

Kristiina Etelämäki

**SAIRAANHOITAJIEN KOKEMUKSIA
COACHING-MALLIN KÄYTÖSTÄ
OPISKELIJAOHJAUKSESSA
KAHDELLA TEHO-OSASTOLLA**

Opinnäytetyö

Sosiaali- ja terveysalan ylempi ammattikorkeakoulututkinto

Akuutin hoitotyön koulutus (YAMK)

2024



**Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu**

Tutkintonimike	Sairaanhoitaja (ylempi AMK)
Tekijä/Tekijät	Kristiina Etelämäki
Työn nimi	Sairaanhoitajien kokemuksia coaching-mallin käytöstä opiskelijaohjauksessa kahdella teho-osastolla
Toimeksiantaja	HUS-yhtymä, HUS
Vuosi	2024
Sivut	38 sivua, liitteitä 15 sivua
Työn ohjaaja(t)	Niina Ervaala

TIIVISTELMÄ

Suomessa sairaanhoitajakoulutus on 210 opintopisteen laajuinen kokonaisuus. Se sisältää 90 opintopistettä ammattitaitoa edistävää harjoittelua. Harjoittelupaikoissa opiskelijaohjaajina toimivat sairaanhoitajat. Opiskelijaohjaajalla on suuri merkitys opiskelijan oppimiseen ja ammatilliseen kehittymiseen. Opiskelijaohjauksen laatusuosituksen tavoitteena on varmistaa opiskelijoille turvallinen ja laadukas harjoittelu. Harjoittelupaikoissa on käytössä eri ohjausmalleja, joiden mukaan opiskelijoita ohjataan. Coaching-mallista opiskelijoiden ohjauksessa on tehty vähän tutkimuksia. Coaching-mallissa opiskelijoilla ei ole nimettyjä ohjaajia, vaan ohjaajat vaihtuvat päivittäin. Vastuuohjaajat seuraavat opiskelijan kehittymistä ja pitävät arvioinnit. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata sairaanhoitajien kokemuksia coaching-mallin käytöstä opiskelijaohjauksessa teho-osastoilla. Tavoitteena oli kehittää mallin käyttöä niin, että opiskelijat saavat hyvää ja laadukasta ohjausta.

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Aineisto kerättiin teemahaastattelulla. Haastatteluihin osallistui sairaanhoitajia (N=9) kahdelta teho-osastolta. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Tulokset osoittivat, että ohjaajien välinen yhteistyö oli parantunut. Ohjausvastuu jakaantui tasaisemmin ja haasteelliset tilanteet ratkaistiin yhdessä. Opiskelijoiden oppimista arvioitiin päivittäin. Coaching-malli tuki opiskelijoiden ammatillista kehittymistä, kun opiskelija joutui ottamaan vastuuta omasta oppimisestaan. Mallin koettiin sopivan paremmin loppuvaiheen opiskelijoille. Haasteiksi mallissa koettiin ohjaajien päivittäinen vaihtuminen ja vastuunotto opiskelijan oppimisesta. Coaching-mallin kehityskohteena todettiin väliarvioiden parempi suunnittelu, ohjauksen jatkuvuus ja henkilökunnan koulutus.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että coaching-mallin käyttö on lisännyt henkilökunnan yhteistyötä ja sitä myöten ohjausmotivaatiota. Malli valmistaa opiskelijoita hyvin työelämää varten. Väliarviointien paremmalla suunnittelulla, henkilökunnan koulutuksella ja saman ohjaajan kanssa työskentelyllä voidaan parantaa mallin käyttöä. Tämä opinnäytetyö lisää coaching-mallin tunnettavuutta opiskelijaohjauksessa ja tuloksia voidaan hyödyntää, kun halutaan kehittää opiskelijaohjausta.

Asiasanat: hoitotyön opiskelijoiden ohjattu harjoittelu, sairaanhoitaja opiskelijaohjaajana, opiskelijaohjausmallit, coaching-malli



Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu

Degree title	Master of Health care
Author (authors)	Kristiina Etelämäki
Thesis title	Nurses' experiences of using the coaching model in students' clinical training in the intensive care units
Commissioned by	HUS-Group, HUS
Time	2024
Pages	38 pages, 15 pages of appendices
Supervisor	Niina Ervaala

ABSTRACT

Nursing education in Finland is a comprehensive program consisting of 210 ECTS credits including 90 ECTS credits clinical practice. In clinical practice registered nurses (RN) work as students' mentors. Mentors play a significant role in students' learning and professional development. Quality recommendations have been established for mentoring, aimed at ensuring high-quality and safe practice for students. Various mentoring models are used in practice settings, through which students are guided. One of these is coaching model. In the coaching model, students do not have named coach, but coaches change daily. Responsible coaches track the student's development and provide evaluations. Even though there are studies focusing on different mentoring models there is a lack of studies focusing coaching model. Because of that the purpose of this thesis is was to describe the experiences of RN using coaching model in student mentoring. The aim of this thesis was to develop students guidance.

The data of this qualitative thesis were collected using thematic interviews with registered nurses (N=9) in the intensive care units. The data were analysed using inductive content analysis.

The results indicated that collaboration between coaches was good. Student mentoring was divided among the coaches and situations were resolved together. The progress of students was evaluated daily. Student development was also perceived to improve, as students had to take more responsibility for their own learning. The model was more suitable for students in the final stage. The daily change of the coach was considered a challenge, since it makes the evaluation of the students learning progress difficult. In the future, the assessment of students, continuity of guidance and staff training should be developed.

In conclusion, the use of coaching model has increased the co-operation of the instructors improving the motivation for mentoring. The model prepares students for working life. Better planning of evaluations, staff training, and having the same coach work with students for longer period, could improve the model. This thesis increases awareness of the coaching model in student mentoring and develops student guidance.

Keywords: guided practice, nurse as a student mentor, mentoring model, coaching model

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	7
2	TEOREETTINEN VIITEKEHYS	8
2.1	Tiedonhaun kuvaus	8
2.2	Hoitotyön opiskelijoiden ohjattu harjoittelu	10
2.3	Sairaanhoitaja opiskelijaohjaajana.....	11
2.4	Opiskelijaohjausmallit	12
2.4.1	Yksilöohjausmalli	12
2.4.2	Moduulioppimismalli	13
2.4.3	Vertaisoppimismalli	13
2.4.4	Coaching-oppimismalli.....	14
3	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	16
4	TUTKIMUSMENETELMÄT	16
4.1	Aineiston keruu	16
4.2	Aineiston analyysi	18
5	TULOKSET	20
5.1	Sairaanhoitajien kokemuksia coaching-mallin käytöstä opiskelijaohjauksessa	20
5.1.1	Opiskelijaohjaajaan liittyvät tekijät	21
5.1.2	Opiskelijaan liittyvät tekijät	23
5.1.3	Oppimiseen liittyvät tekijät	26
5.2	Coaching-mallin kehittäminen.....	28
5.2.1	Väliarviointi	28
5.2.2	Ohjaus	29
6	POHDINTA	31
6.1	Tulosten pohdinta	31
6.2	Luotettavuuden pohdinta	33
6.3	Eettisyyden pohdinta	35
6.4	Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset	36

LIITTEET

- Liite 1. Tutkimustaulukko
- Liite 2. Teemahaastattelurunko
- Liite 3. Saatekirje
- Liite 4. Kirjallinen suostumus

1 JOHDANTO

Sairaanhoitajakoulutus on Suomessa 210 opintopisteen laajuinen kokonaisuus (Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista 18.12.2014/1129, 20. §). Opintoihin kuuluu 90 opintopistettä ammattitaitoa edistävää harjoittelua. Opiskelijaohjaajina toimivat organisaatioiden hoitotyön ammattilaiset, ja hyvä ohjaussuhde luo perustan opiskelijan oppimiselle harjoittelun aikana. Opiskelijaohjaajalla on todettu olevan suuri merkitys opiskelijalle oppimisen tukena ja ammatillisuuden kehittäjänä. Tämän vuoksi ohjaajalla tulee olla monialaista osaamista opiskelijaohjauksesta. Hoitotyön opiskelijaohjaajalta ei Suomessa edellytetä ohjaajakoulutusta eikä myöskään tiettyä määrää työkokemusta. (Tohmola & Tuomikoski 2020, 1–2.) Opiskelijaohjausten laatusuositusten tavoitteena on varmistaa opiskelijoille turvalliset ja laadukkaat harjoittelut terveyden- ja sosiaalialanorganisaatioissa. Laatusuositusten avulla pyritään myöskin saamaan opiskelijaohjaukseen yhteneväisiä ja näyttöön perustuvia käytänteitä. (Valtakunnallinen opiskelijaohjauksen kehittämisverkosto 2017.)

Opiskelijaohjausmalleja on käytössä useampia. Yksilöohjausmallissa opiskelijalla on yksi nimetty ohjaaja, jonka kanssa hän tekee samoja vuoroja koko harjoittelujakson ajan. Ohjaajan ja opiskelijan välille syntyy tiivis ja yksilöllinen ohjaussuhde. (Tuomikoski 2019, 20.) Opiskelijamoduulimallissa yhdellä ohjaajalla on ohjattavana useampi opiskelija. Siinä opiskelijat osallistuvat ryhmänä potilaiden hoidon suunnitteluun ja toteutukseen. (Hyvärinen ym. 2019, 19.) Vertaisoppimismallissa opiskelijat oppivat toisiltaan. He jakavat keskenään oppimiaan teoria- ja käytännöntaitoja. Tässä mallissa ohjaaja toimii taustalla ja opiskelijoilla on itsellä vastuu omasta oppimisestaan. (Ramm, Thomson & Jackson 2015, 823–827.) Coaching-opiskelijaohjausmallissa opiskelijalla on vastuuhjaajat, jotka seuraavat opiskelijan oppimista harjoittelujakson aikana ja joiden ohjauksessa opiskelija on noin kerran viikossa. Muutoin ei ole nimettyjä ohjaajia, vaan koko henkilökunta ohjaa. (HUS 2023.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata sairaanhoitajien kokemuksia opiskelijaohjauksesta coaching-mallin mukaan kahdella teho-osastolla. Tavoitteena on kehittää opiskelijaohjausta ja ohjausmallia.

2 TEOREETTINEN VIITEKEHYS

Teoreettinen viitekehys tässä opinnäytetyössä perustuu aiempiin tutkimuksiin, tiedonhakuun, tutkimusartikkeleihin sekä lainsäädäntöön. Opinnäytetyön keskeisiksi käsitteiksi muodostuivat hoitotyön opiskelijoiden ohjattu harjoittelu, sairaanhoitaja opiskelijaohjaajana, opiskelijaohjausmallit sekä coaching-malli. Coaching-mallilla tässä opinnäytetyössä tarkoitetaan opiskelijoiden ohjausta harjoittelussa coaching-mallin mukaan, jolloin opiskelijoilla ei ole nimettyjä ohjaajia, vaan koko henkilökunta ohjaa opiskelijoita (HUS 2023).

2.1 Tiedonhaun kuvaus

Tiedonhakua tähän opinnäytetyöhön tehtiin huhti-toukokuussa 2024. Tutkimusten, jotka valittiin, tuli olla englannin- tai suomenkielisiä, jotta opinnäytetyön tekijä pystyi niitä luotettavasti arvioimaan. Tiedonhakua suoritettiin ulkomaisista Cinahl-, Medline- ja Eric-tietokannoista sekä kotimaisesta Medic-tietokannasta. Lisäksi tehtiin manuaalista hakua valittujen tutkimusten lähdeluetteloihin. Haku rajattiin kymmeneen vuoteen, vuosien 2014–2024 väliseksi ajaksi.

Tiedonhakua suoritettiin viitekehyksen keskeisillä käsitteillä. Hakusanoilla ”coaching model*” AND ”nursing students” yhdistelmähauulla Cinahl-, Medline- ja Eric-tietokannoista antoi tulokseksi 6. Hakusanoilla mentoring OR teaching model AND ”nursing students” tulokseksi saatiin 344. Hakusanoilla teaching model*” OR coaching*” AND”nursing students” tuli tulokseksi 10.

Hakusanoilla (coaching OR mentoring) AND *nursing students*” saatiin tulokseksi 330. Medic antoi hakusanoilla hoitotyön ohjattu harjoittelu AND sairaanhoidon opiskelija 154 tulosta. Manuaalinen tiedonhaku ei tuottanut lisää tuloksia. Tiedonhaun kuvaus ja valittujen tutkimusten määrä on koottu taulukkoon 1.

Taulukko 1. Tiedonhaun kuvaus

Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset	Tulokset	Otsikon perusteella valitut	Abstraktin perusteella valitut	Tekstin perusteella valitut
Cinahl, Eric, Medline	"coaching model*" AND "nursing students"	V. 2014–2024 Vertaisarvioidut Englanninkielinen	6	1	1	3
	mentoring OR teaching model AND "nursing students"		344	10	7	3
	teaching model*" OR coaching *" AND "nursing students"		10	7	3	3
	(coaching OR mentoring) AND * nursing students*"		330	15	6	2
Medic	hoitotyön ohjattu harjoittelu AND sairaanhoidon opiskelija	V. 2014–2024	154	10	3	6

Yhteensä						17
----------	--	--	--	--	--	----

Sairaanhoidon opiskelijaohjausta on tutkittu paljon, mutta coaching-mallin käytöstä opiskelijaohjauksessa löytyy suhteellisen vähän tutkimuksia. Tutkimukset rajattiin niin, että niiden tuli käsitellä sairaanhoidon opiskelijoiden kliinisen harjoittelun ohjausta, opiskelijaohjausmalleja sekä coaching-ohjausmallia. Kaiken kaikkiaan opinnäytetyöhön valittiin 17 tutkimusta. Tiedonhaun tulokset ovat liitteessä 1.

2.2 Hoitotyön opiskelijoiden ohjattu harjoittelu

Suomessa sairaanhoitajatutkinnon laajuus on 210 opintopistettä. Euroopan unionin direktiivin mukaan (2013/55/EU) sairaanhoitajakoulutuksen tulee kestää vähintään kolme vuotta, joista kolmasosa on teoriaopetusta ja vähintään puolet kliinistä opetusta. Näin ollen iso osa opiskeluista koostuu erilaisista käytännön harjoitteluista. Harjoittelut suoritetaan pääosin hoitotyön ympäristössä joko julkisella, yksityisellä tai kolmannella sektorilla. (Sosiaali- ja terveydenhuoltoalan verkkopalvelu 2022.)

Harjoittelussa opiskelija oppii toimimaan tiimin jäsenenä ja organisoimaan toimintaansa vastuuhoitajan roolissa (Tuomikoski 2019, 23). Kliinisen harjoittelun päätavoite on valmistaa opiskelijaa työelämää varten. Harjoittelun aikana opiskelija oppii yhdistämään opitun teoriataidon kliinisiin taitoihin. (Kaihlanen 2020, 16.) Ammattitaitoa edistävässä harjoittelussa on tärkeää, että ohjaus perustuu opiskelijan yksilöllisten vaatimusten tunnistamiseen jo ohjauksen alussa. Tämä edellyttää opiskelijalta ja ohjaajalta yhteistä näkökulmaa sekä oppimiseen että vuorovaikutustaitoihin. (Luojuus 2011, 25.)

