

This is an electronic reprint of the original article. This reprint may differ from the original in pagination and typographic detail.

Please cite the original version: Vesterinen, A. ; Komulainen, K. ; Hiller-Ikonen, A. ; Latva-Korpela, I. & Colliander, T. (2014) Hoitotyön opiskelijoiden ammatillinen osaaminen opintojen eri vaiheissa. Tutkiva hoitotyö 12:2, 14-22.

Hoitotyön opiskelijoiden ammatillinen osaaminen opintojen eri vaiheissa

Anne Vesterinen

KL, THM, yliopettaja

Laurea-ammattikorkeakoulu, Tikkurila
anne.vesterinen@laurea.fi

Kati Komulainen

KL, TtM, lehtori

Laurea-ammattikorkeakoulu, Tikkurila
kati.komulainen@laurea.fi

Anne Hiller-Ikonen

TtM, lehtori

Laurea-ammattikorkeakoulu, Tikkurila
anne.hiller-ikonen@laurea.fi

Irene Latva-Korpela

TtM, lehtori

Laurea-ammattikorkeakoulu, Tikkurila
irene.latva-korpela@laurea.fi

Tiina Colliander

THM, lehtori

Laurea-ammattikorkeakoulu, Tikkurila
tiina.colliander@laurea.fi

Hyväksytty julkaistavaksi 9.12.2013

TIIVISTELMÄ

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata hoitotyön opiskelijoiden ammatillista osaamista opintojen eri vaiheissa. Tutkimusaineiston muodostivat hoitotyön alku-, keski- ja loppuvaiheen opiskelijoiden keväällä 2012 kirjoittamat esseet (n = 87). Analyysimenetelmänä käytettiin aineistolähtöistä sisällönanalyysiä.

Alkuvaiheen opiskelijat saavuttivat ammattiin orientoituessaan hoitotyön perusteiden osaamista. Keskivaiheen opiskelijat sisäistivät eri tieteidenalojen tietoa ja työelämäosaamista. Sisäistäessään ammatillisen vuorovaikutuksen, eettisyyden ja yhteistyön merkityksen opiskelijat saavuttivat hoitotyön ydinosaamista. Kehittymisosaaminen ilmeni oman toiminnan arviointina. Loppuvaiheen opiskelijat syvensivät hoitotyön ydinosaamista integroimalla siihen teoreettista ja kokemusperäistä tietoa.

Tulosten mukaan osaamisen saavuttaminen on opiskelijan henkilökohtainen oppimisprosessi. Hoitotyön koulutuksessa tulee kiinnittää huomiota opetus- ja ohjausosaamisen sekä johtamisosaamisen sisältöihin. Tuloksia voidaan hyödyntää hoitotyön koulutuksen kehittämisessä ja opiskelijaohjauksessa, kun halutaan edistää opiskelijoiden tiedonkäsittelytaitojen ja oppimaan oppimisen kehittymistä hoitotyössä tarvittavan osaamisen saavuttamiseksi.

ASIASANAT

ammatillinen osaaminen, hoitotyön opiskelija, hoitotyön koulutus

Terveystieteiden palvelurakenteiden ja organisaatioiden toimintaprosessien muutokset sekä teknologiset sovellukset edellyttävät, että terveysalan koulutusta kehitetään (Salminen ym. 2010, Eriksson ym. 2013). Osaamisvaatimuksiin on pyritty vastaamaan säätämällä koulutuksen suunnittelua varten sairaanhoitajan ja terveydenhoitajan tutkinnossa noudatettavat yleissairaanhoitajan ammatillisen osaamisen vähimmäisvaatimukset (Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2005/36/ETY), koulutusohjelmakohtaiset kompetenssit (ARENE 2006) sekä ammattikorkeakoulututkintoon johtavien opintojen tavoitteet (Asetus 2003).

Sairaanhoitajilta ja terveydenhoitajilta odotetaan enenevästi kykyä kohdata asiakas oman terveystensä vaalijana ja aktiivisena palvelujen käyttäjänä. Ohjaustaidot sekä tieto- ja

viestintäteknologiset taidot korostuvat. Asiakkaiden monimuotoiset tarpeet edellyttävät hoitotyön tekijöiltä vahvaa eettistä tietoperustaa sekä kykyä tehdä moniammatillista ja -tieteistä yhteistyötä (Eriksson ym. 2013). Tietoa opiskelijoiden ammatillisesta osaamisesta opintojen eri vaiheissa tarvitaan hoitotyön koulutuksen kehittämisessä.

TUTKIMUKSEN LÄHTÖKOHDAT

Ammatillinen kehittyminen on elinikäinen, dynaaminen oppimisprosessi, jonka myötä yksilön osaaminen, käsitteellinen ajattelu ja asiantuntijuus uudistuvat ja kehittyvät (Sarajärvi 2011). Hoitotyön ammattilaiseksi kehittyminen edellyttää teoreettista osaamista, opiskelua eri hoitoympäristöissä, oman oppimisen reflektointia ja osaamisen jakamista (Laakkonen

2004). Oppimisessa painottuu autenttisuus, joka tarkoittaa aitoutta ja luonnollisuutta, omaksi itseksi tulemisen prosessia (Nevgi ja Lindblom-Ylänne 2011). Opiskelijan oppimisen henkilökohtainen ja laadukas ohjaus sekä turvallinen oppimislmpäiri takaavat opiskelijan ammatillisen kehittymisen (Laakkonen 2004, Saarikoski ym. 2009).

Ammatillisella osaamisella voidaan tarkoittaa teorian ja käytännön integroitunutta kokonaisuutta, joka ilmenee työntekijän kykyä ratkaista työtilanteesta ilmeneviä ongelmia. Ammatillinen osaaminen voidaan määritellä myös työntekijän yksilölliseksi pätevyudeksi ja ammattitaidoksi. (Paloposki ym. 2003.) Helakorven (2010) mukaan ammatillinen osaaminen muodostuu ammatissa tarvittavista tiedoista, taidoista, henkilön persoonallisista ominaisuuksista ja asenteista. Sairaanhoidajan ammatillinen asiantuntijuus rakentuu osaamiselle, joka koostuu eettisestä toiminnasta, terveyden edistämisestä, hoitotyön päätöksenteosta, ohjauksesta ja opetuksesta, yhteistyöstä, tutkimus- ja kehittämistyöstä sekä johtamisesta. Lisäksi osaamiseen sisältyvät yhteiskunnallinen toiminta, kliininen hoitotyö ja lääkehoito. (ARENE 2006.)

