

Perttu Pöntinen

Opiskelijamoduuliharjoittelun ohjausosaaminen

Opinnäytetyö
Akuutti hoitotyö

2019



**Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu**

Tekijä/Tekijät	Tutkinto	Aika
Perttu Pöntinen	Sairaanhoitaja YAMK	Joulukuu 2019
Opinnäytetyön nimi		
Opiskelijamoduuliharjoittelun ohjausosaaminen		52 sivua 11 liitesivua
Toimeksiantaja		
Tampereen yliopistollinen sairaala		
Ohjaaja		
Niina Eklöf		
Tiivistelmä		
<p>Käytännön hoitotyössä tapahtuva ohjattu harjoittelu on sekä ajallisesti että sisällöllisesti keskeinen osa terveysalan koulutusta. Ohjatun harjoittelun tarkoitus on se, että opiskelijat kohtaavat todellisia hoitotyön ongelmia ja harjoittelevat teorian tiedon soveltamista käytäntöön sekä saavat mahdollisimman kokonaisvaltaisen kuvan keskeisistä työtehtävistä.</p> <p>Yksi tapa toteuttaa harjoittelua on opiskelijamoduuliharjoittelu. Hoitotyön kliininen ympäristö on jatkuvasti kehittyvässä tilassa ja käymässä entistä monimutkaisemmaksi, tämän myötä on tarvetta kehittää myös koulutuksen laatua. Opiskelijamoduuliharjoittelussa vähintään kaksi opiskelijaa työskentelee tiiminä, joka vastaa perehdytyksen jälkeen heille osoitettujen potilaiden hoidon kokonaisuudesta mahdollisimman itsenäisesti opiskelijaohjaajien tukeamana.</p> <p>Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä pilotoitiin ensimmäisen kerran opiskelijamoduuliharjoitte- luita syksyllä 2016. Tämän jälkeen niitä on pidetty säännöllisesti joka kevät ja syksy. Tä- män tutkimuksen tarkoituksena on kuvata ohjaajien kokemuksia moduuliohjauksesta ja kar- toittaa minkälaisia osaamista moduuliohjaus edellyttää ohjaajalta terveysalanopiskelijoiden ohjauksessa.</p> <p>Aineistonkeruu toteutettiin ryhmähaastatteluina (N=9) Tampereen yliopistollisessa sairaa- lassa (Tays). Haastatteluihin saatiin sairaanhoitajia eri osastoilta, joilla on kokemusta vä- hintään yhdestä moduuliharjoittelujaksosta. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.</p> <p>Tutkimuksen tulokset osoittavat, että moduuliohjauksessa vaadittava ohjausosaaminen koostuu useista eri osa-alueista, joita ovat työelämäosaaminen, hoitotyöosaaminen ja pe- dagoginen osaaminen. Moduuliohjauksesta koetaan saatavan etuja sekä opiskelijoille, että työyhteisölle. Moduuliohjauksen kehittämiskohteina nähdään yhteistyön kehittyminen sai- raalan ja oppilaitosten välillä sekä suunnitelmallisuuden parantuminen esimerkiksi koulu- tusten muodossa.</p>		
Asiasanat		
ohjaaja, moduuli, harjoittelu, kokemukset, hoitotyö, ohjaus		

Author (authors)	Degree	Time
Perttu Pöntinen	Master of Health Care	December 2019
Thesis title Supervising skills in student module practice		52 pages 11 pages of appendices
Commissioned by Tampere University Hospital		
Supervisor Niina Eklöf		
<p>Abstract</p> <p>Supervised practice in practical nursing is a central part of health education, both in terms of time and contents. The purpose of supervised practice is to provide students with real-life nursing problems, to practice the application of theoretical knowledge, and to obtain a holistic view of key work tasks.</p> <p>One way to implement the practice is through the student module practice. The clinical environment of nursing is constantly evolving and becoming more complex, with the need to improve the quality of education. In student module practice, at least two students work as a team which, after orientation, is responsible for the care of patients assigned to them as independently as possible, with the support of a supervisor.</p> <p>In the autumn of 2016, student module practices were piloted for the first time in the Pirkanmaa Hospital District. Since then they have been organized regularly every spring and autumn. The purpose of this study is to describe the experiences of supervisors in student module practice and to identify the types of competencies that are required of the supervisors in instructing healthcare students.</p> <p>The data was collected from group interviews (N = 9) at Tampere University Hospital (Tays). Interviewees were nurses from different wards who had experience in at least one module training period. The data was analyzed by inductive content analysis.</p> <p>The results of the study show that the counseling skills required in modular guidance consist of several different areas, such as working life competence, nursing competence and pedagogical competence. Module guidance is perceived to bring benefits to both students and the work community. The development of modular guidance is seen as the development of co-operation between the hospital and educational institutions and the improvement of systematic approach, for example in the form of training.</p>		
<p>Keywords</p> <p>supervisor, supervising, modules, practice, experiences, nursing</p>		

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	OPINNÄYTETYÖN TAUSTA	8
2.1	Kirjallisuuskatsaus ja tiedonhaku.....	8
2.2	Ohjattu harjoittelu	9
2.3	Opiskelijamoduuliharjoittelu.....	10
2.4	Opiskelijaohjaaja	12
2.5	Ohjausosaaminen	14
2.6	Ohjausosaaminen opiskelijamoduulissa.....	16
3	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE.....	17
4	OPINNÄYTETYÖN MENETELMÄT	17
4.1	Aineistonkeruu	17
4.2	Aineiston analyysi.....	19
5	TULOKSET	20
5.1	Ohjausosaaminen	21
5.1.1	Työelämäosaaminen	22
5.1.2	Hoitotyön osaaminen.....	23
5.1.3	Pedagoginen osaaminen.....	24
5.2	Moduuliohjauksen edut	25
5.2.1	Edut opiskelijalle.....	25
5.2.2	Edut työyhteisölle	27
5.3	Ohjaajien kokemukset moduuliohjauksesta	28
5.3.1	Kokemukset ohjauksesta.....	29
5.3.2	Kokemukset arvioinneista.....	32
5.3.3	Kokemukset ohjausmallista	32
5.3.4	Kokemukset opiskelijoiden toiminnasta moduuliharjoittelussa	33
5.4	Moduuliohjauksen kehittämiskohteet.....	35
5.4.1	Yhteistyö.....	36

5.4.2	Järjestelmällisyys	36
5.4.3	Potilasturvallisuus.....	37
5.4.4	Resurssit	38
5.4.5	Ohjaus.....	39
6	POHDINTA.....	40
6.1	Tulosten pohdinta.....	40
6.2	Luotettavuuden pohdinta.....	45
6.3	Eettisyyden pohdinta	47
6.4	Tulosten hyödynnettävyys ja jatkotutkimusehdotukset.....	48
	LÄHTEET	49

LIITTEET

Liite 1. Saatekirje

Liite 2. Haastattelun teemat

Liite 3. Tietokantahaku

Liite 4. Kirjallisuuskatsaus

1 JOHDANTO

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkintoihin sisältyy ohjattua harjoittelua, joiden laajuus vaihtelee korkeakoulun opintosuunnitelman mukaisesti ja on 75–120 opintopistettä. Sairaanhoidajan tutkintoon sisältyvän harjoittelun laajuus perustuu Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiiviin ammattipätevyyden tunnustamisesta (2005/36/EY) (STM 2018.) Käytännön hoitotyössä tapahtuva ohjattu harjoittelu on sekä ajallisesti että sisällöllisesti keskeinen osa terveysalan koulutusta. Ohjatun harjoittelun tarkoitus on se, että opiskelijat kohtaavat todellisia hoitotyön ongelmia ja harjoittelevat teoria tiedon soveltamista käytäntöön sekä saavat mahdollisimman kokonaisvaltaisen kuvan keskeisistä työtehtävistä. Opiskelijaohjauksella on suuri merkitys harjoitteluiden onnistumiseen ja opiskelijan oppimiseen. Opiskelijaohjaajia kouluttamalla sekä hyödyntämällä opiskelijavastaavien ohjausosaamista voidaan parantaa opiskelijaohjaajien ohjausosaamista. (Karjalainen ym. 2015, 184–185.)

Yksi tapa toteuttaa harjoittelua on opiskelijamoduuliharjoittelu. Hoitotyön kliininen ympäristö on jatkuvasti kehittyvässä tilassa ja käymässä entistä monimutkaisemmaksi, tämän myötä on tarvetta kehittää myös koulutuksen laatua. Opiskelijamoduulit voivat vastata näihin haasteisiin ja omalta osalta kaventaa eroa teorian ja käytännön hoitotyön välillä. (Manninen 2014, 12.) Opiskelijamoduuliharjoittelussa vähintään kaksi opiskelijaa työskentelee tiiminä, joka vastaa perehdytyksen jälkeen heille osoitettujen potilaiden hoidon kokonaisuudesta mahdollisimman itsenäisesti opiskelijaohjaajien tukemana. Harjoittelun alussa opiskelijoille järjestetään perehdytys, joka kestää päivistä muutamaan viikkoon paikasta riippuen. Opiskelijamoduuliharjoittelussa toiminta on suunnitelmallista ja vastuuta lisätään asteittain opiskelijoiden osaamisen mukaan. (ValOpe 2018.) Tässä mallissa opiskelijaohjaajilla, jotka ovat nimetty ennen harjoittelun alkua, on työvuorossa useampia opiskelijoita ohjattavana kerrallaan.

Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä pilotoitiin ensimmäisen kerran opiskelijamoduuliharjoitteluita syksyllä 2016. Tämän jälkeen niitä on pidetty säännöllisesti joka kevät ja syksy. Harjoittelun pituudet ovat vaihdelleet viikosta aina kuuteen

viikkoon saakka. Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä opiskelijamoduuliharjoittelu on toteutettu useissa harjoitteluyksiköissä, ja harjoittelupaikkojen määrä saattaa vielä lisääntyä tulevaisuudessa (Kulla-Numminen 2018.) Koska Taysissa on nyt saatu kokemuksia opiskelijamoduuliharjoittelusta muutaman vuoden ajalta, on kiinnostavaa tutkia ohjaajien kokemuksia opiskelijamoduuleista.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata ohjaajien kokemuksia moduuliohjauksesta ja kartoittaa minkälaisia osaamista moduuliohjaus edellyttää ohjaajalta terveysalanopiskelijoiden ohjauksessa. Tutkimus toteutettiin haastattelemalla yhdeksää sairaanhoitajaa, joilla on kokemusta ohjaajana vähintään yhdestä jaksosta opiskelijamoduuliharjoittelussa Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä.

2 OPINNÄYTETYÖN TAUSTA

Opinnäytetyön perustaksi toteutettiin kirjallisuuskatsaus opiskelijaohjaukseen liittyviin aiempiin tutkimuksiin. Keskeisimpinä käsitteinä tarkastellaan niin ohjattua harjoittelua yleisesti kuin opiskelijamoduuliharjoittelua, opiskelijaohjauksen roolia ja merkitystä sekä ohjausosaamista yleisellä tasolla ja kohdennetummin opiskelijamoduulissa.

2.1 Kirjallisuuskatsaus ja tiedonhaku

Kirjallisuuskatsauksen merkitys tutkimustyön välineenä on kiistaton, ja sitä voidaan pitää erityisenä systemaattisena tutkimusmenetelmänä. Kirjallisuuskatsauksen, kuten myös opinnäytetyön tulee olla toistettavissa ja sen on pohjaututtava laajaan aihealueeseen. Kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan muodostaa kokonaisuus valitusta aihealueesta. (Stolt ym. 2016, 7.)

Tämän opinnäytetyön kirjallisuuskatsaus toteutettiin systemoituna kirjallisuuskatsauksena. Systemoitu katsaus on systemaattisen katsauksen alatyyppejä, jossa vastausta etsitään tarkkaan, usein kliiniseen kysymykseen, yhdistämällä tutkimusten tuloksia käytännön hoitotyön tai näytön esittämiseksi hyvien käytänteiden perustaksi. Systemoidussa kirjallisuuskatseuksessa, eroten systemaattisesta katsauksesta, tutkijoita on yleensä vain yksi. Tutkimuskirjallisuuden haku suoritetaan samoin kuin systemaattisessa katsauksessa. (Stolt ym. 2016, 14.)

Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli kuvata aikaisempia tutkimuksia opiskelijamoduuleista sekä opiskelijaohjauksen osaamisalueista sekä kokemuksista ohjaamiseen liittyen. Kirjallisuuskatsaus toteutettiin systemoituna kirjallisuuskatsauksena syksyllä 2019. Tiedonhaussa käytetyt tietokannat valittiin ammattikorkeakoulu Xamkin kirjasto Kaakkurin tiedonhakuportaalia käyttäen. Tietokannat valittiin sen perusteella, että ne olivat maksuttomia ja kaikki tietokannat olivat terveydenhuollon tietokantoja. Tämän lisäksi suoritettiin manuaalinen haku aihealueeseen liittyen käyttäen apuna Tampereen Yliopiston Arvo-kirjastoa.

Tietokannoiksi valittiin suomenkielinen tietokanta Medic ja englanninkieliset tietokannat Ebsco (Academic search elite) Cinahl ja Pubmed.

Hakusanat ja lausekkeet muodostettiin sekä suomeksi että englanniksi. Suomenkielisiksi hakulausekkeiksi muodostuivat harjoitt* AND ohjaaj* AND sairaanhoi*. Englanninkielisiksi hakulausekkeiksi muodostuivat Clinical practice AND mentor AND nurs* AND experience.

Kaiken kaikkiaan hakuosumia tietokannoista saatiin 376 kappaletta. Opinnäytetyöhöni valittiin näistä 12 hakutulosta. Tämän lisäksi manuaalisella haulla hyväksyttiin neljä tutkimusta. Alemmassa taulukossa tarkemmin nähtävissä hyväksymis- ja hylkäämiskriteerit. Tarkempi kuvaus hakuprosessista on nähtävissä liitteestä 3.

Taulukko 1. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit.

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
<ul style="list-style-type: none"> • Väitöskirjat ja tutkimukselliset artikkelit • Suomen ja englanninkieliset artikkelit • Artikkelin sisältö on olennainen kirjallisuuskatsauksen kannalta • Aikaväli 2009–2019 	<ul style="list-style-type: none"> • YAMK- tasoiset, AMK-tasoiset ja pro gradu -tasoiset opin- näytteet tai artikkelit • Yli 10 vuotta vanhat artikkelit • Artikkelit ei saatavilla

2.2 Ohjattu harjoittelu

Sairaanhoitajakoulutuksen laajuus on yhteensä 210 opintopistettä, joista 90 opintopistettä suoritetaan ohjattuna harjoitteluna. Ohjatussa harjoittelussa keskeisenä tavoitteena on teoriaopetuksen soveltaminen käytännön hoitotyöhön (Luojaus 2011, 26). Tätä harjoittelua voidaan kuvata monilla eri nimillä, kuten ammattitaitoa edistävä harjoittelu, käytännön harjoittelu ja ohjattu harjoittelu. Tässä työssä käytetään jatkossa termiä ohjattu harjoittelu.

Ohjattu harjoittelu toteutetaan ammattikorkeakoulun hyväksymissä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon toimintaympäristöissä, ammattikorkea-

koulun solmimien harjoittelusopimusten mukaisesti. Jotta koulutuksen tavoitteet ja sisällöt toteutuisivat ja vaadittu osaaminen saavutettaisiin harjoittelun toimintaympäristöissä, edellyttää se sopimuspuoilta korkeakoulutasoista harjoittelun ohjausta. (OPM 2006.) Tässä opinnäytetyössä keskitytään perinteisen ohjausmallin sijaan opiskelijamoduuliharjoitteluun ja siitä saatuihin kokemuksiin Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä.

