyössä aineistolähtöinen laadullinen sisällönanalyysi. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä luodaan tutkimusaineistosta teoreettinen kokonaisuus, jossa analyysiyksiköt valitaan tutkimuksen tarkoituksen tehtävän asettelun mukaisesti. Kaikki mitä aikaisimpien tutkimusten perusteella on käynyt ilmi, ei saa antaa vaikuttaa analyysin tekoon. Sisällönanalyysissä edetään empiirisestä aineistosta kohti käsitteellämpää näkemystä tutkittavasta ilmiöstä, joka perustuu tulkintaan ja päättelyyn. (Tuomi & Sarajarvi 2009, 95 - 96, 108, 112.)

Heti haastattelun jälkeen haastattelu käytiin läpi eli tehtiin tietojen tarkastus. Tämä tehtiin siksi, että jos olisi ilmennyt puutteita vastauksissa, niitä olisi ollut mahdollisuus heti haastattelun jälkeen täydentää. (Hirsjärvi, Hurme & Sajavaara 2010, 221.) Tarkastuksen jälkeen ei ilmennyt puutteita vastauksissa, joten tarvetta tarkennukselle ei tullut. Tämän jälkeen tallennettu aineisto kuunneltiin ja puhtaaksikirjoitettiin sanasanaisesti, litteroitiin, heti seuraavana päivänä kun haastattelutilanne oli vielä tuoreessa muistissa. Litterointi tehtiin koko aineistosta. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2010, 222 - 224.) Tallennetun aineiston äänenlaatu oli hyvä, joten siitä sai hyvin selvää eikä sen tulkitsemisessa ollut ongelmia. Haastattelu kesti 43 minuuttia ja 36 sekuntia. Litteroitua tekstiä tuli yhteensä 6 sivua. Litterointi tehtiin Word-ohjelmalla, Trebuchet MS tyylillä ja fontilla 10.

Litteroitu teksti jaettiin kolmeen osaan, alkuvaiheeseen eli 1 - 2 viikkoihin, keskivaiheeseen eli 3 - 4 viikkoihin ja loppuvaiheeseen eli 5 - 6 viikkoihin, jonka jälkeen jokaiselle osalle tehtiin oma sisällönanalyysi (Liite 2). Aineiston analysointi tapahtui kolmivaiheisessa prosessissa; aineiston redusointi eli pelkistäminen, aineiston klusterointi eli ryhmittely ja abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108 - 109). Kaikki opinnäytetyön vaiheet tehtiin yhdessä kummankin opinnäytetyön tekijän kesken.

Litteroinnin jälkeen aineisto redusointiin eli litteroidusta aineistosta poistettiin tutkimukselle epäolennainen pois. Pelkistäminen voi olla tiivistämistä tai pilkkomista osiin. Aineistosta etsittiin tutkimustehtävän kysymyksiin vastaavia ilmaisuja. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108 - 109.) Esimerkiksi haastateltavan ilmaisu *"Ensimmäiset yks viiva kaks viikkoa on opiskelijan kohdalla sitä perehtymistä tähän osaston toimintaan"*, joka pelkistettiin *"Opiskelija tutustuu osaston toimintaan"*.

Redusoinnin eli pelkistämisen jälkeen aineisto klusterointiin eli ryhmiteltiin. Osittain ryhmitte-lyä tapahtui jo pelkistämisen aikana. Klusteroinnin tavoitteena on luoda pohja kohteena olevan tutkimuksen perusrakenteelle sekä alustavia kuvauksia tutkittavasta ilmiöstä. Pelkistetyt ilmaisut luokitellaan alaluokiksi. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 110 - 111.) Esimerkiksi pelkistetyistä ilmauksista *"Opiskelija tutustuu osaston tiloihin"* ja *"opiskelija tutustuu osaston toimintaan"* muodostui alaluokka *"opiskelija tutustuu osastoon"*. Esimerkiksi alaluokista *"opiskelija tutustuu osastoon"* ja *"opiskelija tutustuu sairaalan tiloihin"* muodostui yläluokka *"opiskelija tutustuu harjoittelupaikkaan"*.

Klusteroinnin katsotaan olevan osa abstrahointia. Abstrahoinnissa edetään alkuperäisinformaation kielellisissä ilmaisuista teoreettisiin käsitteisiin ja johtopäätöksiin. Abstrahoinnissa haastatteluaineisto liitetään teoreettisiin käsitteisiin ja tuloksena esitetään aineiston pohjalta malli, eli tässä opinnäytetyössä sairaanhoitajaopiskelijan ammattitaitoa edistävän harjoittelun ohjausprosessi kirurgisella gastroenterologian osastolla (Liite 3). (Tuomi & Sarajärvi 2009, 111 - 112.)

7. Opinnäytetyön tulokset

Sairaanhoitajaopiskelijoiden ammattitaitoa edistävän harjoittelun opiskelijaohjauksen toteutus kirurgisella gastroenterologian osastolla koostuu alkuvaiheen eli viikkojen 1 - 2, keskivaiheen eli viikkojen 3 - 4 ja loppuvaiheen viikkojen 5 - 6 tavoitteista, sisällöistä, ohjaus- ja arviointimenetelmistä.

Vaikka haastattelussa ei erikseen kysytty ennen ammattitaitoa edistävää harjoittelua tapahtuvasta valmistelusta, tuli se haastattelussa kuitenkin ilmi, joten se lisättiin tutkimustulok-

siin. Ennen ammattitaitoa edistävää harjoittelua sairaanhoitajaopiskelija varaa ammattitaitoa edistävän harjoittelupaikan Jobstep- työnvälityspalvelun kautta oman mielenkiintonsa mukaan. Osastolla suunnitellaan sairaanhoitajaopiskelijalle ohjaaja. Ohjaaja tutustuu sairaanhoitajaopiskelijan CV:n ja aloittaa jo silloin ohjauksen suunnittelun. Haastattelussa ilmeni, että osastolle ollaan luomassa niin sanottua ”tempullista”, josta näkyy käytännönasioita, joita opiskelijalla on mahdollisuus harjoitella ammattitaitoa edistävässä harjoittelussa kyseen omaisella osastolla.

”apulaisosastonhoitaja on sen jobstep homman kanssa ja opiskelijat tulee sitä kautta ja sit niinku katotaa että kriteerit täytyy mitä siellä on ilmoitettu.”

”kun opiskelija tulee niin käydään läpi, että minkä tason opiskelija sieltä tulee.”

7.1 Alkuvaiheen eli viikkojen 1 - 2 ohjausprosessi

Ammattitaitoa edistävän harjoittelun alkuvaiheessa *opiskelija tutustuu harjoittelu paikkaan* eli osastoon ja sairaalan tiloihin. Sairanhoitajaopiskelijan tullessa ammattitaitoa edistävään harjoitteluun on hyvä käydä läpi yhdessä ohjaajan kanssa osaston käytännöt, yleiset asiat sekä päivärytmin. Ensimmäisinä viikkoina sairaanhoitajaopiskelija perehtyy osaston toimintaan yhtenä työryhmän jäsenenä ja hahmottaa mitä osastolla tapahtuu. Haastattelussa kävi ilmi että sairaalassa toimii opetushoitaja, joka ottaa opiskelijat vastaan ja opastaa yleisissä asioissa esimerkiksi näyttää missä on ruokala ja esittelee sairaalan tilat. Opetushoitaja myös avustaa pukukaapin ja avainten hankinnassa ammattitaitoa edistävään harjoitteluun tullessa.

Opiskelija tutustuu kirurgisen potilaan hoitoon, johon kuuluu tutustuminen erilaisiin ohjeistuksiin ja osaston tyypillisimpiin potilasryhmiin. Opiskelija tutustuu potilastietojärjestelmään, hoitosuunnitelmiin ja kirjaamiseen ohjatusti. Opiskelija hakee tietoa erilaisista sairauksista ja pyrkii ymmärtämään potilaan hoitoon liittyviä ohjeistuksia. Opiskelija tutustuu muun muassa turvallisuus-, elvytys-, hygieni- ja paloturvallisuusohjeisiin sekä opiskelijakansioon ja osaston lääkehoitosuunnitelmaan.