Opiskelijaohjaajan tehtävä on tukea ja arvioida opiskelijan kliinisiä taitoja sekä antaa palautetta ja arviointia opiskelijan edistymisestä harjoittelun aikana. Ohjauksen ja harjoittelun tulisi olla systemaattisesti suunniteltu, perustuen opiskelijan ja ohjaajan laatimiin tavoitteisiin. (Kaihlanen 2020, 56.) Suomessa opiskelijaohjaukseen on laadittu organisaatiokohtaisia laatukriteereitä, joiden tavoitteena on taata turvallinen ja laadukas harjoittelu (Tuomikoski 2019, 23).

2.3 Sairaanhoitaja opiskelijaohjaajana

Opiskelijaohjaus on potilashoidon ohella iso osa terveydenhuoltoalan ammattilaisten työtä. Opiskelijoita ohjaavien ammattilaisten rooli on suuri ja sitä arvostetaan. Useimmissa työyksiköissä on opiskelijavastaavat, jotka koordinoivat ja tukevat opiskelijaohjausta sekä toimivat linkkinä työyksikön ja oppilaitosten kanssa. (Kälkäjä ym. 2016, 231.)

Suomessa opiskelijoiden ohjausosaamista ei ole määritelty. Sairaanhoitajan ammatillisen osaamisen vähimmäisvaatimukset muodostuvat yhdeksästä osa-alueesta, joista yksi on opetus- ja ohjausosaaminen. Organisaatiokohtaisissa opiskelijaohjauksen laatusuosituksissa tavoitteena on ollut taata opiskelijoille laadukas ja turvallinen harjoittelu. Hyvä opiskelijaohjaaja on empaattinen, ohjaukseen positiivisesti suhtautuva, kannustava ja motivoitunut. (Tuomikoski 2019, 29–32.)

Johdonmukaiset ohjaukikäytännöt helpottavat ohjausta ja selkiyttävät ohjaajan työnkuvaa ja parantavat siten opiskelijoiden oppimismahdollisuuksia. Onnistunut ohjaus edellyttää myöskin yhteistyötä ohjaajan ja opiskelijan opettajan välillä. Kiire ja riittämättömät resurssit aiheuttavat ajoittain sen, ettei ohjausta ja oppimistilanteita pystytä toteuttamaan riittävän hyvin. (Kälkäjä ym. 2016, 239.)

Ohjaajien tulee ohjata opiskelijoita tavoitteiden laatimisessa. Hyvä ohjaaja tietää opiskelijan tavoitteet ja ohjaa opiskelijaa niiden mukaisesti. Ohjaajan tulee huomioida oppimisprosessissa opiskelijan aiempi osaaminen ja yksilölliset oppimiseen vaikuttavat tekijät. Arviointi on myöskin tärkeä osa opiskelijan ohjausta ja kehittymistä. Jatkuvalle arvioinnille pystytään lisäämään oikeudenmukaisuutta ja luotettavuutta harjoittelun aikana. (Helminen 2017, 10.)

Ohjaajien on todettu osaavan tukea hyvin opiskelijoiden tiedollista osaamista, vastavuoroista keskustelua sekä opiskelijoiden osaamisen arviointia. Sen sijaan tavoitteellisen ohjauksen, opiskelijalähtöisen arvioinnin ja palautteenannon on usein arvioitu riittämättömäksi. (Ruuskanen ym. 2018, 193.) Opiskelijalähtöinen arviointi on koettu aiemmissa tutkimuksissa kaikista

haasteellisimmaksi osa-alueeksi opiskelijaohjauksessa (Kukkohovi ym. 2020, 200; Tuomikoski 2019, 75).

Ohjausosaamisen tueksi opiskelijoiden ohjaajat tarvitsevat koulutusta. Ohjaajakoulutus kehittää kykyä antaa kollegiaalista tukea, tukee positiivista ohjaussuhdetta ja kehittää ohjaajien ohjauk käytänteitä. Terveystieteiden henkilöstön ohjaajakoulutukset perustuvat sosiaali- ja terveysministeriön suosituksiin, eivätkä näin ollen ole organisaatioissa pakollisia. (Ruuskanen ym. 2018, 193.) Sairaanhoidajien ohjausosaaminen on tärkeää tunnistaa. Puutteellinen ohjausosaaminen voi johtaa epäpätevien sairaanhoidajien valmistumiseen ja vaikuttaa sitä kautta potilasturvallisuuteen. (Tuomikoski 2019, 19.)

2.4 Opiskelijaohjausmallit

Opiskelijaohjausmalleja on käytössä useita. Työelämän harjoittelupaikat yleensä itse päättävät, millä mallilla opiskelijoita ohjaavat. Jotta ohjaus olisi onnistunutta, edellyttää se harjoittelupaikoissa selkeitä ohjauk käytäntöjä. Näihin kuuluu ohjausprosessin kuvaus ja johdonmukaiset säännöt ohjaukselle. (Kälkäjä ym. 2016, 231.)

2.4.1 Yksilöohjausmalli

Yksilöohjausmalli on Suomessa perinteisesti käytetty malli. Tällöin opiskelijalla on nimetty ohjaaja, jonka kanssa opiskelija tekee samoja vuoroja koko harjoittelujakson ajan. Oma ohjaaja toimii opiskelijan osaamisen arvioijana, tukijana ja palautteen antajana koko harjoittelujakson ajan. (Tuomikoski 2019, 20.)

Yksilöohjausmallissa ohjaussuhteen merkitys korostuu. Motivoituneella ja kannustavalla ohjaajalla on positiivinen merkitys opiskelijan oppimisprosessiin. Tärkeää on myöskin luoda opiskelijalle turvallinen oppimisympäristö. (Pitkänen ym. 2018, 143–149; Gurkova ym. 2016, 472–475.)

Haasteellisissa ohjaustilanteissa yksilöohjausmallissa on koettu hyväksi ohjauksen jakaminen toisen ohjaajan kanssa. Tällöin opiskelijaohjaajat voivat yhdessä keskustella opiskelijan haasteista ja tukemisesta. Lisäksi toisella

ohjaajalla on mahdollisuus pitää taukoa raskaasta ohjaustehtävästä. (Juntunen, Ruotsalainen, Tuomikoski & Kääriäinen 2016, 130.)

2.4.2 Moduulioppimismalli

Moduulimallissa opiskelijat osallistuvat kokonaisvaltaisesti ryhmänä tai pareittain potilaan hoidon suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin. Tässä mallissa ohjaava hoitaja toimii taustalla, mutta vastuu potilaan hoidosta ja opiskelijoiden oppimisesta on hänellä. Opiskelijamoduulissa opiskelijoiden yhteistyötaidot ja tiedonhaku kehittyvät ja harjoittelu valmistaa heitä hyvin tulevaan ammattiin. Tavoitteena on, että opiskelijat oppivat potilaan hoitoprosessin ja ottavat samalla vastuuta potilaan hoidosta ja omasta oppimisestaan. (Hyvärinen ym. 2019, 15–16; Tuomikoski 2019, 26.)

Opiskelijat kokevat ryhmänä tai pareittain työskentelyn tukevan oppimista ja vastuunottamista. Samalla he kokevat saavansa yksilöllistä ohjausta ohjaajaltaan tai ohjaajiltaan. Hyvällä oppimisympäristöllä koetaan myöskin olevan suuri merkitys oppimiselle. (Ekstedt, Lindblad & Löfmark 2019, 10.)

Verrattuna yksilöohjaukseen, moduulimallissa on koettu eduksi se, että ryhmää ohjaa useampi ohjaaja. Opiskelijat kokevat tällöin saavansa laajalaisempaa näkemystä ja kokemusta potilaan hoitoa koskevista asioista. Yhden ohjaajan resurssit eivät myöskään ole välttämättä riittävät useamman opiskelijan laadukkaaseen ohjaamiseen. (Gusar ym. 2020, 31–34.)

Moduulimallissa hoitajat ovat itse kokeneet, että ohjausosaaminen on kehittynyt ohjauskokemuksen myötä. Ohjausta on opittu organisoimaan ja hallitsemaan paremmin kuin esimerkiksi yksilöohjausmallissa. Lisäksi on koettu työhyvinvoinnin lisääntyneen, kun on saatu onnistumisen kokemuksia opiskelijoiden edistymisestä harjoittelussa. Toisaalta on myös koettu kuormittavaksi useamman opiskelijan ohjaaminen samaan aikaan ja ohjauksen epätasainen jakautuminen. (Hyvärinen ym. 2019, 19.)

2.4.3 Vertaisoppimismalli

Vertaisoppimismalli on sovellettu malli moduulimallista. Ruotsissa on mallia kokeiltu opiskelijaohjauksessa. Vertaisoppimismallissa opiskelijat

työskentelivät harjoittelujaksolla pareittain ja ohjaaja toimi taustalla passiivisessa roolissa. Opiskelijat yhdistivät teoretiedot käytäntöön ja ohjaajan tehtävä oli tukea heitä oppimisprosessissa. Vertaisoppimismallissa opiskelijat oppivat toisiltaan ja jakoivat saamaansa teoria- ja käytännöntaitoja. Ohjaajat kokivat, että tässä mallissa opiskelijat ottivat vastuuta omasta oppimisestaan, josta oli hyötyä tulevaa ammattia varten. (Jassim, Carlson & Bengtsson 2022, 1–3.)

Englannissa tutkittiin vertaisoppimismallin soveltuvuutta lastensairaanhoidon kliinisessä harjoittelussa. Kahdessa eri sairaalassa työskenteli eri vuosikurssin opiskelijoita, jotka keskenään toimivat toistensa ohjaajina. Varsinainen ohjaaja seurasi taustalta opiskelijoiden toimintaa. Opiskelijat totesivat hyvän vuorovaikutuksen, yhdessä työskentelyn ja positiivisen vertaistuen edistävän oppimista. Tässäkin tutkimuksessa todettiin tärkeäksi opiskelijan oma vastuunottaminen oppimisesta. Alemman vuosikurssin opiskelijat oppivat kokeneemmilta opiskelijoilta klinisiä taitoja ja kokeneemmat taas vahvistivat omaa ohjausosaamistaan. (Carey, Chick, Kent & Latour 2018, 212–217.)

2.4.4 Coaching-oppimismalli

Coaching määritelmänä on ajattelua ja luovaa kumppanuutta prosessissa, jonka tarkoitus on inspiroida asiakasta henkilökohtaisen ja ammatillisen potentiaalinsa täyspainoiseen hyödyntämiseen (ICF Finland 2021). Coaching auttaa tarkentamaan ajattelua ja toimintaa, saavuttamaan tavoitteita ja suunnittelemaan toimintaa. Sen avulla saadaan reflektointia oppimista ja syvällistä kehitystä. (Suomen coaching- yhdistys 2024.)

Coaching-opiskelijaohjausmallissa opiskelijalla ei ole nimettyjä ohjaajia kuten perinteisessä yksilöohjausmallissa. Opiskelijalle nimetään vastuuhjaajat, jotka seuraavat opiskelijan oppimista tapaamalla ja ohjaamalla häntä kerran viikossa. Muutoin vuoroissa opiskelijalla on vaihtuvia ohjaajia. Opiskelijan etenemistä seurataan oppimispäiväkirjan avulla. Oppimispäiväkirjaan on kirjattu opiskelijan tavoitteet koko harjoittelujaksoksi. Tavoitteet on laadittu yhdessä vastuuhjaajan kanssa. Lisäksi päiväkirjaan merkitään aina seuraavan harjoittelupäivän tavoitteet eri ohjaajien toimesta. (HUS 2023.) Opiskelijalla on vastuu omasta oppimisestaan ja hänellä tulee olla valmiudet

itseohjautumiseen ja toimintansa reflektointiin. Hänen tulee tunnistaa omat kehitystarpeensa ja vahvuutensa. (HUS 2023.)

Loppuvaiheen opiskelijat ovat kokeneet, että malli tukee heidän oppimistansa. Opiskelijat saavat itseluottamusta ja varmuutta omaan tekemiseensä ja se antaa hyvät valmiudet toimia sairaanhoitajana valmistumisen jälkeen. Alkuvaiheen opiskelijoilta ohjausmallin käyttö saattaa olla haasteellista, koska teoria- ja käytännön pohjaa ei ole niin paljon. (Norman 2022, 801–805.)

Englannissa viime vuosina on sairaanhoidon opiskelijoilla ollut käytössä käytännön harjoittelussa yhteistoiminnallinen oppimismalli. Siinä opiskelijat työskentelevät ryhmissä ja pohtivat yhdessä potilaan hoitoon liittyviä asioita ja ratkaisuja. Tässä korostuu opiskelijoiden välinen vuorovaikutus ja yhteistyö. Opiskelijoiden ohjaajat ohjaavat coaching-mallin mukaan. Yksilöohjausmalliin verrattuna coaching-malli eroaa siinä, että ohjaaja toimii oppimisprosessin mahdollistajana, ei neuvonantajana. Hän auttaa opiskelijaa itse löytämään vastaukset ja ratkaisut ongelmiin, ja sitä kautta opiskelija opiskelijan tiedot ja taidot kehittyvät. Opiskelijat itse ovat kokeneet mallin myötä kuuluvansa paremmin hoitotiimiin, saaneet ammatillista itseluottamusta sekä kliiniset taidot ovat kehittyneet. (Williamson ym. 2023, 1–2.)

Englannissa vuonna 2018 eräässä harjoittelupaikassa pilottikokeilussa kokeiltiin coaching-mallin käyttöä opiskelijaohjauksessa. Opiskelijat työskentelivät kolmen hengen ryhmissä ja yksi ryhmässä oli aina loppuvaiheen opiskelija. Opiskelijat saivat itsenäisesti suunnitella ja toteuttaa potilaan hoitoa sekä harjoitella tiimin johtamista. Tulokset olivat positiivisia. Kun opiskelijoilla oli enemmän vastuuta omasta toiminnastaan, heidän itseluottamuksensa kasvoi ja johtajataidot tiimissä kehittyivät. Se kuitenkin todettiin, että malli sopi paremmin loppuvaiheen opiskelijoille. Malli tuki heitä ammatillisesti ja valmisti opiskelijoita tulevaan työhön. Alkuvaiheen opiskelijat kokivat, etteivät olleet vielä niin valmiita löytämään itsenäisesti ratkaisuja ongelmiin vaan tarvitsivat siinä enemmän ohjaajan tukea. (Underwood ym. 2019, 1394–1398.)

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata sairaanhoitajien kokemuksia opiskelijoiden ohjauksesta coaching-mallin mukaan kahdella teho-osastoilla. Tavoitteena on kehittää mallin käyttöä, jotta opiskelijat saisivat mahdollisimman hyvää ja laadukasta ohjausta.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Millaisia kokemuksia sairaanhoitajilla on ohjauksesta coaching-mallin mukaan?
2. Miten coaching- mallia tulisi kehittää?

