

Opinnäytetyö (AMK)

Hoitotyön koulutusohjelma

Sairaanhoitaja

2012

Annemari Kannisto, Jenni Lundahl & Heidi Maikola

KOULUTUS JA KÄYTÄNNÖN HOITOTYÖ TUKENA HOITOTYÖN OPISKELUUN SITOUTUMISESSA



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OPINNÄYTETYÖ (AMK) | TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Hoitotyön koulutusohjelma | Sairaanhoitaja

Toukokuu 2012 | 60 sivua

Ohjaaja FT Maika Kummel

Annemari Kannisto, Jenni Lundahl & Heidi Maikola

KOULUTUS JA KÄYTÄNNÖN HOITOTYÖ TUKENA HOITOTYÖN OPIKELUUN SITOUTUMISESSA

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa ja kerätä aikaisempia tutkimuksia ja kirjallisuutta siitä, miten koulutus ja käytännön hoitotyö pystyvät tukemaan hoitotyön opiskelijaa opiskeluun sitoutumisessa opiskelun eri vaiheissa. Tavoitteena oli että hoitotyön opiskelijan opintoihin yhteydessä olevat eritahot pystyisivät jatkossa tukemaan paremmin hoitotyön opiskelijoita opintoihin sitoutumisessa, jolloin mahdollisesti saataisiin vähennettyä opintojen keskeytymistä. Aihetta käsiteltiin käytännön hoitotyön, hoitotyön opettajan sekä opiskelijan näkökulmista.

Opinnäytetyö on osa Tulevaisuuden sairaala – Hoitotyön kehittämisprojektia ja liittyy kummi-luokkatoiminta – osatehtävään (Kummel ym. 2012, 87–92). Opinnäytetyö toteutettiin systemaattista kirjallisuuskatsausta soveltaen. Aineistona käytettiin aiemmin tuotettua tietoa eri tietokantoja ja manuaalista hakua käyttäen. Hakutuloksia saatiin kaiken kaikkiaan 171 (N=171), joista tähän opinnäytetyöhön tulososaan valittiin 19 (n=19). Aineiston analysointi tapahtui sisällönanalyysillä.

Kirjallisuuskatsauksen perusteella hyvä oppimisympäristö edistää hoitotyön opiskelijoiden oppimista. Opiskelijat kokevat koulussa opitun teoretiedon saavan merkityksen ohjattujen harjoitteluiden aikana, mikä kannustaa heitä opiskelussa eteenpäin. Opiskelijat pitivät käytännön harjoittelujaksoilla tärkeänä erityisesti hyvää suhdetta hoitohenkilökuntaan sekä ohjaussuhteen toimivuutta. Osastojen opiskelijamyönteinen ilmapiiri koettiin tärkeäksi. Koulun ja työelämän yhteistyöllä todettiin olevan positiivisia vaikutuksia opiskelijoiden motivaatioon ja opettajan rooli harjoittelun aikana koettiin tärkeäksi. Negatiivisesti opiskelijat kokivat yksiköiden kiireen ja lähiohjaajien ajanpuutteen. Tämä vaikutti epäedullisesti heidän oppimiseensa ja opiskeluun sitoutumiseen.

Opinnäytetyön tulosten perusteella voidaan todeta, mitkä eri tekijät vaikuttavat positiivisesti tai negatiivisesti hoitotyön opiskelijan opintoihin sitoutumiseen. Jatkossa tutkimustuloksia voidaan hyödyntää teoriaopintojen ja ohjatun harjoittelun kehittämisessä, jotta saataisiin opiskelijat motivoituneimmiksi opiskelua ja valmistumista sekä tulevaa työelämää kohtaan.

ASIASANAT:

Hoitotyön opiskelu, hoitotyön opiskelija, ohjaava opettaja, työelämä, lähiohjaaja, sitoutuminen.

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Nursing degree programme | Nurse

May 2012 | 60 pages

Instructor PhD Maika Kummel

Annemari Kannisto, Jenni Lundahl & Heidi Maikola

COMMITMENT TO NURSING STUDIES SUPPORTED BY SCHOOL AND PRACTICAL NURSING

This thesis is meant to map and gather earlier studies and literature of education and practical nursing can support student of nursing to commit in different part of study. The objective was to enable all parties involved in studies of a student to better support nursing students in committing to studies. This might reduce the count of drop out students. Subject was observed from practical nursing, teacher and students point of view.

Thesis is part of "The Future Hospital" -development project of nursing and is connected to "Godparent" activity (Kummel etc. 2012, 87-92). Thesis was completed applying systematic literature overview. Used material was pre-hand information databases and manual search was also used. All together search results included 171 findings from which 19 were included. Material analyzation was done using.

Literature overview suggests that a good learning environment improves the learning of nursing students. Students experience that learned theory got a meaning during guided practice, that courages them forward in studies. Students gave grate value for good relationship with nursing staff and functionality of guiding relationship. Favoring atmosphere towards students in wards and the role of teacher were valued high. The co-operation of school and working life had positive response to students' motivation. Students saw wards and supervisors lack of time as negative. This had a negative effect on their learning and commitment to studies.

According to thesis' results can be stated that different factors have a positive or negative effect on nursing students commitment to studies. In the future results can be utilized for development of theory and guided practice to motivate students in their studies, to graduate and forth coming working life. (Write the summary here, maximum 2000 characters).

KEYWORDS:

Nursing studies, nursing student, supervising teacher, working life, supervisor, commitment.

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 HOITOTYÖN KOULUTUS	8
2.1 Hoitotyön opiskelu	8
2.2 Hoitotyön opiskelija	11
2.3 Ohjaava opettaja	11
3 KÄYTÄNNÖN HOITOTYÖ	14
3.1 Työelämä	14
3.2 Lähiohjaaja	17
4 SITOUTUMINEN	24
5 KLIINISEN OPPIMISYMPÄRISTÖN JA OHJAUKSEN EVALUAATIOMITTARI	26
6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA SITÄ OHJAAVAT KYSYMYKSET	27
7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN JA TUTKIMUSMENETELMÄ	28
7.1 Tutkimusmenetelmä	28
7.2 Prosessin kuvaus ja käytetty aineisto	29
7.3 Aineiston analyysi	31
8 TULOKSET	33
8.1 Työelämä tukena hoitotyön opiskeluun sitoutumisessa	38
8.2 Opiskelijoiden kokemuksia käytännön harjoittelujaksoista	39
8.3 Hoitotyön opettajat tukena hoitotyön opiskeluun sitoutumisessa	43
8.4 Lähiohjaajat tukena hoitotyön opiskeluun sitoutumisessa	44
9 POHDINTA	49
9.1 Luotettavuus	49
9.2 Eettisyys	50
9.3 Tulosten tarkastelua	52
9.4 Tulosten hyödynnettävyys ja jatkotutkimusehdotukset	56
10 JOHTOPÄÄTÖKSET	57
LÄHTEET	58

KUVIOT

Kuvio 1. Ohjattavan suuntautumisesta ja ohjaajan roolit. (Vänskä ym. 2011, 68.)	20
Kuvio 2. Ohjauskeskustelu oppimisen prosessina. (Vänskä ym. 2011, 69.)	22

TAULUKOT

Taulukko 1. Tutkimustulostaulukko.	33
------------------------------------	----

1 JOHDANTO

Ammatillisen koulutuksen keskeyttäneiden opiskelijoiden määrä on kasvanut. Lukuvouden 2009/2010 aikana keskeyttäneiden ammattikorkeakouluopiskelijoiden määrä oli 8,6 % kaikista ammattikorkeakouluopiskelijoista. (Tilastokeskus 2012.) Eniten keskeyttämisiä tapahtuu opintojen alkupuolella, jolloin syynä on useimmiten väärä alavalinta. Työelämän vetovoima sekä vaikeudet opinnoissa johtavat puolestaan opintojen keskeyttämiseen myöhemmässä vaiheessa. Keskeyttämiseen johtavista syistä suurin osa on sellaisia, ettei oppilaitos pysty vaikuttamaan niihin eikä tehokkaasta ohjauksestakaan ole apua. Oppilaitokselle opiskelijan keskeyttäminen on yleensä negatiivinen asia, koska tällöin panostetut resurssit opiskelijaa kohtaan ovat menneet hukkaan eikä opiskelijasta ole valmistumisvaiheen rahallista hyötyä oppilaitokselle. (Juusola 2008, 8-9.)

Keskeyttämisten ehkäisyyn tulee tästä syystä panostaa. Tärkeimpinä keinoina pidetään ohjauksen ja tuutoroinnin kehittämistä. Lisäksi tärkeässä asemassa ovat opetusjärjestelmien kehittäminen, opetuksen tason parantaminen, joustavuus opintojen järjestämisessä, tukiopetus, realistinen tieto koulutuksesta, motivaation, sitoutumisen ja soveltuvuuden testaaminen jo hakeutumisvaiheessa. (Juusola 2008, 11.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa ja kerätä aikaisempia tutkimuksia ja kirjallisuutta siitä, miten koulutus ja käytännön hoitotyö pystyvät tukemaan hoitotyön opiskelijaa opiskeluun sitoutumisessa opiskelun eri vaiheissa. Tavoitteena oli että hoitotyön opiskelijan opintoihin yhteydessä olevat eri tahot pystyisivät jatkossa tukemaan paremmin hoitotyön opiskelijoita opintoihin sitoutumisessa, jolloin mahdollisesti saataisiin vähennettyä opiskelijoiden opintojen keskeytymistä. Opinnäytetyössä kartoitetaan aihetta sekä käytännön hoitohenkilökunnan, hoitotyön opettajan että opiskelijan omasta näkökulmasta. Hoitohenkilökunnan kannalta näkökulmia käsitellään lähiohjaajien näkökulmasta.

Opinnäytetyö on osa Tulevaisuuden sairaala – Hoitotyön kehittämisprojektia (2009–2015). Se on Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin (VSSHP) sekä Turun ammattikorkeakoulun (Turun AMK) yhteistyössä toteutettava projekti. Tulevaisuuden sairaala –

kehittämisprojekti on kuulunut Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriin T-Pro – hankkeeseen, jolla pyrittiin kehittämään T-sairaalan toimintaan. Hankkeen keskeisimpänä tavoitteena oli kehittää valmistuvan T2-sairaalan palvelut toimialuekohtaisiksi entisen yksikkökeskeisen toimintamallin sijaan. Tällöin myös hoito on potilaslähtöisempää ja yksilökeskeisempää. (Kummel ym. 2011.) Muutos edellyttää muutoksia myös organisaation ja johtamisen tasolla (Turun yliopistollinen keskussairaala 2011a). Toimialuekohtaisessa toimintamallissa hoito pyritään tuomaan potilaan ympärille. Kaikki hankkeen osat linkittyvät saumattomasti toisiinsa. Tämän vuoksi eri osien toteuttaminen on yhdistettävä tiiviisti yhdeksi kokonaisuudeksi. (Kummel ym. 2011.) Yksi merkittävimpiä muutoksia on myös Turun alueen päivystystoiminnan muutos. Jatkossa päivystystoiminta sijoittaa pää-osin vain TYKS:iin. (TYKS 2011a.)

Tulevaisuuden sairaala – Hoitotyön kehittämisprojektilla pyritään tukemaan ja valmistamaan Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriä tuleviin muutoksiin. Lisäksi tavoitteena on lisätä ja syventää Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriin ja Turun ammattikorkeakoulun keskinäistä yhteistyötä sekä lisätä Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriin veto-voimaisuutta alalla. (Kummel ym. 2011.)

Tuleva opinnäytetyö kuuluu Kummiluokkatoiminta – osatehtävään. Kummiluokkatoiminta - osatehtävän tarkoituksena on luoda malli kummiluokkatoiminnalle opiskelijoiden ja avainsairaanhoitajien näkökulmista sekä pilotoida kummiluokkatoimintaa. (Kummel ym. 2011.) Kummiluokkatoiminnan tarkoituksena on tutustuttaa opiskelija kummisairaalaan. Tämä edesauttaa opiskelijan tutustumista esimerkiksi tulevaan käytännön harjoitteluyksikköön. (Niemi ym. 2012, 18.)

2 HOITOTYÖN KOULUTUS

2.1 Hoitotyön opiskelu

Hoitotyön opiskelun tarkoituksena on oppia yksilöiden, perheiden, ryhmien ja yhteisöjen terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä, sairauksien ehkäisemistä ja hoitoa, kärsimysten lievittämistä ja kuolevan ihmisen auttamista (Sosiaali- ja terveysministeriö 2003, 35–36). Lisäksi hoitotyö on ihmisen auttamista terveyteen liittyvissä kysymyksissä, jotta tämä selviytyisi jokapäiväisistä toimistaan (Janhonen ym. 1996, 30). Hoitotyötä toteuttavat terveydenhuoltoalan moniammatilliset ammattiryhmät (Lauri ym. 1999, 68).

Hoitotyön koulutuksessa on mahdollisuus suorittaa joko sairaanhoitajan, terveydenhoitajan tai kätilön tutkinto. Sairaanhoitajan tutkinto on laajuudeltaan 210 opintopistettä, minkä voi suorittaa kolmessa ja puolessa vuodessa. Terveydenhoitajan tutkinto pitää sisällään 240 opintopistettä ja sen suorittaminen on mahdollista neljä vuodessa. Kätilön tutkinto on 270 opintopistettä, mikä on mahdollista suorittaa neljässä ja puolessa vuodessa. Sekä terveydenhoitajan että kätilön tutkintoon sisältyy sairaanhoitajan tutkinto. (SoleOPS 3.3.90.)

Hoitotyön opintoihin kuuluvat perusopinnot, ammatilliset opinnot, yrittäjyysopinnot ja vapaasti valittavat opinnot. Perusopinnoissa opiskelija kehittää viestintä- ja kansainvälisyysosaamistaan, sisäistää näyttöön perustuvan työotteen sekä hankkii vaadittavan kielitaidon. Ammatillisissa opinnoissa opiskelijan tulee omaksua eettinen näkökulma ja toimintatapa sekä terveyden edistämisen periaatteet ja perehtyä eri-ikäisten terveysongelmiin tieteellisin perustein. Opinnot antavat valmiudet itsenäiseen työskentelyyn alansa asiantuntijan tehtävissä, kehitystyössä ja yrittäjänä. Lisäksi opiskelijan tulee tehdä opinnäytetyö, jonka tavoitteena on osoittaa, että opiskelija pystyy työskentelemään itsenäisesti ja pystyy käyttämään kriittisesti tutkimusperustaista tietoa. Osana opinnäytetyötä opiskelijan tulee tehdä kypsyysnäyte, jossa opiskelija osoittaa perehtyneisyytensä alaan ja suomen tai muun koulusivistyskielen taitoon. (SoleOPS 3.3.90.)

Käytännön harjoittelujaksot ovat hoitotyön koulutukseen sisältyvää ohjattua harjoittelua. Ne suoritetaan käytännön hoitotyön yksiköissä ja jokainen yksikkö määräytyy opintojakson sisällön mukaan. (Koitto 2011, 6.) Harjoittelujaksot voi suorittaa joko julkisella tai yksityisellä sektorilla (Talentia ry 2011, 16). Käytännön hoitotyön yksiköissä odotetaan, että opiskelija on perehtynyt työyksikön toimintaan ja erikoisalaan sekä suorittanut kyseiseen opintojaksoon liittyvät opinnot hyväksytysti (Koitto 2011, 6). Jokaisella harjoittelujaksolla on opintosuunnitelmassa määrätty tavoitteet sekä opiskelijan omat tavoitteet, miten hän toivoo kehittyvänsä jakson aikana (Lakanmaa 2010, 52). Käytännön harjoittelujaksoilla oppiminen ja sille asetettavat tavoitteet tulee keskittää niihin asioihin, jotka voi parhaiten oppia käytännön hoitotyössä (Mykrä 2007, 8). Käytännön harjoittelujaksojen lisäksi opiskelijat lisäävät omaa työkokemusta erilaisten projektien, opinnäytetyön sekä työelämälähtöisten tutkimus- ja kehittämishankkeiden ja innovaatiotoiminnan pohjalta (Saastamoinen ym. 2011, 23).

Käytännön harjoittelua voidaan pitää opiskelijan käyntikorttina työelämään. Sen tarkoituksena on syventää teoriassa opittuja asioita. Harjoittelujaksot ovat ainutlaatuisia tilaisuuksia, joista kannattaa ottaa kaikki irti. Ennen kaikkea se on tutustumista työyhteisöön, yhteistyökumppaneihin ja tulevaa ammattia kohtaan. Lisäksi opiskelija voi jakson aikana luoda kontaktiverkoston. Myös ulkomailla on mahdollisuus suorittaa käytännön harjoittelujakso. (Talentia ry 2011, 15–17.)

Harjoittelujaksot arvioidaan ammattikorkeakoulusta ja käytännöistä riippuen joko numeerisesti tai hyväksytyt/ hylätyt – periaatteella. Arviointi perustuu sekä opetussuunnitelmassa esitettyihin tavoitteisiin että opiskelijan omiin, itse asettamiinsa tavoitteisiin. Arvioinnin tulee perustua opiskelijan itsearviointiin sekä lähiohjaajan suulliseen ja kirjalliseen arviointiin. (Lakanmaa 2010, 52,55.)

Harjoittelujaksot perustuvat ammattikorkeakoulun sekä käytännön eri organisaatioiden yhteistyössä tehtyihin sopimuksiin ja ovat ammattikorkeakoulun valvomia ja ohjaamia (Elomaa 2010, 9). Käytännön harjoittelujaksoja on pyritty kehittämään niin, että ne tukisivat mahdollisimman hyvin opiskelijan ammatillisista kehittymistä. Tähän ovat vaikuttaneet hoitotyön harjoittelua koskevat suositukset. (Hopia ym. 2007, 29–30.)

Oppimisympäristöt eivät aina ole koulutusorganisaation sisäisiä, vaan nykyisin ne ovat laajentuneet myös sen ulkopuolelle. Jo ammattikorkeakoululaissa ohjataan oppilaitoksia entistä enemmän työelämälähtöisyyteen. Tästä hyvä esimerkki on työelämälähtöinen opiskelu. Lähtökohtana työelämälähtöisessä opiskelussa on konstrukttiivinen oppimiskäsitys. Sen mukaan opiskelu ja oppiminen ovat opiskelijan aktiivista toimintaa. Työelämälähtöisessä opiskelussa opiskelijat pääsevät opetuspäivien teemojen mukaisesti käytännön yksiköihin tutustumaan ja oppimaan. Opetuspäivien teemat liittyvät esimerkiksi potilaan tajunnan, hemodynamiikan ja hengityksen tarkkailuun. Joidenkin opiskeltavien osa-alueiden kohdalla opetusta tapahtuu myös oppilaitoksessa ennen työelämäkäyntiä. Opetuspäivät koostuvat aiheeseen liittyvästä luenosta sekä laboraatio-opetuksesta. Työelämäkäynnin jälkeen opiskelijat kokoontuvat päivän päätteeksi ja kertaavat päivän aikana opittuja asioita ryhmässä. Työelämälähtöisessä opiskelussa lähiohjaajan rooli muuttuu opettajasairaanhoitajan rooliksi. Opettajasairaanhoitaja toimii työyksikössä opiskelijoiden oppaana. (Saastamoinen ym. 2011, 23.)

Opiskelijan hoitotyön toiminta perustuu tieteelliseen tietoon ja itsenäiseen päätöksentekoon, oma-aloitteisuuteen sekä vastuuseen hoitotyön toiminnoissa. Opiskelija on itse keskeisessä roolissa oppimisessaan ja harjoittelujaksojen aikana hän itse valikoi ja tulkitsee aikaisemmin opittuja asioita omien kiinnostuksen kohteiden perusteella. Oppiminen perustuu opiskelijoilla aikaisempiin hoitotyön kokemuksiin, tulkintaan ja merkityksien ymmärtämiseen, joten myös jokaisen opiskelijan oppimistulokset ovat erilaisia. (Isola & Sarajärvi 2006, 211.) Opiskelijan oma aktiivisuus ja itseohjautuvuus sekä aiemmat tiedot ja taidot säätelevät hänen omaa oppimistaan (Saastamoinen ym. 2011, 23). Opiskelijoiden kuva sairaanhoitajan ammatista luodaan harjoittelujaksojen aikana (Eriksson ym. 2006, 11).