2.3 Opiskelijamoduuliharjoittelu

Viimeisten vuosikymmenten aikana on kehitetty erilaisia ohjatun harjoitteluiden malleja ja opetusosastoja, joita Suomessa kutsutaan opiskelijamoduuliksi. Opiskelijamoduulilla tarkoitetaan opetusosastoa, jossa opiskelijat toimivat ryhmänä potilaiden hoidon suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa. Ohjaajan rooli opiskelijamoduuliharjoittelussa on olla taustalla, vastaten potilaiden hyvästä hoidosta sekä opiskelijoiden oppimisesta. (Hyvärinen ym. 2019, 17–18.) Opiskelijamoduuliharjoittelussa vähintään kaksi opiskelijaa työskentelee tiiminä, joka vastaa perehdytyksen jälkeen heille osoitettujen potilaiden hoidon kokonaisuudesta mahdollisimman itsenäisesti opiskelijaohjaajien tukemana (ValOpe 2018).

Suomessa moduuliohjaukseen on otettu mallia esimerkiksi Tukholman Karoliinisen sairaalan opiskelijaosastosta, joka on kahdeksan paikkainen infektio-osasto. Potilaiden hoidosta vastaa kerrallaan 15 sairaanhoitaja opiskelijaa, jotka voivat olla joko opiskelijan alku- tai loppuvaiheessa. Ohjaajina osastolla toimii neljä sairaanhoitajaa, lähihoitaja, kliininen opettaja sekä lääkäri. Jotta sairaanhoitajaopiskelijat voisivat harjoitella myös moniammatillisessa tiimissä toimimista, on osaston käytössä myös tarvittaessa fysioterapeutti, toimintaterapeutti sekä ravitsemusterapeutti. (Manninen ym. 2013, 134.) Opiskelijamoduuliharjoittelussa korostuu moniammatillinen yhteistyö, lääkärit, fysioterapeutit ja farmaseutit ovat aktiivisesti mukana opiskelijoiden ohjaamisessa oman erikoisalansa osalta (Hyvärinen ym. 2019, 21).

Karoliinisen sairaalan opiskelijaosaston pedagoginen lähtökohta tai kehys pohjautuu Mezirovin transformatiiviseen oppimisteoriaan. Se sisältää kolme

eri osaa: potilaskeskeisyys, ohjaajien tuki sekä vertaisoppiminen. Sairaanhoidajaopiskelijoilla on lupa toimia kuin sairaanhoitaja ja työskennellä sekä itsenäisesti että muiden opiskelijoiden kanssa pareittain, ohjaajien tuen avulla. (Manninen 2016, 309.) Tutkimuksen mukaan opiskelijoiden oppimisen ydin opiskelijaosastolla on kokemus aitoudesta (Manninen 2014, 44).

Hoitotyön kliininen ympäristö on jatkuvasti kehittyvässä tilassa ja käymässä tätä myöten myös monimutkaisemmaksi. Tämä lisää omalta osaltaan tarvetta kehittää koulutuksen laatua. Opiskelijamoduulit voivat olla yksi tapa vastata näihin haasteisiin ja omalta osalta kaventaa eroa teorian ja käytännön hoitotyön välillä. Tämä malli on jo nyt osoittanut potentiaalinsa lisätä opiskelijoiden oppimista. Opiskelijat arvostavat erityisesti potilaskeskeistä oppimista, sekä mahdollisuutta harjoittaa tulevaa ammattiaan yhteistyössä muiden opiskelijoiden kanssa. (Manninen 2014, 12.) Opiskelijamoduulit tarjoavat uudenlaisen lähtökohdan opiskelijoiden oppimiselle, ja tutkimuksen mukaan opiskelijat ovat taitavia tunnistamaan mahdollisia oppimismahdollisuuksia kliinisissä harjoitteluisissa (Ó Lúanaigh 2015, 4).

Moduuliharjoitteluisissa opiskelijat työskentelevät pareittain, jolloin oppimista tapahtuu myös vertaisoppimisen kautta. Opiskelijat pyrkivät suunnittelemaan ja toteuttamaan potilaiden hoidon mahdollisimman itsenäisesti ohjaavan sairaanhoitajan toimiessa enemmän taka-alalla, mutta vastaten kuitenkin opiskelijoiden oppimisesta sekä potilaiden turvallisesta hoidosta. (Manninen 2014, 15.) Ohjaaminen on olennainen osa sairaanhoitajan roolia, mutta opiskelijoilla on vain vähän mahdollisuuksia päästä harjoittelemaan tätä opintojen aikana (Smith ym. 2015, 492). Opiskelijamoduuleissa opiskelijat ohjaavat säännöllisesti myös toisiaan. Vertaisohjaaminen vahvistaa sekä tietotaitoa hoitotyöstä, että antaa paremman käsityksen ja valmistaa tulevaisuuden ohjaamista varten sairaanhoitajana (Smith ym. 2015, 497). Tämän lisäksi vertaisoppiminen hyödyttää molempia osapuolia esimerkiksi kasvavan itsetunnon kanssa sekä valmistautumisena tulevaisuuden ammattiin (Christiansen & Bell 2010, 809).

Toisen opiskelijan empaattisella tuella on positiivinen vaikutus sosiaalisen syrjäytymisen tunteeseen harjoitteluisissa ja opiskelijat kykenevät tehokkaammin kohtaamaan eteen tulevat haasteet ja luomaan turvallisen ja uhkaamattoman

oppimisympäristön (Christiansen & Bell 2010, 809). Tämän lisäksi vertaisohjaus voi edistää opiskelijoiden ajatteluprosessia harkitsevammaksi sekä lisätä akateemisia valmiuksia. Tutkimukset osoittavat, että hoitotyönohjelmat kärsivät stressistä kliinisten harjoitteluiden aikana. Vertaisohjauksen on todettu vähentävän hoitotyönohjelmoijien stressiä kliinisessä ympäristössä. (Li ym. 2010, 203,209.)

2.4 Opiskelijaohjaaja

Ohjatun harjoittelun ajaksi opiskelijoille tulee nimetä henkilökohtainen ohjaaja, jota voidaan kutsua monella eri nimellä esimerkiksi lähiohjaaja, opiskelijaohjaaja tai omaohjaaja (Elomaa ym. 2018, 25). Tässä työssä käytetään termiä opiskelijaohjaaja. Opiskelijaohjaajan tehtäviin kuuluu opiskelijan konkreettinen ohjaus, ammatillisen kasvun sekä oppimisen tukeminen, harjoittelujakson tavoitteiden asettaminen yhdessä opiskelijan kanssa sekä opiskelijan arviointi (Juntunen ym. 2016, 125).

Opiskelijaohjaajan tehtävänä on ohjata opiskelijoita teorian soveltamisessa käytännön hoitotyöhön, opettaa kliinisiä taitoja, kliinistä ajattelua sekä olla opiskelijan tukena (Kälkäjä ym. 2016, 231; McIntosh ym. 2013, 3). Riippuen opintojen vaiheesta opiskelijaohjaajan rooli vaihtelee runsaasti. Opiskelujen alkuvaiheessa opiskelijaohjaaja on hoitajan malli, tuki ja turva, jonka toimintaa tai ajattelua ei kyseenalaisteta. Keskivaiheessa opiskelijaohjaajalta odotetaan tasa-arvoista yhteistyökumppanuutta sekä opiskelijan arvostusta. Loppuvaiheen opiskelijaa ohjattaessa opiskelijaohjaajan tulee kyetä pohtimaan ja keskustelemaan reflektiivisesti hoitotyöhön liittyvistä asioista. (Kälkäjä ym. 2016, 231–232.)

Opiskelijamoduulissa opiskelijaohjaajan rooli on erilainen kuin perinteisessä ohjausmallissa, jossa jokaisella opiskelijalla on erikseen nimetty ohjaaja. Tässä mallissa nimetyt opiskelijaohjaajat ohjaavat useampaa opiskelijaa samanaikaisesti työvuoron aikana. Opiskelijamoduulissa opiskelijaohjaajan vastuulla on sekä opiskelijoiden oppiminen, että potilaiden hyvä ja turvallinen hoito. Toimintamallin idea on kannustaa opiskelijoita itseohjautuvuuteen ja

päätöksen tekoon. Opiskelijaohjaajan ei tule antaa valmiita ratkaisuja vaan pikemminkin haastaa opiskelijaa ratkaisemaan ongelmia hyödyntäen aiempia tietoja ja taitoja. (Koota ym. 2016, 11.)

Työyksiköissä tulee huomioida opiskelijaohjaajia valittaessa, että heillä on riittävästi valmiuksia toimia opiskelijaohjaajana (Kälkäjä ym. 2016, 240). Opiskelijaohjaajan rooli on monipuolinen ja vaativa, ja siihen liittyy paljon vastuuta ja stressitekijöitä (Omansky 2010, 702). Opiskelijaohjaajan stressin vähentämiseksi ja työtyytyväisyyden lisäämiseksi tulisi kiinnittää huomiota sopivaan potilasmäärään (opiskelijoilla sekä ohjaajilla), ja antaa ohjaukselle riittävästi aikaa (Omansky 2010, 702), mikä asettaakin ohjaukselle haasteita (McIntosh ym. 2013, 6).

Opiskelijaohjaajan merkitystä hoitotyön opiskelijoille kuvastaa se, että tutkimuksien perusteella ohjaajan tuki käytännön oppimisessa ja positiiviset ohjaajakokemukset vaikuttavat opiskelijoiden päätökseen pysyä hoitoalalla (Tuomikoski & Kääriäinen, 2016, 98; Webster ym. 2016, 40). Opiskelijaohjaajan toiminnalla ja hoitohenkilökunnalla ylipäätään on vaikutusta opiskelijan oppimiseen joko positiivisella tai negatiivisella tavalla. Käyttäytyessään positiivisina ohjaajina, avustajina sekä motivaattoreina kykenee hoitohenkilökunta rohkaisemaan ja innostamaan opiskelijoita kohti parempia oppimistuloksia. Heidän toimensa voivat vaikuttaa myös negatiivisesti opiskelijoiden itseluottamukseen ja haluun oppia. Opiskelijoiden ohjaus vaikuttaa opiskelijoiden oppimisen kautta myös potilasturvallisuuteen, potilaiden kokemukseen hoidosta, potilaiden tyytyväisyyteen sekä hoidon laatuun. (Webster ym. 2016, 46.) Keskeinen vaikutus opiskelijoiden oppimiseen kliinisessä ympäristössä ovat sairaanhoitajat, jotka motivoivat ja tukevat opiskelijoita oppimistarpeidensa tunnistamisessa (Ó Lúanaigh 2015, 6). On ymmärrettävää, että toiset sairaanhoitajat ovat luontaisesti kykenevämpiä toimimaan opiskelijaohjaajina kuin toiset. Ohjaajien valintaa tulisi kuitenkin kiinnittää huomiota harjoittelupaikoissa.

2.5 Ohjausosaaminen

Opiskelijaohjauksella on suuri merkitys harjoitteluiden onnistumiseen ja opiskelijan oppimiseen (Karjalainen ym. 2015, 184). Opiskelijaohjauksen lähtökohta tulisi olla se, että ohjaussuhteen molemmat osapuolet pyrkivät ymmärtämään yhdessä oppimisen ja ohjauksen tavoitteita (Luojaus 2011, 26). Opiskelijaohjaajan ja opiskelijan suhde on yksi tärkein elementti onnistuneisiin klinisiin oppimiskokemuksiin sekä opiskelijoiden tyytyväisyyteen harjoitteluihin liittyen (Helminen ym. 2014, 1164, Warne ym. 2010, 814).

Onnistunut opiskelijaohjaus on monien asioiden summa, joka edellyttää selkeitä ohjauskäytäntöjä, yhteisiä sääntöjä ohjaukselle, yhteistyötä ohjaavan opettajan kanssa sekä opiskelijan työyksikköön perehdyttämisen käytäntöjä. Opiskelijaohjaajan roolin selkeyttäminen työyksikössä on yhteydessä ohjausosaamiseen. (Kälkäjä ym. 2016, 231.) Ohjauskäytännöt ja ohjaukseen käytettävät resurssit luovat pohjan opiskelijaohjauksen toteuttamiselle, mutta ohjauksen onnistumiseen vaikuttavat myös opiskelijaohjaajan henkilökohtaiset ominaisuudet sekä motivaatio ohjata opiskelijoita. Myönteinen asenne ohjaustilanteissa heijastuu myös opiskelijan oppimismotivaation lisääntymiseen sekä halukkuuteen hakeutua yhteisiin oppimistilanteisiin. Aiempien tutkimusten mukaan hyvän opiskelijaohjaajan ominaisuuksia ovat muun muassa kliininen asiantuntijuus, luotettavuus, kärsivällisyys, empaattisuus sekä kyky kuunnella. (Kälkäjä ym. 2016, 231.) Näiden lisäksi myös ohjaajalla tulisi olla pedagogisia taitoja sekä kyky antaa sekä vastaanottaa palautetta (Tuomikoski & Kääriäinen, 2016, 99). Tutkimukset ovat osoittaneet, että johdonmukainen ja oikein ajoitettu palaute edistää opiskelijoiden oppimista (Adamson ym. 2018, 10).

Ohjaus on opetuksen osa-alue, jossa painopisteenä on teoretiedon soveltaminen käytäntöön. Tällä pyritään tukemaan opiskelijan ammatillista ja persoonallista kasvua. Ohjaukseen liittyy reflektiivinen ulottuvuus, jossa opiskelijaa autetaan näkemään yhteys hänen toimintatapojensa ja teoreettisen tiedon välillä. (Elomaa ym. 2018, 13.) Opiskelijaohjaajan tulisi kannustaa opiskelijaa tiedonprosessointiin käyttämällä erilaisia ohjausmenetelmiä, kuten keskustelua ja luennointia, tilanteiden jälkipuintia eli debriefingiä, reflektiivisiä keskusteluja, ää-

neen ajattelua, havainnointia sekä kuuntelua (Karjalainen ym. 2015,185). Reflektion avulla tulee mahdolliseksi kokemuksellinen oppiminen, jolloin tietoisien käsittelyn avulla pyritään erittelemään sekä arvioimaan kokemuksia kriittisesti ja tiedollisten oivallusten avulla muodostetaan yhteyksiä aikaisempiin kokemuksiin sekä oppimistilanteisiin (Luoja 2011, 26).

Opiskelijaohjaajalta vaaditaan monipuolisia ohjauksellisia sekä pedagogisia taitoja, vaikka varsinaista pedagogista koulutusta ei edellytetäkään. Opiskelijat tulevat harjoittelujaksolle varsin erilaisilla taustoilla niin koulutuksen, opiskelun ja elämäntilanteidenkin suhteen, ja nämä kaikki voivat vaikuttaa opiskelijan yksilöllisiin oppimis- ja ohjaustarpeisiin. (Juntunen ym. 2016, 125.)

Luojuksen mukaan (2011, 149) tavoitteellinen ohjaaminen on ammatillisen kasvun ja kehityksen perusedellytyksiä ammattitaitoa edistävässä ohjatussa harjoittelussa. Opiskelijaohjaajan tulisi tuntea terveystieteen koulutuksen ammattitaitovaatimuksia sekä opetussuunnitelman osaamistavoitteita. Tämän lisäksi yhdessä opiskelijan kanssa tulisi käydä läpi opiskelijan laimat oppimistavoitteet ja verrata näiden yhteneväisyyttä koulutusohjelman ja opintojakson tavoitteiden kanssa. Tavoitteiden tulee olla realistiset, saavutettavissa sekä arvioitavissa olevat. Harjoittelujaksolle asetetut tavoitteet ilmaisevat opiskelijan oppimistarpeita ja niiden tunteminen mahdollistaa tehokkaan ohjausprosessin aktiivisella opiskelijaohjaajalla järjestämään tavoitteiden mukaisia oppimistilanteita. Oppimistavoitteet ohjaavat myös palautteenantoa ja opiskelun sisältöä. (Karjalainen ym. 2015,185.) Kuten aiemmin jo todettua palautteen anto edistää opiskelijoiden oppimista. Yhtä lailla tavoitteissa kuin loppuarviointikaavioissa tulisi kiinnittää huomiota selkeyteen ja ymmärrettävyyteen, koska tutkimuksen mukaan opiskelijoilla sekä ohjaajilla saattaa olla vaikeuksia ymmärtää loppuarvioinnissa käytettyjen asiakirjojen kieltä (Helminen ym. 2014, 1164). Luojuksen (2011, 132) väitöskirjassa esitettyjen tulosten mukaan koulutuksista voisi olla hyötyä myös opetussuunnitelman tavoitteiden sekä opiskelijoiden henkilökohtaisten tavoitteiden tunnistamisessa sekä palautteen antamisessa. Tämän myötä myös ohjaaminen perustui tavoitteiden mukaisesti yhä paremmin.

