



LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU
Lahti University of Applied Sciences

**ENGLANNINKIELINEN
PEREHDYTY SOPAS PHSOTEY:N
KANSAINVÄLISILLE HOITOTYÖN
VAIHTO-OPISKELIJOILLE**

LAHDEN
AMMATTIKORKEAKOULU
Sosiaali- ja terveysala
Hoitotyön koulutusohjelma
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto
Opinnäytetyö
Kevät 2012
Sonja Nieminen
Anu Tikkanen

Lahden ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma

NIEMINEN, SONJA & TIKKANEN, ANU: Englanninkielinen perehdytysopas
PHSOTEY:n kansainvälisille hoitotyön vaihto-opiskelijoille

Hoitotyön suuntautumisvaihtoehdon opinnäytetyö, 41 sivua, 24 liitesivua

Kevät 2012

TIIVISTELMÄ

Yhä useammin suomalaisen terveystalvvelujärjestelmän piirissä harjoittelee ulkomaisia hoitotyön opiskelijoita. Eri yksiköissä joudutaankin ratkaisemaan vaihto-opiskelijan ohjaukseen liittyviä kysymyksiä Tästä lähtökohdasta opinnäytetyön aihe, perehdytysopas, lähti liikkeelle. Toimeksiantajalla, Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymällä (PHSOTEY) oli käytössään ainoastaan suomenkielinen opiskelijoille tarkoitettu perehdytysopas. Englanninkielistä opasta olivat kaivanneet sekä harjoitteluihin tulevat opiskelijat että heidän ohjaajansa.

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa englanninkielinen perehdytysopas PHSOTEY:ssa harjoitteleville kansainvälisille hoitotyön vaihto-opiskelijoille. Perehdytysopas tehtiin sähköisessä muodossa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli perehdytysoppaan avulla helpottaa ja nopeuttaa kansainvälisten hoitotyön opiskelijoiden perehtymistä ja sopeutumista harjoitteluyksikkönsä. Tarkoitus oli, että englanninkielinen perehdytysopas täydentää ja vahvistaa suullisesti tulevaa tietoa ja toivottaa kansainväliset opiskelijat tervetulleiksi sekä toimii työkaluna myös ohjaaville hoitajille. Näin perehdytysoppaan kohderyhmänä olivat kansainvälisten opiskelijoiden lisäksi myös heidän ohjaajansa.

Teoriaosuudessa tutustuttiin kansainväliseen opiskelijavaihtoon, monikulttuurisuuteen ja kansainvälisyyteen, laadukkaaseen ohjattuun harjoitteluun ja perehdyttämiseen sekä perehdytysoppaan tekemiseen. Lisätietoa perehdytysoppaan sisältöä varten haettiin kansainvälisille hoitotyön vaihto-opiskelijoille suunnatulla kyselyllä. Kyselyssä käytettiin kvantitatiivista eli määrällistä tutkimusmenetelmää. Kyselystä saadut tulokset vahvistivat teoriapohjasta saatua tietoa. Englanninkieliseen perehdytysoppaaseen lisättiin kyselyssä esille tulleita asioita.

Perehdytysopasta on tehty yhteistyössä toimeksiantajan yhteyshenkilön kanssa. Lopullinen sisältö ja ulkoasu vastaavat toimeksiantajan toiveita.

Terveystalvveluiden asiakkaina tulee olemaan yhä enemmän ulkomaalaisia ja maahanmuuttajia. Myös ulkomaalaistaustaisia työtovereita on yhä enemmän. Perehdytysoppaan tuottaminen vahvisti tekijöiden kansainvälisyysosaamista ja lisäsi valmiuksia kohdata erilaisen taustan omaavia asiakkaita ja työtovereita.

Avainsanat: kansainvälinen opiskelijavaihto, ohjattu harjoittelu ja perehdytysopas.

Lahti University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing

NIEMINEN, SONJA & TIKKANEN, ANU: Orientation guide in English for foreign nursing students training in Päijät-Häme Social and Health Care Group

Bachelor's Thesis in Nursing, 41 pages, 10 appendices 24 pages)

Spring 2012

ABSTRACT

More and more foreign nursing students are doing their practical training in different health care units in Finland. These units have to deal with questions concerning orientation and guidance of foreign students. For this reason, the authors of this thesis decided to produce an orientation guide. The client, Päijät-Häme Social and Health Care Group (PHSOTEY) had only an orientation guide for the Finnish students. An orientation guide in English was needed by both the foreign students and their mentors.

The goal of this thesis was to produce an orientation guide in English for foreign nursing students training in Päijät-Häme Social and Health Care Group. The orientation guide is available online. The purpose of the thesis was to make orientation and adaptation easier and quicker for the foreign students. The purpose was that the orientation guide in English will complement and reinforce the information given orally. It welcomes foreign students to their training units and functions as a tool to the student mentors. The target group of the orientation guide includes both foreign students and their mentors.

Theoretical background consists of information in international student exchange, multiculturalism and internationality, good quality practical training and orientation and how to make an orientation guide. A questionnaire was sent to international nursing students who had already had their practical period in Lahti, Finland. Quantitative method was used in the inquiry and the aim was to get further information for the orientation guide. Results from the inquiry back up the theoretical background. Some topics from the inquiry were added to the orientation guide.

The orientation guide is produced with co-operation with the contact person of the client. The content and appearance is according to the wish of the client.

More and more foreigners and immigrants will be among the customers in the health care sector. The number of workers with foreign background will also rise. The process of making this orientation guide has strengthened the know-how in internationality and given the authors of this thesis readiness to meet customers and co-workers with different backgrounds.

Key words: international student exchange, practical training, orientation guide

SISÄLLYS

| | | |
|-----|--|----|
| 1 | JOHDANTO | 1 |
| 2 | OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS | 2 |
| 3 | OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT | 3 |
| 3.1 | Tausta | 3 |
| 3.2 | Toimeksiantaja | 4 |
| 4 | KANSAINVÄLINEN OPISKELIJAVAIHTO | 5 |
| 4.1 | Opiskelijavaihto-ohjelmat Lahden ammattikorkeakoulussa | 5 |
| 4.2 | Monikulttuurisuus ja kansainvälisyys | 6 |
| 4.3 | Monikulttuurisuus ja kansainvälisyys hoitotyössä | 7 |
| 5 | OHJATTU HARJOITTELU HOITOTYÖSSÄ | 12 |
| 5.1 | Lainsäädäntö ja viranomaisohjeistus ohjatusta harjoittelusta | 12 |
| 5.2 | Laadukas ohjattu harjoittelu | 13 |
| 5.3 | Ohjatun harjoittelun laadunmittaus | 17 |
| 6 | LAADUKAS PEREHDYTYSSOPAS | 18 |
| 7 | ENGLANNINKIELISEN PEREHDYTYSSOPPAAN TUOTTAMINEN PHSOTEY:LLE | 20 |
| 7.1 | Perehdytysoppaan sisältö ja ulkoasu | 20 |
| 7.2 | Tekijänoikeudet ja budjetti | 22 |
| 7.3 | Tutkimuksellinen osio | 22 |
| 7.4 | Perehdytysoppaan arviointi | 25 |
| 8 | OPINNÄYTETYÖPROSESSIN ARVIOINTI | 28 |
| 8.1 | Opinnäytetyön aiheen arviointi | 28 |
| 8.2 | Raportoinnin ja kieliasun arviointi | 30 |
| 8.3 | Aikataulun arviointi | 31 |
| 9 | POHDINTA | 33 |
| | LÄHTEET | 35 |
| | LIITTEET | 41 |

1 JOHDANTO

Suomi on yhä enenevässä määrin muuttumassa monikulttuuriseksi yhteiskunnaksi, jossa kulttuurien välisen kanssakäymisen osaaminen korostuu (Taajamo 2005, 13). Ulkomaalaisten opiskelijoiden määrä suomalaisissa korkeakouluissa kasvaa tasaisesti. Vuonna 2010 heitä oli jo lähes 9000, heistä yli 3500 opiskeli ammattikorkeakouluissa. (Garam 2011, 6.) Myös Lahden ammattikorkeakoulu panostaa kansainväliseen toimintaan, joka näkyy vieraskielisenä opetuksena, ulkomaalaisina opiskelijoina sekä ulkomaalaisina opettajina. Se on luonut tiiviit suhteet noin 190 yhteistyökorkeakouluun 40 maassa. Opiskelija-, opettaja- ja muu henkilöstövaihto on vilkasta molempiin suuntiin. Vieraskielistä tutkinto-opetusta tarjotaan kaikilla aloilla. (Lahden ammattikorkeakoulu 2011a.)

Vuosittain oppilaitokseemme tulee noin 30 sosiaali- ja terveysalan kansainvälistä opiskelijaa (Tarvainen 2011). Heistä jokainen suorittaa työelämäänsä valmentavaa harjoittelua eri yhteistyöyksiköissä. Iso osa terveysalan kansainvälisistä opiskelijoista suorittaa ainakin osan harjoittelustaan Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän (PHSOTEY) eri tulosryhmissä. Vuosittain PHSOTEY:ssä on kansainvälisiä harjoittelijoita 10–20 henkilöä ja suurin osa heistä tulee Lahden ammattikorkeakoulun kautta. (Sulonen 2011).

Opinnäytetyössä kartoitettiin kansainväliseen opiskelijanvaihtoon, ohjattuun harjoitteluun ja perehdytykseen liittyvää teoriatietaa ja sitä käytettiin perehdytysoppaan tekemiseen. Kansainvälisille hoitotyön opiskelijoille tehty kysely vahvisti teoriatietaa ja antoi käytännön vinkkejä perehdytysopasta varten.

2 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS

Opinnäytetyön tavoitteena oli tehdä englanninkielinen perehdytysopas PHSOTEY:ssa harjoitteleville kansainvälisille hoitotyön vaihto-opiskelijoille. Lisätietoa perehdytysoppaan sisältöä varten haettiin kyselyllä. Perehdytysopas tuotettiin sähköisessä muodossa. Se on saatavilla PHSOTEY:n kotisivulta, josta se on mahdollista tulostaa paperiversiona ja sen päivittäminen on helppoa. Perehdytysopas parantaa PHSOTEY:n kansainvälisyysmielikuvaa opiskelijoiden parissa ja vahvistaa käsitystä yhtymän mielenkiinnosta kansainvälistä toimintaa kohtaan.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli perehdytysoppaan avulla helpottaa ja nopeuttaa kansainvälisten hoitotyön opiskelijoiden perehtymistä ja sopeutumista harjoitteluyksikköönsä. Englanninkielinen perehdytysopas täydentää ja vahvistaa suullisesti tulevaa tietoa ja toivottaa kansainväliset vaihto-opiskelijat tervetulleiksi. Perehdytysopas toimii työkaluna myös opiskelijoita ohjaaville hoitajille. Perehdytysoppaan kohderyhmänä ovat PHSOTEY:n kansainvälisten hoitotyön opiskelijoiden lisäksi heidän harjoittelun ohjaajansa. Toivomme perehdytysoppaan lisäävän hoitajien rohkeutta osallistua kansainvälisten opiskelijoiden ohjaukseen ja siten kannustaa uusia hoitajia mukaan kansainväliseen toimintaan. Vieraan kielen käyttö tulee tutuksi ja luontevaksi potilastyössä. Suhtautuminen vieraskielisiin potilaisiin muuttuu avoimeksi.

Henkilökohtaisina tavoitteina pidimme projektityöskentelyn oppimista ja siihen liittyvää ajankäytön hallintaa sekä yhteistyötä toimeksiantajan kanssa. Toivoimme saavamme projektin myötä vahvistuvaa kansainvälisyys- ja kulttuuriosaamista, joka lisäisi valmiuksia kohdata ulkomaalaisia työtovereita, potilaita ja opiskelijoita.

3 OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT

Opinnäytetyömme on toiminnallinen ja työelämälähtöinen. Toiminnallisella opinnäytetyöllä tavoitellaan ammatillista käytännön toiminnan ohjeistamista, opastamista, toiminnan järjestämistä tai järjeistämistä. Tuotos voi olla kirjallista tai sähköistä materiaalia, kuten opas, ohje tai ohjeistus. Se voi olla myös jonkin tapahtuman järjestämistä. Oleellista on, että opinnäytetyössä yhdistyvät käytännön toteutus ja sen raportointi tutkimusviestinnän keinoin. (Vilka & Airaksinen 2003. 9.) Opinnäytetyön tuotos on englanninkielinen perehdytysopas PHSOTEY:n kansainvälisille hoitotyön vaihto-opiskelijoille.

3.1 Tausta

Yhä useammin suomalaisen terveystalvurjärjestelmän piirissä harjoittelee ulkomaisia hoitotyön opiskelijoita. Eri yksiköissä joudutaankin ratkaisemaan vaihto-opiskelijan ohjaukseen liittyviä kysymyksiä (Koskinen 2003, 20.) Tästä lähtökohdasta opinnäytetyön aihe, perehdytysopas, lähti liikkeelle. PHSOTEY:lla oli ollut käytössään ainoastaan suomenkielinen opiskelijoille tarkoitettu perehdytysopas. Englanninkielistä opasta olivat kaivanneet sekä harjoitteluihin tulevat kansainväliset opiskelijat että heidän ohjaajansa. Yhteistyössä toimeksiantajan kanssa kohde-ryhmäksi rajattiin hoitotyön opiskelijat.

Opinnäytetyön tekijät ovat erittäin kiinnostuneita terveydenhoitoalan kansainvälisestä yhteistyöstä ja kokivat opinnäytetyön aiheen tärkeäksi ja ajankohtaiseksi. Aiheessa kiinnosti myös sen työelämälähtöisyys ja käytännöstä noussut todellinen tarve. Tekijät olivat osallistuneet lyhyelle kansainväliselle oppilasvaihdolle Saksassa ja olleet aktiivisesti mukana Lahden ammattikorkeakoulun kansainvälisessä tutor-toiminnassa sekä järjestämässä oppilaitoksen kansainvälistä intensiivikursia. Vieraan kielen, etenkin englannin, käyttö on heille luontevaa ja he hyödynsivät mielellään sitä myös opinnäytetyössään.

3.2 Toimeksiantaja

Opinnäytetyön toimeksiantaja oli Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä, jonka käyttönimi on Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymä. Se aloitti toimintansa 1.1.2007. Yhtymän toimialat ovat erikoissairaanhoidon, sosiaali- ja perusterveydenhuolto sekä ympäristöterveydenhuolto. Sosiaali- ja terveysyhtymä antaa erikoissairaanhoidon palveluja 14 jäsenkunnalle (Asikkala, Hartola, Heinola, Hollola, Hämeenkoski, Iitti, Kärkölä, Lahti, Myrskylä, Nastola, Orimattila, Padasjoki, Pukkila, ja Sysmä), joiden asukasluku oli 31.12.2009 yhteensä 212 356. Tulosryhmiä on seitsemän ja ne ovat peruspalvelukeskus, ensihoito- ja päivystyskeskus, keskussairaala, kuntoutuskeskus, lääketieteellisten palvelujen keskus, ympäristöterveyskeskus ja tukipalvelukeskus. Kahdeksas tulosryhmä on Sosiaalialan osaamiskeskus Verso. (PHSOTEY 2011.)

Opinnäytetyössä käytetään Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymästä lyhennettä PHSOTEY ja sen keskussairaalaista lyhennettä Keskussairaala.

4 KANSAINVÄLINEN OPISKELIJAVAIHTO

Kv-vaihto (kansainvälinen vaihto, opiskelijavaihto) tarkoittaa opiskelua tai harjoittelua ulkomailla. Pääsääntöisesti puhutaan opiskelijavaihdosta, kv-opiskelusta eli opiskelusta ulkomaisessa yhteistyökorkeakoulussa tai harjoittelijavaihdosta, kv-harjoittelusta eli harjoittelujakson suorittamisesta ulkomaisessa yrityksessä. (Kajaanin ammattikorkeakoulu 2011.) Opinnäytetyössä käytetään kansainvälisestä vaihto-opiskelijasta lyhennettä kv-opiskelija.

4.1 Opiskelijavaihto-ohjelmat Lahden ammattikorkeakoulussa

Lahden ammattikorkeakoulu (LAMK) on mukana Erasmus-, Nordplus- ja FIRST-vaihto-ohjelmissa. Näiden lisäksi sillä on kahdenvälisiä opiskelijavaihtosopimuksia Euroopan ulkopuolella sijaitsevien korkeakoulujen kanssa. (Lahden ammattikorkeakoulu 2011b.)

Euroopan komission Erasmus vaihto-ohjelman kautta opiskelee ja työskentelee eri Euroopan maissa vuosittain noin 200 000 henkilöä (European Commission 2011). Yhteistyömaita ovat kaikki EU-maat, Norja, Islanti, Liechtenstein, Turkki sekä Kroatia ja Sveitsi. Ulkomailla opiskelu kestää 3- 12 kuukauteen. Kaikki vaihto-ohjelmaan valitut saavat vaihdon kokonaisuudesta riippuvan apurahan tukemaan opintojaan. (Lahden ammattikorkeakoulu 2011b.)

Nordplus tukee opiskelija- ja opettajavaihtoa sekä hanke- ja verkkoyhteistyötä Pohjoismaissa ja Baltiassa. Sen tavoite on edistää yhteistyötä korkeakoulujen ja muiden korkeakoulutukseen liittyvien organisaatioiden sekä korkeakoulujen ja työelämän välillä. Myös Nordplus-ohjelman kautta vaihtoon lähtevät saavat apurahan. (Lahden ammattikorkeakoulu 2011b.)

FIRST-ohjelma (Finnish-Russian Student and Teacher Exchange Programme) edistää Suomen ja Venäjän lähialueiden korkeakoulujen välistä yhteistyötä tuke-

malla opiskelija- ja opettajavaihtoa sekä järjestämällä yhteisiä intensiivikursseja. (Lahden ammattikorkeakoulu 2011b). Sen tavoitteena on myös tasapainottaa vaihtoon lähtevien opiskelijoiden ja opettajien määrää Suomen ja Venäjän välillä. FIRST-ohjelmassa korkeakoulut muodostavat verkostoja, joille voidaan myöntää FIRST-apurahoja (CIMO 2012.)