Ammattitaitoa edistävän harjoittelun alussa *opiskelija ja ohjaaja käyvät läpi ammattitaitoa edistävän harjoittelun käytännön asioita*. Ammattitaitoa edistävän harjoittelun alussa tulee sairaanhoitajaopiskelijan kanssa käydä läpi koulun, osaston ja opiskelijan henkilökohtaiset tavoitteet sekä tarkentaa tarvittaessa niitä. Alkuvaiheessa sairaanhoitajaopiskelija suunnittelee työvuorot pyrkien siihen, että on samoissa työvuoroissa ohjaajan kanssa. Opiskelijan tukeminen harjoittelun alkuvaiheessa oli haastateltavien mielestä tärkeää. Haastateltavat korostivat myös opiskelijan vastuuta omasta oppimisestaan.

Opiskelija ohjauksen suunnitelmallisuus koostuu opiskelijan ja ohjaajan välisestä palautteen annosta, ohjaaja suunnitellusta opiskelijaohjauksesta sekä muun henkilökunnan osallistumisesta ohjaukseen. Haastateltavat ilmaisivat että erityisesti ammattitaitoa edistävän harjoittelun alussa on hyvä olla mahdollisimman paljon oman ohjaajan kanssa, jotta harjoittelu lähtee hyvin käyntiin ja ohjaus on suunnitelmallista ja tavoitteellista heti alusta alkaen. Harjoittelun alussa käydään läpi arviointikriteerit ja arviointia tehdään päivittäin. Opiskelijalle kerrotaan, miten on mennyt ja mitä tulee huomioida, eli opiskelijalle tulee antaa jatkuvaa palautetta toiminnasta. Haastattelussa kävi ilmi, että palautteen anto koko ammattitaitoa edistävän harjoittelujakson ajan on tärkeää. Haastatelijat ilmaisivat myös että palautteen anto on osa ohjausta.

”Ja jos sitten sisällöstä sanon sen että käydään läpi kaikkia tämmöisiä ohjeita ja hoitoon liittyviä ohjeistuksia ja semmoisia päivittäisiä hoitosuunnitelmia, kirjaamista ja mitä siihen liittyy ja mitä sen potilaan päivään jäsentyy.”

”Ja sitten tietysti että se opiskelija saisi ne tavoitteet tässä parin ensimmäisen viikon aikana tehtyä että se niin kuin sit hahmottaa mitä osastolla tapahtuu ja minkälaista toimintaa siellä on.”

”Se ois hyvä, että siihen ohjaukseen päästäis niin kuin hyvin, et se ois niin kuin suunnitelmallista, ettei päivät vaan niin kuin mee, että kattellaan”.

”opiskelijalla on oikeus saada tietää jo aikaisemmin, ennen väliarviointia, että miten on mennyt, miten on menestynyt ja mihin kannattaa kiinnittää huomiota”.

7.2 Keskivaiheen eli viikkojen 3 - 4 ohjausprosessi

Ammattitaitoa edistävän harjoittelun keskivaiheella *opiskelija osallistuu kirurgisen potilaan hoitoon*. Haastateltavien mielestä on hyvä, että harjoittelun keskivaiheella opiskelija tekee ammattitaitoa edistävän harjoittelun oppimistehtävät. Keskivaiheessa ammattitaitoa edistävää harjoittelua opiskelija on mukana päivittäisessä hoitotyössä ja opiskelija ymmärtää eri sairauksista, niiden hoidoista sekä osaa arvioida potilaan vointia. Opiskelija toimii yhteistyössä ohjaajan ja osaston muun henkilökunnan kanssa. Keskivaiheessa ammattitaitoa edistävää harjoittelua opiskelija valitsee mahdollisen oman potilaan ja keskittyy tiettyjen potilaiden hoitoon. Opiskelijalla on myös mahdollisuus päästä mukaan erilaisiin toimenpiteisiin. Opiskelijaa ohjataan ja tuetaan potilaan hoitoon liittyvissä asioissa sekä kirjaamisessa että raportoinnissa. Ammattitaitoa edistävän harjoittelun keskivaiheilla opiskelija osaa toimia osaston

päivärytmin mukaan ja huomioida potilaan hoitoon vaikuttavat aikataululliset tekijät. Opiskelijahoitajan tulee olla suunnitelmallista koko ammattitaitoa edistävän harjoittelun ajan. Haastattelijat ilmaisivat, että sairaanhoitajaopiskelijalla on mahdollisuus olla eri erikoisalojen työntekijöiden mukana, esimerkiksi osaston farmaseutin, avannehoitajan tai kipuhoitajan kanssa. Lisäksi eri yksiköihin tutustuminen on mahdollista. Osastolle ollaan luomassa aiemmin mainittua ”tempullista”, jonka haastattelijat näkevät hyvänä opiskelijoiden tavoitteiden ja ohjauksen kannalta.

Ammattitaitoa edistävän harjoittelun keskivaiheilla ohjaaja antaa pikkuhiljaa enemmän vastuuta opiskelijalle. Ammattitaitoa edistävän harjoittelun edetessä ohjaaminen ikään kuin vähenee niin, että opiskelija saa työskennellä koko ajan enemmän itsenäisemmin, kun hän näyttää osaamisensa. Ohjaajan oppiessa tuntemaan opiskelijan, syntyy luottamussuhde, jolloin ohjaaja pystyy antamaan opiskelijalle enemmän vastuuta. Näin opiskelija myös syventää jatkuvasti osaamistaan.

Opiskelijan arviointi koostuu arviointikeskustelusta opiskelijan kanssa sekä päivittäisestä arvioinnista ja palautteen annosta. Ammattitaitoa edistävän harjoittelun keskivaiheilla pidetään arviointikeskustelu eli väliarviointi, joka tapahtuu opiskelijan, ohjaajan ja opettajan kesken. Väliarvioinnissa käydään läpi tavoitteet ja annetaan niiden perusteella palautetta. Haastateltavat korostivat että väliarviointiin on varattava riittävästi aikaa ja panostusta. Ammattitaitoa edistävän harjoittelun keskivaiheilla on opiskelijan hyvä tarkentaa tavoitteita yhteistyössä ohjaajan kanssa. Väliarvioinnin lisäksi on tärkeää antaa opiskelijalle myös jatkuvasti rakentavaa palautetta. Haastateltavat toivat esille että ammattitaitoa edistävän harjoittelun keskivaiheilla ohjaajien tulee arvioida opiskelijan hoitotyön kirjaamista ja aktiivisuutta. Arviointia ja ohjaamista helpottavat sekä opiskelijan tavoitteet että tempullista.

”Mä niinku näkisin ne niin, että nää ensimmäiset kaks viikkoo on niinku enemmänki yleisellä tasolla, mutta tässä niinku painottuu enemmän se potilaan hoitotyö syvällisemmin ja sitten siinä pikkuhiljaa ne roolit vaihtuu, et ku se opiskelija ottaa niinku enemmän vastuuta siitä potilaan hoidosta ja ohjaaja seuraa.”

”Jos se kaks viikkoo on mennyt ihan ok, niin tässä voi sitten jo työskennellä muitten kanssa. Tietenki erikoishoitajien, että voi olla avannehoitajan kanssa ja kipuhoitajan ja tämmösiä että syventää niinku eri erikoisosaamisia.”

”Väliarviointi vois olla hyvä, että siinä olis se opettaja ja ohjaaja ja niitä tavoitteita käytäis läpi ja niitä tarkennettais. Sovitaan väliarviointiaika nii että oikeesti istutaan ja keskustellaan.”

7.3 Loppuvaiheen eli viikkojen 5 - 6 ohjausprosessi

Ammattitaitoa edistävän harjoittelun loppuvaiheessa *opiskelija osaa hoitaa kirurgista potilasta*. Haastateltavien mukaan ammattitaitoa edistävän harjoittelun loppuvaiheessa sairaanhoitajaopiskelijan tulee osata toimia itsenäisesti ja perustella toimintaansa. Sairaanhoitajaopiskelijan tulee osata potilaan hoito, hoidon suunnittelu sekä osata arvioida hoitojen vaikuttavuutta. Sairaanhoitajaopiskelijan tulee osata kirjata ja raportoida potilaan voinnista, hoitotyötoimista sekä hoidon vaikuttavuudesta. Opiskelijan tulee myös osata toteuttaa lääkehoidon oman vastuun huomioiden. Loppuvaiheessa ammattitaitoa edistävää harjoittelua sairaanhoitajaopiskelijan tulee osata ohjata potilasta sekä huomioida myös omaiset. Ammattitaitoa edistävän harjoittelun aikana sairaanhoitajaopiskelijan tulee oppia ymmärtämään kirurgisen potilaan hoitopolku.