Kehittäessä ohjausosaamista tulisi huomiota kiinnittää tarjottaviin koulutuksiin.

Opiskelijaohjauskoulutuksilla on todettu olevan positiivinen vaikutus opiskelijaohjauskäytäntöihin, -resursseihin, -ominaisuuksiin ja -motivaatioon (Kälkäjä ym. 2016, 241). Luojus (2011, 158) väitöskirjassaan esittää, että opiskelijaohjaajien systemaattista kouluttamista olisi syytä kehittää näyttöön perustuvaan tietoon pohjautuen sekä rakentaa kansallisesti yhdenmukainen ohjaajakoulutus, jossa keskityttäisiin henkilökohtaisten ohjaajaominaisuuksien kehittämiseen. Tämän lisäksi ohjaajakoulutuksessa tulisi paneutua erilaisten ohjaus- ja arviointimenetelmien käyttöön ohjatun harjoittelun toiminnan tukemiseksi sekä opiskelijaohjaajien pedagogisten taitojen laajentamiseksi. Tutkimuksen mukaan kouluttamisen myötä myös ohjaushalukkuus lisääntyi. (Luojus 2011, 133,158.)

2.6 Ohjausosaaminen opiskelijamoduulissa

Ohjaamisesta opiskelijamoduulissa on toistaiseksi tehty vähän tutkimuksia, ja ne painottuvat enemmän ulkomaisiin tutkimuksiin, Hyvärinen ym. (2019, 18) tutkimuksessaan tuo esiin sairaanhoitajien kokemuksia opiskelijoiden ohjaamisesta opiskelijamoduulissa. Ohjaaminen opiskelijamoduulissa koettiin kehittävän yleisesti ohjausosaamista, joka ilmenee organisointikyvyn, ohjaistilanteiden hallitsemisen ja kärsivällisyyden kasvamisen kehittymisenä.

Useamman opiskelijan ohjaamisen samanaikaisesti koetaan haastavana, kuten myös taustalla pysyminen opiskelijoiden hoitaessa potilaita. Nämä koetaan myös kuormittavana tekijänä ohjaajana toimimisessa opiskelijamoduuliharjoittelussa. Ohjaajien vastatessa potilasturvallisuudesta, saattaa esiintyä epävarmuuden tunteita opiskelijoiden hoitaessa potilaita, jolloin ohjaajat joutuvat puuttumaan potilaiden hoitamiseen, varmistaakseen, että kaikki tehdään varmasti oikein. (Hyvärinen ym. 2019, 20.)

Opiskelijamoduuliohjauksessa työskentelevien hoitajien olisi erityisen tärkeää saada koulutusta liittyen ohjaukseen sen poikkeavan luonteen vuoksi. Koulutusta tulisi kohdentaa eritasoisten opiskelijoiden ohjaamiseen, sekä yksilöiden huomioimiseen ryhmässä. Myös oppilaitosten ja harjoittelupaikkojen yhteistyöhön tulisi kiinnittää huomiota ja opettajien läsnäoloa liittyen opiskelijamoduuliharjoitteluihin tulisi lisätä. (Hyvärinen ym. 2019, 26.) Opettajien toivottaisiin

olevan läsnä myös opiskelijoille tehtävässä loppuarvioinnissa (Helminen ym. 2014, 1163).

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata ohjaajien kokemuksia moduuliohjauksesta ja kartoittaa, minkälaisia osaamista moduuliohjaus edellyttää ohjaajalta terveysalanopiskelijoiden ohjauksessa.

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa ohjaajien kokemuksista moduuliohjauksesta ja moduuliharjoittelusta, joiden pohjalta toimintaa voidaan tulevaisuudessa kehittää.

Tutkimuskysymykset:

1. Minkälaista osaamista moduuliohjaus ohjaajalta edellyttää?
2. Mitkä ovat moduuliohjauksen edut?
3. Miten ohjaajat kokevat moduuliohjauksen?
4. Miten moduuliohjausta voitaisiin jatkossa kehittää?

4 OPINNÄYTETYÖN MENETELMÄT

Tämä opinnäytetyö toteutetaan laadullisia tutkimusmenetelmiä hyödyntäen. Tutkittavasta aiheesta on vielä verrattain vähän tietoa saatavilla, joten tutkimus on perusteltua toteuttaa laadullisen tutkimuksen keinoin (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 66).

4.1 Aineistonkeruu

Aineistonkeruu toteutettiin ryhmähaastatteluina (N=9) Tampereen yliopistollisessa sairaalassa (Tays). Haastatteluihin valittiin eri osastolta sairaanhoitajia,

joilla on kokemusta vähintään yhdestä moduuliharjoittelujaksosta. Opinnäytetyön tekijä laati saatekirjeen (Liite 1), jonka yhteyshenkilönä toimiva koulutuskoordinaattori välitti sellaisenaan niiden osastojen osastonhoitajille ja opiskelijayhdyshenkilöille, joissa opiskelijamoduuliharjoitteluita on toteutettu.

Haastatteluiden etuina voidaan pitää ennen kaikkea joustavuutta. Haastattelutilanteessa on mahdollisuus toistaa kysymyksiä, korjata väärinkäsityksiä, selvittää sanamuotoja sekä keskustella tiedonantajan kanssa. Eduksi voidaan laskea myös se, että tiedonantajat harvoin kieltäytyvät haastattelusta luvan annettuaan. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 85.)

Haastateltavia rekrytoitiin seuraavilta osastoilta: Gastroenterologian osastolta, Naistentautien vuodeosastolta, Lasten ja nuorten kirurgian osastolta, Vastasyntyneiden osastolta, Lasten hematologian ja Onkologian yksiköstä, Syövänhoidon vuodeosastoilta, Tuki- ja liikuntaelinsairauksien osastolta sekä Munuaiskeskuksen osastolta. Opinnäytetyön eettisyyden kannalta aineistonkeruusta jätettiin automaattisesti pois Tuki- ja liikuntaelinsairauksien se osasto, jossa opinnäytetyöntekijä itse työskentelee. Haastateltavat ilmoittivat halukkuutensa osallistua tutkimukseen opinnäytetyöntekijälle. Mikäli vapaaehtoisia haastateltavia olisi ilmoittautunut yli suunnitellun kaksitoista kappaletta, olisi tutkimukseen valittu mukaan kaksitoista ensimmäisenä ilmoittautunutta. Koska opiskelijamoduuliharjoitteluita on pidetty jo useammalla eri osastolla, oli tutkimukseen tarkoitus saada haastateltavaksi henkilöitä mahdollisimman monelta eri osastolta.

Kvalitatiiviseen tutkimukseen kuuluu, että otos on harkinnanvarainen ja otokseen pyritään saamaan henkilöitä, jotka edustavat tutkittavaa ilmiötä mahdollisimman hyvin ja monipuolisesti (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 67). Laadullisessa tutkimuksessa pyritään kuvaamaan jotain ilmiötä tai tapahtumaa, ymmärtämään tiettyä toimintaa tai antamaan teoreettisesti mieluista tulkinta jollekin ilmiölle. Tästä syystä on tärkeää, että henkilöt, joilta tietoa kerätään, tietäisivät tutkittavasta aiheesta mahdollisimman paljon tai heillä olisi kokemusta asiasta. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 98.) Ryhmähaastatteluihin osallistui lopulta yhdeksän sairaanhoitajaa kolmelta eri osastolta, jotka olivat tuki- ja liikuntaelinsairauksien osasto, gastroenterologian osasto ja syövänhoidon vuodeosasto, kolme sairaanhoitajaa kustakin osastolta.

Ryhmähaastattelut pidettiin syyskuun aikana kolmena eri päivänä. Ensimmäiseen ryhmään osallistui kaksi sairaanhoitajaa, toiseen ryhmään neljä sairaanhoitajaa ja viimeiseen ryhmään kolme sairaanhoitajaa. Haastattelut etenivät teemoittain (Liite 2), jotka olivat yhteneväiset tutkimuskysymysten kanssa. Haastattelut tehtiin Taysissa, rauhallisissa työtiloissa, jotka varattiin tätä käyttötarkoitusta varten. Haastattelut nauhoitettiin ja tästä kerrottiin etukäteen jokaiselle haastateltavalle. Nauhoituksia käytettiin ainoastaan tähän opinnäytetyöhön, jonka jälkeen ne hävitettiin asianmukaisesti. Haastattelut kestivät noin 45 minuuttia per ryhmä ja haastattelijana toimi opinnäytetyöntekijä.

4.2 Aineiston analyysi

Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Sisällönanalyysillä tarkoitetaan kerätyn aineiston tiivistämistä sellaiseen muotoon, että tutkittavia ilmiöitä voidaan lyhyesti ja yleistävästi kuvailla tai että tutkittavien ilmiöiden väliset suhteet saadaan selkeinä esille. Olennaista sisällönanalyysissä on se, että tutkimusaineistosta pystytään erottamaan samanlaisuudet ja erilaisuudet. Sisällönanalyysistä pystytään karkeasti erottamaan seuraavanlaiset vaiheet: analyysiyksikön valinta, aineistoon tutustuminen, aineiston pelkistäminen, aineiston luokittelu ja tulkinta sekä sisällönanalyysin luotettavuuden arviointi (Janhonen & Nikkonen 2001, 23–24.)

Koska aiheesta ei ole juurikaan saatavilla vielä tietoa, oli aiheellista käyttää induktiivista lähestymistapaa. Induktiivisessa analyysissä tutkimusaineistosta pyritään luomaan teoreettinen kokonaisuus siten, että aikaisemmat havainnot, tiedot tai teoriat eivät ohjaa analyysia (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 167.)

Haastattelut litteroitiin, jonka jälkeen aineisto luettiin läpi useita kertoja. Tämän jälkeen aineistosta eroteltiin ajatuskokonaisuuksia, jotka vastasivat tutkimuskysymyksiin. Aineiston analyysi eteni konkreettisista havainnoista alakategorioiden kautta abstraktisemmalle, käsitteelliselle tasolle (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1998, 219). Ajatuskokonaisuuksia käsiteltiin analyysiyksikköinä, jotka olivat sanoja, lauseita tai lauseen osia. Tämän jälkeen analyysiyksiköt

pelkistettiin ja ryhmiteltiin. Ryhmittelyn jälkeen muodostettiin alakategorioita, ja näitä yhdistämällä saatiin muodostettua yläkategoriat. Yläkategoriat jakautuivat neljän tutkimuskysymyksen mukaisesti, jotka ovat esitetty tarkemmin tulokset-osiossa. Aineiston analysoinnin luotettavuuden kannalta on tärkeää, että muodostetut kategoriat ovat toisensa poissulkevia (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1998, 219).

Taulukko 2. Esimerkki sisällönanalyysistä

Alkuperäisilmaus	Alakategoria	Yläkategoria	Tutkimuskysymys
"Osaat suunnitella ja organisoida sinun omaa työtä" "Hahmotat suurempia kokonaisuuksia, että se ei ole ihan samoista niin kuin yksityiskohtien kanssa hinkkaamista"	Organisointitaidot	Työelämäosaaminen	Minkälaista osaamista moduuliohjaus ohjaajalta edellyttää?
" että osaa lukea vähän opiskelijoitakin ehkä, että jos joku on just vähän arka tai epäileväinen, että ei liikaa pistä tekemään sitä, missä se on epävarma"	Sosiaaliset taidot		

Esimerkki aineiston analysoinnista. Vasemmalla alkuperäisilmauksia haastatteluista, joista muodostettiin alakategoriat organisointitaidot sekä sosiaaliset taidot, joka yhdistettiin yläkategoriaan työelämäosaaminen. Työelämäosaaminen on tehdyn analyysin perusteella yksi osaamisalue, jota moduuliohjaus ohjaajalta edellyttää.

5 TULOKSET

Ryhmähaastatteluihin osallistui yhdeksän sairaanhoitajaa kolmelta eri osastolta Tampereen yliopistollisesta sairaalasta. Ryhmähaastatteluita pidettiin yhteensä kolme kertaa. Opinnäytetyön tulokset saatiin analysoimalla ryhmähaastatteluista saatu aineisto induktiivisella sisällönanalyysillä. Tulokset esittää tutkimuskysymysten mukaisesti. Ensimmäisessä luvussa käsitellään oh-

jausosaamista liittyen moduuliohjaukseen, ohjaajien kokemana. Toisessa luvussa esitetään moduuliohjauksesta saatavia etuja, sekä opiskelijoille että työyhteisölle. Kolmannessa luvussa käsitellään ohjaajien kokemuksia moduuliohjauksesta heidän toimiessaan ohjaajina. Viimeisessä luvussa käydään läpi moduuliohjaukseen liittyviä kehittämiskohteita.

Tuloksissa esitetään myös alkuperäisilmauksia, joista vastaaja ei paljastu. Suorien lainauksien tarkoituksena on osoittaa lukijalle, minkälaisesta aineistosta kategoriat on muodostettu, mikä lisää opinnäytetyön luotettavuutta (Kynäs & Vanhanen, 1999, 10). Ryhmät on identifioitu tunnuksilla R1, R2 ja R3.

5.1 Ohjausosaaminen

Haastatteluiden perusteella moduuliohjauksessa vaadittava ohjausosaaminen jakautuu kolmeen yläkategoriaan, joita ovat työelämäosaaminen, hoitotyönosaaminen ja pedagoginen osaaminen. Nämä jakautuvat useampaan alakategoriaan, jotka ovat kokonaisuudessaan nähtävissä taulukosta 3.

Taulukko 3. Ohjausosaaminen

Ohjausosaaminen	Työelämäosaaminen	Itsesäätelytaidot
		Sosiaaliset taidot
		Organisointitaidot
		Tilanteenlukutaidot
	Hoitotyön osaaminen	Ammatillinen osaaminen
		Työkokemus
	Pedagoginen osaaminen	Ohjaustaidot
		Osaamisen kehittämisen taidot

5.1.1 Työelämäosaaminen

Tehdyn analyysin perusteella työelämäosaamiseen liittyy itsesäätelytaidot, sosiaaliset taidot, organisointitaidot ja tilanteenlukutaidot.

Itsesäätelytaidoissa korostuu ohjaamisessa tarvittava stressisietokyky sekä kärsivällisyys. Moduuliohjauksessa stressiä mahdollisesti aiheuttaa useamman opiskelijan ohjaus samanaikaisesti perinteisen yhden sijasta. Myös huumori koettiin tärkeäksi asiaksi toimiessaan ohjaajana moduuliharjoittelussa.

Sosiaaliset taidot itsessään koetaan merkittäväksi asiaksi ohjaajalla. Aineiston perusteella ihmisten lukeminen ja hyvä ihmistuntemus korostuu moduuliharjoittelussa.

Että osaa lukea vähän opiskelijoitakin ehkä, että jos joku on just vähän arka tai epäileväinen, että ei liikaa pistä tekemään sitä, missä se on epävarma.

(R3).

Organisointitaidot koetaan tärkeäksi taidoksi ohjatessa moduuliharjoittelussa. Kun parhaillaan ohjaa parhaimmillaan neljää opiskelijaa kerrallaan, tilanteiden ennakointi sekä arvottaminen korostui. Myös tilannetietoisuus ja kokonaistilanteiden hallinta koettiin merkittävänä asiana.

Sää pystyt samalla pitämään viittä eri asiaa mielessä, kolmelle ihmiselle koko ajan, pitää ne langat käsissä silti. (R2)

Tilanteenlukutaidoissa korostuu huomiointikyky ja kyky puuttua tarvittaessa epäkohtiin. Myös soveltamiskyky ja kyky toimia koettiin tärkeäksi osaamisalueeksi toimiessaan ohjaajana moduuliharjoittelussa.