4.2 Monikulttuurisuus ja kansainvälisyys

Elinkeinoelämän keskusliiton EK:n Palvelut 2020 -raportissa (Elinkeinoelämän keskusliitto 2006, 59) pidetään terveystalan kansainvälisyysosaamisen tärkeimpänä elementtinä kulttuuriosaamista. Sen nähdään olevan tulevaisuudessa luonteva osa palveluosaamista. Kielitaidon osalta raportissa nostettiin kolmen kärkeen suomen lisäksi englanti, ruotsi ja venäjä. Kansainvälistyminen lisää työvoiman liikkuvuutta ja maahanmuutto ja kansainvälisten osaajien rekrytointi muuttavat työyhteisöjä monikulttuurisiksi. Palvelualoilla työvoimapula lisää tarvetta rekrytoida ja kouluttaa entistä enemmän myös maahanmuuttajia. Ulkomaisen työvoiman perehdyttäminen työtehtäviin ja vallitsevaan työkulttuuriin on suuri haaste. (Elinkeinoelämän keskusliitto 2006, 59.)

Metsämuurosen (2000, 107–108) mukaan kansainvälisyysosaaminen on aitoa tulevaisuudenosaamista, tähän sisältyy myös kielitaito. Maailma pienenee ja rajat ovat EU:n myötä auneet. Tulevaisuudessa asiakkaista yhä suurempi osa puhuu muuta kieltä kuin suomea. Myös kollegat ja yhteistyökumppanit saattavat olla ulkomaalaisia. Rajojen aukeaminen on toisaalta luonut myös mahdollisuuden suomalaisille ammattilaisille lähteä muihin maihin töihin. Kielitaitoa tarvitaan myös siksi, että uusin tieto on useimmiten saatavilla jollain muulla kuin suomenkielellä. Tiedon kärjessä pysyminen edellyttääkin hyvää kielitaitoa. Kansainvälisyysosaamista on perusteltu myös kyvyllä kohdata asiakas ja auttaa häntä; on ymmärrettävä asiakasta ja hänen kulttuurinsa ja uskontonsa sallimia ja kieltämiä asioita. (Metsämuuronen 2000, 107–108.)

Suomi on yhä enenevässä määrin muuttumassa monikulttuuriseksi yhteiskunnaksi, jossa kulttuurien välisen kanssakäymisen osaaminen korostuu. Ulkomaisista

opiskelijoista on tullut merkittävä osa sekä yliopistojen että korkeakoulujen toimintaa. Määrien kasvaessa tulisi opiskelun laatuun kiinnittää yhä enemmän huomiota. Kansainvälisyys tulee ymmärtää henkilövaihtoa laajempaan käsitteeseen. Käsitteen sisään mahtuu mm. kielten ja eri kulttuureihin liittyvien asiasisältöjen opiskelua sekä kansainvälisiä vierailuluentoja ja seminaareja. (Taajamo 2005; 13, 16, 21.)

Se miten onnistuneeksi ulkomailla opiskelu osoittautuu, riippuu paljon yksilön asenteista ja itseluottamuksesta sekä siitä, miten hän emotionaalisesti ja kulttuurisesti sopeutuu uuteen ympäristöön. Toisille sopeutuminen voi olla vaikeaa, mutta useimmilla opiskelijoilla mieli avautuu entisestään, jolloin itsereflektiivisyys ja itseluottamus kasvavat. Tällöin myös kulttuuriset taidot herkistyvät. Kulttuuriset taidot muodostuvat mm. kyvystä asettua ulkomaalaisen asemaan, ennakkoluulottomuudesta ja joustavuudesta muuttamaan totuttuja tapoja toisenlaisiksi. Kyky oppia omista erehdyksistä on yhteydessä kykyyn oppia uusista kokemuksista. (Taajamo 2005, 45.)

Dervin (2008) painottaa tutkimuksessaan, että yliopistojen ja ammattikorkeakoulujen tulisi kouluttaa opiskelijavaihtoa suunnittelevia opiskelijoita valmentamalla heitä kohtamaan haastavia tilanteita esim. kielitaitovaikeuksia. Valmennuksen ei tulisi perustua kulttuurisiin ”kielioppeihin”, joiden mukaan esim. ranskalaiset tai suomalaiset yleensä oletetaan tietynlaisiksi. Opiskelijoita tulisi kouluttaa analysoimaan tilanteita, joissa eri kulttuurit kohtaavat. Lisäksi opiskelijoiden tulisi oppia tunnistamaan itsensä ja reaktionsa näissä tilanteissa. (Dervin 2008, 219–223.)

4.3 Monikulttuurisuus ja kansainvälisyys hoitotyössä

Monikulttuuristuvassa maailmassa myös sairaanhoidon opiskelijoiden on tärkeää oppia kulttuurisia taitoja eli kulttuurista herkkyyttä ja asiantuntijuutta. Koskinen määrittelee (2003, 21–22) kulttuurisen asiantuntijuuden hoitotyön toiminnaksi, jossa ilmenee erilaisuuden kunnioitus, sekä marginaalissa elävien ihmisten oikeuksien puolustaminen ja epätasa-arvon ja yksiarvoisuuden vastustaminen. Hoitaji-

en tulisikin välttää vieraisiin kulttuureihin liittyviä kaavamaisia ajattelu- ja toimintatapoja, joita kielimuuri voi entisestään lisätä. (Koskinen 2003, 21–22.) Tämän vuoksi on tärkeää, että opiskelijat voivat avartaa näkökulmiaan ulkomailla ja saada uudenlaista ja erilaisella tavalla hankittua tietämystä (Taajamo 2005, 102). Myös Button, Green, Tengnah, Johansson ja Baker kannustavat oppilaitoksia luomaan opiskelijoille mahdollisuuksia hankkia kansainvälisiä kokemuksia hoitotyöstä (Button, Green, Tengnah, Johansson & Baker 2005, 316–318).

Ulkomailla on mahdollisuus oppia paljon eri kulttuureista ja elämäntavoista, mutta myös eri tavoista toimia terveydenhuollossa. Haasteina ovat tavoitteita ja sisältöjä riittävästi palvelevien kohteiden valinta ja turvallisuus. Tärkeää on kiinnittää huomiota myös opiskelijoiden valintaan sekä etukäteisvalmennukseen, ohjaukseen ja tukeen. On tärkeää reflektoida jälkikäteen kokemusta ulkomailla ja sitä kautta kasvattaa kansainvälinen harjoittelu osaksi ammatillista kasvua ja osaamista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 20.)

Koskinen (2003, 9) on väitöstutkimuksessaan kuvannut suomalaisten ja britannialaisten hoitotyön vaihto-opiskelijoiden kulttuurisen asiantuntijuuden oppimisen prosessia vaihto-opiskeluohjelmassa. Hän toteaa, että kulttuurisen asiantuntijuuden oppiminen on opiskelijan henkilökohtainen kasvuprosessi. Kehitys mahdollistuu, mikäli opiskelija kykenee mukautumaan haasteisiin, joita vieraan kulttuurin vaikutuspiiriin joutuminen aiheuttaa. Tutkimuksessa ilmeni myös, ettei opiskelijoita valmennettu riittävässä määrin erilaisuuden kohtaamiseen vieraassa maassa. (Koskinen 2003, 9.)

Vaihto-ohjelmissa tärkeää on hyvä etukäteisvalmistautuminen. Yhtä tärkeää on myös tuki ulkomailla olon aikana. Näin on mahdollista saada mahdollisimman paljon irti harjoittelujaksosta. (Button ym. 2005, 323.) Koskinen (2003; 9, 131–132) esittää tutkimuksessaan, että harjoittelun ohjaajan, ohjaavan opettajan ja tutor-opiskelijoiden tulisi muodostaa vaihto-opiskelijan ympärille tukiverkko, joka auttaisi opiskelijaa ylittämään väistämättömän kulttuurishokin. Tämä mahdollistaisi opiskelijan voimavarojen vapautumisen erilaisuuden oppimiseen. Hoitotyön opetussuunnitelman tulisi rohkaista opiskelijaa oppimaan kulttuurisesti erilaista hoitotyötä, ei yksinomaan kannustaa heitä etsimään samanlaisia kokemuksia, joita

olisivat saaneet opiskellessaan vaihto-opiskelun sijasta kotimaassaan. (Koskinen 2003; 9, 131–132.)

Terveydenhuollon ammattihenkilön tärkeimmät työkalut monikulttuurisessa kohtaamisessa ovat ammatillinen tieto ja ymmärryskyky sekä sensitiivisyys ja vuorovaikutustaito potilasta kunnioittaen. Kulttuurit saattavat törmätä sekä muusta kulttuurista lähtöisin olevan potilaan että Suomeen tulleen terveydenhuollon ammattihenkilön kanssa. Koko työyhteisön on tuettava vieraasta kulttuurista tulevan henkilön sopeutumista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 10–11.; Surakka 2009, 61.) Tuhannet asiat opitaan arjessa. Paljon on kirjoittamattomia sääntöjä ja tapoja, joita kotimaassaan aina asunut ja työtä tehnyt hoitaja ei huomaa. Osataanko siis erilaisuus nähdä rikkautena, josta jokaisella on jotain opittavaa? (Surakka 2009, 61.)

Sairaanhoitajaopiskelijoiden tulisi nähdä laaja-alaisesti harjoittelumaansa terveydenhoitoa. Näin he saisivat hyvän käsityksen sen toiminnasta. Kansainvälisissä vaihto-ohjelmissa olleet sairaanhoitajaopiskelijat kertoivat harjoittelujen avartaneen heidän maailmaansa. Ulkomailla suoritettu harjoittelu toi uusia näkemyksiä ja antoi eväät kriittiseen terveysjärjestelmien vertailuun. Ulkomailla olo myös lisäsi herkkyyttä kulttuurisia arvoja kohtaan. (Button ym. 2005, 315–323.) Koskinen toivoo tutkimusta ulkomailla tehdyn harjoittelun pitkäaikaisista vaikutuksista, koska aiheesta ei ole aikaisempia tutkimuksia (Koskinen 2003, 130).

Koskisen mukaan opiskelijavaihtoon tulevat kansainväliset opiskelijat haluaisivat etukäteen tietoa itse vaihto-ohjelmasta ja sen sisällöstä, mutta myös kohdemaan kulttuurista, terveydenhuoltojärjestelmästä, suurimmista terveysongelmista sekä kohdemaan hoitotyön kulttuurista (Koskinen 2003, 27). Myös australialaiset Campbell, Rolls ja Seibold totesivat ulkomaalaisten sairaanhoitajaopiskelijoiden tarvitsevan hyvän kielitaidon lisäksi tietoa paikallisesta terveydenhoitoympäristöstä ja vahvistusta kulttuurierojen kohtaamiseen (Campbell, Rolls & Seibold 2007, 63–69)

Button ym. (2005, 316–318) listaavat ulkomailla suoritettujen harjoittelun hyötyjä. Ensinnäkin opiskelija oppii kulttuurillisista eroista. Kulttuurillinen opetus on tul-

lut hoitotyössä yhä tärkeämmäksi. Toiseksi opiskelijat oppivat vertaamaan eri terveydenhoitojärjestelmiä. Kolmas hyöty on mahdollisuus vertailla hoitotyön käytäntöjä. Neljänneksi opiskelija vielä kehittyy henkilökohtaisella tasolla. (Button ym. 2005, 316–318.)

Koskisen (2003, 110–113) tutkimuksen mukaan harjoittelujen ohjaajat olivat huolissaan opiskelijoiden oppimisen tuloksista. Syynä tähän on, että pääsääntöisesti opiskelijat eivät olleet laatineet ollenkaan tavoitteita ulkomailla harjoittelulleen, useimmiten heidän potilaskontaktinsa olivat vähäiset ja kielimuuri vaikeutti kommunikointia kaikilla tasoilla. Ohjaajat kokivat, että opiskelijoiden suomalainen vastuupettaja kävi kentillä liian harvoin ja osallistui riittämättömästi ohjaukseen. Ohjaajien mielestä koululta saatu informaatio kentille tulevien opiskelijoiden taustoista, oppimistavoitteista, poissaolosäännöistä ja ohjaustavasta oli puutteellista. (Koskinen 2003, 110–113.)

Ulkomaalaisten opiskelijoiden ohjaus voi olla suomalaisille hoitajille sekä palkitseva että turhauttava kokemus. Palkitsevaa on mahdollisuus seurata läheltä opiskelijan kulttuuristen taitojen kehittymistä ohjaussuhteessa. Myönteistä on ohjaajan saama mahdollisuus oppia kulttuurisesti erilaisia näkemyksiä ja hoitokäytäntöjä sekä harjoitella englannin kieltä. Ohjaajat opettivat opiskelijoille harjoittelua vastaavaa hoitotyön aluetta mutta myös suomalaisen hoitotyön erityispiirteitä. Ohjaussuhteen negatiivisuus tuli esille niissä tilanteissa, joissa ohjaaja teki kaikkensa myönteisten oppimisolosuhteiden luomiseksi, mutta opiskelija ei ollut kyllin kypsä tai motivoitunut sitoutumaan ohjaussuhteeseen. (Koskinen 2003, 117–120.)

Kulttuurinen ohjaussuhde voi olla ohjaajille haasteellinen ja vaativa siitäkin syystä, että useimmat eivät ole saaneet tehtävänsä minkäänlaista koulutusta. Usein ohjaajat kokevat kielitaitonsa riittämättömäksi asioiden perinpohjaiseen selittämiseen ja tuntevat tästä huonoa omaatuntoa. He kokevat myös, että muu työryhmä ja monesti myös koulu jätti heidät yksin ohjausvastuuseen. Ohjausvastuuta täytyykin voida jakaa työyhteisöissä nykyistä selvemmin. (Koskinen 2003; 67, 96–97.)

Häyrinen ja Partanen (2000, 39–51) ovat tehneet aiheeseemme liittyvän mielenkiintoisen opinnäytetyön, jossa he kuvaavat Jyväskylän ammattikorkeakoulun

ulkomaalaisten sairaanhoitajaopiskelijoiden työharjoittelukokemuksia. Opinnäytetyössä tuli esille mm. kulttuurin, kielen ja kanssakäymisen sekä kliinisen kenttäohjauksen merkitys. Useat opiskelijat olivat pahoitelleet, että niin paljon jäi kielen takia ymmärtämättä. Hyväksi oli koettu käytäntö, jossa ulkomaisella opiskelijalla oli suomalainen opiskelija mukanaan, joka koko ajan käänsi suomenkielisen puheen englanniksi. Kaikki tutkimukseen osallistuneet opiskelijat pitivät kannustavaa ja tukea antavaa opettajaa erittäin tärkeänä. Myös mentorilta odotettiin sekä tukea että hyvää kielitaitoa. Kolmen osapuolen: opiskelijan, opettajan ja mentorin, tiivistä yhteistyötä ja tapaamisia pidettiin tärkeinä. Ulkomaalaisten opiskelijoiden monenlaisista kokemuksista harjoittelujaksoilla positiiviset kokemukset olivat jääneet päällimmäisenä mieleen. (Häyrinen & Partanen 2000, 39–51.)

Kaikki tutkimukseen osallistuneet ulkomaiset opiskelijat pitivät tärkeinä, että harjoittelujakso olisi riittävän pitkä (Häyrinen & Partanen 2000, 39–51). Lyhytaikaisetkin harjoittelujaksot ovat tärkeitä, mutta pitkäaikaiset harjoittelujaksot tuovat selvästi enemmän vaikuttavuutta (Button ym. 2005, 323.) Tämä tuli ilmi myös ohjaajien kokemuksista Kaarton (2010, 57) tutkimuksessa. Parin viikon jaksolla voi vain tarkkailla, useamman viikon jaksolla ehtii päästä jo työyhteisöön paremmin sisään. Kaikilla opiskelijoilla oli positiivisia kokemuksia potilaiden kohtaamisissa. Potilaat olivat yleensä kiinnostuneita ulkomaisista opiskelijoista ja osa potilaista yritti jopa opettaa opiskelijoille suomen kieltä. Vain yhdellä opiskelijalla oli kokemus, että potilas kieltäytyi yhteistyöstä opiskelijan ulkomaalaisuuden vedoten. (Häyrinen & Partanen 2000, 39–51.)

5 OHJATTU HARJOITTELU HOITOTYÖSSÄ

Ohjaus on hoitotieteessä ja hoitotyössä paljon käytetty käsite. Suomen kielen perussanakirjan (1992, 335) mukaan ohjaus on suunnan näyttämistä, johdattamista ja opettamista. Tästä esimerkkinä on ohjattu harjoittelu. (Suomen kielen perussanakirja 1992, 335.)

5.1 Lainsäädäntö ja viranomaisohjeistus ohjatusta harjoittelusta

Ammattikorkeakouluasetuksen (2003/352) mukaan ammattikorkeakoulun tutkintoon johtaviin opintoihin kuuluu ammattitaitoa edistävä harjoittelu, jonka tavoitteena on opiskelijan perehdyttäminen ohjatusti erityisesti ammattiopintojen kannalta keskeisiin käytännön työtehtäviin sekä tietojen ja taitojen soveltamiseen työelämässä. (Ammattikorkeakouluasetus 2003/352).

Ammattikorkeakoululaki (2003/351) määrää, että ammattikorkeakoulutuksen tarkoituksena on työelämän ja sen kehittämisen asettamien vaatimusten pohjalta antaa opiskelijalle laaja-alaiset tiedolliset ja taidolliset valmiudet ammatillisiin asiantuntijatehtäviin. Ammattikorkeakoulujen tehtävänä on tukea yksilön ammatillista kasvua ja edistää elinikäistä oppimista. Lisäksi sairaanhoitajan koulutuksen tulee täyttää Euroopan yhteisön lainsäädännön asettamat vaatimukset (Ammattikorkeakoululaki 2003/351).

Muihin ammattikorkeakoulun koulutusaloihin verrattuna terveystieteiden ammattikorkeakouluopinnot poikkeavat siinä, että ohjattu harjoittelu muodostaa noin kolmanneksen koko tutkinnosta eli 210 opintopisteestä (op). Opinnoista toteutetaan 90 op ammattitaitoa edistävänä harjoitteluna, joka vastaa Euroopan parlamentin ja neuvoston ammattipätevyyden tunnustamisesta antaman direktiivin 2005/36/EY klinistä opetusta. Harjoittelusta 15 op toteutetaan opinnäytetyönä. Harjoittelu toteutetaan ohjattuna harjoitteluna ammattikorkeakoulun terveystieteiden hyväksymisissä toimintaympäristöissä perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa.