4 TUTKIMUSMENETELMÄT

Tämä opinnäytetyö toteutettiin käyttäen laadullista eli kvalitatiivista tutkimusmenetelmää. Laadullisen tutkimus keskittyy ihmisten subjektiivisten näkemysten ja kokemusten tarkasteluun (Puusa & Juuti 2020, 59). Se antaa tutkijalle mahdollisuuden kuvata ihmisten kokemuksia ja näkökulmia sekä tutkia taustalla olevia merkityksiä ja prosesseja (Leko, Cook & Cook 2021, 279). Se vastaa kysymyksiin, miten ja miksi. Laadullisessa tutkimuksessa ei pyritä yleistettävyyteen, joten otoskaan ei ole sattumanvarainen. Tässä opinnäytetyössä käytettiin tarkoituksenmukaista otantaa. Parhain ja asianmukaisin tieto on henkilöillä, joilla on kokemusta ilmiöstä, jota halutaan tutkia. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 67.)

4.1 Aineiston keruu

Aineisto tähän opinnäytetyöhön kerättiin teemahaastattelulla.

Teemahaastattelu valittiin, jotta saataisiin mahdollisimman monipuolista ja rikasta aineistoa aiheeseen liittyen. Haastattelut tehtiin puolistrukturoidusti eli opinnäytetyön tekijä oli laatinut valmiit teemat (liite 2) joista keskusteltiin, mutta esimerkiksi kysymysten muotoiluun saattoi tulla haastattelun aikana täsmennyksiä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 125.) Tällaisessa haastattelutyypissä korostuivat ihmisten asioille antamat tulkinnat ja merkitykset (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 125). Opinnäytetyön

tekijä johti haastattelua, mutta vältti omia mielipiteitään haastattelun aikana. Tuloksia raportoidessaan opinnäytetyön tekijä kuvasi tulosten ja haastatteluaineiston yhteyttä alkuperäisten lainausten avulla. (Cope 2014.)

Tutkimuslupa saatiin kohdeorganisaatiolta kesäkuussa 2023. Opinnäytetyön tekijä lähetti saatekirjeen (liite 3) yhteyshenkilön kautta teho-osastojen sairaanhoitajille. Yhteishenkilönä toimi kohdeorganisaation kliininen opettaja. Saatekirjeessä kerrottiin tarkemmin opinnäytetyön tarkoituksesta ja tavoitteesta sekä tiedot osallistujien oikeuksista. Halukkaat lähettivät tiedon osallistumisestaan sähköpostitse opinnäytetyöntekijälle. Opinnäytetyössä käytettiin tarkoituksenmukaista otantaa eli kaikilla haastateltavilla oli tieto ja kokemus aiheesta (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 12). Haastatteluun valittiin yhdeksän (9) ensimmäiseksi ilmoittautunutta sairaanhoitajaa kahdelta teho-osastolta. Osallistujille kerrottiin, että haastattelut tallennetaan ja osallistuminen oli täysin vapaaehtoista sekä anonyymia. Lisäksi kerrottiin, että haastattelun pystyi missä vaiheessa tahansa keskeyttämään. Tutkimukseen osallistumisen tuli perustua tietoiseen suostumukseen ja opinnäytetyön tekijän oli kuvattava osallistujalle oma eettinen vastuunsa tekemisestään (Kankkunen & Vehviläinen- Julkunen 2017, 219).

Ryhmähaastattelut suoritettiin teho-osastolla ennalta varatussa tilassa haastateltavien työaikana. Mukana oli yhteensä yhdeksän (N=9) teho-osaston sairaanhoitajaa kahdelta eri osastolta. Haastatteluryhmiä oli neljä: yksi kolmen hengen ja kolme kahden hengen ryhmää. Yhden ryhmän haastattelun kesto oli noin 45 minuuttia. Ennen haastattelun aloittamista osallistujilta oli saatu tietoinen kirjallinen suostumus (liite 3) osallistumisesta. Lisäksi käytiin vielä läpi osallistujien oikeudet ja kerrattiin, että haastattelut nauhoitetaan. Haastattelut etenivät teemojen mukaisesti, tarvittaessa opinnäytetyön tekijä teki tarkentavia kysymyksiä aiheeseen liittyen. Haastattelut tehtiin ja tallennettiin syys-lokakuu 2023 välisenä aikana. Tallennuksessa käytettiin puhelimen nauhuria.

4.2 Aineiston analyysi

Aineisto analysoitiin sisällönanalyysillä. Sisällönanalyysi on laadullisen tutkimuksen tyypillisin analyysimuoto. Sen tavoitteena on kuvata aineistoa sekä laajasti että tiiviisti, jolloin tuloksena syntyy käsitekarttoja tai malleja sekä järjestelmiä- ja käsiteluokituksia. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 163, 165.) Laadullisessa sisällön analyysissä tulokset esitetään kategorioina tai teemoina (Graneheim, Lindgren & Lundman 2017, 29–34). Tässä opinnäytetyössä käytettiin induktiivista eli aineistolähtöistä lähestymistapaa. Aineistolähtöisessä prosessissa kerättyä aineistoa analysoidaan avoimin mielin tunnistamalla asiat, jotka vastaavat tutkimuskysymyksiin. (Bengtsson 2016, 10–11.) Siinä ei ole valmista runkoa, jonka mukaan aineistoa analysoidaan, vaan luokittelu tuotetaan itse aineistoon perustuen (Elo, Kajula, Tohmola & Kääriäinen 2022, 215–225).

Analyysiprosessin vaiheet olivat: valmistelu, analyysi ja raportointi.

Valmisteluvaiheessa aineisto litteroitiin eli aukikirjoitettiin sanasta sanaan. (Elo ym. 2022, 215.) Litterointi tehtiin heti haastattelujen jälkeen, jotta asia oli paremmin opinnäytetyön tekijän mielessä.

Litteroinnin jälkeen aineisto luettiin useamman kerran läpi ja etsittiin ilmaisuja, jotka vastasivat tutkimuskysymyksiin. Analyysiyksiköksi valittiin aineistosta lause, ajatus tai yksittäinen sana. Aineistoon perehtymisessä varmistettiin, että se antoi vastauksen tutkimuskysymyksiin. (Elo ym. 2022, 215–225.)

Analyysi vaiheessa aineistolle esitettiin tutkimuskysymykset ja poimittiin aineistosta kaikki ne alkuperäisilmaukset, jotka vastasivat niihin. Nämä pelkistettiin sitten kirjakielen ilmaisuiksi, niin ettei asian sisältö muuttunut (taulukko 2). (Elo ym. 2022, 219–220.)

Taulukko 2. Esimerkki alkuperäisilmauksen pelkistämisestä

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus
Ohjausvelvoite kiertää koko työyhteisössä	Koko työyhteisö ohjaa
Mahdollistaa opiskelijan oppiin monta eri tyyliä, näkee eri näkökulmia	Opiskelija oppii monella tapaa
Coaching-malli on, että on vastuu ohjaaja	Coaching-mallissa on vastuuhjaaja
Ei myöskään rasita niin paljoo työyhteisöä ja yksittäistä henkilöä ohjaamaan. Et se niiku	Ohjaus jakaantuu tasaisesti

periaatteessa, ei nyt voi sanoo taakka, mut siis ohjaus jakaantuu tasasesti koko työyhteisölle sitten paremmin mun mielestä	
Just kun siinä on useampi ohjaaja	Siinä on useampi ohjaaja

Pelkistetyistä ilmauksista, jotka olivat samansuuntaisia, muodostettiin alaluokkia. Tämän jälkeen alaluokkia yhdistelemällä muodostettiin yläluokkia (taulukko 3).

Taulukko 3. Esimerkki aineiston sisällön analyysistä

Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka
Sama ohjaaja olisi useamman vuoron ajan	Ohjauksen jatkuvuus	Ohjaus
Oppimispäiväkirjan täyttäminen		
Nimetyt coachit ohjaavat opiskelijoita	Ohjausvastuu	
Ohjaus jakaantuu tasaisesti henkilökunnan kesken		
Koulutuspäivillä käytäisiin läpi coaching-mallin periaatteet.	Henkilökunnan koulutus	
Koulutuspäivä coaching-mallin		

käytöstä ohajuksessa.	
--------------------------	--

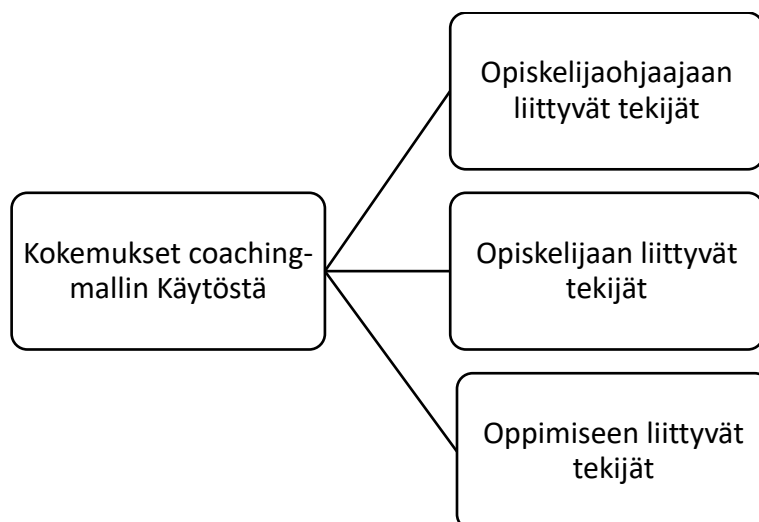
Tätä luokittelua jatkettiin niin kauan kuin se oli olennaista tutkimuksen tarkoituksen ja tutkimuskysymysten kannalta. (Elo ym. 2022, 215–225.) Lopuksi tulokset raportoitiin siten, että ne antoivat vastaukset tutkimuskysymyksiin (Elo ym. 2022, 215–225).

5 TULOKSET

Tulokset raportoidaan tutkimuskysymyksittäin ja analyysin mukaisesti. Haastatteluihin osallistui kahdelta osastolta sairaanhoitajia (N=9). Mukaan on liitetty alkuperäisilmauksia. Nämä on merkitty sitaatein esimerkiksi H1, joka tarkoittaa haastateltavaa 1, jne.

5.1 Sairaanhoitajien kokemuksia coaching-mallin käytöstä opiskelijaohjauksessa

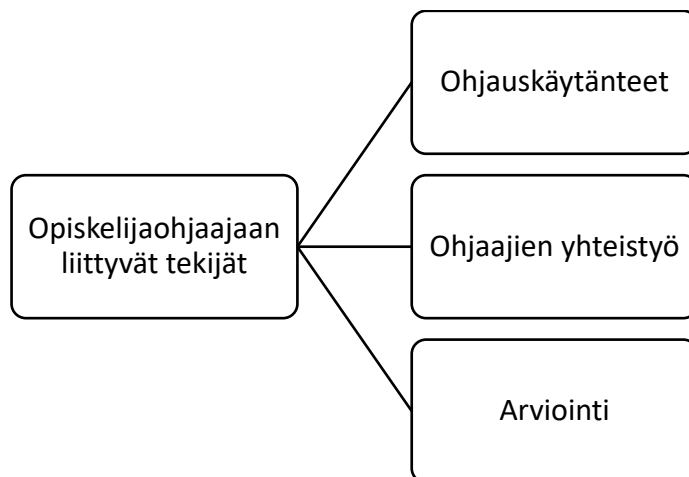
Sairaanhoitajien kokemukset opiskelijaohjauksesta coaching-mallin mukaan jakaantuivat analyysin mukaan kolmeen eri yläluokkaan (kuva 1). Nämä luokat olivat opiskelijaohjaajaan liittyvät tekijät, opiskelijaan liittyvät tekijät ja oppimiseen liittyvät tekijät.



Kuva 1. Kokemukset coaching-mallin käytöstä

5.1.1 Opiskelijaohjaajaan liittyvät tekijät

Opiskelijaohjaajaan liittyvät tekijät jakaantuivat kolmeen alaluokkaan, jotka olivat ohjauk käytänteet, ohjaajien yhteistyö ja arviointi (kuva 2).



Kuva 2. Opiskelijaohjaajaan liittyvät tekijät

Ohjauk käytänteet

Ennen harjoittelun alkua opiskelijalle oli suunniteltu kaksi vastuuohjaajaa. Vastuuohjaaja piti opiskelijalle väli- ja loppuarvioinnit sekä oli vastuussa opiskelijan harjoittelun sujumisesta. Opiskelija ja ohjaajat kirjoittivat päivittäin harjoittelupäiväkirjaa, jonka avulla seurattiin opiskelija oppimista ja tavoitteiden toteutumista harjoittelun aikana. Opiskelija työskenteli harjoittelun ensimmäiset viikot vastuuohjaajan kanssa. Tällöin käytiin läpi perusasioita liittyen opiskelijan työvuoroihin, tavoitteisiin ja potilashoittoon. Tämän jälkeen ohjausvastuussa oli koko osaston henkilökunta ja vastuuohjaajan kanssa opiskelija työskenteli kerran viikossa. Työvuoroihin oli merkitty ohjaaja, kenen kanssa opiskelija työskenteli harjoittelupäivinä.

Toinen osasto käytti coaching-mallia ohjauksessa sovelletusti. Heillä oli nimettynä kahdesta viiteen hoitajaa, jotka toimivat ohjaajina eli coachina ja olivat pääasiallisesti ohjausvastuussa. Mikäli nimetty ohjaaja ei ollut työvuoroissa, pyrittiin käyttämään samaa päivittäisohjaajaa useampana päivänä. Tällä varmistettiin ohjauksen jatkuvuus. Vähintään kerran viikossa opiskelija oli nimetyn coachin kanssa, jotta pystyttiin arvioimaan opiskelijan edistymistä harjoittelussa.

Molemmilla osastoilla koettiin, että coaching-mallin käyttö ohjauksessa on tasannut opiskelijaohjauksen kuormitusta. Kun ohjaus jakaantui tasaisesti henkilökunnan kesken, samalla se vaikutti myöskin työhyvinvointiin. Lisäksi malli lisäsi henkilökunnan motivaatiota ohjata opiskelijoita.

“ Coaching-malli on, että on vastuuhjaaja, mut sitten, ettei oo et joka vuoro oman ohjaajan kanssa ” H1.

“Ja coaching-malli on tasannu sitä kuormitusta kaikille, jakanu ohjausvastuuta kaikille ” H3.

Ohjaajien yhteistyö

Ohjaajien välinen yhteistyö koettiin hyväksi. Kommunikointi ohjaajien kesken oli lisääntynyt mallin myötä. Päivittäisohjaajat olivat myöskin aktiivisesti yhteydessä vastuuhjaajaan, jos huomattiin haasteita opiskelijan oppimisessa.

Opiskelijaa koskevien asioiden jakaminen useamman ohjaajan kesken nähtiin hyvänä asiana ja oppimishaasteisiin löydettiin helpommin yhdessä ratkaisu. Muutama haastateltava kuitenkin ilmaisi sen, että ohjausmalli antoi myöskin mahdollisuuden ohjaajalle olla puuttumatta ongelmatilanteisiin. Kun ei ole vastuuhjaaja, niin päivittäisohjaajana ei haluta ottaa vastuuta opiskelijan oppimisesta. Tämän vuoksi toisella osastolla oli nimetyt coachit, jotka pääasiallisesti toimivat opiskelijan koko harjoittelujakson ajan ohjaajina. Koettiin, että ohjaus pysyy paremmin hallinnassa, kun ohjausvastuu on nimetyillä ohjaajilla.