Ammattitaitoa edistävän harjoittelun loppuvaiheessa *ohjauksella tuetaan opiskelijan oppimista*. Ohjauksen tulee olla suunnitelmallista ammattitaitoa edistävän harjoittelun loppuun asti, opiskelijalle tulee mahdollisuuksien mukaan tarjota paljon erilaisia oppimistilanteita. Opiskelijaa ohjataan yksilöllisesti hänen osaamisensa ja tavoitteidensa perusteella. Opiskelijaa tuetaan työskentelemään mahdollisimman itsenäisesti ja omatoimisesti. Jos oma ohjaaja ei ole opiskelijan kanssa samassa työvuorossa, tulee opiskelijalle suunnitella korvaava ohjaaja.

Ammattitaitoa edistävän harjoittelun lopussa käydään *loppuarviointi*. Haastateltavien mielestä ammattitaitoa edistävän harjoittelun lopussa korostuu loppuarvioinnin lisäksi myös loppuun asti jatkuvan palautteen anto. Loppuarvioinnissa opiskelijan tulee tunnistaa omat vahvuutensa ja kehittymishaasteensa sekä osata reflektoida oppimistaan. Ohjaajan tulee antaa opiskelijalle kirjallinen ja suullinen palaute ammattitaitoa edistävän harjoittelun lopussa peilaten palautetta opiskelijan tavoitteisiin ja opittuihin asioihin. Tämä myös helpottaa opiskelijaa kehittymään omissa kehittymishaasteissa seuraavissa ammattitaitoa edistävissä harjoitteluisissa.

Mahdollisissa ongelmatilanteissa haastateltavat kokivat hyväksi opetushoitajan, johon on helppo ottaa yhteyttä. Ongelmatilanteisiin puuttuminen on tärkeää ja niihin tulee puuttua heti niiden ilmetessä. Ongelmatilanteiden muodostumista voidaan ehkäistä jatkuvilla palautekeskusteluilla opiskelijan ja ohjaajan välillä.

”Tässä vaiheessa pitäisi olla jo semmosta tietoa ja taitoa, ja sitte niinku mikä on kirurgisen potilaan hoitopolku sillä osastolla ja pitäis olla semmonen näkymys jo siitä.”

”Opiskelija osaa itte ottaa vastuun, ei vielä tietenkään ole itse vastuussa, kun on eka kirranharjoittelu, et ei voi olettaa opiskelijalta sellasta osaamista, mut pikkuhiljaa osaa ottaa potilaan ja tavallaan hoitaa sen päivän, kirjaamiset ja muut.”

”Opiskelijan tulee loppuvaiheessa perustella mitä se tekee, miten ja miksi.”

”Perustelut, että ymmärtää mitä tehdään eikä vain tee, kun käsketään tehdä, että miksi teet näin.”

”Se mikä on kaikista kamalin tilanne, et se opiskelija ei oo näyttäny vielä taitojaan ja sitä vaan seurataan ja seurataan ja seurataan, ja sitte loppuarvioinnissa sanotaan, ettei tää sun jakso mennyt nyt kyllä läpi. Niin ei saisi tänä päivänä tapahtua.”

8. Ohjausprosessin luominen

Ohjausprosessi luotiin tämän opinnäytetyön tulosten perusteella. Ohjausprosessi päätettiin luoda Word-ohjelmalla, koska ei ollut varmuutta siitä, onko osastolla mahdollisuus ja osaaminen käyttää muita ohjelmia. Lisäksi koska ohjausprosessi kuvaus liitetään osaksi osastolle luotavaa opiskelijakansiota, joka toteutetaan Word-ohjelmalla, oli perusteltua tehdä ohjausprosessikuvaus myös Word-ohjelmalla, jotta se olisi yhteneväinen opiskelijakansion kanssa.

Ohjausprosessia luotaessa ja opinnäytetyön tuloksia tarkasteltaessa huomattiin, että ohjausmenetelmät olivat ammattitaitoa edistävän harjoittelu viikkojen kaikissa kohdissa samoja. Alussa opiskelija tarvitsee ohjausta enemmän ja ohjauksen tarve vähenee loppua kohti, eli ohjaaja pikkuhiljaa siirtyy sivuun ja antaa enemmän vastuuta opiskelijalle. Koska varsinaiset ohjausmenetelmät ovat koko ammattitaitoa edistävän harjoittelun aikana samoja, päätettiin ohjausprosessiin kuvata erillinen osa ohjausmenetelmille eikä niitä yhdistetty 1 - 2 viikkojen, 3 - 4 viikkojen tai 5 - 6 viikkojen luokkiin.

Koska opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata sairaanhoitajaopiskelijoiden ohjausprosessi gastroenterologisella kirurgian osastolla, päätettiin ohjausprosessiin lisätä myös ennen harjoittelua tapahtuva ohjaukseen valmistautuminen. Opinnäytetyön tuloksissa ilmeni, että opiskelija varaa ammattitaitoa edistävän harjoittelupaikan ammattikorkeakoulujen ura- ja rekrytointipalvelu Jobstepistä. Ennen harjoittelun alkua osastolta lähetetään tervetuloa-kirje sekä opiskelijalle valitaan ohjaaja/ohjaajat ja he tutustuvat opiskelijan CV:n.

Vaikka opinnäytetyön tuloksissa ei tullut ilmi Saarikosken (2002) luomaa Clinical Learning Environment and Supervision evaluation scale eli CLES-mittaria, lisättiin se ohjausprosessiin, koska se on yleisesti käytössä Hus:ssa. CLES-mittarin tarkoituksena on kerätä palautetta osaston opiskelijaohjauksen laadusta, jonka avulla voidaan kehittää opiskelijaohjausta. (Hus, 2011b; Saarikoski 2002.)

Ohjausprosessi on käyty esittelemässä yhteistyöosastolla ja saadun palautteen pohjalta ohjausprosessiin muutettiin viikkojen eteen myös alkuvaihe, keskivaihe ja loppuvaihe. Lisäksi ohjausprosessiin tehtiin muutamia sanamuutoksia ymmärrettävyyden kannalta osaston palautteen mukaisesti.

9. Pohdinta

Aihe tälle opinnäytetyölle saatiin Meilahden kliiniseltä opettajalta ja tämän pohjalta opinnäytetyötä lähdettiin työstämään eteenpäin. Yhteistyö osastoksi valikoitui kirurginen gastroenterologian osasto, jolle ohjausprosessi kuvattiin. Tarve opinnäytetyön aiheelle nousi työelämäästä ja tässä opinnäytetyössä pyrittiin vastaamaan mahdollisimman hyvin työelämän tarpeeseen.

Opinnäytetyötä tehtäessä kirurginen gastroenterologian osasto muutti Meilahden sairaalan remontin takia Kirurgiseen sairaalaan, joka omalta osaltaan hidasti opinnäytetyöprosessia. Lisäksi Meilahden sairaalan kliininen opettaja, jonka kanssa yhteistyötä oli tehty, vaihtui kesän 2011 aikana. Yhteistyö osaston kanssa sujui hyvin ja oli vaivatonta.

Opinnäytetyön tekijät tekivät koko opinnäytetyön yhdessä, eli opinnäytetyötä tehdessä oltiin fyysisesti samassa paikassa ja kaikista ratkaisuista ja ongelmista keskusteltiin yhdessä. Tämän takia opinnäytetyön tekeminen vaati kummaltakin saman verran aikaa, joka koettiin reiluna.

Opinnäytetyöprosessi oli haastava ja kesti pidempään kuin aluksi oli tarkoitus. Opinnäytetyötä tehdessä selkiintyi tutkimusmenetelmien hallinnan tärkeys ja lähdekriittisyyden merkittävyys. Koetaan tärkeänä osata perustella tutkimusmenetelmällisiä ratkaisuja sekä pohtia tutkimuksen eettisyyttä ja luotettavuutta. Opinnäytetyön tekeminen myös helpottaa muiden tutkimusten kriittistä tarkastelua ja opettaa hakemaan oikeanlaista tutkimustietoa kyseessä olevasta aiheesta.