Erilaisia portfolioita on yhä enemmän käytössä oppilaitoksissa ja työelämässä. Opiskeluportfolio on opiskelijoiden itse kokoama kansio, jonne on koottu mm. erilaisia kirjallisia tehtäviä. Portfolion tekeminen motivoi opiskeluun, koska se auttaa havaitsemaan opiskelun tarvetta, tarkoitusta ja siinä edistymistä. Opiskelijat kokevat portfolion käytön pääsääntöisesti hyvänä. He kokevat, että se selventää opintojen tavoitteita, syventää opittavaa asiaa, luo mahdollisuuden vertailla omia kokemuksia ja näkemyk-

siä sekä yhdistää eri aiheiden sisältöjä toisiinsa. Myöhemmässä vaiheessa opintoja portfolio auttaa kokonaisuuksien hahmottamisessa, auttaa oman oppimisen seuraamisessa sekä auttaa opiskelijaa omien arvojen tutkimisessa ja kehittää itsetuntemusta. Portfolion koetaan luovan paremmat mahdollisuudet ja yhteydet opintojen ja työelämän välille, koska niitä voidaan käyttää työhaussa. Tämän vuoksi opiskelijat alkavat tietoisesti suuntautumaan työelämään jo opintojen alkuvaiheesta asti. Portfolio auttaa opiskelijoita omien kokemusten hyödyntämisessä ja oppimaan syvällisesti. (Janhonen & Vanhanen-Nuutinen 2005, 56–57, 61–62.)

2.2 Hoitotyön opiskelija

Tässä opinnäytetyössä hoitotyön opiskelijalla tai myöhemmin opiskelijalla tarkoitetaan sosiaali- ja terveysalan sairaanhoitajan tai terveydenhoitajan ammattitutkintoa suorittavaa henkilöä. Tulosten kannalta ei ole merkitystä, onko kyseessä sairaanhoitaja- tai terveydenhoitajaopiskelija. Tavoitteena hoitotyön koulutusohjelmassa on, että hoitotyön opiskelija oppii teoriaopintoja ja käytännön harjoittelua yhdistämällä laadukkaan hoitotyön (Rajatalo 2006, 4).

Hoitotyön opiskelijasta kehittyy koulutuksen aikana sairaanhoitaja, mikä on osa hänen ihmisenä kehittymisen prosessiaan. Opiskelija kehittyy toimimaan käytännön hoitotyössä, hänen tietämyksensä ja kykynsä toimia sairaanhoitajan tehtävissä laajenevat ja syvenevät. Kehittymisprosessin tarkoituksena on saavuttaa autonomia ja kehittyä subjektiksi, jonka avulla opiskelijalla on mahdollisuus ammatilliseen kasvuun sekä kehittymiseen sairaanhoitajana. Kehittymisen ydinprosessina ovat opiskelijan antamat merkitykset hoitotyön käytännöstä syntyville kokemuksille, jotka syntyvät kliinisessä opiskelussa. Kokemuksille annetut merkitykset ilmenevät opiskelijan omassa toiminnassa. (Ora-Hyytiäinen 2004, 27.)

2.3 Ohjaava opettaja

Ohjaavalla opettajalla tarkoitetaan opettajaa, joka opettaa hoitotyönopintoja ammattikorkeakoulussa. Ohjaava opettaja on ammattikorkeakoulun edustaja, jonka työnku-

vaan kuuluu ohjata hoitotyön opiskelijoiden teoreettista osaamista. Humanistisen ihmiskäsityksen mukaan koulutuksessa korostetaan nykyään opiskelijoiden itseohjaavuutta, vastuullisuutta, halua oppia, omatoimisuutta ja valinnanvapautta. Ohjaava opettaja painottaa omalta osaltaan opiskelijoiden itseohjaavuutta ja aktiivisuutta hoitotyön opiskelua kohtaan. (Rajatalo 2006, 8-9.) Ohjaavalla opettajalla on kaikki tiedot, pedagogiset taidot sekä erilaiset ohjausmenetelmät, joiden avulla hän pystyy ohjaamaan hoitotyön opiskelijaa oppimaan terveydenhuollon edellyttämät ammattitaitovaatimukset. Hänellä on myös käsitys siitä, mitä käytännön harjoittelujaksoa edeltäviä hoitotyön opintoja hoitotyön opiskelijat käyvät, millaiset ovat opetussuunnitelman asettamat tavoitteet sekä millaisia oppimisen tuloksia tavoitellaan. (Luojus 2011, 20.) Ohjaavan opettajan tarkoituksena on ohjata hoitotyön opiskelijoiden oppimisprosessia opetussuunnitelman mukaisesti. Hänen tulee ohjata hoitotyön opiskelijoita näyttöön perustuvan hoitotyön toteuttamisessa ja ongelmatilanteissa osallistuu niiden selvittelyyn. Lisäksi ohjaavan opettajan on hyvä antaa hoitotyön opiskelijoille palautetta näiden oppimisesta. Käytännön harjoittelussa ohjaavan opettajan tulee perehdyttää hoitotyön opiskelijat jaksoon, sen tavoitteisiin, tehtäviin, arviointikriteereihin, harjoitteluyksikköön sekä varmistavat hoitotyön opiskelijoiden harjoitteluedellytykset. Lisäksi tulee varmistaa, että hoitotyön opiskelijoilla on riittävät näyttöön perustuvat tiedot ja taidot, jotta käytännön harjoittelujakso on hoitotyön opiskelijoiden oppimiselle hyödyllinen. Ohjaava opettaja on yhteydessä myös harjoitteluyksikköön ja toimittaa hoitotyön opiskelijoiden tiedot sekä omat tietonsa hoitotyön opiskelijoiden ja lähiohjaajien käyttöön. (Lehti ym. 2012, 3.)

Opettaja-oppilas – suhteessa on tärkeää, että opettajat ottavat huomioon opiskelijoiden yksilöllisyyden. Koulussa opettajien tulisi ottaa huomioon opiskelijoiden arvot, erilaiset oppimistavat sekä kommunikaatiotavat suunniteltaessa opetusta. Opettajien tulee pitää myös huolta omasta kouluttautumisestaan, jotta he pysyvät kehityksen mukana. (Gibson 2009, 39.)

Hyvän opettajan ominaisuuksiin kuuluvat opiskelijan osaamistason tunnistaminen, työyhteisöstä tai opiskelijasta johtuvien oppimisen mahdollisuuksien sekä esteiden tunnistaminen ja hän pystyy näkemään opiskelijoiden esittämien selitysten läpi. Opet-

tajan tulisi olla käytettävissä aina tarvittaessa ja hänellä tulisi olla tarpeeksi aikaa keskusteluille opiskelijoiden kanssa. (Rae-Björk 2004, 14.)

3 KÄYTÄNNÖN HOITOTYÖ

3.1 Työelämä

Työelämä on yhteiskunnan arkikielen sana, joka viittaa ansiotyöhön. Myös palkaton työ liittyy työelämään. Työelämää voi tarkastella monella eri tapaa, jolloin myös kohde määrittyy näkökulman mukaan. Työelämä sisältää yksilöllisen suhteen työhön tavalla tai toisella. Siihen liittyy myös työprosesseja ja sosiaalisia järjestelmiä sekä näiden välisiä suhteita ja vuorovaikutuksia. (Työelämän tutkimusyhdistys ry 2008.) Työelämä on ihmisen konkreettisesti tekemää työtä. Työelämä tuo elämään paljon sisältöä ja mielekkyyttä sekä uusia kokemuksia. Työelämässä ihminen kuuluu yhteiskuntaan ja hänellä on sosiaalinen verkosto ympärillä. (Tekniikan akateemisten liitto TEK 2011.)

Tässä opinnäytetyössä työelämä liittyy Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriin ja sen eri yksiköihin. TYKS on varsinaissuomalaisen erikoissairaanhoidon kehittämis- ja osaamiskeskus. Tämän keskussairaalan työssä painottuukin ammatillinen osaaminen, yhteistyö, laatu, tasa-arvo ja yksilöllisyyden kunnioittaminen. TYKS on aktiivisesti yhteistyössä eri oppilaitoksien ja tiedekeskuksen kanssa. Korkealaatuisen terveydenhuollon palvelut ovat sairaaloissa potilaslähtöisiä, tuloksellisia ja taloudellisesti sovittu työnjaon mukaisesti. Lähtökohtana pidetään sairaalassa olevien potilaiden tarpeita ja odotuksia, jolloin tuloksena on tyytyväinen potilas. (TYKS 2011b.)

T2-sairaala uudistetaan ja tämä uudistus on aloitettu vuonna 2007. Koko T2-sairaalan uudistus pitäisi olla valmis vuoden 2012 loppuun mennessä. (TYKS 2011c.) T2-sairaalan tavoitteena on suunnitella sairaalan palvelut toimialuekohtaiseksi. Tämä tarkoittaa sitä, että potilaiden hoidon ydintoimintoja muutetaan organisatoriseksi ja hallinnolliseksi kokonaisuudeksi sekä potilaan hoitoon liitetään tarvittavat tukipalvelut. Palveluiden järjestely koskee koko Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriä eli Loimaan, Salon (SAS), Turunmaan ja Vakka-Suomen aluesairaaloita. (Kummel ym. 2012.) Vuoden 2013 alussa rakennukseen siirretään Turun alueen perusterveydenhuollon päivystys, suurin osa erikoissairaanhoidon päivystyksestä sekä muu vaativa ja ras-

kas erikoissairaanhoidon toiminta. Uusien tilojen johdosta pystytään paremmin joustavampiin ja potilaslähtöisempiin toimintatapoihin. T2-sairaalan valmistuttua huippusairaalaksi siellä korostuu potilaslähtöinen toimintatapa, hoidon laatu ja tuloksellisuus. Tämä muutos vaatii koko organisaation, henkilökunnan ja johtajien taholta paljon työtä. (TYKS 2011c.)

Eri osastoilla tarvitaan erilaista asiantuntijuutta ja se on usein tuloksena pitkjänteisestä kehitystyöstä ja kouluttautumisesta. Monilla osastoilla osaston toimintamalli on yksilövastuista hoitotyötä, joka auttaa saamaan paremman suhteen potilaaseen sekä luo hoitajalle enemmän yksilöllisyyttä ja vastuuta. Hoitohenkilökunta laatii potilaan kanssa yksilöllisen, potilaan tarpeista lähtöisin olevan hoitosuunnitelman hoidon ajaksi sekä päivittää sitä hoitajakson kuluessa. Lisäksi hoitotyön tehtäviin kuuluu puhelinkonsultaatiot ja ajanvaraukset. (TYKS 2011d, e.)

Ohjeistusten mukaan sosiaali- ja terveysalan perimmäisin periaate on asiakaslähtöisyys. Sosiaali- ja terveysalalla työntekijän tarkoitus on auttaa asiakasta tai potilasta löytämään omat voimavaransa ja oppia käyttämään niitä mielekkäästi terveytensä ja hyvinvointinsa eteen. Käytännön hoitotyössä autetaan arkeen ja elämään liittyvissä kysymyksissä ja joskus vastaan tulee monimutkaisiakin tilanteita. Siksi sosiaali- ja terveysalalla vaaditaan monipuolista, laajaa tietoperustaa ja käytännön osaamista. (Janhonen & Vanhanen-Nuutinen 2005, 12–13.) Sairaanhoitajan työ on eri-ikäisten ja erilaisten terveys- ja hyvinvointihaasteiden kanssa elävien ihmisten kohtaamista ja hoitamista. Työ käsittelee myös heidän lähimmäistensä ja perheidensä kohtaamista, tukemista ja auttamista. Sairaanhoitaja tarvitsee työssään laaja-alaisia tietoja ja taitoja sekä teoreettisia perusteita tehtävässä toimiessaan. (Diakonia-ammattikorkeakoulu 2012.) Sairaanhoitajan työnkuva on TYKS:ssä potilaslähtöistä, moniammatillista ja työntekijän hyvinvointia tukevaa sekä monipuolista ja haastavaa. Siellä hoitotyö perustuu yleisesti sovittuihin hoitotyön filosofioihin, arvoihin sekä hoitoperiaatteisiin. (TYKS 2011e.) Lähimmäisyys, eettisyys ja oikeudenmukaisuus ovat myös läsnä jokapäiväisessä hoitotyössä perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa. Eri-tyistä osaamista ja moniammatillisuutta tarvitaan erityisesti huono-osaisten ja syrjäytyneiden tukemisessa sekä auttamisessa. (Diakonia-ammattikorkeakoulu 2012.)

Opiskelijoiden ollessa TYKS:in osastolla harjoittelussa, opiskelija työskentelee pääsääntöisesti osaston toimintamallin mukaisesti ja hänen hoitotyötä ohjaavat osaston säännöt ja normit, jotka ovat hoitajien ja koko osaston toimintaperiaatteita. Hoitotyötä ohjaavat myös opiskelijoiden tietoperusta, oma sisäinen näkemys hoitotyöstä sekä opiskelijan ja potilaan yhteisymmärrys hoidon tavoitteista ja sen päämääristä. (Isola & Sarajärvi 2006, 216.)

Koko osaston opiskelijamyönteinen ilmapiiri kannustaa opiskelijoita saamaan uusia oppimiskokemuksia ja antaa positiivisen asenteen harjoittelujaksoa ja koko osastoa kohtaan. Osa opiskelijoista kokee, ettei muu hoitohenkilökunta halua ottaa opiskelijaa taakakseen työvuoron ajaksi. Joillain osastoilla vallitsee sisäänpäin kääntynyt ilmapiiri, johon opiskelijoiden on vaikea päästä tai ei pääse mukaan ollenkaan. (Tarr & Kummel 2011.)

Osa opiskelijoista kokee positiivisena käytännön harjoittelujaksoilla sen, että saa itse valita työvuoronsa niin, että on mahdollisimman paljon lähiohjaajansa kanssa samassa työvuorossa. Osa taas kokee lähiohjaajiansa olevan paljon poissa esimerkiksi lomilla. (Tarr & Kummel 2011.)

Opiskelijat kokevat eräät käytännön harjoittelujaksot raskaina kokemuksina niin henkisesti kuin fyysisestikin, esimerkiksi konservatiiviset käytännön harjoittelujaksot syöpösastoilla. Kuoleman kohtaaminen on henkisesti raskasta, mutta myös kasvattava kokemus. Tällöin hyvä lähiohjaaja ja kurssikaverit ovat tärkeä tuki. (Miettinen 2010, 6,8.)

Opiskelijat kokevat positiivisena asiana palautteen antamisen koko käytännön harjoittelujakson aikana, jolloin he pystyvät kehittämään ja parantamaan työskentelyään. Palaute kannustaa opiskelijoita eteenpäin opinnoissaan. Osa opiskelijoista saa palautetta vasta loppuarvioinnissa käytännön harjoittelujaksolla ja he kokevat tämän vaikuttavan negatiivisesti opiskeluun sitoutumiseen. Jotkut tuntevat olonsa ahdistuneeksi, koska saavat enimmäkseen palautteen negatiivisessa kuin kannustavassa hengessä. (Tarr & Kummel 2011.)

3.2 Lähiohjaaja

Sanalla mentori on kreikkalaiset juuret ja sillä tarkoitetaan ajattelua tai ohjausta. Mentoli eli tässä tapauksessa lähiohjaaja on yksilöllinen neuvonantaja tai opas opiskelijalle käytännön harjoittelujaksolla. (Escallier & Fullerton 2009, 489.) Ohjaaja on terveydenhuollon ammattilainen ja hänellä on laissa säädetty velvollisuus hoitotyön opiskelijan käytännön harjoittelujakson ohjaamiseen. Lähiohjaajan tulee tukea opiskelijan ammatillista kasvua ja kehitystä ja viedä oppimista eteenpäin. (Vänskä ym. 2011, 36.) Lähiohjaajana toimiminen perustuu hoitotyön asiantuntijuuteen sekä omiin ohjauskokemuksiin opiskelun ja työuran aikana. Lähiohjaajalta ei edellytetä erityistä koulutusta tai pedagogisia taitoja opiskelijaohjaajana toimimiseen, vaikka asiasta on olemassa erilaisia suosituksia ja tutkimustuloksia. Ohjaajana toimimista edellytetään kaikilta työntekijöiltä opetussairaaloissa. (Luojuus 2011, 20.) Jokaiselle opiskelijalle tulee olla nimettynä ohjaaja, jonka kanssa tulee käydä läpi harjoittelua ohjaavat tavoitteet ja keskeiset tehtävät. Opiskelijan on hyvä myös itse pitää huolta omista oikeuksistaan (Talentia ry 2011, 15–16.)

Ohjauksella tarkoitetaan ohjaajan ja opiskelijan välistä vuorovaikutusta sekä opiskelijan ohjausta ja tukemista käytännön harjoittelujakson aikana. Lähiohjaaja auttaa myös hoitotyön koordinoinnissa, haasteissa, käytännöntaitojen ja hoitotyöhön liittyvissä ajattelu- ja päätöksentekoprosesseissa sekä antaa näkökulmia hoitotyöhön. Kysymykset, selventäminen, kohdentaminen ja tulkintojen tarkistaminen ovat lähiohjaajien keinoja ja työvälineitä opiskelijoiden ohjauksessa. Niiden avulla lähiohjaaja pystyy johdattelemaan keskusteluja ja viemää niitä oikeaan suuntaan. Kysymysten käyttö saattaa auttaa opiskelijaa oman tilanteensa kokonaisvaltaisessa havainnoimisessa. (Vänskä ym. 2011, 37, 40, 43.) Ohjauksen tarkoituksena on myös välittää ammattiperinteen siirtämistä uusille ja tuleville sekä valmistuville sairaanhoitajille (Escallier & Fullerton 2009, 489).

Ohjaus on yhteiskunnallisesti määritelty käytännön opastuksen antamiseksi ja ohjauksen alaisena toimimiseksi. Sosiaali- ja terveysalalla ohjaaminen on sidoksissa lakeihin ja ammattikäytäntöihin sekä suositus-, opas ja ohjelmaluonteisiin asiakirjoihin. Suomen perustuslaki, kuntalaki, ammattihenkilöitä koskeva lain säädäntö, potilaita

koskeva lainsäädäntö ja sosiaali- ja terveysalan opiskelijaa koskeva lainsäädäntö ohjaavat ja säätelevät käytännön harjoittelussa tapahtuvaa ohjausta. Ohjaus voi olla sanallista tai toiminnallista. Opiskelijan ja lähiohjaajan etukäteen suunnittelemat työtilanteet ovat usein sanallisia ohjaustilanteita. Sanallisia ohjaustilanteita ovat myös tilanteet, joissa opiskelija ja lähiohjaaja käyvät yhdessä jälkeensä läpi mennyttä työtilannetta. Toiminnallisen ohjauksen yhdistäminen sanalliseen tukee ohjauksen tavoitteellisuutta. Toiminnallista ohjausta ovat esimerkiksi erilaiset demonstraatiot. Etenkin oppimisprosessin alussa toiminnallisella ohjauksella on koettu olevan suuri merkitys opiskelijan oppimiseen ja ammatilliseen kasvuun. Ennen työtilannetta käyty ohjauskeskustelu kehittää opiskelijan suunnitelmallisuutta ja antaa lähiohjaajalle tietoa siitä, missä vaiheessa opiskelija ammatillisessa kasvussa ja kehityksessä on. Opiskelija voi tulevaa työtilannetta ajatellen tehdä joko suullisen tai kirjallisen suunnitelman siitä, miten tulevassa tilanteessa toimii. Lähiohjaaja voi pyytää opiskelijaa perustelemaan toimintaansa, antaa uusia näkökulmia toimia ja antaa palautetta suunnitelmasta, jotta opiskelijan itsearviointi pystyy kehittymään. Myös työtilanteen jälkeen on hyvä käydä ohjauskeskustelua. Keskustelussa voidaan käydä läpi työtilannetta, jossa opiskelija on joko ollut seuraamassa, avustamassa tai tekemässä itse. On tärkeää, että opiskelija pystyy itse arvioimaan ja analysoimaan työtilannetta. (Vänskä ym. 2011, 15–16, 152–153.)

Lähiohjaajalla on suuri merkitys koko harjoittelujakson mielekkyyteen ja opiskelijan oppimiseen (Miettinen 2010, 8). Käytännön harjoittelussa on huomattu lähiohjaajien olevan oppimisen kannalta tärkeämmässä roolissa kuin ryhmäohjaajien. Ryhmäohjaajat ohjaavat useampaa opiskelijaa samanaikaisesti, kun taas lähiohjaajalla on vain yksi opiskelija, jonka tukena hän harjoittelujakson aikana toimii. Käytännön harjoittelujaksoilla lähiohjaaja edustaa omaa organisaatiotaan ja opiskelijan lähiohjaajana hän toteuttaa myös koulutusorganisaation hänelle suomaa tehtävää. (Vänskä ym. 2011, 152.) Opiskelijan saapuessa osastolle lähiohjaajan tehtävänä on perehdyttää opiskelija työyksikköön ja hoitotyöhön. Olisi hyvä, että lähiohjaaja perehtyisi myös opetussuunnitelman tavoitteisiin ja arviointikriteereihin, jotta ohjaus käytännön harjoittelujaksolla olisi mahdollisimman laadukasta ja oikean suuntaista. Myös lähiohjaajan kuten ohjaavan opettajankin tulee ohjata ja tukea opiskelijaa näyttöön perustuvassa hoitotyössä. (Lehti ym. 2012, 3.)