(Opetusministeriö 2006, 70.)

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisussa Heinonen (2004, 13) toteaa, että sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden tehtävänä on varmistaa, että jokainen harjoittelujakso tarjoaa riittävästi ja tarkoituksenmukaisia oppimismahdollisuuksia opiskelijalle ja että ohjaus vastaa opiskelijan tarpeita ja jaksolle asetettuja vaatimuksia (Heinonen 2004, 13). Työpaikan ja oppilaitoksen yhteistyö mahdollistaa koulutuksen kehittämisen ja suunnittelun työelämälähtöisesti. Ohjaava opettaja, opiskelijaohjaaja ja opiskelija laativat yhteistyössä harjoittelu- ja työssäoppimajakson tavoitteet. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009:18, 71.)

Ohjatussa harjoittelussa opiskelijoita ohjataan käyttämään ja soveltamaan työssään ammattialan peruskäsitteistöä, toimintaperiaatteita ja ammattieettisiä perusteita. Heitä ohjataan käyttämään toiminnan ja päätöksenteon tukena tieteellisiä tutkimustuloksia, hyviksi havaittuja ja kokemukseen perustuvia käytänteitä sekä vaikuttavia hoitomenetelmiä. Harjoittelussa opiskelijaa tuetaan ja ohjataan itsenäiseen tiedonhankintaan ja kriittiseen ajatteluun sekä tiedon arviointiin päätöksenteossa. (Heinonen 2004, 22.)

5.2 Laadukas ohjattu harjoittelu

Ohjattu harjoittelu aidossa terveydenhuollon työympäristössä on erittäin tärkeä vaihe sairaanhoitajaopiskelijan omassa ammatin kasvussa. Se on opiskelijan ainoa mahdollisuus saada todellisia kokemuksia niin hoitotyöstä kuin työskentelyympäristöstä. (Mikkonen 2005, 63.) Grealish'n ja Ransen tutkimuksessa harjoitteluympäristöjen vaihteleva laatu oli oppimisen kannalta vähäisessä merkityksessä verrattuna mahdollisuuteen olla osa työyhteisöä. (Grealish & Ranse 2009, 80–91). Myös Cope, Cuthbertson ja Stoddard (2000, 853–854) nimeävät hyvän ohjauksen strategiassaan yhdeksi ohjaajan tehtäväksi opiskelijan auttamisen osaksi sosiaalista ja ammatillista työyhteisöä. Toiseksi ohjaaja integroi teoreettista tietoa käytännön hoitotilanteisiin. Kolmanneksi ohjaaja tarjoaa itse esimerkin hyvästä hoitotyöstä antamalla vähitellen vastuuta opiskelijalle. (Cope, Cuthbertson & Stoddard 2000, 853–854.) Sairaanhoitajaopiskelijat oppivat parhaiten saadessaan tehdä oi-

keita töitä. Antoisimpia oppimistehtäviä olivat haastavat tilanteet, jolloin he joutuivat soveltamaan opitun teorian lisäksi mielikuvitusta ja luovuutta. (Grealish & Ransse 2009, 80–91.)

Harjoittelun ohjauksen on oltava suunniteltua ja tavoitteellista toimintaa ja sen tulee edistää opiskelijan tarpeita (Luojus 2011, 26; Heinonen 2004, 29). Tavoitteiden toteuttamisessa tärkeää on ohjaajan ja opiskelijan välinen vuorovaikutus, ilmapiiri ja luottamus (Heinonen 2004, 29). Myös Kääriäinen ja Kyngäs määrittelevät ohjauksen aktiiviseksi ja tavoitteelliseksi toiminnaksi, jossa ohjaaja ja ohjattava ovat kontekstisidonnaisessa, vuorovaikutuksellisessa ohjaussuhteessa. Ohjaajan ja ohjattavan konteksti määrittelee ohjauksen sisällön ja tavoitteet, jotka rakentuvat ohjaussuhteen aikana. Kontekstiin vaikuttavat heidän yksilölliset fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja ympäristölliset tekijänsä. (Kääriäinen & Kyngäs 2005, 254–257.) Koskinen määrittää harjoittelun ohjauksen suhteeksi, joka muodostuu ajan oloon ammatillisesti kokeneen ohjaajan ja kokemattoman ohjattavan välille ja jonka päämääränä on ohjattavan persoonallinen ja ammatillinen kasvu (Koskinen 2003; 9, 129). Romppanen (2011, 231) toteaa tuoreessa hoitotyön väitöstudiumissaan, että sairaanhoitajan ammattiin kasvamisessa on tärkeää oppia tiedostamaan hoitaminen monimuotoisena ja rajallisena toimintana. Tätä tukee oppimisympäristön ammatillisen keskustelukulttuurin avoimuus sekä säännöllinen ja rakentava yhteys ohjaajaan. (Romppanen 2011, 231.)

Harjoittelun ohjaaja suunnittelee harjoittelun toteutuksen yhdessä opiskelijan kanssa asettamalla yhteisiä tavoitteita. Ohjaaja ja opiskelija tarkastelevat yhdessä tavoitteiden saavuttamista. Ohjaaja asettaa tavoitteita myös omalle ohjaukselle. Oppimista edistävän harjoitteluprosessin näkökulmasta ammattitaitoa edistävän ohjatun harjoittelun ohjaajien opetussuunnitelmatavoitteiden tuntemus on tärkeää. (Luojus 2011, 26–27.) Mölsän tutkimuksessa paljastui, että suurin osa ohjaajista tunsu ja ymmärsi huonosti opiskelijoiden opetussuunnitelmia. He pitivät kuitenkin niiden ja opiskelijan tavoitteiden tuntemista tärkeänä tavoitteellisen ohjaamisen kannalta. (Mölsä 2000, 55–63.) Myös Luojus on todennut, että harjoittelun ohjaajilla on oppimistavoitteiden tuntemisessa ja ymmärtämisessä kehitettävää, sillä ohjaajat eivät juuri tunne opetussuunnitelman tavoitteita (Luojus 2011, 7).

Tavoitteellisen ohjauksen todettiin parantavan ohjauksen laatua, jatkuvaa arviointia, loppuarviointia ja ohjaukseen asennoitumista. Toiveena olikin lisätä ohjauksen tavoitteellisuutta, kehittää arviointia ja lisätä ohjauskoulutusta. Pystyäkseen tukemaan opiskelijaa tämän oppimisessa ohjaajan tulisi tunnistaa opiskelijan ohjauksen tarve (Mölsä 2000, 55–63; Mikkonen 2005, 196–197.) Tavoitteellinen ohjaaminen on ammatillisen kasvun ja kehityksen perusedellytyksiä ammattitaitoa edistävässä ohjatussa harjoittelussa (Luojuus 2011, 149). Helin (2004, 57–58) toteaa, että yhteistyö koulun kanssa helpottaisi tavoitteiden asettamista opiskelijan harjoittelulle. Kajanderin tutkimuksessa ilmeni, ettei suunnitelmallisuus edelleenkään toteutunut riittävästi (Kajander 2007, 67).

Hyvä ohjaus kannustaa itseohjautuvuuden kehittämiseen sekä mahdollistaa oppimisen ja kokemusten reflektoinnin (Heinonen 2004, 29). Myös Mikkosen (2005, 196–197) ja Romppasen (2011, 230–231) tutkimustulokset sairaanhoitajaopiskelijoiden ohjatun harjoittelun ajalta korostavat reflektoinnin tärkeyttä oppimisprosessissa. Reflektointitaidot ja itseohjautuvuus parantavat oppimista. Niiden lisäksi on hyvä tukea myös reflektointia ohjaajan ja muiden työtovereiden kanssa. Ohjatun harjoittelun aikana on tärkeää opiskella itsereflektoinnin lisäksi ongelmien ratkaisua yhdessä työyhteisön kanssa. (Mikkonen 2005, 196–197; Romppanen 2011, 230–231.)

Ohjatussa harjoittelussa teorian ja käytännön yhdistäminen on helpompaa, mikäli harjoittelujaksot ovat tavoitteisiin nähden riittävän pitkiä, opiskelijaa ohjataan yhdistämään ja käyttämään teoriassa ja harjoittelussa oppimaansa perustana omalle toiminnalleen, opiskelijaa ohjataan ymmärtämään, mikä on terveydenhuollon toiminnassa ja eri hoitotilanteissa merkittävää tietoa ja varmistetaan, että opiskelija ymmärtää hoitotoiminnan perusteet. (Heinonen 2004, 27.) Riittävän pitkä harjoittelujakso tukee opiskelijoiden ammatillista kasvua ja lisää sitoutumista ammatin toimintaan (Heinonen 2004, 29; Lewett-Jones, Lathlean, Higgins & McMillan 2008, 15).

Saarikoski on todennut tutkimuksessaan (2002; 6, 37–41), että yksilöohjaus ja siihen sisältyvä henkilökohtainen ohjaaja ovat tärkeimmät yksittäiset kliinisen ohjauksen osatekijät. Keskeisiksi oppimisympäristössä vaikuttaviksi tekijöiksi

havaittiin myös osastolla vallitseva ilmapiiri sekä osastonhoitajan johtamistapa. (Saarikoski 2002; 6, 37–41)

Ohjaajien toimintaan terveysalan toimintayksiköissä ovat yhteydessä monet palvelujärjestelmän rakenteelliset tekijät, mutta merkittävin tekijä ovat ohjaajan henkilökohtaiset ominaisuudet toimia ohjaajana (Luojaus 2011, 161). Helinin (2004, 41) tutkimuksessa kävi ilmi, että ohjaustehtävissä olleiden hoitajien käsitykset ohjauksesta olivat yhteneväisiä. Hänelle syntyi käsitys, että opiskelijaohjauksen toteuttamistavalla on terveysalalla niin vahvat perinteet, että monikaan työntekijä ei tule pohtineeksi sitä, mitä ohjaukseen kuuluu ja mihin sillä pyritään. Tämä ei tarkoita, että ohjausta tehtäisiin väärin, mutta yhteisten periaatteiden ja toimintalinjojen selkiyttäminen olisi tarpeellista. (Helin 2004, 41.)

Kaarton (2010, 56–57) tutkimuksessa ohjaajat mainitsivat positiivisiksi kokemuksiksi opiskelijoilta päivittäisessä hoitotyössä saamansa avun, opiskelijoiden tuoman vaihtelun ja uuden tiedon välittymisen opiskelijoiden kautta, ohjaamisen myötä tulevien työtovereiden kouluttamisen, oman kokemuksen ja osaamisen jakamisen sekä opiskelijoiden motivoimisen ja kannustamisen. Kielteistä oli työmäärän kasvu ja ohjaamisen kokeminen pakollisena velvoitteena. (Kaarto 2010, 56–57.)

Ohjausmotivaatiota lisäävät tekijät liittyivät kaikki opiskelijaan: opiskelijan myönteinen asenne harjoitteluun ja hoitotyöhön, opiskelijan hyvät teoriatiedot, opiskelijan harjoittelun aikainen kehitys, opiskelijan mahdollinen tulo osastolle työntekijäksi ja palaute ohjauksesta. Ohjausmotivaatiota vähentäviä tekijöitä olivat kiireinen työtahti, opiskelijan huono motivaatio ja puutteelliset teoriatiedot sekä suuret opiskelijamäärät ja tästä aiheutuva tauoton ohjaus, koulun epäselvät ohjeet ja opettajien puuttuminen harjoittelusta. (Kaarto 2010, 57.) Sekä Mölsän että Kaarton tutkimuksissa ilmeni ohjaajien tiedontarve tulevan opiskelijan aikaisemmista tiedoista ja taidoista sekä toive opiskelijalle annetusta etukäteistiedosta koskien tulevaa harjoitteluosastoa. Molemmissa tutkimuksissa tuli ilmi ohjaukseen liittyvä koulutustarve, toive jokaiselle opiskelijalle määrätystä omasta ohjaajasta, ohjaukseen varatusta ajasta sekä tiiviimmästä yhteistyöstä oppilaitoksen kanssa. (Mölsä 2000, 67; Kaarto 2010, 57.)

5.3 Ohjatun harjoittelun laadunmittaus

Laadukasta opiskelijaohjausta tukee se, että työpaikan kaikkien samaa tutkintoa opiskelevien ohjaus- ja arviointikriteerit ovat samat riippumatta siitä, missä oppilaitoksessa opiskelija suorittaa opintonsa. Näin ollen opiskelijaohjauksen ja arvioinnin kriteerien tulisi olla alueellisesti yhtenäiset. Opiskelijaohjauksen lähtökohdina ovat opiskelijan oppimistulokset. Eurooppalainen tutkintojen ja osaamisen viitekehys (EFQ) määrittelee oppijan tietoja, taitoja ja pätevyyttä. Oppimistulokset määräytyvät eri tasoille tutkinnosta riippuen. Opiskelijaohjauksessa arviointikriteerit määritetään kunkin tutkinnon tason ja oppimistulosten mukaisesti. (Sosi- ja terveysministeriö 2009, 18, 72.)

Suomalaisia sairaanhoitajaopiskelijoita käy vaihto-ohjelmien kautta ulkomailla ohjatussa harjoittelussa ja vastaavasti Suomeen tulee ulkomailta opiskelijoita. Ohjatun harjoittelun laatua voidaan mitata vertailevasti kansainvälisellä QPL-mittarilla (Quality of Placement Learning). Kajanderin itäsuomalaisille sairaanhoitajaopiskelijoille kohdistetussa tutkimuksessa mittari osoittautui tieteellisesti luotettavaksi tutkimusvälineeksi, joka soveltuu mittaamaan hoitotyön ohjatun harjoittelun laatua. (Kajander 2007, 8, 72.)

Saarikoski (2002, 41–52) testasi väitöskirjaansa liittyvässä tutkimuksessa itse kehittämänsä kansainvälistä CLES -mittaria (Clinical Learning Environment and Supervision Evaluation Scale). Sillä arvioidaan osaston koulutuksellista ilmapiiriä ja hoidon sisältöä opiskelijan näkökulmasta. Hän totesi sen luotettavaksi ja päteväksi arvioinnin työvälineeksi myös jatkuvaan käyttöön. (Saarikoski 2002, 41–52.) Leino-Kilpi, Saarikoski ja Warne (2002) totesivat CLES-mittarin, pienistä puutteistaan huolimatta toimivaksi työkaluksi myös vertailevassa tutkimuksessaan koskien suomalaisten ja englantilaisten sairaanhoitajaopiskelijoiden ohjattua harjoittelua (Leino-Kilpi, Saarikoski & Warne 2002, 340–349). Nykyisin CLES-mittari on eniten käytetty harjoittelun arvioinnin mittari Suomessa (Sairaanhoitajalehti 2011/5, 19–21). PHSOTEY käyttää CLES-mittaria harjoittelun arvioinnissa ja vuoden 2012 alusta se on myös kansainvälisten opiskelijoiden saatavilla englanninkielisenä yhtymän sisäisellä verkkosivustolla.

6 LAADUKAS PEREHDYTY SOPAS

Suomen kielen perussanakirja (1992, 442) määrittelee perehdytyksen seuraavasti: tutustuttaa, opastaa, harjaannuttaa johonkin/joku työhön. Perehdyttäjä on uuteen työpaikkaan tms. perehdyttävä henkilö, työhön opastaja.

Perehdyttäminen on tapahtuma, jonka aikana uusi työntekijä saa mahdollisuuden oppia uuden tehtävänsä ja uuden työyhteisön toimintaperiaatteet (Mäkisalo 2004, 131). Perehdyttämisellä tarkoitetaan kaikkia niitä välineitä ja toimenpiteitä, joiden avulla uusi työyhteisön jäsen tutustuu työympäristöön ja uusiin tehtäviin sekä organisaatioon ja sen toimintaan. Perehdyttämisen kohteina ovat uudet, organisaatioon rekrytoidut henkilöt sekä harjoittelijat, opinnäytetöiden tekijät, sijaiset, pitkältä poissaolojaksolta työhön palaavat ja organisaation sisällä toisiin tehtäviin siirtyvät työntekijät. (Hartonen & Kiiskinen 2003, 3.) Perehdyttämisen tulee tuottaa lisäarvoa koko organisaatiolle ja omalle työyhteisölle (Kupias & Peltola 2009, 113).

Perehdyttämisen välineitä ovat henkilökohtaisen ohjauksen ja keskustelujen lisäksi kirjalliset perehdyttämisoppaat, internet ja muut sähköiset oppaat. Sisäisessä intranetissä voisi olla esimerkiksi kunkin yksikön perehdyttämissuunnitelma, hoito-ohjeita ja suositeltavaa kirjallisuutta sekä linkkejä. Työyksikön perehdyttämishjelma sisältää työyksikön arvot, ohjeet, työyksikön toimintamallin ja periaatteet. (Surakka 2009, 73.) Sitovia yleisohjeita ei voi antaa. Parhaat mahdolliset perehdyttämistoimenpiteet ja tuki tulee määrittellä organisaatio- ja tapauskohtaisesti. Kunkin organisaation tulee myös miettiä, paljonko resursseja perehdytykseen on käytettävissä. (Kupias & Peltola 2009, 86–87.)

Sosiaali- ja terveysministeriö on antanut suosituksen koskien terveydenhoitoalan opiskelijoiden perehdytystä. Sen mukaan perehdytys tuo opiskelijan mukaan työyhteisöön. Opiskelija perehdytetään harjoittelupaikkaan ja sen toimintakäytäntöihin harjoittelujakson alkaessa. Perehdytys voi olla henkilöstölle ja opiskelijoille yhteinen. Perehdytyksessä voidaan hyödyntää opiskelijan portfolioa, josta ilmenevät opiskelijan tiedot, taidot, tavoitteet ja asenteet harjoittelujaksolle. (Heinonen 2004, 37.)

Hyvä perehdytysopas toimii apuvälineenä ja muistilistana kaikille organisaation perehdytys suunnitelmista vastaaville, perehdyttäjille sekä perehdytettäville. On muistettava, että useimmat työpaikalla itsestään selviltä tuntuvat asiat eivät välttämättä ole kaikille selviä asioita, näin on esimerkiksi opiskelijoiden kohdalla. Perehdytyksen tulee olla yksityiskohtaista ja syvällistä. Erityisen tärkeää on huomioida työturvallisuuteen liittyvät asiat. (Hyvä perehdytys – opas. 2007; 7, 17.)