Opinnäytetyön aiheen rajaus ei ollut helppoa, mutta kun opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus oli selvinnyt, pidettiin vahvasti kiinni rajauksesta ja pohdimme tarkkaan kaikki aihealueet, joista tietoa lähdettiin hakemaan. Erityisen haastavaa oli se, että voidaanko ohjausprosessia kutsua esimerkiksi ohjausmalliksi, prosessikuvaukseksi tai mallikuvaukseksi. Pitkien pohdinto-

jen jälkeen nimeksi tuli ohjausprosessi. Sanalle prosessi ei löytynyt tarpeeksi kuvaavaa selitystä tämän opinnäytetyön ohjausprosessikäsitteen merkitykseksi. Tässä opinnäytetyössä on pyritty selittämään käsite ohjausprosessi mahdollisimman hyvin, niin, että lukija ymmärtää ohjausprosessi sanan merkityksen.

Mielestämme opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin saatiin hyvin vastaukset. Opinnäytetyön tuloksissa näkyy sairaanhoitajaopiskelijan ensimmäisen kirurgisen ammattitaitoa edistävän harjoittelun tavoitteet, sisällöt, ohjaus- ja arviointimenetelmät.

9.1 Eettisyys

Tutkimusetiikkaa säätelevät lukuisat normit ja kannanotot siitä, miten tutkimusta tehdään eettisesti kestäväällä tavalla. Suomessa on tutkimusetiikan laadun turvaamiseksi perustettu Tutkimuseettinen neuvottelukunta (1991), ja sen laatimat hyvän tieteellisen tutkimuksen ohjeet ovat maamme keskeisin tutkimuseettinen ohjeisto. Tutkimusetiikkaa ohjaa myös lainsäädäntö sekä joidenkin tutkimusyksiköiden omat eettiset toimikunnat (Leino-Kilpi & Välimäki 2003, 286 - 287).

Tutkimus on inhimillistä ja arvoperustaista toimintaa. Sillä pyritään löytämään kulloisellakin tieteenalalla totuus tieteellisesti hyväksytyillä menetelmillä. Tieteissä, joissa tutkitaan inhimillistä toimintaa ja käytetään ihmisiä tietolähteenä, on eettisten ratkaisujen merkitys erityisen tärkeä. Tällaisia tieteitä ovat muun muassa kaikki terveystieteet. Tutkittavan asian tulisi olla tieteellisesti mielekäs ja perusteltu ja kohteen valinnan tulee ilmetä tutkimustehtävän ja tutkimusongelman määrittelyssä ja rajaamisessa. Hyviä tieteellisiä käytäntöjä on käyttää tieteellisesti ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus-, raportointi- ja arviointimenetelmiä sekä noudattaa avoimuutta tulosten julkaisemisessa. (Leino-Kilpi & Välimäki 2003, 285, 288 - 289.)

Opinnäytetyötä tehdessä olemme pyrkineet opinnäytetyön kaikissa vaiheissa, tulosten tallentamisessa, esittämisessä sekä tutkimusten ja niiden tulosten arvioinnissa rehellisyyteen, yleiseen huolellisuuteen ja tarkkuutta. Olemme soveltaneet opinnäytetyön kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä sekä olemme noudattaneet avoimuutta opinnäytetyön tuloksia julkaistaessa. Opinnäytetyössä käytetyt tietolähteet on merkitty asianmukaisesti. Vaikka ohjausprosessista ei löytynyt tarpeeksi kuvaavaa materiaalia, pyrimme kuitenkin avaamaan, mitä tarkoitamme ohjausprosessilla. Materiaalia löytyi esimerkiksi potilasohjauksesta sekä muista erilaisista prosessikuvauksista, mitä on käytetty paljon muissa opinnäytetöissä. Emme kuitenkaan kokeneet, että ne olisivat olleet tarpeeksi kuvaavia juuri tähän opinnäytetyön ohjausprosessiin.

Tutkimuksen tietolähteiden valinta on ratkaisevaa yleisen ja eettisen luotettavuuden kannalta. Tietolähteet tulee valita niin, että niistä on mahdollisimman vähän haittaa tutkittaville. Tietolähteiden valinta saattaa myös ohjata tutkimustuloksia. Tutkimuksen kuluttajan tulee arvioida tutkimuksen tietolähteiden valinnan eettisyyttä sekä sitä, onko tietolähteiden määrä ja laatu riittävää. Tutkimusaineiston analysointiin liittyvää eettisyyttä on, että analyysi tehdään tieteellisesti luotettavasti ja kaikkea kerättyä aineistoa hyödyntäen (Leino-Kilpi & Välimäki 2003, 289 - 290, 292)

Lähtökohtana tutkimuksessa tulee olla ihmisarvon kunnioittaminen. Ennen tutkimuksen tekoa on selvitettävä, miten henkilöiden suostumus hankitaan, mitä haittaa heille voi olla osallistumisesta tutkimukseen ja millaista tietoa heille annetaan. Epärehellisyyttä on vältettävä tutkimustyön kaikissa vaiheissa. (Hirsjärvi ym. 2010, 23 - 25.) Koska tarve tälle opinnäytetyölle nousi osaston tarpeista, olivat haastateltavat jo valmiiksi myöntyneitä haastatteluun eikä suostuttelua haastattelulle tarvittu. Tämän opinnäytetyön tutkimuksen toteuttamiseen haettiin tutkimuslupa Hus:lta, joka myönnettiin 10.10.2011.

Hoitotyöntekijällä on tutkimuksen kohteena ollessaan oikeudet, ja häneltä on saatava suostumus tutkimukseen osallistumisesta. Tutkittavien oikeuksia ovat oikeus tutkimusta koskevaan tietoon, oikeus esittää selventäviä kysymyksiä, oikeus tulla kohdelluksi kunnioitavasti ja rehellisesti sekä oikeus anonymiteettiin koko aineistonkeruun ajan. Hänellä on myös oikeus saada tietoa tutkimustuloksista ja keskeyttää tutkimus. (Leino-Kilpi & Välimäki 2003, 291.) Tämän opinnäytetyön tiimoilta on oltu aktiivisesti yhteydessä osastoon ja heitä on tiedotettu opinnäytetyön eri vaiheissa. Haastattelun teemat toimitettiin etukäteen haastateltaville. Myös tutkimustulokset julkaistaan ja toimitetaan haastateltaville. Haastattelumateriaali on hävitetty asianmukaisesti opinnäytetyön valmistuttua.

Koska yhteistyöosastolla ei ollut olemassa selkeitä ohjeita tai ohjeistuksia opiskelijaohjaukseen, uskomme, että tämä opinnäytetyö auttaa osastoa opiskelijaohjauksen kehittämisessä. Toivomme opinnäytetyön antavan myös uusia ajatuksia ja näkökulmia opiskelijaohjaukseen, jotta opiskelijat saisivat mahdollisimman hyvää ohjausta ammattitaitoa edistävällä harjoittelulla. Ohjausprosessi tullaan myös liittämään osastolle luotavaan opiskelijakansioon, jotta sairaanhoitajaopiskelijakin pääsee hyödyntämään sitä.

9.2 Luotettavuus

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta kohentaa tutkijoiden tarkka kuvaus tutkimuksen kuluista ja sen toteuttamisesta. Tässä opinnäytetyössä raportoitiin haastatteluun liittyvät tekijät: haastattelu paikka, ajan käyttö, häiriötekijät ja keskeytykset. Lisäksi tehtiin itsearviointi haastattelutilanteesta. Tulosten tarkastelussa on pyritty selventämään, millä perusteella tu-

loksiin on päästy sekä mihin tulkinat ja päätelmät on perustettu. (Hirsjärvi ym. 2009, 232 - 233.) Opinnäytetyön luotettavuutta on arvioitu opinnäytetyön eri vaiheissa. Jo opinnäytetyön nimeämisessä on pyritty selkeästi kuvaamaan opinnäytetyönaihe. Opinnäytetyön suunnitelmassa on perusteltu opinnäytetyön tarpeellisuus ja kerrottu miten opinnäytetyö tullaan toteuttamaan. Tiedon keruussa on pyritty käyttämään luotettavia lähteitä ja opinnäytetyön tekijät ovat pohtineet aineiston riittävyttä opinnäytetyön eri vaiheissa. Opinnäytetyön tulokset on pyritty raportoimaan mahdollisimman selkeästi.

