

SAIRAAHOITAJAN OPISKELIJA OHJAUSTAITOJEN SEKÄ
OHJAAJAKOULUTUKSEN TARVE JA HYÖTY
HOITOTYÖN OHJATUN HARJOITTELUKSEN OPPIMISYMPÄRISTÖSSÄ

Eliisa Kukkola
PRO GRADU -TUTKIELMA
Hoitotiede
Turun yliopisto
Hoitotieteen laitos
Toukokuu 2008

TURUN YLIOPISTO

Hoitotieteen laitos

KUKKOLA ELIISA: Sairaanhoidajan opiskelijaohjaustaidot sekä ohjaajakoulutuksen tarve ja hyöty.

Pro gradu -tutkielma, 69 s., 21 liites.

Hoitotiede

Toukokuu 2008.

Sairaanhoidajan koulutukseen kuuluu olennaisena osana ohjattu harjoittelu terveydenhuollon yksiköissä. Sairaanhoidajat huolehtivat opiskelijan ohjauksesta ohjatun harjoittelun jaksoilla ja heidän merkityksensä opiskelijan oppimisen kannalta on todettu kaikkein tärkeimmäksi tekijäksi ohjatun harjoittelun oppimisympäristössä. Ohjaajien opiskelijaohjaustaitojen kehittämiseksi on järjestetty ohjaajakoulutusta eri koulutusyksiköissä.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää sairaanhoitajaohjaajien opiskelijaohjaustaitoja, ohjaajakoulutuksen käyneiden ja käymättömien opiskelijaohjaustaitojen eroja sekä kuvata heidän kokemuksiaan omasta opiskelijan ohjaajakoulutustarpeestaan ja koulutuksen hyödyllisyydestä. Sairaanhoidajien ohjaustaitoihin katsottiin kuuluvaksi kaikki se toiminta, joka edistää opiskelijan oppimista. Tutkimustiedon perusteella ohjaustaidot jaettiin osa-alueisiin, joita ovat hoitotyön ammattitaito, ohjaussuhteen luominen, ohjauksen suunnittelu, ohjauksen toteuttaminen, teorian yhdistäminen käytäntöön ja arviointi.

Tutkimuskohteena olivat erään Eteläsuomalaisen sairaalan kaikki sairaanhoitajat (n = 128), jotka ohjasivat sairaanhoitajaopiskelijoita. Aineisto kerättiin kyselylomakkeella, joka sisälsi strukturoituja ja avoimia kysymyksiä. Strukturoiduilla kysymyksillä selvitettiin ohjaustaitoja ja avoimilla ohjaajakoulutuksen tarvetta ja hyötyä. Aineisto analysoitiin tilastollisella SAS-ohjelmalla ja laadullisella sisällön analyysillä.

Opiskelijaohjaustaidot kaikilla ohjaustaitojen alueilla osoittautuivat hyviksi. Ne olivat paremmat ohjaajakoulutuksen käyneillä kuin käymättömillä kaikilla muilla alueilla paitsi ”ohjaussuhteen luomisen” -alueella. Erot eivät kuitenkaan osoittautuneet tilastollisesti merkitseviksi. Ohjauskoulutuksen tarvetta oli eniten arvioinnissa ja opiskelijan tavoitteiden asettamisessa. Näiden pohjaksi ohjaajat halusivat tietoa koulutuksesta ja opiskelijoiden vaatimuksista. Ohjaajakoulutuksesta oli ollut eniten hyötyä hyvän ohjaussuhteen luomisessa ja arvioinnissa.

Ohjaajat arvioivat opiskelijaohjaustaitonsa hyviksi, kuitenkin tarvetta koulutukseen olisi, joten tulokset näiltä osin ovat ristiriitaisia. Tuloksia voidaan käyttää ohjaajien ohjaustaitojen kehittämisessä ja ohjaajakoulutuksen suunnittelussa.

asiasanat: opiskelijaohjaustaidot, ohjaajakoulutus, ohjattu harjoittelu

UNIVERSITY OF TURKU
Department of Nursing Science

KUKKOLA ELIISA: A Nurse's Preceptorship Skills of Guiding Students and
the Need for and Benefit from Preceptorship Education

Master's Thesis, 69 pages, 21 pages of appendices
Nursing Science
May 2008

Guided practical training in units of health services is an essential part of the education of nurses. Nurses take care of a student's preceptorship during these periods, and their role in supporting a student's learning has been shown to be the most important factor in the learning environment of guided practical training. Education for preceptors in various educational units has been organized to develop their skills of guiding students.

The aim of this study was both to investigate preceptors' skills of guiding students, the differences in the student guiding skills of those who have and who have not received preceptorship education and to describe their experiences of their own need for preceptorship education and of the benefit of such education. Any activities that promote a student's learning were included in nurses' preceptorship skills. On the basis of research knowledge, the preceptorship skills were divided into the following subdomains: proficiency in nursing; creation of a preceptorship relationship; planning of preceptorship; implementation of preceptorship; combination of theory and practice; and evaluation.

The target group comprised all those nurses (n=128) in a hospital in southern Finland who guided future nurses. The material was gathered by means of a questionnaire with structural and open questions. Preceptorship skills were studied with the structured questions and the need for and benefit from preceptorship education with the open questions. The material was interpreted by means of a statistical SAS programme and qualitative content analysis.

The preceptorship skills in all domains of guiding skills proved good. Those who had received preceptorship education had better skills than those who had not received such education in all domains but "creation of a preceptorship relationship". However, the differences were not statistically significant. The need for preceptorship education was highest in evaluation and in setting goals for a student. To support these, the preceptors wanted information on education and students' requirements. Most of all, preceptorship education had benefited the creation of a preceptorship relationship and the implementation of evaluation.

The preceptors were of the opinion that their skills of guiding students were good. However, education is needed, which makes the results inconsistent in this respect. The results can be used in developing preceptorship skills and in planning preceptorship education.

Keywords: preceptorship skills of guiding students, preceptorship education, guided practical training

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	TIEDONHAKU	2
3	HOITOTYÖN OHJATUN HARJOITTELUN OPPIMISYMPÄRISTÖ.....	3
	3.1 Hoitotyön ohjattu harjoittelu	3
	3.2 Ohjaus	4
	3.3 Ohjaajan merkitys ja rooli ohjatun harjoittelun oppimisympäristössä.....	4
4	OHJAAJAN OHJAUSTAIDOT.....	7
	4.1 Ohjaajan ammattitaito	7
	4.2 Ohjaussuhteen luominen	9
	4.3 Ohjauksen yksilöllinen suunnittelu	12
	4.4 Ohjauksen toteuttaminen.....	15
	4.5 Teorian yhdistäminen käytäntöön	20
	4.6 Arviointi	24
5	OHJAAJAKOULUTUS	27
	5.1 Koulutuksen tarve	27
	5.2 Koulutusten tavoitteet, sisältö ja hyöty	31
6	TUTKIMUKSEN TARKOITUS.....	35
7	TUTKIMUKSEN EMPIIRINEN TOTEUTUS.....	36
	7.1 Tutkimusmenetelmä	36
	7.2 Kohderyhmä ja otantamenetelmät.....	37
	7.3 Mittari.....	38
	7.4 Aineiston keruu	41
	7.5 Aineiston analysointi.....	41
8	TUTKIMUSTULOKSET	44
	8.1 Sairaanhoidajien ohjaustaidot	44
	8.2 Ohjaajakoulutuksen tarve ja hyöty.....	55
9	POHDINTA.....	57
	9.1 Tutkimustulosten tarkastelu ja johtopäätökset	57
	9.2 Tutkimuksen luotettavuus	61
	9.3 Tutkimuksen eettiset kysymykset	64
	9.4 Tulosten hyödyntäminen ja jatkotutkimuskohteet	65
	LÄHTEET.....	67

LIITTEET	
Liite 1.	Liitetaulukko 1. Tiedonhaun kuvaus.....74
Liite 2.	Liitetaulukko 2. Tutkimusten tulokset sairaanhoitajien ohjaus- taidoista ja ohjaajakoulutuksesta.....76
Liite 3.	Kyselylomake.....89
Liite 4.	Liitetaulukko 3. Ohjaajien vastausten jakautuminen ohjaus- suhteen luomista mittaavissa kysymyksissä.....95
Liite 5.	Liitetaulukko 4. Ohjaajien vastausten jakautuminen ohjauk- sen suunnittelua mittaavissa kysymyksissä.....96
Liite 6.	Liitetaulukko 5. Ohjaajien vastausten jakautuminen ohjauk- sen toteutusta mittaavissa kysymyksissä.....98
Liite 7.	Liitetaulukko 6. Ohjaajien vastausten jakautuminen teorian yhdistämistä käytäntöön mittaavissa kysymyksissä.....100
Liite 8.	Liitetaulukko 7. Ohjaajien vastausten jakautuminen arviointia mittaavissa kysymyksissä.....101

1 JOHDANTO

Ammattitaitoa edistävä ohjattu harjoittelu terveydenhuoltoyksiköissä on olennainen osa sairaanhoitajien koulutusta ja sen tavoitteena on yhdistää hoitotyön teoreettinen tietope-
rusta käytännön hoitotyöhön. Ohjatun harjoittelun oppimisympäristöön kuuluvat kaikki
ne tekijät, jotka välittömästi tai välillisesti vaikuttavat opiskelijan oppimiseen. Tutki-
musten perusteella kaikkein merkittävin tekijä opiskelijan oppimisen kannalta on oma
ohjaaja (mm. Chan 2001, Saarikoski 2002). Ohjaajana toimivat ammattitaitoiset sai-
raanhoitajat. Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää sairaanhoitajaohjaajien
opiskelijaohjaustaitoja, ohjaajakoulutuksen käyneiden ja käymättömien opiskelijaoh-
jaustaitojen eroja sekä kuvata ohjaajien kokemuksia omasta opiskelijan ohjaajakoulu-
tustarpeestaan ja koulutuksen hyödyllisyydestä. Tutkimus rajataan käsittämään vain
ohjaajan toiminnan opiskelijan oppimisen edistäjänä ja ohjaajakoulutuksen ohjaajan
tukena.

Tiedonhaussa haettiin tietoa laajasti koko ohjatun harjoittelun oppimisympäristöstä,
koska opiskelijaohjaustaidoista ei löytynyt aikaisempaa tutkimusta. Ohjauksella tarkoi-
tetaan prosessia, jonka tavoitteena on opiskelijan oppiminen (Kääriäinen & Kyngäs
2005). Sairaanhoitajan opiskelijaohjaustaitoihin katsottiin kuuluvaksi kaikki se ohjaajan
toiminta, joka edistää opiskelijan oppimista. Tutkimustiedon perusteella opiskelijaoh-
jaustaidon alueiksi on luokiteltu ohjaajan ammattitaito, ohjaussuhteen luominen, ohja-
uksen suunnittelu, ohjauksen toteuttaminen, teorian yhdistäminen käytäntöön ja arvioin-
ti. Ohjaajien koulutustarve on tullut esiin useissa tutkimuksissa. Ohjaajakoulutusta on
järjestetty vaihtelevasti sekä Suomessa että eri puolilla maailmaa. Koulutuksen sisällöt
ja toteutustavat ovat vaihdelleet. Koulutuksen arviointitutkimuksia on ollut vähän. (mm.
Mikkonen 2005, Lillbridge 2007.)