“ Isompi ryhmä keskustelee, niin sä et oo yksin tavallaan niitten ongelmien kanssa. Kun on monta ohjaajaa, niin sä pystyt keskusteleen et ootteks te huomannu...” H7.

Arviointi

Harjoittelujakson tavoitteet laadittiin viikon sisällä ja opiskelijat kävivät ne läpi vastuuhjaajien kanssa. Opiskelijaa arvioitiin koko harjoittelujakson ajan tavoitteiden mukaisesti. Opiskelijalla oli oppimispäiväkirja, johon oli laadittu päivittäiset ja koko harjoittelujakson tavoitteet. Ohjaaja ja opiskelija kirjasivat vuoron lopuksi päiväkirjaan tiedot päivän sujumisesta ja seuraavan vuoron tavoitteista. Oppimispäiväkirjaan kirjoittaminen koettiin melko sujuvaksi. Suullista palautetta lähes kaikki kertoivat antaneensa aina päivän päätteksi. Osa koki, että on helpompi antaa suullista palautetta kuin täyttää oppimispäiväkirjaa.

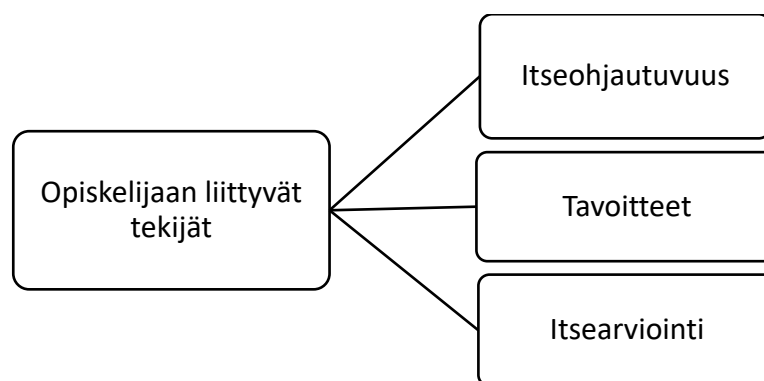
Vastuuhjaajat suunnittelivat opiskelijan kanssa harjoittelun alussa väli- ja loppuarvioinnit. He myöskin pitivät nämä arvoinnit, lisäksi mukana oli yleensä opiskelijan opettaja. Opiskelija työskenteli vastuuhjaajan kanssa vähintään kerran viikossa, jotta ohjaajan oli helpompi arvioida opiskelijan edistymistä ja oppimista. Tämä ei aina totetunut ja osa haastatelluista koki, että väliarvioinnitkin jäivät joskus pitämättä.

Loppuarvioinnit osa ohjaajista kirjoittivat yhdessä. Oli mukavampi jakaa vastuu useamman kanssa ja osa ohjaajista koki olevansa enemmän kirjallisesti lahjakkaita kuin verbaalisesti ja päinvastoin. Coaching-mallin eduksi nähtiin se, että koko harjoittelujakson ajan tulee arviointia, kuin pelkästään väli- ja loppuarvioinnit.

“ Siin mieles coaching on ihan hyvä, et saa niit arviointeja useamman, kuin et on vaan väliarviointi ja loppuarviointi, tavallaan et sulla on sitä reflektointia mahdollisesti enemmän ja sit jos meillä on päiväkirja, ohjaajan arviointi, niin tavallaan sitä arviointia tulee sen koko jakson ajan enemmän kuin semmosella perus...” H8.

5.1.2 Opiskelijaan liittyvät tekijät

Opiskelijaan liittyvät tekijät sisälsivät kolme alaluokkaa, jotka olivat itseohjautuvuus, tavoitteet ja itsearviointi (kuva 3.).



Kuva 3. Opiskelijaan liittyvät tekijät

Itseohjautuvuus

Coaching-malli vaati opiskelijoilta itseohjautuvuutta. Opiskelijan tuli olla aktiivinen ja oma-aloitteinen. Haastateltavat kokivat, että tässä mallissa opiskelija joutui enemmän ottamaan vastuuta omasta oppimisesta, koska ohjaajat vaihtuivat lähes päivittäin. Toisaalta koettiin, että malli valmisti hyvin opiskelijaa tulevaa työelämää varten, kun joutui itse hakemaan tietoa asioista mitä haluaa oppia. Haasteeksi malli koettiin opiskelijoilla, jotka eivät olleet niin sosiaalisia ja ulospäinsuuntautuneita. Tällaisille opiskelijoilla saattoi olla stressaavaa työskennellä joka päivä uuden ihmisen kanssa ja se saattoi osaltaan vaikuttaa myös oppimiseen.

“ Tää coaching toisaalta vaatii opiskelijalta tosi paljon omaa aktiivisuutta, oma-aloitteisuutta, semmosta tietää missä menee ja mitä hän kaipaa ohjaukseen “ H1.

Tavoitteet

Tavoitteet harjoittelujaksolle oli laadittu yleensä ensimmäisen viikon jälkeen. Opiskelijoiden tervetulokirjeessa oli esimerkkিতavoitteita, joiden mukaan he laativat harjoittelujaksolle omat tavoitteensa. Tavoitteet käytiin läpi yhdessä vastuuhjaajan kanssa. Lisäksi opiskelijoilta kysyttiin tai päiväkirjaan oli merkitty päivän tavoitteet, mihin vuoron aikana keskityttäisiin. Tosin kaikki ohjaajat eivät aina näitä muistaneet huomioida tai kysyä opiskelijoilta. Haastateltavat kokivat, että jos opiskelijalla oli selkeä päivän tavoite, ohjaus ja opiskelijan toiminta oli johdonmukaisempaa.

Opiskelijoita ohjeistettiin myös harjoittelun aluksi pitämään ns. hissipuhe uudelle ohjaajalle. Hissipuhe oli lyhyt esittäytyminen, jossa kerrottiin mitä on opittu ja mitä halutaan vielä oppia. Ohjaajasta riippuen tämä oli vaihtelevassa käytössä.

“ Kaikki opiskelijathan ei oo itseohjautuvia mut et ois se siinä vuoron aluksi, että mitä tänään pitää oppii, mihin tänään keskitytään “ H2.

“ Vastaanottopäivänä mehän ohjeistetaan opiskelijaa pitämään se hissipuhe päivittäin “ H9.

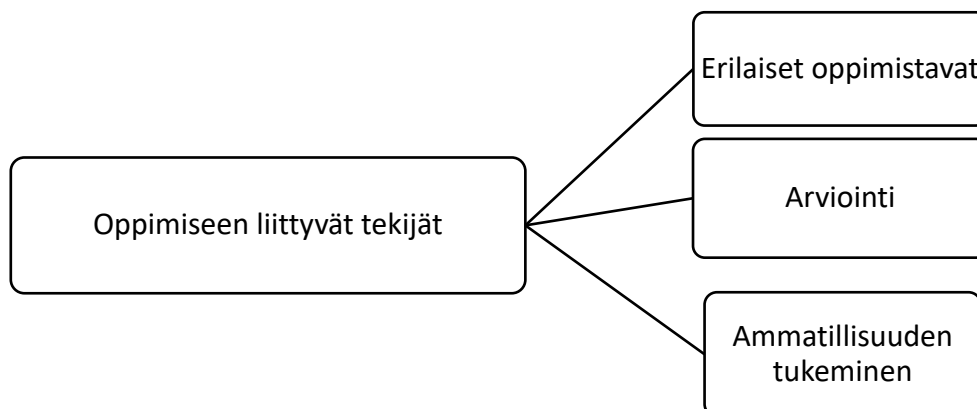
Itsearviointi

Itsearviointia opiskelijat tekivät jokaisena harjoittelupäivänä kirjoittamalla oppimispäiväkirjaan, miten on saavutettu päivän tavoitteet ja mitä on opittu. Lisäksi opiskelijat yleensä kävivät ohjaajan kanssa reflektointia keskustelua päivän kulusta. Viikottain opiskelijat pyrkivät työskentelemään vastuuharjoituksen kanssa sekä keskustelemaan heidän kanssansa harjoittelun kulusta.

” Päiväkirjan avulla, mitä pidetään siinä opiskelijan harjoittelun yhteydessä, niin se mahdollistaa myös sen, että opiskelija kertoo mitä on oppinut ja ohjaaja laittaa miten on mennyt, niin siinä pystyy eteneen helposti haastavampiin potilaisiin ” H6.

5.1.3 Oppimiseen liittyvät tekijät

Oppimiseen liittyvät tekijät sisälsivät kolme eri alaluokkaa, jotka olivat erilaiset oppimistavat, arviointi ja ammatillisuuden tukeminen (kuva 4).



Kuva 4. Oppimiseen liittyvät tekijät

Erilaiset oppimistavat

Coaching-mallin etuna koettiin se, että opiskelijalla oli monta eri tapaa oppia, kun ohjaajat vaihtuivat päivittäin. Ohjaajina pystyi olemaan kokenut tai vähemmän kokenut sairaanhoitaja. Myöskin ohjaajan ja opiskelijan väliset henkilökemiat vaikuttivat vähemmän ohjaukseen, kun ei oltu koko ajan saman ohjaajan kanssa.

Haastateltavien yksiköissä opiskelijat olivat loppuvaiheen opiskelijoita, eli valmistuivat viimeistään vuoden sisällä harjoittelusta. Koettiin, että työskentely eri ihmisten kanssa valmisti opiskelijoita tulevaa ammattia varten.

“ Mä oon saanu positiivista palautetta siitä, et ne kokee et on kiva, ku saa niiku monetyylistä ohjausta, niin tavallaan löytää sen oman työskentelytavan, kun saa erilaisia puitteita, ettei oo sitä yhtä ainutta ” H7.

“ Ohjaaja voi olla niiku tosi kokenut tai vähemmän kokenut, mutta siitä huolimatta sä voit oppia siltä ohjaajalta hyvinkin niiku erilaisia asioita, mikä mahdollistaa sen opiskelijan tämmösen niiku laajemman oppimisprosessin ” H6.

Arviointi

Opiskelijoille annettiin päivittäin arviointia suullisesti ja kirjoittamalla oppimispäiväkirjaa. Koettiin, että kommunikointi kollegoiden kesken oli lisääntynyt coaching- mallin myötä. Vastuuohjaajalle tai opiskelijavastaaville tultiin helpommin kertomaan ohjauksen haasteista.

Haasteena oli ajoittain kuitenkin se, kuka ottaa vastuun opiskelijan oppimisesta ongelmatilanteissa. Osastoilla päivät saattavat olla välillä hyvinkin kiireisiä, jolloin ohjaaja ei välttämättä jaksa tai ehdi puuttua opiskelijan haasteisiin. Oppimishaasteita ei välttämättä viety eteenpäin vastuuohjaajille. Saattoi olla niin, että useampi ohjaaja oli huomannut jonkinlaista ongelmaa opiskelijan oppimisessa, mutta kukaan ei ollut puuttunut asiaan harjoittelun edetessä. Oppimispäiväkirjassa ei myöskään välttämättä ollut mainintaa ongelmista. Vastuuohjaajan oli vaikea puuttua ongelmiin, jos ei mitään konkreettista asiaa ollut tuotu esille.

Opiskelijat olivat erilaisia ja osalle oli oppimisen kannalta haasteellista työskennellä eri ohjaajien kanssa. Tähän ratkaisuna oli se, että opiskelijoita ohjasivat muutamat nimetyt ohjaajat. Koettiin, että ohjaaminen pysyi hallinnassa ja opiskelijat saivat näin laadukasta ohjausta.

“ Muut tulee paljon herkemmin vastuuohjaajalle tai opiskelijavastaaville kertomaan, jos yksittäisessä vuorossa on huomannu jotain hälyyttävää sen opiskelijan kanssa. Ja tota...mun mielestä paljon enemmän kuin silloin aikasemmin ” H3.

“ Jos opiskelijalla on hankala olla eri ihmisten kanssa, niiku tänä päivänä on koko ajan enemmän ja enemmän tällästäkin...niin sit me vedetään hyvin pitkälti coachien kesken tai sit niin että mahollisimman vähän siinä ois ketään muuta ” H9.

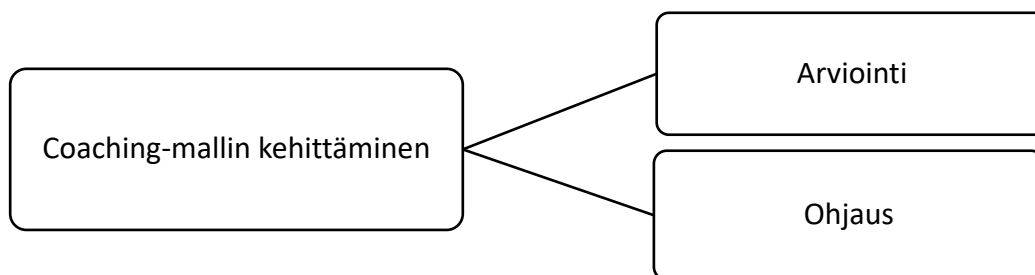
Ammatillisuuden tukeminen

Coaching-malli opiskelijoiden ohjauksessa koettiin hyvin valmistavan opiskelijoita työelämään. Ohjaustapa oli haasteltavien mielestä enemmän valmentava, jolloin opiskelija sai paremmat valmiudet itsenäiseen työskentelyyn ennen valmistumistaan.

” Tää coaching-malli tukee sitä et me ei olla täällä niiku...tää on rumasti sanottu, mut en tarkota siis pahalla, me ei olla lapsenvahteja täällä, me ollaan opettamassa heistä meidän kollegoitamme ” H4.

5.2 Coaching-mallin kehittäminen

Coaching-mallin kehittämiseen liittyvät asiat jakaantuivat analyysin perusteella kahteen yläluokkaan. Nämä olivat arviointi ja ohjaus (kuva 5).



Kuva 5. Coaching-mallin kehittäminen

5.2.1 Väliarviointi

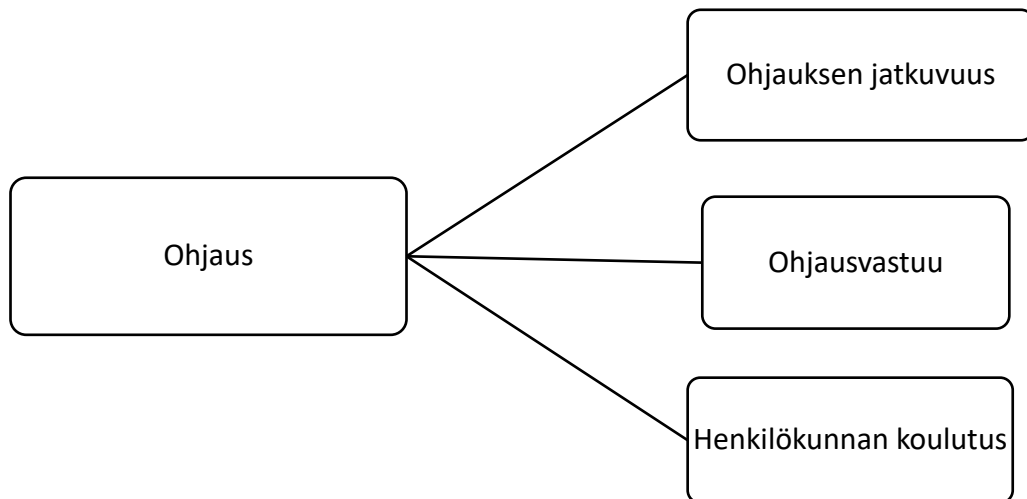
Arviointi sisälsi yhden alaluokan, joka oli väliarviointi.