Haastattelu runko käytiin läpi ennen varsinaista haastattelua, mutta esihaastattelua ei tehty. Esihaastattelu olisi voinut auttaa haastattelukysymysten muokkaamisessa niin, että ne olisivat helpommin esitettävissä sekä ymmärrettävissä. Esihaastattelulla olisi voitu saada parempi tuntuma haastattelu runkoon ja haastattelu ajan käyttöön sekä hiljaisten hetkien täyttöön. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2010, 211.) Haastattelu onnistui hyvin, vaikka esihaastattelua ei tehty.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida esimerkiksi seuraavilla kriteereillä: uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys. Uskottavuudella tarkoitetaan että tutkimuksessa osoitetaan tulosten uskottavuus. Tutkimuksen tekijän on varmistettava, että tutkimustulokset vastaavat tutkimukseen osallistuneiden käsityksiä tutkimuskohteesta. Uskottavuutta voidaan vahvistaa keskustelemalla tutkimukseen osallistuvien kanssa tutkimuksen erivaiheissa. Tutkimuksen tulokset palautetaan tutkimukseen osallistuneille ja pyydetään heitä arvioimaan tulosten paikkaansa pitävyyttä. (Kylmä & Juvakka 2007, 127 - 128.) Tämän vuoksi opinnäytetyöntulokset esitettiin ennen opinnäytetyön julkistamista ja pyydettiin haastateltavien palautetta opinnäytetyön tulosten paikkaansa pitävyydestä. Ohjausprosessi käytiin esittämässä osastolla osastotunnilla, mutta haastateltavat henkilöt eivät olleet paikalla. Heille ohjausprosessi lähetettiin sähköpostitse. Osaston henkilökunnan palautteen mukaan ohjausprosessi nähtiin sairaanhoitajaopiskelijoiden ohjausta hyödyntävänä tekijänä.

Vahvistettavuus edellyttää tutkimusprosessin kirjaamista niin, että prosessin kulkua voidaan seurata pääpiirteissään. Vahvistettavuus liittyy koko tutkimusprosessiin. Vahvistettavuudessa kuvataan esimerkiksi aineiston avulla, miten tuloksiin ja johtopäätöksiin on päädytty. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Tässä opinnäytetyössä tutkimustuloksiin on päästy aineistolähtöisen sisällönanalyysin keinoin ja taulukko sisällönanalyysistä on liitetty opinnäytetyöhön, jotta lukija pystyy seuraamaan, miten tuloksiin on päästy ja miten aineiston analyysi on edennyt.

Refleksiivisyys edellyttää, että tutkimuksen tekijä on tietoinen omista lähtökohdistaan tutkimuksen tekijänä ja kuvattava lähtökohdat tutkimusraportissa (Kylmä & Juvakka 2007, 129). Jo johdannossa on kerrottu, että tämä työ on ammattikorkeakoulu opiskelijoiden tekemä opinnäytetyö eli tekijöiden harjoitustyö. Tässä työssä on pyritty erottamaan teorian tieto ja haas-

tattelussa saada tieto toisistaan sekä lisäksi on pyritty siihen, etteivät tekijöiden omat kokemukset vaikuta tutkimustuloksiin.

Siirrettävyydellä tarkoitetaan tutkimuksen tulosten siirrettävyyttä muihin vastaaviin tilanteisiin (Kylmä & Juvakka 2007, 129). Tässä opinnäytetyössä on pyritty kuvaamaan tutkimuksen kohteena olevaa ympäristöä, jotta tulosten siirrettävyyttä voidaan arvioida. Tässä opinnäytetyössä kuvattua ohjausprosessia voidaan soveltaa myös muilla vastaavanlaisilla osastoilla.

9.3 Tulosten tarkastelua

Konttilan (2006) tutkimuksen mukaan opiskelijaohjausta helpottaa etukäteen mietitty ohjauksen toteuttamistapa sekä ohjaajien nimeäminen ennen opiskelijan saapumista harjoitteluun. Opinnäytetyön tuloksissa ilmeni, että osastolla valmistaudutaan opiskelijan tuloon ja valitaan hänelle ohjaajat tulevalle ammattitaitoa edistävällä harjoittelujaksolle.

Tämän opinnäytetyön tulokset olivat hyvin yhteneväisiä aiempiin tutkimuksiin verrattuina. Opinnäytetyön tuloksissa tuli esiin, että sairaanhoitajaopiskelijan tulee osata hankkia tietoa erilaisista sairauksista ja hoitotyötoiminnoista. Sairaanhoitajan yleisissä kompetensseissä mainitaan, että henkilön tulee kriittisesti hankkia tietoa sekä käsitellä että arvioida sitä (Auvinen ym. 2010, 7). Tuloksissa ilmeni myös, että opiskelijan tulee ottaa vastuu omasta oppimisestaan, samaa toteavat myös Heinonen (2004) sekä Auvinen ym. (2010, 7). Myös sairaanhoitajakoulutuksen yleisissä kompetensseissä mainitaan kyvystä hallita sekä ottaa vastuuta omasta toiminnastaan (Auvinen ym. 2010, 7).

Terveystieteiden ammattihenkilöistä asetetun lain (559/1994) tarkoituksena on edistää potilasturvallisuutta, opinnäytetyön tuloksissa tuli myös esiin, että opiskelijan on tutustuttava potilasturvallisuusohjeisiin sekä osaston suositeltuihin käytäntöihin. Haastateltavilla oli hyvin yhteneväinen näkemys hoitotyötä ohjaavien säädösten ja ohjeiden suhteen.

Sairaanhoitajaopiskelijan tulee suunnitella ammattitaitoa edistävän harjoittelun alussa henkilökohtaiset tavoitteet. Henkilökohtaisissa tavoitteissa tulee huomioida koulun asettamat tavoitteet sekä osaston tavoitteet. Tavoitteet tulee käydä läpi ja tarkentaa ammattitaitoa edistävän harjoittelun edetessä. Samoihin tuloksiin on päässyt myös Heinonen (2004). Hautaniemen (2008) mukaan opiskelijan henkilökohtaiset tavoitteet koetaan ilmaisevan opiskelijan oppimistarpeita ja niin olleen ne myös suuntaavat ohjausta. Lisäksi Jokinen ym. (2008) toteavat että tavoitteet ohjaavat palautteen antoa sekä mahdollistavat opiskelijalle tavoitteiden mukaisia oppimistilanteita. Tämän opinnäytetyön tuloksissa korostuivat sairaanhoitajaopiskelijan henkilökohtaiset tavoitteiden asettaminen ja niiden hyödyntäminen ohjauksessa.

Opinnäytetyön tuloksissa ilmeni, että ohjaaja tukee opiskelijaa ja antaa hänelle vastuuta omien taitojen mukaan, samaa kuvaavat Helin (2004) ja Mölsä (2000). Sairaanhoidajan tehtävänä on perehdyttää opiskelija keskeisiin käytäntöihin sekä tietojen ja taitojen soveltamiseen käytännössä (Jääskeläinen 2009), samoihin tuloksiin päästiin myös tässä opinnäytetyössä. Opinnäytetyön tuloksissa tuli esiin, että mahdollinen ongelmatilanne voi olla se, että opiskelijalle kerrotaan loppuarvioinnissa että opiskelija ei läpäise ammattitaitoa edistävää harjoittelujaksoa. Samaan viittaa Saarikoski (2002), joka sanoo että iso osuus epäonnistuneista harjoittelukokemuksista johtuu huonosta ohjaussuhteesta. Heinosen (2004) sekä tämän opinnäytetyön tulosten mukaan sairaanhoitajaopiskelijan tulee saada palautetta oppimisestaan sekä toiminnastaan ammattitaitoa edistävän harjoittelujakson aikana. Ammattitaitoa edistävän harjoittelun edetessä opiskelija, ohjaaja ja opettaja käyvät läpi ammattitaitoa edistävälle harjoittelujaksolle asetettuja tavoitteita ja tekevät niistä väliarvioita. Ohjaajan tehtävänä on varmistaa ja valvoa opiskelijan osaamista ja kehittymistä, mutta opiskelijalla on vastuu omasta oppimisesta. Ammattitaitoa edistävän harjoittelun päättyessä opiskelijan tulee tunnistaa oman osaamis- ja kehittämisaalueensa (Heinonen 2004.) Arvioinnin tavoitteena on, että opiskelija tulee tietoiseksi siitä, mitä hän jo osaa ja mitä hänen tulee vielä harjoitella (Heinonen 2004; Hätönen 2010). Arvioinnin tulee olla rakentavaa ja sitä annetaan opiskelijalle sekä suullisesti että kirjallisesti (Heinonen 2004).