Tutkimusmenetelmänä käytettiin määrällisen ja laadullisen menetelmän yhdistämistä,
joista ensisijainen on määrällinen menetelmä. Tietojen keräämistä varten laadittiin kyse-
lylomake, jossa ohjaustaitoja mittaavat strukturoidut kysymykset ja ohjaajakoulutuksen
tarvetta ja hyötyä avoimet kysymykset. Tiedot kerättiin yhden sairaalan kaikilta opiske-
lijan ohjausta tekeviltä sairaanhoitajilta, terveydenhoitajilta ja kättilöiltä (n = 128).

Strukturoitujen kysymysten vastaukset analysoitiin tilastollisella SAS-tietokone-ohjelmalla ja avoimien kysymysten vastaukset laadullisella sisällön analyysillä.

2 TIEDONHAKU

Tiedonhaussa tätä tutkimusta varten etsittiin tietoa kaikista mahdollisista hoitotyön ohjatun harjoittelun oppimisympäristöä käsittelevistä tutkimuksista. Tiedonhaku tehtiin laajasti, koska sairaanhoitajan ohjaustaidoista ei erikseen ole tehty tutkimuksia. Tutkimuksista valittiin kaikki ne tutkimukset, joissa jollakin tavalla käsiteltiin ohjaajan toimintaa opiskelijan oppimisen edistäjänä tai estäjänä, sekä tutkimukset, joissa käsiteltiin ohjaajien kouluttamista ja mahdollisesti koulutusten sisältöjä tai arviointeja. Lisäksi huomioitiin kulttuuri, jossa tutkimukset on tehty. Länsimaisesta kulttuurista poikkeavat hoitokulttuurit jätettiin pois, esimerkiksi afrikkalaiset ja arabialaiset. Hong Kongissa tehdyt hyväksyttiin mukaan, koska se on ollut Iso-Britannian siirtomaa ja hoitokulttuuri muistuttaa länsimaista.

Tiedonhaussa käytettiin tietokantoja Cinahl/ovid, Medline/ovid, Cochrane/ovid, Eric ja Medic. Kussakin tietokannassa käytetyt hakusanat, rajaukset, hakujen tulokset ja valinnat on kuvattu liitteessä 1. Hakusanojen muotoa ja rajoituksia muuteltiin tietokantojen ominaisuuksien ja mahdollisuuksien mukaan. Päähakusanayhdistelmä oli ”mentor\$ or precept\$ or counsel\$ or superv\$ and nurs\$”, johon yhdisteltiin eri hauissa yksi hakusanoista ”clinical lear\$”, ”student” tai ”skill\$ or abilit\$”. Ericissä hakusanojen määrä oli rajoitettu ja hakuja jouduttiin sen vuoksi pilkkomaan. Medicissä haut suoritettiin eri tavalla ja käytettiin sekä asiasanahakua että perushakua. Ohjattua harjoittelua koskevat termit ovat suomenkielessä niin monenlaisia, että hauissa käytettiin useita mahdollisia termejä ja niiden yhdistelmiä. Perushakusanat Medicissä olivat ”käytän*”, ”ohja*”, ”harj*” ja ”kliin*”. Näistä hauista saatiin yhteensä 42 lähdetä.

Manuaalisessa tiedonhaussa etsittiin ohjatun harjoittelun oppimisympäristöä koskevia tutkimuksia ja selattiin läpi Hoitotiede-lehdet, Tutkiva Hoitotyö -lehdet, Sairaanhoitajalehtien kyseisiä tutkimuksia koskevat lähdeluettelot ja tutkimusten lähdeluettelot. Lisäksi käytettiin kirjastoja ja kirjastojen tietokantoja. Näistä saatiin yhteensä 17 lähdetä.

3 HOITOTYÖN OHJATUN HARJOITTELUN OPPIMISYMPÄRISTÖ

Terveysalan opiskelijat suorittavat käytännön työharjoittelunsa terveydenhuollon toimintayksiköissä. Tästä käytetään nimitystä ammattitaitoa edistävä ohjattu harjoittelu. Tässä käytetään jatkossa nimitystä ohjattu harjoittelu. Seuraavassa selvitetään ohjatun harjoittelun suorittamista ja tavoitteita, ohjauksen määritelmää ja tavoitteita sekä ohjaajan merkitystä ja roolia ohjatun harjoittelun oppimisympäristössä.

3.1 Hoitotyön ohjattu harjoittelu

Terveysalan koulutukseen kuuluu olennaisena osana ohjattu harjoittelu terveydenhuollon toimintayksiköissä. Sen tavoitteena on perehdyttää hoitotyön opiskelijat ammattitaitonsa kannalta keskeisiin työtehtäviin ja yhdistää teoreettinen tietoperusta sekä käytännön työ. (STM 2004.) Harjoittelu toteutetaan ammattikorkeakoulun terveysalan hyväksymissä toimintaympäristöissä perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa. Ohjaus toteutetaan sopimus pohjaisesti koulutuksen tavoitteiden ja sisältöjen mukaisesti ja ohjaukselta edellytetään korkeatasoisuutta. (OPM 2006.) Opiskelijoiden ohjaajana voi toimia ammattitaitoinen sairaanhoitaja, joka on pätevä ammattitaidoltaan, koulutukseltaan ja työkokemukseltaan (Asetus ammatillisesta koulutuksesta 811/1998).

Ohjatun harjoittelun pituudelle on kullekin toimialalle asetettu vähimmäisopintopisteet. Sairaanhoitajan koulutuksen laajuus on yhteensä 210 opintopistettä (op). Siitä ohjatun harjoittelun osuus on 90 op, joista vähintään 60 op on suoritettava terveydenhuoltoalan yksiköissä. Kätilön koulutuksen laajuus on 270 op, josta ohjatun harjoittelun osuus on 135 op. Terveydenhuoltoalan toimintayksiköissä on suoritettava vähintään 120 op. Terveydenhoitajan tutkinnon laajuus on 240 opintopistettä. Näistä 100 op on ohjattua harjoittelua ja niistä 85 on suoritettava terveydenhuoltoalan toimintayksiköissä. Loput ohjattuun harjoitteluun suunnitellut opintopisteet käsittävät kaikissa koulutuksissa laboraatioharjoituksia ja oppinäytetyön. (OPM 2006.)

3.2 Ohjaus

Ohjaus on aktiivista ja tavoitteellista toimintaa, joka tapahtuu ohjaajan ja ohjattavan kontekstissa ja vuorovaikutteisessa ohjaussuhteessa. Ohjauksen ominaispiirteitä ovat ohjaajan ja ohjattavan välinen konteksti, vuorovaikutus, ohjaussuhde sekä aktiivinen ja tavoitteellinen toiminta. Ennakkoehtona ohjauksen toteutumiselle ovat ohjaajan ammatillinen vastuu, johon kuuluvat työn filosofinen ja eettinen pohdinta sekä ohjausvalmiudet. Ohjauksen seurauksena tapahtuu oppimista, voimaantumista ja itseohjautuvuuden kasvua. (Kääriäinen & Kyngäs 2005.) Tässä tutkimuksessa kontekstina on hoitotyön ammattitaitoa edistävän ohjatun harjoittelun oppimisympäristö, josta jatkossa käytetään nimitystä ohjattu harjoittelu. Ohjaajalla tarkoitetaan sairaanhoitajaa, terveydenhoitajaa tai kättilöä. Opiskelijalla tarkoitetaan sairaanhoitaja-, terveydenhoitaja- tai kättilö-opiskelijaa.

Ohjauksen on todettu edistävän hoitotyön oppimista, hoitotyön käsitteellistämistä ja hoitotyön asiantuntijuuden kasvua (Oinonen 2000). Ohjaajat vaikuttavat opiskelijan ammatilliseen kehittymiseen ja ammatti-identiteetin syntymiseen (Meretoja ym. 2006). Opiskelijoille ohjauksella on suuri merkitys, koska he voivat silloin kokeilla teoriatietojaan todellisissa tilanteissa turvallisesti ohjaajan valvonnassa (Oinonen 2000, Chan 2001). Harjoittelun aikana opitaan ymmärtämään teoreettisen tiedon merkitys. Ilman ohjausta harjoittelujakso menee hukkaan ja sillä täytetään vain määrätyt tuntimäärät. Opiskelija jää yksin kysymystensä kanssa ja oppiminen koostuu irrallisista tapahtumista, eikä opiskelija osaa hakeutua erilaisiin oppimistilanteisiin. Tavoitteena on hoitotyön kokonaisuuden ymmärtäminen ja hoitotyön kehittämisen oppiminen. (Oinonen 2000, Spouse 2001.) Ohjauksen puute saattaa vaikuttaa erilaisten oppimistilanteiden määrää vähentävästi (Spouse 2001, Pearcey & Elliot 2004).

3.3 Ohjaajan merkitys ja rooli ohjatun harjoittelun oppimisympäristössä

Hoitotyön ohjatun harjoittelun oppimisympäristöön kuuluvat kaikki ne fyysiset ja sosiaaliset tekijät, jotka vaikuttavat opiskelijaan harjoittelujakson aikana joko suoraan tai välillisesti (Lindblom-Ylänne, Lonka & Slotte 2001). Terveystieteiden yksikkö, jossa opiskelija harjoittelee, muodostaa oppimisympäristön ja mahdollistaa hänen opiskelunsa. Siihen kuuluvat koko fyysinen toimintaympäristö, hoitotyö, varusteet, ohjaaja, muu

henkilökunta, muut opiskelijat, opettaja sekä osaston johtamistapa, arvot ja kulttuuri. (Raj 2000, Saarikoski 2002, Endacott, Scholes, Freeman & Cooper 2003, Papp, Markkanen & Bonsdorff 2003.) Toimiva oppimisympäristö suuntaa opiskelijan tarkkaavaisuuden oppimisen kannalta olennaisiin asioihin ja mahdollistaa myös monipuolisen palautteen saannin (Rauste-von Wright 1997).

Oppimisympäristöltä odotetaan ammatillisuutta, korkeaa hoidon laatua, positiivisia roolimalleja ja näyttöön perustuvaa käytäntöä (Mikkonen 2005, Andrews ym. 2006). Opiskelijat oppivat asiantuntijoilta turvallisessa, ohjauksellisesti järjestetyssä oppimisympäristössä ja omaksuvat ammatillisen roolinsa. Oppimisympäristö saadaan oppijakeskeisemmäksi, kun luodaan hyväksyvä ilmapiiri opiskelijoita kohtaan. (Andrews ym. 2006.) Sosiaali- ja terveysministeriö on antanut suositukset laadukkaan ohjatun harjoittelun oppimisympäristön luomiseksi ja kehittämiseksi. Niiden tarkoituksena on ollut tuoda esiin terveydenhuollon erityisvaatimukset opiskelijoiden ohjauksen lähtökohdaksi sekä ehkäistä ja korjata harjoitteluun liittyviä mahdollisia epäkohtia ja puutteita. (STM 2004.)