Käytännön harjoittelun päätavoitteena on tukea opiskelijan ammatillista kasvua todellisessa työtilanteessa. Tämän onnistumiseksi lähiohjaajan ja opiskelijan kannattaa suunnitella työtilanteessa toimiminen etukäteen. Oppimista voi edistää esimerkiksi erilaisissa rooleissa toimiminen, joita lähiohjaaja ja opiskelija voivat vaihdella. Rooleista tulee kuitenkin sopia etukäteen ennen työtilanteen alkua. (Vänskä ym. 2011, 156.)

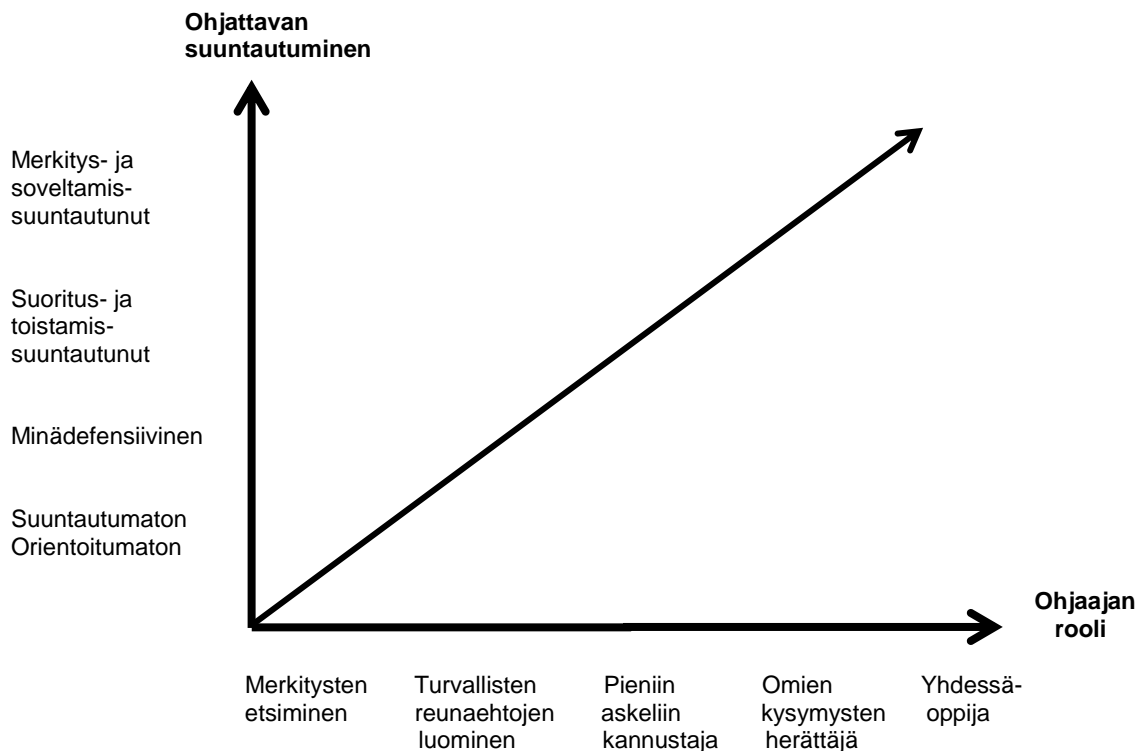
Opiskelijan ja lähiohjaajan lisäksi oppimistilanteissa on usein mukana myös potilas. Nämä tilanteet olivat lähiohjaajalle haasteellisia, koska hän oli samanaikaisesti vastuussa potilaan hyvästä hoidosta sekä opiskelijan tavoitteellisesta oppimisesta. Lähiohjaajan tulee pohtia millaisin kysymyksin ja oppimistehtävin hän pystyisi parhaiten ohjaamaan opiskelijaa. (Vänskä ym. 2011, 150–151, 153.)

Opiskelijan tullessa osastolle lähiohjaajan tulee luoda vuorovaikutuksen mahdollistava ilmapiiri ja luoda turvallinen pohja ohjaukselle. Tämä edistää tulevan ohjaussuhteen toimimista. Ohjaussuhteen tulisi olla tasavertainen ja niin lähiohjaajan kuin opiskelijankin tulee aktiivisesti rakentaa sitä yhdessä. Jos ohjaaja keskittyy liikaa omaan puheeseensa, voi opiskelijan kokemukset ja ajatukset jäädä huomiotta. Vuorovaikutuksellisessa ohjaussuhteessa osapuolien tulee huomioida, ettei päälle puhumista, toisen puheen keskeyttämistä tai liiallista yleistämistä tapahdu. Sen sijaan kuunteleminen ja havainnointi edistävät molempien osapuolien työmotivaatiota ja ohjaussuhteen tasavertaisuutta. Ohjaussuhteella on todella tärkeä merkitys opiskelijan ammatti-identiteetin rakentumisessa ja opiskelijan tuleekin olla aktiivisesti osallisena ohjausvuorovaikutuksessa, jotta hän pystyy edistymään omassa oppimisessaan ja kasvaamaan ammatillisesti. (Vänskä ym. 2011, 13, 44–46, 50, 65, 150, 152, 154.)

Jokaisen harjoittelujakson alussa opiskelijan on hyvä tutustua uuteen työympäristöön ja enimmäkseen kulkea lähiohjaajan mukana ja seurata hänen toimintaansa. Tällöin työympäristö tulee tutuksi ja opiskelija voi luoda käsitystään erilaisista työtehtävistä ja työyksikön toiminnasta. Käytännön harjoittelujakson edetessä sekä opiskelijan rohkeuden ja kokemuksen lisääntyessä, opiskelijalle tulee antaa enemmän vastuuta työtehtävissä. Aluksi opiskelijalle voi antaa osan kokonaisesta työtehtävästä ja hän voi toimia lähiohjaajan avustajana. Myöhemmin harjoittelujakson edetessä ja opiskelijan osaamisen ja kokemuksen kasvaessa vastuuta ja työtehtäviä voi

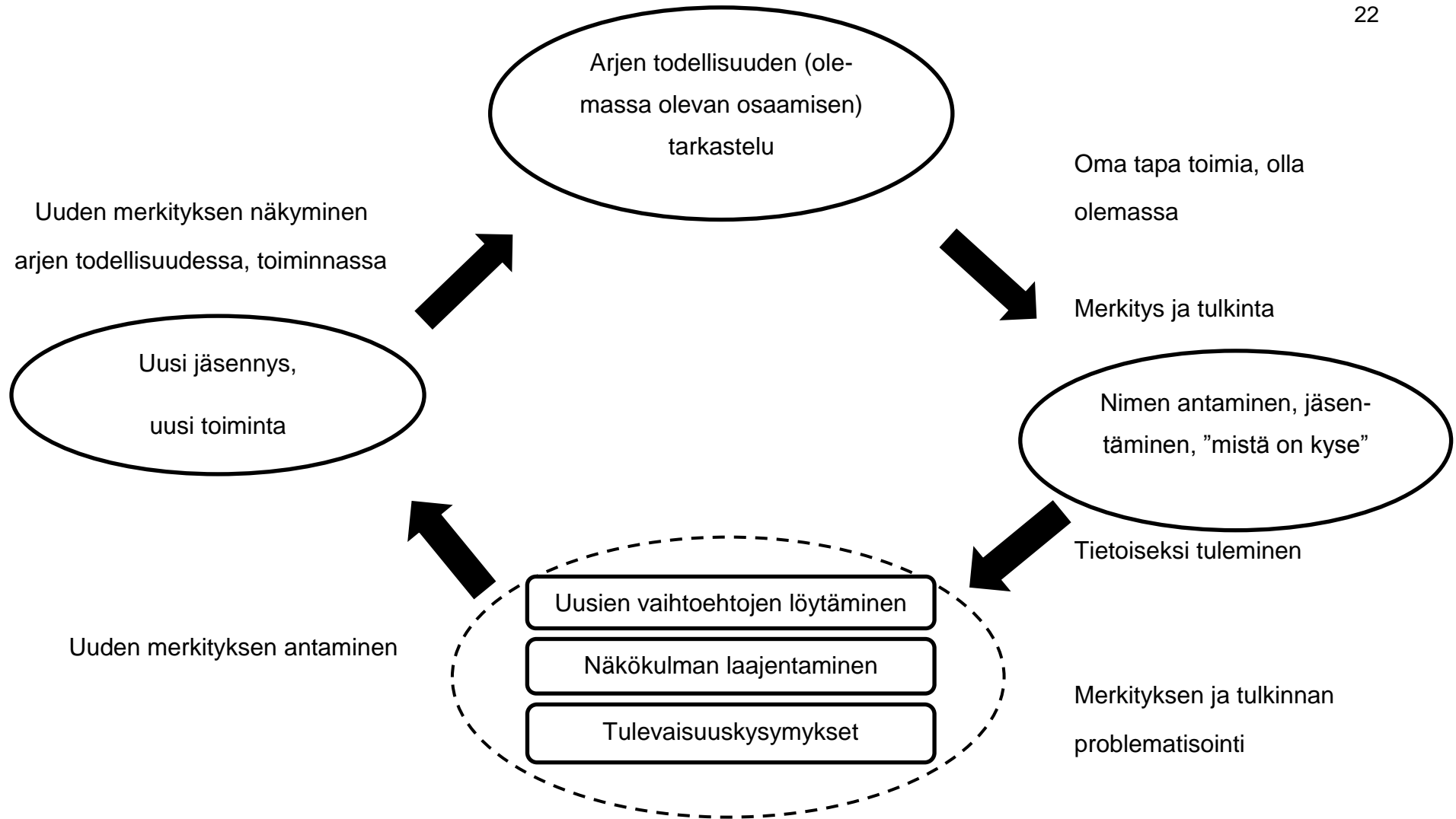
jakaa tasapuolisemmin lähiohjaajan ja opiskelijan kesken. Työtehtävien jaosta tulee keskustella ennen työtehtävän alkua, jotta opiskelija pystyy valmistautumaan omaan osaansa ja voi käydä sen läpi lähiohjaajan kanssa. Näin ollen ohjaaja pystyy varmistamaan, että opiskelija selviytyy työtehtävästä ja laadukas potilashoito toteutuu. Opiskelijan vastuuta lisätään hiljalleen harjoittelujakson aikana ja lopulta opiskelija voi ottaa kokonaan vastuun työtehtävistä ja lähiohjaaja voi toimia hänen avustajanaan. Lopulta opiskelija voi vastata koko työtehtävästä kuitenkin niin, että tarvittaessa ohjaaja on saatavissa paikalle. Päävastuu työtehtävistä on kuitenkin aina lähiohjaajalla. (Vänskä ym. 2011, 153,156.)

Myös aiemmin koetut traumat opinnoissa tai aiemmassa ohjaussuhteessa, joko opiskelijan tai lähiohjaajan roolissa, voivat heijastua ohjaukseen negatiivisella tavalla. Ristiriitoja ohjaussuhteessa saattaa syntyä myös silloin, jos ohjaaja on luonut ennako-odotuksia opiskelijaa kohtaan. Nämä taas osaltaan vaikeuttavat opiskelijan oppimista ja ohjausta. Sosiaali- ja terveysalan organisaatioissa tapahtuvat muutokset aiheuttavat paineita myös niiden eri yksiköissä ja näin ollen vaikuttavat lähiohjaajien tapaan ohjata opiskelijoita. (Vänskä ym. 2011, 8, 13, 152.)



Kuvio 1. Ohjattavan suuntautumisesta ja ohjaajan roolit. (Vänskä ym. 2011, 68.)

Ohjaustilanne on mukautumistilanne, jossa opiskelija pyrkii oman tilanteensa, osaamisensa ja oppimisensa hallintaan. Ohjaustilanteessa on erilaisia suuntautumisvaiheita (Kuvio 1). (Vänskä 2011, 64.) Joskus ohjattava, tässä tapauksessa opiskelija, voi olla täysin orientoitumaton ohjaustilanteeseen. Tällöin opiskelija ei koe ohjaustilanteessa esille tulevia asioita hänelle merkityksellisiksi tai hän ei koe niitä mielekkäinä. Tämä voi näkyä opiskelijan vetäytymisenä tai passiivisuutena tilanteessa. Lähiohjaajan tehtävänä on tällöin keskustella opiskelijan kanssa ohjaussuhteen ja ohjauksen mielekkyydestä sekä merkityksestä. Suuntautumattomassa vaiheessa kaikki asiat ovat opiskelijalle yhtä tärkeitä. Opiskelijan on vaikea ymmärtää keskeisiä sisältöjä ja yksilöllisiä tavoitteita käytännön harjoittelujaksolle on näin vaikea asettaa. Tässä vaiheessa lähiohjaajan tehtävänä on luoda vuorovaikutuksellinen ohjaussuhde ja asettaa turvalliset ”reuna ehdot” koko ohjaukselle. Minädefensiivinen vaihe on seuraava vaihe. Tällöin opiskelija voi kokea uuden ohjaustilanteen uhaksi hänelle itselleen ja tällöin opiskelijan ohjautumista hallitsevat negatiiviset ennakko-olettamukset. Tämä johtuu aiemmista ohjaustilanteista, joissa on mahdollisesti taustalla epäonnistumisia. Minädefensiivisen opiskelijan kanssa lähiohjaajan rooli on hankala, jos opiskelija kokee aiemmat ohjaussuhteet enimmäkseen huonoina. Tällöin lähiohjaajan tehtävänä on kannustaa ja antaa positiivista palautetta opiskelijalle. Suoritus- ja toistamissuuntautunut opiskelija muistaa ja toistaa jo aikaisemmissa tilanteissa esille tulleita asioita. Lähiohjaajalle tällainen opiskelija voi olla hyvin palkitseva ja usein myös helppo ohjattava. Seuraava vaihe on merkitys- ja soveltamissuuntautuneisuuden vaihe. Tässä vaiheessa opiskelijat pyrkivät ymmärtämään uusia asioita ja antavat niille kaiken aikaisemman osaamisensa. Opiskelijat liittävät uuden tiedon uuteen tilanteeseen ja näin pyrkivät laajentamaan ja syventämään omaa ymmärrystään. (Vänskä 2011, 64–68.)



Kuvio 2. Ohjauskeskustelu oppimisen prosessina. (Vänskä ym. 2011, 69.)

Ohjaussuhde etenee aina opiskelijan ja lähiohjaajan yhteisenä prosessina. Lähiohjaajan tehtävänä on keskusteluiden ja erilaisten toimintamallien avulla viedä eteenpäin opiskelijan oppimista. Ohjauskeskustelut alkavat arjen todellisuuden hahmottamisesta ja tarkastelusta. Lähiohjaajan tulee antaa opiskelijalle mahdollisuus tuoda esimerkkejä omasta elämästään oppimisen tueksi. Arjen todellisuutta tarkastellaan keskusteluin, kysymyksin ja kyseenalaistuksin. Tarkastelun tavoitteena on, että opiskelija tulee tietoiseksi omasta tavastaan toimia. Tällöin hän myös nimeää, tulkitsee ja antaa merkityksen omalle toiminnalleen. Tämä auttaa opiskelijaa tarvittaessa muokkaamaan tai muuttamaan toimintaansa, jos siihen on tarvetta. Toiminnan ja kokemusten arviointi ja nimeäminen eivät tarkoita, että opiskelija arvioisi ja pohtisi omaa toimintaansa. Lähiohjaajan tulee antaa opiskelijalle uusia näkökulmia, jolloin opiskelija pystyy löytämään uuden merkityksen muutosta vaativalle toiminnalleen (Kuvio 2). (Vänskä 2011, 69–70.)

4 SITOUTUMINEN

Sitoutuminen on emotionaalista kiintymystä tai lupautumista johonkin kohteeseen. Sitoutumisen kohteita voivat olla koulutus, työ, organisaatio tai erilliset projektit. (Korppoo 2010, 31,35.) Tässä opinnäytetyössä keskeisenä tarkastelun kohteena on opiskelijan sitoutuminen hoitotyön opiskeluun, mitä tarkastellaan niin opiskelijan, opettajan kuin hoitohenkilökunnan näkökulmasta.

Opiskelijan sitoutumista opiskeluun ohjaa motivaatio. Opiskelumotivaatiota tukevat opiskelijan tietoisuus oikeuksistaan ja velvollisuuksistaan. Lisäksi opiskeluympäristöön kuuluvuuden tunne lisää motivaatiota. Opiskelijan opintoihin sitoutuminen puolestaan edistää koulutuksen jatkamista ja tutkinnon suorittamista. (Opiskelijoiden hyvinvointityöryhmä 2006, 8.) Hoitotyön opiskeluun sitoutumista lisää sairaanhoitajan työn arvostus (Miettinen 2010, 8).

Opiskelijalle on tärkeää koulutukseen sitoutumisen kannalta, että valittu ala tuntuu omalta. Jo ennen opintojen alkua opiskelijan tulisi tietää, mitä koulutus konkreettisesti sisältää ja millaisiin tuleviin työtehtäviin se valmistaa. (Juusola 2008, 7.) Juusolan (2008) mukaan noin puolella ammattikorkeakouluissa opiskelevista oli käsitys koulutuksen sisällöstä jo ennen opiskeluiden alkua. Opiskelija tulee hakemaan ammattikorkeakoulusta ammattia itselleen ja tällöin tärkeimpänä motivaation lähteenä toimivat tuleva ammatti ja työura. Opintojen alussa ja jo koulutukseen hakiessa opiskelija alkaa luoda omaa ammatti-identiteettiään.

Opintojen alkuvaiheessa motivaation luominen ja ylläpitäminen ovat tärkeässä roolissa, sillä jo ensimmäisten viikkojen aikana opiskelija alkaa kiinnittyä oppilaitokseen. Tällöin opiskelija saa tietoa opetussuunnitelmasta ja tutustuu uusiin ihmisiin sekä saa tietoa erilaisista tukimuodoista. Opiskelijavalinnassa voitaisiinkin painottaa enemmän motivaatiota ja sitoutumista koulutukseen kuin hyviä arvosanoja. (Juusola 2008, 7-8.)

Kun opiskelijalla on tunne, että hän on oikealla alalla alkaa motivaatiokin opiskelua ja valmistumista kohtaan kasvamaan. Kun motivaatio on kohdillaan, on opiskeluun sitoutuminenkin varmistettu. (Juusola 2008, 20–21.)

Ruotsissa tehdyssä tutkimuksessa tutkittiin hoitotyön opiskelijoiden motivaatiota hoitotyön opiskelua kohtaan. Tutkimukseen osallistui 315 hoitotyön opiskelijaa opiskeluiden eri vaiheissa. Opiskelijat saivat arvioida oman motivaationsa opiskelua kohtaan eri lukukausilla ja pisteittää sen asteikolla 0-10. Keskiarvoksi tutkimuksessa saatiin 6,3. Miesopiskelijat arvioivat motivaationsa hieman alhaisemmaksi kuin naisopiskelijat. Alhainen motivaatio opiskelua kohtaan johtui usein opiskelijan omasta elämäntilanteesta, negatiivisesta asenteesta opiskelua kohtaan, mielipiteistä organisaatiota kohtaan sekä opiskeluvaikeuksista. Motivaatiota lisääviä tekijöitä olivat opiskelijan positiivinen asenne opiskelua kohtaan, tyytyväisyys organisaatiota kohtaan sekä sairaanhoitajan tutkinnon suorittaminen. Opiskelijat pitivät tärkeänä motivaation ylläpitäjänä myös opiskelijatovereiden tukea. (Nilsson & Stomberg 2008, 1-4.)

5 KLIINISEN OPPIMISYMPÄRISTÖN JA OHJAUKSEN EVALUAATIOMITTARI

Käytännön harjoittelujaksojen edellytyksenä on, että oppimisympäristö ja ohjaus ovat asiantuntevaa ja laadukasta. Laadun varmistamiseen kehitetty Clinical Learning Environment and Supervision evaluation scale (CLES) mittari on kliinisen oppimisympäristön ja ohjauksen evaluaatiomittari, joka mittaa oppimisympäristön ja ohjauksen laatua. (Saarikoski ym. 2009, 164.) Mittarin toimivuutta on arvioitu useissa empiirisissä tutkimuksissa ja tutkimukset jatkuvat yhä (Saarikoski ym. 2009, 164).