Ohjaava sairaanhoitaja antaa esimerkkiä sairaanhoitajaopiskelijalle ammattitaitoa edistävän harjoittelun aikana siitä, miten kliinisessä toimintaympäristössä käyttäytyään (Mlinar 2010, 491 - 500). Tämä näkyy ohjaussuhteessa siten, että opiskelija ottaa ohjaajan opin ja esimerkin vastaan. Ohjaajan epäeettinen toiminta voi olla myös ohjaussuhteessa ongelma jos sairaanhoitajaopiskelija kokee ohjaajan toimivan väärin. Arvioinnissa huomioidaan sairaanhoitajaopiskelijan eettinen osaaminen (Heinonen 2004.)

Kuten ammattikorkeakoulujen opetussuunnitelmissa sanotaan, kirurgisessa harjoittelussa sairaanhoitajaopiskelijan tulee oppia potilaan hoitotyön prosessia ja kliinisiä menetelmiä, dokumentointia sekä oppia toteuttamaan lääkehoitoa ja kivunhoitoa. Opiskelijan tulee osata tunnistaa sekä potilaan että läheisen henkisen ja hengellisen avuntarpeen. (Arcada 2010; Diak 2010; Laurea 2010b; Metropolia 2010.) Opinnäytetyön tuloksissa nousi esiin, että sairaanhoitajaopiskelija harjoittelee ammattitaitoa edistävässä harjoittelussa kirurgisen potilaan hoitoa, lääkehoitoa sekä oppii kirjaamaan potilaan voinnista ja arvioimaan sitä.

Opinnäytetyön sisällönanalyysiä tehdessä oli aluksi vaikeaa löytää ja tunnistaa haastattelusta sairaanhoitajaopiskelijan ohjausmenetelmät. Ongelmaksi muodostui myös se, että ne olivat ammattitaitoa edistävän harjoittelun ajan kaikissa vaiheissa lähes samoja, joten ohjausmenetelmät päätettiin kuvata omaksi kohdaksi ohjausprosessiin. Ohjausmenetelmiksi nousi sairaanhoitajaopiskelijan tukeminen ja neuvominen, jotka myös Mykrä (2007) on todennut. Li-

säksi tämän opinnäytetyön tulosten ohjausmenetelmiä olivat palautteen anto, vastuunantaminen, ohjaaminen, keskusteleminen, perusteleva, yhteistyössä tekeminen ja oppimislanteiden mahdollistaminen.

9.4 Jatkotutkimusehdotukset

Jatkotutkimusehdotuksena olisi se, että CLES-mittarin avulla voitaisiin tutkia, onko osaston opiskelijaohjauksen tyytyväisyys ja laatu muuttunut sen jälkeen, kun ohjausprosessi on otettu käyttöön opiskelijaohjauksessa.

Toinen jatkotutkimusehdotus on se, että kokevatko opiskelijaohjaajat sairaanhoitajaopiskelijan ammattitaitoa edistävän harjoittelun ohjausprosessin kirurgisella gastroenterologian osastolla ohjausta helpottavaksi tekijäksi ja ohjaako se opiskelijaohjaajia ohjauksessa. Kolmanneksi jatkotutkimusehdotukseksi nousi se, että voisivatko muut osastot käyttää samantyylistä ohjausprosessia hyödyksi opiskelijaohjauksessa.

Lähteet

- Arcada 2010. Läroplaner & Kursbeskrivningar. Inremedicinsk- och kirurgisk vårdlära, yrkespraktik inre medicin. Viitattu 21.4.2011.
<http://studieguides.arcada.fi/curriculumsandcourses/coursedescriptions/506000/40/VA-1-019/0>
- Auvinen, P., Heikkilä, J., Ilola, H., Kallioinen, O., Luopajarvi, T., Raji, K. & Röslöf, J. 2010. Suositus tutkintojen kansallisen viitekehyksen (NQF) ja tutkintojen yhteisten kompetenssien soveltamisesta ammattikorkeakouluissa. ARENE. Viitattu 20.4.2011
www.arena.fi/tietopankki.asp?page_id=23&main=1&level=27
- Brunou, S. 2009. Sairaanhoidajaopiskelijoiden ohjattujen käytännön harjoittelujen aikana ilmenneet eettiset ongelmat. Väitöskirja. Turku: Turun yliopisto, hoitotieteenlaitos.
- Diak 2010. Opintokokonaisuus. Aikuisten hoitotyön harjoittelu. Viitattu 20.4.2011.
<http://www.diak.fi/harjoittelu>
- Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2005/36/EY. Luettu 12.9.2011.
<http://www.valvira.fi/files/K%C3%A4sikirja%20direktiivist%C3%A4%202005-36-EY.pdf>
- Hautaniemi, U. 2008. ”Mä ohjaan niin kuin mä teen itse sitä”. Lisensiaatintutkimus. Tampere: Tampereen yliopisto, kasvatustieteiden laitos.
- Heinonen, N. 2004. Terveysalan koulutuksen työssäoppiminen ja ohjattu harjoittelu. Suositus sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille. Sosiaali- ja terveysministeriön monisteita 2003:22.
- Helin, R. 2004. Opiskelijaohjaus osana terveysalan ammattilaisen työtä - ohjaajan näkökulma. Pro gradu-tutkielma. Oulu: Oulun yliopisto, hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2010. Tutkimushaastattelu; teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Tallinna: Raamatutrükikoda.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15., uudistettu painos. Hämeenlinna: Kariston kirjapaino.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2010. Tutki ja kirjoita. 15.-16., uudistettu painos. Hämeenlinna: Kariston kirjapaino.
- Hus, 2004. Meilahden sairaala, osasto 41. Viitattu 13.1.2011.
<http://www.hus.fi/default.asp?path=1,32,660,546,621,727,974,787>
- Hus, 2011a. Osasto 41 siirtyy kirurgiseen sairaalaan 1.4.2011. Viitattu 20.4.2011.
<http://www.hus.fi/default.asp?path=1,32,660,546,621,4903,37496>
- Hus, 2011b. Opiskelijaohjauksen laatuksely. 3.3.2011. Viitattu 30.11.2011.
<http://www.hus.fi/default.asp?path=1,28,2530,36735,36736,36740>
- Hätönen H. 2010. Työpaikkaohjaaja opiskelijan arvioijana. Viitattu 13.5.2011.
<http://www.ohjaan.fi/media/pdf/Tyopaikkaohjaaja-opiskelijan-arvioijana.pdf>
- Jokinen, P., Mikkonen, I. & Pietarinen-Lyytinen, R. 2008. Ohjaajien kokemuksia osallistumisesta harjoittelun kehittämisprojektiin. Tutkiva hoitotyö 2/2008, 30-37.
- Jääskeläinen, L. 2009. Sairaanhoidaja opiskelijan käytännön harjoittelun ohjaajana. Pro gradu-tutkielma. Tampere: Tampereen yliopisto, hoitotieteen laitos.

Koivisto-Vilkko, A. 2011a. Sähköposti haastattelu 10.4.2011.

Koivisto-Vilkko, A. 2011b. Sähköposti haastattelu 29.4.2011.

Kolmiosairaala hanke-esittely 2010. Kolmiosairaala -hanke. Luettu 12.9.2011 Laurea-ammattikorkeakoulun Optima työtilasta.