Ohjaajan merkitys ohjatun harjoittelun oppimisympäristössä on todettu keskeiseksi useassa tutkimuksessa (Chan 2001, Saarikoski 2002, Papp ym. 2003, Mikkonen 2005). Ohjaaja vaikuttaa merkittävästi turvallisen ja toimivan oppimisympäristön muodostumiseen. Hyvässä oppimisympäristössä opiskelija saa tukea ohjaajalta. (Andrews ym. 2006.) Ohjaajan tehtävä on saada opiskelijan kokemus ja oppiminen yhdistetyksi sopivaksi ammatilliseksi pätevyudeksi (Chow & Suen 2001). Ohjaajan rooliin kuuluu auttaa opiskelijoita sopeutumaan oppimisympäristöönsä ja tiimin jäseneksi, toimia ohjaajana ja opettajana sekä neuvottelijana opiskelijan ja muun henkilökunnan välillä sekä helpottaa opiskelijan oppimista (Chow & Suen 2001, Andrews ym. 2006). Ohjaajat itse katsovat ohjaamiseen kuuluvan opiskelijoiden tukemisen ja oppimisen helpottamisen (Atkins, & Williams 1995). Ohjaajat auttavat opiskelijaa kasvamaan, auttavat heitä vaikeiden asioiden yli, opettavat päätöksentekoa, opastavat, informoivat, auttavat tavoitteiden laatisemisessa ja järjestävät oppimistilanteita ja juurruttavat ammatillista asennetta (Bourbonnais 2007). Billayn ja Yongen (2004) käsiteanalyysin mukaan ohjaajan tehtäviin kuuluu taata opiskelijaohjauksen laatu kehittämällä, seuraamalla ja arvioimalla. Ohjaaja on kaiken aikaa saatavilla tukemassa ja arvioimassa opiskelijaa. Ohjaaja on kokenut hoitotyön ammattilainen joka opettaa, valvoo ja toimii roolimallina.

Ohjaajan rooli voi vaihdella opiskelijakeskeisyydestä opiskelijan välttelemiseen. Opiskelijakeskeinen ohjaaja on joustava ja kohtelee opiskelijaa kollegana. Välimuotoja ohjauksessa ovat opastaja, tarkkailija, roolimalli, esittelijä, esimies ja auktoriteetti. Opastajan roolissa ohjaaja pääasiassa opettaa opiskelijaa ja opiskelija kuuluu suureksi osaksi oppimisympäristöön. Tarkkailijan roolissa ohjaaja antaa tukea opiskelijalle, joka suunnittelee itsenäisesti oppimisensa. Roolimallina ohjaaja rajoittaa toiminnan ja oppimistehtävät työtehtävien mukaan. Työ menee opiskelijan ohjauksen edelle. Kiireisillä hetkillä opiskelija ei kuulu ympäristöön. Esittelijän roolissa ohjaajan toiminta on suunnittelematonta ja opiskelijan ohjaaminen kohdistuu yksittäisiin tehtäviin ja menettelytapoihin. Esimiehen roolissa ohjaaja antaa tehtäviä täysin suunnittelemattomasti ilman ohjausta. Auktoriteettiroolissa ohjaaja vain näyttää tai kertoo. Välttelevä ohjaaja estää opiskelijan oppimisen, ei kommunikoi tai on hyvin kriittinen opiskelijaa kohtaan. (Brammer 2006.)

Jokaiselle opiskelijalle tulisi nimetä oma ohjaaja ja varaohjaaja (Munnukka 1997, Andrews & Chilton 2000, Koskinen & Silén-Lipponen 2001, Saarikoski 2002, STM 2004, Seldomridge & Walsh 2006). Ohjaajan valinnassa olisi huomioitava opiskelijan ohjaustarpeet (STM 2004). Opiskelijat, joilla oli oma ohjaaja ja toimiva ohjaussuhde, olivat kaikkein tyytyväisimpiä ohjatun harjoittelun jaksoonsa (Saarikoski 2002, Saarikoski 2003). Ohjaajan vaihtuessa kaiken aikaa opiskelijat kokivat menettäneensä oppimislanteita ja he kokivat tällaisen jakson epätydyttävänä (Koskinen & Silén-Lipponen 2001, Löfmark & Wikblad 2001, Saarikoski 2002). Oman ohjaajan avulla taattiin jatkuvuus ja suunnitelmallisuus ohjauksessa ja tavoitteet tulivat paremmin saavutetuiksi. Ohjaajilla saattoi olla erilainen toimintafilosofia ja erilaiset käsitykset asioista. Opiskelijan oli vaikea sopeutua kaiken aikaa vaihtuviin ohjaustyyliin. (Chamberlain 1997, Löfmark & Wikblad 2001, Seldomridge & Walsh 2006.) Opiskelijat, joilla oli useita ohjaajia jakson aikana, eivät olleet tyytyväisiä kokemuksiinsa (Andrews & Chilton 2000). Opiskelijat pitivät omaa ohjaajaa olennaisena tekijänä oppimiselle ja sen tuloksellisuu-delle (Munnukka 1997, Gray & Smith 2000).

4 OHJAAJAN OHJAUSTAITOT

Ohjaajan opiskelijaohjaustaidot vaikuttavat opiskelijan oppimiseen ja ohjauksen laatuun (Saarikoski & Leino-Kilpi 1999, Spouse 2001, Papp ym. 2003, Mikkonen 2005). Opiskelijaohjaustaitoihin kuuluu kaikki se ohjaajan toiminta, joka edistää opiskelijan oppimista ja ammatillista kasvua. Tutkimusten perusteella opiskelijaohjaustaitojen alueiksi luokiteltiin ammattitaito (Saarikoski 2002, Papp ym. 2003, Lillbridge 2007), ohjaussuhteen luominen (Oinonen 2000, Saarikoski 2002, Landmark, Hansen, Bjones & Böhler 2003), ohjauksen suunnittelu (Cope Cuthbertson & Stoddart 2000, Raij 2000, Öhrling & Hallberg 2001), ohjauksen toteuttaminen (Koskinen & Silén-Lipponen 2001, Chan 2001, Meretoja ym. 2006), teorian yhdistäminen käytäntöön (Munnukka 1997, Öhrling Hallberg 2000a, Ehrenberg & Häggblom 2007) ja arviointi (Mikkonen 2005, Turnock ym. 2005, Meretoja ym. 2006). Opiskelijaohjaustaitoja käsittelevät tutkimukset on esitetty taulukossa liitteessä 2. Ohjaus on prosessi ja tavoitteellista toimintaa, jonka tuloksena tapahtuu opiskelijan oppimista ja itseohjautuvuuden kasvua (Kääriäinen & Kyngäs 2005). Tämän vuoksi arviointia ei voi erottaa ohjauksesta erilleen, vaan se on osa ohjausta ja ohjauksen väline. Arvioinnin avulla ohjataan opiskelijaa kohti tavoitteiden saavuttamista ja se toimii kehityksen edellytyksenä. (Rauste-von Wright 1997.) Seuraavassa esitellään opiskelijaohjaustaitojen alueiden sisältöjä tarkemmin.

4.1 Ohjaajan ammattitaito

Ohjaajan ammattitaito ja laadukkaan hoitotyön toteuttaminen ovat perusta hänen toteuttamalleen opiskelijaohjaukselle (Saarikoski 2002, Papp ym. 2003, Myrick & Yonge 2004, Prestbakmo 2006). Ohjaaja toimii roolimallina opiskelijalle (Atkins & Williams 1995, Crawford & Tschikota 2000, Gray & Smith 2000, Oinonen 2000, Raij 2000, Chow & Suen 2001, Papp ym. 2003, Mikkonen 2005, Lillbridge 2007). Laadukkaan hoitotyön toteuttaminen auttaa opiskelijaa sairaanhoitajan työn omaksumisessa (Saarikoski & Leino-Kilpi 1999, Papp ym. 2003). Opiskelijat arvostavat ammattitaitoista ohjaajaa, jonka toimintaa he haluavat jäljitellä ja toivovat tulevansa hänen kaltaisekseen ammattilaiseksi (Veräjänkorva 1996, Mikkonen 2005). Ohjaaja luo pohjan ammattiin suhtautumiseen ja antaa kuvan sairaanhoitajan työstä sekä kyseisestä osastosta työympäristönä (Meretoja ym. 2006).

Positiivisena roolimallina toimiessaan ohjaaja siirtää omia arvojaan opiskelijaan työskentelemällä tiimin jäsenten kanssa, hoitaessaan potilaita ja toimiessaan potilaan edustajana. Ohjaaja näyttää, kuinka arvioidaan potilaan tilaa, sopeudutaan hoitotyön vaativiin tilanteisiin ja kuinka keskustellaan hoidosta tiimin jäsenten kanssa. (Crawford & Tschikota 2000, Öhrling & Hallberg 2000b.) Opiskelijat tarvitsevat positiivisia roolimalleja voidakseen oppia hoitotyötä ja motivoitua sen tekemiseen tulevaisuudessakin. Jos opiskelijalla ei ole ollut ohjatun harjoittelun jaksoillaan mallia hyvästä hoitajan toiminnasta, hänellä on tulevaisuudessa vaikeaa kehittää sitä itselleen. (Pearcey & Elliott 2004.)

Ohjaajien on tunnettava hyvin oma toimintaympäristönsä ja siihen liittyvä potilaan hoidon alue (Meretoja ym. 2006). Opiskelijat tarkkailivat ohjaajan pätevyyttä, tiedon tasoa, hoitotaitoja, käyttäytymistä, yhteistyötä muiden ammattilaisten kanssa (Raij 2000) sekä toimimista potilaiden ja omaisten kanssa (Öhrling & Hallberg 2000b). Ohjaaja näyttää tässä esimerkkiä ja ohjaa opiskelijaa yhteistyöhön tiimin jäsenten kanssa (Lillbridge 2007). Opiskelijat saattavat kokea ohjaajan epäammattillisuuden hämmentävänä (Mikkonen 2005). Eettinen osaaminen kuuluu oleellisena osana ohjaajan ammattitaitoon (Meretoja ym. 2006). Opiskelijat miettivät usein henkilökunnan toimintaa eettisestä näkökulmasta (Raij 2000, Mikkonen 2005). Esimerkiksi potilaan huomioinnissa ja kohdellussa eivät sairaanhoitajat aina toimi eettisesti. Opiskelija ei voi asemastaan johtuen toimia potilaan edustajana näissä tilanteissa. Keskustelun eettisistä asioista ohjaajan kanssa koetaan auttavan eettisten asioiden käsittelyssä. (Mikkonen 2005.)