Kliininen oppimisympäristö ja ohjaus- arviointimittari koostuu kahdesta eri osasta, oppimisympäristön ja ohjaussuhteen laadun osatekijöistä. Mittari on 30 väittämstä ja kysymyksestä koostuva sähköinen arviointilomake kaikille hoitotyön opiskelijoille. Opiskelijat täyttävät kyseisen arviointilomakkeen harjoittelujakson loppuvaiheessa. (Leino-Kilpi ym. 2008, 2257–2258.) Mittari on sähköisessä muodossa, jolloin palautteet kerääntyvät suoraan tietokantaan (Saarikoski 2009).

Aluksi kysymykset koskivat vain opiskelijaa, opintoja ja harjoitteluyksikköä (Tirkkonen 2012). Myöhemmin CLES - mittaria on laajennettu niin, että se kattaa myös harjoittelua ohjaavan opettajan osuuden. Laajennettua versiota mittarista, kutsutaan nimellä CLES+T (Clinical Learning Environment, Supervision and Nurse Teacher). Tämä laajennettu versio julkaistiin vuonna 2008. Mittarin laajennettu versio sisältää 34 väittämää. (Saarikoski 2009.) Lähtökohtaisesti CLES mittari ei kuvaa työyksiköiden piirteitä, vaan opiskelijoiden käsitystä niistä (Saarikoski ym. 2009, 164).

CLES - mittari on käytössä kaikissa Suomen yliopistollisissa sairaanhoitopiireissä ja useissa alueellisissa sairaanhoitopiireissä. Mittaria käytetään paljon myös yksittäisten kaupunkien terveydenhuollon yksiköissä. (Saarikoski 2009.)

6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA SITÄ OHJAAVAT KYSYMYKSET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa ja kerätä aikaisempia tutkimuksia ja kirjallisuutta siitä, miten koulutus ja käytännön hoitotyö pystyvät tukemaan hoitotyön opiskelijaa opiskeluun sitoutumisessa opiskelun eri vaiheissa. Tavoitteena oli että hoitotyön opiskelijan opintoihin yhteydessä olevat eritahot pystyisivät jatkossa tukemaan paremmin hoitotyön opiskelijoita opintoihin sitoutumisessa, jolloin mahdollisesti saataisiin vähennettyä opintojen keskeytymistä.

Opinnäytetyötä ohjasivat seuraavat kysymykset:

1. Miten työelämä tukee opiskelijaa hoitotyön opiskeluun sitoutumisessa?
2. Miten opiskelija kokee käytännön harjoittelut osana hoitotyön opiskelua?
3. Miten opettajat tukevat opiskelijaa hoitotyön opiskeluun sitoutumisessa?
4. Miten lähiohjaajat tukevat opiskelijaa hoitotyön opiskeluun sitoutumisessa?

7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN JA TUTKIMUSMENETELMÄ

7.1 Tutkimusmenetelmä

Opinnäytetyö toteutettiin systemaattista kirjallisuuskatsausta soveltaen. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus on tutkimusmenetelmä, jonka tarkoituksena on tunnistaa, löytää, valita ja koota kaikki oleellinen todistusaineisto tietystä aihepiiristä jo aiemmin tuotetusta tiedosta. (Johansson ym. 2007, 3, 58). Kirjallisuuskatsauksella pyritään saamaan keskustelua ja yritetään saada esiin tieteellisten tutkimuksien tärkeitä ja mielenkiintoisia tuloksia. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus koostuu monesta eri tutkimuksesta, joista on poimittu kaikki oleellinen tieto ja tutkimuksien tulokset. Tutkimuksista tarpeelliset tiedot ja tulokset kerätään kaikki tiiviisti yhteen ja samalla perustellaan miksi juuri nämä tulokset ovat merkittäviä. Arvioiden myös saatujen tuloksien johdonmukaisuutta ja kuinka paljon eri tutkimuksien tulokset eroavat toisistaan. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus voi tuoda esille tutkimuksissa esiintyviä puutteita tai uusia tutkimusaiheita. Systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa tulee vastata aiemmin asetettuihin kysymyksiin sekä vähentää siihen valittujen tutkimusten valintaan liittyvää harhaa. Tässä tulee arvioida myös kerättyjen tutkimuksien laatua ja luotettavuutta sekä havainnoida tutkimuksia puolueettomasti. Systemaattisella kirjallisuuskatsauksella pyritään luomaan kriteerejä, jotka tuovat tieteellistä uskottavuutta tutkimuksille. Tärkeä osuus kirjallisuuskatsauksessa on näyttöön perustuva päätöksenteko, jolla tarkoitetaan tutkimuksista kerätyn tiedon tuomista päätöksenteon tukemiseksi ja sen avuksi. Näyttöön perustuvalla päätöksenteolla etsitään tehokkainta ja tuloksellisinta toimintamallia. (Salminen 2011, 9.)

Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tekeminen on monivaiheista. Ensimmäiseksi asetetaan tutkimuskysymykset tai kirjallisuuskatsausta ohjaavat kysymykset. Kysymyksen jälkeen aloitetaan aineiston keruu eri tietokannoista ja kirjallisuuksista aihepiiriin sopivia tutkimuksia sekä määritetään hakutermit. Hakuter-

mit voivat olla sanoja tai fraaseja, ja näillä pyritään rajaamaan aihe, jotka vastaavat alussa laadittuja kysymyksiä tai sisältyvät kysymyksiin. Haettaessa tutkimuksia kirjallisuuskatsaukseen hakua rajataan myös eri kriteereiden perusteella, jotka ovat poissulku- ja hyväksymiskriteerit. Tällaisia voivat olla esimerkiksi kielet ja vuodet sekä mistä näkökulmasta tutkimusta on tutkittu. Poissulku- ja hyväksymiskriteereiden tarkoituksena on kerätä systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen vain laadukkaita ja luotettavia materiaaleja. Materiaalin keräämisen jälkeen aloitetaan itse kirjallisuuskatsauksen tekeminen, mikä tarkoittaa sitä, että kaikista tutkimuksista kerätty tieto ja tulokset kirjoitetaan tiiviiksi yhteenvedoksi. (Salminen 2011, 10–11.)

7.2 Prosessin kuvaus ja käytetty aineisto

Prosessin ensimmäisessä vaiheessa opinnäytetyön aiheen pohjalta tehtiin essee, jonka tarkoituksena oli kartoittaa jo olemassa olevaa tutkimuksellista tietoa aiheesta. Esseen jälkeen opinnäytetyö prosessi eteni tekemällä toimeksiantosopimus VSSHP:n kanssa. Seuraavassa vaiheessa tehtiin opinnäytetyön suunnitelma, joka toimi pohjana koko opinnäytetyölle. Suunnitelmassa käytiin läpi tulevia hakukantoja, hakusanoja sekä alustavasti esiteltiin muutamia lähteitä tiivistetysti opinnäytetyön aiheeseen liittyen. Suunnitelmassa laadittiin myös aikataulu, jonka mukaan prosessin eri vaiheet suoritettiin. Suunnitelman pohjalta lähdettiin tekemään hakuja eri hakukannoista ja kerättiin kattavasti aineistoa eri lähteistä, mitä lähdettiin myöhemmin analysoimaan. Koko prosessin loppuvaiheessa ryhdyttiin kirjoittamaan kirjallisuuskatsausta saatujen tutkimusten ja kirjallisuuden pohjalta.

Opinnäytetyön tekeminen aloitettiin ensin etsimällä aihepiiriin sopivia aineistoja erilaisista haku- ja tietokannoista; Medic, Medline (Ovid) ja Chinal. Aineistoja etsittiin myös manuaalisesti ja samalla suunniteltiin opinnäytetyötä ohjaavat kysymykset. Tähän opinnäytetyöhön haut tehtiin järjestelmällisesti ja kattavasti. Haut kohdistettiin niihin tietokantoihin, joista oletettiin löydettävän opinnäytetyön kannalta oleellista tietoa ohjaaviin kysymyksiin liittyen. Haku- ja tietokantojen

avulla saadut tulokset, sisään - ja ulosottokriteerien rajoissa, olivat vähäiset. Kattavammat tulokset saatiin manuaalista hakua käyttäen. Hakutuloksista valittiin ensin pelkkien otsikoiden perusteella opinnäytetyöhön sopivat aineistot. Kaikista sopivista aineistoista ei kuitenkaan ollut saatavilla koko tekstejä tai niitä ei ollut muuten saatavilla, jolloin ne jätettiin pois lopullisesta aineistosta. Tämän jälkeen kaikki valitut aineistot luettiin huolellisesti läpi ja sisään - ja ulosottokriteereiden perusteella joko hyväksyttiin tai hylättiin aineisto.

Valinta- ja poissulkukriteerit määritettiin ennen hakujen aloittamista. Valintakriteereitä olivat vuosien 2002–2012 välillä julkaistut tutkimukset, artikkelit, kirjallisuus, opinnäytetyöt tai pro gradu – tutkielmat. Suomen kieli ja englannin kieli olivat myös valintakriteereinä. Aiheen tuli käsitellä ammattikorkeakouluopiskelijoiden sitoutumista opiskeluun ja siihen vaikuttavia tekijöitä, kuten hoitotyön opiskelijoiden opiskeluun sitoutumista ohjaavien opettajien ja lähiohjaajien tukemana sekä opiskelijoiden kokemuksia harjoittelujaksoilta. Aiheiden tuli myös olla joko opiskelijoiden, lähiohjaajien tai ohjaavien opettajien näkökulmia tai kokemuksia. Käytännön harjoittelun ohjaajien näkökulmaksi valittiin erityisesti lähiohjaajan näkökulma. Opinnäytetyöstä rajattiin pois kaikki aineistot, jotka eivät vastanneet opinnäytetyötä ohjaaviin kysymyksiin.

Suomalaisen Medic – tietokannan avulla osumia löytyi yhteensä 59, joista opinnäytetyöhön valittiin yksi lähde. Hakusanojen *harjoitt** ja *opisk** avulla löytyi 26 osumaa, joista yksi valittiin opinnäytetyöhön. Hakuja tehtiin myös sanoilla *opisk** ja *sitoutu**, joiden avulla löytyi yksi osuma jota ei valittu opinnäytetyöhön. Hakusanat *koulu** ja *sitoutu** tuotti kaksi tulosta sekä *hoitotyö** ja *sitoutu** hakusanoilla saatiin 22 tulosta, mutta mitään näistä ei valittu sisään - tai ulosottokriteereiden puitteissa mukaan opinnäytetyöhön. *Hoitotyön, opiskelija* ja *harjoittelu* hakusanoilla saatiin seitsemän tulosta, mutta näitä ei valittu. Sanoilla *hoitotyön, käytännön* ja *harjoittelu* tuotti yhden hakutuloksen, mutta tämä ei ollut sopiva opinnäytetyön aineistoon. Lisäksi haettiin sanoilla *Opisk** ja *hoitotyö** joilla saatiin 34 hakutulosta, mutta yksikään ei ollut sopiva opinnäytetyöhön. Hakusanoilla *opisk**, *käytännö** ja *harjoitt** saatiin kuusi hakutulosta, mutta nämä ei ollut sopivia aiheita. Hakusanalla *opiskelija** löytyi 157 osumaa, joista yksi valit-

tiin opinnäytetyöhön. Medic - tietokannasta löytyi aineistoja, joita olisi voinut hyödyntää opinnäytetyössä. Näistä aineistoista ei ollut kuitenkaan saattavana koko tekstejä tai ei ollut saatavilla.

Hakuja tehtiin myös kansainvälisten tietokantojen avulla. Medline (Ovid) – tietokannasta eri hakusanojen avulla löytyi yhteensä 15 osumaa, joista kolme otettiin mukaan opinnäytetyöhön. Hakusanoilla *nursing*, *student* ja *motivation* löytyi 10 osumaa ja yksi niistä otettiin mukaan, kun taas hakusanoilla *nursing*, *student* ja *commitment* löytyi vain viisi osumaa, joista kaksi otettiin mukaan opinnäytetyöhön. Cinahl – tietokannasta osumia löytyi puolestaan 74, joista opinnäytetyöhön sopivia ei ollut yksikään. Hakuja toteutettiin hakusanoilla *nursing*, *student* ja *motivation* sekä *nursing*, *student* ja *commitment*.

Manuaalista hakuja toteutettiin käymällä läpi kirjallisuutta ja julkaisuja kirjastossa, selaamalla pois suljettujen lähteiden lähdeluetteloita sekä konsultoimalla ohjaavaa opettajaa. Manuaalinen haku oli hyvien tietokantojen käytöstä huolimatta kaikista kattavin. Manuaalisen haun avulla opinnäytetyöhön otettiin mukaan 56 aineistoa.

Opinnäytetyössä käytettyjä lähteitä on kaiken kaikkiaan 60, joista tulososioon valittiin 19 tutkimusta tai raporttia. Työelämä esiintyi seitsemässä lähteessä. Opiskelijoiden kokemuksia käsitteli 12 lähdetä, joista enemmistö käsitteli opiskelijoiden kokemuksia ja näkemyksiä käytännön harjoittelujaksoista. Neljä lähdetä käsitteli opettajien tukea opiskelijan opintoja kohtaan. Lähiohjaajiin liittyviä lähteitä oli yhdeksän.

7.3 Aineiston analyysi

Sisällönanalyysi on analyysimuoto, jota voidaan käyttää laadullisen tutkimuksen analysoinnissa ja sen tarkoituksena on tuoda selkeyttä sekä järjestystä aineistoon. Se voi olla teoreettinen kehys, joka voi olla liitettynä eri analyysikokonaisuuksiin tai sitten yksittäinen metodi. Sisällönanalyysiä voidaan käyttää artikkelien, kirjojen, keskustelujen, raporttien tai muiden kirjallisten tuotoksien ana-

lysointimenetelmänä. Tämä ei kuitenkaan korvaa johtopäätöksien tekoa, vaan se on tekstistä tiivistetty muoto. (Tuomi 2009, 91, 103–104.)

Sisällönanalyysi koostuu monesta eri vaiheesta. Aluksi analysoitava aineisto hajotetaan osiin. Tämän jälkeen koko aineisto käydään läpi ja käsitellään, sekä sen jälkeen kerätty aineisto kootaan uudella tavalla loogiseksi ja yhtenäiseksi kokonaisuudeksi. Analyysin alkuvaiheessa tulee rajata aihepiiri ja sen jälkeen kirjoitettava aineisto ymmärrettävään muotoon sekä koottava johdonmukaisesti. Tämän jälkeen aineisto luokitellaan ja lopuksi tehdään yhteenveto. (Tuomi 2009, 92–93.) Opinnäytetyössä sisällönanalyysi toteutettiin opinnäytetyön ohjaavien kysymyksien pohjalta.

Analysointimenetelmänä työssä käytettiin sisällönanalyysia. Aineistolähtöisen analyysin tarkoituksena on luoda tutkimusaineistosta teoreettista kokonaisuutta. Kerätty aineisto pelkistetään ensin, jonka jälkeen aineisto listataan ja yhdistetään. Analyysin avulla pyritään saamaan tutkittavasta aiheesta tiivistetty muoto, mikä on yleisessä muodossa. (Sarajärvi & Tuomi 2009, 103,119, 95–97.) Opinnäytetyön tulososassa käytetyt laajat aineistot hajotettiin pienemmiksi osiksi, jolloin tulosten tarkastelu ja kerääminen oli helpompaa. Tämän jälkeen kaikki tulososassa käytetty aineisto koottiin yhteen taulukkoon.

Tämän opinnäytetyön tulosten pohjalta ei voida tehdä johtopäätöksiä vaan tuloksista tulee muodostaa synteesi. Synteesissä tutkimuksista kerättyjen tietojen pohjalta tulee etsiä yhteneväisiä piirteitä ja niitä tulee vertailla toisiinsa. Kaikki käsitteet tulee kääntää samaa tarkoittavaksi käsitteeksi. (Salminen 2011, 13.) Tämän opinnäytetyön tuloksista on muodostettu synteesiä tulosten tarkastelu osiossa. Aineistot tiivistettiin yhtenäiseksi kokonaisuudeksi, jonka pohjalta tehtiin johtopäätökset.

8 TULOKSET

Tämän opinnäytetyön tulos osaan otettiin mukaan 19 tutkimusta/raporttia. Viisi niistä on alkuperäistutkimuksia, kaksi pro gradu tutkielmia, katsausartikkeleita kuusi, opinnäytetöitä kaksi ja hankeraportteja neljä.

Taulukko 1. Tutkimustulostaulukko.

Tekijä, vuosi, maa/paikka, otsikko	Tutkimuksen/ -artikkelin /hankkeen tarkoitus	Aineiston keruutapa	Miten tutkittu	Keskeiset tulokset
Eriksson, E.; Häggman-Laitila, A.; Lankinen, I.; Meretoja, R.; Rekola L. & Sillanpää, K. 2006. Suomi. Lähiohjaaja sairaanhoitaja-opiskelijoiden ohjatussa harjoittelussa.	Tarkoituksena oli kuvata sairaanhoitajaopiskelijoiden ohjatusharjoittelun edellytyksiä, tehtäväalueita ja merkitystä työelämässä, mutta enemmän sairaanhoitajan ja esimiesten näkökulmasta.	Aineisto kerättiin fokusryhmähaastattelumenetelmällä. Osallistujat valittiin yliopistosairaalan kuudelta erikoisalalta sopivuusotannalla ja osallistuminen oli vapaaehtoista. Ensimmäinen fokusryhmä koostui sairaanhoitajista (n=7). Toinen ryhmä koostui hoitotyön esimiehistä (n=6). Haastattelut toteutettiin ryhmähaastatteluna ja oppilaitoksissa.	Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällön analyysillä ja samankaltaiset kategoriat yhdistettiin ja niistä muodostettiin yläkategoriat jotka sitten nimettiin.	Harjoittelujaksot ovat tärkeä osa oppimista ja vaikuttavat opiskeluajakauteen toimintaan. Lähiohjauksen lähtökohtina ovat opiskelijan yksilölliset oppimistarpeet ja tavoitteet sekä harjoittelujakson potilaslähtöisyys. Esimiesten ja lähiohjaajien näkemykset opiskelijoiden ohjauksesta olivat hieman erilaiset. Ohjaus merkitsee opiskelijoille paljon, koska se tuo heille itseluottamusta, tukee ammatillista kehittymistä ja antaa käsitystä tulevasta ammatista sekä auttaa uran suunnittelussa. Hyvä ohjaus auttaa kasvamaan työryhmänjäseneksi ja kannustaa itsenäiseen työskentelyyn ja ottamaan vastuuta. Oppimista edistää hyvä ja positiivinen sekä opiskelija myönteinen ympäristö.
Escallier, L. & Fullerton, L. 2009. Yhdysvallat. Process and outcomes evaluation of retention strategies within a nursing workforce diversity project.	Tarkoituksena oli tarjota opiskelijoille mahdollisuus osallistua ohjelmaan, jossa käytössä oli kolme erilaista strategiaa oppimista edistämässä.	Kaikkia kolmea strategiaa tarkasteltiin Stony Brookin yliopistossa.	-	Tuloksena oli, että projekti tarjosi aikuisopiskelijoille hyvät mahdollisuudet opiskeluun. Ohjelma otti myös huomioon eri kulttuureista tulevat opiskelijat, joiden koulutusta pystyttiin muokkaamaan heidän kulttuurihinsa sopivammaksi. Etäopiskelijoille pystyttiin tarjoamaan itseopiskeluun materiaalit. Vertaistuellla todettiin olevan tärkeä merkitys opiskeluihin.