Ulkomaisia henkilöitä perehdytettäessä on otettava myös kielimuurin ja kulttuurierojen tuomat ongelmat huomioon. Perehdyttämiseen on hyvä sisällyttää ”Suomi-osio”, jossa käydään läpi perusasioita suomalaisesta työelämästä. Perehdyttäjän avuksi kannattaa luoda mahdollisimman yksityiskohtainen muistilista, johon voi kuitata perehdytettävän kanssa läpikäytyt asiat. (Hyvä perehdytys – opas. 2007, 18–19.) .) Ulkomaalaistaustainen henkilö voi olla ammattitaitoinen, mutta samalla kokematon suomalaisen työelämän käytännöissä (Kupias & Peltola 2009, 61).

7 ENGLANNINKIELISEN PEREHDYTYSSOPPAAN TUOTTAMINEN PHSOTEY:LLE

Perehdytysoppaan työstäminen aloitettiin lokakuussa 2011 kääntämällä Keskussairaalan suomenkielinen perehdytysopas englannin kielelle. Siitä poistettiin kv-opiskelijoille tarpeettomia osioita, jotka koskivat vain suomalaisia opiskelijoita. Keskussairaalan kirurgian poliklinikan yhteyshenkilöiden ja Keskussairaalan opetusylihoitaja Tuija Sulosen sekä tutkimuskyselyn analysoitujen tulosten antaman lisätiedon perusteella lisättiin materiaalia, mm. Kansaneläkelaitoksen, Sairaanhoidtajaliiton, Lahden kaupungin ja Suomen ulkoministeriön internet-sivustoilta.

7.1 Perehdytysoppaan sisältö ja ulkoasu

Perehdytysoppaan ulkoasu on pääosin toimeksiantajan sanelema. PHSOTEY:llä on tietyt protokollat, jotka säätelevät heidän sähköisten materiaaliensa ulkoasua. Ulkoasu on hyvin pelkistetty ja selkeä. Teksti on perusfonttia. Teksti otsikoitiin johdonmukaisesti noudattaen PHSOTEY:n suomenkielisen perehdytysoppaan linjoja. Kappaleet muokattiin mahdollisimman lyhyiksi, jotta niitä olisi helppo lukea ja muutama kuva lisättiin keventämään tekstiosuuksia. Perehdytysopas on sähköisessä muodossa PHSOTEY:n kotisivuilla. Sieltä se on haluttaessa helppo tulostaa paperiversiona. Toimeksiantaja suunnittelee myös ns. taskuversiota perehdytysoppaasta.

Perehdytysoppaan etusivulla on kesäinen kuva Keskussairaalan pääoven edustalta. Kuva on toimeksiantajalta. Perehdytysoppaan alussa on lyhyt esittely PHSOTEY:stä, myös kaikki sen tulosryhmät esitellään. Tämä oli toimeksiantajan toive, koska kaikki tulosryhmät ovat tasavertaisia yhtymän organisaatiossa. Perehdytysoppaassa on myös PHSOTEY:n toiminta-alueen kartta. Tämä auttaa hahmottamaan, kuinka laajalla maantieteellisellä alueella yhtymä toimii.

Yhtymän esittelyn jälkeen kerrotaan opiskelijoille käytännön asioita koskien harjoittelua. Harjoitteluun saapumisen yksityiskohdista sovitaan yleensä koulun opet-

tajan ja harjoitteluosaston osastonhoitajan kanssa. Opiskelijan omaa aktiivisuutta painotetaan. Toiminnan on oltava suunniteltua ja tavoitteellista (Luojuus 2011, 26; Heinonen 2004, 29; Mölsä 2000, 55–63; Mikkonen 2005, 196–197). Kaikissa toimeksiantajan yhteyshenkilöiden tapaamisissa kävi ilmi, kuinka tärkeää on painottaa, että kv-opiskelija on vastuussa harjoittelun tavoitteista, harjoittelun tunti-seurannasta ja harjoittelun kirjallisista tehtävistä. Toinen merkittävä asia, joka nousi esille, on täsmällisyys, etenkin työaikojen suhteen.

Perehdytysoppaassa kerrotaan, että toimeksiantaja vastaa työharjoittelussa käytettävistä työ- ja suojavaatteista, omia työvaatteita ei saa tuoda harjoitteluun. Tämä on ollut useallekin kv-opiskelijalle yllätys, he ovat turhaan tuoneet omat työvaatteet mukanaan. Omat työkengät taas tulee olla jokaisella opiskelijalla. Perehdytysoppaassa kerrotaan myös työpaikkaruokailusta sekä salassapito ja tietoturvasuosisasioista. Salassapito-kohdassa painotetaan, että käytäntö perustuu Suomen lakiin (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559). Perehdytysoppaassa esitetään toiveita opiskelijan ulkoista olemusta koskien. Korut, tekokynnet, hajusteet ja tupakointi ovat kiellettyjä.

Perehdytysoppaassa kehoitetaan opiskelijoita antamaan palautetta harjoittelustaan. PHSOTEY:llä on käytössä CLES-mittari. Se on eniten käytetty harjoittelun arvioinnin mittari Suomessa (Sairaanhoitajalehti 2011/5, 19–21). PHSOTEY lisää sisäiselle internet-sivustolleen suomenkielisen CLES-mittarin rinnalle englanninkielisen version kv-opiskelijoiden palautetta varten.

Perehdytysoppaassa kerrotaan lyhyesti suomalaisesta hoitoalan koulutuksesta ja annetaan linkkejä, joista voi lukea lisätietoja. Lyhyesti kerrotaan myös suomalaisesta terveydenhoitojärjestelmästä sekä Kansaneläkelaitoksesta (KELA). Moni kv-opiskelija on pitänyt suomalaista sairausvakuutusjärjestelmää ainutlaatuisena. Kolmasosa kyselyyn vastanneista kaipasi lisätietoa juuri Suomen terveydenhoitojärjestelmästä ja terveydenhoitoalan koulutuksesta. Lopuksi perehdytysoppaassa annetaan linkkejä Lahden alueen ja suomalaisen kulttuurin esittelyihin. Aikaisemmat tutkimukset tukevat kv-opiskelijoiden tiedontarvetta kohdemaan terveydenhoitojärjestelmistä ja kulttuurista (Koskinen 2003, 27; Cambell ym. 2007, 63–69).

7.2 Tekijänoikeudet ja budjetti

”Opiskelijalla on täydet oikeudet tekemiinsä teoksiin, ellei hän ole luovuttanut niitä erikseen tehdyllä sopimuksella pois. Opiskelijan kannatta aina tehdä kirjallinen sopimus tekemistään töistä, varsinkin jos hän tekee tilaustyötä tms.” (Ihalainen, Berschewsky, Maaninen, Pohjanpalo, Saivo, Vuollet, Huttu & Oinonen 2001, 15.) Opinnäytetyön tekijät eivät kokeneet tarpeelliseksi hallita kyseisen perehdytysoppaan tekijänoikeuksia. Toimeksiantosopimuksessa luovutettiin käyttöoikeudet toimeksiantajalle ja liitteessä luovuttiin kaikista tekijänoikeuksista. Näin toimeksiantajan on helpompi muokata ja päivittää perehdytysopasta muuttuvien tarpeidensa mukaan ja perehdytysoppaan arvo kasvaa ja käyttöikä pitenee.

Perehdytysoppaan tekeminen ei aiheuttanut konkreettisia kuluja. Se on sähköisessä muodossa PHSOTEY:n kotisivuilla. Perehdytysoppaan verkkoon siirtämisestä vastasivat PHSOTEY:n yhteyshenkilöt. Mahdolliset paperiversiot henkilökunta voi tulostaa itse. Perehdytysopas tehtiin englanninkielisenä eikä sitä tarkistettu virallisella kielenkääntäjällä. Toimeksiantaja ja tekijät eivät kokeneet tarkistusta tarpeellisenä. Opinnäytetyön tekijöiden kielitaitoiset ystävät testasivat perehdytysoppaan oikeakielisyyden ja ymmärrettävyyden.

7.3 Tutkimuksellinen osio

Opinnäytetyön tutkimuksellisessa osiossa haluttiin saada kokemustietoa perehdytysoppaan tekoa varten jo Keskussairaalassa harjoitteluaan suorittaneilta hoitotyön kv-opiskelijoilta. Heiltä toivottiin lisätietoa sekä vahvistusta aikaisemmille tiedoille. Päädyttiin käyttämään määrällistä tutkimusotetta tutkimusjoukon koon takia, joka oli alun perin 60 henkilöä.

Hyvä tutkimuskysymys rajaa ja tarkentaa tutkimusaihetta. Aiempi tutkimusmateriaali vaikuttaa tutkimuskysymyksen muotoiluun. (Metsämuuronen 2009, 38–39). Tutkimuskysymyksiin haetaan tietoa hyvin perustelluilla mittareilla, esimerkiksi tutkimuskyselyllä tai -haastattelulla (Kananen 2008, 16–17). Tutkimuskysymyksillä pyrittiin saamaan vastauksia seuraaviin kysymyksiin: Minkälaisia ongelmia

kansainväliset vaihto-opiskelijat ovat kohdanneet harjoittelujaksollaan Keskussairaalassa? Minkälaista opasta he olisivat kaivanneet tuekseen?

Tutkimuksen alkuvaiheessa tarkoitus oli tehdä perehdytysopas kohdennettuna vain PHSOTEY:n Keskussairaalan käyttöön. Tällöin päädyttiin rajaamaan kysely ainoastaan Lahden ammattikorkeakoulun kautta saapuneille hoitotyön opiskelijoille, jotka ovat harjoitelleet nimenomaan Keskussairaalassa joko lukuvuonna 2009–2010 tai 2010–2011. Ajallinen ja oppilaitokseen sidottu rajaaminen pienensi otoksen helpommin käsiteltäväksi. Koska kysely toteutettiin sähköpostin välityksellä, ennen vuotta 2009 harjoitelleita kv-opiskelijoita olisi voinut olla hankala tavoittaa, sillä heidän silloinen sähköpostiosoitteensa tuskin olisi enää ollut voimassa. Lahden ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveystieteiden kansainväliseltä koordinaattorilta, Johanna Tarvaiselta, saatiin kuudenkymmenen edellä mainitulla ajanjaksolla oppilaitoksessamme opiskelleen kv-opiskelijan sähköpostitiedot. Tästä joukosta ei etukäteen ollut tietoa, kuinka moni oli harjoitellut nimenomaan Keskussairaalassa. Kysely lähetettiin Webropol-järjestelmän kautta toukokuussa 2011. Webropol on internetin välityksellä toimiva kysely- ja tiedonkeruutyökalu (Webropol 2012).

Vastaaja ei välttämättä edes vilkaise kysymyslomaketta, vaikka se olisi kuinka hyvä, jos saatekirje on epämääräinen (Vehkalahti 2008, 48). Saatekirje on väline, joka herättää (tai ei herätä) vastaajan mielenkiinnon tutkimusta kohtaan. Kirjeen tulee olla kohtuullisen lyhyt, ja siinä tulee esitellä kuka tutkii, mihin tutkimus liittyy, miksi sitä tehdään ja keneltä saa lisätietoja asiasta. On hyvä kertoa lyhyesti tutkimuksen tarkoituksesta ja tavoitteista. Tekijätahot ja allekirjoitukset ovat myös tärkeitä. Vastaamisen tulee aina olla vapaaehtoista. Saatekirjeessä tulee ilmaista mistä vastaajan henkilö- ja osoitetiedot on saatu. (Virsta – virtual statistics 2011.) Saatekirjeessä rajattiin kysely koskemaan vain Keskussairaalassa harjoitelleita hoitotyön kv-opiskelijoita. Sekä saatekirjeessä että kyselylomakkeessa käytettiin selkeää ja yksinkertaista englannin kieltä. Näin pyrittiin helpottamaan vastaajien kielen ymmärtämistä ja tukemaan heidän vastaushalukkuuttaan, koska Englanti ei ollut heidän äidinkieltään.

Hyvän kyselylomakkeen tulee olla selkeä, houkutteleva ja vastaajaystävällinen. Lomakkeen ulkoasuun tulee kiinnittää huomiota ja vastausohjeiden tulee olla selkeitä. Lomake ei saa olla myöskään liian pitkä, tai vastaaja jättää helposti koko kyselyyn vastaamatta. Lomakkeen suunnittelussa tulee ottaa huomioon myös tallennusvaihe, jotta tulosten ”purkaminen” olisi mahdollisimman joustavaa. (Kananen 2008, 12.) Kysymysteksti tulee harkita tarkkaan, näin välttyään virhetulkinnoilta (Kananen 2008, 12). Kysymyksiä, jotka antavat vastaukset ”kyllä” tai ”ei” tulee välttää. (Virsta – virtual statistics 2011.) Laaditun kyselylomakkeen kysymyksistä pääosa oli strukturoituja ja lopussa oli muutama avoin kysymys. Joukossa oli myös kysymyksiä, joihin vastattiin kyllä tai ei. Näiden tarkoitus oli valikoida seuraavan kysymyksen vastaajat.

Kyselylomake on hyvä testata ennen varsinaista kenttätyötä. Tässä vaiheessa selviää, jos kyselyyn vastaavat henkilöt ymmärtävät jotkin kysymykset toisella tavalla kuin kyselyn laatija on tarkoittanut. Myös mahdolliset kirjoitusvirheet tulevat esiin tässä vaiheessa. Esitestauksen jälkeen tehdään kyselylomakkeeseen tarvittavat muutokset. (Kananen 2008, 12.) Kyselylomakkeen esitestauksen voi toteuttaa erilliselle pienemmälle ryhmälle kuin mitä varsinainen tutkimusryhmä on. Kyselylomake testattiin oman opiskeluryhmän jäsenillä. Heidän avullaan tarkistettiin kyselylomakkeen ymmärrettävyyttä.

Tutkimuksen luotettavuutta ja eettisyyttä arvioitaessa tulee huomioida, että aineistoa saatiin vain Lahden ammattikorkeakoulun kautta opiskelijavaihdossa olleilta hoitotyön kv-opiskelijoilta. He olivat saaneet tietopaketin Suomesta ja Lahdesta jo ennen Suomeen saapumistaan. Muuta kautta tulleiden kv-opiskelijoiden tiedontarve voi olla erilainen, koska ei ole tietoa heidän etukäteen saamastaan informaatiosta. Saatekirjeessä kerrottiin osoitetietojen lähde ja kyselyn tavoite. Kerrottiin myös, etteivät vastaajien henkilötiedot ja henkilökohtaiset vastaukset mene Keskussairaalan henkilökunnan tietoon. Vastaukset käsiteltiin anonymisti. Tietojen analysoinnin jälkeen vastaustiedot hävitettiin.

Kysely lähetettiin kuudellekymmenelle hoitotyön kv-opiskelijalle ja kymmenen heistä vastasi. Lopuista viidestäkymmenestä kv-opiskelijasta viidentoista sähköpostiosoite ei enää ollut toiminnassa, eikä kysely mennyt heille perille. Kolme-

kymmentäviisi kv-opiskelijaa jätti tutkimukseen kokonaan vastaamatta. Syy vastaamatta jättämiseen saattoi olla, että he eivät olleet suorittaneet ohjattua harjoittelua Keskussairaalassa.

Webropol-ohjelma teki automaattisesti raportin vastauksista. Kymmenestä vastaajasta kahdeksan oli sairaanhoitajaopiskelijaa ja kaksi fysioterapeuttiopiskelijaa. Kaksi heistä ei ollut harjoitellut Keskussairaalassa. Loput kahdeksan olivat suorittaneet harjoitteluaan ortopedisella, neurologisella, teho- ja keuhkotautien osastolla sekä sydänvalvonnassa. Harjoittelujaksojen pituudet vaihtelivat kolmesta viikosta kolmeen kuukauteen. Kv-opiskelijat arvioivat oman kielitaitonsa melko hyväksi. Seitsemän vastanneista kv-opiskelijoista piti kielitaitoaan riittävänä. Arvioidessaan ohjaajiansa kielitaitoa, hajontaa tuli koko asteikon laajuudelta. Kuusi vastaajista piti ohjaajien kielitaitoa kuitenkin hyvänä tai erittäin hyvänä. Viisi kv-opiskelijaa vastasi kokeneensa ongelmia kielimuurin takia. Pääosin kieliongelmat johtuivat sairaalasanaston hallinnan puutteesta. Suurin osa vastaajista ei kokenut vieraalla kielellä työskentelyä hankalana. Kulttuurierot eivät aiheuttaneet ongelmia. Seitsemän vastaajista kaipasi lisätietoa Suomen terveydenhoitojärjestelmästä ja terveydenhoitoalan koulutuksesta. Etukäteen olisi haluttu tietoa esim. työvaatteista ja -kengistä.

Tutkimustulosten mukaan tutkittavat halusivat enemmän tietoa työvaatteista, Suomen terveydenhoitojärjestelmästä ja hoitoalan koulutuksesta. Nämä asiat lisättiin perehdytysoppaaseen. Alun perin perehdytysopas oli tarkoitus sijoittaa toimiksiantajan sisäiselle sivustolle, mutta tutkimuksen jälkeen sovittiin sen olevan kaikille vapaasti luettavalla sivustolla. Näin perehdytysopas on kv-opiskelijoiden saatavilla jo ennen harjoittelujakson alkua.

7.4 Perehdytysoppaan arviointi

Arvioinnissa kiinnitetään huomiota työn toteutustapaan. Millä keinoilla tavoitteet on saavutettu? Miten aineiston on kerätty? Oliko kyselyn tekeminen järkevää ja antoiko se välineitä toiminnallisen osuuden toteuttamiseen? Miten oppaan sisältö

ja ulkoasu onnistuivat? Miten kanssakäyminen yhteistyökumppaneiden kanssa onnistui? (Vilka & Airaksinen 2003, 157–158.)