Ohjaajan on pidettävä huolta omasta ammattitaidostaan pysyäkseen ajan tasalla (Earnshaw 1995, Thomson, Davies, Shepherd & Whittaker 1999, Brammer 2006), sillä ohjaajalla odotetaan olevan ajan tasalla olevaa teoreettista tietoa ja käytännön hoitotaitoa (Atkins & Williams 1995, Gray & Smith 2000, Kaviani & Stillwell 2000, Sibson & Machen 2003, Meretoja ym. 2006, Prestbakmo 2006). Ohjaajan halutaan olevan taitava hoitotyössä (Mikkonen 2005) ja hänen on kyettävä kehittymään kaiken aikaa ja pystyttävä hankkimaan uutta tietoa (Kaviani & Stillwell 2000, Meretoja ym. 2006) sekä myös tunnistamaan omia oppimistarpeitaan (Kaviani & Stillwell 2000). Ohjaajalla on tärkeää olla kokonaisvaltainen näkemys hoitotyöstä (Brammer 2006) ja luottamus omiin kykyihinsä (Chamberlain 1997). Joillakin ohjaajilla saattaa olla rajoittunut käsitys potilaan hoidosta, ja perustuu usein ainoastaan lääketieteelliseen tietoon. Heidän opetuksensakin perustuu näihin käsityksiin. (McCarthy 2006.) Ohjaajan on oltava tietoinen taitojensa ja

asenteidensa vaikutuksesta opiskelijaan. Ohjaajan tietoisuus omasta ammattipätevyydestään ja taidoistaan opiskelijan ohjaajana auttaa häntä ymmärtämään paremmin hoitotyötäkin. (Landmark ym. 2003.)

4.2 Ohjaussuhteen luominen

Ohjaussuhde on ohjauksen ydin ja hyvän ohjaussuhteen lähtökohtana on, että ohjaaja on oma itsensä ja sietää erilaisuutta (Oinonen 2000). Ohjaussuhteen alkaessa opiskelijoiden turvallisuuden tunteelle on tärkeää, että opiskeluyksikköön mennessä ohjaaja on tietoinen hänen tulostaan ja on valmistautunut siihen. Se auttaa opiskelijan sitoutumista oppimiseen jo alusta asti (Veräjänkorva 1996) ja ohjaajaa rakentamaan hyvän suhteen (Seldomridge & Walsh 2006). Ohjaaja ja opiskelija voisivat tavata jo ennen jakson alkamista, jolloin ohjaaja ja opiskelija tutustuvat toisiinsa ja ohjaava voi valmistaa opiskelijaa jaksoa varten (Thomson ym. 1999). Ohjaussuhteen kehittyminen edellyttää säännöllisiä tapaamisia. Ohjaajan on myös kerrottava jotain itsestään ja työkokemuksestaan, jotta tutustuminen on molemminpuolista. (Oinonen 2000, Öhrling & Hallberg 2000b.) Opiskelijan ja ohjaajan on opittava tuntemaan toisensa, jotta suhteesta tulee hedelmällinen (Crawford & Tschikota 2000). Ohjaajat uskovat, että heidän läsnäolonsa on arvokasta ja vähentää varsinkin aloittelevien opiskelijoiden ahdistusta. Joidenkin opiskelijoiden kohdalla saattaa olla vaikeuksia suhteen luomisessa ja opiskelijaan tutustumisessa. (Atkins & Williams 1995.) Ohjaajalta odotetaan myönteisyyttä, kannustusta, kärsivällisyyttä, rauhallisuutta, joustavuutta, luotettavuutta ja kiireettömyyttä (Thomson ym. 1999, Oinonen 2000).

Opiskelijat pitävät ohjaajan vuorovaikutustaitoja ja persoonaa kaikkein merkittävimpänä tekijänä ohjatun harjoittelun onnistumiselle. Opiskelijat, joilla oli hyvä vuorovaikutussuhde ohjaajan kanssa, olivat kaikkein tyytyväisimpiä harjoittelujaksoonsa. (Saarikoski & Leino-Kilpi 1999, Koskinen & Silén-Lipponen 2001, Saarikoski 2002, Saarikoski 2003, Pearcey & Elliott 2004.) Ohjaajan ja opiskelijan hyvä vuorovaikutussuhde on laadukkaan oppimiskokemuksen kannalta erittäin merkittävä ja sen saavuttamisen perusta (Jackson & Mannix 2001, Spouse 2001, Meretoja ym. 2006). Ohjaussuhde on erilainen opiskelun eri vaiheissa. Edistyneemmät opiskelijat eivät vaadi seurantaa ja ohjausta niin tiiviisti kuin aloittelevat opiskelijat. (Oinonen 2000.)

Hyvässä vuorovaikutussuhteessa vallitsevat tasa-arvo sekä kunnioitus ja se perustuu molemminpuoliseen sitoutumiseen (Atkins & Williams 1995, Earnshaw 1995, Cahill 1996, Veräjänkorva 1996, Crawford & Tschikota 2000, Oinonen 2000, Öhrling & Hallberg 2000b, Chan 2001, Landmark ym. 2003, Mikkonen 2005). Tasavertainen kumpuunpanuus ohjaajan ja opiskelijan välillä on molemmille osapuolille tärkeää. Se ei ole ainoastaan opiskelijan oppimisen auttamista, vaan ohjaaja oppii myös itse ohjatessaan. Ohjattavan ja ohjaajan välille syntyy yhteisen jakamisen tunne, avoimuus ja luottamus. (Atkins & Williams 1995, Earnshaw 1995, Cahill 1996, Chan 2001, Landmark ym. 2003, Mikkonen 2005, Lillbridge 2007.) Ohjaajan pitäisi kohdella opiskelijaa kollegana (Crawford & Tschikota 2000, Papp ym. 2003, Brammer 2006). Opiskelijat toivovat, että heitä kutsutaan nimeltä (Mikkonen 2005).

Ohjaajan hyvä kommunikointitaito auttaa vuorovaikutuksen muodostumisessa ja kehitymisessä (Chamberlain 1997, Thomson ym. 1999, Gray & Smith 2000). Avoin kommunikaatio opiskelijan ja ohjaajan välillä on tärkeää (Oinonen 2000, Chow & Suen 2001, Pearcey & Elliot 2004), sillä avoimuuden puute saattaa aiheuttaa opiskelijoissa stressiä ja ahdistusta (Cahill 1996). Tasa-arvoisessa suhteessa opiskelija pystyy vapaammin kyselemään ja puhumaan (Oinonen 2000, Myrick & Yonge 2004). Hyvä kommunikaatio sisältää kysymysten asettamista, palautteen antamista, reflektiota ja selittämistä. Huonossa kommunikaatiossa opiskelijan mielipiteitä ei huomioida, ohjaaja kritisoi, kontrolloi tai välttelee opiskelijaa. (Brammer 2006.)

Luottamuksellisen suhteen kehittymistä edistävät ohjaajan ystävällisyys ja opiskelijan tunteiden huomioiminen (Oinonen 2000, Chan 2001, Jackson & Mannix 2001, Spouse 2001). Opiskelijat tuntevat olonsa erittäin haavoittuvaisiksi ja epävarmoiksi tullessaan ohjatun harjoittelun jaksolle (Cope ym. 2000, Jackson & Mannix 2001). Ohjaaja tukee opiskelijaa keskustelemalla tarvittaessa vaikeista asioista hänen kanssaan (Atkins & Williams 1995, Cahill 1996, Chow & Suen 2001, Mikkonen 2005) ja samalla lievittää opiskelijan jännitystä ja pelkoa (Koskinen & Silén-Lipponen 2001). Ahdistus ohjatun harjoittelun jaksolla voi estää oppimista (Blomster & Vanhanen 1995). Luottamuksellisuus lisää opiskelijan turvallisuuden tunnetta ja opiskelija uskaltaa paremmin esittää kysymyksiä ja mielipiteitään (Öhrling & Hallberg 2000b, Chow & Suen 2001, Spouse 2001, Sibson & Machen 2003, Myrick & Yonge 2004). Opiskelijoiden on voitava luottaa ohjaajan hyväksymiseen ja tukeen (Chan 2001, Spouse 2001, Sibson & Machen

2003, Myrick & Yonge 2004). Luottamuksellisessa suhteessa opiskelijalle annetaan tilaa oppia, kehittyä ja saavuttaa ammatillinen pätevyys (Öhrling & Hallberg 2000b).

Ohjaajan on järjestettävä opiskelijalle mahdollisuuksien mukaan aikaa kuunnella häntä (Earnshaw 1995, Cahill 1996, Gray & Smith 2000, Chan 2001, Sibson & Machen 2003). Ohjaajan tulisi keskustella opiskelijan oman mielenkiinnon kohteena olevista asioista sekä oppimiskokemuksista ja helpottaa näin oppimista. Keskusteluilla autetaan käsittelemään opiskelijoiden omia ideoita ja asenteita. Ohjaajat saavat näistä keskusteluista aihetta kriittisesti arvioida myös omaa toimintaansa. Opiskelijoiden kysymykset auttavat selventämään myös heidän omia käsityksiään sairaanhoitajan työstä. (Mikkonen 2005.) Ohjaajan on osoitettava kiinnostusta opiskelijaa kohtaan ja pyrittävä vastaamaan hänen kysymyksiinsä ja selittämään asioita (Öhrling & Hallberg 2000b, Jackson & Mannix 2001). Opiskelijat toivoivat, että ohjaaja olisi kaiken aikaa tavoitettavissa ja saatavilla. Säännöllinen kontakti ja keskustelut takaavat ohjaukselle jatkuvuuden. (Kaviani & Stillwell 2000.)

Opiskelijat, joiden suhde ohjaajan epäonnistui, olivat kaikkein tyytymättöimpiä jaksouksensa (Saarikoski 2002, Pearcey & Elliott 2004). Ohjaajan negatiivinen asenne opiskelijaa kohtaan saattoi tuntua epäreilulta ja hankaloittaa oppimista. Huomiotta jättäminen oli erittäin ahdistavaa. Riittämätön ohjaus ja laiminlyönti tuottivat opiskelijalle pettymyksen. (Pearcey & Elliott 2004, Mikkonen 2005.) Opiskelijan saadessa epäystävällistä epäasiallista ja ylimielistä kohtelua hänen toiminnastaan tuli arkaa ja epävarmaa (Veräjänkorva 1996, Löfmark & Wikblad 2001). Jos opiskelijan kysymyksiin jätettiin vastaamatta tai niille naurettiin, alkoi opiskelija vältellä kysymysten esittämistä (Löfmark & Wikblad 2001). Opiskelijat pelkäsivät komentelevaa ja helposti hermostuvaa ohjaajaa, koska se masensi heitä ja synnytti paniikinomaisen tunteen. Tällaiselle ohjaajalle ei esitetty kysymyksiä eikä mielipiteitä. (Oinonen 2000.) Epäonnistuneen suhteen seurauksena opiskelijan ammatillinen kehittyminen saattaa estyä ja se vaikuttaa myöhemmissä vaiheissa oppimista estävästi (Spouse 2001).