Väliarvioinnin kehittäminen koettiin suureksi kehittämiskohteeksi opiskelijoiden ohjauksessa. Vastuuohjaajan pitäisi suunnitella väliarvioinnit heti harjoittelun ensimmäisinä päivinä opiskelijan kanssa ja myöskin pitää ne. Väliarvioinnit pidettäisiin heti ensimmäisen tai viimeistään toisen viikon jälkeen, jotta nähtäisiin, miten harjoittelu sujuu. Kun väliarvioinnit olisivat säännöllisiä, mahdollisiin ongelmiin olisi helpompi puuttua jo harjoittelun alussa. Ehdotettiin myös, että vastuuohjaaja voisi olla myös tarvittaessa sähköpostitse yhteydessä opiskelijaa, jos työvuorot menevät jotenkin ristiin.

“ Et siin alkuun täytyy olla se vastuuhjaaja, vaik niitei ois usein, mut et heti alussa katotaan et millon ne semmoset väliarviot siinä on ja sit pitää oikeesti ” H2.

5.2.2 Ohjaus

Ohjaukseen liittyvät asiat sisälsivät kolme alaluokkaa, jotka olivat ohjauksen jatkuvuus, ohjausvastuu ja henkilökunnan koulutus (kuva 7).



Kuva 7. Ohjaus

Ohjauksen jatkuvuus

Coaching-mallissa ohjaajien vaihtuvuus nähtiin osittain ongelmallisena ohjauksen jatkuvuuden kannalta. Sama ohjaaja useamman työvuoron ajan takaisi ohjauksen jatkuvuuden ja hän tietäisi myöskin missä vaiheessa oppimista opiskelija on menossa harjoittelussaan. Ehdotettiin myöskin tarkistuslistaa opiskelijalle, josta nähtäisiin, mitkä asiat on käyty läpi ja missä tarvitaan vielä harjoitusta. Oppimispäiväkirjan täyttäminen oli välillä puutteellista. Tähän toivottiin ohjaajien panostavan enemmän ja ohjeita siihen, miten päiväkirjaa täytetään. Myöskin opiskelijan päivän tavoite pitäisi olla päiväkirjaan selkeästi laitettu, jotta seuraavan vuoron ohjaaja tietää mihin osa-alueeseen opiskelija sinä päivänä keskittyy. Työvuoro tulisi aina aloittaa

opiskelijan ns. hissipuheella, jossa hän kertoo missä vaiheessa harjoittelua on, miten on mennyt ja sen päivän tavoitteet. Toinen osasto oli kehittänyt päiväkirjaa siten, että siihen oli laitettu myöskin numeerista arviointia. Opiskelijoiden oli koettu helpommin hahmottavan, mitä aluetta tulisi vielä kehittää.

“ Ja sit vois ehkä kokeilla sitä et ois muutaman niiku työvuoron saman henkilön kanssa et sais semmosen...et se tukis ja auttais niissä tilanteissa ” H1.

“ Ja sit just sitä kirjaamista ja sitä arviointia vois vähän avaa vähän ” H3.

Ohjausvastuu

Toinen osasto oli jakanut ohjausvastuun nimetyille ohjaajille, jotka pääasiallisesti ohjasivat opiskelijoita. Koettiin, että ohjaus oli silloin enemmän hallinnassa. Opiskelijoilla saattoi olla oppimisongelmia ja muita haasteita, jolloin oli helpompi, että ohjausringissä oli vain muutama henkilö mukana. Myöskin toinen osasto käytti nimettyjä ohjaajia, jos opiskelijalla oli harjoittelussa paljon haasteita. Ohjaajien välinen kommunikointi oli tärkeää opiskelijaa koskevissa asioissa. Opiskelijoiden haasteiden kohdalla toivottiin myöskin enemmän esihenkilöiden tukea ohjaajille.

“ Mut jotenkin niin, meil on niin erilaisia opiskelijoita ja on paljon asiaa...jotenkin se tuntuma siit opiskelijasta, ettei se vaan niiku vaella tuolla, niin jotenkin pysyy ehkä hyppysissä jotenkin tälläsel sovelluksella ” H8.

Henkilökunnan koulutus

Coaching-mallin käytöstä opiskelijoiden ohjauksessa toivottiin henkilökunnan koulutusta. Osastolle oli tullut paljon uutta henkilökuntaa, joille ohjausmalli ei välttämättä ollut tuttu ja he kuitenkin ohjasivat opiskelijoita. Tehoalueen yhteisillä koulutuspäivillä opiskelijavastaavat voisivat kertoa mallin käytöstä ja motivoida henkilökunta opiskelijoiden ohjaamiseen. Samoin osaston omilla

osastotunneilla voitaisiin kerrata ohjausmallin käyttöä. Yksi haastatelluista ehdotti, että voitaisiinko mallia hyödyntää jopa uuden työntekijän perehdytyksessä.

“ No niin no se just nimenomaan, mistä pidettiinkin muistinvirkistystä...ite ainakin mietin et pitäis meidän omille koulutuspäiville saada vielä, et briiffataan vielä et mä näytän mitä se coaching on ja mitä se meillä merkkää ” H8.

6 POHDINTA

Pohdintaosuus sisältää opinnäytetyön tulosten tarkastelun suhteessa aiempaan tutkimustietoon. Lisäksi luku sisältää myös opinnäytetyön luotettavuuden ja eettisyyden tarkastelun sekä johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset.

6.1 Tulosten pohdinta

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata, millaisia kokemuksia sairaanhoitajilla on opiskelijaohjauksesta coaching-mallin mukaan teho-osastoilla ja miten mallia voitaisiin kehittää. Tavoitteena on kehittää ohjausmallin käyttöä ja parantaa opiskelijaohjausta.

Opiskelijaohjaajaan liittyvistä tekijöistä haastateltavat kokivat, että ohjaus coaching-mallin mukaan lisäsi henkilökunnan motivaatiota ohjata opiskelijoita. Ohjausvastuun jakaantui tasaisemmin. Yksilöohjausmalliin verrattuna asioiden jakaminen nähtiin hyvänä asiana. Yksittäinen ohjaaja ei kuormittunut liikaa ja ohjaaja pystyi pitämään tarvittaessa taukoa haasteellisista ohjaustilanteista. (Juntunen ym. 2016, 130.) Osa haastateltavista kuitenkin koki, että malli mahdollisti sen, että ongelmakohtiin ei välttämättä välitetty puuttua.

Ohjaaja eli coach toimii oppimisprosessin mahdollistajana, joka auttaa opiskelijoita itse löytämään ratkaisut ongelmiin (Williamson ym. 2023, 1–2). Toisella osastolla mallia käytettiin sovelletusti. Heillä oli nimettynä kahdesta viiteen hoitajaa, jotka toimivat ohjaajina koko opiskelijan harjoittelujakson ajan. Nämä nimetyt ohjaajat olivat motivoituneita ohjaamiseen, jolla oli suuri

merkitys opiskelijan oppimisprosessin. Näin saatiin luotua opiskelijoille turvallinen oppimisympäristö (Pitkänen ym. 2018, 143–149; Gurkova ym. 2016, 472–475). Ohjaukseen liittyvänä kehityskohteena ehdotettiin, että sama ohjaaja työskentelisi useamman päivän opiskelijan kanssa, jolloin mahdollistettaisiin ohjauksen jatkuvuus. Ohjaajan tulee tunnistaa opiskelijan osaamisen taso. Tämä auttaa opiskelijan tavoitteellista oppimista. (Tuomikoski 2019, 33.)

Opiskelijan arviointi on tärkeä osa opiskelijan kehittymistä ja oppimista. Jatkuvalla arvioinnilla pystytään lisäämään oikeudenmukaisuutta ja luotettavuutta. (Luojus 2011, 26, 36.) Coaching-mallin eduksi ohjauksessa koettiin se, että koko harjoittelujakson ajan annettiin arviointia. Väli- ja loppuarvioinnit suunniteltiin vastuuhjaajan kanssa yleensä heti harjoittelujakson alussa ja vastuuhjaajat pitivät arvioinnit. Lisäksi he työskentelivät opiskelijan kanssa vähintään kerran viikossa, jotta pystyivät arvioimaan opiskelijan oppimista ja kehittymistä. Aina nämä eivät kuitenkaan toteutuneet kiireen tai ohjaajan poissaolon vuoksi. Väliarviointien parempi suunnittelu koettiin merkittäväksi kehityskohteeksi mallissa. Arviointi on tärkeä osa-alue opiskelijaohjauksessa, jolla on suuri merkitys opiskelijan oppimiseen ja harjoittelujakson onnistumiseen (Kukkohovi ym. 2020, 200).

Ohjaajan tehtävänä on ohjata opiskelijaa tavoitteiden laatimisessa ja hyvä ohjaaja tietää opiskelijan tavoitteet ja ohjaa opiskelijaa niiden mukaisesti (Luojus 2011, 26, 36). Tavoitteet harjoittelujaksolle oli laadittu yleensä ensimmäisen viikon jälkeen. Haastateltavat kertoivat, että päivän tavoite pitäisi olla selkeämmin laadittu, jolloin työvuorossa työskentely olisi tavoitteellisempaa. Tavoitteiden laatimisessa on otettava huomioon opiskelijan lähtötaso, oppimiseen vaikuttavat tekijät ja opiskelijan aiempi osaaminen (Ruuskanen ym. 2018, 193; Helminen 2017, 10). Ohjaajien on todettu hyvin osaavan tukea opiskelijaa rakentavissa keskusteluissa, tiedollisessa osaamisessa ja osaamisen arvioinnissa. Sen sijaan tavoitteellinen ohjaus ja palautteen anto on koettu riittämättömäksi (Ruuskanen ym. 2018, 193; Helminen 2017, 10.)

Haastateltavat kokivat, että mallissa opiskelijat joutuivat ottamaan enemmän vastuuta omasta oppimisestaan, kun ohjaajat vaihtuivat päivittäin. Coaching-

malli valmisti hyvin opiskelijoita tulevaa työelämää varten. Opiskelijat itse kokivat mallin myötä kuuluvansa paremmin hoitotiimiin ja saivat sitä kautta ammatillista itseluottamusta. Samalla myöskin kliiniset taidot kehittyivät, kun opiskelijat saivat suunnitella ja toteuttaa potilaan hoitoa itsenäisesti. (Williamson ym. 2023, 1–2.) Opiskelijoille on tärkeää oppia arvioimaan ja reflektomaan omaa toimintaansa tullakseen ammatillisesti päteväksi sairaanhoitajaksi (Jassim ym. 2022, 1–3).

Coaching-malli ohjauksessa on aikaisemmissa tutkimuksissa todettu paremmin sopivan loppuvaiheen opiskelijoille. Alkuvaiheen opiskelijoilla ei ole vielä riittäviä tiedollisia valmiuksia löytää itse ratkaisuja ongelmiin eivätkä he pysty suunnittelemaan potilaan hoitoa itsenäisesti vaan tarvitsevat siinä paljon ohjaajan tukea ja neuvoja. (Underwood ym. 2019, 1394–1398; Norman 2022, 801–805.)

Kehityskohteena mainittiin myöskin henkilökunnan koulutuksen lisääminen. Opiskelijaohjauksokoulutuksen tavoitteena on kehittää ohjaajien taitoja, tietoja ja asenteita opiskelijaohjaukseen liittyen. Ohjaaja koulutuksen on todettu lisäävän valmiuksia palautteen antoon ja opiskelijoiden kliinisten taitojen arviointiin. (Tuomikoski 2019, 40.) Opiskelijaohjaus koetaan kuitenkin positiivisena osana sairaanhoitajien työtä. Ohjaajien ohjausmotivaatiota lisää se, että he voivat jakaa omaa tietoa ja osaamistaan opiskelijoille ja nähdä heidän kehittymisensä. (Kukkohovi ym. 2020, 199.)

6.2 Luotettavuuden pohdinta

Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida useilla eri arviointitavoilla. Guba ja Lincoln esittivät vuonna 1981 kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuuden arviointikriteereiksi uskottavuuden, luotettavuuden, vahvistettavuuden ja siirrettävyyden. Tämän kriteeristön mukaan luotettavuutta arvioitiin tässä opinnäytetyössä. (Kankkunen & Vehviläinen- Julkunen 2013, 197.)

Uskottavuudella tarkoitetaan sitä, että tutkija esittää haasteltavien näkemykset totuudenmukaisesti. Uskottavuuden varmistamiseksi tutkijan tulee laadullisessa tutkimuksessa kuvata analyysimenetelmät niin tarkasti, että

lukija ymmärtää miten tuloksiin on päästy. (Cope 2014, 89; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 198.) Tässä opinnäytetyössä uskottavuutta on haettu haastatteleamalla kahden eri osaston sairaanhoitajia. Aineiston analyysivaihe on kuvattu johdonmukaisesti sekä tarkasti ja tulosten raportoinnissa on käytetty esimerkkikaavioita selkeyttämään analyysin kulkua. Lisäksi tulosten raportointiin on käytetty suoria lainauksia haastateltavien näkemyksistä.

Luotettavuudella tarkoitetaan sitä, että tutkimustulokset voidaan toistaa samankaltaisissa olosuhteissa samalaisilla osallistujilla (Cope 2014, 89). Tämän opinnäytetyön luotettavuutta on pyritty vahvistamaan sillä, että kaikilla haasteltavilla oli kokemusta opiskelijaohjauksesta coaching-mallin mukaan. Kaikissa haastatteluissa toistuivat samat teemat. Opinnäytetyön eteneminen on raportoitu kokonaisuudessaan ja tuloksia on arvioitu suhteessa aiempiin tutkimuksiin. Haastatteluun osallistujilta ei ole raportoitu taustatietoja, työkokemusta tai miten pitkään he ovat toimineet opiskelijaohjaajana. Samoin otanta tässä opinnäytetyössä on suhteellisen pieni, jolloin haastateltavien vastaukset saattavat alkaa toistaa itseään. Nämä saattavat heikentää tulosten luotettavuutta.

Vahvistettavuudella tarkoitetaan sitä, että tutkija on puolueeton ja tutkimustulokset ovat täysin osallistujien vastauksia, eikä tutkijan omia mielipiteitä tai ennakkoluuloja. Vahvistettavuus varmistetaan raportoimalla tarkasti, miten tutkimustuloksiin ja johtopäätöksiin on päästy. (Cope 2014, 89.) Opinnäytetyön raportoinnissa on käytetty suoria lainauksia ja sisällönanalyysi on kuvattu selkeästi ja johdonmukaisesti. Vahvistettavuutta saattaa heikentää vähäinen aikaisempi tutkimustieto coaching-mallin käytöstä opiskelijaohjauksessa sairaanhoidon opiskelijoilla.