Suomalaisissa tutkimuksissa hoitotyön opiskelijoiden oppimistuloksia on tarkasteltu vastavalmistuneen hoitajan kompetensseina (Kvist ja Vehviläinen-Julkunen 2007), opiskelijan taitoina (Mäkinen 2010, Lakanmaa 2012), osaamisena (Rissanen ja Kiviniemi 2008, Sandvik ja Fagerström 2010), eettisenä osaamisena ja päätöksentekona (Numminen 2010) sekä tutkimus- ja kehittämisosaamisena (Heikkilä 2005, Martila ym. 2005, Tuomi 2008). Mattilan ym. (2005) ja Heikkilän (2005) tutkimusten mukaan opiskelijat suhtautuvat tutkitun tiedon käyttöön myönteisesti. Tuomi (2008) toteaa valmistuvien sairaanhoitajien kehittämisosaamisen olevan sekä työelämän että opiskelijoiden itsensä arvioimana muuta osaamista heikompaa.

Hoitotyön johtajat arvioivat vastavalmistuneiden hoitajien kompetensseina korostuvan ammatillisen vuorovaikutuksen, kliinisen hoitotyön ja terveyden edistämisen (Uteley-Smith 2004). Lofmarkin ym. (2006) mukaan opiskelijat arvioivat arvo- ja vuorovaikutusosaamisen, yhteistyötaitojen ja tietoisuuden omasta osaamisestaan kehittyneen erittäin hyvin. Heikoiten kehittyivät opettamis- ja ohjausosaaminen sekä hoitotyön toimintojen suunnittelu- ja priorisointiosaaminen. Clintonin ym. (2005) tulosten mukaan korkeakoulusta sairaanhoitajiksi valmistuneet saavuttivat paremmat pisteet vuorovaikutus- ja yhteistyöosaamisen osalta kuin alemman tason tutkinnon suorittaneet sairaanhoitajat.

Hoitotyön ammattiosaamisen yhtenä peruspilarina pidetään eettistä osaamista (Jauhiainen 2004). Numminen (2010) mukaan sekä hoitotyön opiskelijat että opettajat arvioivat

opiskelijoiden hoitotyön eettisiin ohjeisiin liittyvän tiedon ja käytäntöön soveltamisen taidon keskitasoiseksi. Eettisen osaamisen osalta hoitotyön opiskelijoiden on todettu havaitsevan eettisiä ongelmia, mutta heidän kykynsä ongelmien ratkaisemiseksi on jäänyt heikoksi (Brunou 2009).

Kvistin ja Vehviläinen-Julkusen (2007) tutkimuksessa hoitotyön johtajat arvioivat valmistuneiden hoitajien hallitsevan parhaiten monikulttuurisen hoitotyön ja saavuttaneen eettistä ja yhteistyöosaamista. Heikkotasoisiksi arvioitiin opiskelijoiden johtamis- ja opettamisosaaminen. Rissanen ja Kiviniemen (2008) mukaan toisen asteen tutkinnon suorittaneiden opiskelijoiden eettinen osaaminen syveni, hoitotyön tietoperusta vahvistui, tutkimustiedon käyttö lisääntyi ja kliininen osaaminen kehittyi terveysalan ammattikorkeakoulutuksen aikana. Sandvikin ja Fagerströmin (2010) tutkimuksessa hoitotyön keskivaiheen opiskelijat arvioivat sekä teoreettisen että käytännöllisen osaamisensa hyväksi ja eettis-moraalisen osaamisensa sekä kliinisten taitojensa kehittyneen koulutuksen aikana hyvätasoisiksi.

TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄ

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata hoitotyön opiskelijoiden ammatillista osaamista opintojen eri vaiheissa. Tavoitteena on tuottaa tietoa hoitotyön koulutuksen kehittämiseksi, jotta opiskelijan osaamisen kehittyminen on suunnitelmallista, laadukasta ja vastaa nykypäivän hoitotyön osaamisvaatimuksiin.

Tutkimustehtävänä oli kuvata hoitotyön alku-, keski- ja loppuvaiheen opiskelijoiden saavuttamaa ammatillista osaamista opintojen eri vaiheissa opiskelijoiden itsensä arvioimana.

AINEISTO JA MENETELMÄT

Tutkimukseen osallistujat ja aineistonkeruu

Tutkimusaineisto muodostuu hoitotyön opiskelijoiden portfolioihinsa kirjoittamista esseistä (n = 87), joissa he kuvasivat ja arvioivat oppimistaan ja ammatillisen osaamisensa kehittymistä. Tutkimukseen osallistuneista opiskelijoista ensimmäisen lukukauden opiskelijat (n = 54) olivat opiskelleet kaksi kulkautta, keskivaiheen opiskelijat (n = 15) kolme lukukautta ja loppuvaiheen opiskelijat (n = 17) kuusi lukukautta. Alku- ja keskivaiheen opiskelijaryhmissä oli sekä sairaanhoitaja- että terveydenhoitajaopiskelijoita. Loppuvaiheen opiskelijat olivat juuri aloittaneet terveydenhoitotyön opinnot. Tutkimusaineisto kerättiin kevätlukukauden aikana 2012.

Ensimmäisen lukukauden opiskelijat kirjoittivat orientoivien opintojen ammatillisen kasvunsa kuvauksen esseenä. Keskivaiheen ja loppuvaiheen opiskelijat kirjoittivat esseen

ammattitaitoa edistävän harjoittelun oppimistehtävänä. Esheet työstettiin omalla ajalla ja palautettiin sovitusti sähköiseen oppimisympäristöön. Opiskelijoita ohjeistettiin kuvaamaan ja arvioimaan avoimesti perustellen saavuttamaansa hoitotyön ammatillista osaamista, mutta lähdekirjallisuuden käyttöä ei edellytetty. Heiltä tiedusteltiin esimerkiksi: ”Mitä olet oppinut ja miten hoitamisen osaamisesi on kehittynyt opiskelun aloittamisesta?”. Aineiston laajuus oli 222 sivua. Alkuvaiheen opiskelijoiden aineisto oli 45 sivua, keskivaiheen opiskelijoiden 65 sivua ja loppuvaiheen opiskelijoiden 112 sivua.