Ohjaajan on järjestettävä tilaisuuksia reflektioon (May & Veitch 1998, Sibson & Machen 2003, Donovan 2007), sillä reflektioprosessi on erittäin merkittävää oppimisen kannalta (May & Veitch 1998). Reflektion avulla opiskelijat voivat analysoida ja arvioida kokemuksiaan ja erityisesti kriittisiä tapahtumia, jakaa oppimista ohjaajan kanssa

ja suunnata oppimistaan kehityksen kannalta keskeisiin alueisiin (May & Veitch 1998). Keskeistä reflektion onnistumiselle oli opiskelijan ja ohjaajan välinen luottamuksellinen suhde, jotta opiskelijat tunsivat olonsa mukavaksi ja pystyivät kertomaan tunteistaan hyvin avoimesti ja rehellisesti. Opiskelijat kokivat reflektion hyvin yksityisenä. Pieni osa opiskelijoista ei haluaisi tästä syystä reflektoida, mutta reflektoinnin arviointi on kehittymisen perusta. Reflektoidessaan opiskelijat puhuivat tunteistaan, ahdistuksestaan, riittämättömyyden tunteestaan, suorituksistaan ja peloistaan. Pääosa opiskelijoista koki reflektion ohjaajan kanssa rakentavampana ja helpompana kuin kirjoittamalla tehdyn reflektion. (Donovan 2007.) Tunteisiin liittyvien tapahtumien käsittely reflektion avulla on tärkeää, jotta opiskelijalle ei muodostu tulevaisuudessa ongelmaa kyseisen asian suhteen (Chamberlain 1997, Öhrling & Hallberg 2000b).

Tutkittaessa opiskelijoiden käsityksiä reflektiosta, he ymmärsivät reflektion olevan vapauttavaa ajattelua, jonka avulla tarkastellaan aikaisempia kokemuksia tavoitteena tulevaisuuden toiminnan parantaminen. Opiskelijoiden reflektio oli eriasteista, kuitenkin he olivat pääosin sitoutuneita siihen. Opiskelijat eivät välttämättä tunnistanee aina reflektointiansa. Reflektion avulla opiskelijat pystyivät oppimaan enemmän itsestään. Reflektio auttoi tulemaan tietoisiksi toiminnasta, ajattelusta, omista mielipiteistä ja tunteista. Tilanteista saatiin parempi käsitys ja opiskelijat usein huomasivat toimineensa paremmin kuin olivat alun perin uskoneet. Opiskelijat refleктоivat tarkoituksenmukaisesti erilaisista näkökannoista. Opiskelijat tarvitsisivat enemmän opastusta ja valmistelua reflektioon, koska he kokivat sen vaikeaksi. (Donovan 2007.)

4.3 Ohjauksen yksilöllinen suunnittelu

Ohjatun harjoittelun oppimisympäristö on monimutkainen oppimisen kannalta ja kaikkia tekijöitä ei suunnittelussa pystytä etukäteen huomioimaan (Brown 2000, Cope ym. 2000, Öhrling & Hallberg 2001). Toimintaa ohjaa yleensä enemmänkin potilaiden tarpeiden täyttäminen ja opiskelijan ohjaus täytyy sovittaa niiden mukaan (Öhrling & Hallberg 2001). Ohjatun harjoittelun tavoitteet muodostuvat opetussuunnitelmasta (OPS), opintojakson tavoitteista, opiskelijan henkilökohtaisista oppimistavoitteista (HOPS) ja harjoittelupaikan tuomista mahdollisuuksista. Ohjaaja on vastuussa siitä, että opiskelija oppii näiden tavoitteiden mukaisesti. (STM 2004.) Opiskelijan on laadittava henkilökohtaiset tavoitteet OPS:n ja kyseisen jakson tavoitteiden mukaisesti, jotta op-

piminen tapahtuu tehokkaasti ja varmistetaan tietty ammattitaidon kasvu (Prestbakmo 2006).

Aivan ensimmäisenä ohjaajalla on tärkeä tehtävä opiskelijan perehdyttämisessä ja samalla hän pehmentää opiskelijan sopeutumista ympäristöönsä (Earnshaw 1995, Andrews & Chilton 2000, STM 2004, Andrews ym. 2006). Perehdyttäminen toimii osoituksena opiskelijalle siitä, että hänet hyväksytään osastolle oppijana ja hän saa luvan myös itsenäisesti tutustua paikkoihin ja tutustua osaston työntekijöihin (Öhrling & Hallberg 2000b). Ohjaaja järjestää erilaista orientaatiotoimintaa, suunnittelee resursseja ja sopivia havainnointi- ja oppimiskokemuksia opiskelijalle (Crawford & Tschikota 2000). Opiskelijat arvostavat suunnitelmallista perehdytystä (Veräjänkorva 1996). Ohjaajat haluavat opiskelijan nopeasti sulautuvan osaksi hoitotiimiä (Sibson & Machen 2003, Lillbridge 2007) ja oppivan osaston rutiinit (McCarthy 2000). Perehdytys mahdollistaa opiskelijoiden tehokkaan toiminnan uudessa ympäristössä heti alusta alkaen (Chamberlain 1997).

Opiskelija perehdytetään fyysiseen ympäristöön näyttämällä tilat ja välineet (Jackson & Mannix 2001). Opiskelijat ovat kiinnostuneita tavaroiden ja välineiden sijoittamisesta osastolle, sairaanhoitajien työskentelypaikoista ja potilaiden sijoittelusta. He saattavat myös miettiä eri järjestelyiden tarkoitusta ja esteettisiä näkökulmia. Opiskelijat haluavat tietää osaston toiminnasta ja päivittäisistä rutiineista. Myöhemmin heitä ohjataan käyttämään erilaisia välineitä, hoito-ohjeita ja työtapoja. (Cope ym. 2000, Raij 2000.)

Opiskelijat perehdytetään sosiaaliseen ympäristöön esittelemällä terveydenhuoltoyksikössä toimivia henkilöitä (Raij 2000). Opiskelijaa autetaan sopeutumaan tiimin jäseneksi (Earnshaw 1995, Crawford & Tschikota 2000, Neary 2000, Oinonen 2000, Chow & Suen 2001, Jackson & Mannix 2001). Ohjaaja voi helpottaa tätä keskustelemalla tiimin muiden jäsenten kanssa opiskelijan toiminnasta ja ottamalla opiskelijan mukaan yhteisiin keskusteluihin (Crawford & Tschikota 2000, Kaviani & Stillwell 2000, Öhrling & Hallberg 2001). Tiimin jäseneksi hyväksyminen, siinä toimiminen ja opiskelijan arvostaminen tiimin jäsenenä on olennaisen tärkeää opiskelijalle (Cope ym. 2000, Sibson & Machen 2003, Mikkonen 2005), sillä opiskelijoiden oppiminen on tehokkaampaa, kun he saavat toimia aktiivisesti osana hoitotiimiä (Cope ym. 2000, Chan 2001). Opiskelijat ovat hyvin herkkiä aistimaan ihmisten käyttäytymisestä heidän asenteensa opiskelijoita

kohtaan ja yleisen ilmapiiriin. Opiskelijoiden sosiaaliseen ilmapiiriin kuuluvat myös erilaiset potilaat, joiden taustaan, käyttäytymiseen ja tuntemuksiin he tutustuvat. Ohjaaja helpottaa opiskelijan kohtaamista potilaiden kanssa ja esittelee potilaat heille sekä toimii tukena tutustumisessa. (Raij 2000.)

Ohjaus tulisi suunnitella yksilöllisesti ja opiskelijakeskeisesti kunkin opiskelijan tarpeiden ja tavoitteiden mukaan (Thomson ym. 1999, Gray & Smith 2000, Neary 2000, Öhrling & Hallberg 2000b, Chan 2001, Saarikoski 2003, Brammer 2006). Opiskelijakeskeinen suunnittelu on joustavaa, yhteistyössä tapahtuvaa ja opiskelijan itsenäisyyden sallivaa (Brammer 2006). Ohjaajalla on oltava käsitys siitä, millaisia oppimistilanteita osastolla on tarjolla ja sovitettava niitä opiskelijan tavoitteisiin (Chamberlain 1997, Brown 2000). Opiskelijalle sopivilla ja perustelluilla toiminnoilla mahdollistetaan opiskelijan kehittyminen ja samalla tuetaan hänen sopeutumistaan tiimiin (Spouse 2001). Sairaanhoidajaopiskelijoiden joukko muodostuu hyvin erilaisista yksilöistä, joten ohjaajat joutuvat ohjaamaan heidän tarpeidensa mukaisesti. Ohjaajalla on oltava joustava asenne, jotta hän pystyy huomioimaan erilaisia näkökulmia. Ohjaajat eivät kuitenkaan pysty täyttämään kaikkien tarpeita, joten heidän olisi pystyttävä etsimään uusia menetelmiä ohjaukseen. (Thomson ym. 1999.)

Opiskelijan kanssa keskustellaan hänen tavoitteistaan ja tarvittaessa autetaan niiden laatimisessa (Gray & Smith 2000, Öhrling & Hallberg 2000a, Jackson & Mannix 2001, Andrews ym. 2006). Opiskelijat hyötyvät ohjaajan auttaessa heitä tavoitteiden laatimisessa (Munnukka 1997, Oinonen 2000). Opiskelijan lähtötason ja kykyjen arviointi on tärkeää, jotta ohjaaja pystyy suunnittelemaan toiminnan opiskelijan ja jakson tarpeita vastaavaksi (Gray & Smith 2000, Spouse 2001, Öhrling & Hallberg 2001). Hyvällä ohjaajalla on realistiset odotukset opiskelijan taidoista ja tarpeista (Gray & Smith 2000, Neary 2000, Chan 2001) eikä hän vaadi liikaa opiskelijalta (Gray & Smith 2000, Oinonen 2000). Ohjaajan avulla opiskelija voi luokitella tavoitteidensa kokonaisuuksia ja osia. Keskustelun avulla saadaan käsitys siitä, miten opiskelija ymmärtää asetetut tavoitteet eli mitä hän aikoo oppia. (Munnukka 1997.) Tarvittaessa ohjaaja ehdottaa lisää tärkeinä pitämiään tavoitteita, jotta opiskelijan kaikki oppimismahdollisuudet tulevat huomioitua (Brown 2000, Oinonen 2000). Opiskelijat toivovat selkeää ja hyvin organisoitua toimintaa (Ip & Chan 2005). Tämän vuoksi tavoitteet jäsenellään loogiseksi kokonaisuudeksi ja mahdollistetaan näin johdonmukainen ohjaaminen (Munnukka

1997). Yhteisymmärrys tavoitteista, arvoista ja odotuksista on tärkeää (Crawford & Tschikota 2000). Erityinen ongelmakohta opiskelijoiden mielestä on, jos tavoitteisiin ei suhtauduta vakavasti eikä anneta mahdollisuutta oppimiseen (Oinonen 2000).

4.4 Ohjauksen toteuttaminen

Ohjaajan työskentely opiskelijan kanssa on opiskelijalle tärkeää, sillä se luo opiskelijalle turvallisuuden tunteen (Atkins & Williams 1995, Gray & Smith 2000, Brammer 2006). Opiskelijat oppivat yhteistyössä ammattilaisten kanssa (Andrews ym. 2006), jolloin he voivat seurata ohjaajan työskentelyä sekä käden taitojen suhteen että päätöksenteon suhteen. Opiskelijat oppivat tällöin näkemään hoitotyön kokonaisuuden. (Spouse 2001.)