(jatkuu)

Taulukko 1 (jatkuu)

<p>Halonen, S. 2003. Suomi. Hoitotyön opiskelijoiden käsityksiä ja merkityksellisiä kokemuksia hoitotyön päätöksenteon oppimisesta.</p>	<p>Tarkoituksena oli selittää hoitotyön opiskelijoiden käsityksiä ja kokemuksia päätöksenteon oppimisesta, mitä se opiskelijoiden mukaan on ja kuinka tärkeänä he pitivät oppimista sekä mitkä olivat merkityksellisiä kokemuksia.</p>	<p>Aineisto kerättiin opinnäytetyöhön kahdesta eteläsuomalaisesta terveysalan ammattikorkeakoulusta loppuvaiheen sairaanhoitaja- ja kättilöopiskelijoilta (n. =78) kyselylomakkeella, joka sisälsi avoimia kysymyksiä.</p>	<p>Tutkimusmenetelmänä käytettiin kriittisten tapahtumien tekniikkaa ja tämän jälkeen aineisto analysoitiin laadullisesti induktiivisella sisällönanalyysillä.</p>	<p>Lähiohjaajien ja opiskelijoiden välinen suhde vaikutti opiskelijoiden päätöksen tekoon hoitotyössä. Opiskelijan hyvä suhde henkilökuntaan ja lähiohjaajaan auttoi luottamaan omiin taitoihinsa ja itseensä. Luottamuksen puutteessa omiin taitoihin opiskelijat alkoivat tuntea ahdistusta ja huolta virheiden tekemisestä. Päätöksen teko opiskelijoilla kehittyi vain käytännön ja teorian välisessä vuorovaikutuksessa. Opiskelijat oppivat päätöksen tekoa paremmin lähiohjaajilta, jotka osasivat perustella tekemäänsä. Huonona asian opiskelijat pitivät sitä että ei ollut tarpeeksi aikaa käsitellä ongelmatilanteita riittävästi.</p>
<p>Isola, A. & Sarajärvi, A. 2006, Suomi. Sairaanhoidon opiskelijoiden hoitotyön toiminta ja siihen yhteydessä olevat tekijät käytännön harjoittelujaksolla.</p>	<p>Tarkoituksena oli kuvata sairaanhoidon opiskelijoiden toimintaa hoitotyössä ja hoitotyöhön yhteydessä olevia tekijöitä käytännön harjoittelussa, opiskelijoiden näkökulmasta.</p>	<p>Tutkimusaineisto kerättiin 35 (n=35) sairaanhoidon opiskelijoilta esseinä ja haastatteluina, kolmessa eri opiskeluvaiheessa: opiskeluiden alkuvaiheessa, puolessa välissä ja opiskeluiden lopussa.</p>	<p>Tutkimusaineisto analysoitiin jatkuvan vertailun analyysinä, josta tehtiin luokittelurunko. Tämän jälkeen aineisto analysoitiin deduktiivisella sisällön analyysillä.</p>	<p>Lähiohjaajalla on suuri merkitys varsinkin ensimmäisellä harjoittelujaksolla, koska silloin opiskelijalla on vähiten tietotaitoa hoitotyöstä. Lähiohjaajan myönteinen ja positiivinen asennoituminen edesauttaa opiskelijan oppimista. Opiskelijoiden mukaan hoitotyössä oli tunnistettavissa kolme pääkategoriaa, jotka muodostuivat potilaan auttamisesta, ohjauksesta ja tukemisesta sekä yhteistoiminnasta.</p>
<p>Juusola, S. 2008. Suomi. Jatkaako vai ei? Ammattikorkeakouluopintoihin sitoutuminen ja keskeyttämisen syyt.</p>	<p>Tarkoituksena oli selvittää koulutukseen sitoutumista ja keskeyttämisen syytä Mikkelin ammattikorkeakoulun Savonniemen kampuksella.</p>	<p>Tutkimusjoukko koostui 22 (n=22) hoitotyön ja fysioterapia – opiskelijasta. Opiskelijat kirjoittivat kaksi tarina kahden erilaisen kehyskertomuksen pohjalta.</p>	<p>Analysoinnissa käytettiin tarinoiden suhteen teemoittelua. Ensimmäiseksi esiin tulleet asiat tarinoissa jaettiin kahteen ryhmään; sitoutumiseen positiivisesti ja negatiivisesti vaikuttavat asiat. Tämän jälkeen ne ryhmiteltiin vielä tarkemmin.</p>	<p>Tulokset osoittavat, että monenlaiset syyt vaikuttavat koulutukseen sitoutumiseen ja opintojen keskeyttämiseen. Syyt ovat muun muassa opiskelun haastavuus, opetusmenetelmät, opiskelukaupunki, luokkahenki, kaverisuhteet, opiskelijalle sopiva tai väärä alavaliinta sekä henkilökohtaiset asiat. Mikäli opiskelijan jollakin elämänalueella on vaikeuksia, heijastuu se nopeasti myös muihin elämän alueisiin.</p>

(jatkuu)

Taulukko 1 (jatkuu)

Kaarto, M. 2010. Suomi. Sairaanhoidajaopiskelijan ohjaajana toimiminen – mistä motivaatiota ohjaamiseen?	Tarkoituksena oli tuoda esiin harjoittelun ohjaajina toimivien sairaanhoidajien kokemuksia sairaanhoidajaopiskelijan ohjaajana toimimisesta ja ohjausmotivaatioon yhteydessä olevia tekijöitä.	Kohderyhmänä oli 59 (n=59) sairaanhoidajaa eräästä eteläsuomalaisesta sairaalasta. Aineisto kerättiin avoimella kyselylomakkeella.	Sisällönanalyysi.	Ohjaajat kokivat ohjaussuhteella olevan merkitystä myönteisesti sekä kielteisesti heidän työhönsä. Motivaatiota lisääviä tekijöitä olivat opiskelijan myönteinen asenne ja keittyminen harjoittelussa sekä opiskelijan näkeminen työn jatkajana ja tulevana kollegana. Ohjaukseen riittämätön aika sekä epävarmuus omista taidoista koettiin motivaatiota vähentävänä. Lisäksi suuret opiskelijamäärät, ulkomaalaiset opiskelijat, opiskelijoiden niukka tietotaito, toistuva ohjaajana toiminen, koulun puutteelliset ohjeet ja opettajien puuttuminen vaikutti negatiivisesti.
Lakanmaa, R-L. 2008, 2010. Suomi. Oppimistulokset ja niistä oppiminen.	Tarkoituksena oli tarkastella arvioinnin ja palautteen merkitystä opiskelijalle. Lisäksi pohditaan ohjaajan ja opettajan roolia ja merkitystä arvioinnin ja palautteen antajana.			Opiskelijoista olisi hyvä jos arviointi ei olisi pelkästään harjoittelujakson lopulla oleva loppuarviointi, vaan sitä tulisi antaa koko harjoittelujakson ajan. Arvioinnin tulisi edistää ja ohjata opiskelijan toimintaa.
Luojus, K. 2011. Suomi. Ammattitaitoa edistävän harjoittelun ohjauksen toimintamalli – ohjaajien näkökulma.	Tarkoituksena oli luoda toimintamalli, jonka avulla voidaan kehittää ammattitaitoa edistävän harjoittelun ohjausta ohjaajien näkökulmasta.	Aineiston keruu toteutettiin vuosien 2005–2008 aikana. Lopullinen vastaajien otoskoko oli 274. Vastajaat jaettiin kahteen ryhmään, interventoryhmään ja vertailuryhmään.	Laadullinen aineistonanalyysi.	Tuloksien mukaan ohjaajien toimintaan ja asenteisiin voidaan vaikuttaa intervention kautta. Ohjaajien tavoitteellinen ohjaus tehostui, ohjaushalukkuus lisääntyi, positiivisen palautteen antaminen kasvoi, arviointiyhteistyö lisääntyi sekä arviointimenettelyt opettajan kanssa yhdenmukaistuivat.
Niemi, K.; Rajamäki, S. & Tapola, M. 2012. Suomi. Kummiluokkatoiminta sairaanhoidajaopiskelijoiden tukena.	Tarkoituksena oli selvittää miten kummiluokkatoiminnassa mukana olleet sairaanhoidajaopiskelijat kokivat työelämän tukevan hoitotyön opiskeluun sitoutumista.	Aineisto kerättiin kyselylomakkeella. Kyselylomake lähetettiin kummiluokkatoiminnassa mukana olleiden sairaanhoidajaopiskelijoiden tuutor-opettajille, jotka välittivät lomakkeen edelleen oppilaille. Kysely jaettiin 75 oppilaille, joista 49 vastasi kyselyyn.	Tutkimuksessa käytettiin sekä kvantitatiivista ja kvalitatiivista tutkimustapaa. Kvantitatiivisella tutkimustavalla käsiteltiin tutkittavien opiskelijoiden taustakysymykset ja kvalitatiivisella tutkimuksella analysoitiin tutkittavien opiskelijoiden vastaukset avoimiin kysymyksiin.	Opiskelijat kokivat kummiluokkatoiminnan hyväksi, mutta toivoivat käytännön toteutukseen parannuksia. Opiskelijat kokivat, ettei kummiluokkatoiminta ollut opiskelijan tarpeista lähtöisin. Kummiluokkatoiminta näkyi vähäisesti sekä opeuksessa että käytännön harjoittelujaksoilla.

(jatkuu)

Taulukko (jatkuu)

Operleitner, M. & Poirrier, G. 2011. Yhdysvallat. Funding an accelerated baccalaureate nursing track for non-nursing college graduates: an academic/practice collaboration.	Tarkoituksena oli kehittää hoitotyön koulutusohjelmia paremmiksi, jotta ne voisivat kohdata työelämän vaatimukset, parantaa opiskelun joustavuutta sekä alentaa kustannuksia.	Projekti, jossa koulu ja yhteistyösairaalat tukivat opiskelijoiden sitoutumista opintuun rahallisesti stipendien muodossa. Opiskelijat puolestaan sitoutuivat harjoitteluihin sekä koulutuksen jälkeiseen työelämään yhteistyösairaaloihin.	-	Projektilla oli positiivisia vaikutuksia opiskelijoiden sitoutumiseen. Seitsemän vuoden kokeilun aikana valmistumisprosentti oli 75% ja kaikki työllistyivät heti valmistumisensa jälkeen.
Rae-Björk, P. 2004. Suomi. Hoitotyön opiskelijoiden näkemyksiä ammatillisesta kasvusta ja sen kehittymisestä ensimmäisen ohjatun harjoittelun aikana.	Tarkoituksena oli kuvata hoitotyön opiskelijoiden näkemyksiä ammatillisesta kasvusta ja sen kehittymisestä ensimmäisen ohjatun harjoittelun aikana.	Aineiston keruu toteutettiin teema-haastatteluina ensimmäisen lukuvuoden sairaanhoitaja-kätilöopiskelijoilla, jotka olivat olleet keväällä 2003 ensimmäisessä ohjatussa harjoittelussa. Otokoko oli 16 opiskelijaa samasta ammattikorkeakoulusta.	Aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.	Ammatillista kasvua edistäviä tekijöitä oli muun muassa opiskelijamyönteinen oppimisympäristö, ammattitaitoinen ohjaaja ja opiskelijan oma aktiivisuus. Estäviksi tekijöiksi koettiin muun muassa osaston kiireisyys, opiskelijan roolin epäselvyys ja opiskelijan oma arkuus.
Rajatalo, M. 2006. Suomi. Hoitotyön opiskelijoiden kokemuksia opiskelijaohjauksesta mielenterveystyön ensimmäisellä ohjatun harjoittelun jaksolla.	Tarkoituksena oli kartoittaa, miten perhepalveluiden sekä mielenterveystyön opiskelijaohjausta voitaisiin tulevaisuudessa kehittää.	Aineisto kerättiin vuonna 2006 avointa haastattelua käyttäen (n=3) vuonna 2003 opintonsa aloittaneelta opiskelijalta. Valintakriteerinä oli suoritettu mielenterveystyön pakollinen harjoittelu Kainuun maakuntayhtymän perhepalveluiden tulosyksikön mielenterveystyön yhdellä osastolla vuoden 2005 aikana.	Induktiivinen aineistonanalyysi.	Hoitotyön opiskelijat kokivat lähiohjaajien ohjausvalmiudet hyväksi ja riittäviksi. Opiskelijan omasta aktiivisuudesta riippui kuitenkin varsinainen ohjaus, mikä koettiin vähäisenä. Opiskelijat kokivat, että lähiohjaajan ja ohjaavan opettajan aktiivisuutta tulisi lisätä.
Saarikoski, M. 2008, 2010. Suomi. Innostava oppimisympäristö opettaa.	Tarkoituksena oli tarkastella oppimisympäristön näkökulmasta toimivan työyhteisön ja hyvän oppimisympäristön yhtäläisyyksiä ohjatussa harjoittelussa.			Opiskelija koki hyväksi johonkin kuulumisen tunteen, joka tuki hänen motiivituntemustansa. Käytännön harjoittelujaksot toivat opiskelijoille haasteena monen uuden asian sisäistämisen, kuten tutustuminen hoitohenkilökuntaan, potilaisiin ja hoitotyön toimintayksikön normeihin ja sääntöihin. Kiire ja arkirutiinien runsaus vaikuttivat opiskeluun heikentävästi. Hyvä ohjaussuhde sekä opiskelijalle annettu vastuu vaikutti opiskelijan oppimiseen myönteisesti. Tärkeänä nähtiin hoitotyön periaatteiden selkeys, hoitotyön raportointi sekä potilastietoihin liittyvä tiedonkulku.

(jatkuu)

Taulukko 1 (jatkuu)

<p>Saarikoski, M.; Kaila, P. & Leino-Kilpi, H. 2009. Suomi. Kliininen oppimisympäristö ja ohjaus hoitaja-opiskelijoiden kokemana – muutokset kymmenvuotiskaudella.</p>	<p>Tarkoituksena oli selvittää miten opiskelijat ovat kokeneet kliinisen oppimisympäristönsä ja siellä toteutuneen ohjauksen, sekä miten opiskelijan ja opettajan välinen yhteistyö toteutuu ohjauksessa harjoittelussa. Tutkimuksessa tarkastellaan myös miten CLES mittarin avulla saaduilla perusasioilla tilastollisia muutoksia on tapahtunut kymmenvuotiskaudella.</p>	<p>Aineiston keruussa käytettiin harkinnanvaraista otantaa (n=965) ja tähän valittiin kaksi suurta ja kaksi keskikokoista terveysalanoppilaitosta. Opiskelija täyttivät kummallakin kerralla lomakkeen, harjoittelujakson lopussa. Ensimmäinen aineisto koottiin paperilomakkeella ja toinen sähköisellä lomakkeella, joka oli lähetetty opiskelijoille sähköpostilla.</p>	<p>Aineisto on käsitelty kahdessa osassa ja sen jälkeen tuloksia on vertailtu toisiinsa. Kaikki opiskelijat olivat harjoittelujaksolla sairaalan vuodeosastoilla. Vanhempi aineisto analysoitiin suomeksi lisensiaattitutkimuksessa, jossa samalla kehitettiin Kliininen oppimisympäristö ja ohjaus evaluatiomittari. Tästä tehtiin myös englanninkielinen versio, jotta voitiin testata mittaria myös kansainvälisesti.</p>	<p>Ryhmäohjauksista on siirrytty yksilöohjaukseen. Tämän takia epäonnistuneet ohjaussuhteet ovat vähentyneet. Aiemmin opettaja kävi osastolla kolmesti, mutta 2006 luvulla opettaja ei käynyt lainkaan. Opiskelijoista lähiohjaaja oli tärkeimmässä roolissa harjoittelujaksolla.</p>
<p>Saastamoinen, T.; Kattilakoski, H.; Kokkala, C.; Kotila, J.; Salonen, T.; Raitio, K.; Sarvi, O. & Hytönen, S. 2010. Suomi. Luokkahuoneista työpaikoille.</p>	<p>Tavoitteena oli kertoa alkuperäistutkimuksen taustoja. Alkuperäistutkimuksen tarkoituksena oli luoda hoitotyön opiskelua työelämäalähtöisempään suuntaan.</p>	<p>Työelämäalähtöiseen opiskeluun osallistuvilta opiskelijoilta (N=20) kerättiin palautetta toteutetuista opetuspäivien teemoista.</p>	<p>-</p>	<p>Kerätyn palautteen mukaan lähes kaikki opiskelijat olivat joko täysin tai melko tyytymättömiä työelämäalähtöiseen opetukseen. Suurimman osan mielestä opintojen sisältö oli monipuolista ja asiantuntevaa.</p>
<p>Salonen, P. 2007. Suomi. Harjoittelusta AMK- opintojen kuningas. Harjoittelun kehittämishankkeen 2004–2006 loppuraportti.</p>	<p>Tarkoitus oli ammattikorkeakoululaisten harjoittelujaksojen kehittäminen sekä kehittää kasvattaa ja kehittää opiskelijan ammatti osaamista.</p>	<p>Harjoittelujärjestelmän nykytila selvitettiin lähettämällä opiskelijoille, ammattikorkeahenkilöstölle ja työelämän henkilökunnalle kyselylomakkeet sähköisesti.</p>	<p>-</p>	<p>Opiskelijat kokivat käytännön harjoittelu jaksojen tuovan heille enemmän oppimismahdollisuuksia, joka kehitti heidän itseluottamustaan. Opiskelijoiden ammatillinen kasvu ja kriittinen ajattelutapa kehittyivät käytännön harjoittelujaksoilla.</p>
<p>Sulosaari, V. 2008. Suomi. Ohjaaja ammatillisen kasvun tukena.</p>	<p>Tarkoituksena oli kuvata mitkä eri tekijät ovat tärkeitä opiskelijan oppimisen ja ammatillisen kasvun tukena käytännön harjoittelujaksoilla.</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	<p>Ohjaus tuki opiskelijoiden ammatillista kehittymistä, lisäsi itseluottamusta ja kannusti itsenäiseen suoriutumiseen. Työyhteisön hyvä opiskelija myönteisyys auttoi opiskelijoiden oppimista ja toi mielekkään kokemuksen käytännön harjoittelujaksoista. Opiskelijan oppimista vaikeuttaa lähiohjaajan negatiivisuus häntä kohtaan, epäoikeudenmukaisuus tai käyttäytyminen ammatittaidottomasti.</p>

8.1 Työelämä tukena hoitotyön opiskeluun sitoutumisessa

Käytännönharjoittelut ovat merkittävä osa hoitotyön opiskelua ja niillä on myös suuri merkitys opiskeluihin sitoutumisessa. Koska hoitotyö on hyvin käytännön läheinen ala, myös käytännön harjoittelujaksoilla tapahtuvien hoitotaitojen kehittymisellä on suuri merkitys (Taulukko 1). (Saarikoski 2010, 12.) Lähes kaikki hoitotyön taidoista opitaankin käytännön harjoittelujaksojen aikana (Sulosaari 2008, 26).

Harjoittelujaksot tuovat arvokasta kokemusta sekä mahdollistavat tarvittavien tietojen ja taitojen saavuttamisen. Koulutuksen aikana opiskelija alkaa kasvaa alan asiantuntijaksi ja kasvu jatkuu vielä koko työelämän ajan erilaisten koulutusten ansiosta. (Saarikoski 2010, 12.) Kokemukset käytännön harjoittelusta ja ohjaajista ovat vaihtelevia ja riippuvat käytännön harjoittelupaikasta ja ohjauksen laadusta. Joissakin käytännön harjoittelupaikoissa opiskelijan tulon on kiinnitetty suurta huomiota ja joissakin paikoissa se ei ole aiheuttanut minkäänlaisia toimenpiteitä. (Kaarto 2010, 12.)

Hoitoympäristön on havaittu vaikuttavan opiskelijoihin merkittävästi. Se vaikuttaa siihen, minkälaiseen oppimiseen heitä kannustetaan ja miten he muokkaavat omaa oppimistaan. Hoitoympäristö tarjoaa opiskelijoille hyvät mahdollisuudet olla suorassa vuorovaikutuksessa opittavan asian kanssa. (Saarikoski ym. 2009, 171.) Hyvä oppimisympäristö edesauttaa opiskelijan oppimista ja harjoittelujaksoilla on suuri merkitys millaiseksi opiskelijan näkemys koko hoitotyöstä muodostuu sekä millaiseksi hän muodostaa oman hoitotyön toimintansa (Isola & Sarajärvi 2006, 211). Hyvässä oppimisympäristössä opiskelija tuntee kuuluvansa johonkin yhteisöön, mikä tässä tapauksessa on hoitotyön osasto. Tähän on sidoksissa opiskelijan hyvä motivoituminen oppimiseen sekä hänen oma halukkuutensa sitoutua tähän työryhmään. Opittavan asian oppimiseen voi vaikuttaa negatiivisesti, jos osastolla ilmenee kiirettä tai arkirutiineita on runsaasti. Tällaisessa tilanteessa opiskelijan oppiminen uudesta asiasta häiriintyy ja keskittyminen vaikeutuu sekä lähiohjaajan on vaikea keskittyä opetettavaan asiaan. (Saarikoski 2008, 15–16.)

Opiskelijat pitävät hoitajien ja heidän välisen suhteen vaikuttavan päätösten tekoon hoitotyössä. Opiskelijat kokevat luottamuksen saavuttamisen omiin taitoihinsa haasteellisiksi, koska he pelkäävät, etteivät osaa sanoa potilaalle oikeita sanoja, mutta hyvä suhde hoitohenkilökuntaan sekä ohjaussuhde auttoi opiskelijoita luottamaan itseensä ja omiin taitoihinsa enemmän. (Halonen 2003, 19–20.)