Siirrettävyys viittaa siihen, missä määrin tulokset voidaan siirtää toiseen tutkimusympäristöön. Tämän varmistamiseksi edellytetään aina huolellista tutkimusympäristön kuvausta, osallistujien valinnan selvittämistä sekä aineiston ja analyysin tarkkaa kuvausta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 198.) Tämä opinnäytetyö on siirrettävissä kokonaan sellaiseen kohdeorganisaatioon, jossa opiskelijoita ohjataan coaching-mallin mukaan.

6.3 Eettisyyden pohdinta

Tässä opinnäytetyössä noudatettiin koko ajan hyvää tieteellistä käytäntöä. Opinnäytetyö on raportoitu totuudenmukaisesti ja puolueettomasti. Tutkimukseen on sovellettu tutkimus-, tiedonhankinta- ja arviointimenetelmiä, jotka ovat hyvän tieteellisen käytännön periaatteiden mukaisia. (TENK 2023, 11–12.)

Opinnäytetyöntekijä oli perehtynyt kohdeorganisaation lupamenettelyyn ja toimi niiden ohjeiden mukaisesti (Kankkunen & Vehviläinen- Julkunen 2017, 223). Tutkimuslupa haettiin ja myönnettiin kohdeorganisaation käytännön mukaisesti kesäkuussa 2023. Tutkimukseen osallistujille lähetettiin yhteyshenkilön kautta sähköpostitse saatekirje, jossa kerrottiin opinnäytetyön tarkoituksesta ja tavoitteista sekä tutkittavien oikeuksista. Tutkimukseen osallistuminen oli täysin vapaaehtoista eikä osallistujien henkilötietoja käytetty missään vaiheessa. Lisäksi kerrottiin, että haastattelut nauhoitetaan ja tutkimuksen saa keskeyttää milloin vain. Haastattelun aluksi osallistujilta pyydettiin vielä tietoinen kirjallinen suostumus osallistumisesta. On tärkeää, että tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja tutkittavalle on annettava mahdollisuus esittää kysymyksiä sekä tarvittaessa keskeyttää tutkimus. Tutkimukseen osallistuminen tulee perustua tutkittavan tietoiseen suostumukseen ja tietoon siitä, mikä on tutkimuksen luonne. (Kankkunen & Vehviläinen- Julkunen 2017, 219.)

Tutkimukseen osallistuvien yksityisyyden suoja on keskeistä tutkimustyössä. Aineistoa ei missään vaiheessa luovutettu opinnäytetyöprosessin ulkopuolisille jäsenille ja anonymiteetti oli huomioitu tulosten raportoinnissa sekä sisällönanalyysissä. Haastateltavat oli nimetty numeroin eivätkä haastateltavat olleet tunnistettavissa alkuperäisilmaisista tuloksia raportoidessa. (Kankkunen & Vehviläinen- Julkunen 2017, 221.)

Tutkimuksesta saatu materiaali säilytettiin oppilaitoksen tietoturvalisella alustalla salasanalla suojattuna ja oli ainoastaan opinnäytetyön tekijän sekä opinnäytetyön ohjaajan käytössä (Kankkunen & Vehviläinen- Julkunen 2017, 221). Aineisto hävitettiin asianmukaisesti opinnäytetyön valmistuttua.

6.4 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata sairaanhoitajien kokemuksia coaching-mallin käytöstä opiskelijaohjauksessa teho-osastoilla. Opinnäytetyön tulokset osoittivat, että ohjausvastuu jakaantuu tasaisemmin koko henkilökunnan kesken. Henkilökunnan välinen yhteistyö on lisääntynyt ja sitä kautta ohjausmotivaatio. Opiskelijan oppimiseen liittyviin haasteisiin löydetään paremmin ratkaisut yhdessä. Mikäli opiskelijalla on oppimisen kanssa haasteita, on selkeämpää, että nimetyt ohjaajat ohjaavat opiskelijaa. Ohjaus pysyy tällöin paremmin hallinnassa. Arviointia ja palautetta opiskelijan edistymisestä annetaan päivittäin sekä suullisesti että kirjallisesti.

Coaching-malli ohjaa opiskelijoita ottamaan enemmän vastuuta omasta oppimisestaan. Ohjaajan tehtävä on tukea ja kannustaa heitä siinä. Coaching-malli sopii paremmin loppuvaiheen opiskelijoille. Heillä on riittävät teoriatiedot, joita pystyvät soveltamaan käytäntöön. Malli valmistaa hyvin loppuvaiheen opiskelijoita tulevaa työelämää varten.

Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää coaching-mallin käyttöä, jotta opiskelijat saisivat mahdollisimman hyvää ohjausta. Opinnäytetyön tulosten perusteella mallin käyttöä voidaan kehittää väliarviointien paremmalla suunnittelulla. Vastuuohjaajan ja opiskelijan väliset viikoittaiset keskustelut tukevat opiskelijan oppimista. Lisäksi työskentely saman ohjaajan kanssa useamman vuoron ajan parantaa ohjauksen jatkuvuutta. Henkilökunnan koulutus coaching-mallin käytöstä ja opiskelijaohjauksesta kehittää ohjaus- ja arviointiosaamista.

Koska tulosten perusteella arviointia tulisi coaching-mallissa kehittää, olisi jatkotutkimuksena mielenkiintoista selvittää, miten ja millaisilla kriteereillä sairaanhoitajat arvioivat opiskelijoiden ammatillista osaamista käytännön harjoittelussa. Miten sairaanhoitajat kokevat oman arviointiosaamisensa ja tukeeko coaching- mallin käyttö arviointiosaamista? Toisena jatkotutkimusaiheena olisi kiinnostavaa selvittää opiskelijoiden näkökulmasta, millaisia kokemuksia heillä on kliinisessä harjoittelussa ohjauksesta coaching-mallin mukaan.

LÄHTEET

Bengtsson, M. 2016. How to plan and perform a qualitative study using content analysis. *NursingPlus Open* 2, 8-14. Verkkolehti. Saatavissa: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352900816000029> [viitattu 22.8.2024].

Carey, M. C., Chick, A., Kent, B. & Latour, J. M. 2018. An exploration of peer-assisted learning in undergraduate nursing students in paediatric clinical settings: An ethnographic study. *Nurse Education Today* 65, 212–217. Verkkolehti. Saatavissa: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=an+exploration+of+peer+assisted+learning+in+undergraduate&filter=simsearch3.fft> [viitattu 19.9.2024].

Cope, D. G. 2014. Methods and Meanings: Credibility and Trustworthiness of Qualitative Research. *Oncology Nursing Forum* 1, 89-91. PDF-dokumentti. Saatavissa: [10.1188/14.ONF.89–91](https://doi.org/10.1188/14.ONF.89-91) [viitattu 25.4.2024].

Ekstedt, M., Lindblad, M. & Löfmark, A. 2019. Nursing student's perception of the clinical learning environment and supervision in relation to two different supervision models- a comparative cross-sectional study. *BMC Nursing* 18, 1-12. Verkkolehti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1186/s12912-019-0375-6> [viitattu 25.4.2024].

Elo, S., Kajula, O., Tohmola, A. & Kääriäinen, M. 2022. Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. *Hoitotiede* 4, 215–225. Verkkolehti. Saatavissa: <https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128987> [viitattu 25.4.2024].

Graneheim, U.H., Lindgren, B-M. & Lundman, B. 2017. Methodological challenges in qualitative content analysis: A discussion paper. *Nurse Education Today*, 29–34. Verkkolehti. Saatavissa: [10.1016/j.nedt.2017.06.002](https://doi.org/10.1016/j.nedt.2017.06.002) [viitattu 22.8.2024].

Gurková, E., Žiaková, K., Cipriková, S., Magurová, D., Hudáková, A. & Mrosková, S. 2016. Factors influencing the effectiveness of clinical learning environment in nursing education. *Central European Journal of Nursing and Midwifery* 3, 470-475. Verkkolehti. Saatavissa: <https://doi.org/10.15452/CEJNM.2016.07.0017> [viitattu 19.2.2023].

Gusar, I., Backov, K., Tokic, A., Dželalija, B. & Lovric, R. 2020. Nursing student evaluations on the quality of mentoring support in individual, dual and group approaches during clinical training: a prospective cohort study. *Australian Journal of Advanced Nursing* 4, 28-36. Verkkolehti. Saatavissa: <https://doi.org/10.37464/2020.374.83> [viitattu 25.4.2024].

ICF Finland 2021. Mitä on coaching. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://icffinland.fi> [viitattu 9.11.2022].

Helminen, K. 2017. Nursing students' final assessment in clinical practice. Perceptions of teachers, students and mentors. Itä- Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Väitöskirja. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/17854/urn_isbn_978-952-61-2420-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 1.6.2024].

HUS. 2023. Coaching-opiskelijaohjaus. PDF- dokumentti. Intranet.

Hyvärinen, N., Palonen, N. & Åstest-Kurki, P. 2019. Ohjattu harjoittelu opiskelijamoduulissa: hoitajien kokemuksia hoitoalan opiskelijoiden ohjaamisesta ja oppimisesta. *Hoitotiede* 1, 15–26. Verkkolehti. Saatavissa: <https://journal.fi/hoitotiede/article/download/128437/77560/273979> [viitattu 1.6.2024].

Jassim, T., Carlson, E. & Bengtsson, M. 2022. Preceptors' and nursing students' experiences of using peer learning in primary healthcare settings: a qualitative study. *BMC Nursing* 1, 1–12. Verkkolehti. Saatavissa: DOI: [10.1186/s12912-022-00844-y](https://doi.org/10.1186/s12912-022-00844-y) [viitattu 7.6.2024].

Juntunen, J., Ruotsalainen, H., Tuomikoski, A-M. & Kääriäinen, M. 2016. Haasteelliset opiskelijaohjaustilanteet terveysalalla- opiskelijaohjaajien käsityksiä. *Hoitotiede* 2, 123–136. Verkkolehti. Saatavissa: <https://journal-fi.ezproxy.xamk.fi/hoitotiede/article/view/128357/77480> [viitattu 7.6.2024].

Kaihlainen, A-M. 2020. From a nursing student to a registered nurse- Final clinicum practicum facilitating the transition. Turun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. *Hoitotiede*. Väitöskirja. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-29-7965-3> [viitattu 1.6.2024].

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3.painos. Helsinki. Sanoma Pro Oy.

Kankkunen, P. & Vehviläinen- Julkunen, K. 2017. Tutkimus hoitotieteessä. 3.–5. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy. E-kirja. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/Record/kaakkuri.225541?sid=4797898181> [viitattu 16.9.2024].

Karjalainen, T., Ruotsalainen, H., Sivonen, P., Tuomikoski A-M., Huhtala, S. & Kääriäinen, M. 2015. Opiskelijaohjaajien arviot omasta ohjausosaamisestaan. *Hoitotiede* 3, 183–198. Verkkolehti. Saatavissa: <https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128334> [viitattu 1.6.2024].

Kukkohovi, S., Kääriäinen, M., Tuomikoski, M., Kuivila, H-M., Juntunen, J., Kaucic, M., Simonetti, V., Juskauskienė, E., Vizcaya, F. & Mikkonen, K. 2020. Opiskelijaohjaajien ohjausosaaminen viidessä eri Euroopan maassa. *Hoitotiede* 3, 191–203. Verkkolehti. Saatavissa: <https://oulurepo oulu.fi/handle/10024/31611> [viitattu 16.9.2024].

Kälkäjä, M., Ruotsalainen, H., Sivonen, P., Tuomikoski, A-M., Vehkaperä, A. & Kääriäinen, M. 2016. Opiskelijaohjauskäytännöt, resurssit ja ohjaajat terveysalalla: opiskelijaohjaajien näkökulma. *Hoitotiede* 3), 229–242.

- Verkkolehti. Saatavissa: <https://journal-fi.ezproxy.xamk.fi/hoitotiede/article/view/128366> [viitattu 1.6.2024].
- Leko, M.M., Cook, B. G. & Cook, L. 2021. Qualitative Methods in Special Education Research. *Learning Disabilities Research & Practice* 0, 1-9. Verkkolehti. Saatavissa: <https://www.researchgate.net/publication/355939324> [viitattu 3.4.2024].
- Luojaus, K. 2011. Ammattitaitoa edistävän harjoittelun ohjauksen toimintamalli. Tampereen yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Väitöskirja. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/urn:isbn:978-951-44-8315-8> [viitattu 4.5.2023].
- Norman, K. 2022. A student coaching in practise (SCiP) approach: the impact on adult field pre-registration nursing students. *British journal of nursing* 15, 800- 806. Verkkolehti. Saatavissa: <https://search-ebsohost-com.ezproxy.xamk.fi/login.aspx?direct=true&db=cmedm&AN=35980930&site=ehost-live> [viitattu 20.2.2023].
- Pitkänen, S., Kääriäinen, M., Oikarainen, A., Tuomikoski, A-M., Elo, S., Ruotsalainen, H., Saarikoski, M., Kärämänoja, T. & Mikkonen, K. 2018. Healthcare students' evaluation of the clinical learning environment and supervision - a crosssectional study. *Nurse Education Today*, 143-149. Verkkolehti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.01.005> [viitattu 7.6.2024].
- Puusa, A & Juuti, P. 2020. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. 3.painos. Helsinki. Gaudeamus.
- Ramm, D., Thomson, A. & Jackson, A. 2015. Learning clinical skills in the simulation suite: the lived experiences of student nurses involved in peer teaching and peer assessment. *Nurse Education Today* 6, 823–827. Verkkolehti. Saatavissa: [10.1016/j.nedt.2015.01.023](https://doi.org/10.1016/j.nedt.2015.01.023) [viitattu 21.9.2024].
- Ruuskanen, S., Koota, E., Timonen, L., Haapa, T., Lääperi, M., Kääriäinen, M. & Meretoja, R. 2018. Ohjaajakoulutusintervention vaikutus opiskelijaohjaajien itsearvioituun ohjausosaamiseen yliopistosairaalassa. *Hoitotiede* 3, 191–202. verkkolehti. Saatavissa: <https://journal-fi.ezproxy.xamk.fi/hoitotiede/article/view/128422/77545> [viitattu 1.6.2024].
- Sosiaali- ja terveydenhuoltoalan verkkokoulutuspalvelu (Skhole) 2022. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.skhole.fi> [viitattu 11.11.2022].
- Suomen Coaching- yhdistys ry 2024. Coaching on omien voimavarojen löytämistä ja käyttöönottoa. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.coaching-yhdistys.fi/mita-coaching-on/> [viitattu 7.9 2024].
- Tohmola, A & Tuomikoski, A-M. 2020. Hoitotyön opiskelijoiden ammattitaitoa edistävä harjoittelu- opiskelijaohjaukseen yhteydessä olevat tekijät. *Lumen* 2, 1–2. Verkkolehti. Saatavissa: <https://tiedejatutkimus.fi/fi/results/publication/02122644YJ> [viitattu 11.11.2022].
- Tuomikoski, A-M. 2019. Sairaanhoidajien opiskelijaohjausosaaminen ja ohjaajakoulutuksen vaikutus osaamiseen. Oulun yliopisto. Lääketieteellinen

tiedekunta. Väitöskirja. Acta Universitatis Ouluensis D Medica 1519. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:ISBN:9789526222998> [viitattu 1.6.2024].