Sitten juuri sen, että sää tiedostat, että oppimistyylejä on monia, jos se ei kohtaa sinun oman ohjaamistyylin kanssa, että sää osaat muokata itseäsi sen mukaisesti. (R1)

Kyky tietenkin toimia, mutta sitä nyt tarvitaan tässä ammatissa muutenkin. (R3)

5.1.2 Hoitotyön osaaminen

Hoitotyön osaaminen koostuu tehdyn analyysin perusteella sekä ammatillisesta osaamisesta, että työkokemuksesta.

Ammatillisessa osaamisessa korostuu vahva osaaminen omasta työstä sekä hoitotyön tuntemus itsessään. Turvallisten käytäntöjen tuntemus ja ammattitaito koettiin myös tärkeäksi liittyen opiskelijoiden ohjaamiseen moduuliharjoittelussa.

Luottoa siihen, että ne tekevät sen siellä oikein ja turvallisesti ja sun pitää ite tietää mikä on se oikein ja mikä on se turvallinen tapa. (R3)

Kohtalaisen vahva osaaminen myös sieltä omalta erikoisalalta. Että osaat hoitaa myös ne potilaat, että osaat tukea sitä opiskelijaa myös siinä hoitamisessa. (R2)

Työkokemusta korostetaan itsessään vaatimuksena toimiessaan moduuliharjoittelun ohjaajana. Moduuliharjoittelun ohjaajana tarvitsee tuntea osaston potilasryhmät sekä osaston päivittäinen toiminta todella hyvin, ennen kuin ohjaajana voi toimia.

Sen verran, se vaatii sitä kokemusta, että sinulta tulee osa asioista selkärangasta. (R2)

5.1.3 Pedagoginen osaaminen

Pedagoginenosaaminen jakautui kahteen alakategoriaan, jotka ovat ohjaustaidot sekä osaamisen kehittämisen taidot.

Ohjaustaidot korostuvat haastateltavien keskuudessa useasti. Moduuliharjoittelussa on mahdollista ohjata neljää opiskelijaa yhtäaikaisesti, joten ohjaamiselta vaaditaan erilaisia taitoja kuin perinteisemmässä ohjauksessa, jossa yleensä toimitaan ohjaaja-opiskelija-parina. Ohjaustaitoja ovat muun muassa luottamus opiskelijoita kohtaan ja kyky seurata sivusta.

Se kyky seurata sitä kaikkea vaan sivusta, ja tarvittaessa sitten puuttua siihen tai jättää puuttumatta, jos näyttää siltä. (R3)

Hyvät ohjaustaidot pitää olla ohjaajalla. (R2)

Osaamisen kehittämisen taidot koetaan merkittäväksi osaksi opiskelijoiden ohjausta moduuliharjoittelussa. Opiskelijan ajattelun tukeminen ja reflektointi korostuvat analysointia tehdessä. Myös opetussuunnitelman tunteminen ja osaamisen arviointi todetaan tärkeiksi asioiksi.

Kyllähän se vaatii sen, että sää niin kuin periaatteessa tiedät niiden opetussuunnitelman, että missä tässä mennään? (R1)

Osaamista pitää osata arvioida heti alusta asti. (R2)

5.2 Moduuliohjauksen edut

Moduuliohjauksen edut olivat toinen tutkimuskysymys, ja saatujen tulosten perusteella moduuliohjauksen edut voidaan jakaa kahteen yläkategoriaan, jotka ovat edut opiskelijalle ja edut työyhteisölle. Nämä jakautuvat useampaan alakategoriaan, jotka ovat nähtävissä taulukosta 4.

Taulukko 4. Moduuliohjauksen edut

Moduuliohjauksen edut	Edut opiskelijalle	Tiedonhankinnan kehittyminen
		Suunnitelmallisuuden parantuminen
		Oppimisen tehostuminen
		Itseluottamuksen kasvaminen
		Päätöksen teon kehittyminen
	Edut työyhteisölle	Moniammatillisen yhteistyön kehittyminen
		Ammatillinen kehittyminen

5.2.1 Edut opiskelijalle

Haastatteluihin osallistuneet ohjaajat kokevat, että opiskelijat pystyvät saamaan useita etuja moduuliharjoittelusta. Tehdyn analyysin perusteella edut jakautuvat alakategorioihin, jotka ovat tiedonhankinnan kehittyminen, suunnitelmallisuuden parantuminen, oppimisen tehostuminen, itseluottamuksen kasvaminen ja päätöksen teon kehittyminen.

Opiskelijoiden tiedonhankinnan kehittyminen esiintyi aineistossa useampaan kertaan. Poiketen perinteisestä ohjausmallista, moduuliharjoittelussa opiskelijat joutuvat hakemaan vastauksia kysymyksiin itsenäisesti. Valmiita vastauksia ei tarjota ohjaajien toimesta. Tämä lisää omalta osaltaan tiedonhankinnan kehittymistä.

Että me ei anneta niitä vastauksia suoraan, mitä saattaa yksilöohjauksessa tulla. (R2)

Ohjaajien toimiessa enemmän taka-alalla, koetaan, että opiskelijoiden suunnitelmallisuus töitä kohtaan paranee moduuliharjoittelussa. Toisin kuin yksilöohjauksessa, päivän suunnitelman laatiminen jää opiskelijoille itselleen. Suunnitelmallisuuden myötä koetaan myös, että kokonaisuuksien hahmottuminen helpottuu, kun opiskelijat joutuvat itsenäisesti pohtimaan potilaiden tarpeita ja päivänkulkua.

Ja se oman työn suunnittelu on parantunut, että se on erilaista, kun se itse suunnittelee, tai sen kaverin kanssa, että miten tehdään. (R3)

Ohjaajat kokevat, että opiskelijoiden oppiminen tehostuu moduuliharjoittelussa enemmän kuin yksilöohjauksessa. Kehitys on nähtävissä nopeammin moduuliharjoitteluiden aikana verrattuna yksilöohjaukseen. Saatujen palautteiden perusteella myös opiskelijat sanoivat oppineensa enemmän moduuliharjoituksissa kuin yksilöohjauksessa.

Ehkä enemmän sitä oppimista kuitenkin, koska sää joudut niin kuin vaan tekemään siellä monipuolisemmin. (R1)

Että kyllä ne opiskelijatkin sanoo tästä juuri sitä, että ovat oppineet enemmän tästä moduuliharjoittelusta kuin ”normaalista” harjoittelusta. (R2)

Aineiston perusteella moduuliharjoittelun myötä opiskelijoiden itseluottamus omaan tekemiseen kasvaa harjoitteluiden aikana. Tämän lisäksi ohjaajat kokevat, että opiskelijoiden vastuunottaminen ja uskallus tehdä töitä kehittyy paremmin kuin yksilöohjauksessa.

Sitten se on ihana nähdä, kun heidän itseluottamus kasvaa. (R2)

Se näkyy etenkin vastuunottamisena ja uskalluksena. Sitä tulee enemmän moduuliharjoittelussa, kun sitä tulee yksilöohjauksessa. (R1)

Moduuliharjoittelu pakottaa opiskelijat tilanteeseen, jossa he joutuvat itsenäisesti pohtimaan päätöksiä potilaan hoitoon liittyen. Tästä johtuen koetaan, että päätöksen tekeminen kehittyy harjoitteluiden myötä, ja itsenäinen ajattelu kehittyy samassa. Myös kyseenalaistamisen ja näkökulmien koettiin lisääntyvän tässä harjoittelumallissa.

Pohtimaan itse ja tekemään päätöksiä itse, että semmoisiin tulee sitä uskallusta. (R1)

5.2.2 Edut työyhteisölle

Moduuliohjauksen etuja koetaan saavutettavan myös työyhteisössä sekä nykyhetkessä, että tulevaisuudessa, kun opiskelijat siirtyvät kohti työelämää. Nämä työyhteisöä koskevat edut jakautuvat kahteen alakategoriaan, jotka ovat moniammatillisen yhteistyön kehittyminen ja ammatillinen kehittyminen. Moniammatillinen yhteistyö on näkyvissä sairaalassa hyvin paljon. Tämän kuitenkin koettiin näyttäytyvän vielä selvemmin opiskelijoille moduuliharjoittelussa, koska he vastaavat itsenäisesti potilaan hoidosta kaikissa toiminnoissa. Opiskelijat ottavat vastuun lääkärinkierroilla ja toimivat myös muiden ammattikuntien kanssa yhteistyössä, kun potilaan hoito sitä vaatii.

Ne oppivat moniammatillista yhteistyötä. (R1)

Oppivat sen, että sairaanhoitajan työ on keskustelua ja mietintää ja pohdintaa muiden kollegoiden kanssa ja tällaista näin. (R1)

Tulevaisuudessa olisi tärkeää myös informoida lääkäreitä ennen moduuliharjoitteluiden alkua, jotta myös he ovat tietoisia, mistä on kyse, ja yhteistyö opiskelijoiden kanssa olisi sujuvampaa.

Lääkärit puhui minulle, eikä niille opiskelijoille. (R2)

Opiskelijoiden ammatillinen kehittyminen koetaan merkittävänä asiana moduuliharjoittelussa. Ohjaajat kokevat, että hoitajana kasvamista ja kehittymistä tapahtuu runsaasti harjoitteluviikkojen aikana. Yleinen kanta on se, että moduuliharjoittelu valmistaa työelämään paremmin kuin yksilöohjaus. Moduuliharjoittelu koetaan turvallisena tapana tutustua työelämään ja tulevat työntekijät on perehdytetty jo valmiiksi, kun he aloittavat työt.

Niin myös varmaan opiskelijoille paljon helpompi tulla työelämään. Tulevaisuudessa kun niillä on tuollainen pohja. (R3)

Ammatillinen kehittyminen koetaan myös potilaan kokonaisvaltaisen hoidon hahmottamisessa. Haastatellut hoitajat ovat sitä mieltä, että opiskelijat pääsevät kohtaamaan potilaan paremmin moduuliharjoittelussa, kun yksilöohjauksessa saatetaan jäädä enemmän potilaan varjoon.

Ne pääsee näkemään sen potilaan kokonaisuuden paremmin, kun ne joutuvat pohtimaan itse niitä vastauksia. (R2)

5.3 Ohjaajien kokemukset moduuliohjauksesta

Analyysin perusteella ohjaajien kokemukset moduuliohjauksesta jakautuu neljään yläkategoriaan, joita ovat kokemukset ohjauksesta, kokemukset arvioinneista, kokemukset ohjausmallista ja kokemukset opiskelijoiden toiminnasta moduuliharjoittelussa. Taulukosta 5. on nähtävissä kunkin yläkategorian jakautuminen useampaan alakategoriaan, joita käsitellään seuraavaksi.

Taulukko 5. Ohjaajien kokemukset moduuliohjauksesta

Ohjaajien kokemukset moduuliohjauksesta	Kokemukset ohjauksesta	Ohjauksen vaativuus
		Ohjausprosessi
		Opiskelijoiden ohjaus
		Ohjausmenetelmät
		Vuorovaikutus
	Kokemukset arvioinneista	Tavoitteet
		Arviointivälineet
	Kokemukset ohjausmallista	Suunnitelmallisuus
		Harjoittelun monipuolisuus
		Työyhteisön tuki
	Kokemukset opiskelijoiden toiminnasta moduuliharjoittelussa	Ryhmädynamiikka
		Opiskelijoiden tiimityö
		Opiskelijoiden harjoittelutausta
		Vertausohjaus
		Omatoisuus

5.3.1 Kokemukset ohjauksesta

Ohjaajien kokemukset moduuliohjauksesta itsessään jakautuvat viiteen alakategoriaan, joita ovat ohjauksen vaativuus, ohjausprosessi, opiskelijoiden ohjaus, ohjausmenetelmät ja vuorovaikutus.

Moduuliohjauksen vaativuutta arvioidaan muutamasta erinäkökulmasta ohjaajien toimesta. Toisaalta koetaan, että moduuliohjaus vaatii paljon työtä ja ohjaus on itsessään rankkaa. Ulospäin saattaa näyttää siltä, että ohjaaja pääsisi helpolla, mutta ohjaajat kokevat sen vaativammaksi kuin saattaa ulospäin olettaa. Varsinkin harjoitteluiden alussa ohjausta vaaditaan erittäin paljon, ja kun ohjauksessa on yhden opiskelijan sijaan useita, se asettaa omat haasteensa. *”Useampi ohjattavana siinä, niin oli se haastavaa kyllä”* (R2)

Aloitellaan kaikki, opetellaan kaikki, käydään läpi, hirveästi tarvitaan ohjausta siihen. (R2)

Toisaalta sitten harjoitteluiden edetessä ohjaajat kokevat ohjaamisen helpottumisen. Opiskelijat vaativat enää vähemmän ohjausta ja toiminta alkaa pyörimään omalla painollaan. Tämä näkyy myös siinä, että opiskelijoille pystytään antamaan enemmän vastuuta ja potilaita, joka helpottaa myös hoitajien työtaakkaa yleisesti.

Se rupee niin kuin sen ryhmän kanssa sujumaan, niin sitten se sujuu helpommin myös itseltä. (R2)

Moduuliohjauksen ohjausprosessi kuormittaa samoja ohjaajia yleensä harjoittelusta toiseen. Haastatteluissa kävi ilmi, että osastoilla on käytössä ohjaajaringit, jotka ottavat vetovastuun harjoittelun läpiviemisestä. Tämän lisäksi yleensä on nimetty vastuuhoitajat, jotka vastaavat ohjausprosessista ja sen kehittämisestä osastoilla. Tämä järjestely on koettu hyväksi, jotta toimintaa pystytään pitämään aisoissa ja muuttamaan tarvittaessa.

Opiskelijoiden ohjauksessa korostuu ohjaajien tietous opiskelijoiden tasosta ja ohjaus sen mukaan. Moduuliharjoittelussa on mahdollista, että ryhmässä on sekä perusvaiheen opiskelijoita, että suuntaavia opiskelijoita, jolloin tasoerot saattavat vaikeuttaa ohjaamista.

Osaaminen on erilaista, niin sen tasapainottaminen sitten, että pitäisi yrittää porukassa saada niin kuin eteenpäin kaikkia, mutta ei välttämättä samaa vauhtia pysty. (R2)

Moduuliohjauksessa ohjaajat kokevat tutustuvansa paremmin opiskelijoihin, joka omalta osalta edesauttaa ohjausta. Myös opiskelijoiden ryhmäytymisen koetaan vaikuttavan positiivisesti ohjauksen helpottumiseen. Opiskelijoiden ohjauksessa vaaditaan runsaasti luottamusta opiskelijoita kohtaan moduuliharjoittelussa, johtuen useammasta ohjattavasta samassa vuorossa. Sitoutunutta ja innostunutta ohjaaja pidettiin kaiken pohjana onnistuneelle ohjaukselle moduuliharjoittelussa.

Jokaisen ohjaajan täytyy oikeasti lähteä kunnolla mukaan. Ja meillä kun kaikki on sitoutunut siihen, niin silloin se toimii. (R3)

Moduuliharjoittelu vaatii ohjaajalta uudenlaisen ohjaustyylin opetteluun. Ohjausmenetelmissä korostuu etenkin ohjaajan tarkkaileva rooli, varsinkin harjoitteluiden loppuvaiheessa. Toisin kuin yksilöohjauksessa, opiskelijat itse pyrkivät etsimään vastauksia kysymyksiin, ohjaajan puuttuessa toimintaan vain tarvittaessa. Tässä ohjaajien tilannetietoisuus korostuu merkittävästi ja tilanteiden ennakointi koetaan tärkeäksi. Moduuliohjauksessa ohjaajan vastuuta korostettiin runsaasti.

Se ohjaajan rooli rupesi vaihtumaan juurikin tarkkailevaksi enemmän. (R2)

Se, että näkee siitä laajemmalla jo, että mitä voi tapahtua tai mitä pitää vähän olla jo edellä siinä. (R3)

Vuorovaikutus sekä ohjaajien välillä, että opiskelijoiden välillä on onnistuneen moduuliharjoittelun pohja. Jotta ohjaajien välinen yhteistyö sujuisi mahdollisimman sujuvasti, tarvitaan avointa kommunikointia. Tämä edesauttaa sekä toiminnan yhteneväistämistä, että toiminnan sujuvuutta. Turvallisuuden kannalta merkittäväksi asiaksi koetaan informaation jakaminen ohjaajien ja opiskelijoiden välillä.