Ohjauksen toteuttaminen perustuu opiskelijoiden tavoitteisiin (Oinonen 2000, Koskinen & Silén-Lipponen 2001, Seldomridge & Walsh 2006). On tärkeää, että opiskelijan toiminta tähtää oppimistavoitteiden saavuttamiseen, eikä opiskelijalle anneta hoitotyön kannalta toisarvoisia tehtäviä (Oinonen 2000, Seldomridge & Walsh 2006). Opiskelija ei tule harjoittelujaksolle näyttämään osaamistaan, vaan hän tulee oppimaan. Opiskelijalle annettavat tehtävät ovat oppimistehtäviä eivätkä työtehtäviä, ja opiskelijan oppimisen tehokkuus on varmistettava ohjauksella oikeaan suuntaan. (Prestbakmo 2006.) Työvoimana oleminen ei auta opiskelijan taitojen kehittämisessä, vaan hän tarvitsee ohjausta oppiakseen (Sibson & Machen 2003). Ohjaajan on yritettävä kaiken aikaa tunnistaa opiskelijan oppimistarpeita ja toimia niiden mukaan (Oinonen 2000, Andrews ym. 2006, Meretoja ym. 2006). Opiskelijat toivovat, että heidän kiinnostustaan ja taitojaan huomioitaisiin enemmän ohjauksessa (Ip & Chan 2005). Opiskelijat, joiden oppimistarpeisiin ei vastata, ovat erittäin pettyneitä ja turhautuneita (Chamberlain 1997).

Ohjaajan olisi kyettävä hyvään ja selkeään tehtävien organisointiin ja toimittava kaiken aikaa suunnitelmallisesti (Gray & Smith 2000, Neary 2000, Chan 2001, Meretoja ym. 2006). Opiskelijoiden tärkeimmät oppimistarpeet olisi pyrittävä täyttämään ensin. Tämä auttaa opiskelijoiden itseluottamuksen kehittämisessä niin, että he pystyvät myöhemmin toimimaan joustavasti, rauhallisesti ja reflektoiden. Oppiminen on liikehtivä prosessi, joka saattaa taantua tietyissä tilanteissa. Jos opiskelija joutuu odottamaan ohjaajan luottamuksen saamista ennen kuin hän saa toimia, oppiminen pysähtyy. Epäonnistumiset

saattavat myös taannuttaa oppimisen. Ohjauksessa on tärkeää saavuttaa tasapaino riippuvuuden ja itsenäisyyden välillä. Ohjaajan on pystyttävä näkemään ja reagoimaan opiskelijan tarpeisiin, niin että oppimisprosessi suuntautuu mahdollisimman paljon eteenpäin ja takaa opiskelijan ammatillisen kehittymisen. Opiskelijoiden riippuvuuden tunteet vaihtelevat yksilöittäin ja tilanteiden mukaan ja opiskelijan tietoisuus omasta vastuustaan vaikuttaa siihen. Vastuun ottaminen vaatii rohkeutta, mutta se on oleellista oppimiselle. (Öhrling & Hallberg 2000a.)

Opiskelijoiden ohjauksen toteuttamisessa on olemassa erilaisia työskentelytapoja ja ohjauksen menetelmiä. Työskentelytapoina käytetään toiminnan tarkkailua (Chamberlain 1997, Cope ym. 2000, Crawford & Tschikota 2000, Lewin 2007), yhdessä tekemistä (Chamberlain 1997, Lewin 2007), työskentelyä valvonnan alaisena ja työskentelyä itsenäisesti (Lewin 2007). Ohjaaja ohjaa opiskelijaa vähitellen toiminnan tarkkailusta itse suorittamiseen (Gray & Smith 2000) sekä vetäytyy pikkuhiljaa jatkuvasta opiskelijan tarkkailusta ja kannustaa opiskelijaa kohti itsenäisyyttä (Crawford & Tschikota 2000). Tällainen vähittäinen etäänntyminen ohjaajasta on erittäin tärkeää itseluottamuksen, taitojen ja hoitotyön kokonaisnäkemyksen kehittymiselle (Gray & Smith 2000). Menetelminä ohjauksessa käytetään neuvomista (Öhrling & Hallberg 2001), toiminnan selittämistä (Chamberlain 1997, Cope ym. 2000, Öhrling & Hallberg 2001), reflektointia (Cope ym. 2000, Öhrling & Hallberg 2001), demonstraatiota (Öhrling & Hallberg 2001, Lewin 2007), kyselemistä (Öhrling & Hallberg 2001), tiedon antamista ja palautteen antamista (Crawford & Tschikota 2000). Ohjaajan pitäisi olla tietoinen erilaisista oppimismenetelmistä ja osata käyttää niitä. Menetelmän valitsemiseksi ohjaajan olisi hyvä selvittää opiskelijan oppimistyyli, jotta oppiminen olisi mahdollisimman tehokasta. (Chamberlain 1997, Crawford & Tschikota 2000.)

Toiminnan tarkkailu on merkittävä tiedon lähde opiskelijalle ja edistää oppimista (Blomster & Vanhanen 1995, Raj 2000, Chan 2001, Sibson & Machen 2003). Opiskelijat oppivat seuraamalla ohjaajan toimintaa. Aloitteleva opiskelija seuraa ja kopioi yleensä kyselemättä ohjaajan toimintaa. (Gray & Smith 2000, Oinonen 2000.) Edistyneemmät opiskelijat pystyvät toimimaan itsenäisemmin kuin aloittelevat (Löfmark, Carlsson & Wikblad 2001), sillä he pystyvät ajattelemaan kriittisemmin ja osaavat kysyä perusteita toiminnalle. Ohjaajan on tärkeää opiskelijan huomata tarve ja taso, jottei anna liikaa ohjeita. Alkuvaiheen opiskelijat vastaanottavat lähes kaiken ohjauksen ja myöhemmin

ohjaus on luonteeltaan asiantuntijuutta ja oppimista tukevaa. (Gray & Smith 2000, Oinonen 2000.) Edistyneemmät opiskelijat turhautuvat, jos heitä tarkkaillaan liian tiiviisti tai he eivät saa toimia itsenäisesti. Toiminnan tarkkailuun on tärkeä liittää selitys toiminnasta joko sen aikana tai jälkeenpäin, jotta opiskelija pystyy seuraamaan ja omaksumaan toiminnan vaatimia osataitoja. Monimutkaisten taitojen oppiminen pelkästään tarkkailemalla on vaikeaa. (Chamberlain 1997.)

Ohjatun harjoittelun jaksolla on runsaasti erilaisia oppimismahdollisuuksia ja oppiminen on tehokkainta, kun saa itse osallistua (Blomster & Vanhanen 1995, May & Veitch 1998, Cope ym. 2000, Öhrling & Hallberg 2000b, Koskinen & Silén-Lipponen 2001, Papp ym. 2003, Mikkonen 2005). Opiskelijoille on tarjottava haasteellisia tehtäviä sekä ohjattuna että itsenäisesti tekemällä (Gray & Smith 2000, Oinonen 2000, Löfmark ym. 2001, Mikkonen 2005, Seldomridge & Walsh 2006). Ohjaajan on myös rohkaistava opiskelijaa haasteellisten tehtävien tekemiseen (Crawford & Tschikota 2000). Opiskelijoille annettavien tehtävien tulisi olla sopivan taseisia, jotta heidän taitonsa kehittyisivät (Cahill 1996, Neary 2000, Chan 2001, Koskinen & Silén-Lipponen 2001, Löfmark & Wikblad 2001, Andrews & Roberts 2003, Mikkonen 2005, Meretoja ym. 2006, Bourbonnais 2007, Lillbridge 2007). Tehtävien on oltava sellaisia, jotka opiskelija kykenee tekemään, mutta jotka kuitenkin saavat opiskelijan ajattelemaan ja lisäävät hänen tietoaan ja taitojaan (Spouse 2001). Toimiminen niin sanotulla lähikehityksen vyöhykkeellä edistää oppimista. Tämä tarkoittaa sitä, että opiskelijalle annetaan sellaisia tehtäviä, joista hän ei itsenäisesti vielä ihan selviä, mutta ohjattuna selviää. Tällöin opiskelija saavuttaa enemmän kuin hän yksinään saavuttaisi. (Cope ym. 2000.) Jos opiskelijalle ei järjestetä oppimistilanteita, niin hänen oppimisensa estyy ja epävarmuus lisääntyy (Löfmark & Wikblad 2001).

Opiskelijan kanssa on neuvoteltava tehtävistä, jotka hän mahdollisesti suorittaa itsenäisesti ja varmistettava, että hän on valmis siihen (Crawford & Tschikota 2000). Opiskelijan tasoa voi arvioida havainnoimalla aluksi opiskelijan toimintaa. Ohjaajan on kyseltävä opiskelijalta aikaisemmasta kokemuksesta ja oppimisesta. Näiden pohjalta ohjaaja järjestää oppimistilanteita niin, että potilashoito on turvallista ja opiskelija tuntee olonsa mukavaksi. (Crawford & Tschikota 2000, Öhrling & Hallberg 2000b, Koskinen & Silén-Lipponen 2001, Öhrling & Hallberg 2001.)

Jos opiskelija joutuu tekemään hoitotoimenpiteitä puutteellisilla tiedoilla yrityksen ja erehdyksen kautta, hänen ahdistuksensa ja stressinsä lisääntyvät ja oppiminen estyy (Chamberlain 1997). Opiskelijan voi joissakin tilanteissa antaa ensin tehdä ”kuivaharjoittelua” eli kokeilla toimintaa esimerkiksi ohjaajaan (Cope ym. 2000) tai ohjaaja näyttää ensin itse, kuinka tehdään ja opiskelija suorittaa perässä (Öhrling & Hallberg 2000b). Eritasoiset opiskelijat pystyvät ottamaan vastuuta ja toimimaan itsenäisesti tehtävän luonteen mukaan. Yleensä kädentaitoa vaativat tehtävät, kuten injektion antaminen tai verenpaineen mittaaminen, sujuvat itsenäisesti jo alkuvaiheen opiskelijoillakin. Sen sijaan sairauden oireiden selittäminen ja kommunikaatiotaidot ovat vaikeammin opittavissa ja vaativat enemmän ohjaajan apua. Erityisen vaikeina koetaan kirjaaminen, akuuttien muutosten tarkkailu ja eettiset asiat. (Löfmark ym. 2001.)

Vastuunottaminen tehtävistä ja onnistumisen kokemukset ovat tärkeitä ja vahvistavat opiskelijoiden itseluottamusta ja itsetuntoa. Silloin rohkeus tarttua uusiin asioihin kasvaa. (Crawford & Tschikota 2000, Gray & Smith 2000, Öhrling & Hallberg 2000a, Koskinen & Silén-Lipponen 2001, Löfmark & Wikblad 2001, Sibson & Machen 2003, Mikkonen 2005, Ehrenberg & Häggblom 2007.) Opiskelijan on saatava riittävästi vastuuta ja ohjaajan on oltava kuitenkin saatavilla ja antamassa neuvoja tarvittaessa (Gray & Smith 2000, Oinonen 2000, Koskinen & Silén-Lipponen 2001, Löfmark & Wikblad 2001). Vastuuta lisätään opiskelijan taitojen kehittyessä (Brammer 2006). Tällä tavoin ohjaajat suojelevat opiskelijaa joutumasta oppimisensa kannalta vahingollisiin tilanteisiin ja samalla menettämästä luottamusta itseensä (Lillbridge 2007). Opiskelijalle on tärkeää ohjaajan läsnäolo ja kontrollointi, jotta hän voi varmistaa tekevänsä oikein (Öhrling & Hallberg 2000b). Opiskelijan vastuun lisääntyessä hän tulee tietoisemmaksi toimintaansa liittyvästä teoreettisesta tiedosta, laillisista vaatimuksista, taitovaatimuksista ja eettisistä kysymyksistä ja ne ohjaavat enemmän hänen toimintaansa. Opiskelijat tarvitsevat aikaa ja kypsymistä ennen kuin he ovat valmiita vastuuseen. Vastuunottamisen pitäisi perustua ohjaajan ja opiskelijan molemminpuoliseen hyväksymiseen. (Öhrling & Hallberg 2000a.)