Konttila, S. 2006. Terveysalan opiskelijoiden arvioita ohjatusta harjoittelusta kliinisessä oppimisympäristössä. Pro gradu- tutkielma. Kuopio: Kuopion yliopisto, hoitotieteen laitos.

Laamanen, K. 2001. Johda liiketoimintaa prosessien verkkona -ideaasta käytäntöön. Keuruu: Otavan kirjapaino.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 159/2007. Viitattu 13.1.2011. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070159>

Laki Terveys- ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994). Viitattu 13.1.2011. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992. Viitattu 13.1.2011. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>

Laurea 2010a. Laurea-ammattikorkeakoulun opinto-opas 2010. Osaamisen arviointikriteeri. Alkuvaihe, Taso 3.

Laurea 2010b. Laurea-ammattikorkeakoulun opetussuunnitelmat 2010. Hoitotyönkoulutusohjelma. 3. Ammattitaitoa edistävä harjoittelu, kirurginen hoitotyö. Viitattu 20.4.2011. https://soleops.laurea.fi/opsnet/disp/fi/ops_oyllapito/edi/tab/ops?ryhman_id=3055403&opinkohd=2866478&id2=3055490&valkiel=fi&stack=push

Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2003. Etiikka hoitotyössä. Juva: WS Bookwell.

Leppäharju M. 2010. Sairaanhoidajaopiskelijoiden ammattitaidon arviointi opiskeluun kuuluvassa harjoittelussa. Pro gradu- tutkielma. Tampere: Tampereen yliopisto, hoitotieteen laitos.

Luojus, K. 2011. Ammattitaitoa edistävän harjoittelun ohjauksen toimintamalli, ohjaajien näkökulma. Akateeminen väitöskirja. Tampere: Tampereen yliopisto, hoitotieteenlaitos.

Meretoja, T., Haggman-Laitila, A., Lankinen, I., Sillanpää, K., Rekola, L. & Eriksson, E. 2006. Lähiohjaaja sairaanhoidajaopiskelijoiden ohjatussa harjoittelussa. Tutkiva Hoitotyö 2/2006, 10-16.

Metropolia 2010. Metropolia opetussuunnitelmat 2010. Hoitotyön koulutusohjelma. Kirurgisen potilaan hoitotyö -harjoittelu. Viitattu 20.4.2011. [http://opinto-opas-ops.metropolia.fi/index.php?c=698&ctyyppi=1&mod=24232&unit=15745&re\[31636\]=1&re\[31131\]=1#31131](http://opinto-opas-ops.metropolia.fi/index.php?c=698&ctyyppi=1&mod=24232&unit=15745&re[31636]=1&re[31131]=1#31131)

Mlinar, S. 2010. First- and third-year student nurses' perceptions of caring behaviours. Nursing ethics 4/2010, 491-500.

Mykrä, T. 2007. Työpaikkaohjaaja oppimisen edistäjänä -opiskelijan ohjaaminen ja arviointi työpaikalla. Opetushallitus. Vammala: Vammalan kirjapaino.

Mölsä, K. 2000. Sairaanhoidajaopiskelijan käytännön opiskelun ohjaus ohjaajan näkökulmasta. Pro gradu- tutkielma. Tampere: Tampereen yliopisto, hoitotieteenlaitos.

Opetusministeriö 2009. Tutkintojen ja muun osaamisen kansallinen viitekehys. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2009:24.

- Räkköläinen, M. & Uusitalo, I. 2001. Työssäoppiminen ja ohjaus ammatillisissa oppilaitoksissa. Tampere: Tammer-Paino.
- Saarikoski, M. 2002. Clinical learning environment and supervision. Väitöskirja. University of Turku. Turku: Kirjapaino Pika.
- Sairaanhoitajaliiton hoitotyön koulutuksen asiantuntijaryhmä 2011. Laatusuositukset ohjatussa harjoittelussa. Sairaanhoitaja 5/2011,19-21.
- STM 2006. Turvallinen lääkehoito, Valtakunnallinen opas lääkehoidon toteuttamisesta sosiaali- ja terveydenhuollossa. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2005:32. Viitattu 13.1.2011. http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-4090.pdf&title=Turvallinen_laakehoito_fi.pdf
- STM 2009. Edistämme potilasturvallisuutta yhdessä, Suomalainen potilasturvallisuusstrategia 2009-2013. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:3. Viitattu 13.1.2011. http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39503&name=DLFE-7801.pdf
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista 298/2009. Viitattu 13.1.2011. [http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2009/20090298?search\[type\]=pika&search\[pika\]=asetus%20potilasasiakirjoista](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2009/20090298?search[type]=pika&search[pika]=asetus%20potilasasiakirjoista)
- Suikkala, A. 2007. Nursing student-patient relationship and associated factors. Doctoral dissertation. Turku: Turun yliopisto.
- Terveydenhuoltolaki 1326/2010. Viitattu 13.1.2011. [http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326?search\[type\]=pika&search\[pika\]=terveydenhuoltolaki](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326?search[type]=pika&search[pika]=terveydenhuoltolaki)
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2006. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 4., uudistettu painos. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5., uudistettu laitos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta 1991. Viitattu 12.9.2011. <http://www.tenk.fi/>
- Valpola, V. 2000. Suuri sivistyssanakirja. Juva: WS Bookwell.
- Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista 352/2003. Luettu 12.9.2011. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2003/20030352>

Liitteet

Liite 1: Haastatteluteemat

Hei Ge- osasto 9 henkilökunta!

Tässä on haastattelukysymykset, jotka tulemme kysymään haastattelussa liittyen sairaanhoitajaopiskelijoiden ammattitaitoa edistävän harjoittelun ohjausprosessin kuvaamiseen. Tulemme syksyn 2011 aikana haastattelemaan osastonhoitajaa sekä opiskelijaohjauksesta vastaavaa sairaanhoitajaa. Toivomme, että keskustellette osaston kesken asiasta, jotta ohjausprosessi palvelee mahdollisimman hyvin osastonne tarpeita. Vastauksia tullaan käyttämään ainoastaan ohjausprosessin kuvaamiseen.

Tulemme kysymään seuraavia kysymyksiä:

1. Mitkä ovat alkuvaiheen sairaanhoitajaopiskelijoiden ammattitaitoa edistävän harjoittelun viikkojen 1 - 2
 - A, tavoitteet
 - B, sisällöt
 - C, ohjausmenetelmät
 - D, arviointimenetelmät kirurgisella gastroenterologian osastolla?

2. Mitkä ovat alkuvaiheen sairaanhoitajaopiskelijoiden ammattitaitoa edistävän harjoittelun viikkojen 3 - 4
 - A, tavoitteet
 - B, sisällöt
 - C, ohjausmenetelmät
 - D, arviointimenetelmät kirurgisella gastroenterologian osastolla?

3. Mitkä ovat alkuvaiheen sairaanhoitajaopiskelijoiden ammattitaitoa edistävän harjoittelun viikkojen 5 - 6
 - A, tavoitteet
 - B, sisällöt
 - C, ohjausmenetelmät
 - D, arviointimenetelmät kirurgisella gastroenterologian osastolla?

Kysymykset ovat puolistrukturoituja ja tarkoituksena on käydä spontaani keskustelu teemojen ympärillä.