Aineiston analyysi

Aineisto analysoitiin aineistolähtöisesti laadullisella sisällönanalyysillä pelkistämällä, ryhmitellen ja abstrahoiden (Elo ja Kyngäs 2008). Aluksi aineisto luettiin läpi kokonaiskuvan hahmottamiseksi. Analyysiyksiköksi valittiin ajatuskokonaisuus, joka sisälsi analyysin kohteena olevan opiskelijan osaamisen saavuttamista kuvaavan merkityksellisen ilmaisun. Aineistosta poimittiin ajatuskokonaisuudet, jotka kirjoitettiin pelkistetyiksi ilmaisuiksi. Pelkistämistä ohjasi tutkimustehtävä. Sisällöllisesti samaa tarkoittavat pelkistetyt ilmaisut ryhmiteltiin vertailun perusteella samaan alaluokkaan, joka nimettiin sisältöä kuvaavasti. Yläluokat muodostettiin yhdistämällä samansisältöiset alaluokat vertailun perusteella. Yläluokista muodostettiin käsiteltäviä aineistoa yhdistävät luokat (kuviot 1–3). Tulokinnan oikeellisuuden varmistamiseksi alkuperäisaineistoon palattiin useita kertoja analyysin aikana. (Elo ja Kyngäs 2008, Kyngäs ym. 2011.)

TULOKSET

Opiskelijoiden osaaminen opintojen eri vaiheissa ilmeni ammattiin orientoitumisena hoitotyön sisäistämisenä ja kehittyvänä asiantuntijuutena (kuviot 1–3).

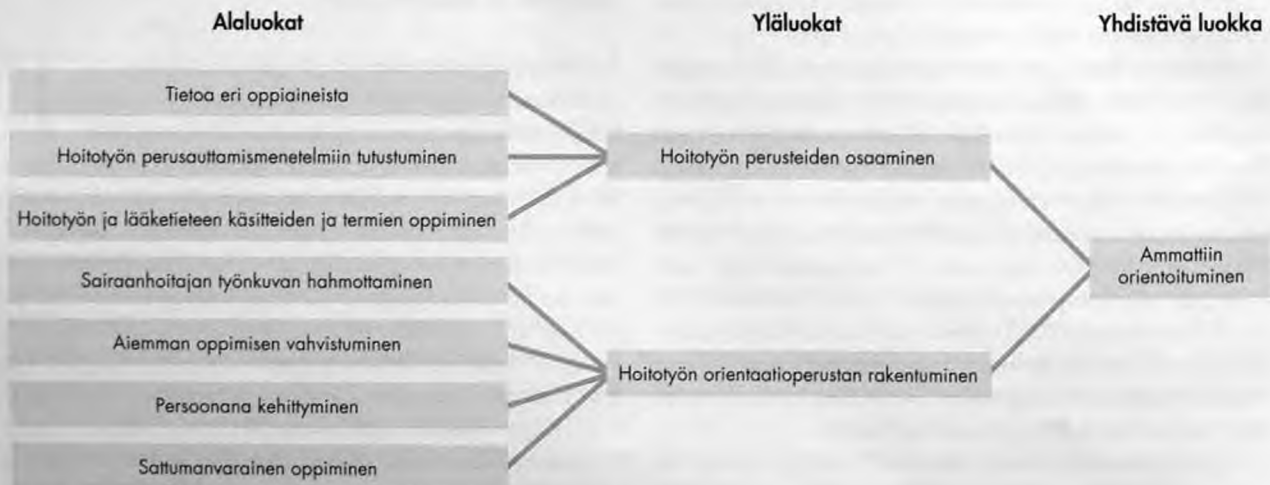
Ammattiin orientoituminen

Ammattiin orientoituminen muodostui hoitotyön perusteiden osaamisesta ja hoitotyön orientaatiooperustan rakentumisesta. Alkuvaiheen opiskelijat kuvasivat saavuttaneensa hoitotyön perusteiden osaamista. Opiskelijat saivat tietoa eri oppiaineista ja tutustuivat perusauttamismenetelmiin, mikä kuvattiin hoitotoimenpiteiden teknisenä osaamisena. Osaamista vahvistivat auttamismenetelmien kokeilu ja sairaanhoitajan perustaitojen harjoittelu työpajatunneilla. Työpajaopiskelusta huolimatta käytäntö ja teoria nähtiin erillään toisistaan. Opiskelijat kehittivät osaamistaan oppimalla hoitotyön ja lääketieteen käsitteitä ja termejä sekä jäsensivät käsitteiden avulla hoitotyön perusteita.

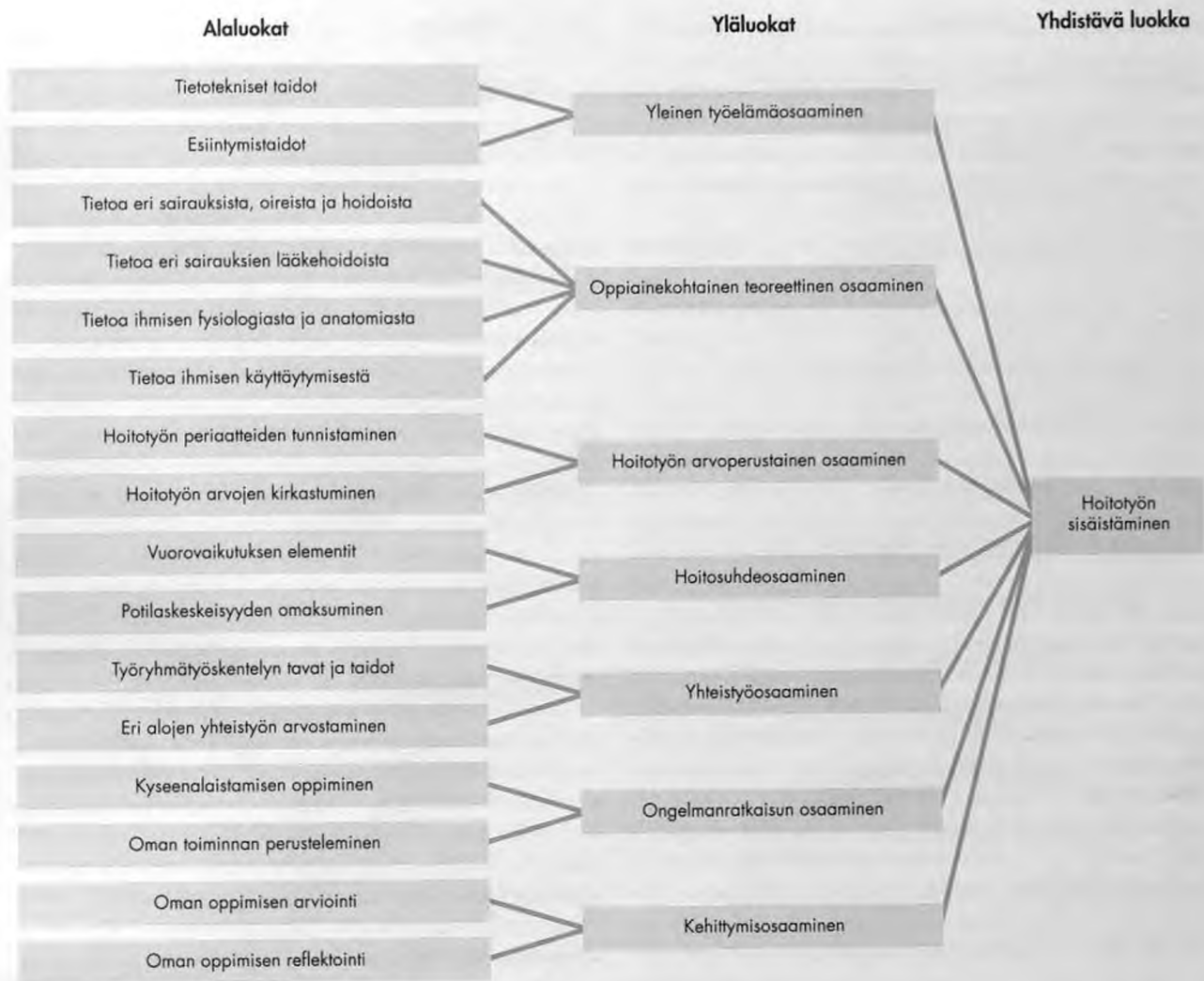
Opiskelijat kuvasivat rakentavansa hoitotyön orientaatiooperustaa. Sairaanhoitajan työn kuvan hahmottaminen vahvisti orientoitumista opiskeluun ja ammattiin. Hoitajana toimimisen periaatteita oli mahdollista oppia omassa opiskeluryhmässä. Opiskelijat, joilla oli aiempaa hoitotyön kokemusta, vahvistivat osaamistaan oivaltaessaan uuden tiedon merkityksen.