5.3.2 Kokemukset arvioinneista

Opiskelijoiden arvioinneissa on hieman erilaisia käytäntöjä osastojen välillä, toisissa paikoissa arvioinnit on jaettu useammalle henkilölle ja toisissa paikoissa arvioinnit tekevät vastuuhoidajat. Kokemukset arvioinneista jakautuvat itsessään kahteen alakategoriaan, jotka ovat tavoitteet ja arviointivälineet.

Ohjaajat kokevat, että moduuliharjoittelun poikkeavan luonteen vuoksi opiskelijoilla on ajoittain vaikea luoda konkreettisia ja yksinkertaisia tavoitteita harjoitteluihin.

Opiskelijoille vähän semmoisia niin kuin helpompia yksinkertaisempia ne tavoitteet, etenkin tässä moduuliharjoittelussa, koska sää olet niin paljon itsenäinen. (R1)

Analyysissä kävi ilmi, että ohjaajat kokevat arviointien olevan hankalampia, johtuen siitä, että opiskelijoita on useita samanaikaisesti arvioitavana. Varsinkin opiskelijoiden arviointi yksilönä koetaan hankalaksi, koska he toimivat usein niin tiiviinä ryhmänä moduuliharjoittelun ajan. Opiskelijoilla on käytössä oppimispäiväkirjat, joihin on tarkoitus kirjoittaa sekä itse, että ohjaajien kommentteja päivien kulusta ja oppimisesta. Nämä päiväkirjat ovat koettu suureksi avuksi arviointien kirjoittamisessa ja palautteen antamisessa.

Oikeasti se oppimispäiväkirja tosi hyvänä lähteenä sitten niihin arviointeihin. Sekin auttoi minun mielestä tosi hyvin ohjaajien välillä. (R2)

Että ryhmänä olisi voinut paljon paremmin arvioida, kun yksilönä, kun joutuu muutenkin seuraan koko ryhmää. (R2)

5.3.3 Kokemukset ohjausmallista

Ohjaajien kokemukset moduuliharjoittelu ohjausmallista jakautuu kolmeen alakategoriaan, jotka ovat suunnitelmallisuus, harjoittelun monipuolisuus sekä työyhteisön tuki.

Haastatteluiden perusteella moduuliharjoittelu on otettu käyttöön Taysin osastoilla erilaisilla lähtökohdilla. Toiset osastot ovat valmistautuneet käyttöön ottoon kuukausia ja suunnitelleet mahdollisimman tarkkaan, kuinka se käytännössä toteutetaan, toisille se on tullut enemmän yllättäen, ilman kunnollista valmistautumista. Tästä johtuen ohjausmallia aluksi pidettiin sekavana ja jopa pelottavana osastoilla, jossa valmistautuminen oli puutteellisempaa. Moduuliharjoittelu koetaan itsessään hyväksi ja monipuolisemmaksi malliksi, kuin yksilöohjaus.

Liian pienillä valmisteluilla lähdettiin siihen systeemiin. (R1)

Kokemus siitä se, että moduuliharjoittelu on oikeasti hyvä, kun se saadaan vaan kunnolla toimii. (R1)

Työyhteisön tuki koetaan erityisen tärkeäksi asiaksi moduuliharjoittelun onnistumisen kannalta. Koko työyhteisön tulisi olla tietoisia moduuliharjoittelusta, vaikka eivät itse ohjaajina toimisikaan. Haastateltavat kokevat, että moduuliharjoittelu kuormittaa koko osastoa harjoitteluiden alussa, ja sopeutumista sekä muuntautumiskykyä vaaditaan kaikilta. Kuitenkin kokonaisuudessaan moduuliharjoittelu on otettu vastaan hyvin, ja positiivisia kokemuksia on saatu osastoilta.

Jokaisen ohjaajan ja koko työyhteisön pitää kuitenkin tietää, että mikä homma. Ohjaajilta ja työyhteisöltä kykyä muuntautua koko ajan, harjoittelun ajan. (R3)

5.3.4 Kokemukset opiskelijoiden toiminnasta moduuliharjoittelussa

Ohjaajien kokemukset opiskelijoiden toiminnasta moduuliharjoittelussa jakautuu viiteen alakategoriaan, jotka ovat ryhmädynamiikka, opiskelijoiden tiimityö, opiskelijoiden harjoittelutausta, vertausohjaus ja omatoimisuus.

Opiskelijoiden ryhmädynamiikka koetaan vaikuttavan joko positiivisesti tai negatiivisesti koko moduuliharjoittelun onnistumiseen. Opiskelijoista usein muo-

dostuu tiivis ryhmä moduuliharjoitteluiden aikana, mutta huomiota tulee kiinnittää yksilöihin, jotta hiljaisemmat opiskelijat eivät jää liikaa taka-alalle vahvempien persoonien jyrätessä yli.

Opiskelijoiden tiimityö korostuu moduuliharjoittelussa yksilöohjausta paremmin ja työskentelyn työyhteisössä koettiin kehittyvän. Moduuliharjoittelussa opiskelijat hyödyntävät enemmän myös toistensa osaamista ja tekevät tiivistä yhteistyötä keskenään.

Opiskelija pääsee heti kiinni, että miten osastolla työskennellään porukassa, että se ohjaa siihen yhteistyöhön enemmän. (R3)

Ohjaajat kokevat, että opiskelijoiden opintojenvaihe ja harjoittelutausta korostuu moduuliharjoittelussa. Perusvaiheen opiskelijoiden kanssa saattaa esiintyä ongelmia moduuliharjoitteluissa ja toiveena olikin, että koulun tulisi huomioida opiskelijan ”taso” ennen kuin päästävät heidät moduuliharjoitteluun. Jokaisessa haastattelussa kävi ilmi, että toiveena olisi saada moduuliharjoitteluihin syventävän vaiheen opiskelijoita.

Eihän se ensimmäisen vuoden opiskelijoille missään nimessä sovi. Sitten tarvitsee olla jo kentällä käyty monta kertaa ennen, kun sinä voi tuollaiseen moduuliin lähteä. (R1)

Haastatteluissa kävi ilmi, että moduuliharjoitteluissa opiskelijat ohjaavat myös toisiaan harjoitteluiden edetessä. Vertaisohjausta ei juurikaan yleensä esiinny yksilöohjauksessa, joten opiskelijoille moduuliharjoittelu tarjoaa tähän haastetta.

Niin hän ohjaa sille omalle parilleen ynnä muuta, että heidän pitää oppia sekin rooli, kun ne toimivat parina, että se toinen ohjaa myös toista, jos tarve on. (R1)

Ohjaajat kokevat, että moduuliharjoittelussa aloitteellisuutta vaaditaan opiskelijoilta enemmän. Yksilöohjauksessa opiskelija saattaa jäädä helposti ohjaajan varjoon ja kulkea vai perässä paikasta toiseen. Itsenäisen ajattelun koettiin korostuvan enemmän moduuliharjoittelussa.

Eikä se tule sieltä sinun ohjaajalta suoraan, että mitä tapahtuu seuraavaksi vaan ne joutuvat itse miettimään. (R3)

Niin ja sitten semmoista, että sinun on ryhdyttävä, että sinun on oltava aloitteellinen, sinun on tartuttava siihen työhön. Sitä tulee tuossa niin kuin paljon enemmän. (R2)

5.4 Moduuliohjauksen kehittämiskohteet

Tehdyn analyysin perusteella moduuliohjauksen kehittämiskohteet jakautuvat viiteen yläkategoriaan, jotka ovat yhteistyö, järjestelmällisyys, potilasturvallisuus, resurssit ja ohjaus. Nämä jakautuvat lisäksi alakategorioihin, jotka ovat nähtävissä taulukosta 6.

Taulukko 6. Moduuliohjauksen kehittämiskohteet

Moduuliohjauksen kehittämiskohteet	Yhteistyö	Koulun ja sairaalan välinen tiedonkulku
	Järjestelmällisyys	Yhtenäiset käytänteet
		Suunnittelu
		Koulutus
	Potilasturvallisuus	Ammatillisen kasvun realiteetit
		Potilasmateriaali
		Potilaan huomiointi
	Resurssit	Työtilat
		Ohjaajien lisääminen
	Ohjaus	Yksilöiden huomioimi- nen
Opiskelutyö		

5.4.1 Yhteistyö

Ensimmäiseksi kehittämiskohteeksi toivotaan koulun ja sairaalan välisen tiedonkulun parantumista. Ohjaajat toivovat, että opettajat voisivat olla enemmän mukana harjoittelussa, jotta he tutustuisivat itsekin paremmin moduuliharjoitteluun, ja tätä kautta osaisivat kertoa tarkemmin, minkälaisesta harjoittelusta on kyse, että opiskelijat olisivat tietoisia mihin he ovat tulossa.

Opiskelijat oikein sanoivat, että he vain tulivat tähän ja koulussa ei kerrottu mitään. (R1)

Toisessa haastatteluryhmässä oli sovittu opettajien kanssa informaation välittämiseksi nimenomaan suuntaaville opiskelijoille moduuliharjoittelusta.

Informaatio, tosin sitä on lisättykin. Mutta se, että mä olen sopinut aina syksyisin ja keväisin koulun kanssa, että käy suuntaaville puhumassa siitä, että meillä on tällainen. Sen jälkeen meillä on ollut paikat täynnä. (R2)

5.4.2 Järjestelmällisyys

Tehdyn analyysin perusteella järjestelmällisyys jakautuu kolmeen alakategoriaan, joita ovat yhtenäiset käytänteet, suunnittelu ja koulutus.

Moduuliharjoittelussa toimii samanaikaisesti useita eri ohjaajia, selvyiden vuoksi koetaan tärkeäksi, että ohjaajille luotaisiin yhteiset pelisäännöt tai ohjeet, joiden varassa toimitaan. Toisilla osastoilla näin on jo tehty, mutta kaikki ohjaajat ei välttämättä ole niistä tietoisia, joten varsinkin uusille ohjaajille tarvitaan selvennystä, kuinka moduuliohjausta on tarkoitus suorittaa.

Ohjaajille yhtenäiset säännöt, tai käytänteet. (R2)

Jotta moduuliharjoittelusta saataisiin mahdollisimman toimiva kokonaisuus, tarvitaan runsaasti suunnittelua ennen harjoitteluiden alkua, sekä niiden jälkeen. Ohjaajat kokivat, että ajattelutyöhön on saatava aikaa, jotta toimintaa

voidaan kehittää sen tarvitsemalla tavalla. Koska moduuliharjoittelu on vielä sangen uusi konsepti, tulee sitä kehittää vielä jatkuvasti. Ohjaajien välinen yhteistyö korostuu moduuliharjoittelun kehittämisessä

Kun huomataan, että ei tämä menekään, eikä tästä tulekaan mitään, niin muutetaan. Se vaatii ohjaajilta sitä yhteistyötä. (R3)

Kuten jo aiemmin mainitsin, osastojen lähtökohdat ovat olleet melko erilaiset moduuliharjoittelun käyttöönotossa. Toiset osastot olivat suunnitelleet runsaasti etukäteen ja käyneet tutustumassa toisissa sairaaloissa kyseistä ohjausmallia jo ennen ensimmäisiä harjoitteluita, kun taas toisilla osastoilla harjoittelut aloitettiin ennemminkin yllättäen. Tästäkin syystä toiveena oli, että ohjaajille olisi tarjolla koulutusta ennen moduuliharjoitteluita, koska ohjaaminen on niin erilaista yksilöohjaukseen verrattuna.

Olisi enemmän itsekkin kaivannut koulutusta, että joku osaisi vähän kertoa, että mitä sinun pitää havainnoida? (R1)

5.4.3 Potilasturvallisuus

Potilas turvallisuus jakautuu kolmeen alakategoriaan, joita ovat ammatillisen kasvun realiteetit, potilasmateriaali ja potilaan huomiointi.

Ohjaajat kokevat, että opiskelijoiden itseluottamus kasvaa moduuliharjoitteluiden aikana. Opiskelijat työskentelevät paljon itsenäisemmin, mistä saattaa myös seurata ongelmia ammatillisen kasvun realiteettien kanssa. Ohjaajien tulee pitää ohjat käsissään kasvavan itseluottamuksen kanssa, jotta potilasturvallisuus hoidossa säilyy. Ohjaajat kokevat, että opiskelijoilla saattaa unohtua opiskelijan rooli harjoitteluiden edetessä.

Että siinä on opiskelijan roolissa se, että hyvin äkkiä tulee, että hei minä osaan ja minä pystyn ja meihin luotetaan ja nyt minä voin tehdä. Unohdetaan se opiskelijan rooli siitä. (R3)

Potilasturvallisuuden kannalta erityisen tärkeää on miettiä potilasmateriaalia, joita opiskelijoille annetaan hoidettavaksi.

Meillä kumminkin on niitä haasteellisiakin, kun ne ovat meillekin haasteellisia. Ei niitä voida laittaa opiskelijoille. (R3)

Potilaan huomiointi nähtiin mahdollisena riskinä moduuliharjoittelun aikana. Lähtökohtana tulee olla se, että potilaan tulee olla keskiössä.

Niin riskinä voi nähdä kyllä sen, että se potilas unohtuu. (R3)

5.4.4 Resurssit

Moduuliharjoittelussa tarvittavat resurssit jakautuvat kahteen alakategoriaan, eli työtiloihin ja ohjaajien lisäämiseen.

Jokaisessa haastattelussa kävi ilmi, että opiskelijoille tarjottavat työtilat ovat riittämättömät. Opiskelijoiden keskustellessa päivän kulusta ja potilaiden hoidosta, saattaa syntyä häiriötä aiheuttavaa melua, joten osastoilla ollaan päädytty ratkaisuun siirtää opiskelijat joko päiväsaleihin tai käytäville, jossa he voivat rauhassa jutella keskenään. Tämä poistaa sen ongelman, että muu henkilökunta ei häiriinny heidän toiminnastaan, mutta samassa saattaa esiintyä muun muassa ongelmia potilastietojen ja salassapitovelvollisuuden kanssa. Opiskelijoiden koettiin myös mahdollisesti erkaantuvan muusta työyhteisöstä, kun heidät on siirretty omiin tiloihin. Myös tietokoneiden riittämättömyydestä opiskelijoille käytiin keskustelua haastatteluissa.

Saatiin palautetta siitä, opiskelijat kaipaavat semmoista omaa keskittymistilaa tai jotain vähän rauhallisempaa pikku kansliaa. (R3)

Moduuliharjoittelu vaatii toimiakseen useita eri ohjaajia: että jokaiseen vuoroon on saatavilla henkilö, joka tietää miten se käytännössä toimii ja osaa ohjata opiskelijoita tarvittavalla tyyllillä. Ohjaajien mahdollinen riittämättömyys koettiin haasteeksi.

Ja hoitajien riittävyys siihen, se ei riitä, että siinä on vaan pari ohjaajaa. (R1)

5.4.5 Ohjaus

Analyysin perusteella ohjaus jakautuu kahteen alakategoriaan, yksilöiden huomiointiin sekä opiskelutyyliin.

Moduuliohjauksessa on parhaimmillaan kahdeksan opiskelijaa samassa harjoittelussa ja ryhmästä tulee monesti todella tiivis. Huomioitavana asiana tässä on se, että jokainen opiskelija huomioidaan ohjaajien toimesta yksilönä. Vaarana harjoitteluissa on se, että itseään vähemmän esille tuova opiskelija saattaa jäädä helposti taka-alalle.

Joku vaatii enemmän sitä niin kuin huomiota, kun sitten taas toinen saattaa olla valmiimpi jo heti siinä alussa, niin sitten, että et sinä voi kaikkea huomiota antaa sille yhdelle. (R1)

Ohjaajat kokevat, että opiskelijoiden opiskelutyyli tulee myös huomioida moduuliharjoittelussa. Jokainen oppii asioita hieman eri tavalla, jonka perusteella myös ohjausta täytyy suunnitella.