Ystävällisin terveisin sairaanhoitajaopiskelijat:

Karoliina Heino ja Miia Vasse

xxx xxx xxxx, xxx xxx xxxx

etunimi.sukunimi@laurea.fi

Laurea-ammattikorkeakoulu, Laurea Otaniemi

Liite 2: Sisällönanalyysi

1 - 2 Viikkojen ohjausprosessi

PELKISTETTY ILMAUS	ALALUOKKA
Opiskelija tutustuu osaston tiloihin	Opiskelija tutustuu osastoon
Opiskelija tutustuu osaston toimintaan	
Yleisten asioiden läpikäyminen	
Osaston käytännöt	
Työryhmän jäsenenä oleminen	
Päivärytmiin tutustuminen	
Avaimet	Opiskelija tutustuu sairaalan tiloihin
Pukukaappi	
Ruokala	
Muut sairaalantilat	
Opiskelijakansio	Opiskelija tutustuu erilaisiin ohjeistuksiin
Temppulista	
Potilasohjeet	
Turvallisuusohjeet	
Elvytysohjeet	
Hygieniahjeet	

Sairaalahygienia ohjeet	
Lääkehoitosuunnitelma	
Paloturvallisuusohje	
Kivunhoito-ohjeet	
Koulun tavoitteet	Opiskelija suunnittelee ammattitaitoa edistävän harjoittelun tavoitteet
Osaston tavoitteet	
Henkilökohtaiset tavoitteet	
Tavoitteiden tarkentaminen	
Tavoitteiden läpikäyminen	
Opiskelijan vastuu omasta oppimisesta	
Työvuorosuunnittelu	Opiskelija tekee työvuorosuunnitelman
Samat vuorot ohjaajan kanssa	
Koulutehtävät	Opiskelija tutustuu osaston tyypillisimpiin potilasryhmiin ja hakee tietoa niistä
Eri potilasryhmiin tutustuminen	
Eri sairauksiin tutustuminen	
Hoitosuunnitelmiin tutustuminen	
Kirjaamiseen tutustuminen	

Arviointikriteerit	Opiskelijan ja ohjaajan välinen palautteen anto
Arviointi päivä kerrallaan	
Jatkuva palaute	
Miten opiskelija on pärjännyt	
Mitä opiskelijan tulee huomioida	
Opiskelijan tukeminen	Ohjaaja suunnittelee opiskelijaohjausta
Ohjauksen suunnitelmallisuus	
Yksilöllinen suunnitelma	
Opetushoitaja	Ohjaukseen osallistuu ohjaajan lisäksi myös muu henkilökunta
Osaston henkilökunta	
Oma ohjaaja	

ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
Opiskelija tutustuu osastoon	Opiskelija tutustuu harjoittelupaikkaan
Opiskelija tutustuu sairaalan tiloihin	
Opiskelija tutustuu erilaisiin ohjeistuksiin	Opiskelija tutustuu kirurgisen potilaan hoitoon
Opiskelija tutustuu osaston tyypillisimpiin potilasryhmiin ja hakee tietoa niistä	

Opiskelija suunnittelee ammattitaitoa edistävän harjoittelun tavoitteet	Opiskelija ja ohjaaja käyvät läpi ammattitaitoa edistävän harjoittelun käytännön asioita
Opiskelija käy ohjaajan kanssa läpi tulevat oppimistehtävät	
Opiskelija tekee työvuorosuunnitelman	
Opiskelijan ja ohjaajan välinen palautteen anto	Opiskelijaohjauksen suunnitelmallisuus
Ohjaaja suunnittelee opiskelija ohjausta	
Ohjaukseen osallistuu ohjaajan lisäksi myös muu henkilökunta	

3 - 4 Viikkojen ohjausprosessi

PELKISTETTY ILMAUS	ALALUOKKA	
Koulutehtävät	Opiskelija tekee ammattitaitoa edistävän harjoittelun oppimistehtävät	
Oma potilas		
Opiskelija on mukana potilastyössä	Opiskelija osallistuu hoitotyön toteuttamiseen	
Keskittyminen tiettyjen potilaiden hoitoon		
Potilaan voinnin arviointi		
Temppulista		
Toimenpiteet		
Ymmärrys sairauksista		
Sairauksien hoito		
Potilaan huomioiminen		
Päivittäinen hoitotyö		
Diagnoosit		
Yhteistyö ohjaajan kanssa		
Työskentely muiden hoitajien kanssa		
Ohjaus potilaan hoitoon liittyvissä asioissa		
Ohjaus kirjaamisessa		
Ohjaus raportoitiin		

Osaston päivärytmin osaaminen	Opiskelijaa ohjataan päivittäisessä hoitotyössä
Opiskelijan tukeminen	
Ohjauksen suunnitelmallisuus	
Ohjaajan tuki	Opiskelijalle annetaan mahdollisuus työskennellä itsenäisesti
Roolien vaihtuminen	
Vastuun lisääminen	
Osaamisen syventäminen	
Tavoitteiden tarkentaminen	Arviointikeskustelu opiskelijan kanssa
Keskustelu opiskelijan ja ohjaajan välillä	
Keskustelu opettajan kanssa	
Tavoitteiden läpikäyminen	
Palautteen läpikäyminen	
Väliarviointi	
Ajan käyttö väliarviointiin	
Temppulista helpottaa arvioimista	Opiskelijan oppimista arvioidaan päiväkerrallaan ja annetaan toiminnan pohjalta palautetta
Jatkuva palaute	
Miten opiskelija kirjaa	
Opiskelijan aktiivisuus	

Arviointi päiväkerrallaan	
Tavoitteet ohjaavat arviointia	
Tutustuminen eri yksiköihin	Opiskelija tutustuu eri sairaalan yksiköihin sekä erikoistyöntekijöiden toimintaan
Farmaseutti	
Avannehoitaja	
Kipuhoitaja	

ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
Opiskelijaa ohjataan päivittäisessä hoitotyössä	Opiskelija osallistuu kirurgisen potilaan hoitoon
Opiskelija osallistuu hoitotyön toteuttamiseen	
Opiskelija tutustuu eri sairaalan yksiköihin sekä erikoistyöntekijöiden toimintaan	
Opiskelijalle annetaan mahdollisuus työkennellä itsenäisesti	
Opiskelija tekee ammattitaitoa edistävän harjoittelun oppimistehtävät	
Arviointikeskustelu opiskelijan kanssa	Opiskelijan arviointi
Opiskelijan oppimista arvioidaan päiväkerrallaan ja annetaan toiminnan pohjalta palautetta	

5 - 6 Viikkojen prosessi

PELKISTETTY ILMAUS	ALALUOKKA
Opiskelijan tiedot	Opiskelija osaa toteuttaa kirurgisen potilaan hoitotyötä
Opiskelijan taidot	
Kirurgisen potilaan hoitopolku	
Näkemyks kokonaisvaltaisesta hoidosta	
Itsenäinen työskentely	
Vastuullinen työskentely	
Potilaan hoito	
Kirjaaminen	
Raportointi	
Lääkehoito	
Perushoito	
Kipulääkitys	
Iv-lääkitys	
Erilaiset työskentelytavat	
Työskentelyn perustelu	
Tavoitteiden läpikäyminen	
Keskustelu opiskelijan ja ohjaajan välillä	

Tavoitteet ohjaavat arviointia	Päivittäinen palautteen anto tavoitteiden pohjalta
Ongelmatilanteisiin puuttuminen	
Kehittämishaasteet	
Jatkuva palaute	
Oppimistilanteiden mahdollistaminen	Oppimistilanteiden tarjoaminen opiskelijalle
Eri työntekijöiden kanssa työskentely	
Ohjauksen suunnitelmallisuus	Opiskelijaohjauksen suunnitelmallinen toteuttaminen
Tavoitteet ohjaavat opiskelijaa	
Tavoitteet ohjaavat ohjaajaa	
Opiskelijan yksilöllisen osaamisen huomioiminen	
Yksilöllinen suunnitelma	
Ohjaajan suunnittelu, jos oma ohjaaja ei ole töissä	
Opiskelijan vahvuudet	
Lopussa käytävä arviointi	Arviointi keskustelu opiskelijan kanssa
Opetushoitajan merkitys ongelmatilanteissa	
Opiskelija tunnistaa vahvuutensa	Opiskelijan osaamisen ja kehittämishaasteiden tiedostaminen
Opiskelija tunnistaa kehittämishaasteensa	

Omatoimisuus	Ohjaaja ohjaa opiskelijaa itsenäiseen toimintaan
Omatoimisuuden tukeminen	
Ohjaajan vastuu ja vastuullisuus	

ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
Opiskelija osaa toteuttaa kirurgisen potilaan hoitotyötä	Opiskelija osaa hoitaa kirurgista potilasta
Ohjaaja ohjaa opiskelijaa itsenäiseen toimintaan	
Päivittäinen palautteen anto tavoitteiden pohjalta	Ohjauksella tuetaan opiskelijan oppimista
Oppimistilanteiden tarjoaminen	
Opiskelijaohjauksen suunnitelmallinen toteuttaminen	
Arviointikeskustelu opiskelijan kanssa	Loppuarviointi
Opiskelijan osaamisen ja kehittymishaasteiden tiedostaminen	

Liite 3: Ohjausprosessi