”Muutamit kerrat työpajoissa, eivät ehkä tee minusta vielä ammattitaitoista hoitajaa. Kasvua on tapahtunut enemmän ajatuksen tasolla. Koen hoitajan osaamisen mielenkiintoiseksi ja haluni oppia hoitajan työtä on kasvanut. Osaan ehkä nähdä laajemmin ja mieltä osa-alueita hoitajan tulee osata ja yhdistellä tietoja ja taitoja toisiinsa hoitajan näkökulmasta.”

Opiskelijoiden kehittyminen persoonina näkyi valmiutena ajatella ja oppia uudella tavalla. Opiskelijoilla oli myönteinen vire opiskeluun ja luottamus oman osaamisensa vahvistamiseen. He olivat löytäneet hoitotyön opiskelijan roolin itsessään, olivat innostuneita ja halusivat oppia uutta. Kuvauksissa sattumanvarainen oppiminen ilmeni selkiytymättömyytenä, osaamisen lisääntymisen tunnistamattomuutena ja irrallisten asioiden oppimisena.



Kuvio 1. Alkuvaiheen opiskelijan osaamista kuvaavat luokat.



Kuvio 2. Keskivaiheen opiskelijan osaamista kuvaavat luokat.

Hoitotyön sisäistäminen

Hoitotyön sisäistäminen muodostui yleisestä työelämäosaamisesta, oppiainekohtaisesta ja arvoperustaisesta osaamisesta, hoitosuhdeosaamisesta, vuorovaikutus-, yhteistyö- ja kehittymisosaamisesta sekä ongelmanratkaisun osaamisesta (kuvio 2).

Keskivaiheen hoitotyön opiskelijoiden kuvauksissa osaaminen laajeni koskemaan yleistä työelämäosaamista. He oppivat tietoteknisiä taitoja kirjoittaessaan raportteja. Esiintymistaito kehittyi, ja kyky viestiä nähtiin tärkeäksi osaksi tulevaa työtä.

Oppiainekohtainen teoreettinen osaaminen ilmeni kuvauksissa eri tieteenalojen teoreettisen tiedon saavuttamisena. Opiskelijat oppivat eri sairauksia, niiden oireita ja lääketieteelliseen tietoon perustuvia hoitokäytänteitä. He sovelsivat tietoa sairauksista, lääkehoidosta, psykologiasta, anatomiasta ja fysiologiasta hoitotyöhön.

Hoitotyön arvoperustainen osaaminen tarkoitti hoitotyön arvojen ja periaatteiden erottelua ja tulkintaa. Opiskelijoi-

den eettisen osaamisen tarkastelu aktivoitui harjoittelussa. Opiskelijat kyseenalaistivat käytännön toimintaa pohtiessaan harjoittelukokemuksiaan hoitotyön eettisyyden ja sairaanhoitajan vastuullisuuden näkökulmista.

”Osaan soveltaa periaatteita käytännössä. Olen huomannut, että osa hoitohenkilökunnasta ei ehkä ole mieltänyt periaatteita ja olemme keskenään pohjineet hoitajien epäammattillisuutta ja siihen johtaneita tekijöitä. Olemme juuri ohjaajien kanssa keskustelleet hoitajan vastuusta suhteessa potilaisiin ja itseinkin.”

Hoitosuhdeosaaminen ilmeni kuvauksissa potilaan tasa-arvoisena kohtaamisena, kuulemisena ja kunnioittavana lähestymisenä. Vuorovaikutuksen eri elementtien tunnistaminen ja hyödyntäminen hoitotyössä nähtiin tärkeänä. Opiskelijat korostivat potilaskeskeisyyden periaatteena näkemystä potilaista hoidon aktiivisina toimijoina.



Kuvio 3. Valmistumisvaiheen opiskelijan osaamista kuvaavat luokat.

"Parhaiten olen oppinut vuorovaikutusta, kuuntelen potilasta enkä aliarvioi häntä. Potilas on keskeinen hoitosuhteessa. Haluan viestiä potilaalle aitoa kiinnostusta häntä ja hänen vointiaan kohtaan".

Kuvauksissa yhteistyöosaaminen ilmeni työryhmätyöskentelyn ja moniammatillisen yhteistyön saavuttamisena. Opiskelijat esittivät erityisesti harjoittelun aikana saavuttaneensa yhteis-

työosaamista, ja työryhmätyöskentelyä arvioitiin opitun oppituntien aikana. Opiskelijat näkivät itsensä osana hoitoyhteisöä ja kokivat noudattavansa hoitoyhteisöjen yhteistyötapoja.