Opiskelijat kokivat oppimisensa estyvän, jos ohjaaja ei luottanut heihin, vaan teki itse, eikä ohjannut opiskelijaa tekemään (Veräjänkorva 1996, Crawford & Tschikota 2000, Gray & Smith 2000, Löfmark & Wikblad 2001). Opiskelijoille annetaan vastuuta itsenäiseen toimintaan, jos siihen on edellytyksiä (Meretoja ym. 2006). Opiskelijat oppivat

hoitotyön toimintaan liittyvät moninaiset elementit ainoastaan aktiivisesti osallistumalla (Spouse 2001). Ohjaajat kertoivat etsivänsä erilaisia oppimistilanteita opiskelijalle omalta työalueeltaan ja myös muun henkilökunnan alueelta (Lillbridge 2007). Opiskelijat toivoivat ohjaajien etsivän aktiivisemmin uusia, kiinnostavia ja tuloksellisia oppimiskokemuksia ja ohjaavan heitä erilaisin tavoin sekä tehtävissä että potilaan kohtaamisessa. He myös halusivat osallistua enemmän hoitotyön toimintaan. (Ip & Chan 2005.) Opiskelijan itseluottamuksen kasvaessa hänestä tulee itsenäisempi (Öhring & Hallberg 2000a).

Opiskelijoita olisi tuettava itseohjautuvuuteen (Sibson & Machen 2003, Andrews ym. 2006). Opiskelijan itseohjautuvuus ja vastuunotto omasta opiskelustaan ovat yhteydessä oppimisen laatuun (Lyyra 1999, Löfmark & Wikblad 2001, Sibson & Machen 2003). Itseohjautuvuusvalmiuksien kasvu mahdollistaa opiskelijan valita useista oppimisvaihtoehdoista, jolloin motivaatio oppimiseen lisääntyy. Itseohjautuvuusvalmiudet ovat jatkossa tärkeitä työelämässä menestymisen ja ammatillisen kehittymisen kannalta. (Lyyra 1999.) Itseohjautuva sairaanhoitaja on työssään joustava ja pystyy selviytymään kriittisistä ja kaoottisista tilanteista. Ohjaajan on otettava opiskelijat tällaisiin tilanteisiin mukaan, jotta he saisivat käsityksen selviämisestä näistä tilanteista. (Lillbridge 2007.) Itseohjautuvuutta tukeva ilmapiiri on vapautunut, kunnioittava, yhteistyökykyinen ja yhteistoiminnallinen. Itseohjautuvuutta estää ohjaajan päättäminen asioista. Tällöin opiskelijalla ei ole mahdollisuutta ottaa kantaa tai joskus ilmapiiri voi olla jopa pelottava. (Sandell, Tarkka & Åstedt-Kurki 2001.) On tärkeää, että opiskelijat ottavat itse vastuun oppimisestaan ja voivat harjoittaa taitojaan ohjaajan luomassa turvallisessa ympäristössä (Lillbridge 2007).

Ohjaajat pitävät opiskelijoiden aktiivisuutta ja itseohjautuvuutta tärkeänä (Atkins & Williams 1995, Landmark ym. 2003). Heillä on kuitenkin vaikeuksia omaksua itse oppimista helpottava tyyli ohjaukseensa ja olla puuttumatta liikaa opiskelijan toimintaan (Atkins & Williams 1995). Useat ohjaajat kertoivat antavansa opiskelijoiden tehdä itse hoitotyötä ja antavat heille omia potilaita. Ohjaajat tarkkailevat ja seuraavat kaiken aikaa opiskelijan tekemistä sekä puuttuvat tarvittaessa. Näin he haluavat edistää opiskelijan itseohjautuvuutta. (Brammer 2006.) Opiskelijat odottavat kuitenkin passiivisesti valmista tietoa ja tehtävien antamista mieluummin kuin hakevat itse aktiivisesti tietoa ja tehtäviä. Koulutus kuitenkin painottaa aktiivista osallistumista oppimisessa. Kypsemät

opiskelijat ovat kykenevämpiä vuorovaikutukseen ja kysymysten esittämiseen sillä tavalla, että se auttaa tietojen ja taitojen omaksumista. (Andrews ym. 2006.) Ongelmaperustaisen oppimisen menetelmän käytön ohjatussa harjoittelussa on todettu edistävän opiskelijoiden kykyä aktiivisuuteen ja itsenäiseen tiedon hankintaan sekä erilaisten tilanteiden hallintaan (Ehrenberg & Häggblom 2007). Ohjaajien mielestä opiskelijan pitäisi olla itseohjautuvia ja suunnitella itse oppimistaan. Ohjaajat toimisivat vain taustatukena. (Brammer 2006.) Toisaalta eettisessä mielessä vastuuta ei pitäisi jättää täysin opiskelijalle. Ohjaajan on esitettävä tiettyjä vaatimuksia oppimisen laadun ja tavoitteisiin pääsemisen takaamiseksi ja myös tulevassa ammatissa selviämisen kannalta. (Landmark ym. 2003.)

Itseohjautuvuuden tunnistamiseksi ohjaajien on tunnettava opiskelija yksilönä. Tämä edellyttää henkilökohtaisia keskusteluja opiskelijan kanssa. Opiskelijan kyky toimia sulavasti sekä yksilönä että ryhmässä antaa viitteitä itsenäisyyteen ja hyviin itseohjautuvuusvalmiuksiin. Itseohjautuva opiskelija on utelias, avoin uusille asioille, kriittinen, kyseenalaistava ja itsenäinen. (Lyyra 1999.) Itseohjautuva opiskelija on myös tietoinen omista rajoituksistaan ja mahdollisuuksistaan ja hänellä on vastuuta sekä aktiivinen asenne (Papp ym. 2003). Hoitotyön opiskelijoista noin puolella itseohjautuvuusvalmiudet on todettu hyväksi. Parhainta itseohjautuvuus on itsearviointissa ja huonointa luovuudessa. Opiskelijoiden oma-aloitteisuudessa ja itseluottamuksessa on eniten vaihtelua. Vanhemmat opiskelijat ja ne, joilla on työkokemusta, ovat yleensä itseohjautuvampia kuin nuoremmat ja kokemattomammat. (Sandell ym. 2001.) Jotkut ohjaajat ovat todenneet aktiivisten ja itseohjautuvien opiskelijoiden oppivan paremmin ja nopeammin. Heidän mielestään on tärkeää, että opiskelija tunnistaa itse tarpeensa ja osaa suunnata oppimistaan sopiviin asioihin. (Lillbridge 2007.)

4.5 Teorian yhdistäminen käytäntöön

Hoitotyön ohjatun harjoittelun pitäisi perustua näyttöön (STM 2004, Mikkonen 2005, Andrews ym. 2006). Ohjaajan tulee käyttää ohjauksessaan koulutuksen ja kokemuksen kautta syntynyttä tietoperustaansa, joka perustuu tutkittuun tietoon ja hyväksi osoitetuihin käytäntöihin. Ohjaajan olisi ohjattava opiskelijaa yhdistämään teorian tietoa käytännön toimintaan ja käyttämään sitä toimintansa perustana. Ohjaajan on myös varmistettava opiskelijan ymmärrys hoitotyön kannalta merkittävästä tiedosta. (STM 2004.)

Yhteistyö oppilaitoksen ja harjoittelupaikan välillä auttaa teorian integrointia käytäntöön ja tutkimusten käyttöä potilashoidon kehittämisessä (Andrews ym. 2006).

Ohjaajan on autettava opiskelijaa yhdistämään teoreettista tietoa käytännön tilanteisiin (Munnukka 1997, Chow & Suen 2001, Brammer 2006). Oppimista voi helpottaa reflektion avulla (Atkins & Williams 1995, Burton 2000, Landmark ym. 2003, Donovan 2007, Ehrenberg & Häggblom 2007), sillä asioiden käsitteellistäminen tapahtuu tietoisien pohdinnan kautta (Cope ym. 2000). Reflektion avulla saavutetaan asioiden syvempi ymmärrys. Opiskelijat tarvitsevat aikaa ajatella ja muistella teoreettista tietoaan ennen hoitotoimenpiteitä, niiden aikana ja niiden jälkeen. (Öhrling & Hallberg 2000b.) Opiskelijan kanssa keskustellaan hänen kokemuksistaan ja ideoistaan sekä autetaan häntä yhdistelemään opittuja asioita aikaisempaan tietoon. Tällä on vaikutusta opiskelijan kriittisen ajattelun kehittymiseen ja opiskelijan edistymiseen oppimisessa. (Atkins & Williams 1995, Munnukka 1997, Öhrling & Hallberg 2000b.) Reflektio auttaa siten teorian ja käytännön yhdistämisessä ja opiskelijoiden omien ideoiden kehittämisessä (Burton 2000) sekä kokonaisnäkömyksen saamisessa potilaan hoidosta (Ehrenberg & Häggblom 2007). Reflektion avulla he käsittelevät oppimiaan asioita ja yhdistävät aiempia tietoja ja kokemuksia sekä voivat myös pohtia omaa persoonallista ja ammatillista kehittymistään (Mikkonen 2005). Jatkuva rohkaisu ja tilaisuus reflektioon ovat parantaneet opiskelijoiden oppimista (Löfmark & Wikblad 2001, Mikkonen 2005, Andrews ym. 2006) ja antaneet tilaa opiskelijan omalle päätöksenteolle (Oinonen 2000). Reflektiokeskustelussa opiskelija käy läpi oman päätöksentekoprosessinsa (Crawford & Tschikota 2000). Opiskelijat toivovat, että he saisivat osallistua nykyistä enemmän päätöksentekoon (Ip & Chan 2000, Sibson & Machen 2003).