Englanninkielisen perehdytysoppaan runkona käytettiin olemassa olevaa suomalaisille opiskelijoille tarkoitettua perehdytysopasta. Siitä poistettiin kv-opiskelijoille tarpeettomat osiot ja lisättiin teoriapohjasta, yhteistyökumppaneilta ja kyselystä esille nousseita asioita. Tehty kysely osoittautui järkeväksi, sillä se vahvisti teoriasta saatua tietoa ja antoi myös lisävinkkejä, esim. tietoa Suomen terveydenhoitojärjestelmästä ja työvaatteista.

Perehdytysoppaan sisältöä ja ulkoasua rakennettiin ja muokattiin yhteistyössä toimeksiantajan edustajien kanssa. Tiedot olivat PHSOTEY:n sanelemat, esim. fontin tuli olla juuri tietynlainen. Tekijät saivat perehdytysoppaaseen kevennykseksi kaipaamiaan kuvia. Ulkoasu on siisti, selkeä ja houkutteleva. Sisältö etenee johdonmukaisesti ja sitä on helppo lukea.

Perehdytysoppaan vieraskielisyyttä ei koettu epävarmuustekijänä. Siinä käytettiin selkeää perusenglantia, jota kaikkien kv-opiskelijoiden ja heidän ohjaajiensa on helppo lukea ja ymmärtää. Tekijät luottivat omaan ulkomailla vahvistettuun kielitaitoonsa ja lisäksi kaksi kielitaitoista ystävää tarkistivat oppaan kieliasun.

Toimeksiantaja ja yhdyshenkilöt muuttuivat työn edetessä. PHSOTEY:n Keskussairaalan kirurgian poliklinikalle tehtävästä perehdytysoppaasta päädyttiin lopulta koko PHSOTEY:ää koskevaan perehdytysoppaaseen. Muutos tehti lisätöitä, mutta toisaalta antoi itseluottamusta. Oppaalle oli selvä tilaus ja haaste haluttiin ottaa vastaan.

Tiiviin yhteistyön aikana perehdytysopasta muokattiin saadun palautteen mukaan. Molemmat osapuolet ovat tyytyväisiä lopputulokseen. Perehdytysopas on saatavilla PHSOTEY:n internet-sivustolla vasta opinnäytetyön julkaisun jälkeen. Henkilökunnalta eli mahdollisilta kv-opiskelijoiden ohjaajilta ei palautetta ole ennätetty saada, ei myöskään nykyisiltä kv-opiskelijoilta. Yhteyshenkilöiden antama arviointi:

Opinnäytetyön Practical training in Päijät-Häme social and health care group -arviointi

Toimeksiantona oli suomenkielisen perehdytysmateriaalin muokkaaminen kansainvälisille opiskelijoille. Työ vastasi hyvin asetettua toimeksiantoa. Työ on ulkoasultaan siisti ja selkeä. Opiskelijat toimivat hyvässä yhteistyössä Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymän yhdyshenkilöiden kanssa. He selvisivät hyvin tehtävästään, vaikka se matkan varrella laajenikin kirurgian poliklinikalta keskussairaalan kautta koko yhtymää koskevaksi.

Lahdessa 09.02.2012

Opetuslihoitaja Tuija Sulonen

Rekrytointikoordinaattori Marjo Kaipainen-Vilppula

Toimeksiantajan tarkoituksena on päivittää suomenkielinen opiskelijoiden perehdytysopas nyt tehdyn englanninkielisen perehdytysoppaan pohjalta ja näin hyödyntää tuotosta laajemminkin.

8 OPINNÄYTETYÖPROSESSIN ARVIOINTI

Opinnäytetyön kokonaisuuden arviointi voidaan toteuttaa kriittisesti tutkivalla asenteella (Vilkkä & Airaksinen 2003, 154–157). Opinnäytetyön epävarmuustekijät pyrittiin minimoimaan aloittamalla prosessi hyvissä ajoin ennen suunniteltua valmistumista.

8.1 Opinnäytetyön aiheen arviointi

Toiminnallisen opinnäytetyön arvioinnissa ensimmäinen kohde on työn idea. Tällä tarkoitetaan aihepiirin tai idean kuvausta, asetettuja tavoitteita, teoreettista viitekehystä ja tietoperustaa sekä kohderyhmää. Arvioinnissa pohditaan asetettujen tavoitteiden saavuttamista. Tavoitteiden muuttuminen tai saavuttamatta jääminen perustellaan. Opinnäytetyön ammatillinen merkittävyys ja kiinnostavuus arvioidaan. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 154–157.)

Opinnäytetyön tekijät olivat innostuneita opinnäytetyön kansainvälisestä aiheesta ja motivoituneita työskentelyyn. Aiheen merkitys ja ajankohtaisuus sekä yleisesti että toimeksiantajalle ja kohderyhmälle tuotiin hyvin esille raportoinnissa. Perehdytysopas oli kaivattu ja konkreettinen, todelliseen käyttöön tuleva tuotos.

Asetettu tavoite eli englanninkielisen perehdytysoppaan tuottaminen PHSOTEY:n kansainvälisille hoitotyön opiskelijoille onnistui hyvin. Opinnäytetyön tekijät ja toimeksiantajan edustajat olivat tyytyväisiä tuotokseen. Perehdytysoppaan käyttömukavuus ja todellinen hyöty kohderyhmille selviävät vasta myöhemmin varsinaisen käytön yhteydessä, kuten myös sen pidempiaikainen vaikutus PHSOTEY:n kansainvälisyysmielikuvaan.

Opinnäytetyöprosessi antoi tekijöilleen kokemusta projektityöskentelystä, aikataulutuksesta, tehtävien organisoinnista ja toimimisesta yhteistyökumppaneiden kanssa. Lähdemateriaalin läpikäyminen kehitti tieteellisen tekstin lukutaitoa ja tutkimuksellinen osio antoi pientä kokemusta tutkimuksen tekemisestä.

Metsämuurosen (2000, 107–108) mukaan kansainvälisyysosaaminen on aitoa tulevaisuudenosaamista. Maailma pienenee ja rajat ovat EU:n myötä aenneet. Tulevaisuudessa asiakkaista yhä suurempi osa puhuu muuta kieltä kuin suomea. Myös kollegat ja yhteistyökumppanit saattavat olla ulkomaalaisia. Kansainvälisyysosaamista on perusteltu myös kyvyllä kohdata asiakas ja auttaa häntä; on ymmärrettävä asiakasta ja hänen kulttuurinsa ja uskontonsa sallimia ja kieltämiä asioita. Uusin tieto on useimmiten saatavilla jollain muulla kuin suomen kielellä. Tiedon kärjessä pysyminen edellyttää hyvää kielitaitoa. (Metsämuuronen 2000, 107–108.) Opinnäytetyöprosessin myötä tekijät joutuivat paneutumaan kansainvälisyys- ja monikulttuurisuusasioihin entistä paremmin. Se kehitti kulttuurillisten erojen huomioimista omassa hoitotyössä. Kansainvälisiin lähdeteoksiin tutustuminen kehitti kielitaitoa. Ammatillisen kehityksen kannalta oli tärkeää lukea vieralla kielellä nimenomaan oman alan teoksia ja artikkeleita. Perehdytysopasta ei ole vielä testattu käytännössä, mutta mikäli se rohkaisee PHSOTEY:n henkilökuntaa suhtautumaan avoimemmin kansainväliseen yhteistyöhön ja kv-opiskelijoihin, auttaa se ammatillisessa mielessä niin heitä itseään kuin myös kv-opiskelijoita.

Opinnäytetyöprosessin alussa teorian tiedon hankkiminen tuntui vaikealta. Kansainvälisten hoitotyön opiskelijoiden ohjatun harjoittelun kokemuksia Suomessa ei ilmeisesti ole paljoa tutkittu. Lopulta lähdeluettelo kasvoi mittavaksi. Opinnäytetyön lähteinä käytettiin useita väitöskirjoja sekä tutkimusartikkeleita. Iso osa lähteistä käsittelee suomalaisten hoitotyö opiskelijoiden ohjattua harjoittelua, mutta koska EU:ssa pyritään yhtenäistämään hoitotyön opetuksen tasoa, voidaan hyvän ohjauksen kriteerit yleistää kansainvälisemminkin. Pro gradu -töistä Kirsi Mölsän työ vaikutti olevan hyvin arvostettu, koska sitä oli käytetty lähdemateriaalina useissa alan väitöskirjoissa (esim. Mikkonen 2005). Lähteissä on yksi hoitotyön opinnäytetyö, sillä sen aihe on kiinnostava ja sivuaa vahvasti tämän opinnäytetyön aihetta. Kyseinen opinnäytetyö antoi lisäinformaatiota. Kyseiseen lähteeseen viitattaessa on mainittu, että kyseessä on opinnäytetyö. Lähdemateriaaleissa on arviointikriteerien mukaisesti useita vieraskielisiä julkaisuja. Opinnäytetöinä tuotettuja perehdytysoppaita on myös luettu, esim. Järvenpää ja Seppänen (2006) ja Poutanen ja Rajala (2011). Näitä opinnäytetöitä ei käytetty lähteinä, koska niistä ei koettu saatavan lisätietoa tai lähdemateriaalia tätä opinnäytetyötä ajatellen.

Opinnäytetyöprosessin osana ollut tutkimuksellisen osion kysely haluttiin tehdä lisäinformaation toivossa. Opinnäytetyön tekijät tiesivät, että kyselyyn liittyy monia epävarmuustekijöitä. Tutkimuskyselyn vastausten saaminen oli epävarmaa sekä ajallisesti että itse perehdytysoppaan sisällön kannalta. Vastausaktiivisuus oli epävarma. Sähköpostiosoitteiden toimivuutta ei tiedetty varmasti, koska ne olivat kv-opiskelijoiden koulusähköposteja. Osa heistä saattaisi olla jo valmistunut ja näin ollen luopunut koulunsa sähköpostista. Myös vieras kieli olisi saattanut vaikuttaa vastausaktiivisuuteen. Kyselylomakkeessa käytettiin englannin kieltä, joka oli toiminut vastaajien oppikielenä Lahden ammattikorkeakoulussa. Siitä huolimatta heidän kielitaitonsa riittävydestä ei ollut varmuutta. Kysymyslomake pyrittiin laatimaan mahdollisimman selkeällä kielellä, jotta kysymykset olisi helppo ymmärtää ja vastaaminen vaivatonta. Kyselystä saadut vastaukset vahvistivat hankittua teoriapohjaa ja käsitystä siitä, mitä asioita perehdytysoppaan tulisi sisältää. Se antoi myös muutaman uuden vinkin oppaan sisältöä ajatellen, esim. tieto työvaatteista.

8.2 Raportoinnin ja kieliasun arviointi

Opinnäytetyössä arvioidaan prosessin raportointia ja opinnäytetyön kieliasua. Pohditaan onko työ johdonmukainen ja vakuuttava sekä sisältääkö se kriittisen ja pohtivan otteen. Olisi hyvä tarjota toimeksiantajalle jatkotoimintaehdotuksia ja ideoita toiminnan kehittämiseen. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 159–161.)

Tässä opinnäytetyössä käytetään sujuvaa, oikeaoppista asiakieltä. Koska kyseessä on toiminnallinen opinnäytetyö, joissain osioissa kieli on kertovampaa kuin tutkimuksellisessa opinnäytetyössä. Työ etenee johdonmukaisesti Lahden ammattikorkeakoulun toiminnallisen opinnäytetyön rakennetta koskevan ohjeen mukaisesti.

8.3 Aikataulun arviointi

Molemmat tekijät ovat perheellisiä ja pyrkivät opiskelun lisäksi työskentelemään, joten aikataulut oli tärkeää. Opinnäytetyöprosessin aikataulu oli suunniteltu väljäksi ja joustavaksi. Tämä osoittautui onnistuneeksi ratkaisuksi. Alkuperäisen suunnitelman mukainen julkaisu siirtyi kahdella kuukaudella, mutta se ei aiheuttanut ongelmia valmistumista ajatellen.

Keväällä 2010 löytyi kiinnostava aihe Lahden ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveystieteiden internetsivujen opinnäytetyön aihemarkkinoilta. PHSOTEY:n keskussairaalan kirurgian poliklinikka ilmoitti tarvitsevansa opaslehtisen kansainvälisille vaihto-opiskelijoille. Otettiin yhteyttä opinnäytetyön ohjaajaan ja oltiin sähköpostitse yhteydessä kirurgian poliklinikan yhteyshenkilöön.

Syksyllä 2010 tavattiin kirurgian poliklinikan osastonhoitaja ja yhteyshenkilö. He kaipasivat tukea kansainvälisten vaihto-opiskelijoiden kanssa toimimiseen ja ohjaukseen. Yhdessä heidän kanssa päädyttiin tekemään englanninkielinen perehdytysopas kv-opiskelijoille. He kertoivat toiveistaan oppaan suhteen. Keskusteluissa tuli ilmi seuraavana päivänä järjestettävästi Vaihto-opiskelijoiden ohjaus ja kansainväliset haasteet – iltapäivästä. Kyseessä oli LAMK:n sosiaali- ja terveystieteiden kansainvälisestä toiminnasta vastaavien henkilöiden ja oppilaitoksen kautta tulevien kansainvälisten vaihto-opiskelijoiden harjoittelupaikkaohjaajien tapaaminen. Paikalla oli LAMK:n opettajia, PHSOTEY:n keskussairaalan edustajia ja Lahden kaupunginsairaalan edustajia. Päivän aikana kävi ilmi suuri tarve saada lisätyökaluja kansainvälisten vaihto-opiskelijoiden sopeuttamiseen työyhteisöön. Oppaita kaivattiin sekä kansainvälisille opiskelijoille että heidän suomalaisille harjoittelupaikkaohjaajilleen.

Vaikka kirurgian poliklinikka oli perehdytysoppaan suhteen aloitteen tekijä, niin myöhemmissä tapaamisissa kävi selkeästi ilmi, että opas olisi tarpeellinen ja kaivattu muillakin Keskussairaalan osastoilla. Alkuvuonna 2011 opinnäytetyön tekijät olivat yhteydessä Keskussairaalan opiskelijoista ja opinnäytetöistä vastaaviin

tahoihin. Toimeksiantosopimuksen allekirjoittajan löytyminen oli pitkällinen prosessi. Alkuvaiheessa oppaan oli tarkoitus tulla Keskussairaalan kirurgian poliklinikan käyttöön. Tässä vaiheessa perehdytysopas laajeni koko Keskussairaalan käyttöön. Lopulta marraskuussa 2011 sovittiin, että opas tulee koko PHSOTEY:n käyttöön.

Alkuvuodesta 2011 aloitettiin lähdemateriaalin etsiminen ja siihen tutustuminen. Haluttiin kuulla myös jo keskussairaalassa harjoitteleiden hoitotyön kv-opiskelijoiden mielipiteitä heidän harjoittelustaan. Päätettiin tehdä kysely, joka suunnattiin LAMK:n sosiaali- ja terveystieteiden entisille hoitotyön kv-opiskelijoille. Kyselyä työstettiin maaliskuussa 2011. Opinnäytetyön suunnitelma esitettiin 20.4.2011. Toukokuussa 2011 lähetettiin kyselykaavakkeet Webropol-järjestelmän kautta ja saatiin vastaukset kahden viikon sisällä. Webropol-analyysi oli luettavissa välittömästi.

Loka-marraskuussa 2011 tehtiin perehdytysopas alustavaan muotoon. Tapaamisessa PHSOTEY:n yhteyshenkilön kanssa päädyttiin muuttamaan opas koskemaan koko PHSOTEY:ää, ei ainoastaan sen keskussairaalaan. Kohderyhmän muuttua jouduttiin perehdytysopasta muokkaamaan sopivaksi laajemmalle ryhmälle.

Syksyllä 2011 aloitettiin raportin kirjoittaminen suunnitelman pohjalta. Syvennettiin lisälähteisiin ja tietopohjaan. Tekstiä muokattiin sujuvampaan ja keskusteltavampaan muotoon. Opinnäytetyön julkaisu sovittiin vuoden 2012 helmikuuhun.

9 POHDINTA

Olemme tyytyväisiä, että aloitimme opinnäytetyöprosessin hyvissä ajoin ennen suunniteltua valmistumisajankohtaa (kevät 2012). Näin työ eteni melko stressittömästi muun opiskelun sekä harjoittelu- ja työjaksojen lomassa. Saimme rauhasa kypsytellä ajatuksia ja antaa sisäisen oppimisprosessin työskennellä. Kiire tuli vasta prosessin viime metreillä, kuten ilmeisesti monilla muillakin opinnäytetyön tekijöillä.

Oma kansainvälisyysosaaminen kehittyi prosessin edetessä. Oli mielekästä asettua kv-opiskelijan rooliin ja miettiä, mitä haluaisimme ulkomaille kv-vaihtoon lähtiessämme saada tietoomme. Uskomme, että opinnäytetyöprosessimme läpikäymisestä on hyötyä myös tulevaisuudessa toimiessamme sairaanhoitajina työelämässä. Terveyspalveluiden asiakkaina on yhä enemmän ulkomaalaisia ja maahanmuuttajia. (Metsämuuronen 2000, 107–108; Elinkeinoelämän keskusliitto 2006, 59). Tunnumme saaneemme parempia edellytyksiä heidän kohtaamiseensa sekä asiakkaiden että työtovereiden rooleissa. Odotamme innokkaina mahdollisuutta ohjata myös kv-opiskelijoita omalla työpaikallamme.

Tekijöiden keskinäinen työskentely on ollut saumatonta ja antoisaa. Olemme toinen toistamme kannustaneet ja yhdessä miettimällä olemme ratkaisseet monta ongelmaa. Molemmat ovat tehneet myös paljon taustatyötä itsekseen.

Koko opinnäytetyön toteutuksen ajan olemme olleet säännöllisesti yhteydessä opinnäytetyömme ohjaajaan. Häneltä olemme saaneet kallisarvoisia vinkkejä raportin rakentamisessa ja eteenpäin viemisessä.

Opinnäytetyön valmistuminen on ollut mielenkiintoinen, mutta työläs prosessi. Ajatuksia ja kappalejakoja on pyöritelty moneen kertaan. Välillä punainen lanka tuntui katoavan tietovyöryn alle, mutta jotenkin se sieltä saatiin taas kaivettua, useampaan kertaankin. Olemme tyytyväisiä työn lopulliseen asuun, sekä perehdytysoppaaseen että raporttiin.