Ongelmanratkaisua kuvattiin käytäntöjen kyseenalaistamisena ja oman toiminnan perusteluina. Opiskelijat arvioivat hoitotyön käytännön erilaisia toimintatapoja ja niiden merkityksiä ihmettelemällä tapoja ääneen ja hakivat niille perusteluita aiemmin opitusta. Opiskelijat ilmaisivat

harjoittelevansa perusteluiden käyttöä esittäessään hoitotyön ratkaisuja harjoittelujaksojen aikana ohjaajalleen.

Opiskelijat arvioivat omaa osaamistaan ja tarkastelivat henkilökohtaista kehittymistään. Kuvauksista puuttuivat sekä hoitotyön että ammatin tutkiminen ja kehittäminen.

Kehittyvä asiantuntijuus

Kehittyvä asiantuntijuus muodostui teoreettisesta, eettisestä ja kliinisestä osaamisesta sekä vuorovaikutus-, päätöksenteko- ja kehittämisosaamisesta (kuvio 3).

Loppuvaiheen opiskelijoiden kuvausten mukaan heidän teoreettinen osaamisensa laajeni. Sairauksien, hoitomuotojen, tautien ja lääkehoidon osaamiseen nähtiin liittyvän tieto terveyden edistämisestä ja monikulttuurisuudesta. Terveyden edistämisen osaaminen ilmeni terveydenhoitotyön ja rokotusohjelman osaamisena asiakkaan elämänsä eri vaiheissa. Monikulttuurisuusosaaminen tarkoitti eri maiden tapojen tuntemista ja kulttuurin merkityksen tietämistä.

Eettistä osaamista koskeissa kuvauksissa näyttäytyivät asiakkaan tasa-arvoinen kohtaaminen, itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen ja hoitotyötä ohjaavien lakien ja asetusten hallitseminen. Opiskelijat sovelsivat eettistä osaamista hoitotilanteissa ja arvioivat osaamisensa kehittyneen hyväksi.

Vuorovaikutusosaaminen tarkoitti opiskelijoiden hyviä vuorovaikutus- ja yhteistyötaitoja potilaan kohtamisessa. Asiakkaan kohtaaminen, vuorovaikutus ja ohjaaminen nähtiin keskeiseksi hoitotyössä. Vuorovaikutusosaaminen näyttäytyi taitona olla läsnä, kuunnella ja kommunikoida asiakkaan kanssa. Opiskelijat kuvasivat osaavansa kohdata yksilöllisesti ja ennakkoluulottomasti monikulttuurisia asiakkaita. Potilaslähtöinen ja yksilöllinen ohjaaminen kuvattiin keskeiseksi ja hallittavaksi osaksi vuorovaikutusosaamista.

Kliininen osaaminen ilmeni teknisinä taitoina ja taitojen taustalla olevien tietojen hallintana. Opiskelijat käyttivät teoreettista tietoa toiminnan perusteluina ja kuvasivat hallitsevansa kädentaitoja eri toimintaympäristöjen vaatimusten mukaisesti.

”Mielestäni omaan vahvan teoriapohjan, jonka pohjalle on helppo rakentaa käytännön tietoja ja taitoja.”

Päätöksentekoon liittyvä osaaminen yhdistettiin kuvauksissa kriittiseen ajatteluun ja oman toiminnan perusteleamiseen. Opiskelijat oivalsivat vastuullisuuden merkityksen, näyttöön perustuvan toimintatavan ja lähteiden luotettavuuden arvioinnin.

”Pystyn tekemään itsenäisiä päätöksiä hoidon suhteen ilman, että minun tarvitsee varmistaa toiselta työntekijältä, että teenkö nyt oikein.”

Kehittämisosaaminen liitettiin kuvauksissa kehittymiseen ammatillisena ja ihmisenä. Opiskelijan käsitykset itsestä ihmisenä ja hoitajana selkiytyivät, ja ammatin vaatimukset

tiedostettiin. Opiskelijat reflektoivat osaamistaan ja tiedostivat, ettei kaikkea voi hallita täydellisesti, sekä ymmärsivät, että työkokemuksen kautta osaaminen syvenee. Opiskelijat arvioivat myös osaamisensa kehittämistarvetta tulevaisuudessa sekä oman asiantuntijuuden ja ammattipersoonan kehittymistä suhteessa tulevaan työhönsä.

POHDINTA

Tulosten tarkastelua

Tässä tutkimuksessa tarkasteltiin koulutusohjelman eri vaiheissa opiskelevien hoitotyön opiskelijoiden saavuttamaa ammatillista osaamista opiskelijoiden itsearvioinnin perusteella. Opiskelijoiden osaaminen monipuolistui ja syveni opintojen aikana sairaanhoitajan osaamisalueiden suuntaisesti (ARENE 2006). Loppuvaiheen opiskelijan osaaminen myötäilee sairaanhoitajan osaamisalueita, mutta johtamisosaaminen ja yhteiskunnallinen vaikuttaminen eivät ilmenneet opiskelijoiden kuvauksissa.

Alkuvaiheen opiskelijoiden saavuttama osaaminen ilmeni hoitotyön perusteiden osaamisena ja tietoperustan rakentamisena. Opiskelijat käyttivät osaamisen saavuttamiseksi erilaisia oppimisen lähestymistapoja ja opiskeluorientaatioita. Uuden tiedon omaksumista ja oppimisen oivalluksia edisti aiemman hoitotyön osaamisen hyödyntäminen, jota pidetään opiskelumuotivaatiota lisäävänä tekijänä (Rissanen ja Kiviniemi 2008). Opiskelijoiden näkemykset teoreettisen ja käytännöllisen tiedon vastakohtaisuudesta edustavat dualistista tietokäsitystä, mikä on tyypillistä opintojen alkuvaiheessa (Lindblom-Yläne ja Mikkonen 2011). Opiskelijat korostivat harjoittelua osaamistaan vahvistavana tekijänä. Alkuvaiheen opiskelijan käytäntöön suuntautuneisuudesta ovat aiemmin raportoineet Ora-Hyytiäinen (2004) ja Käyhkö (2007). Sairaanhoitajan työnkuvan hahmottumista edisti opiskelijoiden yhteisöllisyyden kokemus opiskeluryhmässään. Aarnion (2010) mukaan tämä on keskeistä oman ammattiroolin edellytysten, kuten eettisten periaatteiden tiedostamisessa. Opiskelijoiden luottamus omaan kehittymiseensä viittaa Käyhkön (2007) näkemykseen opiskelijasta oman asiantuntijuutensa kehittäjänä. Sattumanvarainen oppiminen heijastanee Lindblom-Ylänteen ja Mikosen (2011) näkemystä pintasuuntautuneesta oppimisesta, johon liittyvät opittavien asioiden kokeminen pirstaleisina, keskittyminen tiedon toistamiseen sekä kokemus ulkonaisten seikkojen vaikutuksesta opiskelumuotivaatioon.