Työyksikön myönteinen ilmapiiri ja kollegiaalinen suhtautuminen opiskelijoihin luovat positiivista perustaa oppimiselle (Saarikoski ym. 2009, 165). Opiskelijamyönteisellä osastolla opiskelijat uskalsivat lähestyä helpommin hoitohenkilökuntaa ja uskalsivat kysymällä selvittää asioita sekä samalla oppimistilanteissa oli tilaa virheille (Saarikoski 2008, 15). Läheinen suhde lähiohjaajan kanssa auttoi opiskelijoita vähentämään opiskelusta johtuvia jännitteitä, jotka myös toivat mielekkäitä oppimiskokemuksia (Sulosaari 2008, 27). Opiskelijaa tuli hoitotehtävillä kuormittaa sopivasti, ottaen huomioon opiskelijan voimavarat, silloin he eivät kokeneet olevansa pelkkänä lisätyövoimana osastolla (Saarikoski 2008, 15). Laadukkaasti ja oikeaoppisesti toteutettu potilashoito on tärkeä kriteeri mielekkäälle oppimiskokemukselle. Opiskelijan tulee nähdä potilaan yksilöllinen hoitoprosessi alusta loppuun, jolloin hän saa kokonaisvaltaisen ja eheän kuvan potilaan hoitotyön kokonaisuudesta. Hajanaisiin osatehtäviin osallistuminen sai aikaan pirstaleisen kuvan koko potilaan hoitoprosessista, jolloin oppimiskokemuksestakaan ei tullut miellyttävä. Oppimisen kannalta tärkeitä asioita hoitotyön osalta ja sen sisällössä ovat hoitotyön periaatteiden selkeys, hoitotyön dokumentointi ja potilas hoitoon liittyvä tiedon kulku. (Saarikoski 2008, 16; Saarikoski ym. 2009, 165.)

8.2 Opiskelijoiden kokemuksia käytännön harjoittelujaksoista

Työskentely aidossa hoitoympäristössä edistää ammatillista kasvua ja auttaa kehittämään kriittistä ajattelutapaa (Sulosaari 2008, 25). Opiskelijat näkivät harjoittelujaksojen tuovan heille oppimismahdollisuuksia, joissa he voivat kehittää itsetuntemusta oppimalla uusia asioita, työelämässä vaadittavia taitoja sekä

näyttämään, kuinka he voivat oppia uusista tilanteista uusia asioista käytännön hoitotyössä. Käytännön harjoittelujakso avaa opiskelijoille mahdollisuuksia luoda kontakteja ja vertailla kiinnostuksen kohteita sekä hankkia tietoa erilaisista työllisyys mahdollisuuksista. (Salonen 2007, 26.)

Hoitotyön opiskelijoiden mielestä hoitotyön toiminta käytännön harjoittelujaksolla muodostui auttamisesta, ohjauksesta ja tukemisesta sekä yhteistoiminnasta. Näitä toimintoja ohjaavat osaston toimintamalli, opiskelijoiden tietoperusta, opiskelijoiden omat sisäiset hoitotyön näkemykset sekä opiskelijan ja potilaan yhteisymmärrys hoitotyön tavoitteista sekä päämääristä. Opiskelijoista auttaminen kohdistui eniten potilaiden fyysisten perustoimintojen ylläpitämiseen ja niistä huolehtimiseen. Auttamisella huolehdittiin potilaiden päivittäisestä selviytymisestä osaston toimintamallin mukaisesti, jolloin opiskelija otti huomioon osaston ohjeet ja normit kyseisessä tilanteessa, kuitenkin potilaan yksilöllisiä tarpeita unohtamatta. Ohjauksella ja tukemisella tarkoitettiin sosiaalista kanssakäymistä ja vuorovaikutusta potilaiden ja henkilökunnan kanssa. Yhteistoiminta sisälsi potilaan toiveet, odotukset ja yksityisyyden kunnioittamisen sekä tunteiden ja kokemusten ymmärtämisen. Tällöin opiskelija pyrki ymmärtämään hoitotyön asioita potilaan näkökulmasta ja valitsemaan hoitotoiminnon potilaan kanssa yhdessä. (Isola & Sarajärvi 2006, 210–215.)

Ohjaus merkitsi opiskelijoille paljon, koska se toi opiskelijoille lisää itseluottamusta, tuki heidän ammatillista kehittymistään ja antoi käsitystä tulevasta ammatista sekä auttoi tulevan uran suunnittelemisessa. Lisäksi hyvä ohjaus auttoi kasvamaan työryhmänjäseneksi, kannusti itsenäiseen suoriutumiseen sekä auttoi opiskelijaa ottamaan vastuuta hoitotyöstä. (Eriksson ym. 2006, 10–11; Sulo-saari 2008, 27.) Rajatalon (2006) mukaan opiskelijat kokivat saamansa ohjauksen vähäiseksi ja opiskelijan oman aktiivisuuden varassa oli ohjauksen saaminen. Perehdyttäminen koettiin hyväksi ja riittäväksi ja opiskelijat kokivat sen osana ohjausta.

Opiskelijat joutuvat harjoittelujaksojen aikana sopeutumaan erilaisiin ympäristöihin ja kohtaavat harjoittelujakson aikana ongelmatilanteita (Isola & Sarajärvi 2006, 211). Varsinkin harjoittelujaksojen alussa opiskelijat joutuvat sopeutu-

maan moniin uusiin asioihin ja tilanteisiin esimerkiksi tutustumaan harjoittelu- paikan hoitohenkilökuntaan, potilaisiin ja jokaisen työyksikön normeihin ja sääntöihin (Saarikoski 2008, 15). Monia ongelmatilanteita on käyty teoreettisesti koulutuksen aikana, mutta hoitotyössä ongelman ilmaantuessa opittu tietotaito ei välttämättä sovellukaan juuri ilmaantuneeseen ongelmatilanteeseen. (Isola & Sara-järvi 2006, 219.) Ongelmalliset tilanteet joissa joutuu pohtimaan opittua teoriaa soveltaen sitä käytäntöön, tarvitaan päätöksentekoa. Hoitotyössä päätöksenteko kehittyy vain teorian ja käytännön välisessä vuorovaikutuksessa. Tämä on oppimisen kannalta tärkeää, koska tällaiset tilanteet tuovat opiskelijalle tilaisuuksia jäsentää ja soveltaa tietojaan hoitotyön käytäntöön. (Halonen 2003, 18–19.) Tällöin opiskelijan tulee miettiä ja pohtia tietoisesti oppimaansa tietoa uudessa käytännön tilanteessa ja rakentaa näin myös omaa hoitotyön toimintamalliaan (Isola & Sarajärvi 2006, 218). On huomattu, että sairaanhoitajaopiskelijoilla on vaikeuksia päätösprosessien vaiheissa. Päätösten teko oli jäsentymätöntä tai suunnitelmatonta. Hoitotyön opiskelijat kokivat oppimistilanteet joskus haasteellisina, koska hoitotyössä päätöksenteko on useimmiten intuitiivista ja hiljaista tietoa, mitä opiskelijan on vaikea havaita oppimisympäristössä (Halonen 2003, 18–19).

Harjoittelujaksoilla jotkut opiskelijoista arvioivat pystyvänsä ohjaamaan ja neuvomaan potilaita perushoitoon liittyvissä asioissa jo opiskeluiden alku-vaiheessa saamaansa tietotaitoon perustuen. Opiskelijat kykenivät mielestään myös kartoittamaan potilaan perus – ja ohjaustarpeen omien kykyjensä mukaan, sekä heillä oli tunne siitä mikä on hyväksi potilaalle. (Isola & Sarajärvi 2006, 216.) Opiskelijat ovat kokeneet, että taitojen hallinta hoitotilanteessa auttaa heitä keskittymään potilaan tarpeisiin, eivätkä he tällöin keskity niin paljon omaan konkreettiseen tekemiseensä. Luottamuksen puuttuessa omiin taitoihin opiskelijat alkoivat tuntea ahdistusta ja huolta virheiden tekemisestä. (Halonen 2003, 19.)

Kokonaisuuden kannalta yhteistyö koulutusorganisaation ja työelämän välillä on tärkeää. Opiskelijat korostivat yhteistyön tärkeyttä ja ehdottivat yhteis-työpäivän järjestämistä. Yhteistyö edellyttää niin opiskelijoiden, lähiohjaajien kuin ohjaavien opettajienkin aktiivisuutta. (Rajatalo 2006, 22–23.)

Hoitotyön opiskelijoiden sitoutumisesta opiskeluun ja sen jälkeiseen työelämään tehdyssä Amerikkalaisessa tutkimuksessa todettiin koulutusorganisaation ja työelämän yhteistyöllä olevan positiivisia vaikutuksia opiskelijoiden sitoutumiseen. Yhteistyösairaalat tarjosivat opiskelijoille sekä kouluille rahoitusta edistämään koulutuksen laadullisuutta ja opiskelijoiden oppimista. Vastaavasti yhteistyösairaalat saivat opiskelijat sitoutumaan kolmen vuoden ajaksi harjoitteluun kyseisessä sairaalassa sekä vastavalmistuneista opiskelijoista sairaalalle työntekijöitä. Rahoituksen myötä opiskelijoiden ei tarvinnut käydä töissä opiskelun ohella, vaan he pystyivät keskittymään kokonaisvaltaisesti opiskeluun. Valmistumisprosentti seitsemän vuoden kokeilun aikana oli 75 %, joista kaikki työllistyivät valmistumisensa jälkeen. (Operleitner & Poirrier 2011, 122–124.)

Hoitotyön opiskelijat, jotka ovat osallistuneet työelämälähtöiseen opiskeluun, ovat olleet pääosin täysin tai melko tyytyväisiä opetukseen ja opiskeluun. He kokivat opetuksen monipuolisena, asiantuntevana, motivoivana ja hyvin käytännönläheisenä sekä lisäksi sen koettiin tukevan ammatillista kasvua ja kehitystä. ”Pienryhmäopetus oikeassa, aidossa työympäristössä tukee koulussa tapahtuvaa teoriaopetusta, ja opiskelija saa näin paremmat valmiudet työharjoitteluihin.” Työelämälähtöisen opiskelun opiskelijat kokivat myös kynnyksen hakeutua vaikeasti sairaan potilaan hoitotyöhön matalammaksi kuin tavallisessa ammattikorkeakoulussa opiskelevat hoitotyön opiskelijat. (Saastamoinen ym. 2011, 23–24.)

Opiskelijat kokivat kehittämisen alueeksi erityisesti palautteenannon jakson aikana. Palautetta haluttiin lisättävän ja sen toivottiin olevan säännöllisempää. (Rajatalo 2006, 20.) Opiskelijan kannalta olisi hyvä, jos arviointi ei jäisi pelkättään harjoittelujakson lopulla pidettävään loppuarviointiin, vaan opiskelija saisi kehittävästä arviointia ja palautetta koko harjoittelujakson ajan (Lakanmaa 2010, 52). Arviointitilanteen tulisi olla turvallinen ja opiskelijaa kannustava. Lähiohjaajan antaessa palautetta hoitotyöstä opiskelijalle, tulisi sen olla positiivista ja opiskelijaa kannustavaa. Opiskelijan tehdessä virheitä hoitotyön toiminnoissa, lähiohjaajan tulisi antaa kuitenkin rakentavaa palautetta ja rohkaistava opiskelijaa eteenpäin. (Lakanmaa 2008, 53.) Arvioinnin tulee edistää ja ohjata opiskeli-

jan oppimista ja ammatillista kasvua. Jatkuva arvioinnin tai palautteen saaminen tukee opiskelijaa tavoitteiden asettamisessa ja niiden saavuttamisessa. (Lakanmaa 2010, 55.)

Kummiluokkatoiminnassa mukana olleista sairaanhoitajaopiskelijoista (n=11) joista suurin osa koki, ettei toiminta näkynyt opetuksessa mitenkään. Vielä suurempi osa opiskelijoista koki, että vielä vähemmän Kummiluokkatoiminta näkyi käytännön harjoittelujaksoilla kuin opetuksessa. Noin 33 % opiskelijoista koki, että erilaiset opintokäynnit taas olivat olleet hyödyllisiä ja niiden kautta sai mahdollisuuden työllistyä sekä tutustua kummisairaalaan. Opiskelijoiden mielestä Kummiluokkatoiminnan kehittämiseksi olisi hyvä järjestää enemmän tutustumiskäyntejä sairaaloihin tai eri osastoja voisi esitellä esimerkiksi luentojen yhteydessä. Lisäksi opiskelijat toivoivat Kummiluokkatoiminnasta enemmän opiskelijälähtöisempää. Osa opiskelijoista koki myös koko Kummiluokkatoiminnan turhaksi, aiheuttavan opiskelijoille lisätyötä ja haittaavan opintoja. Kummiluokkatoimintaan kuuluneet opiskelijat eivät kokeneet olevansa erityisasemassa tai saavansa suurtakaan etua toiminnasta. (Niemi ym. 2012, 18–20, 22, 24, 29.)

8.3 Hoitotyön opettajat tukena hoitotyön opiskeluun sitoutumisessa

Hoitotyön opettajilla on suuri vastuu opiskelijan ammatillisen kasvun edistämisessä harjoittelujakson aikana. Opiskelijoiden mielestä ohjaavan opettajan tulisi olla tukea antava, järjestelijä sekä toimia yhdyshenkilönä harjoittelupaikan ja oppilaitoksen välillä. Opettaja koetaan turvallisuutta luovaksi henkilöksi, joka on kiinnostunut heidän asioistaan ja jolle pystytään puhumaan mahdollisista harjoittelussa vastaan tulevista ongelmista. Opettajien ensisijainen tehtävä käytännön harjoittelujaksoilla on teoriaopintojen ja käytännön harjoittelun integrointi. Opiskelijan kokemukset harjoittelua edeltäneistä teoriaopinnoista ovat merkityksellisiä harjoittelujakson kannalta. (Rae-Björk 2004, 14, 35–36.)

Rajatalon (2006) mukaan opiskelijat kokivat ohjaavan opettajan tehtäviin kuuluvan säännölliset tapaamiset opiskelijan kanssa jakson aikana. Ohjaavan opettajan toivottiin tuovan kokemustaan ja tietämystään mukaan keskusteluihin. Opis-

kelijat toivoivat ohjaavan opettajan tukea jaksolle enemmän. Erityisesti tutkimuksessa korostui palautteen saannin vähyys niin ohjaavalta opettajalta kuin lähiohjaajalta.

Opiskelijat kokivat opettajien klinisen ohjauksen vähäisenä tai sattumanvaraisena. Opettajat harvoin puuttuivat opiskelijoiden ohjaamiseen hoitotilanteissa ja heidän roolinsa jäi usein hahmottomammaksi. Opettajan rooli koettiin harjoittelun alussa kuitenkin tärkeäksi. (Rae-Björk 2004, 14.) Opiskelijat kokivat myös, että harjoitteluyksikön ja koulutusorganisaation välillä tiedonkulku oli huonoa eikä yhteistyö sujunut (Kaarto 2010, 12). Opiskelijoiden mielestä väli- ja loppuarvioinnit ja niiden suunnittelu toteutuivat heikosti. Opiskelijat kokivat ohjaavan opettajan ja lähiohjaajan yhteistyön toteutuvan opiskelijan tavoitteiden saavuttamiseksi huonosti. (Rajatalo 2006, 20.)

Opettajan merkitys korostui enemmän harjoittelujakson reflektoinnin tekemisen tukemisessa, jossa opettajalta odotettiin opiskelijälähtöistä lähestymistapaa, jolloin opettajat tunnistaisivat opiskelijoiden yksilölliset oppimistarpeet ja osaisivat vastata niihin (Isola & Sarajärvi 2006, 212). Lähiohjaajat ja opiskelijat kokivat, että hoitotyön opettajan läsnäolo jossakin harjoittelujakson arviointitilanteessa olisi tärkeää (Lakanmaa 2010, 55).

Ohjaavat opettajat kokivat tärkeänä asiana tasavertaisen yhteistyön käytännön työntekijöiden kanssa. Molemmien puolisen palautteen annon he kokivat hoitotyönkoulutusta ja käytäntöä kehittäväksi. Ohjaavat opettajat kokivat saavansa konkreettisia esimerkkejä opetukseensa käytännön hoitotyöntekijöiltä. Ohjaavien opettajien mielestä pelkkä ohjaus ei enää riitä vaan heillä tulisi olla myös syvällisempää tuntemusta käytännöstä. (Rajatalo 2006, 22.)

8.4 Lähiohjaajat tukena hoitotyön opiskeluun sitoutumisessa

Lähiohjaaja on opiskelijalle roolimalli. Opiskelijoiden on todettu oppivan paremmin lähiohjaajalta, joka arvostaa opiskelijaa ja ymmärtää tätä. Tärkeitä lähiohjaajan persoonan liittyviä ominaisuuksia ovat mm. kärsivällisyys, empaattisuus, lämmin suhtautuminen, ohjaajaroolin tunnistaminen, motivaatio, taito kuunnella

sekä kritiikin sietokyky omaa toimintaa kohtaan. Lähiohjaajalla tulee olla myös eheä persoonallisuus sekä hyvä itsetunto. Opiskelijat pitivät lähiohjaajan tärkeimpinä ominaisuuksina lähestyttävyyttä ja tuen osoittamista, lähiohjaajat puolestaan pitivät kommunikointitaitoja ja lähestyttävyyttä tärkeimpinä. Vaikka lähiohjaajat ovatkin opiskelijoille esikuvia ja ammatillisia roolimalleja tulevasta ammatista, kokevat he saavansa opiskelijaohjauksesta uusia näkökulmia omaan työhönsä. (Luojus 2011, 29–30.)

Lähiohjaajille suunnatuilla koulutusinterventioilla on todettu olevan hyvä vaikutus lähiohjaajan ohjaushalukkuuteen sekä arviointiyhteistyön selkeytymiseen opettajien kanssa. Arviointikriteereiden käyttö ja osallistuminen koulutusinterventioihin tarjosivat lähiohjaajille uuden ratkaisumallin, jonka avulla he pystyivät kehittämään omaa toimintaansa. (Luojus 2011, 157.)

Opiskelijaohjauksessa on todettu lähiohjaajan motivaatiolla olevan suuri vaikutus opiskelijan oppimistuloksiin. Ohjaushalukkuutta olisikin syytä kehittää myönteiseen suuntaan, sillä opiskelijaohjauksella on yhteys lähiohjaajan omaan ammatilliseen kasvuun ja kehittymiseen. Ohjaushalukkuutta voitaisiinkin tukea toimintayksikön puolesta tehtävillä ratkaisuilla, joissa huomioitaisiin vertaistuki lähiohjaajien välillä, ohjaajakoulutus, ajankäyttö ohjaukseen, yhteistyö ohjaavien opettajien kanssa, sekä opiskelijaohjauksen ja potilastyön yhteensovittaminen. (Luojus 2011, 149.)

Rajatalon (2006) mukaan opiskelijat kokivat lähiohjaajat motivoituneiksi, sitoutuneiksi sekä ohjausvalmiudet omaaviksi. Lähiohjaajan myönteisellä asenteella oli nimenomaan merkitystä opiskelijan oppimiselle. Opiskelijoiden kokemuksen mukaan lähiohjaajilla oli monipuolinen koulutus sekä riittävä kokemus tehtävään.

Tavoitteiden tuntemisessa sekä niiden ymmärtämisessä on lähiohjaajilla vielä kehittämisen varaa. Opiskelijoiden oppimisen ohjauksen tulisi tapahtua tavoitteiden mukaisesti, joten lähiohjaajilta vaaditaan tietoisuutta koulutuksen tavoitteista. Lähiohjaajien mielestä opetussuunnitelman asettamat tavoitteet olivat vaikeasti tunnistettavia ja ymmärrettäviä sekä niiden yhdistäminen käytännön

hoitotoimintaan koettiin haasteelliseksi. Työelämän ja koulutusorganisaation välillä tulisikin vallita yhteinen näkemys tavoiteltavista oppimisen päämääristä. (Luojus 2011, 150.) Rajatalon (2006) mukaan opiskelijat kokivat lähiohjaajien tuntevan opetussuunnitelman melko huonosti. Lähiohjaajat eivät opiskelijoiden mielestä aina ymmärtäneet, että kyseessä saattoi olla ensimmäinen kosketus opiskeltavaan alaan.

Opiskelijoiden arviointi koettiin myös vaikeaksi ja vastuulliseksi tehtäväksi. Ohjaajien omilla opiskeluaikaisilla ohjaukokemuksilla oli merkitystä siihen, miten haasteelliseksi he arvioinnin näkivät ja kokivat. Lähiohjaajat myös odottivat saavansa opettajilta tukea arvioinnin toteuttamiseen sekä omasta ohjauksestaan palautetta. (Luojus 2011, 150–151.)