Perehdytysoppaan kohderyhmän laajennuttua koskemaan koko PHSOTEY:n keskussairaalaan aloimme tehdä yhteistyötä opetuslihoitaja Tuija Sulosen kanssa.

Häneltä saimme hyvää ohjausta ja yhteistyö sujui hyvin. Toimeksiantajan toiveita opasta kohtaan saatiin selkeytettyä. Kohderyhmän edelleen laajennuttua ohjausta saatiin myös PHSOTEY:n rekrytointikoordinaattorilta.

Tulevaisuudessa olisi mielenkiintoista tietää nyt tehdyn perehdytysoppaan käyttöaste ja hyöty toimeksiantajalle. Sen tutkiminen voisi olla mielenkiintoinen opin- näytetyön aihe kansanvälisyydestä kiinnostuneille opiskelijoille. Tutkimuksen perusteella perehdytysopasta voisi kehittää entistä toimivammaksi. Toiseksi jatko- tutkimusaiheeksi ehdotamme kv-opiskelijoiden ohjaajille suunnattua opasta.

LÄHTEET

Ammattikorkeakouluasetus 2003/352. [viitattu 4.4.2011]. Saatavissa:

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2003/20030352>

Ammattikorkeakoululaki 2003/351. [viitattu 4.4.2011]. Saatavissa:

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2003/20030351>

Button, L., Green, B., Tengnah, C., Johansson, I. & Baker, C. 2005. The impact of international placements on nurse's personal and professional lives: literature review. *Journal of Advanced Nursing* 50(3), 315–324

Cambell, M., Rolls, C. & Seibold, C. 2007. Nurses on the move: Evaluation of a program to assist international students undertaking an accelerated Bachelor of Nursing Program. *Contemporary Nurse* (2007) 25:63-71

Cope, P., Cuthbertson, P. & Stoddard, B. 2000. Situated learning in the practice placement. *Journal of Advanced Nursing* 31 (4), 850-856. [viitattu 21.11.2011]. Saatavissa:

<http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&hid=108&sid=99317fc4-7614-4fc0-a41b-821d3fc47b9f%40sessionmgr115>

Dervin, F. 2008. *Métamorphoses identitaires en situation de mobilité*. Väitöskirja. Turun yliopisto. Ranskan kielen laitos. Turun yliopiston julkaisuja.

Elinkeinoelämän keskusliitto. 2006. *Palvelut 2020*. [viitattu 24.4.2011]. Saatavissa:

http://www.hpl.fi/ek_suomeksi/ajankohtaista/tutkimukset_ja_julkaisut/ek_julkaisuarkisto/2006/18_10_2006_Palvelut2020_loppuraportti.pdf

European Commission. 2011. Education&Training. [viitattu 20.11.2011]. Saatavissa:

http://ec.europa.eu/education/lifelong-learning-programme/doc80_en.htm

Garam, I. 2011. Kansainvälinen liikkuvuus yliopistoissa ja ammattikorkeakouluissa 2010. CIMO. Centre for International Mobility. Kansainvälisen liikkuvuuden ja yhteistyön keskus. [viitattu 21.11.2011]. Saatavissa:

http://www.cimo.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/cimo/embeds/cimowww/structure/20985_Kansainvalinen_liikkuvuus_yliopistoissa_ja_ammattikorkeakouluissa_1010.pdf

Grealish, L. & Ranse, K. 2009. An exploratory study of first year nursing students' learning in the clinical workplace. *Contemporary Nurse* (2009) 33(1): 80–91.

Hartonen, V. & Kiiskinen, T. 2003. ”Ei se tekeminen vaan työn hallinta” – Hoitohenkilöstön perehdyttäminen sairaalassa. Etelä-Savon sairaanhoitopiirin julkaisuja nro 32. Sosiaali- ja terveystieteiden erikoistumisopinnojen kehittämistehtävä. Mikkeli: Mikkelin ammattikorkeakoulu.

Heinonen, N. 2004. Terveystieteiden ammattihenkilöiden neuvottelukunta. Terveystieteiden koulutuksen työssäoppiminen ja ohjattu harjoittelu. Suositus sosiaali- ja terveystieteiden toimintayksiköille. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön julkaisuja.

[viitattu 4.4.2011]. Saatavissa:

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-4045.pdf&title=Terveystieteiden_koulutuksen_tyossaoppiminen_ja_ohjattu_harjoittelu-fi.pdf

Helin, R. 2004. Opiskelijaohjaus osana terveystieteiden ammattilaisen työtä, ohjaajan näkökulma. Pro gradu –tutkielma. Oulun Yliopisto.

Hyvä perehdytys – opas. 2007. Lahden ammattikorkeakoulun julkaisu. Sarja B. Oppimateriaalia, osa 4. [viitattu 18.4.2011]. Saatavissa: <http://www.lpt.fi/lamk/julkaisu/perehdyttamisopas.pdf>

Häyrinen, M. & Partanen, A-L. 2000. Experiences of foreign student nurses in their clinical placements. Hoitotyön opinnäytetyö. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu, Sosiaali- ja terveystieteiden osasto.

Ihalainen, A., Berschewsky, T., Maaninen, M., Pohjanpalo, L., Saivo, T., Vuollet, K., Huttu, K. & Oinonen S. 2001. Ammattikorkeakouluopiskelijan tekijänoikeusopas. Suomen Ammattikorkeakouluopiskelijayhdistysten Liitto – SAMOK ry Kulttuurialan jaosto.

Kaarto, M. 2010. Sairaanhoidajaopiskelijan ohjaajana toimiminen – mistä motivaatiota ohjaamiseen? Pro gradu-tutkielma. Turku: Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos.

Kajaanin ammattikorkeakoulu. [viitattu 21.11.2011.] Saatavissa: http://www.kajak.fi/suomeksi/Opiskelijoille/Kansainvalisyys/Kansainvalisen_vaihdon_FAQ.iw3

Kajander, S. 2007. Sairaanhoidajaopiskelijoiden arvioita ohjatun harjoittelun laadusta ja QPL-mittarin arviointia. Pro gradu-tutkielma. Kuopion yliopisto. [viitattu 14.11.2011]. Saatavissa: http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20090006/urn_nbn_fi_uef-20090006.pdf

Kananen, J. 2008. Kvantti – Kvantitatiivinen tutkimus alusta loppuun. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 89

Koskinen, L. 2003. To survive, you have to adjust. Study abroad as a process of learning intercultural competence in nursing. Väitöskirja. Kuopion yliopisto.

Kupias, P. & Peltola, R. 2009. Perehdyttämisen pelikentällä. Helsinki: Oy Yliopistokustannus, HYY Yhtymä.

Kääriäinen, M. & Kyngäs, H. 2005. Käsiteanalyysi ohjaus-käsitteestä hoitotieteessä. *Hoitotiede-lehti* 2005/5.

Lahden ammattikorkeakoulu, 2011a. [viitattu 20.1.2011]. Saatavissa: <http://www.lamk.fi/kansainvalisyys/>

Lahden ammattikorkeakoulu, 2011b. [viitattu 20.12.2011]. Saatavissa: <http://reppu.lamk.fi/mod/resource/view.php?id=274161>

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 1994/559. [viitattu 5.2.2012]. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>.

Leino-Kilpi, H., Saarikoski, M. & Warne, T. 2002. Clinical learning environment and supervision: testing a research instrument in an international comparative study. *Nurse Education Today* (2002) 22, 340–349.

Lewett-Jones, T., Lathlean, J., Higgins, I. & McMillan, M. 2008. The duration of clinical placements: a key influence on nursing student's experience of belongingness. *Australian Journal of Advanced Nursing* (2008) Volume 26 Number 2, 8-16.

Luojus, K. 2011. Ammattitaitoa edistävän harjoittelun ohjauksen toimintamalliohjaajien näkökulma. Väitöskirja. Tampereen yliopisto.

Metsämuuronen, J. 2000. Maailma muuttuu – miten muuttuu sosiaali- ja terveysala? Sosiaali- ja terveysalan muuttuva toimintaympäristö ja tulevaisuuden osamistarpeet. 2. tarkistettu painos. Helsinki: Oy Edita Ab.

Metsämuuronen, J. 2009. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. 4. laitos. 1. painos. Jyväskylä: Gummerus.

Mikkonen, I. 2005. Clinical learning as experienced by nursing students in their critical incidents. Väitöskirja. Joensuun Yliopisto.

Mäkisalo, M. 2004. Yhdessä onnistumme – Opas työyhteisön kehittämiseen ja hyvinvointiin. Helsinki: Tammi.

Mölsä, K. 2000. Sairaanhoitajaopiskelijan käytännön opiskelun ohjaus ohjaajan näkökulmasta. Pro gradu -tutkielma. Tampere: Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos.

Opetusministeriö 2006. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006:24. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopintopisteet. [viitattu 4.4.2011]. Saatavissa:

<http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2006/liitteet/tr24.pdf>

PHSOTEY.2011. [viitattu 6.4.2011]. Saatavissa:

<http://www.phsotey.fi/sivut/?vy=9987&ryhma=253>

Saarikoski, M. 2002. Clinical learning environment and supervision – development and validation of the CLES evaluation scale. Väitöskirja. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos.

Sairaanhoitajalehti 2011. Laatusuositukset ohjatussa harjoittelussa. [viitattu 21.11.2011]. Saatavissa: <http://verkkojulkaisu.viivamedia.fi/sairaanhoitaja/2011/5>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004. Monikulttuurisuus Suomen terveydenhuollossa. Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta (ETENE). ETENE-julkaisuja 11. Helsinki.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2009. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:18. Johtamisella vaikuttavuutta ja vetovoimaa hoitotyöhön. Toimintaohjelma 2009 – 2011. [viitattu 21.11.2011]. Saatavissa:

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39503&name=DLFE-10623.pdf

Sulonen, T. 2011. Opetusylihoitaja, PHSOTEY. Tapaaminen 23.11.2011.

Suomen kielen perussanakirja. 1992. Toinen osa L – R. Kotimaisten kielten tutkimuskeskus. Helsinki: Valtion painatuskeskus.

Surakka, T. 2009. Hyvä työpaikka hoitoalalla – näin haetaan ja sitoutetaan osaajia. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Taajamo, M. 2005. Ulkomaiset opiskelijat Suomessa. Kokemuksia opiskelusta ja oppimisesta, elämästä ja erilaisuudesta. Väitöskirja. Koulutuksen tutkimuslaitos. Tutkimuksia 16. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Tarvainen, J. 2011. Haastattelu. Lahden ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan kv-koordinaattori.

Vehkalahti, K. 2008. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Virsta – virtual statistics. 2011. Tilastokeskuksen tilastollinen tiedonkeruu verkko-oppimateriaali. [viitattu 10.2.2011]. Saatavissa: <http://www.stat.fi/virsta/tkeruu/>

Webropol. 2012. [viitattu 3.2.2012]. Saatavissa: <http://w3.webropol.com/finland>

LIITTEET

LIITE 1: Toimeksiantosopimus

LIITE 2: Toimeksiantosopimuksen liite

LIITE 3: Opinnäytetyölupa

LIITE 4: Tutkimuslupa

LIITE 5: Suomenkielinen saatekirje

LIITE 6: Suomenkielinen kyselylomake

LIITE 7: Englanninkielinen saatekirje

LIITE 8: Englanninkielinen kyselylomake

LIITE 9: Webropol-raportti

LIITE 10: Englanninkielinen perehdytysopas



Hankkeistettu opinnäytetyö

OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS

| TOIMEKSIANTAJA | |
|------------------------------------|---|
| Toimeksiantaja | PHSOTEY:n keskussairaala |
| Toimeksiantajan yhteyshenkilö | Helena Naboulsi |
| Lähiosoite | Keskussairaalankatu 7 |
| Postinumero ja -toimipaikka | 15850 Lahti |
| Toimipisteen kotikunta | Lahti |
| Puhelin | 03-81911 |
| Sähköposti | helena.naboulsi@phsotey.fi |
| OPINNÄYTETYÖN TEKIJÄ/T | |
| Nimi/nimet ja tunnuksset/tunnukset | Sonja Nieminen 0900201 ja Anu Tikkanen 0900205 |
| Ryhmätunnus/tunnukset | HOI09K |
| Koulutusohjelma ja -ala | Hoitotyö, sairaanhoitaja |
| Puhelin/puhelimet | 040-8712180, 044-5195199 |
| Sähköposti/postit | sonja.nieminen@lpt.fi, anu.tikkanen@lpt.fi |
| OHJAAJA | |
| Ohjaava opettaja | Kristiina Nykänen |
| Puhelin | 044-7080723 |
| Sähköposti | kristiina.nykanen@lamk.fi |
| Laitos | Lahten ammattikorkeakoulu, sosiaali- ja terveysala |
| OPINNÄYTETYÖ | |
| Opinnäytetyön nimi | Engl. perehdytysopas PHSOTEY:n k.sair. kv. hoitotyöopiskelijoille |

| SOPIMUS TOIMEKSIANNOSTA |
|---|
| <p><input type="checkbox"/> Työelämä maksaa työn tekemisestä ammattikorkeakoululle tai opiskelijalle</p> <p><input type="checkbox"/> Työelämän edustajat ohjaavat aktiivisesti työn tekemistä</p> <p><input type="checkbox"/> Työyhteisö hyödyntää tuloksia toiminnassaan ja tästä on sovittu kirjallisesti erillisellä sopimuksella</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Opinnäytetyöt ovat julkisia asiakirjoja</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Opiskelija toimittaa toimeksiantajalle erillisen raportin opinnäytetyöstä</p> <p>Muut selvitykset opinnäytetyön kustannuksista, tekijänoikeuksista, aikataulusta ja muista erikseen sovitusta yksityiskohdista voidaan liittää tämän sopimuksen liitteeksi.</p> <p>Liitteitä yhteensä _____ sivua.</p> <p><input type="checkbox"/> Toimeksiantajan tietoja ei saa tallentaa ammattikorkeakoulun yritysrekisteriin.</p> |

Tällä sopimuksella toimeksiantaja ja opiskelija sopivat, että opiskelija suorittaa *opinnäytetyöksi määritellyn tutkimuksen tai kehittämistehtävän toimeksiantajalle.*

Toimeksiantaja sitoutuu antamaan opiskelijan käyttöön opinnäytetyön tekemiseen tarpeelliset tiedot ja antamaan tarvittavaa asiantuntijaohjausta.

ALLEKIRJOITUKSET

OPISKELIJA

Paikka ja päiväys

Lahti 7/2 2011

Allekirjoitus ja
nimenselvennys

Anu Tikkanen Anu Tikkanen

OPISKELIJA

Paikka ja päiväys

Lahti 7/2 2011

Allekirjoitus ja
nimenselvennys

Sonja Niemi SONJA NIEMINEN

OHJAAJA

Paikka ja päiväys

16.12.2011

Allekirjoitus ja
nimenselvennys

Kristina Nurminen
Kristina Nurminen

TOIMEKSIANTAJA

PHSOTEY / KESKUSSAIRAALA

Paikka ja päiväys

22.12.2011

Allekirjoitus ja
nimenselvennys

Matti Talja

MATTI TALJA, KESKUSSAIRAALA JOHTAJA

Tätä sopimusta on tehty kaksi (2) samansisältöistä kappaletta, joista yksi toimitetaan ammattikorkeakoulun opintotoimistoon tilastointia ja arkistointia varten ja yksi jää toimeksiantajalle.

Kopio sopimuksesta toimitetaan ohjaavalle opettajalle ja jokaiselle opinnäytetyön tekijälle. Sopimuksen kopioista vastaavat opinnäytetyön tekijä tai tekijät.

Opinnäytetyö luetaan hankkeistetuksi, jos yksikin seuraavista kriteereistä täyttyy:

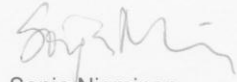
- (1) työelämä maksaa joko ammattikorkeakoululle tai opiskelijalle työn tekemisestä
- (2) opinnäytetyölle on nimetty ohjaajaksi työelämän edustaja
- (3) työyhteisön tarkoituksena on alusta lähtien hyödyntää opinnäytetyön tuloksia omissa toiminnassaan ja tästä on kirjallisesti sovittu ennen opinnäytetyöaloittamista

Tekijänoikeus ja omistusoikeus opinnäytetyön tuloksiin kuuluvat opinnäytetyön tekijälle. Toimeksiantaja saa käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin ja niiden kaupalliseen hyödyntämiseen sopimalla niistä erikseen opinnäytetyöntekijän kanssa tämän sopimuksen liitteellä.

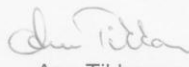
LIITE TOIMEKSIANTOSOPIMUKSEEN

Tällä liitteellä luovumme tekijänoikeuksista koskien opinnäytetyönä tekemääme englanninkielistä perehdytysopasta PHSOTEY:n kansainvälisille hoitotyön opiskelijoille. Alun perin perehdytysopasta suunniteltiin PHSOTEY:n keskussairaalan käyttöön, mutta työn aikana sen kohderyhmäksi laajeni koko PHSOTEY.

Lahdessa 6.2.2012



Sonja Nieminen



Anu Tikkanen

Hakemus toimitetaan luvan myöntäjälle. Lupaa opinnäyte- ja tutkimustyöhön ei pääsääntöisesti myönnetä potilaisiin tai asiakkaisiin kohdistuviin tutkimuksiin eikä rekisteritutkimuksiin, jotka kohdistuvat PHSOTEY:n salassa pidettäviin potilas / asiakasrekisteritietoihin. (Ks. ohjeet tutkimusluvan hakemiseksi, kohta 4).