Keskivaiheen opiskelijat saavuttivat hoitotyön ydinosaamista, työyhteisöosaamista ja kehittämisaamista, jotka Sarajärven (2011) mukaan sisältyvät hoitotyön asiantuntijan osaamisalueisiin. Saavuttamaansa ydinosaamista opiskelijat sovelsivat, analysoivat ja arvioivat hoitosuhteessa eri hoitoympäristöissä. Opiskelijoiden kuvaukset eivät sisältäneet tieto- ja viestintätekniikka ja teknologiaa hyödyntävien työmenetelmien ja -välineiden hallinnan osaamista. Myös hoitotyössä teknologiaosaamisen on todettu olevan merkityksellistä (Eriksson ym.

2013), vaikka koulutusta ohjaavassa säädöksessä (ARENE 2006) osaamistavoitetta ei esitetä.

Opiskelijat monipuolistivat ja kehittivät osaamistaan harjoitteluiden aikana soveltamalla, analysoimalla ja arvioimalla eri tieteenalojen tietoa potilaan hoitoon itsenäisesti ja ohjaajien tukemana. Tynjälän (2008) näkemyksen perusteella kyse on opiskelijan osaamisen syvenemisestä teoreettisen ja käytännöllisen tiedon integroitumisen seurauksena. Oppimiskokemuksien reflektointi, arviointi ja koulutuksen aikana saatu palaute edistivät opiskelijoiden ammatillisuutta ja kehittivät opiskelijoiden persoonaa hoitajana.

Loppuvaiheen opiskelijoiden osaaminen mukailee ARENEN (2006) näkemystä sairaanhoitajalta edellytettävästä osaamisesta. Opiskelijat olivat saavuttaneet ammatissa tarvittavia tietoja ja taitoja sekä kehittyneet persoonina ja ammatillisesti kehittämisosaamista hallitseviksi hoitajiksi. Opiskelijoiden saavuttama osaaminen ilmensi Helakorven (2010) näkemystä ammatillisesta kehittämisestä. Opiskelijoiden kuvauksissa hoitotyön toimintojen suunnittelun osaamista ja opettamisosaamista ei ilmennyt. Opettamisosaamisen saavuttamista ei kuvattu myöskään osana muuta oppimista, mistä Lofmark ym. (2006) ovat raportoineet. Kliinisellä osaamisella tarkoitettiin sekä teknisiä taitoja että taitojen perustana olevia tietoja. Tutkimustulos poikkeaa Brosnanin ym. (2005) tuloksesta valmistuvien opiskelijoiden taitojen osalta. Opiskelijoiden osaamisen kehittyminen vaihteli toteavasta arvioivaan pohdintaan. Arvioiva pohdinta ilmeni tiedon sisäistämisenä, soveltamisena, syventämisenä, vertailemisena ja hallintana osana kehittämisosaamista.

Loppuvaiheen opiskelijoiden osaamisen saavuttamisessa on tunnistettavissa syväsuuntautuneen oppimisen piirteitä. He syvensivät ja laajensivat saavuttamaansa hoitotyön ydinosaamista yhdistämällä uutta tietoa ja oppimiskokemuksiaan aikaisempaan teoreettiseen ja käytännölliseen tietoon. Opiskelijat tiedostivat osaamisensa kehittymisen haasteet. Teorian merkityksen selkiytyminen ja sen yhteyden ymmärtäminen käytännölliseen tietoon viittaa opiskelijoiden omaksuneen teorian ajattelun apuvälineenä (Lindblom-Ylänne ja Mikkonen 2011). Oman osaamisensa kehittymistä opiskelijat arvioivat hoitotyössä tarvittavan osaamisen näkökulmasta. Opiskelijoiden saavuttama osaaminen on samansuuntainen Rissasen ja Kiviniemen (2008) tutkimustulosten kanssa. Johtamisosaamisen saavuttaminen jäi heikoksi, mikä on todettu aiemmassakin tutkimuksessa (Kvist ja Vehviläinen-Julkunen 2007).

Yhteenvedon tuloksista voidaan todeta, että hoitotyön ammattikorkeakoulu tuottaa osaamista, mitä edellytetään voimassa olevissa säädöksissä. Yhteiskunta, työelämä ja hoitotyö terveydenhuollon palvelujärjestelmän osana tulevat muuttamaan seuraavien vuosien aikana (Eriksson ym. 2013) ja edellyttävät työntekijöiltä kykyä kehittää osaamistaan ja työtään sekä jäsentää uudelleen tietoa ja kehittämisensä suuntaa. Koulutuksen tehtävänä on luoda perusta osaamisen ja työn kehittämiseksi.

Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2012) mukaan hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluvat rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus, joita olemme pyrkineet noudattamaan tutkimusprosessin ajan. Tutkimukseen osallistuneet opiskelijat ovat antaneet suullisen suostumuksensa esseidensä käyttämiseen tutkimusaineistona. Opiskelijoiden anonymiteetti taattiin häivyttämällä tunnistamista edistävät tekijät (Kuula 2011).

Tutkimuksen luotettavuutta arvioitiin käyttäen Graneheimin ja Lundmanin (2004) arviointikriteereitä uskottavuus, siirrettävyys ja vahvistettavuus. Uskottavuus riippuu tutkimuskohteen ja analyysin kohteeksi valitun merkitysyksikön ja muodostettujen luokkien kattavuudesta (Graneheim ja Lundman 2004). Tutkimusaineisto muodostui hoitotyön koulutusohjelman eri vaiheiden opiskelijoiden ammatillista osaamista ja sen kehittymistä kuvaavista esseistä. Koska tutkimukseen osallistuneet opiskelijat eivät olleet samoja opintojen eri vaiheissa, ei opintojen aikana tapahtuvaa kehittymistä ole mahdollista kuvata.