6 POHDINTA

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata ohjaajien kokemuksia moduuliohjauksesta ja kartoittaa minkälaisia, osaamista moduuliohjaus edellyttää ohjaajalta terveystieteiden opiskelijoiden ohjauksessa. Tutkimuksen tulokset osoittavat, että moduuliohjauksessa vaadittava ohjausosaaminen koostuu useista eri osa-alueista, joita ovat työelämäosaaminen, hoitotyöosaaminen ja pedagoginen osaaminen. Seuraavaksi tarkastellaan tuloksia saatuja tuloksia tarkemmin neljän tutkimuskysymyksen osalta. Näiden lisäksi luvussa pohditaan opinnäytetyön luotettavuutta ja eettisyyttä, sekä esitellään johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset.

6.1 Tulosten pohdinta

Ohjausosaaminen

Opiskelijoiden ohjausosaaminen koostuu monista eri ominaisuuksista, joka on myös selkeästi nähtävissä sekä kirjallisuuskatsauksessa, että tämän opinnäytetyön tulosten perusteella. Kirjallisuuskatsauksen mukaan hyvän opiskelijaohjaajan ominaisuuksia ovat muun muassa kliininen asiantuntijuus, luotettavuus, kärsivällisyys, empaattisuus sekä kyky kuunnella. (Kälkäjä ym. 2016, 231.) Näiden lisäksi myös ohjaajalla tulisi olla pedagogisia taitoja sekä kyky antaa sekä vastaanottaa palautetta (Tuomikoski & Kääriäinen, 2016, 99).

Opiskelijaohjaajan tulisi tuntee terveystieteiden koulutuksen ammattitaitovaatimukset sekä opetussuunnitelman osaamistavoitteita (Karjalainen ym. 2015, 185). Ohjaukseen liittyy lisäksi reflektiivinen ulottuvuus, jossa opiskelijaa autetaan näkemään yhteys hänen toimintatapojensa ja teoreettisen tiedon välillä. (Elomaa ym. 2018, 13.)

Opinnäytetyössä selvitettiin ohjausosaamista nimenomaan moduuliharjoituksissa. Toistaiseksi tutkittua tietoa tämän osalta on vielä saatavilla, mutta saatujen tulosten perusteella vastaavanlaisia ohjausosaamista sekä henkilökohtaisia ominaisuuksia vaaditaan myös moduuliohjauksessa. Tulosten perusteella ohjaajalta vaaditaan kärsivällisyyttä ja stressinsietokykyä. Sosiaaliset taidot tulivat haastatteluissa esiin jokaisen ryhmän kohdalla, näihin lukeutui

muun muassa ihmisten lukeminen ja hyvä ihmistuntemus. Ohjaajalta vaaditaan runsaasti organisointitaitoja sekä kokonaistilanteen hallintaa moduuliharjoitteluiden aikana. Kuten kirjallisuuskatsauksessa, myös opinnäytetyön tuloksissa korostui ohjaajalta vaadittava kliininen asiantuntijuus sekä vahva osaaminen omasta työstään toimiessaan opiskelijoiden ohjaajana. Opetussuunnitelman sekä opiskelijoiden tavoitteiden tunteminen koetaan tutkimuksen perusteella merkittäväksi asiaksi, jotta opiskelijaa osataan ohjata paremmin kohti sairaanhoitajan ammattia. Haastatteluissa kävi ilmi, että opiskelijoiden oman ajattelun tukeminen on merkittävä asia moduuliharjoitteluissa. Opiskelijaohjaajan ei tule antaa valmiita ratkaisuja vaan pikemminkin haastaa opiskelijaa ratkaisemaan ongelmia hyödyntäen aiempia tietoja ja taitoja. (Koota ym. 2016, 11.)

Moduuliohjauksen edut

Opinnäytetyön tuloksissa moduuliohjauksen edut jakautuvat kahteen yläkategoriaan, joita ovat edut opiskelijoille ja edut työyhteisölle. Kirjallisuuskatsauksen perusteella opiskelijat hyötyvät moduuliharjoitteluista muun muassa vertaisoppimisen kannalta. Moduuliharjoitteluissa opiskelijat työskentelevät pareittain, jolloin oppimista tapahtuu myös vertaisoppimisen kautta (Manninen 2014, 15). Tämän lisäksi opiskelijat arvostavat potilaskeskeistä oppimista, sekä mahdollisuutta harjoittaa tulevaa ammattiaan yhteistyössä muiden opiskelijoiden kanssa (Manninen 2014, 12). Tutkimukseen osallistuneet ohjaajat kokevat, että opiskelijoiden oppiminen tehostuu moduuliharjoittelussa enemmän kuin yksilöohjauksessa. Kehitys on nähtävissä nopeammin moduuliharjoitteluiden aikana verrattuna yksilöohjaukseen. Tämä on toki ohjaajien näkemys asiasta, mutta harjoitteluista saatujen palautteiden perusteella myös opiskelijat olivat samaa mieltä. Tähän vaikuttaa toki myös ohjaajan toiminta, jolla on vaikutusta opiskelijan oppimiseen joko positiivisella tai negatiivisella tavalla (Webster ym. 2016, 46).

Opinnäytetyön tulokset, sekä aiemmin tutkittu tieto ovat linjassa sen suhteen, että yhteistyötaidot ja tiedonhaku kehittyvät moduuliharjoittelussa (Hyvärinen ym. 2019, 17). Moduuliharjoittelussa opiskelijat joutuvat hakemaan vastauksia kysymyksiin itsenäisesti eikä valmiita vastauksia ei tarjota ohjaajien toimesta. Tämä lisää omalta osaltaan tiedonhankinnan kehittymistä. Yhteistyötaitojen

kehittyminen näkyy muun muassa moniammatillisessa yhteistyössä, jota moduuliharjoittelu tarjoaa opiskelijoille. Opiskelijat ottavat vastuun lääkärintieroilla ja toimivat myös muiden ammattikuntien kanssa yhteistyössä, kun potilaan hoito sitä vaatii. Opiskelijamoduuliharjoittelussa korostuu moniammatillinen yhteistyö: lääkärit, fysioterapeutit ja farmaseutit ovat aktiivisesti mukana opiskelijoiden ohjaamisessa oman erikoisalansa osalta (Hyvärinen ym. 2019, 21).

Yleinen näkemys haastatteluissa oli se, että moduuliharjoittelu valmistaa opiskelijoita paremmin tulevaisuuden työelämään kuin perinteinen harjoittelumalli. Moduuliharjoittelu koetaan turvallisena tapana tutustua työelämään ja tulevat työntekijät on ”perehdytetty” jo valmiiksi kun he aloittavat työt. Vastaavanlaisia tuloksia oli nähtävissä myös aiemmissa tutkimuksissa, joissa todettiin, että moduuliharjoittelu valmistaa opiskelijoita hyvin tulevaan ammattiin (Hyvärinen ym. 2019, 17).

Opinnäytetyön tulosten perusteella opiskelijaohjaajat kokevat, että opiskelijoiden itseluottamus kasvaa moduuliharjoitteluiden aikana ja tämän lisäksi opiskelijoiden suunnitelmallisuus paranee. Tähän aiheeseen liittyen, nimenomaan opiskelijoiden näkökulmasta, on vielä vähän tutkimusnäyttöä saatavilla, joten aihetta tulisi tutkia lisää ennen laajempaa yleistämistä.

Ohjaajien kokemukset moduuliohjauksesta

Opinnäytetyön tulosten perusteella ohjaajien kokemukset moduuliohjauksesta jakautuivat neljään yläkategoriaan, joita ovat kokemukset ohjauksesta, kokemukset arviointien tekemisestä, kokemukset ohjausmallista ja kokemukset opiskelijoiden toiminnasta moduuliharjoittelusta.

Saatujen tulosten perusteella opiskelijaohjaajat kokevat ohjauksen ajoittain haastavaksi johtuen opiskelijoiden lukumäärästä, ja samanlaisia kokemuksia on saatu myös aiemmassa tutkimuksessa, jossa koettiin haastavuuteen johtuvan useamman opiskelijan ohjaamisesta kerrallaan ja taustalla pysymisen opiskelijoiden hoitaessa potilaita (Hyvärinen ym. 2019, 20). Opinnäytetyön tulosten mukaan harjoitteluiden edetessä koetaan kuitenkin myös ohjauksen

helpottuminen, kun opiskelijat ovat päässeet harjoitteluun sisälle ja heille voidaan antaa enemmän vastuuta.

Aiempien tutkimusten mukaan opiskelijaohjaajan tehtävänä on ohjata opiskelijoita teorian soveltamisessa käytännön hoitotyöhön, opettaa klinisiä taitoja, kliinistä ajattelua sekä olla opiskelijan tukena (Kälkäjä ym. 2016, 231, McIntosh ym. 2013. 3). Opinnäytetyön tulosten mukaan opiskelijoiden ohjaus moduuliharjoittelussa vaatii uudenlaisen ohjaustyylin opettelun. Ohjausmenetelmissä korostuu etenkin ohjaajan tarkkaileva rooli, varsinkin harjoitteluiden loppuvaiheessa. Kälkäjän ym. mukaan (2016, 231–232.) opiskelijaohjaajan rooli vaihtelee runsaasti. Opiskelujen alkuvaiheessa opiskelijaohjaaja on hoitajan malli, tuki ja turva, jonka toimintaa tai ajattelua ei kyseenalaisteta. Keskivaiheessa opiskelijaohjaajalta odotetaan tasa-arvoista yhteistyökumppanuutta sekä opiskelijan arvostusta. Loppuvaiheen opiskelijaa ohjattaessa opiskelijaohjaajan tulee kyetä pohtimaan ja keskustelemaan reflektiivisesti hoitotyöhön liittyvistä asioista. Opiskelijoiden ohjaaminen ylipäätään siis vaatii opiskelijaohjaajilta runsaasti muokkautumiskykyä riippuen opiskelijan opintojen vaiheesta sekä harjoitteluiden sisällä.

Opinnäytetyön tulosten mukaan ohjaajat kokevat opiskelijoiden arviointien olevan hankalampia, koska arvioitavana on useita opiskelijoita samaan, tämä vaikeuttaa tulosten mukaan yksilöiden arvioimista. Oppimispäiväkirjat koetaan kuitenkin suureksi avuksi arviointien tekemiseen. Aiempia tutkimuksia moduuliharjoittelun arviointeihin liittyen ei ole vielä saatavilla, mutta opiskelijoiden arviointeja tehtäessä ylipäätään tulee kiinnittää huomiota tavoitteiden asettamiseen, jotta ne olisivat ymmärrettävät, ja saavutettavissa olevat (Karjalainen ym. 2015, 185). Myös loppuarviointikaavioissa tulisi kiinnittää huomiota ymmärrettävyyteen, koska tutkimuksen mukaan opiskelijoilla sekä ohjaajilla saattaa olla vaikeuksia ymmärtää loppuarvioinnissa käytettyjen asiakirjojen kieltä (Helminen ym. 2014, 1164).

Tutkimukseen osallistuneet ohjaajat kokevat, että opiskelijoiden ryhmädynamiikka moduuliharjoitteluiden aikana vaikuttaa joko positiivisesti tai negatiivisesti opiskelijoiden oppimiseen ja harjoitteluiden onnistumiseen. Vastaavanlaisia tuloksia on saatu myös aiemmasta tutkimuksesta, jossa todetaan, että

opiskelijaryhmän välinen sujuva yhteistyö toimi opiskelijoiden oppimisen edistäjänä, kun taas yhteistyö ryhmässä ei toiminut, niin opiskelijat alkoivat huomauttaen vertailemaan toisten työtehtäviä ja kadehtivat toisiaan sen vuoksi (Hyvärinen ym. 2019, 22–23). Haittana koetaan myös se, että hiljaisemmat yksilöt saattavat jäädä taka-alalle moduuliharjoitteluissa. Opinnäytetyön tuloksissa korostui tiimityö ja vertaisohjaaminen, joiden koettiin kehittyvän harjoitteluiden aikana. Opiskelijat hyödyntävät moduuliharjoittelussa enemmän myös toistensa osaamista, jota tapahtuu vain harvoin yksilöohjauksessa. Aiempien tutkimusten mukaan vertaisohjaaminen vahvistaa sekä tietotaitoa hoitotyöstä, että antaa paremman käsityksen ja valmistaa tulevaisuuden ohjaamista varten sairaanhoitajana (Smith ym. 2015, 497).

Moduuliohjauksen kehittämiskohteet

Opinnäytetyön tuloksista käy ilmi, että ohjaajat toivovat, että opettajat voisivat olla enemmän mukana harjoittelussa, jotta he tutustuisivat itsekin paremmin moduuliharjoitteluun, ja tätä kautta osaisivat kertoa tarkemmin, minkälaisesta harjoittelusta on kyse, jotta opiskelijat olisivat tietoisia mihin he ovat tulossa. Koulun ja sairaalan välistä tiedonkulkua tulisi tulosten mukaan kehittää.

Moduuliharjoittelun ollessa vielä verrattain uusi konsepti, tutkimukseen osallistuneet toivoivat yhteneväistä koulutusta ohjaajille. Opiskelijaohjauskoulutuksilla on todettu olevan positiivinen vaikutus opiskelijaohjauskäytäntöihin, -resursseihin, -ominaisuuksiin ja -motivaatioon (Kälkäjä ym. 2016, 241). Luojus (2011, 158) väitöskirjassaan esittää, että opiskelijaohjaajien systemaattista kouluttamista olisi syytä kehittää näyttöön perustuvaan tietoon pohjautuen sekä rakentaa kansallisesti yhdenmukainen ohjaajakoulutus, jossa keskityttäisiin henkilökohtaisten ohjaajaominaisuuksien kehittämiseen. Koulutuksia suunniteltaessa tulisi kiinnittää huomiota juuri moduuliohjauksen poikkeavaan luonteeseen.

Opinnäytetyön tuloksista kävi ilmi, että opiskelijoille moduuliharjoitteluun tarjottavat työtilat ovat riittämättömät. Ongelmia koettiin olevan tietokoneiden riittämättömyydessä sekä opiskelijoiden erkaantumisesta työyhteisöstä, kun heille oli osoitettu oma työtila osastolla. Näiden lisäksi pätevien ohjaajien riittämättömyydessä saattaa esiintyä ongelmia. Vastaavanlaisia tuloksia on saatu myös

Hyvärisen ym. (2019, 21) tutkimuksessa, jossa todettiin, että moduuliharjoitte-
lussa opiskelijoiden ohjaamista ei koettu työyhteisön yhteisenä asiana, vaan
ohjausvastuu jakautuu samojen hoitajien kesken.

6.2 Luotettavuuden pohdinta

Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisen eli laadullisen menetelmän mukaisesti.
Laadullista tutkimusta tehdessä tutkimuksen luotettavuuden arviointiin ei ole
yhtä selkeitä kriteereitä käytössä verrattuna kvantitatiiviseen tutkimukseen.
Vaikka yleisesti hyväksytyjä arviointikriteereitä ei olekaan tarjolla, voidaan
esittää joitakin kriteereitä, joiden avulla laadullista tutkimusta arvioida (Pauno-
nen & Vehviläinen-Julkunen 1998, 215.) Yleisiä laadullisen tutkimuksen luotet-
tavuuden kriteereitä ovat esittäneet Cuba & Lincoln (1981 ja 1985), ja kriteerit
ovat uskottavuus, siirrettävyys, riippuvuus sekä vahvistettavuus (Kankkunen &
Vehviläinen-Julkunen 2013, 197).