Nimetyt lähiohjaajan merkitys koetaan suurimpana hoitamaan oppimisen edistäjänä ohjatussa harjoittelussa. Opiskelijat kokevat olevansa paljon tyytyväisempiä koko harjoittelujaksoonsa, kun heillä on nimetty lähiohjaaja. (Luojus 2011, 29.)

Lähiohjauksen lähtökohtana ovat itse opiskelijan yksilölliset oppimistarpeet ja tavoitteet sekä ohjatun harjoittelun potilaslähtöisyys (Eriksson ym. 2006, 10–11). Lähiohjaajan merkitys on noussut tärkeimmäksi varsinkin ensimmäisen harjoittelujakson aikana, koska silloin opiskelijalla on vähiten tietotaitoa hoitotyöstä (Isola & Sarajärvi 2006, 211). Lähiohjauksen myötä ohjauksen laatu on parantunut. Opiskelijoiden yksilöllinen oppiminen ja arviointi ovat parantuneet sekä heille on tullut myönteisempi kuva käytännön harjoittelujaksolta. Käytännön harjoittelujakson aikana tärkeimmäksi ammatillisen roolin omaksumisessa, eli keneltä he olivat oppineet eniten harjoittelujakson aikana, opiskelijat valitsivat lähiohjaajan. (Saarikoski ym. 2009, 165–166.)

Rajatalon (2006) opinnäytetyön tuloksissa esiin nousi keskustelemisen tarve. Rauhoitettuja keskusteluja sekä reflektointia lähiohjaajan kanssa kaivattiin lisää. Opiskelijoiden mielestä reflektointitilanne opiskelijan kanssa voi olla lähihoitajalle vaikeaa.

Usein lähiohjaajien ja esimiesten näkemykset opiskelijoiden ohjauksesta ovat hieman erilaiset, mutta heillä oli kuitenkin yhtenäinen ja selkeä mielikuva ohjauksesta prosessina. Hoitotyön teoreettinen, kliininen ja eettinen osaaminen ovat tärkeä kokonaisuus ohjatussa käytännön harjoittelussa. Lähiohjaajan tehtävään kuuluu harjoittelun toteutuksen suunnittelua, tavoitteiden asettamista sekä toteutumisesta huolehtimista sekä opiskelijan toiminnan arvioimista ja hänen tukemisesta sekä lievittää opiskelijan mahdollisia pelkoja harjoittelujakson aikana. (Eriksson ym. 2006, 10; Sulosaari 2008, 25, 27.) Esimiesten mukaan tähän kuului myös sairaanhoitajan mallin näyttäminen opiskelijalle. Lähiohjaajan tulee tukea opiskelijaa niin, että he kykenevät soveltamaan koulusta saatuja teoreettisia opintoja käytännön hoitotodellisuuteen sekä harjaantumaan ammatillisessa toiminnassa ja hoitotaidoissa. Heidän tulee tukea opiskelijaa myös ottamaan vastuuta ja työskentelemään osastolla oman osaamistasonsa mukaisesti. (Eriksson ym. 2006, 10–11.) Lähiohjaajan ammattitaitoisuus on merkittävä tekijä opiskelijan hakiessa hoitajan mallia itselleen. Työstään innostunut sairaanhoitaja innostaa myös opiskelijaa, mikä vaikuttaa merkittävästi opiskelijan motivaatioon alan opiskelua kohtaan. (Rae-Björk 2004, 34–35; Sulosaari 2008, 29.) Opiskelijat osallistuivat myönteisemmin hoitotoimenpiteisiin ja saivat enemmän oppimistilanteita, jos he olivat saaneet lähiohjaajiltaan positiivista palautetta. Opiskelijat kokivat myös positiiviseksi sen jos lähiohjaaja antoi opiskelijalle hoitotilanteissa vastuuta, mutta oli tarpeen vaatiessa saatavilla. Opiskelijat oppivat päätöksen tekoa sellaisilta hoitajilta, jotka osasivat hoitotilanteessa perustella tekemänsä ja jotka osasivat sekä olivat halukkaita kertomaan omasta ajattelu-prosessistaan hoitohetkellä. (Halonen 2003, 20.)

Opiskelijoista hyvään ohjaukseen liittyvät korkealaatuinen hoitotyö ja yksilöllinen ohjaus. Tuloksellista ohjausta toteutetaan osastoilla, joissa on hyvä yhteistyö, korkea työmoraali ja hoitotyön toimintaan liittyvää kehittämistoimintaa. Opiskelijan oppimista edistää lähiohjaajan, yksilöllinen ja hyväksyvä positiivinen asennoituminen opiskelijaa kohtaan sekä koko työyhteisön opiskelija myönteisyys. Positiivinen suhde opiskelijan ja lähiohjaajan välillä auttaa koko ohjaussuhdetta ja ohjauksen onnistumista koko harjoittelujakson aikana. (Eriksson ym. 2006, 11; Sulosaari 2008, 29.) Opiskelijat odottavat lähiohjaajiltaan myös arvostusta ja

rakentavaa palautetta edistyessään hoitotyössä (Isola & Sarajärvi 2006, 212). Huonona asiana opiskelijat kokivat ohjaussuhteessa ajanpuutteen, jolloin lähiohjaajalla ei ollut tarpeeksi aikaa keskustella ja miettiä ongelmatilanteita riittävästi hänen kanssaan (Halonen 2003, 20). Esimiesten ja koko työyhteisön sitoutuminen opiskelijoiden ohjaukseen, konkreettisten edellytyksien luominen lähiohjaukselle ja ohjaustehtävästä palkitseminen luovat enemmän lähiohjaajien sitoutumista opiskelijoiden ohjaukseen (Eriksson ym. 2006, 11).

Ohjaussuhteen on todettu kasvattavan opiskelijan motivaatiota, edistävän heidän itsenäistymistään, kannustavan kriittiseen ajatteluun sekä parantavan opiskeluun sitoutumista. Ohjaussuhde tarjoaa myös tukea akateemiselle menestykselle. (Escallier & Fullerton 2009, 489–490.) Lähiohjaaja voi tahattomasti vahingoittaa ohjaussuhdetta, esimerkiksi käyttäytymällä negatiivisesti opiskelijaa kohtaan, on epäoikeudenmukainen tai käyttäytyy ammattitaidottomasti (Sulosaari 2008, 28). Osa opiskelijoista on todennut, että erimielisyydet ohjaajan kanssa vaikuttavat heidän minäkuvaansa ja jotkut ovat jopa huomanneet sen vaikuttavan omaan terveyteensä (Lakanmaa 2008, 53).

9 POHDINTA

9.1 Luotettavuus

Kirjallisuuskatsaukseen käytettävien aineistojen laatu tulee arvioida kaikista alkuperäistutkimuksista sekä päättää minimilaatutaso mikä alkuperäisiltä tutkimuksilta vaaditaan. Tällä pyritään siihen, että kirjallisuuskatsauksen laatu lisääntyy. Aineiston laatua arvioidaan myös tutkimustulosten ja tulkintojen perusteella. (Johansson ym. 2007, 101–102.) Tutkimustuloksia tarkastellessa luotettavuutta lisää se, että aineistosta kerätään kaikki oleellinen tieto, eikä jätetä osaa tuloksista käyttämättä (Leino-Kilpi & Välimäki 2003, 292). Tutkimustulosten ja tulkintojen tulee olla laadukkaita ja luotettavia. Alkuperäistutkimuksista tulee tarkastaa, miten luotettavaa tutkimuksen antama tieto on, jolloin arvioidaan samalla alkuperäistutkimuksen tuloksien tulkintaa ja kliinistä merkitystä. Alkuperäistutkimuksien laatu tulee arvioida kahden tai useamman eri arvioijan näkökulmasta, jotta vältytään systemaattiselta harhalta. Tutkimuksien laatua voidaan arvioida kahdella eri tapaa, sisällöllisesti tai ulkoisesti. Näitä tarkastellaan usein samaan aikaan. Tutkimuksen sisäistä laatua tarkastellaan tutkimuksen asetelmista, toteutuksesta ja analysoinnista. Ulkoisessa laadun arvioinnissa tarkastellaan otosta, interventiota ja tulosten mittaamista. Laadun arvioinnissa voi käyttää apuna mittareita, jotka voivat olla itse tehtyjä tai jo aikaisemmin julkaistuja mittareita tai tarkastuslistaa. Itse tehdyt mittarit tai tarkastuslista tulee kuitenkin esitellä muutamaaan sattumanvaraisesti valittuun alkuperäistutkimukseen. Tarkistuslistaan voidaan kerätä yksittäisiä näkökulmia, komponentteja ja tutkimuksen asetelmasta, toteutuksesta tai analyysistä. Näistä tehdään usein numeeriset arvot, joista voi sitten määrittää asteikon. Tätä asteikkoa ei kuitenkaan voida määrittää pelkillä yksittäisillä kohteilla. (Johansson ym. 2007, 102.)

Tässä systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa laatu on varmistettu keräämällä aineisto luotettavia lähteitä käyttäen sekä käytetty uusimpia olemassa olevia tutkimuksia, artikkeleita ja kirjallisuutta. Aineistot on käyty yksitellen huolellisesti

läpi ja otettu kaikki oleellinen ja tarvittava tieto valikoimatta tai jättämättä pois mitään aiheeseen liittyvää. Kaikki aineisto on käyty läpi kolmen eri arvioijan näkökulmasta, jolloin on välttytty systemaattiselta harhalta. Lähteiden valinnassa keskityttiin hoitotieteellisiin tutkimuksiin ja julkaisuihin sekä alan ammattilehtien artikkeleihin ja kirjallisuuteen. Lähteitä valittaessa huomioitiin tutkittava aihe myös eri näkökulmista, jolloin tuloksien ohjautuvuus tiettyyn suuntaan saatiin minimoitua.

9.2 Eettisyys

Kirjallisuuskatsauksessa eteen tulevia eettisiä kysymyksiä ovat muun muassa tutkimuksen aineiston oikeellisuus ja sen valinta. Myös tulosten vaikuttavuus yhteiskuntaan, pohjatietojen riittävyys ja oma pätevyys tutkimuksien tekoon, tutkimuksen hyöty suhteessa haittoihin sekä aikaisempien tutkimuksien tekijöitä kohtaan on otettava huomioon. (Clarkeburn & Mustajoki 2007, 51, 54–55, 58, 68.) Hoitotyössä etiikkaa käsitellään hyvän ja pahan sekä oikean ja väärän kysymyksinä osana ammatillista hoitotyötä (Leino-Kilpi & Välimäki 2003, 19). Opinnäytetyön ollessa systemaattinen kirjallisuuskatsaus, johon ei ole tarvittu tutkittavaa joukkoa, ei näin ollen siitä ole aiheutunut haittaa tutkittaville.

Jokaisella ihmisellä on erilaiset käsitykset ja määritelmät terveydelle. Tämän vuoksi yhteisen ja kaikille pätevän terveyshyvän määrittelemisen on mahdotonta. Määrittely perustuu siis ihmisen omiin arvoihin, henkilökohtaisiin tietoihin ja kokemuksiin. Terveyttä on myös kuvattu tilaksi, jatkumoksi sekä yksilölliseksi voimavaraksi. Hoitotyön pyrkimyksenä on tällöin tukea ihmistä tämän yksilöllisen terveyshyvän edistämiseksi. (Leino-Kilpi & Välimäki 2003, 20–21.)

Hoitotyön koulutus antaa opiskelijoille tiedot terveydestä sekä fyysisen kunnon, mielenterveyden ja sosiaalisten suhteiden merkityksestä ihmisille. Koulutuksen aikana omaksumallaan tiedolla ja taidolla heillä on taitoa auttaa ihmisiä erilaisissa terveyteen liittyvissä ongelmissa. Koulutuksen saanut ammattilainen ymmärtää ihmisten erilaisia tapoja määritellä terveyttä, osaa arvostaa yksilöiden erilaisia näkemyksiä sekä hallitsee keinot tukea erilaisia ihmisiä. Tämä estää

ammattilaisen toteuttaman hoidon rutinoitumista ja mekaanistumista. (Leino-Kilpi & Välimäki 2003, 21.)

Hoitotyössä etiikan koulutuksen ja tutkimuksen tarve on lisääntynyt. Hoitamisen etiikan opintoja sisältyy jo terveysalan peruskoulutukseen ja etiikka on esillä myös alan koulutustapahtumissa sekä täydennyskoulutuksissa. Aiheen käsittelyn terveysalan opinnäytetöissä on havaittu olevan vähäistä. (Leino-Kilpi & Välimäki 2003, 15–16.)

Tutkimuksen aiheen ja tutkimusongelmien määrittelyssä tulee ottaa huomioon, etteivät ne loukkaa ketään eivätkä sisällä väheksyviä oletuksia jostain ihmis- tai potilasryhmästä. Tutkittavan asian tulee olla myös hyvin perusteltu ja tieteellisesti mielekäs. (Leino-Kilpi & Välimäki 2003, 288.)

Tässä opinnäytetyössä otettiin huomioon aiheen käsittely tasapuolisesti niin opiskelija, opettajan kuin harjoittelun ohjaajan näkökulmasta. Aihe ja tutkimusongelmat on valittu niin, etteivät ne loukkaa ketään. Aiheen valinta on perusteltu ja se on tieteellisesti mielekäs, jotta jatkossa pystyttäisiin vaikuttamaan enemmän koulutuksen sekä työelämän kautta opiskelijoiden motivaatioon opiskeluihin sitoutumista kohtaan.

Tutkimuksen lähteiden valinta on tärkeä osa tutkimuksen eettisyyttä ja luotettavuutta ajatellen. Lähteiden valinnassa tulee ottaa huomioon, ettei tutkimuksesta aiheudu suurta haittaa tutkittaville. Mikäli lähteiden valintaan ei ole kiinnitetty tarkoin huomiota, voivat ne vinouttaa tutkimusta tai ohjata tuloksia tiettyyn suuntaan. (Leino-Kilpi & Välimäki 2003, 289.)

Eettisyyttä tukee tiedeyhteisön toimintatapojen noudattaminen. Tämä tarkoittaa sitä, että tulosten raportointi ja tutkimustyö tulee tehdä sekä tulokset tulkita totuudenmukaisesti, huolellisesti ja tarkasti. Piittaamattomuus ja vilppi ovat tutkimustyön käytännön loukkauksia. Tulosten huolimaton kirjaaminen ja aikaisempien tulosten julkaiseminen uusina luokitellaan piittaamattomuudeksi. Vilpiksi luokitellaan esimerkiksi vääristetyt tulokset. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2011; Leino-Kilpi & Välimäki 2003, 286–287.)

9.3 Tulosten tarkastelua

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa ja kerätä tietoa miten koulu ja käytännön hoitotyö pystyy tukemaan hoitotyön opiskelijaa opiskeluun sitoutumisessa opiskeluiden eri vaiheissa.

Kirjallisuuskatsauksessa kartoitettiin aihetta niin hoitohenkilökunnan, hoitotyön opettajan kuin opiskelijankin näkökulmasta. Opinnäytetyön tavoitteena on, että koulut, sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköt, ammattihenkilöt sekä muut opiskelijoiden ohjauksessa ja opinnoissa mukana olevat, pystyvät tukemaan parhaalla mahdollisella tavalla hoitotyön opiskelijoiden sitoutumista hoitotyön opiskeluun koulutuksen eri vaiheissa.

Tutkimusmenetelmä tässä opinnäytetyössä oli systemaattinen kirjallisuuskatsaus, joka on yksi tutkimusmenetelmä. Sen tarkoituksena oli tunnistaa, löytää, valita ja koota kaikki oleellinen todistusaineisto tietyistä aihepiiristä ja löytää jo aiemmin tuotettu tieto. (Johansson ym. 2007, 3, 58.)

Tämän opinnäytetyön saatujen tuloksien perusteella saatiin johtopäätöksiksi, että Saarikosken (2010) ja Isola & Sarajärven (2006) (sekä Saarikoski ym. 2009) mukaan hoitoympäristö vaikuttaa opiskelijoiden oppimiseen merkittävästi. Opiskelijat oppivat käytännön hoitotyön taitojaan käytännön hoitotyössä. Käytännön hoitotyö muokkaa myös sitä millaiseksi opiskelijan koko oppiminen muodostuu koulutuksen aika. Saarikoski (2008) on todennut, että arkirutiinien runsaus ja osaston kiireellisyys vaikuttavat opiskelijan oppimiseen huonontavasti. Saarikosken (2008 ja 2009) ja Sulosaaren (2006) mukaan opiskelijamyönteinen ilmapiiri osastoilla auttaa opiskelijoiden oppimista sekä Sulosaaren (2006) mukaan läheinen ohjaussuhde auttaa opiskelijoita lähestymään hoitohenkilökuntaa rohkeammin sekä samalla opiskelijat uskalsivat tehdä virheitä oppimistilanteissa. Saarikoski 2008 ja Saarikoski ym. totesivat, että mielekäs oppimiskokemus käytännön harjoittelujaksoista syntyy opiskelijoille, kun he näkevät kokonaisen kuvan potilaiden koko hoitoprosessista. Tärkeitä tässä opiskelijat ovat nähneet oppimisen kannalta hoitotyön periaatteiden selkeyden, hoitotyön dokumentoinnin sekä potilaiden hoitoon liittyvän tiedon kulun.

Eriksson (2006) sekä Sulosaari (2008) toteavat, että käytännön harjoittelujaksojen aito työympäristö ja ohjaus edistävät hoitotyön opiskelijoiden ammatillista kasvua ja kehitystä. Lisäksi on huomattu niiden kehittävän hoitotyön opiskelijan kriittistä ajattelutapaa.

Isolan ja Sarajärven (2006) tutkimuksessa on huomattu, että opiskelijat joutuvat käytännön harjoittelujaksojen aikana sopeutumaan erilaisiin työympäristöihin ja kohtaavat erilaisia ongelmatilanteita käytännön harjoittelujaksojen aikana. Myös Saarikoski (2008) toteaa, että opiskelijat joutuvat sopeutumaan, etenkin käytännön harjoittelujaksojen alussa.

Isolan ja Sarajärven (2006) tutkimuksesta selviää, että koulutuksen aikana käydään läpi monia ongelmatilanteita. Opittu tietotaito ei välttämättä kuitenkaan sovellu käytännön hoitotyössä ilmaantuneeseen ongelmatilanteeseen. Näissä tilanteissa opiskelijalta vaaditaan päätöksentekoa, joka kehittyy vain teorian ja käytännön välisessä vuorovaikutuksessa (Halonen 2003, 18–19). Halonen (2003) toteaa myös, että päätöksentekoa vaativat tilanteet ovat tärkeitä opiskelijan oppimisen kannalta, koska ne tuovat opiskelijalle mahdollisuuden jäsentää ja soveltaa opittuja tietoja käytäntöön. Tutkimuksessa selvisi myös, että sairaanhoitajaopiskelijoilla oli suuria vaikeuksia päätösprosessin eri vaiheissa. Opiskelijat olivat itsekin kokeneet päätöksenteon vaikeana, koska hoitotyössä päätöksenteko oli useimmiten intuitiota ja hiljaista tietoa, mitä opiskelijan oli vaikea havaita.

Rajatalon (2006) tekemässä tutkimuksessa opiskelijat olivat kokeneet, että käytännön harjoittelujaksoilla palautteen antamisessa olisi vielä kehittämisen varaa. Palautetta haluttiin enemmän ja sen toivottiin olevan säännöllisempää. Lakanmaa (2010) toteaa, että säännöllinen palautteen antaminen ja arviointi koko käytännön harjoittelujakson ajan tukee opiskelijaa tavoitteiden asettamisessa ja saavuttamisessa.

Työelämälähtöiseen opiskeluun osallistuneet opiskelijat ovat olleet pääosin täysin tai melko tyytyväisiä opetukseen ja opiskeluun. Opiskelu oli koettu monipuoliseksi, asiantuntevaksi, motivoivaksi ja hyvin käytännön läheiseksi. (Saasta-

moinen ym. 2011, 23–24). Niemen ym. (2012) mukaan Kummiluokkatoiminnassa mukana olleet sairaanhoitajaopiskelijat eivät olleet kokeneet toiminnasta olleen vastaavaa hyötyä. Opiskelijat olivat kokeneet toiminnan turhaksi, aiheuttavan opiskelijoille lisätyötä ja enemmänkin haittaavan kuin edistävän opintoja. Noin 33 % opiskelijoista koki, että erilaiset opintokäynnit olivat olleet hyödyllisiä ja niiden kautta sai mahdollisuuden työllistyä sekä tutustua kummisairaalaan.

Yhteistyö koulutusorganisaation ja työelämän välillä on koettu tärkeäksi. Yhteistyö vaikutti positiivisesti myös hoitotyön opiskelijoiden opiskeluihin sitoutumiseen. Näin toteavat tutkimuksissaan Rajatalo (2006) sekä Operleitner ja Poirrier (2011).