Opiskelijoiden yksilölliset erot eivät olleet tarkastelun kohteena analyysissä, mutta ne tulivat ilmi kuvausten tasoissa. Uskottavuuden varmistamiseksi tutkimusaineiston analysoivat kaksi tutkijaa toisistaan riippumattomasti. Tutkijat keskustelivat tuloksista yksimielisyyden saavuttamiseksi. Koska tutkimusaineistona käytettiin kirjoitettuja esseitä, ei tarkentavien kysymysten esittäminen ollut mahdollista. Opiskelijat ovat voineet ymmärtää tehtävänannon eri tavoin, jolloin esseiden sisällöllinen yhdenmukaisuus voi vaihdella. Esseissä opiskelijoilla on ollut mahdollisuus kuvata saavuttamaansa hoitotyön osaamista oppimistavoitteiden ja arviointikriteereiden suuntaisesti.

Siirrettävyys tarkoittaa tulosten siirrettävyyttä muuhun vastaavaanlaiseen kontekstiin (Graneheim ja Lundman 2004). Tulosten siirrettävyyttä pyrittiin parantamaan tutkimusprosessin tarkalla kuvauksella. Laadullinen tutkimus on kontekstisidonnaista, eivätkä tulokset ole sellaisenaan siirrettävissä toiseen ympäristöön. Vahvistettavuus tarkoittaa tulosten perustumista tutkimusaineistoon eikä ennako-oletuksiin (Graneheim ja Lundman 2004). Aineiston analyysin aikana tutkijat palasivat useasti alkuperäisaineistoon varmistaakseen luokkien yhteyden siihen. Tulososassa esitetään sitaatilainauksia opiskelijoiden osaamisen kuvauksista. Vahvistettavuutta pyrittiin parantamaan kuvaamalla tutkimusprosessi, aineistonkeruu ja analysointi mahdollisimman yksityiskohtaisesti.

PÄÄTELMÄT JA EHDOTUKSET HOITOTYÖN KOULUTUKSEN KEHITTÄMISEKSI

Tutkimuksen tulosten perusteella hoitotyön koulutus vastaa sille asetettuja vaatimuksia ja tuottaa niiden mukaista osaamista opiskelijoiden itsensä arvioimana. Tulevaisuuden opetussuunnitelmia muodostettaessa on koulutuksen kehittämisessä kuitenkin huomioitava muuttuvat toimintaympäristöjen

tarpeet. Hyödyntämällä uusinta tutkimustietoa työelämän, hoitotyön ja terveydenhuollon muutoksista ja osaamisvaateista ajantasaistetaan ja kehitetään opetussuunnitelmaa ja opetussisältöjä.

Tulosten mukaan voidaan esittää seuraavat koulutuksen kehittämiskohteet:

1. Opintojen alkuvaiheessa opiskelijat tarvitsevat systemaattista ja tavoitteellista ohjausta oppimaan oppimisesta, tiedonkäsittelytaidoista ja oppimisstrategioiden hallinnasta, jotta oppimista ohjaavat tiedon ymmärtäminen, kriittinen reflektio, dialogia ja yhteistoiminnallisuus.
2. Nykypäivän ja tulevaisuuden hoitotyössä korostuu terveydenhuollon teknologiaosaaminen. Hoitotaitojen opetusta kehittämällä mahdollistetaan teknologiaosaamisen saavuttaminen. Myös opetus- ja johtamisosaamiseen liittyviä sisältöjä on kehitettävä työelämää vastaavaksi.
3. Tarvitaan jatkuvaa arviointia opiskelijoiden osaamisen kehittymisestä, jotta saadaan selville opiskelijan osaamisen vastaavuus suhteessa hoitotyön vaateisiin. Urasuunnittelun ohjausta tulee vahvistaa opintojen aikana.
4. Opintojen edetessä opiskelijoiden oppiminen toteutuu erilaisissa yhteistyöryhmissä, verkostoissa ja tiimeissä. Opiskelu edellyttää opiskelijalta hyviä sosiaalisia taitoja, joita on perusteltua harjoitella koko koulutuksen ajan.
5. Ammattitaitoa edistävällä harjoittelulla on korostunut merkitys hoitotyön oppimisympäristönä. Harjoittelun ohjausta voidaan kehittää työelämän ja korkeakoulun yhteistyönä siten, että ohjauksessa hoitotyön asiantuntijuuden elementit integroituvat.

LÄHTEET

- Aarnio H. 2010. Oppimisen ohjaaminen. Teoksessa: Helakorpi S, Aarnio H, Majuri M. (toim.) Ammattipedagogiikka uuteen oppimiskulttuuriin. Hämeen ammattikorkeakoulu. Ammatillisen opettajakorkeakoulun julkaisuja 1/2010, 155–178.
- Arene 2006. Ammattikorkeakoulujen osallistuminen eurooppalaiseen korkeakoulutusalueeseen. Hoitotyön koulutusohjelma, hoitotyön suuntautumsvaihtoehto. www.ncp.fi/ects/ [luettu 20.1.2013].
- Asetus ammattikorkeakouluista. 2003. www.finlex.fi [luettu 17.2.2013].
- Brosnan M, Evans W, Brosnan E, Brown G. 2005. Implementing objective structured clinical skills evaluation (OSCE) in nurse registration programmes in a centre in Ireland: An utilization focused evaluation. *Nurse Education Today* 26(2), 115–122.
- Brunou S. 2009. Sairaanhoidajaopiskelijoiden ohjattujen käytännön harjoittelujen aikana ilmenneet eettiset ongelmat. Väitöskirja. *Annales Universitatis Turkuensis C* 292, Turun yliopisto.
- Clinton M, Murrells T, Robinson S. 2005. Assessing competency in nursing: a comparison of nurses prepared through degree and diploma programmes. *Journal of Clinical Nursing* 14(1), 82–94.
- Elo S, Kyngäs H. 2008. The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing* 62(1), 107–115.
- Eriksson E, Merasto M, Sipilä M, Korhonen T. 2013. Yhtenevä sairaanhoitajakoulutus vastaa tulevaisuuden osaamisvaatimuksiin. *Tutkiva Hoitotyö* 11(1), 44–46.
- Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2005/36/ETY. <http://eur-lex.europa.eu> [luettu 28.1.2013].
- Graneheim UH, Lundman B. 2004. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today* 24(2), 105–112.
- Heikkilä A. 2005. Ammattikorkeakoulusta valmistuvien hoitotyön opiskelijoiden tutkitun tiedon käyttö. Väitöskirja, sarja C 237. Turun yliopisto.
- Helakorpi S. 2010. Työ ja ammattitaito. Teoksessa: Helakorpi S, Aarnio H, Majuri M. (toim.) Ammattipedagogiikka uuteen oppimiskulttuuriin. Hämeen ammattikorkeakoulu. Ammatillisen opettajakorkeakoulun julkaisuja 1/2010, 55–80.
- Jauhainen A. 2004. Tieto- ja viestintätekniikka tulevaisuuden hoitotyössä – Asiantuntijaryhmän näkemys hoitotyön skenaarioista ja kvalifikaatioista vuonna 2010. Väitöskirja. Kuopion yliopiston julkaisuja E, Yhteiskuntatieteet 113. Kuopio.
- Kuula A. 2011. Tutkimusetiikka: aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Vastapaino, Tampere.
- Kvist T, Vehviläinen-Julkunen K. 2007. Valmistuneiden sairaanhoitajien osaaminen erikoissairaanhoidossa hoitotyön johtajien arvioimana. *Tutkiva Hoitotyö* 5(3), 4–9.
- Kyngäs H, Kääriäinen M, Elo S, Kanste O, Pölkki T. 2011. Sisällönanalyysi suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. *Hoitotiede* 23(2), 138–148.
- Käyhkö R. 2007. ”Positiivinen suhtautuminen edesauttaa kehittymistä”: ammattikorkeakoulu asiantuntijuuden kehittäjänä opiskelijoiden käsitysten mukaan. Väitöskirja. *Acta Universitatis Lapponiensis*, 122. Lapin yliopisto.
- Laakkonen A. 2004. Hoitohenkilöstön ammatillinen kasvu hoitokulttuurissa. Väitöskirja. *Acta Universitatis Tampereensis*, 996. Tampereen yliopisto.
- Lakanmaa RL. 2012. Competence in intensive and critical care nursing. Akateeminen väitöskirja. *Annales Universitatis* 1014. Turun yliopisto.
- Lindblom-Yläne S, Mikkonen J. 2011. Oppiminen yliopistossa. Teoksessa: Lindblom-Yläne S, Nevgi A. (toim.) Yliopisto-opettajan käsikirja. 1.–2. painos, 70–99. WSOYpro Oy, Helsinki.
- Lofmark A, Smide B, Wikblad K. 2006. Competence of newly-graduated nurses - a comparison of the perceptions of qualified nurses and students. *Journal of Advanced Nursing* 53 (6), 721–728.