Tuomikoski, A-M., Ruotsalainen, H., Mikkonen, K., Miettunen, j., Juvonen, S., Sivonen, P. & Kääriäinen, M. 2020. How mentoring education affects nurse mentors' competence in mentoring students during clinical practice- A quasi-experimental study. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 1, 230-238. Verkkolehti. Saatavissa: [10.1111/scs.12728](https://doi.org/10.1111/scs.12728) [viitattu 7.6.2024].

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. PDF-tiedosto. Saatavissa: https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf [viitattu 19.8.2024].

Underwood, S., Green, J., Walton, R., Hackett, K., Cooke, J., Pegg, M. & Armstrong C. 2019. Evaluating the impact of a coaching pilot on students and staff. *British Journal of Nursing* 21. 1394–1398. Verkkolehti. Saatavissa: <https://search.ebscohost.com.ezproxy.xamk.fi/login.aspx?direct=true&db=cmedm&AN=31778343&site=ehost-live> [viitattu 9.5.2024].

Valtakunnallinen opiskelijaohjauksen kehittämisverkosto. 2017. Opiskelijaohjauksen laatusuositukset. PDF- dokumentti. Saatavissa: <https://www.tyks.fi/sites/default/files/2022-10/opiskelijaohjauksen%20laatusuositukset.pdf> [viitattu 19.8.2024].

Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista 1129/2014, 20§.

Williamson, G. R., Kane, A., Evans, S., Attrill, L., Cook, F. & Nash, K. 2023. Student nurses as a future general practice nursing workforce. Implementing collaborative learning in practice: implications for placement learning and patient access. A mixed methods study. *BMC Nursing* 1, 326. Verkkolehti. Saatavissa: DOI:[10.1186/s12912-023-01501-8](https://doi.org/10.1186/s12912-023-01501-8) [viitattu 8.6.2024].

Tutkimustaulukko

Tekijä(t), vuosi, maa	Tutkimuksen nimi	Tarkoitus ja tavoite	Menetelmä ja otos	Keskeiset tulokset
Carey, M. C., Chick, A., Kent, B. & Latour, J. M. 2018. Englanti.	An exploration of peer-assisted learning in undergraduate nursing students in paediatric clinical settings: An ethnographic study.	Tavoitteena oli raportoida vertaisoppimismallin mukaan harjoittelevien lasteensairaahoidon opiskelijoiden toimintaa kliinisessä harjoittelussa.	Tutkimus oli laadullinen etnografinen. Otoksessa oli ensimmäisen, toisen ja kolmannen vuosikurssin opiskelijoita kahdesta sairaalasta (n=17). Ohjaajat, jotka eivät osallistuneet ohjaamiseen, havainnoivat heidän toimintaansa ja vuorovaikutusta harjoittelun aikana. Dataa kerättiin kaikkiaan 67 tuntia.	Tutkimuksessa todettiin, että yhdessä työskentely muiden opiskelijoiden kanssa edistää oppimista, kokeneempi opiskelija toimii kokemattoman ohjaajana. Lisäksi ohjaajan tuki ja positiivinen vuorovaikutus edistivät oppimista. Oppilaitoksien ja kliinisten harjoittelupaikkojen tulee tuntea malli, jotta sitä voidaan hyödyntää kliinisessä harjoittelussa.
Gusar, I., Backov, K., Tokic, A., Dželalija, B & Lovric, R. 2020. Kroatia.	Nursing student evaluations on the quality of mentoring support in individual, dual and group approaches during clinical training: a	Tarkoituksena oli selvittää, miten sairaanhoidon opiskelijat kokivat ohjauksen kolmessa eri ohjausmallissa: ensimmäisessä oli kaksi ohjaajaa useampaa opiskelijaa kohden, toisessa oli	Tutkimukseen osallistui ensimmäisen vuosikurssin opiskelijoita (n=86), jotka jaettiin kolmeen ryhmään. Tiedot osallistujilta kerättiin kyselylomakkeella.	Opiskelijat olivat kaikista eniten tyytyväisiä ohjaukseen toisessa ryhmässä, jossa jokaisella opiskelijalla oli oma nimetty ohjaaja. Opiskelijat kokivat, että tällöin heidät otetaan huomioon yksilöinä

	prospective cohort study.	jokaisella oma ohjaaja ja kolmannessa oli yksi ohjaaja useampaa opiskelijaa kohden.	Tutkimus oli kvalitatiivinen.	ja tunnistetaan paremmin kehittämiskohteet. Toiseksi parhaaksi opiskelijat arvoivat ykkösryhmän, jossa oli kaksi ohjaajaa, opiskelijat kuitenkin kokivat, että tässä he saivat vain vähän arviota omasta työskentelystään. Heikoimmaksi opiskelijat arvioivat kolmannen ryhmän ohjauksen, ohjaajan resurssit eivät riittäneet useamman opiskelijan ohjaamiseen. Tuloksissa todettiin, että ohjausprosessin laatua ja ohjausmallien toimivuutta tulisi seurata, jotta ohjausmalleja voidaan kehittää.
--	---------------------------	---	-------------------------------	--

Ekstedt, M., Lindblad, M. & Löfmark, A. 2019. Ruotsi.	Nursing student's perception of the clinical learning environment and supervision in relation to two different supervision models-	Tarkoituksena oli kuvata sairaanhoidon opiskelijoiden kokemuksia kahdesta eri ohjausmallin mukaan työskentelystä	Tutkimus toteutettiin poikkileikkaustutkimuksena kolmessa eri sairaalassa, kolmannen ja neljännen lukukauden opiskelijoilla. A-mallissa otos oli 170	Molemmissa malleista opiskelijoilla oli positiivisia kokemuksia. Mallissa A opiskelijat kokivat opiskelijoiden
---	--	--	--	--

	<p>a comparative cross-sectional study.</p>	<p>harjoittelun aikana. Tavoitteena oli verrata näiden mallien mukaista työskentelyä keskenään. Oppimismalleina olivat vertaisoppimismalli (A) ja toisena perinteinen yksilöohjausmalli (B).</p>	<p>(N=170) ja B-mallissa 74 (N=74). Tiedot kerättiin CLES+T-järjestelmästä ja lisäksi käytettiin toista keräysmenetelmää, jolla saatiin tietoa enemmän tietoa ohjauksesta. Tutkimus toteutettiin kvantitatiivisena tutkimuksena.</p>	<p>ja ohjaajan välisen yhteistyön hyväksi, lisäksi opiskelijat kokivat useamman ohjaajan vaikuttavan positiivisesti opiskelijan oppimisarviointiin. Mallissa B opiskelijat kokivat, että ohjausprosessi oli selkää, kun oli nimetty ohjaaja. Hyvällä oppimisympäristöllä on suuri merkitys opiskelijan oppimiselle.</p>
--	---	--	--	---

<p>Gurková, E., Žiaková, K., Cipriková, S., Magrunová, D., Hudáková, A. & Mrosková, S. 2016. Slovakia</p>	<p>Factors influencing the effectiveness of clinical learning environment in nursing education.</p>	<p>Opiskelijat arvioivat ohjaukseen vaikuttavia tekijöitä kliinisen harjoittelun aikana.</p>	<p>Tutkimus oli kuvaileva poikkileikkaustutkimus. Tutkimukseen osallistui 503 toisen ja kolmannen vuosikurssin opiskelijoita. Tutkimuksen aineisto kerättiin CLES+T-opiskelijapalautteista.</p>	<p>Ohjaus menetelmällä oli suurin merkitys opiskelijan harjoitteluun, samoin oppimisympäristöllä. Haasteeksi koettiin, että välillä ohjaajaa näki vain kerran viikossa. Slovakiassa yksi ohjaaja ohjaa useampaa opiskelijaa yhtä aikaa (ryhmäohjausmalli), siellä ei ole käytössä yksilöohjausmallia.</p>
<p>Helminen, K. 2017. Suomi.</p>	<p>Nursing student's final assessment in clinical practise: perceptions of teachers, students and mentors.</p>	<p>Tarkoituksena oli kuvata käsityksiä sairaanhoitajaopiskelijoiden harjoittelun loppuarvioinnista. Haluttiin myös selvittää olisiko tarpeen yhdenmukaistaa kansallisesti tai Euroopan laajuisesti loppuarviointia.</p>	<p>Tutkimus toteutettiin kahdessa vaiheessa. Ensimmäisessä tehtiin kirjallisuuskatsaus (vuosilta 2000–2014) kvalitatiivisena tutkimuksena. Toisessa vaiheessa aineisto kerättiin kyselylomakkeella hoitotyön opettajilta (n=108) ja sairaanhoidon opiskelijoilta (n=</p>	<p>Opiskelijat osaavat hyvin arvioida itseään ja omaa osaamistaan, työelämän ohjaajat pystyvät arvioimaan opiskelijaa oikeudenmukaisesti, opettajan läsnäoloa arvioinnissa pidettiin</p>

			276) ja työelämän ohjaajilta (n= 225), toinen vaihe tehtiin kvantitatiivisena tutkimuksena.	tärkeänä. Ohjaajakoulutuksella oli merkitystä ohjaajien arviointiosaamiseen. Yhdenmukaisia normeja tarvitaan opiskelijan ohjaamiseen ja arviointiin.
Hyväri- nen, N., Palonen, N. & Åstedt- Kurki, P. 2019. Suomi.	Ohjattu harjoittelu opiskelijamoduulissa: hoitajien kokemuksia hoitoalan opiskelijoiden ohjaamisesta ja oppimisesta.	Tarkoituksena oli kuvata hoitotyön opiskelijoiden ohjaamista ja opiskelijoiden oppimista opiskelijamoduulissa sairaanhoitajan näkökulmasta. Tavoitteena oli kehittää hoitotyön opiskelijoiden ohjaamista opiskelijamoduulissa	Tutkimus toteutettiin kahdella vuodeosastolla 2017. Tutkimus oli kvalitatiivinen tutkimus. Tutkimukseen osallistui ohjanneita sairaanhoitajia (n=9). Aineisto kerättiin avoimella yksilöhaastatteluilla ja analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.	Ohjaavat hoitajat kehittyivät ammatillisesti ohjaajina, työhyvinvointi parani, opiskelijoiden oppiminen parani, kun ohjaaminen otti huomioon yksilön, lisäksi opiskelijoiden välinen yhteistyö parani. Opiskelijoiden oppimista heikensi ennakkoluulot mallia kohtaan, hoitajien ja opiskelijoiden epäedullinen toiminta ryhmässä.

<p>Jassim, T., Carlson, E. & Bengtsson, M. 2022. Ruotsi.</p>	<p>Preceptors' and nursing students' experiences of using peer learning in primary healthcare settings: a qualitative study.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää ohjaajien ja sairaanhoidon opiskelijoiden kokemuksia harjoittelusta vertaisoppimismallin mukaan perusterveydenhuollossa.</p>	<p>Kvalitatiivinen tutkimus. Aineisto kerättiin puolistrukturoidulla haastattelulla ohjaajilta (n=7) ja opiskelijoilta (n=10) ja analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.</p>	<p>Vertaisoppimismalli koettiin opiskelijaa tukevana mallina harjoittelussa. Malli tuki kädentaitojen oppimista ja harjoitti opiskelijaa itsenäiseen työskentelyyn ja harjoittelussa sai yhdistää teoratiedon oppeja käytäntöön. Sekä ohjaajille että opiskelijoille mallin käyttö oli positiivinen kokemus. Oppimisympäristö koettiin välillä haasteelliseksi.</p>
<p>Juntunen, J., Ruotsalainen, H., Tuomikoski, A-M. & Kääriäinen, M. 2016. Suomi.</p>	<p>Haasteelliset ohjaustilanteet terveysalalla-opiskelijaohjaajien käsityksiä.</p>	<p>Tarkoituksena oli kuvailla opiskelijaohjaajien käsityksiä haasteellisista opiskelijaohjaustilanteista ja haasteellisissa ohjaustilanteissa toimimisesta. Tavoitteena oli tuottaa kuvailevaa tietoa ja lisätä ymmärrystä haasteellisista ohjaustilanteista ja ohjaajien</p>	<p>Kvalitatiivinen tutkimus. Aineisto kerättiin erään yliopistollisen sairaalan opiskelijaohjaajista (n=18). Aineisto kerättiin teemahaastattelun ja analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.</p>	<p>Ohjaajien käsitykset haasteellisista tilanteista keskittyivät opiskelijan heikkoon orientaatioon, itsearviointin vaikeuteen, oppimisvaikeuksiin, epäammattilliseen toimintaan ja potilasturvallisuuden vaarantamiseen.</p>

		toiminnasta näissä tilanteissa.		Haasteellisissa tilanteissa ohjaaja toimi opiskelijan tukena, mikä ilmeni varhaisena puuttumisena ongelmiin.
Kaihlanen, A-M. 2020. Suomi	From a nursing student to a registered nurse- Final clinical practicum facilitating the transition.	Tarkoituksena oli selvittää mitkä tekijät viimeisessä harjoittelussa voivat edistää siirtymää opiskelijasta sairaanhoitajaksi. Tavoitteena oli tuottaa tietoa viimeisen harjoittelun merkityksestä sairaanhoitajakoulutuksessa.	Tutkimus tehtiin kaksivaiheisena. Ensimmäinen vaihe tehtiin kirjallisuuskatsauksena (n=17 empiiristä tutkimusta), valmistumisvaiheen opiskelijoiden esseekirjoitelmien (n=16) ja vastavalmistuneiden yksilöhaastattelujen (n=20) avulla. Toinen vaihe tehtiin kvantitatiivisena tutkimuksena, siinä tutkittiin vasta valmistuneiden sairaanhoitajien (n= 712) viimeisen harjoittelun yhteyttä työssä ja ammatissa pysymiseen.	Sairaanhoitajakoulutuksen viimeisellä harjoittelussa on useita tekijöitä, joiden toteutumisella voidaan edistää siirtymää opiskelijasta sairaanhoitajaksi. Hyvä harjoittelukokemuks edistää vastavalmistunutta hoitajaa pysymään ammatissaan ja työpaikassaan.
Kukkohovi, S., Kääriäinen, M., Tuomikoski,	Opiskelijaohjaajien ohjausosaaminen	Tarkoituksena verrata ja kuvailla opiskelijaohjaajien itsearvioimana ohjausosaamista viidessä eri	Tutkimus tehtiin poikkileikkaustutkimuksena (n= 1604) vuosina 2016–2019. Aineisto kerättiin	Opiskelijaohjausosaamisen keskiarvot vaihtelivat 3,30–3,63 välillä. Parhaita