Hoitotyön opettajilla koettiin olevan suuri vastuu opiskelijan ammatillisen kasvun edistäjänä käytännön harjoittelujakson aikana. Ensisijaiseksi tehtäväksi koettiin teoriaopintojen ja käytännön harjoittelun integrointi. Opiskelijoiden mielestä ohjaavan opettajan tulee toimia yhdyshenkilönä harjoittelupaikan ja oppilaitoksen välillä. (Rae-Björk 2004, 14, 35–36.)

Sekä Rajatalon (2006) että Rae-Björkin (2004) mukaan ohjaavien opettajien ohjaus koettiin vähäiseksi. Ohjaavan opettajan tukea kaivattiin enemmän sekä hänen toivottiin tuovan kokemustaan ja tietämystään mukaan keskusteluihin opiskelijoiden kanssa (Rajatalo 2006, 20–22).

Rajatalon (2006) ja Kaarron (2010) mukaan opiskelijat kokivat yhteistyön harjoitteluyksikön ja koulutusorganisaation välillä toteutuvan huonosti. Yhteistyö tuki opiskelijaa huonosti käytännön harjoittelujakson tavoitteiden saavuttamiseksi (Rajatalo 2006, 20).

Isolan & Sarajärven (2006) mukaan ohjaavan opettajan merkitys korostui enemmän käytännön harjoittelujakson reflektoinnin tekemisessä. Lakanmaan (2010) mukaan sekä lähiohjaajat että opiskelijat kokivat ohjaavan opettajan läsnäolon tarpeelliseksi edes jossakin arviointitilanteessa käytännön harjoittelujakson aikana.

Rajatalon (2006) mukaan opettajat kokivat molemmin puolisen palautteenannon käytännön työntekijöiden kanssa hoitotyön koulutusta sekä työelämää kehittäväksi. Opettajat kokivat myös tarvitsevansa syvempää tuntemusta käytännön hoitotyöstä pelkän ohjauksen sijaan. Ohjaavat opettajat saivat myös konkreettisia esimerkkejä opetukseensa käytännön hoitotyöntekijöiltä.

Luojaus (2011) sekä Saarikoski ym. (2009) ovat todenneet, että lähiohjaaja toimii roolimallina opiskelijoille ja jolta he oppivat eniten käytännön hoitotyötä käytännön harjoittelujaksojen aikana. Luojuksen (2011) mukaan lähiohjaajat saavat myös itse opiskelijanlähiohjauksessa itse uusia näkökulmia työhönsä. Lähiohjaajilta vaaditaan tietoisuutta koulutuksen tavoitteista ja siitä minkälaista opiskelijoiden ohjauksen kuuluisi olla. Erikssonin (2006) mukaan lähiohjauksen lähtökohtana tulisi olla opiskelijan yksilölliset oppimistarpeet, tavoitteet sekä koko käytännön harjoittelujakson potilaslähtöisyys. Isola & Sarajärvi (2006) ja Saarikoski ym. (2009) ovat todenneet että yksilöllinen, positiivinen sekä hyvä lähiohjaus on tärkeä osa opiskelijan oppimista. Tämä auttaa myös opiskelijoita saamaan onnistumisen kokemuksen hyvästä lähiohjauksesta. Myös Escallier & Fullerton (2009) ovat huomanneet hyvän ohjaussuhteen parantavan opiskelijoiden kriittistä ajattelutapaa ja parantavan opiskelu motivaatiota sekä sitoutumista opiskeluun. Erikssonin (2006) ja Sulosaaren (2008) mukaan lähiohjaajan tehtäviin kuuluu käytännön harjoittelujakson suunnittelemista, tavoitteiden asettamista sekä niiden toteutumista ja lisäksi opiskelijoiden toiminnan arvioimista, niiden tukemista sekä lievittää opiskelijoiden pelkoja käytännön harjoittelun aikana. Erikssonin (2006) mukaan tähän kuuluu lisäksi sairaanhoitajan mallin näyttäminen opiskelijoille sekä opiskelijan tukemista, että he pystyvät toteuttamaan koulussa saatua teoretietoaa käytännön harjoittelujaksolla. Lähiohjaajien tulee tukea opiskelijaa myös ottamaan vastuuta sekä työskentelemään oman osaamisensa mukaisesti. Rae-Björk (2004) ja Sulosaari (2008) on todennut että inostava ja työstään kiinnostunut lähiohjaaja motivoi myös opiskelijaa sitoutumaan opiskelua ja koko alaa kohtaan. Halonen (2003) on tämän lisäksi todennut että opiskelijoille annettu vastuu lisäsi motivaatiota sekä he osallistuivat positiivisemmin ja enemmän hoitotoimenpiteisiin. Lakanmaa (2008) on taas todennut että erimielisyydet lähiohjaajan ja opiskelijan ohjaussuhteessa vaikuttaa

opiskelijan minäkuvaansa ja jotkut huomanneet vaikuttavan omaan terveyteensä. Sulosaari (2008) on todennut että lähiohjaaja voi tahattomasti vahingoittaa ohjaussuhdetta esimerkiksi käyttäytymällä epäoikeudenmukaisesti tai ammattitaidottomasti.

9.4 Tulosten hyödynnettävyys ja jatkotutkimusehdotukset

Opettajien tuesta hoitotyön opiskeluun sitoutumisessa löytyi vähäisesti tutkimustietoa. Jatkossa olisikin hyvä tutkia aihetta enemmän. Lisäksi, tuloksiin vedoten, lähiohjaajien tuki koettiin todella tärkeäksi käytännön harjoittelujakson onnistumisen kannalta. Tämän vuoksi olisi hyvä selvittää, mitkä seikat vaikuttavat lähiohjaajien motivaatioon ja sitoutumiseen opiskelijaohjauksessa.

Tämän opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää, kun opiskelijoiden sitoutumista hoitotyön opiskeluun kehitetään eri tahojen toimesta. Opinnäytetyön sekä jatkotutkimusten pohjalta pystytään kehittämään koko työyhteisön opiskelijamyönteisyyttä ja tämän kautta opiskelijoiden sitoutumista hoitotyön opiskeluun. Lisäksi opiskelijoiden opiskelumotivaation parantuessa pystyttäisiin ehkäisemään opintojen keskeytymistä.

10 JOHTOPÄÄTÖKSET

1. Tämän kirjallisuuskatsauksen perusteella todettiin, että hoitotyön opiskelijat kokevat käytännön harjoittelujaksot erityisen tärkeinä, koska tällöin teoriaopinnot saavat merkityksen. Opiskelijoiden tulee nähdä kokonaisuudessaan potilaiden yksilöllinen hoitoprosessi, jolloin he saavat kokonaisvaltaisen kuvan käytännön hoitotyöstä.
2. Käytännön harjoittelujakso kehittää opiskelijan omaa toimintamallia käytännön hoitotyöhön sekä tukee ammatillista kasvua ja kehitystä.
3. Lähiohjaajan ammatillinen roolimalli, hyvä ohjaussuhde ja työympäristön opiskelijamyönteinen ilmapiiri edesauttavat oppimista sekä sitoutumista hoitotyön opiskeluun.
4. Lähiohjaajat ja opiskelijat kokevat ohjaavan opettajan fyysisen läsnäolon tärkeäksi jossakin kohtaa käytännön harjoittelujaksoa, mutta läsnäolo on hyvin vähäistä.
5. Opiskelijan oppiminen vaikeutuu osaston kiireellisyyden ja arkirutiinien runsauden vuoksi. Lähiohjaajan ja hoitotyön opiskelijan väliset ristiriidat ja lähiohjaajan ajanpuute ohjaussuhteessa vaikeuttavat oppimista ja ohjausta.
6. Koulutusorganisaation, työelämän ja harjoitteluyksikön välinen yhteistyö koettiin tärkeäksi, mutta etenkin opiskelijat ja työelämän edustajat kokivat yhteistyön olevan puutteellista.

LÄHTEET

Clarkeburn, H. & Mustajoki, A. 2007. Tutkijan arkipäivän etiikka. Tallinna: Vastapaino.

Diakonia-ammattikorkeakoulu 2012. Sairaanhoidaja (AMK). Viitattu 13.4.2012
http://www.diak.fi/tutustu_sairaanhoidaja?gclid=CJrUplnjsa8CFfAtmAodfCFkDw.

Elomaa L., 2010. Työelämän muutos pedagogisena haasteena. Teoksessa Elomaa L., Lakanmaa R-L., Paltta H., Saarikoski M., Sulosaari V. Taitava harjoittelun ohjaaja. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 24. Tampere: Tampereen yliopistopai-no Oy- Juvenes Print. 38-51

Eriksson, E.; Häggman-Laitila, A.; Lankinen, I.; Meretoja, R.; Rekola L. & Sillanpää, K. 2006. Lähiohjaaja sairaanhoidaja-opiskelijoiden ohjatussa harjoittelussa. Tutkiva hoitotyö, No. 2/2006, 10–16.

Escallier, L. & Fullerton, J. 2009. Process and outcomes evaluation of retention strategies within a nursing workforce diversity project. Journal of nursing education. Vol. 48, No. 9/2009, 488–494.

Gibson, S. 2009. Intergenerational communication in the classroom: recommendations for successful teacher-student relationships. Nursing education perspectives, Vol. 30, No. 1-2/2009, 37–39.

Halonen, S. 2003. Hoitotyön opiskelijoiden käsityksiä ja merkityksellisiä kokemuksia hoitotyön päätöksenteon oppimisesta. Pro Gradu-tutkielma. Turku: Turun yliopisto.

Hopia, H., Hynynen, P., Lundahl, R., Perttula, T., Tiikkainen, P. 2007. Työympäristöstä oppimisympäristöksi—audiointimalli sosiaali- ja terveysalan harjoittelun kehittämisessä. Tutkiva Hoitotyö 4/2007. Vol. 5. s 29–33.

Isola, A. & Sarajärvi, A. 2006. Sairaanhoidon opiskelijoiden hoitotyön toiminta ja siihen yhteydessä olevat tekijät käytännön harjoittelujaksolla. Hoitotiede. vol.18, No. 5/2006, 210–221.

Janhonen, S. & Vanhanen-Nuutinen (toim.). 2005. Kohti asiantuntijuutta. Oppiminen ja ammatillinen kasvu sosiaali- ja terveysalalla. 1. painos. Vantaa: Dark oy.

Johansson, K.; Axelin, A.; Stolt, M. & Ääri, R-L. (Toim.). 2007. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turku: Turun yliopisto.

Juusola, S. 2008. Jatkaako vai ei? Ammattikorkeakouluopintoihin sitoutuminen ja keskeyttämisen syyt. Kehittämishankeraportti. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kaarto, M. 2010. Sairaanhoidajaopiskelijan ohjaajana toimiminen – mistä motivaatio ohjaamiin? Pro Gradu-tutkielma. Turku: Turun yliopisto.

Koitto, K. 2011. Hoitotyön harjoittelu ohjaajan näkökulmasta. Pori: Satakunnan ammattikorkeakoulu.

Korppoo, M. 2010. Laatutyöhön sitoutumisen edellytykset ammattikorkeakoulussa. Helsinki: Helsingin yliopisto.

Kummel, M. & projektiryhmä. 2011. Tulevaisuuden sairaala – Hoitotyön kehittämisprojekti 2009–2015 (Hoi-Pro). Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Kummel, M. & projektiryhmä. 2012. Tulevaisuuden sairaala – Hoitotyön kehittämisprojekti 2009–2015 (Hoi-Pro). Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

- Kummel, M.; Iire, L.; Nurminen, M. & Nygren, P. 2012. The future hospital - development project in nursing 2009-2015. Turku: Turku University of Applied Sciences.
- Laiho, A. & Ruoholinna, T. (toim.) 2011. Terveystieteen ammatit ja koulutus. Tallinna: Gaudeamus.
- Lakanmaa R-L., 2010. Oppimistulokset ja niistä oppiminen. Teoksessa Elomaa L., Lakanmaa R-L., Paltta H., Saarikoski M., Sulosaari V. Taitava harjoittelun ohjaaja. 52–62. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 24. Tampere: Tampereen yliopistopaino – Juvenes Print.
- Lakanmaa, R-L. 2008. Oppimistulokset ja niistä oppiminen. Teoksessa Elomaa, L.; Lakanmaa, R-L.; Paltta, H. Saarikoski, M. & Sulosaari, V. Taitava harjoittelun ohjaaja. 52-62. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy – Juvenes Print.
- Lehti, T.; Lehto, S.; Nenonen, S.; Paltta, H.; Wiirilinn, U.; Vaartio-Rajalin, H.; Teuri, R. & Tarr, T. 2012. Klinikkaopettaja toiminnan kehittäminen. Turku: Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri, Turun ammattikorkeakoulu, Yh Novia, Turun ammatti-instituutti.
- Leino-Kilpi, H.; Meretoja, R. & Saarikoski, M. 2008. Arviointimittari kuvaa käytännön oppimisympäristön ja ohjauksen laatua. Lääkäri-lehti. Vol. 63, No 24/2008, 2257–2259.
- Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2003. Etiikka hoitotyössä. 1. painos. Juva: WSOY.
- Luojus, K. 2011. Ammattitaitoa edistävän harjoittelun ohjauksen toimintamalli - ohjaajien näkökulma. Akateeminen väitöskirja. Tampere: Tampereen yliopisto.
- Miettinen, V. 2010. Sairaanhoitajaksi, ei kapellimestariksi. Sairaanhoitaja. Vol.83, No 8/2010, 6-9.
- Mykrä, T. 2007. Työpaikkaohjaaja oppimisen edistäjänä – Työssäoppimisen ohjaaminen ja arviointi työpaikalla. Vammala: Vammalan kirjapaino Oy.
- Niemi, K.; Rajamäki, S. & Tapola, M. 2012. Kummiluokkatoiminta sairaanhoitajaopiskelijoiden tukena. Opinnäytetyö. Hoitotyön koulutusohjelma. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.
- Nilsson, K. & Stomberg, M. 2008. Nursing students motivation toward their studies – a survey study. BMC Nursing. Vol. 7, No. 6/2008, 1-7.
- Ojanen, S. 2010. Opiskelijoihin luotetaan Harjavallassa. Sairaanhoitaja Vol. 83, 3/2010, 24–25.
- Operleitner, M. & Poirrier, G. 2011. Funding an accelerated baccalaureate nursing track for non-nursing college graduates: an academic/practice collaboration. Nursing Economics. Vol. 29, No. 3/2011, 118–125.
- Opiskelijoiden hyvinvointiryhmä. 2006. Opiskelijoiden hyvinvointi ja sen tukeminen. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Ora-Hyytiäinen, E. 2004. Auttajasta reflektiiviseksi sairaanhoitajaksi – Ammattikorkeakouluopiskelijan kasvu ja kehittyminen ammattiin. Akateeminen väitöskirja. Tampere: Tampereen yliopisto.
- Rae-Björk, P. 2004. Hoitotyön opiskelijoiden näkemyksiä ammatillisesta kasvusta ja sen kehitymisestä ensimmäisen ohjatun harjoittelun aikana. Pro Gradu –tutkielma. Turku: Turun yliopisto.
- Rajatalo, M. 2006. Hoitotyön opiskelijoiden kokemuksia opiskelijaohjauksesta mielenterveys-työn ensimmäisellä ohjatun harjoittelun jaksolla. Opinnäytetyö. Kajaani: Kajaanin ammattikorkeakoulu.

Saarikoski, M. 2008. Innostava oppimisympäristö opettaa. Teoksessa Elomaa, L.; Lakanmaa, R-L.; Paltta, H. Saarikoski, M. & Sulosaari, V. Taitava harjoittelun ohjaaja. 12-24. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

Saarikoski, M. 2009. CLES mittaa hoitoalan harjoittelun laatua. Opettaja. 11/2009, 30. Viitattu 16.4.2012
http://www.opettaja.fi/pls/portal/docs/PAGE/OPETTAJALEHTI_EPAPER_PG/2009_48/140791.htm.

Saarikoski, M.; Kaila, P. & Leino-Kilpi, H. 2009. Kliininen oppimisympäristö ja ohjaus hoitaja-opiskelijoiden kokemana – muutokset kymmenvuotiskaudella. Hoitotiede. vol. 21, 3/2009, 163–173.

Saarikoski M. 2010. Innostava oppimisympäristö opettaa. Teoksessa Elomaa L., Lakanmaa R-L., Paltta H., Saarikoski M., Sulosaari V. Taitava harjoittelun ohjaaja. 12–24. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 24. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy- Juvenes Print.

Saastamoinen, T.; Kattilakoski, H.; Kokkala, C.; Kotila, J.; Salonen, T.; Raitio, K.; Sarvi, O. & Hytönen, S. 2010. Luokkahuoneista työpaikoille. Sairaanhoidaja. Vol. 83, 3/2010, 23–24.

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasa: Vaasan yliopisto.

Salonen, P. 2007. Harjoittelusta AMK- opintojen kuningas. Harjoittelun kehittämishankkeen 2004–2006 loppuraportti. Keskipohjanmaan Ammattikorkeakoulu: Waasa Graphics Oy.

Sarajärvi, A. & Tuomi, J. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Tammi.

SoleOPS 3.3.90. 2005-2012. Turun ammattikorkeakoulun opetussuunnitelma. Solenovo Oy. Viitattu 12.4.2012
https://ops.turkuamk.fi/opsnet/disp/fi/ops_KoulOhjSel/tab/tab/fet?ryhmyttyp=1&amk_id=2754565&lukuvuosi&valkiel=fi&koulohj_id=2755002&ryhma_id=3497681.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2003. Terveyttä ja hyvinvointia näyttöön perustuvalla hoitotyöllä. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 18/2003.

Sulosaari, V. 2008. Ohjaaja ammatillisen kasvun tukena. Teoksessa Elomaa, L.; Lakanmaa, R-L.; Paltta, H. Saarikoski, M. & Sulosaari, V. Taitava harjoittelun ohjaaja. 25-37. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

Talentia ry – Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö. 2011. Työelämään! Opas työuraa sosiaalialalla aloittaville. Erweko Painotuote Oy.

Tarr, T. & Kummel, M. 2011. Opiskelijoiden oppimiskokemukset ohjatussa harjoittelussa ja työssäoppimisessa. Posteriesitys Vaikuttavat Oppimisympäristöt Terveysalalla – konferenssissa 30-31.5.2011 Helsingissä.

Tekniikan akateemisten liitto TEK. Hyvä työelämä 2011. Viitattu 16.09.2011
<http://hyvatyuelama.tek.fi/>.

Tilastokeskus. 2012. Keskeyttäminen lisääntyi ammatillisessa koulutuksessa. Viitattu 16.5.2012
http://www.stat.fi/til/kkesk/2010/kkesk_2010_2012-03-20_tie_001_fi.html.

Tirkkonen, H. 2012. Opiskelijaohjauksen arviointikysely (CLES). Keski-Suomen sairaanhoitopiiri. Jyväskylä. Viitattu 16.4.2012 <http://www.ksshp.fi/public/default.aspx?nodeid=36116>.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009: Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5. uudistettu painos. Jyväskylä, Tammi.

TYKS. 2011a. T-Pro – toiminnan kehittäminen. Viitattu 13.4.2012 <http://www.tyks.fi/fi/t-pro>.

TYKS. 2011b. Leikkausosasto 450 -lastenklินิกka. Viitattu 13.4.2012
<http://www.tyks.fi/fi/2801/37793/>.

TYKS. 2011c. Syöpätautien osasto 810. Viitattu 13.4.2012 <http://www.tyks.fi/fi/2803/35645/>.

TYKS. 2011d. T-sairaalan laajennus valmis vuonna 2012 Viitattu 13.4.2012
<http://www.tyks.fi/fi/laajennus>.

TYKS. 2011e. Turun yliopistollinen keskussairaala (TYKS). Viitattu 13.4.2012
<http://www.tyks.fi/fi/592>.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2011. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausten käsitte-
leminen. Viitattu 3.5.2012 http://www.tenk.fi/hyva_tieteellinen_kaytanto/kaytanto.html

Työelämän tutkimusyhdistys ry 2008. Työelämän tutkimus- mitä se on?. Viitattu 12.4.2012
<http://pro.tsv.fi/tetu/tyoelamantutkimus.htm>.

Työturvallisuuslaki. 23.8.2002/738. Viitattu 12.4.2012
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>.

Vänskä, K.; Laitinen-Väänänen, S.; Kettunen, T. & Mäkelä, J. 2011. Onnistuuko ohjaus. Sosiaa-
li- ja terveysalan ohjaustyössä kehittyminen. 1. painos. Helsinki: Edita Prima.