Tutkimuksen uskottavuus edellyttää sitä, että tulokset ovat kuvattu niin selke-
ästi, että lukijalle voidaan osoittaa analyysin teko sekä tutkimuksen vahvuudet
ja heikkoudet. Opinnäytetyöntekijän tulee kuvata analyysinsä mahdollisimman
tarkasti, koska aineiston ja tulosten suhteen kuvaus on tärkeä luotettavuusky-
symys. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 198.) Tämä opinnäytetyön
uskottavuutta lisää se, että aineiston sisällönanalyysi toteutettiin induktiivisen
menetelmän mukaisesti, koska lähtökohtana oli saada tutkittavasta asiasta
uutta tietoa. Koska tutkittavasta aiheesta ei ole juurikaan saatavilla vielä tie-
toa, oli induktiivinen lähestymistapa perusteltua. Induktiivisessa analyysissä
tutkimusaineistosta pyritään luomaan teoreettinen kokonaisuus siten, että ai-
kaisemmat havainnot, tiedot tai teoriat eivät ohjaa analyysia (Kankkunen &
Vehviläinen-Julkunen 2013, 167.) Aineiston analyysin vaiheet ovat kuvattu
työssä, jotta lukija pystyy seuramaan, kuinka analysointi suoritettiin. Tekstistä
löytyy myös kaavio (1.), joissa havainnoidaan alkuperäisilmaisusta kategorioiden
muodostamista. Opinnäytetyön luotettavuuden lisäämiseksi työssä on esi-
tetty myös alkuperäisilmauksia, jotka osoittavat havaintojen ja luokitusten loo-
gisesta yhteensopivuudesta (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1998, 219).

Laadullisen tutkimuksen aineistoja voidaan hankkia monella tavoin. Tyypillisiä ovat tekstimuotoon saatetut haastattelut tai keskustelut. Määrällisen tutkimuksen luotettavuutta arvioidessa tärkeä kriteeri on aineiston edustavuus ja aineistoa valitessa tulisi pyrkiä tarkoituksenmukaisuuteen. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1998, 216.) Tutkimuksen luotettavuutta lisää se, että otos on harkinnanvarainen. Tutkimukseen osallistuneilla hoitajilla oli kokemusta ohjaajana toimimisesta vähintään yhdestä opiskelijamoduuliharjoittelusta, mikä lisää opinnäytetyön luotettavuutta, koska tutkittavilla oli tutkittavasta aiheesta omakohtaista kokemusta (Kylmä & Juvakka 2007, 132). Koska aineisto on kerätty haastattelemalla, opinnäytetyöstä tulee ilmetä, mitä haastatteluteemoja tutkittaville on esitetty (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1998, 217). Haastattelut pidettiin ryhmähaastatteluina, ja jokainen haastattelu eteni teemojen mukaisesti. Teemat on esitetty liitteessä 2. Tarvittaessa opinnäytetyön tekijä esitti lisäkysymyksiä haastatteluiden aikana, jotta saatiin varmistettua tutkittavien kanta kyseisiin teemoihin.

Tutkimustulosten raportoinnin luotettavuudessa tulee huomioida selkeys ja luotettavuus, jotta lukija tavoittaa tutkittavan ilmiön ja ymmärtää sitä. Tutkimuksen aineiston, tuloksien ja päätelmien tulisi olla selkeästi suhteessa toisiinsa. (Kylmä & Juvakka 2007, 133.) Tämän opinnäytetyön aineisto, tulokset ja päätelmät ovat kirjoitettu mahdollisimman selkeästi, jotta lukija pystyy ymmärtämään tutkittavan ilmiön ja tulokset, vaikka aiheesta ei juurikaan olisi ennakkotietoa.

Yhtenä kriteerinä tutkimuksen luotettavuudelle on sen siirrettävyys, eli missä määrin tulokset voisivat olla siirrettävissä johonkin toiseen tutkimusympäristöön (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 198.) Tämän opinnäytetyön siirrettävyyttä lisää se, että tutkimukseen osallistuneet sekä toimintaympäristö on kuvattu riittävän tarkasti Aineiston keruu -luvussa (Kylmä & Juvakka 2007, 129).

Laadullisen tutkimuksen vahvistettavuus on osittain ongelmallinen luotettavuuden kriteeri, koska toinen tutkija ei välttämättä päädy samankaan aineiston perusteella samaan tulkintaan. Todellisuuksia on monenlaisia, ja se hyväksytään laadullisen tutkimuksen tekemisessä, niin myös tässä opinnäytetyössä. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.)

6.3 Eettisyyden pohdinta

Tämä opinnäytetyö suoritettiin noudattaen hyvää tieteellistä käytäntöä, jolloin se on eettisesti hyväksyttävää ja luotettavaa sekä sen tulokset uskottavia (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6). Kvalitatiivisen tutkimusta tehtäessä tulee aina huomioida tiedonantajan vapaaehtoisuus, henkilöllisyyden suojaaminen sekä luottamuksellisuus. Tutkimuksen eettisiin kysymyksiin näiden lisäksi kuuluu oleellisesti tutkijan rooli suhteessa tiedonantajiin. (Janhonen & Nikkonen 2001, 39.)

Lähtökohtana tutkimuksessa tulee olla ihmisarvon kunnioittaminen, ja tämä käsittää muun muassa itsemääräämisoikeuden tutkimukseen osallistumisesta (Hirsjärvi ym. 2007, 25). Haastateltaville kerrottiin etukäteen, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Henkilöllisyys suojattiin ja alkuperäisilmauksia muokattiin yleiskielelle, jotta haastateltavia ei voinut tunnistaa vastauksista. Haastateltaville ilmoitettiin, että tehtyjä haastatteluja tullaan käyttämään vain tämän opinnäytetyön tekemiseen ja opinnäytetyön ollessa valmis aineisto hävitetään asianmukaisesti.

Opinnäytetyö suunniteltiin ja toteutettiin yhteistyössä työelämän toimeksiantajan ja ohjaavan opettajan kanssa. Opinnäytetyön tekemisestä laadittiin kirjallinen sopimus, josta kaikille osapuolille jäi oma kappale. Tämän lisäksi Pirkanmaan sairaanhoitopiiriltä haettiin tutkimuslupa opinnäytetyön toteuttamista varten. Opinnäytetyö raportoitiin Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun kirjallisen työn ohjeiden mukaisesti.

Opinnäytetyön aineiston analysoinnissa, tulosten esittämisessä ja raportoinnissa noudatettiin tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja, joita ovat rehellisyys, yleinen huolellisuus ja tarkkuus tutkimustyössä. Opinnäytetyön tutkimustulokset raportoitiin ja julkaistiin avoimesti. Käytettyihin lähteisiin viitattiin Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun lähdemerkintä -ohjeiden mukaisesti, arvostaen muiden tutkijoiden saamia tuloksia. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.)

6.4 Tulosten hyödynnettävyys ja jatkotutkimusehdotukset

Tämä opinnäytetyö kuvaili Tampereen yliopistollisen sairaalalla toimivien sairaanhoitajien kokemuksia toimiessaan opiskelijoiden ohjaajina moduuliharjoittelussa. Saatuja tuloksia voidaan hyödyntää suunniteltaessa yhteisiä koulutuksia moduuliohjaukseen. Olisikin tärkeää, että ohjaajat saisivat riittävän perehdytyksen ohjaukseen liittyen. Tampereen yliopistollisessa sairaalassa on tarjolla opiskelijoidenohjaus koulutuksia, joihin luontevasti voisi sisällyttää myös moduuliharjoitteluun liittyvän osion. Jotta moduuliharjoittelusta saataisiin kaikki mahdollinen hyöty irti, olisi tärkeää kehittää yhteistyötä sairaalan ja oppilaitosten välillä.

Toistaiseksi moduuliharjoitteluun liittyen tehdyt tutkimukset ovat lähtökohtaisesti ohjaajien näkökulmasta tehty. Jatkotutkimusehdotuksena voisi tutkia kuinka opiskelijat kokevat moduuliharjoittelun ja näkevätkö he sen tulevaisuuden työvälineenä kohti parempia oppimistuloksia. Tämän lisäksi, kun moduuliharjoittelu on käytössä jo useassa eri sairaalassa ympäri Suomea, olisi mielenkiintoista saada kattavampi kuvaus siitä, kuinka se koetaan yleisesti ohjaajien toimesta.

LÄHTEET

Adamson, E., King, L., Foy, L., McLeod, M., Traynor, J., Watson, W., & Gray, M. (2018). Feedback in clinical practice: Enhancing the students' experience through action research. *Nurse Education in Practice*, 31, 48–53.

Christiansen, A., & Bell, A. (2010). Peer learning partnerships: exploring the experience of pre-registration nursing students. *Journal of Clinical Nursing*, 19(5-6), 803–810.

Elomaa, L., Lakanmaa, R-L., Palta, H., Saarikoski, M. & Sulosaari, V. 2008. Taitava harjoittelun ohjaaja. 2. painos. Turku: Tampereen yliopistopaino Oy.

Eriksson, E., Korhonen, T., Merasto, M. & Moisio, E-L. 2015. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen. Bookwell oy. Porvoo

Helminen, K., Tossavainen, K., & Turunen, H. (2014). Assessing clinical practice of student nurses: Views of teachers, mentors and students. *Nurse Education Today*, 34(8), 1161–1166.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 20017. Tutki ja kirjoita. Keuruu: Ota-
van Kirjapaino Oy

Hyvärinen, N., Palonen, M. & Åstedt-Kurki, P. 2019. Käytännön harjoittelu opiskelijamoduulissa: hoitajien kokemuksia opiskelijoiden ohjaamisesta ja opimisesta. *Hoitotiede* 31 (1), 16–27

Janhonen, S. & Nikkonen, M. 2001. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Juva: WSOY

Juntunen, J., Ruotsalainen, H., Tuomikoski, A-M. & Kääriäinen, M. 2016. Haasteelliset opiskelijaohjaustilanteet terveysalalla – opiskelijaohjaajien käsitteitä. *Hoitotiede* 28 (2), 123–136

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

Karjalainen, T., Ruotsalainen, H., Sivonen, P., Tuomikoski, A-M., Huhtala, S. & Kääriäinen, M. 2015. Opiskelijaohjaajien arviot omasta ohjausosaamisestaan. *Hoitotiede* 27 (3), 183–198

Koota, E., Kukkonen, P. & Suikkala, A. 2016. Opiskelijamoduuli – vahva perusta ammattitaidolle. *Pro Terveys* 4/2016, 10–11

Kulla-Numminen, H. 2018. Koulutuskoordinaattori. Sähköpostiviesti 19.11.2018. Tays

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2014. Laadullinen terveystutkimus. Porvoo: Bookwell oy.

Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. *Hoitotiede*. 11, 1/-99, 3–12

Kälkäjä, M., Ruotsalainen, H., Sivonen, P., Tuomikoski, A-M., Vehkaperä, A. & Kääriäinen, M. 2016. Opiskelijaohjauksen käytännöt, -resurssit ja ohjaajat terveysalalla: opiskelijaohjaajien näkökulma. *Hoitotiede*, 28 (3), 229–242.

Li, H.-C., Wang, L. S., Lin, Y.-H., & Lee, I. (2010). The effect of a peer-mentoring strategy on student nurse stress reduction in clinical practice. *International Nursing Review*, 58(2), 203–210.

Luojus, K. 2011. Ammattitaitoa edistävän harjoittelun ohjauksen toimintamalli. Väitöskirja. Hoitotieteen laitos. Tampereen yliopisto.

Manninen, K., Welin Henriksson, E., Scheja, M., & Silén, C. 2013. Authenticity in learning – nursing students' experiences at a clinical education ward. *Health Education*, 113(2), 132–143.

Manninen, K. 2014. Experiencing authenticity: The core of student learning in clinical practice. Karolinska Institutet. Tukholma.

Manninen, K. 2016. Experiencing authenticity – the core of student learning in clinical practice. *Perspectives on Medical Education*, 5(5), 308–311.

McIntosh, A., Gidman, J., & Smith, D. (2013). Mentors' perceptions and experiences of supporting student nurses in practice. *International Journal of Nursing Practice*, 20(4), 360–365.

Omansky, G, L. 2010. Staff nurses' experiences as preceptors and mentors: an integrative review. *Journal of Nursing Management*, 18, 697–703

Ó Lúanaigh, P. (2015). Becoming a professional: What is the influence of registered nurses on nursing students' learning in the clinical environment? *Nurse Education in Practice*, 15(6), 450–456.

OPM. 2006. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopinnot. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006:24. Helsinki.

Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. 1998. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. 1.-2. painos. Juva: WSOY

Smith, A., Beattie, M., & Kyle, R. G. 2015. Stepping up, stepping back, stepping forward: Student nurses' experiences as peer mentors in a pre-nursing scholarship. *Nurse Education in Practice*, 15(6), 492–49

STM. 2018. Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskeva laki. [Viitattu 3.1.2019]. <https://stm.fi/documents/1271139/10139132/Yleisperustelut.pdf/4a8b42ec-289b-4a22-b1bd-147122b18a9e/Yleisperustelut.pdf.pdf>

Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turku: Juvenes Print

Tuomi, J & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Painettu EU:ssa: Tammi

Tuomikoski, A.-M., & Kääriäinen, M. (2016). Nurses' perceptions of their competence in mentoring nursing students in clinical practice. *JBI Database of Systematic Reviews and Implementation Reports*, 14(7), 98–109.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2013. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsittely Suomessa. Helsinki.

ValOpe. Valtakunnallinen ValOpe-verkosto. 2018. Helsinki

Warne, T., Johansson, U.-B., Papastavrou, E., Tichelaar, E., Tomietto, M., den Bossche, K. V & Saarikoski, M. 2010. An exploration of the clinical learning experience of nursing students in nine European countries. *Nurse Education Today*, 30(8), 809–815.

Webster, A., Bowron, C., Matthew-Maich, N., & Patterson, P. (2016). The effect of nursing staff on student learning in the clinical setting. *Nursing Standard*, 30(40), 40–47.

Saattekirje

HYVÄ VASTAANOTTAJA

Opiskelen ylemmän ammattikorkeakoulun akuuttihoitotyön koulutusohjelmassa Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulusta ja teen opinnäytetyötäni moduuliohjauksesta. Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata minkälaisia osaamista moduuliohjaus edellyttää sairaanhoitajaopiskelijoiden ohjauksessa. Kohderyhmänä toimivat sairaanhoitajat, joilla on kokemusta ohjaajana olemisesta vähintään yhdestä moduuliharjoittelusta.

Opinnäytetyön aineiston kerääminen tapahtuu ryhmähaastatteluiden avulla, johon kutsun teidät osallistumaan. Ryhmän koko on neljä hoitajaa sekä haastattelija. Osallistuminen haastatteluihin on täysin vapaaehtoista ja saatavaa aineistoa käsitellään luottamuksellisesti. Haastateltavat ilmoittavat halukkuutensa osallistua tutkimukseen opinnäytetyöntekijälle. Haastattelu kestää noin 1,5 tuntia. Haastattelut tehdään Taysin tiloissa ja haastattelu on työaika. Jokainen haastattelu nauhoitetaan. Opinnäytetyön tekemiseen on saatu asianmukainen lupa.

Opinnäytetyön ohjaajana toimii Niina Eklöf Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulusta. Mikäli teillä on kysyttävää, voitte olla minuun yhteydessä sähköpostitse.

Terveisin,

Perttu Pöntinen
Akuutti hoitotyö, ylempi AMK
apeco001@edu.xamk.fi

Niina Eklöf
Yliopettaja
niina.eklof@xamk.fi

Haastattelun teemat

1. Kokemukset moduuliohjauksesta
 - Moduuliohjaus verrattuna perinteiseen ohjausmalliin
 - Kokemukset ohjaajien välisestä yhteistyöstä

2. Moduuliohjauksessa vaadittava osaaminen

3. Moduuliohjauksen edut ja mahdolliset haitat

4. Moduuliohjauksen kehittämiskohteet

Liite 3.