<p>M., Kuivila, H-M., Juntunen, J., Kaucic, M., Simonetti, V., Juskauskien, E., Vizcaya, F. & Mikkonen, K. 2015. Espanja, Italia, Liettua, Slovenia ja Suomi.</p>	<p>viidessä eri Euroopan maassa.</p>	<p>Euroopan maassa. Tuloksia voidaan käyttää opiskelijaohjaajien koulutuksen kehittämisessä.</p>	<p>opiskelijaohjausmi- ttarilla, joka sisälsi 43 väittämään. Aineisto analysoitiin tilastollisia menetelmiä käyttäen.</p>	<p>osaaminen oli reflektiivisen keskustelun osa- alueella ja heikoimmat olivat käytännöt työyksiköissä osa-alueilla. Slovenialaiset arvioivat osaamisensa parhaimmaksi, italialaiset heikoimmaksi, suomalaiset toiseksi heikoimmaksi. Ohjaajien tulisi kehittää arviointitaitoja, ohjata tavoitteellisesti ja tuntea oman työyksikön ohjauskäytänteet.</p>
<p>Kälkäjä, M., Ruotsala i-nen, H., Sivonen, P., Tuomiko ski, A- M., Vehkape rä, A. & Kääriäin en, M. 2016. Suomi.</p>	<p>Opiskelija ohjauskäytännöt, resurssit ja ohjaajat terveysalalla: opiskelijaohjaajie n näkökulma.</p>	<p>Tarkoituksena oli kuvata opiskelijaohjauskä ytäntöjä ja - resursseja, ohjaajien ohjausmotivaatiot a ja ominaisuuksia terveysalan opiskelijaohjaajien arvioimana. Tavoitteena oli kehittää opiskelijaohjausta - ja koulutusta.</p>	<p>Kvantitatiivinen tutkimus. Aineisto kerättiin sähköpostikyselyll ä, kohderyhmänä oli yhden sairaanhoidopiirin sairaanhoidajat (N=3865), vastausprosentti oli 16 % (n= 622)</p>	<p>Ohjauskäytänteet arvioitiin tunnettavan tydyttävästi, samoin ohjauksen resurssit ja toimintatavat opiskelijan ja opettajan kanssa. Kauemmin työssä olleet arvioivat motivoivansa opiskelijaa paremmin kuin vähemmän työkokemusta</p>

				omaavat. Ohjaajakoulutuksen käyneet arvioivat myöskin motivoivan opiskelijaa paremmin ja muutenkin koulutus antoi paremmat valmiudet opiskelijaohjaukseen.
Norman, K. 2022. Englanti.	A student coaching in practice (SCiP) approach: the impact on adult field pre-registration nursing students.	Tutkimuksen tarkoituksena oli arvioida coaching-mallin soveltuvuutta opiskelijoiden harjoittelussa.	Kahdeksan harjoittelupaikkaa otettiin mukaan implementointiin. Opiskelijoita mukana oli 70 (n=70), takana heillä oli opiskeluita vuodesta kolmeen vuoteen. Tutkimus tehtiin kvantitatiivisena ja kvalitatiivisena kyselytutkimuksena.	Coaching-mallin mukaan harjoittelu antoi opiskelijoille itseluottamusta, vastuuta omasta oppimisesta, malli tuki myöskin heidän tiedollista ja taidollista oppimista.
Pitkänen, S., Kääriäinen, M., Oikarainen, A., Tuomikoski, A-M., Elo, S., Ruotsa-	Healthcare students' evaluation of the clinical learning environment and supervision a cross-sectional study.	Tarkoituksena oli kuvata hoitotyön opiskelijoiden ohjaamista ja arviointia kliinisessä harjoittelussa ja tunnistaa tekijät, mitkä vaikuttavat niihin.	Tutkimus oli poikkileikkaustutkimus. Aineisto (n=1973) kerättiin verkkokyselyllä ohjaajilta ja opettajilta, sekä opiskelijoilta (N=2500).	Yli puolella opiskelijoista oli nimetty ohjaaja harjoittelun aikana. Tällaiset ohjaajat osasivat tukea opiskelijaa ja ohjaaminen oli tavoitteellista. Ohjaajien koulutuksella oli suuri merkitys

lainen, H., Saarikoski, M., Kärsämänoja, T. & Mikkonen, K. 2018. Suomi.				siihen, miten he toimivat ohjaajina.
Ruuskanen, S., Koota, E., Timonen, L., Haapa, T., Lääperi, M., Kääriäinen, M. & Meretoja, R. 2018. Suomi.	Ohjauskoulutuksen interventio vaikutus opiskelijaohjaajien itsearvioituun ohjausosaamiseen yliopistosairaalassa.	Tarkoituksena oli arvioida ohjaajakoulutuksen interventio vaikutusta opiskelijaohjaajien ohjausosaamiseen yliopistollisessa sairaalassa. Tutkimus tuottaa tietoa ohjaajakoulutuksen toteuttamiseen ja kehittämiseen.	Tutkimusasetelma oli kvasikokeellinen. Aineisto kerättiin ohjaajakoulutuksen interventiioon osallistuneilta v.2014-2015 (N=324) sähköisellä kyselyllä ennen interventiota ja neljä kuukautta koulutusinterventio jälkeen. Vastausprosentti oli 45 %. Aineisto analysoitiin kuvailevilla tunnusluvuilla.	Pitkäkestoinen ohjaajakoulutusinterventio vahvisti ohjaajien ohjausosaamisen hallintaa. Ohjaajakoulutuksen interventiota tulee kehittää tutkimusnäyttöön perustuen.
Tuomikoski, A-M. 2019. Suomi.	Sairaanhoitajien opiskelijaohjausosaaminen ja ohjaajakoulutuksen vaikutus osaamiseen.	Tarkoituksena oli kuvata sairaanhoitajien opiskelijaohjausosaamista ja arvioida ohjaajakoulutuksen vaikutusta ohjaamiseen, lisäksi arvioitiin opiskelijaohjausmittarin	Tutkimus tehtiin nelivaiheisena. Ensimmäisessä vaiheessa kuvailtiin sairaanhoitajien ohjausosaamista aiempiin tutkimuksiin perustuen, se tehtiin järjestelmäkatsau	Sairaanhoitajat arvioivat oman ohjausosaamisensa tyydyttäväksi tai hyväksi. Ohjauskoulutuksen todettiin edistävän ohjausosaamista.

		<p>luotettavuutta. Tavoitteena oli vahvistaa hoitotieteen tietoperustaa ja kehittää opiskelijaohjausko ulutusta.</p>	<p>ksena, mukaan otettiin 21 tutkimusta (n=21), toisessa vaiheessa testattiin mittarin luotettavuutta, siihen käytettiin sähköistä kyselylomaketta, tutkimus tehtiin kvantitatiivisena ja otos oli 3355 (n=3355) viidestä eri sairaalasta. Kolmannessa vaiheessa kuvattiin osaamisen tasot, tässä käytettiin samaa aineistoa kuin toisessa vaiheessa. Neljännessä vaiheessa arvioitiin ohjaajakoulutuksen vaikutusta ohjausosaamiseen. Tähän aineisto kerättiin opiskelijaohjausmittarilla ennen ja jälkeen ohjaajakoulutuksen, otos tässä oli 150 (n=150) hoitajaa. Tämäkin tehtiin kvantitatiivisena tutkimuksena.</p>	
--	--	--	--	--

<p>Underwood, S., Green, J., Walton, R., Hackett, K. Cooke, J., Pegg, M. & Armstrong, C. 2019. Englanti.</p>	<p>Evaluating the impact of a coaching pilot on students and staff.</p>	<p>Kyseessä oli pilottitutkimus coaching-mallin käytöstä opiskelijaohjauksessa. Pilotissa käytettiin myöskin osittain vertaisoppimismallia.</p>	<p>Tutkimuksessa oli kaksi (n=9) ryhmää, jossa oli eri vuosikurssin opiskelijoita. Opiskelijat työskentelivät 3-hengen ryhmissä, jossa oli yksi edistyneempi opiskelija ja kaksi alemmalla vuosikurssilla olevaa opiskelijaa. He saivat koordinoida omaa toimintaansa ja suunnitella potilaan hoitoa, ylemmän vuosikurssin opiskelija toimi tiimin johtajana. Ohjaava sairaanhoitaja toimi taustalla, vastasi opiskelijoiden oppimisesta ja ohjasi heitä coaching-mallin mukaan. Tutkimus tehtiin kvalitatiivisena tutkimuksena.</p>	<p>Opiskelijat kokivat, että saavat enemmän vastuuta ja tämä valmisti heitä työelämään, he saivat suunnitella ja toteuttaa potilaan hoitoa itsenäisesti yhdistämällä teorian tietoa käytäntöön.</p>
<p>Williamson, G. R., Kane, A., Evans, S., Attrill, L.,</p>	<p>Student nurses as a futural general practice nursing workforce. Implementing collaborative learning in</p>	<p>Tutkimuksen tavoitteena on implementoida käyttöön yhteistoiminnallisen oppimisen mallin opiskelijoiden</p>	<p>Tutkimus oli kvalitatiivinen yhdistelmä tutkimus, jossa kerättiin dataa kahdesta ryhmästä.</p>	<p>Tutkimustuloksissa oli nähtävissä mallin myötä vertaistuen suuri merkitys. Mallin avulla pystyttiin lisäämään</p>

Cook, F. & Nash, K. 2023. Englanti.	practice: implications for placement learning and patient access. A mixed methods study.	harjoittelussa perusterveydenhuollon palveluissa, jolloin opiskelijat työskentelivät ryhmissä ja ottivat enemmän vastuuta potilaan hoidosta ohjaajien valvonnassa. Ohjaus tapahtui coaching-mallin mukaan. Tavoitteena oli lisätä harjoittelupaikkojen kapasiteettia ottaa opiskelijoita enemmän ja samalla rekrytoida tulevaa työvoimaa sekä lisätä potilaiden pääsyä perusterveydenhuollon palveluihin.	Opiskelijoita oli mukana 31 (n=31)	mahdollisuutta ottaa opiskelijoita harjoitteluun ja samalla hyödyntää heitä potilashoidossa ja pystyttiin lisäämään klinikan kapasiteettia lisätä palveluita. Opiskelijoita ohjattiin coaching-mallin mukaan ja he ottivat vastuuta omasta oppimisestaan ja kokivat olevansa tiimin jäseniä.
-------------------------------------	--	---	------------------------------------	--

1. Kerro coaching- mallista ohjaajan näkökulmasta

- kerro mitä on coaching-malli
- kerro millainen ohjaaja olet ja miten malli tukee omaa ohjaustasi

2. Kerro coaching-mallista opiskelijan näkökulmasta

- kerro miten malli tukee opiskelijan oppimista

3. Kerro mallin hyödyistä

4. Kerro miten kehittäisit mallia

Saatekirje

Hyvä sairaanhoitaja

Opiskelen akuutti hoitotyön ylempää ammattikorkeakoulututkintoa (YAMK) Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulussa (XAMK). Opintoihini liittyvän opinnäytetyön teen sairaanhoitajien kokemuksista opiskelijaohjauksesta coaching-mallin mukaan kahdella teho-osastolla. Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata kokemuksia mallin käytöstä ja tämän avulla kehittää ohjausmallia niin, että opiskelijat saavat hyvää ja laadukasta ohjausta. Hoitotyön opiskelijaohjaus kuuluu isona osana sairaanhoitajan työhön ja osastolla on harjoittelussa noin 30 opiskelijaa vuodessa.

Opinnäytetyö toteutetaan ryhmähaastattelulla kolmen hengen ryhmissä. Mukaan tutkimukseen otetaan yhdeksän ensimmäisenä halukkuutensa ilmoittautunutta sairaanhoitajaa. Haastattelut suoritetaan teho-osaston neuvotteluhuoneessa 2023 elo-syyskuussa henkilökunnan työajalla. Haastattelut nauhoitetaan ja yhden ryhmän haastattelujen kesto on noin tunti. Osallistuminen tutkimukseen on täysin vapaaehtoista ja anonyymia, henkilötietoja ei missään vaiheessa käytetä eikä osallistujaa pysty tunnistamaan valmiista aineistosta. Haastattelun voi keskeyttää missä vaiheessa tahansa. Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti ja aineisto on ainoastaan opinnäytetyön tekijän ja opinnäytetyön ohjaajan käytössä ja se tullaan hävittämään asianmukaisesti. Tutkimustuloksia käytetään opiskelija ohjausmallin parantamiseen niin, että se tukee opiskelijoita ja henkilökuntaa ohjaamisessa. Tutkimukseen on saatu asianmukainen lupa kohdeorganisaation käytännön mukaan.

Hoitotyön opiskelijat ovat tulevia kollegoitamme, siksi juuri sinun osallistumisesi tähän tutkimukseen olisi tärkeää. Mikäli olet halukas osallistumaan haastatteluun, ilmoitathan siitä minulle 31.7 2023 mennessä ja mikäli haluat lisätietoa tutkimuksesta, olethan silloinkin minuun yhteydessä.

Kiitoksia etukäteen yhteistyöstä!

Ystävällisin terveisin,

Liite 3/2

Sairaanhoitaja

Kristiina Etelämäki

eanet001@edu.xamk.fi

Opinnäytetyön ohjaaja, TtT

Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu

Niina Ervaala

niina.ervaala@xamk.fi

Tutkimuksen nimi: Sairaanhoidajien kokemuksia coaching-mallin käytöstä opiskelijaohjauksessa kahdella teho-osastolla

Tutkimuksen toteuttajat: Etelämäki Kristiina

Minua _____ on pyydetty osallistumaan yllä mainittuun tutkimukseen, jonka tarkoituksena on selvittää sairaanhoidajien kokemuksia coaching-mallin käytöstä opiskelijaohjauksessa kahdella teho-osastolla

Olen saanut tiedotteen tutkimuksesta ja ymmärtänyt sen. Tiedotteesta olen saanut riittävän selvityksen tutkimuksesta, sen tarkoituksesta ja toteutuksesta, oikeuksistani sekä tutkimuksen mahdollisesti liittyvistä hyödyistä ja riskeistä. Minulla on ollut mahdollisuus esittää kysymyksiä ja olen saanut riittävän vastauksen kaikkiin tutkimusta koskeviin kysymyksiini.

Olen saanut tiedot tutkimukseen mahdollisesti liittyvästä henkilötietojen keräämisestä, käsittelystä ja luovuttamisesta ja minun on ollut mahdollista tutustua tutkimuksen tietosuojaselosteeseen.

Osallistun tutkimukseen vapaaehtoisesti. Minua ei ole painostettu eikä houkuteltu osallistumaan tutkimukseen.

Minulla on ollut riittävästi aikaa harkita osallistumistani tutkimukseen.

Ymmärrän, että osallistumiseni on vapaaehtoista ja että voin peruuttaa tämän suostumukseni koska tahansa syytä ilmoittamatta. Olen tietoinen siitä, että mikäli keskeytän (voin jatkaa sitä myöhemmin) tutkimuksen, keskeyttämiseen asti kerättyjä tietoja voidaan käyttää tutkimuksessa.

Allekirjoituksellani vahvistan osallistumiseni tähän tutkimukseen.

Jos tutkimukseen liittyvien henkilötietojen käsittelyperusteena on suostumus, vahvistan allekirjoituksellani suostumukseni myös henkilötietojeni käsittelyyn. Minulla on oikeus peruuttaa suostumukseni tietosuojaselosteessa kuvatulla tavalla.

Allekirjoitus: _____

Nimenselvennys: _____

Alkuperäinen allekirjoitettu tutkittavan suostumus sekä kopio tutkimustiedotteesta liitteineen jäävät tutkijan arkistoon. Tutkimustiedote liitteineen ja kopio allekirjoitetusta suostumuksesta annetaan tutkittavalle.