- Mattila LR, Koivisto V, Häggman-Laitila A. 2005. Evaluation of learning outcomes in a research process and the utilization of research knowledge from the viewpoint of nursing students. *Nurse Education Today* 25, 487–495.
- Mäkinen M. 2010. Current care guidelines for cardiopulmonary resuscitation. Väitöskirja. Department of Anaesthesiology and Intensive Care Medicine. Helsingin yliopisto.
- Numminen O. 2010. Nursing ethics education in Finland from the perspective of codes of ethics. Väitöskirja. Turun yliopiston julkaisuja D 912. Turun yliopisto.
- Nevgi A, Lindblom-Ylänne S. 2011. Oppimisen teorit. Teoksessa: Lindblom-Ylänne S, Nevgi A. (toim.) Yliopisto-opettajan käsikirja. 1.–2. painos, 194–236. WSOYpro Oy, Helsinki.
- Ora-Hyytiäinen E. 2004. Auttajasta reflektiiviseksi sairaanhoitajaksi. Ammattikorkeakouluopiskelijan kasvu ja kehittyminen ammattiin. Väitöskirja. Acta Universitatis Tampere 1032. Tampereen yliopisto.
- Paloposki S, Eskola N, Heikkilä J, Miettinen M, Paavilainen E, Tarkka M-T. 2003. Ammattikorkeakoulusta valmistuneiden sairaanhoitajien arvio teoreettisesta ja käytännöllisestä osaamisesta. *Hoitotiede* 15(4), 155–165.
- Rissanen L, Kiviniemi L. 2008. Toisen asteen ammatillisen tutkinnon suorittaneiden sairaanhoitajaopiskelijoiden kuvauksia hoitotyön osaamisesta koulutuksen alku- ja loppuvaiheessa. *Tutkiva Hoitotyö* 6(4), 4–9.
- Saarikoski M, Kaila P, Leino-Kilpi H. 2009. Kliininen oppimisympäristö ja ohjaus hoitajaopiskelijoiden kokemana – muutokset kymmenvuotiskaudella. *Hoitotiede* 21(3), 163–173.
- Salminen L, Stolt M, Saarikoski M, Suikkala A, Vaartio H ja Leino-Kilpi H. 2010. Future challenges for nursing education – a european perspective. *Nurse education today* 30, 233–238.
- Sandvik A-H, Fagerström L. 2010. Sjukskötärstudenters självvärdering av sin professionella vårdande kompetens i mitten av utbildningen. *Vård i Norden* 30(2), 23–28.
- Sarajärvi A. 2011. Asiantuntijuus näyttöön perustuvassa hoitotyössä. Teoksessa: Nurminen R. (toim.) Tulevaisuuden erityisosaaminen erikoissairaanhoidossa. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 113, Turun ammattikorkeakoulu.
- Tuomi S. 2008. Sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen lasten hoitotyössä. Kuopion yliopiston julkaisuja E. Yhteiskuntatieteet 156. Kuopion yliopisto. Kuopio.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_verkkoversio040413.pdf_0.pdf [luettu 10.4.2013].
- Tynjälä P. 2008. Työelämän asiantuntijuus ja korkeakoulupedagogiikka. *Aikuiskasvatus* 2, 124–127.
- Utley-Smith Q. 2004. Five competencies needed by new baccalaureate graduates. *Nursing Education Perspectives* 25(4), 166–169.

ABSTRACT

Professional competency of nursing students at different stages of studies

Anne Vesterinen Lic.Ed, MNsc, Kati Komulainen Lic.Ed, MNsc, Anne Hiller-Ikonen MNsc, Irene Latva-Korpela MNsc, Tiina Colliander MNsc.

The purpose of this study is to describe professional competency of nursing students at different stages of studies. The research data is comprised of essays (n = 87) written in the spring of 2012 by the first, second and third year nursing students. The data was analysed by inductive content analysis.

First year students learned basic competencies of nursing while orientating to nursing profession. Second year students expanded their knowledge about different disciplines and working-life competencies. The students obtained nursing core competencies by understanding the significance of professional interaction, ethics and collaboration. They also learned to assess their own nursing activities. By integrating theoretical and practical knowledge, the third year students deepened their understanding of the core nursing competencies.

According to the results, the learning process to become a competent nurse is different and unique for every student. In nursing education attention should be paid to the content of teaching and guidance, as well as to the management knowledge. The results can be utilised in developing nursing education, in tutoring students and to improve students' skills to manage information and learning-to-learn skills to achieve adequate nursing competency levels.

KEY WORDS

professional competency, nursing student, nursing education