Saapumispäivä

22.6.2011

PHSOTEY Dnro TUTKIMUS:

50/2011

PHSOTEY sisäisen laskutuksen SL-koodi:

H 029

Opiskelija/tutkija täyttää ja vastaa allekirjoitusten hankkimisesta

1 Toteutuspaikka: tulosryhmä ja tulosityksikkö

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Ensihoito ja päivystyskeskus | <input checked="" type="checkbox"/> Keskussairaala | <input type="checkbox"/> Kuntoutuskeskus |
| <input type="checkbox"/> Lääketieteellisten palvelujen keskus | <input type="checkbox"/> Peruspalvelukeskus | <input type="checkbox"/> Tukipalvelukeskus |
| <input type="checkbox"/> Yhtymähallinto | <input type="checkbox"/> Ympäristöterveyskeskus | |

Tulosityksikkö: Kirurgian poliklinikka

2. Opinnäytetyön/kehittämishankkeen tiedot

Oppilaitos, koulutusohjelma ja suuntautumisvaihtoehto

Lahten ammattikorkeakoulu, sosiaali- ja terveysala, hoitotyö

Oppilaitoksen osoite ja muut yhteystiedot

Hoitajankatu 3, 15850 Lahti

Opinnäytetyön/kehittämishankkeen nimi ja lyhytnimi

Englanninkielinen perehdytysopas PHSOTEY:n keskussairaalan kansainvälisille hoitotyön opiskelijoille.

Opinnäytetyön/kehittämishankkeen alkamispvm

Huhtikuu 2010

Opinnäytetyön/kehittämishankkeen arvioitu päättymispvm

Joulukuu 2011

Opinnäytetyön luonne

Kehittämishanke

Tutkimus

Opinnäytetyön/kehittämishankkeen tavoitteet ja lyhyt kuvaus toteutuksesta (esim. aineiston keruu, kohderyhmä)

Tavoitteena luoda englanninkielinen perehdytysopas keskussairaalassa harjoitteleville kansainvälisille hoitotyön opiskelijoille. Oppaasta hyötyä sekä opiskelijoille että heidän ohjaajilleen.

3. Hakija/hakijat

Luvanhakija/yhteyshenkilö:

Osoite:

Sähköposti:

Puhelin:

Sonja Nieminen & Anu Tikkanen

ks. alla

ks. alla

ks. alla

Opinnäytetyön/kehittämishankkeen tekijöiden nimet:

Osoite:

Sähköposti:

Puhelin:

Sonja Nieminen

Hersalantie 833 16730 Kutajärvi

sonja.nieminen@lpt.fi

040-8712180

Anu Tikkanen

Mälikösenkatu 6 15700 Lahti

anu.tikkanen@lpt.fi

044-5195199

4. Opinnäytetyön/kehittämishankkeen kustannuksista vastaa

opiskelija/tutkija

joku muu, mikä:

PHSOTEY:n tulosityksikkö, josta sovittu (pvm ja nimi):

5. Opinnäytetyön raportointi

- Opinnäytetyö/raportti toimitetaan luvan myöntäjälle Raportti toimitetaan julkaisusarjan toimituskunnalle
 Opinnäytetyöstä/raportista pidetään osastokokous/koulutus
 Jokin muu tapa, mikä

Opinnäytetyön tekijällä on opinnäytetyöhönsä tekijänoikeus, mikäli toimeksiantosopimuksessa ei toisin sovi. Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä saa opinnäytetyöhön käyttöoikeuden omassa toiminnassaan. Käyttöoikeudesta ei suoriteta palkkiota.

6. Allekirjoitukset

Oppilaitos

Pvm ja ohjaajan allekirjoitus ja nimenselvennys

K. Nykänen Kristiina Nykänen

Puhelin/sähköposti

kristiina.nykanen@lamk.fi 044-7080723

Tutkimus

Pvm ja ohjaajan allekirjoitus ja nimenselvennys

Puhelin/sähköposti

Pvm ja osastonhoitajan/esimiehen allekirjoitus ja nimenselvennys

Puhelin/sähköposti

Pvm ja hakija allekirjoitus ja nimenselvennys

9.5.2011 *Anu Tikkanen* Anu Tikkanen

9.5.2011

Sonja Nieminen

Sonja Nieminen

7. Luvan myöntäjän viranhaltijapäätös

- Myönnetty lupa opinnäytetyöhön/kehittämishankkeeseen hakemuksen mukaisesti
 Lupa edellyttää eettisen toimikunnan käsittelyn Pyydetään tarkennusta/lisäselvityksiä
 Hakemus hylätty

Perustelu/pyydyttävät lisäselvitykset

HALLINTO- ja HOITAJA --
JOKATTA AITAMURTO PIENTÄ
KIRJ. OHJ. LAADUMISEN

Aika ja paikka

Lahhti 27.6.2011

Allekirjoitus ja nimenselvennys, arvo/tehtävänimike

Anu Tikkanen / MERU, LUOMA, YLLIHOITAJA, JA

Tulosryhmä/Tulosalue/Yhteystiedot

KEHITTÄMISKESKUS, OSASTOHOITAJA / MERU, LUOMA, YLLIHOITAJA JA LAADUMISEN

8. Pyydytetyt lisäselvitykset toimitettu

Aika ja paikka

Allekirjoitus ja nimen selvennys, arvo/tehtävänimike

Tulosryhmä/Tulosalue/Yhteystiedot

9. Liitteet päivätyinä: Tutkimuslupahakemus rekisteröidään skannaamalla, päiväykset merkittävä liiteluetteloon

- Tutkimussuunnitelma tai hankesuunnitelma
 Opinnäyte toimeksiantosopimus
 Selvitys tutkimuksen kustannuksista ja rahoituksesta (tutkimussuunnitelmassa tai erillisellä liitteellä)
 Muut liitteet, mitkä:

Luvan myöntäjä toimittaa hakemuksen/päätöksen eettisen toimikunnan sihteerille.

Kopio myönnetystä luvasta lähetetään:

1) tutkimusluvan hakijalle 2) yksikön osastonhoitajalle/esimiehelle 3) rekrytointikoordinaattorille (HEN)



TIIVISTELMÄ TUTKIMUSSUUNNITELMASTA

| | | |
|--|---|-------------------|
| Tutkimuksen tekijä/ -t | Sonja Nieminen ja Anu Tikkanen | |
| Tutkimuksen nimi | Englanninkielinen perehdytysopas PHSOTEY:n keskussairaalan kansainvälisille hoitotyön vaihto-opiskelijoille | |
| Tutkimuksen tausta | Tarkoituksena on kerätä aikaisemman tutkimustiedon lisäksi kokemustietoa oheisen opinnäytetyön tuotoksena syntyvää perehdytysopasta varten. Lähetämme kyselylomakkeen vuosina 2009-2011 LAMK:n sosiaali- ja terveysalalla opiskelleille kansainvälisille vaihto-opiskelijoille. | |
| Tutkimuksen tavoitteet ja tutkimusongelmat | Perehdytysoppaan tavoite on helpottaa ja nopeuttaa kansainvälisten hoitotyön vaihto-opiskelijoiden perehtymistä ja sopeutumista Keskussairaalan työympäristöön. Perehdytysoppaan tavoite on toimia työkaluna myös ohjaaville hoitajille ja rohkaista heitä toimimaan kansainvälisten opiskelijoiden ohjaajina. Tutkimuskysymykset: Minkälaisia ongelmia kansainväliset vaihto-opiskelijat ovat kohdanneet harjoittelujaksollaan Keskussairaalassa? Minkälaista opasta he olisivat kaivanneet tuekseen. | |
| Tutkimuksen aikataulu | Kyselylomake lähetettävä eteenpäin huhtikuun 2011 aikana. Perehdytysopasta työstetään touko-elokuun 2011 ja opinnäytetyön olisi tarkoitus valmistua 12/2011. | |
| Koulutusalan rooli tutkimuksessa (vastuut, velvollisuudet ja hyöty) | | |
| Tutkimuksen rahoitus, rahoittajat ja budjetti | Tutkimus ei aiheuta kuluja. | |
| Päiväys ja allekirjoitus | Paikka ja päivämäärä Lahti 21/04/2011 | Allekirjoitus |

Liitteenä tutkimussuunnitelma



TIIVISTELMÄ TUTKIMUSSUUNNITELMASTA

| | | |
|--|---|-------------------|
| Tutkimuksen tekijä/ -t | Sonja Nieminen ja Anu Tikkanen | |
| Tutkimuksen nimi | Englanninkielinen perehdytysopas PHSOTEY:n keskussairaalan kansainvälisille hoitotyön vaihto-opiskelijoille | |
| Tutkimuksen tausta | Tarkoituksena on kerätä aikaisemman tutkimustiedon lisäksi kokemustietoa oheisen opinnäytetyön tuotoksena syntyvää perehdytysopasta varten. Lähetämme kyselylomakkeen vuosina 2009-2011 LAMK:n sosiaali- ja terveysalalla opiskelleille kansainvälisille vaihto-opiskelijoille. | |
| Tutkimuksen tavoitteet ja tutkimusongelmat | Perehdytysoppaan tavoite on helpottaa ja nopeuttaa kansainvälisten hoitotyön vaihto-opiskelijoiden perehtymistä ja sopeutumista Keskussairaalan työympäristöön. Perehdytysoppaan tavoite on toimia työkaluna myös ohjaaville hoitajille ja rohkaista heitä toimimaan kansainvälisten opiskelijoiden ohjaajina. Tutkimuskysymykset: Minkälaisia ongelmia kansainväliset vaihto-opiskelijat ovat kohdanneet harjoittelujaksollaan Keskussairaalassa? Minkälaista opasta he olisivat kaivanneet tuekseen. | |
| Tutkimuksen aikataulu | Kyselylomake lähetettävä eteenpäin huhtikuun 2011 aikana. Perehdytysopasta työstetään touko-elokuun 2011 ja opinnäytetyön olisi tarkoitus valmistua 12/2011. | |
| Koulutusalan rooli tutkimuksessa (vastuut, velvollisuudet ja hyöty) | | |
| Tutkimuksen rahoitus, rahoittajat ja budjetti | Tutkimus ei aiheuta kuluja. | |
| Päiväys ja allekirjoitus | Paikka ja päivämäärä Lahti 21/04/2011 | Allekirjoitus |

Liitteenä tutkimussuunnitelma

SAATEKIRJE

Hei!

Opiskelemme Lahden ammattikorkeakoulussa sairaanhoitajiksi. Tarkoituksemme on valmistua keväällä 2012. Teemme opinnäytetyönämme englanninkielisen perehdytysoppaan PHSOTEY:n keskussairaalassa harjoitteleville kansainvälisille hoitotyön opiskelijoille.

Saimme yhteystietosi oppilaitoksemme kansainvälisten asioiden koordinaattori Johanna Tarvaiselta.

Mikäli suoritat Suomen vierailusi aikana harjoittelua PHSOTEY:n keskussairaalassa, olisitko ystävällinen ja vastaisit oheiseen kyselyyn.

Haluamme kartoittaa siellä jo harjoitelleiden mielipiteitä ja toiveita perehdytyksestä. Näin pääset vaikuttamaan oppaan tietoihin ja auttamaan tulevia opiskelijoita haastavassa ulkomaanharjoittelussa. Oppaan tarkoitus on myös helpottaa harjoitteluojaajien työtä ja siten kannustaa heitä ottamaan lisää ulkomaalaisia harjoittelijoita.

Vastaukset käsitellään anonyymisti ilman nimitietoja ja ne tuhotaan analysoinnin jälkeen. Kyselylomakkeella saatuja yksittäisiä vastaustietoja ei anneta PHSOTEY:n keskussairaalalle, vaan niitä hyödynnetään vain oppaan teossa. Mikäli haluat tutkimuksesta lisätietoja, ota meihin rohkeasti yhteyttä.

Ystävällisin terveisin

Anu Tikkanen ja Sonja Nieminen

anu.tikkanen@lpt.fi sonja.nieminen@lpt.fi

KYSELYLOMAKE

Ympyröi sopivin vaihtoehto.

1. Mitä tutkintoa opiskelet?

1. sairaanhoitaja 2. kätilö 3. terveydenhoitaja 4. fysioterapeutti

2. Millä osastolla harjoittelit? _____

3. Kuinka pitkä harjoittelujaksosi

oli? _____ viikkoa

4. Minkälainen oli englanninkielen taitosi?

Hyvä 1 2 3 4 5 Huono

5. Koitko englanninkielen taitosi riittäväksi?

Kyllä Ei

6. Minkälainen oli ohjaajasi kielitaito?

Hyvä 1 2 3 4 5 Huono

7. Kohtasitko väärinkäsityksiä kielimuurin takia?

Kyllä Ei

8. Jos vastasit edelliseen kysymykseen kyllä, niin minkälaisissa tilanteissa?

9. Kohtasitko vaikeuksia kulttuurierojen takia?

Kyllä Ei

10. Jos vastasit edelliseen kysymykseen kyllä, niin minkälaisissa tilanteissa?

Seuraavien kysymysten vastausvaihtoehdot ovat:

1. Täysin samaa mieltä
2. Jokseenkin samaa mieltä
3. En osaa sanoa
4. Jokseenkin eri mieltä
5. Täysin eri mieltä

11. Vieraalla kielellä työskentely oli raskasta?

1 2 3 4 5

12. Sain tarpeeksi informaatiota yleisistä käytännön asioista? (käytös, vaate-
tus, ruokailu, työajat...)

1 2 3 4 5

13. Sain riittävästi ohjausta työskentelytilanteista?

1 2 3 4 5

14. Sain riittävästi ohjausta potilaan kohtaamisesta?

1 2 3 4 5

15. Olisitko kaivannut tietoa Suomen terveydenhoitojärjestelmästä?

Kyllä Ei

16. Olisitko kaivannut tietoa suomalaisesta hoitotyön koulutusjärjestelmästä?

Kyllä Ei

17. Mistä asioista olisit kaivannut enemmän tietoa etukäteen?

18. Mistä asioista olisit kaivannut enemmän tietoa paikan päällä?

Lahti University of Applied Sciences
Faculty of Social and Health Care
Hoitajankatu 3
15850 Lahti
Finland

May 2011

COVERING LETTER

Hello!

We are two nursing students from Lahti University of Applied Sciences. This spring we are doing our bachelors's thesis and we hope to graduate as registered nurses in spring 2012. Our bachelor's thesis is a project where we are preparing an introduction guide for international health care students, who are doing their practical training in Päijät-Häme social and health care group's Central Hospital (The big hospital beside our University). This guide would contain important information for foreign students.

We got your email address from Johanna Tarvainen, the International Coordinator in our University.

If you were doing your practical period in Päijät-Häme social and health care group's Central Hospital, please answer the following questionnaire.

We would like to get opinions and wishes from students who have already had their practical period in the Central Hospital. This is a chance for you to have an effect on the guide. You can help future exchange students in their demanding stay in Finland. Another purpose for the guide is to help instructors in their guiding work. That would encourage them to have more foreign students.

All answers will be handled anonymously and will be destroyed after analyzing the results. The hospital will not get any detailed answers. They will be used only for the guide. For further information, do not hesitate to contact us. ‘

Please, answer the questionnaire as soon as possible! We will need the answers in May. It will take your time about 7 minutes. You can open the file only once. So when you open it, be ready to complete it. And don't mind the perfect language.

Best regards,

Anu Tikkanen and Sonja Nieminen
anu.tikkanen@lpt.fi sonja.nieminen@lpt.fi

QUESTIONNAIRE

Please, mark a cross(X) after the most suitable alternative for you.

1. What degree are you studying for?
1. nurse () 2. midwife () 3. public nurse () 4. physiotherapist ()
2. On which ward did you practice?
3. How long was your practical period?
_____ weeks.
4. How was your English language?
Good 1() 2() 3() 4() 5() Poor
5. Did you feel that your English language skills were good enough?
Yes() No()
6. How was your instructor's English language?
Good 1() 2() 3() 4() 5() Poor
7. Did you have any problems because of the language barrier?
Yes() No()
8. If you answered yes to the previous question, describe the situations.

9. Did you have any problems because of cultural differences?
Yes() No()
10. If you answered yes to the previous question, describe the situations.

The alternatives for the following questions are:

1. Totally agree
2. Partially agree
3. Neither agree or disagree
4. Partially disagree
5. Totally disagree

11. It was hard for me to work with a foreign language?

1() 2() 3() 4() 5()

12. I got enough information on practical things? (behavior, clothing, lunch-breaks, working hours etc.)

1() 2() 3() 4() 5()

13. I got enough guidance for working situations?

1() 2() 3() 4() 5()

14. I got enough guidance for dealing with patients?

1() 2() 3() 4() 5()

15. Did you long for more information about Finnish health care system?

Yes() No()

16. Did you long for more information about health care education system in Finland?

Yes() No()

17. Was there any other information that you would have liked to get beforehand?

18. Was there any other information that you would have liked to get during your practical period?

WEBROPOL-RAPORTTI

1. What degree are you studying for?

Vastaajien määrä: 10



2. On which ward did you practice?

Vastaajien määrä: 9

- Neurological department
- operating room
- Pneumology - lung diseases
- Cardiological and Intensive Care Unit
- orthopedic and geriatric
- Ortopedic ward
- Osastoilla 41-42 (trauma and orthopedics), and i'm going to practice in the ICU
- none
- Surgical ward
- I was attending to a theoretical course at the school

3. How long was your practical period?

Vastaajien määrä: 10

- 2 months
- 8 weeks
- 3 months
- in total 3 weeks
- 3 weeks
- 5 weeks in trauma/orthopedics, while they will be 3 weeks in the ICU
- 10 weeks
- 3 month
- 2 month's
- 10 weeks

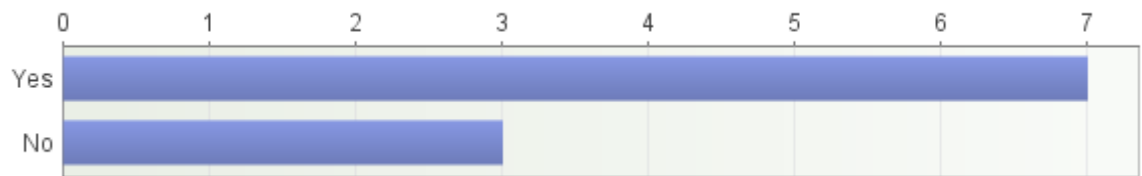
4. How was your English language?