Tietokantahaku

Tietokanta	Hakusanat	Rajaus	Tulokset	Valittu otsikon perusteella	Valittu abstraktin perusteella	Valittu koko tekstin perusteella
Cinahl	Clinical practice AND mentor AND nurs* AND experience	10 vuotta	197	25	16	7
Pubmed	Clinical practice and mentor and nurs* AND experience	10 vuotta	159	16	12	4
Medic	harjoitt* AND ohjaaj* AND sairaanhoi*	10 vuotta	20	4	1	1
Tulos						12

Liite 4.**Kirjallisuuskatsaus**

Tekijä(t), vuosi, maa	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusmenetelmä ja aineisto	Keskeiset tulokset
Adamson, King, Foy, McLeod, Traynor, Watson & Gray. 2018. Skotlanti.	Parantaa hoitotyön opiskelijoiden palautekokemusta kliinisessä ympäristössä toiminnallisen tutkimuksen avulla.	Tutkimukseen osallistui 27 hoitotyön opiskelijaa sekä 22 opiskelijaohjaajaa. Aineisto kerättiin haastatteluiden avulla ja analysoitiin temaattisen lähestymistavan avulla.	Suuri osa opiskelijoista koki saavansa riittämättömästi palautetta ohjaajilta. Tulokset osoittivat myös, että oppimisen parantamiseksi opiskelijoiden on tunnustettava se, että palaute ei rajoitu virallisiin istuntoihin, ja ohjaajien on lisäksi annettava kohdennettua palautetta.
Christiansen & Bell. 2010 Iso-Britannia	Tutkia vertaisoppimisaloitteen vaikutuksia, jotka on kehitetty tarkoituksenmukaisesti ja vastavuoroisesti helpottamaan hoitotyön opiskelijoiden välisiä suhteita kliinisessä harjoitteluympäristössä.	Tutkimukseen osallistui 54 opiskelijaa, jotka olivat äskettäin osallistuneet vertaisoppimiskumppanuuksiin. Kertomustietoja analysoitiin temaattisesti.	Tulokset viittaavat siihen, että toisen opiskelijan aktiivinen tuki vähensi opiskelijan kokemaa sosiaalisen eristytymisen tunnetta. Lisäksi vertaisoppimiskumppanuuksien vastavuoroisuus helpotti ymmärrystä ohjauksesta sekä loi korostuneen tunteen valmistumisesta ja ammatin harjoittamisesta.
Helminen, Tossavainen & Turunen. 2014. Suomi	Kuvata opiskelijoiden, hoitotyön opettajien ja ohjaajien näkemyksiä ja kokemuksia loppuarvioinnista kliinisessä harjoittelussa	Tutkimukseen osallistui 276 hoitotyön opiskelijaa, 108 hoitotyön opettajaa ja 225 ohjaajaa. Ai-	Sekä opiskelijat, että ohjaajat kokivat, että he olivat viettäneet tarpeeksi aikaa keskenään, jotta

		neisto kerättiin kyselylomakkeella ja analysoitiin SPSS 19 –ohjelmalla. Kvantitatiivinen tutkimus.	loppuarviointi pystytään tekemään asiallisesti. Ohjaajilla ja opiskelijoilla oli ajoittain vaikeuksia ymmärtää arviointilomakkeessa käytettyä kieltä. Suurin osa opiskelijoista ja ohjaajista oli sitä mieltä, että hoitotyön opettajan tulisi olla aina mukana lopullisessa arviointikeskustelussa.
Hyvärinen, Palonen & Åstedt-Kurki. 2019. Suomi	Kuvata hoitotyön opiskelijoiden ohjatun harjoittelun ohjaamista ja opiskelijoiden oppimista opiskelijamoduulissa sairaanhoitajan näkökulmasta.	Tutkimuksen aineisto kerättiin yhdeksältä opiskelijamoduulissa opiskelijoita ohjanneelta sairaanhoitajalta haastatteluiden avulla. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällön analyysillä. Kvalitatiivinen tutkimus.	Opiskelijoiden oppimista opiskelijamoduulissa edistää yksilön huomioonottava ohjaustyyli, opiskelijaryhmän toimiva yhteistyö ja käytännönjärjestelyt. Oppimista heikentää hoitajien ja opiskelijoiden epäedullinen toiminta ja opiskelijamoduuliin liittyvät ennakkokäsitykset. Hoitajat vertailevat opiskelijoita toisiinsa, jolloin yksilölliset tarpeet saattavat jäädä huomioimatta.
Karjalainen, Ruotsalainen, Sivonen, Tuomikoski, Huhtala, Kääriäinen. 2015. Suomi	Kuvata opiskelijaohjaajien arvioita ohjausosaamisestaan ja siihen yhteydessä olevia tekijöitä.	Aineisto kerättiin opiskelijaohjausosaamisen- mittarilla erään sairaanhoitopiirin opiskelijaohjaajilta (n=622). Mittari on kehitetty kirjallisuuskatsauksen perusteella. Aineisto analysoitiin	Kouluttamalla opiskelijaohjaajia ja hyödyntämällä opiskelijavastaavien osaamista on mahdollista parantaa opiskelijaohjaajien ohjausosaamista.

		SPSS Statistics 22.0- ohjelmalla. Kvalitatiivinen tutkimus.	
Kälkäjä, Ruotsalainen, Sivonen, Tuomikoski, Vehkaperä & Kääräinen. 2016. Suomi.	Kuvata opiskelijaohjauskäytäntöjä, -resursseja, ohjaajien ominaisuuksia ja ohjausmotivaatiota terveysalan opiskelijaohjaajien arvioimana.	Tutkimuksen kohderyhmä oli erään sairaanhoitopiirin koko hoitohenkilöstö (N=3865). Vastausprosentti oli 16 (n=622). Aineisto kerättiin sähköpostikyselyllä käyttäen opiskelijaohjauskäytännöt ja -osaaminen mittaria. Aineisto analysoitiin SPSS 22.0- ohjelmalla. Kvantitatiivinen tutkimus.	Opiskelijaohjaajat arvioivat omat persoonalliset ohjauspiirteensä hyväksi, tietävät ohjaajan roolit ja tehtävät hyvin sekä ovat motivoituneita ohjaukseen. Opiskelijaohjauksen resurssit arvioidaan riittämättömiksi.
Li, Wang, Lin & Lee. 2010. Taiwan	Tarkoituksena on selvittää vertaisohjausohjelman vaikutuksia sairaanhoitajaopiskelijoiden stressitasoihin klinisen harjoittelun aikana.	Tutkimukseen osallistui 49 hoitotyöopiskelijaa. Aineisto kerättiin kyselylomakkeen avulla, jossa oli kuusipisteinen stressiskaala. Aineisto analysoitiin SPSS 17.0 – ohjelman avulla. Kvasikokeellinen tutkimus.	Ammatillisen tietämyksen ja taitojen puutteesta johtuva stressi oli nähtävissä ennen klinistä harjoittelua. Tehtävistä ja työtaakasta aiheutunut stressi oli nähtävissä klinisten harjoitteluiden jälkeen. Tutkimus paljasti, että ryhmien välillä ei ollut merkittäviä eroja koetun stressin määrässä.

<p>Luojus. 2011. Suomi.</p>	<p>Luoda ja kuvata toimintamalli, jonka avulla kehitetään ammattitaitoa edistävän harjoittelun ohjausta ohjaajien näkökulmasta.</p>	<p>Tutkimuksessa oli viisi vaihetta, joista ensimmäisessä vaiheessa suunniteltiin interventio ja kehitettiin mittari laadullisen aineiston (n=211) ja aikaisempien tutkimusten perusteella. Toisessa vaiheessa suoritettiin ohjaajille (N=1 112) alkumittaus ennen interventiota. Interventiot toteutettiin tutkimusprosessin kolmannessa vaiheessa interventioryhmän ohjaajille (n=392). Tutkimuksen neljännessä vaiheessa suoritettiin molemmille ryhmille loppumittaus (N=615). Tutkimuksen viidennessä vaiheessa kuvattiin tutkimuksen tulosten perusteella ammattitaitoa edistävän harjoittelun ohjauksen toimintamalli ohjaajien näkökulmasta. Väitöskirja.</p>	<p>Ohjaajaominaisuudet toteutuvat hyvin ja ohjaustaitonsa vastaajat arvioivat melko hyviksi. Toimintayksiköissä opiskeluilmapiiri koettiin myönteiseksi, sen sijaan ohjaushalukkuudessa on kehitettävää. Ohjaajat eivät tunne opiskelijoiden opetussuunnitelman tavoitteita.</p>
-----------------------------	---	---	--

<p>Manninen. 2014. Ruotsi</p>	<p>Tutkia hoitotyön opiskelijoiden kliinistä harjoittelua ohjaajan, opiskelijan ja potilaan näkökulmista kliinisellä opetusosastolla Karolinskan sairaalassa Ruotsissa. Harjoittelu suoritettiin opetusmoduulissa.</p>	<p>Tutkimus toteutettiin neljässä osassa. 1. osatutkimukseen osallistui 19. ensimmäisen vuoden opiskelijaa. 2. osatutkimukseen 18. viimeisen vuoden opiskelijaa. Aineistot kerättiin näihin tutkimuksiin yksilö- ja ryhmähaastatteluiden avulla. 3. osatutkimukseen osallistui 10. potilasta ja 11. opiskelijaa. 4. osatutkimukseen osallistui viisi ohjaajaa, 10 potilasta ja 11 opiskelijaa. 1. ja 2. osatutkimukset analysoitiin sisällön analyysin avulla ja 3.-4. osatutkimukset etnografisesti. Väitöskirja.</p>	<p>Opiskelijoiden oppiminen jakautui kokemuksiin ulkoisesta ja sisäisestä aitoudesta. Ulkoinen aitous pitää sisällään muun muassa vertaisoppimisen ja sisäinen aitous pitää sisällään itsekeskeytyksen. Potilaiden osallistuminen ja ohjaajien tasapainoinen ja tukeva ohjaaminen koettiin tärkeiksi.</p>
<p>McIntosh, Gidman, & Smith. 2013. Englanti</p>	<p>Tutkia ohjaajien käsityksiä ja kokemuksia sairaanhoitaja opiskelijoiden saamasta tuesta käytännön hoitotyössä.</p>	<p>Aineisto kerättiin 130 ohjaajalta kyselylomakkeen avulla. Aineisto analysoitiin kvantitatiivisesti Excelillä (suljetut kysymykset) sekä kvalitatiivisesti (avoimet kysymykset) teemoja tuottamalla.</p>	<p>Ohjaajat olivat tietoisia roolistaan ja vastuistaan opiskelijoiden tukemisessa ja tunnustivat omien henkilökohtaisten ominaisuuksiensa merkityksen ohjauksessa. Ohjaajat kertoivat, että aika ja kilpailevat vaatimukset asettavat haasteita ohjaamiselle.</p>

<p>Omansky. 2010. USA.</p>	<p>Kuvata hoitajien kokemuksia heidän toimiessaan ohjaajana sairaanhoitajaopiskelijoille.</p>	<p>Yhdistetyt tutkimustulokset katsoivat yhteensä 1486 sairaanhoitajaa, jotka olivat toimineet ohjaajina opiskelijoille. Kirjallisuuskatsaus.</p>	<p>Opiskelijaohjaukseen liittyy huomattavaa stressiä ja vastuuta. Sairaanhoitajat kokevat epäselvyyksiä roolissaan, konflikteja sekä ylikuormitusta toimiessaan opiskelijoiden ohjaajina. Ohjaajat vaativat tunnustusta ja tukea opiskelijaohjaukseen liittyvään työmäärään, joka voisi omalta osaltaan vähentää stressin määrää.</p>
<p>Ó Lúanaigh. 2015. Australia</p>	<p>Tutkimus toteutettiin ymmärtääkseen sairaanhoitajien vaikutusta hoitotyöopiskelijoiden oppimiseen kliinisessä ympäristössä.</p>	<p>Tutkimukseen osallistui viisi valmistuvan vaiheen sairaanhoitajaopiskelijaa. Aineisto kerättiin semistukturoitujen haastatteluiden avulla ja aineisto analysoitiin induktiivisella sisällön analyysillä. Kvalitatiivinen tutkimus.</p>	<p>Tutkimuksen opiskelijat halusivat olla aktiivisesti osallisena omaan oppimiseensa, jotta he pystyivät kehittymään kohti sairaanhoitajaa, joiksi he halusivat tulla. Keskeinen vaikutus opiskelijoiden oppimiseen kliinisessä harjoittelussa olivat sairaanhoitajat, jotka reagoivat opiskelijoiden oppimistarpeisiin ja motivoivat heitä hoitotilainten tunnistamisessa ja tarkkailemisessa.</p>
<p>Smith, Beattie & Kyle. 2015. Skotlanti</p>	<p>Kartoittaa viimeisen vuoden opiskelijoiden kokemuksia vertaismentoroinnista hoitoalalle pyrkivien opiskelijoiden kanssa.</p>	<p>Aineisto kerättiin 15 viimeisen vuoden opiskelijalta kahdelta eri yliopiston kampukselta Skotlannissa haastatteluiden avulla. Aineisto analysoitiin temaattisesti. Kvalitatiivinen tutkimus.</p>	<p>Viimeisen vuoden opiskelijat hyötyivät runsaasti mentoroinnista, päästessään toteuttamaan opettamista ja vastuunkokemista ohjaajan roolissa. Opiskelijoille avautui mahdollisuus arvioida ja</p>

			vahvistaa tietojaan hoitotyöstä. Osallistuminen tutkimukseen auttoi astumaan eteenpäin tulevalla sairaanhoitajan uralla.
Tuomikoski & Kääriäinen. 2016. Suomi.	Tarkoituksena on syntetisoida sairaanhoitajien käsityksiä pätevyydestään toimia opiskelijoiden ohjaajana käytännön harjoittelussa.	Kirjallisuuskatsauksessa tarkistellaan tutkimuksia, jotka pitävät sisällään sairaanhoitajia, jotka ovat toimineet ohjaajina opiskelijoille, ja heidän käsityksiään pätevyydestään opiskelijoiden ohjaajina. Katsaukseen valittiin laadullisia tai sekamenetelmä tutkimuksia.	Ohjaajan pätevyys pitää sisällään hyvän tietotaidon, suorituskyvyn, arvot, aikuisten opettamis- ja oppimistaidot, kyvyn antaa ja vastaanottaa palautetta sekä ihmissuhdetaitoja
Warne, Johansson, Papatavrou, Tichelaar, Tomietto, Den Bossche & Saarikoski. 2010. Suomi, Ruotsi, Belgia, Englanti, Irlanti, Alankomaat, Kypros, Italia & Espanja.	Tutkimuksen yleisenä tavoitteena oli tarjota yhdistelmä ja vertaileva näkemys siitä, mitkä tekijät parantavat oppimiskokemuksia hoitotyön opiskelijoille kliinisessä harjoittelussa.	Tutkimukseen osallistui yhteensä 1903 hoitotyön opiskelijaa yhdeksästä eri maasta. Aineisto kerättiin CLES+T- mittarin avulla. Aineisto analysoitiin käyttämällä kuvaavia tilastoja (taajuus, keskimääräinen ja keskihajonta). Näiden lisäksi käytettiin ohjelmaa SPSS 15.0- ohjelmaa.	Havainnot paljastivat, että vastaajat olivat yleensä tyytyväisiä harjoittelupaikkoihin. 57% opiskelijoista olivat tyytyväisiä saamaansa ohjaukseen. Tyytyväisimmät opiskelijat opiskelivat yliopistossa ja heillä oli vähintään seitsemän viikon kliininen harjoittelu, jossa heille oli nimetty henkilökohtainen ohjaaja. Sairaanhoitajaksi oppiminen on moniulotteinen prosessi, joka vaatii sekä runsaasti aikaa työskentelemällä potilaiden kanssa hyvän ohjaussuhteen harjoitteluissa.

Webster, Bowron, Matthew-Maich & Patterson. 2016. Kanada	Tutkija hoitotyön opiskelijoiden näkökulmasta hoitotyöntekijöiden vaikutuksia oppimiseen ja kokemuksiin kliinisessä ympäristössä.	Tutkimukseen osallistui 30 hoitotyön opiskelijaa. Aineisto kerättiin haastatteluiden avulla ja aineisto analysoitiin sisällön analyysin avulla. Kvalitatiivinen tutkimus.	Hoitotyöntekijät vaikuttavat opiskelijoiden oppimiseen. Heidän toimintansa, asenne ja halu opettaa ovat vaikuttavia tekijöitä. Vaikutukset näkyvät potilasturvallisuudessa, opiskelijoiden halun pysyä hoitoalalla, työntekijöiden rekrytointiin sekä opiskelijoiden valmistamiseen kohti ammattia.