Vastaajien määrä: 10

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | Yhteensä | Keskiarvo |
|------|---|---|---|---|---|------|----------|-----------|
| Poor | 0 | 0 | 4 | 6 | 0 | Good | 10 | 3,6 |

5. Did you feel that your English language skills were good enough?

Vastaajien määrä: 10



6. How was your instructor's English language?

Vastaajien määrä: 10

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | Yhteensä | Keskiarvo |
|------|---|---|---|---|---|------|----------|-----------|
| Poor | 1 | 1 | 2 | 5 | 1 | Good | 10 | 3,4 |

7. Did you have any problems because of the language barrier?

Vastaajien määrä: 10



8. If you answered yes to the previous question, describe the situations.

Vastaajien määrä: 6

- sometimes we don't understand each others but not for the meaning, for the situation itself
- it was really difficult to discuss different approaches of helping the patient.
- It was some times difficult to talk about the patient, because lack of technical terms
- actually i had some problems, but not with english, and so not with the staff. Of course it haven't been easy with patients because of the finnish, but i already expected
- Sometimes I couldn't express myself during the classes, but I tried not to be "scared" of the speech, and during the time it got better.
- There was a lot of the instructions in writing the different assignments which was bad. The oral exam was also a problem, because I had a lot of theories to explain, and they are hard to understand in English.

9. Did you have any problems because of cultural differences?

Vastaajien määrä: 10



10. If you answered yes to the previous question, describe the situations.

Ei vastauksia.

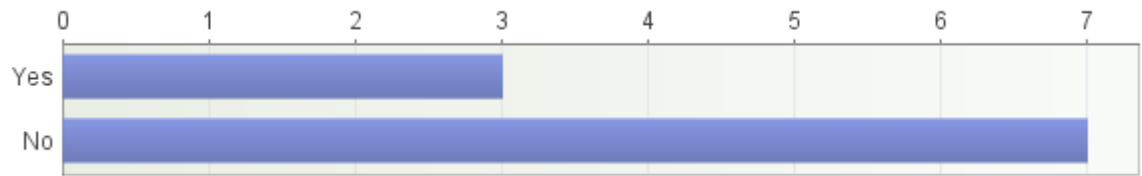
11. The alternatives for the following questions are: 1. Totally agree 2. Partially agree 3. Neither agree or disagree 4. Partially disagree 5. Totally disagree

Vastaajien määrä: 10

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Yhteensä | Keskiarvo |
|---|---|----|----|---|---|----------|-----------|
| It was hard for me to work with a foreign language | 1 | 2 | 1 | 6 | 0 | 10 | 3,2 |
| I got enough information on practical things (behaviour, clothing, lunchbreaks, working hours etc.) | 4 | 4 | 0 | 1 | 1 | 10 | 2,1 |
| I got enough guidance for working situations | 1 | 4 | 4 | 1 | 0 | 10 | 2,5 |
| I got enough guidance for dealing with patients | 1 | 3 | 6 | 0 | 0 | 10 | 2,5 |
| Yhteensä | 7 | 13 | 11 | 8 | 1 | 40 | 2,58 |

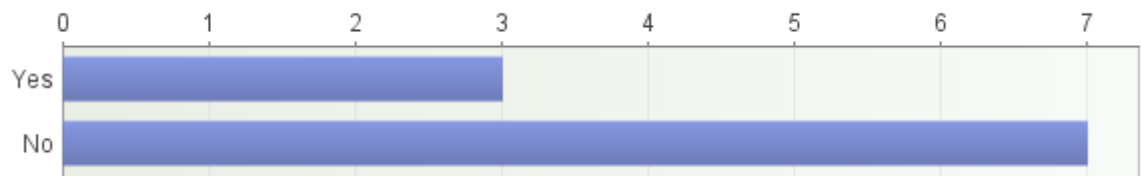
12. Did you long for more information about Finnish health care system?

Vastaajien määrä: 10



13. Did you long for more information about health care education system in Finland?

Vastaajien määrä: 10



14. Was there any other information that you would have liked to get beforehand?

Vastaajien määrä: 6

- it will be great for me to receive more information about Finnish health care system
- --
- It would be nice to know where my training should be before i came
- it would be nice to know something more about your nurse tutor and your shifts BEFORE beginning the training, as it would be better if your nurse tutor already knew that you are coming
- 1.I would appreciate information regarding the schedule for the year (school vacations and holidays)
2.I lacked information on hospital's suits and slippers (I did not know anything about it, so I took my own uniform and then I did not need it at all)
- I would like to have the information earlier, about the place where I would have my practical period. Now I had it around 3 weeks before I started.. So I didn't have that much time to prepare anything.

15. Was there any other information that you would have liked to get during your practical period?

Vastaajien määrä: 6

- Yes, just about Finnish health care system (insurance, medical institutions, health care financing,...)
- not particularly
- In general the information was pretty good. We felt really welcome at the school. (I didn't have placement during my time in Finland, only one visit at the Hospital).
- I would appreciate if I received more information before arriving in Finland by email. (guides and necessary information I got after arriving in Finland)
- No, I don't think so.. They where very nice and after they knew me they wanted to explain a lot! In the beginning the nurses where very shy and that made the communication very hard,, later on it was much better!

**PRACTICAL TRAINING IN PÄIJÄT-HÄME
SOCIAL AND HEALTH CARE GROUP**



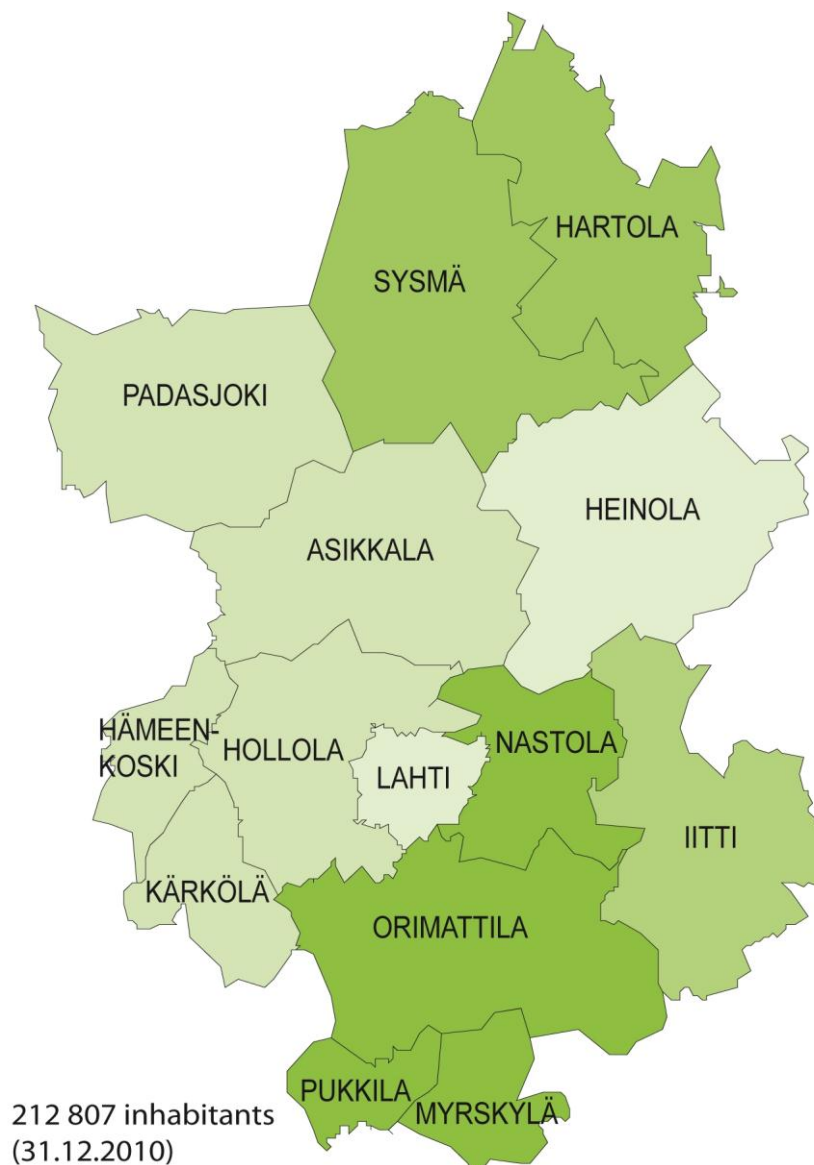
WELCOME!

WELCOME TO YOUR PRACTICAL TRAINING IN PÄIJÄT-HÄME

SOCIAL AND HEALTH CARE GROUP

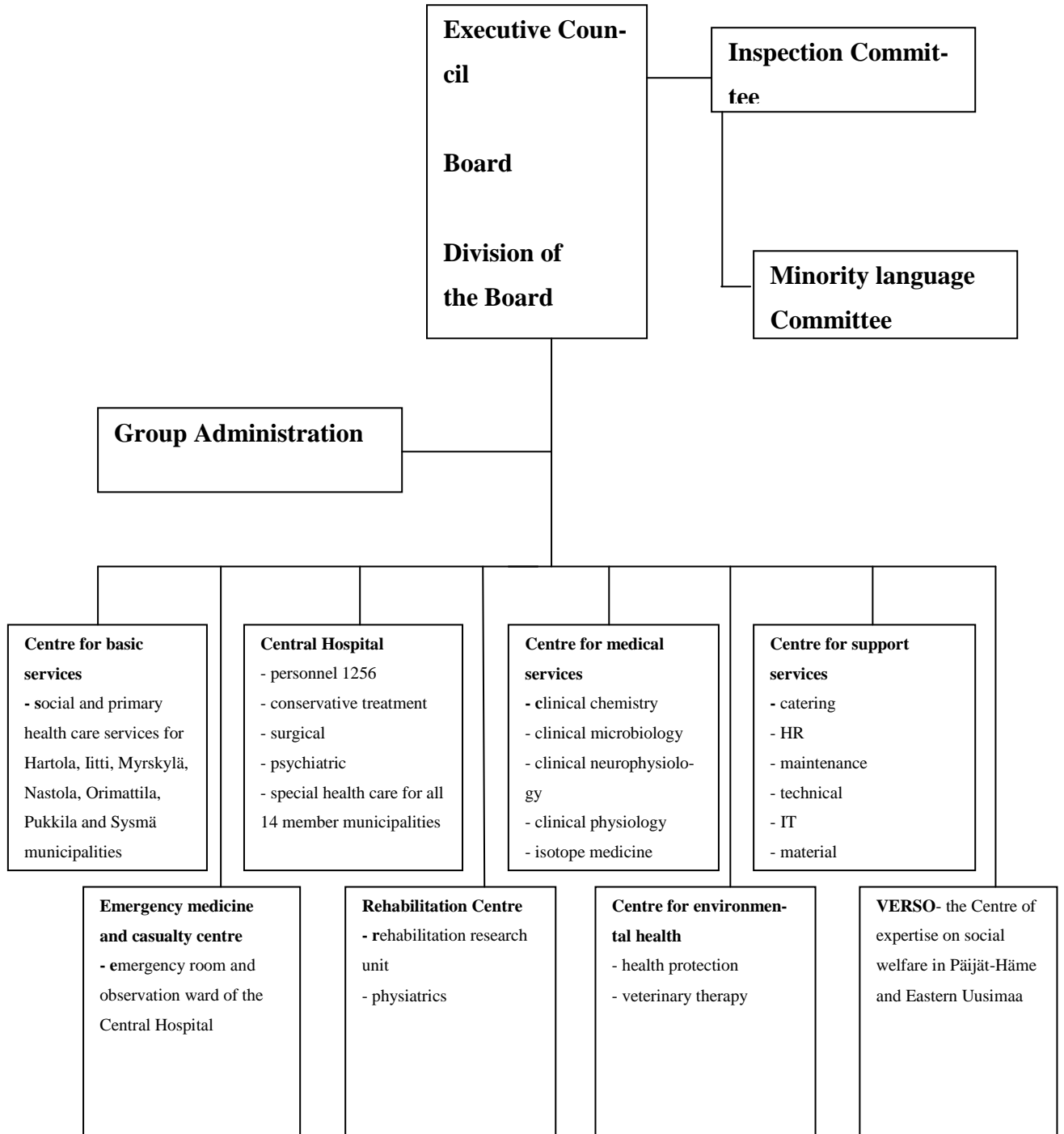
Päijät-Häme social and health care group produces special health care services for all inhabitants of the member municipalities, basic health care services and social services for the inhabitants of the basic service centre's member municipalities, as well as health protection and veterinary services for the inhabitants and companies of the environmental health centre's member municipalities.

In the following map you will see the member municipalities.



The ambition of the practical training is to support the students to gain good professional skills in co-operation with learning institutions.

ORGANISATION



YOUR PRACTICAL TRAINING

Your teacher will inform you where to go on the first day. Ask the exact time and where to go from your teacher. Usually you will go straight to the ward. You will get further information there.

It is your responsibility to take care of the working hours and a written task, if you have one. You should have the goals to be discussed with your tutor nurse. Plan in advance what you would like to learn during your practical training.

WORKING CLOTHES

The clothing gives the first impression of you, your values and the organisation you are representing. Correct clothing is polite for the patients, clients and colleagues. You will also give an image of responsible and secure professional. Your placement will provide you the working clothes, except the shoes. The clothes are designed to protect and secure your health. The employer will take care of the clothing service. You are not allowed to use your own clothing, but you need to bring your own shoes.

OUTLOOK

Please, avoid extreme appearance that could confuse patients or clients. It is not allowed to use rings, watches on the wrist, piercing in your face or artificial nails, because of hygienic and safety reasons.

BEHAVIOUR

Please, be punctual! In Finland 8.00 means 8.00.

Remember polite and respectful behavior towards patients and fellow workers. Take initiative and be active. Please, ask questions!

SMOKING AND PERFUMES

Päijät-Häme social and health care group is a non-smoking area. Smoking products are not used during the working hours.

Perfumes can cause same kind of symptoms for sensitive people as smoking. Hairsprays and other strong perfumes should be avoided. Unscented hygienic products are recommended.

HEALTH CARE

If you will get sick during your practical training, inform immediately by phone your tutor nurse or the head nurse of the ward. If you need to see a doctor, contact the local health care center or a private doctor if you have insurance.

DINING

During your practical period in the Central hospital you may have lunch at the university, in the hospital canteen or you may bring your own lunch to the ward.

Ask the canteen's opening hours and lunch tickets from your colleagues. In the other placements ask the local habit.

CONFIDENTIALITY

Information security

If you are allowed to use computer, don't install any programs or files. Don't use internet without permission.

Secrecy

Secrecy is based on the Finnish law. Patient files are confidential. Obligation to observe secrecy will go on even after leaving the placement.

FURTHER EDUCATION

Päijät-Häme social and health care group arranges further education. Students are allowed to join them, if agreed with the head nurse, but they are only in Finnish.

FEEDBACK

Please, give written feedback after the practical period to your ward's head nurse. You can give feedback online in INFOKANAVA (info channel) → OPISKELIJAT (students) → CLES in English



FINNISH HEALTH CARE EDUCATION

In Finland registered nurses receive their education at Universities of Applied Sciences. Public health nurses, midwives, radiographers, biomedical laboratory technologists and paramedics also qualify through the same schooling (AMK in Finnish). Completing the studies, consisting of 210 - 270 ECTS credits, lasts from 3.5 to 4.5 years. Public health nurses and paramedics study 240, midwives 270 and others 210 credits. Continuous further education and new knowledge are essential to maintaining their professional skills. (Finnish Nurses Association).

Physiotherapy education has been given in Finland for more than a century. Today the Finnish higher education system consists of two complementary sectors: universities of applied sciences and universities. Physiotherapists are educated at Universities of Applied Science (Bachelor degree, 210 ECTS), which means 3,5 - 4 years of full-time study. Education is arranged at degree programme. The entry requirement is a certificate from an upper secondary school or the matriculation certificate, a vocational qualification or corresponding foreign studies. (Suomen Fysioterapeutit / Finnish Physiotherapists)

The practical nurse diploma provides a solid professional competence. After the comprehensive school level, the 120 credit unit training programme takes three years to complete. The training includes a minimum of 29 credits of on-the-job learning in practice.

MORE INFORMATION:

<http://www.oph.fi/english>

<http://www.lamk.fi/english/guide/lahti/>

http://www.nurses.fi/the_finnish_nurses_association/

http://www.suomenfysioterapeutit.fi/index.php?option=com_content&view=article&id=176&Itemid=120

<http://www.superliitto.fi/en/>

HEALTH CARE IN FINLAND

One of the duties of the public sector is to take care of the health and wellbeing of the population. This is done in part by arranging social and health services. The responsibility for organising such services lies with local government, the municipalities. Public health services are divided into primary health care and specialised medical and hospital care, arranged respectively by municipal health centres and hospital districts. Each municipality belongs to a particular hospital district. Everyone residing in Finland is entitled to receive good quality health care within set timeframes.

The primary goal of Finnish health policy is disease prevention. Preventive services are provided by health centres, child health clinics, school health care, student health care and occupational health care.

Municipal health centre services include physical examinations, oral health, medical care, ambulance services, maternity and child health clinics, school and student health care and other basic services.

Specialised outpatient and institutional treatment is provided by hospital districts. Diseases requiring highly demanding treatment are handled by regional arrangements or centrally according to a specific decree.

Employers are responsible for providing employees with preventive health care and, as far as possible, medical care.

Private health care is used to supplement public health services. Private doctors' and dentists' fees and examinations are partially reimbursed.

Kela is The Social Insurance Institution of Finland. It provides reimbursements for the cost of medical treatment and pays sickness allowances on account of loss of earnings. No reimbursements are available for medical services obtained from public-sector providers.

International students are usually not granted permanent residence, and therefore they are not entitled to Finnish Social Security (KELA) benefits and cannot receive a Finnish Health Insurance Card (KELA card). There are exceptions to this, if the student is working in Finland and certain criteria are fulfilled. KELA assesses independently whether a student is entitled to KELA benefits in certain cases due to work, legislation, social security agreements or other reasons. If you are an EU-citizen it is recommended to apply for a European Health Insurance Card in your home country.

MORE INFORMATION:

<http://www.kela.fi/in/internet/english.nsf>

<http://www.stm.fi/en/frontpage>

LAHTI REGION

<http://www.lahdenseutu.net/en/>

<http://www.lahti.fi/www/cms.nsf/pages/indexeng>

<http://www.alipi.fi/>

FINNISH CULTURE

http://www.lahdenmuseot.fi/main.php?id=471&lahti_city_museum

<http://finland.fi/Public/default.aspx?contentid=160067&nodeid=41800&culture=en-US>

<http://cankar.org/sauna/>

<http://www.santatelevision.com/santa-claus/elf-school/>

<http://www.virtual.finland.fi/Public/default.aspx?>