Opiskelijan päätöksentekoon liittyviä tärkeitä tekijöitä ovat luottamus omiin kykyihin, hyvä suhde ohjaajaan ja muuhun henkilökuntaan, kontakti potilaaseen, sopeutuminen sairaanhoitajan rooliin ja hoitotyön kokonaisuuden ymmärtäminen. Hyvä ohjaussuhde on perusta päätöksenteon oppimiselle. Opiskelijoiden on tunnettava, että ohjaaja luottaa heidän kykyihinsä, jolloin heidänkin luottamus omiin kykyihinsä kasvaa. Ohjaaja rohkaisee opiskelijaa jatkuvasti osallistumaan toimintaan. (White 2003.) Ohjaajan on tärkeää tuoda esiin oma ajatteluprosessinsa ja kaikki ne yksityiskohdat, joiden perusteella hän tekee päätöksiä kussakin tilanteessa. Tämä auttaa opiskelijaa seuraamaan priorisointia ja erottelamaan potilasta koskevasta tiedosta oleelliset ja myös näkemään yhteyksiä

teoriatiedon ja käytännön välillä. (Crawford & Tschikota 2000, White 2003.) Ohjaajan on annettava opiskelijan työskennellä potilaiden kanssa, koska silloin opiskelija oppii kommunikoimaan potilaan kanssa ja saamaan syvemmän kontaktin potilaaseen, jolloin hän saa paremman käsityksen potilaan tarpeista (Löfmark & Wikblad 2001, White 2003, Mikkonen 2005). Tämä opettaa opiskelijaa ottamaan huomioon päätöksenteosaan potilaiden tarpeet ja tuottamaan yksilöllistä hoitoa. Ohjauksen ja osallistumisen kautta opiskelija oppii tuntemaan olonsa turvalliseksi ja mukavaksi sairaanhoitajana sekä hahmottamaan paremmin hoitotyön kokonaisuutta ja tietoperustaa. (Löfmark & Wikblad 2001, White 2003, Mikkonen 2005.) Opiskelijat voivat aluksi jännittää työskentelyä potilaan kanssa ja olla epävarmoja omista vuorovaikutustaidoistaan. Ohjaajan on autettava opiskelijaa toimimaan potilaiden kanssa. (Öhrling & Hallberg 2000b.)

Ohjaajan on perusteltava tekemiään päätöksiä opiskelijalle (Crawford & Tschikota 2000, Meretoja ym. 2006). Hoitotyön tehtävien ymmärtämisessä auttaa ohjaus, jossa teoriatietoa käytetään käytännön tilanteiden selkiyttämisen apuna (Oinonen 2000). Ohjaaja voi kiinnittää opiskelijan huomion asioihin, joita opiskelija ei mahdollisesti ole huomannut, jolloin opiskelija tulee tietoiseksi asiaan liittyvästä teoriasta (Cope ym. 2000, Öhrling & Hallberg 2000b). Ohjaajan on pystyttävä luontevasti ja suunnitelmallisesti esittelemään erilaisia tekniikoita ja hoitotyön toimintatapoja ja samalla yhdistämään siihen hoitotieteellistä tietoa (Altman 2006). Tämä edellyttää, että ohjaajan on oltava selvillä hoitotieteen teorioista ja kehityksestä. Ohjaaja kehittyy itsekkin, kun hänen etsittävä jatkuvasti perusteita toiminnalle ja erilaisille tilanteille. (Landmark ym. 2003.)

Opiskelijan ja ohjaajan välinen kommunikaatio on olennaista toimintojen yhteydessä, jotta opiskelija pystyy yhdistelemään aiemmin opittua tietoa ja taitoa. Opiskelija tarvitsee opastusta monimutkaisista hoitotilanteista selviämiseen. Ohjaaja voi kiinnittää opiskelijan huomion erilaisiin asioihin tekemällä kysymyksiä tai kertomalla toimintaan liittyvistä tärkeistä huomioitavista asioista. Tässä korostuu ohjaajan kyky ajatella ääneen ja kuvata ja selittää tekemäänsä. Oppimisen tulisi sisältää keskusteluita opiskelijan kanssa kunkin oppimis- tai hoitotilanteen yhteydessä. (Öhrling & Hallberg 2000b, Spouse 2001.) Ohjaaja voi kertoa esimerkkejä omasta kokemuksestaan ja antaa erilaisia vinkkejä ja ohjeita, jotka ovat kehittyneet kokemuksen kautta (Crawford & Tschikota 2000, Öhrling & Hallberg 2000b).

Ohjaajan on pyydettävä opiskelijalta toiminnan perusteluja tekemällä kaiken aikaa aktiivisia kysymyksiä (Oinonen 2000, Jackson & Mannix 2001, Koskinen & Silén-Lipponen 2001). Opiskelijat etsivät kaiken aikaa teoreettista perustaa toiminnalle ja vertaavat erilaisia tapoja toimia eri yksiköissä. He pyrkivät ajattelemaan kriittisesti syventääkseen omaa ymmärrystään (Raij 2000) ja ohjaaja voi stimuloida kriittistä ajattelua (Chow & Suen 2001, Seldomridge & Walsh 2006). Ohjaaja voi tekemillään kysymyksillä tarkistaa, että opiskelija on ymmärtänyt hoitoon liittyvät tärkeät asiat ja tilanteet (Öhrling & Hallberg 2001). Ohjaajan on järjestettävä opiskelijoille erilaisia tilanteita, joissa he voivat testata omaa päätöksentekoaan ja harjoitella uusia taitoja (Chamberlain 1997, Oinonen 2000, Öhrling & Hallberg 2000a, Sibson & Machen 2003, Lillbridge 2007). Opiskelijat kehittävät näin vähitellen omat tapansa toimia ja perustavat sen teoreettiseen tietoon (Öhrling & Hallberg 2000a). Tässä yhteydessä voi harjoitella myös konsultointitaitoja, jolloin päätöksen tueksi haetaan tietoa kollegalta tai muun ammattiryhmän jäseneltä. Opiskelijoille on hyötyä erityisesti oman potilaan itsenäisestä hoitamisesta. Se auttaa kommunikaatio- ja konsultaatitaitojen harjoittelussa. (Sibson & Machen 2003.)

Kriittinen ajattelu valmistaa opiskelijoita tekemään päätöksiä erilaisissa hoitotilanteissa. Kriittisen ajattelun katsotaan olevan kykyä arvioida asioita monesta näkökulmasta. Sen avulla opiskelijat tarkastelevat tarkoin erilaisia hoitotyön auttamismenetelmiä, miettivät erilaisen päätösten seurauksia, vertailevat erilaisia toimintatapoja ja arvioivat tuotettua hoitoa. (Oermann 1997.) Myrick & Yonge (2004) selvittivät sellaisia ohjaajan toiminnassa tapahtuvia prosesseja, jotka johtavat opiskelijan kriittisen ajattelun kehittymiseen. Opiskelijoiden kriittistä ajattelua kehittävät ohjaajan ja opiskelijan välinen molemminpuolinen kunnioitus ja tasa-arvo, ohjaajan ajattelun joustavuus ja avoimuus, turvallinen ilmapiiri ja rohkaisu toiminnan kyseenalaistamiseen. Kriittistä ajattelua vähentävät ohjaajan arvoasema suhteessa opiskelijaan, opiskelijan rajoittaminen, ohjaajan sulkeutuneisuus, turvaton ilmapiiri ja toiminnan kyseenalaistamattomuus. Ohjaajan ja opiskelijan välinen tasa-arvoinen ohjaussuhde oli kaikkein tärkein tekijä opiskelijan kriittisen ajattelun mahdollistamiselle.

Ohjaajan ammatillinen suhde potilaaseen toimii esimerkkinä opiskelijalle kokemukseen perustuvasta tiedosta ja vaikuttaa opiskelijan oppimiseen (Chamberlain 1997, Landmark ym. 2003). Kokeneella sairaanhoitajalla on kertynyt niin sanottua hiljaista tietoa, joka

näky hoitamisen toteuttamistapana. Tällaisen tiedon näkyväksi tekeminen on tärkeää, jotta opiskelijat löytävät merkityksen ohjaajan toiminnasta. (Presbakmo 2006.) Opiskelijat kokevat hyödylliseksi etsiä perusteluita hoitotyön toimintoihin teoreettisesta tiedosta. Jos opetetut asiat eivät toteudukaan käytännön työssä, he saattavat tuntea pettymystä. Toisaalta jotkin teoriatunneilla opitut hoitotyön toiminnat saattavat osoittautua käytännössä aivan erilaisiksi kuin opiskelijat olivat ajatelleet niiden olevan. Opiskelijoiden mielestä on myös hyvä saada miettiä itse ratkaisuja ongelmiin mieluummin kuin annetaisiin heti valmis ratkaisu. (Mikkonen 2005.) Opiskelijoiden oppimista ei edistä ohjaaja, joka pyrkii kaiken aikaa osoittamaan omat tietonsa ja opiskelijan tietämättömyyden (Veräjänkorva 1996).

Raijn (2000) mukaan opiskelijoiden tieto ohjatun harjoittelun jaksolla koostuu tietämisestä, tekemisestä, ymmärtämisestä ja tilanteista selviämisestä. Tietäminen on tiedon keräämistä ja käyttämistä. Tekemisellä tarkoitetaan osallistumista hoitotyön toimintoihin. Ymmärtäminen tapahtuu reflektion, tulkinnan ja potilaiden kanssa kokemisen kautta. Tilanteista selviäminen edellyttää ongelmien ratkaisemista, tutkimista ja oman opiskelun suuntaamista. Karttunen (1999) on tunnistanut opiskelijoiden tiedon tasot erilaisiksi. Alimmalla tiedon tasolla opiskelijat pystyvät liittämään teoreettista tietoa yksittäisiin tilanteisiin. Ylemmille tasoille siirryttäessä pystytään tarkastelemaan asioita kokonaisvaltaisemmin ja ylimmällä tasolla on oman hoitokäsityksen luominen. Opiskelijoiden tiedon taso yleensä syvenee kokemuksen karttuessa.

Opiskelijoita olisi ohjattava oppimista edistävän materiaalin hankkimiseen (Oinonen 2000, Jackson & Mannix 2001). Ohjaajien on autettava opiskelijaa hoitotieteellisen kirjallisuuden ja tutkimustiedon käytössä. Niitä tulisi käyttää koko ohjatun harjoittelun jakson ajan, jotta tutkimustietoon perustuva työtapo omaksuttaisiin. (Munnukka 1997.) Tietoa asioihin voi hakea myös yhdessä opiskelijan kanssa (Crawford & Tschikota 2000). Olisi tärkeää opastaa opiskelijoita kehittämään tietoaan ja ymmärtämään hoitotyön todellisuus ja sitä ohjaava tieto (Brammer 2006).

4.6 Arviointi

Tehokas ohjatun harjoittelun toteuttaminen on avainasemassa sairaanhoitajien koulutuksessa ja vaatii jatkuvaa arviointia sekä palautteen antamista (Mikkonen 2005, Andrews

ym. 2006). Palautteen saaminen on edellytys opiskelijan taitojen ja ammatillisen pätevyyden kehittymiselle (Cahill 1996). Palautteen antaminen on erityisen arvokasta opiskelijoiden oppimiselle ja lisää heidän itseluottamustaan ja motivaatiotaan (Mikkonen 2005). Erilaiset ohjatun harjoittelun jaksot voivat vaatia arvioinnilta erilaisia lähestymistapoja, ja arviointia varten on kehitetty monenlaisia arviointilomakkeita. Ohjaajalla on oltava käsitys harjoittelupaikan luonteesta ja opiskelijalta vaaditusta tasosta. (Brown 2000.)

Arviointi perustuu yhdessä sovittuihin tavoitteisiin (Kolho & Hupli 1998, STM 2004). Oppimistavoitteiden asettaminen ja niiden saavuttaminen ovat arvioinnin perusedellytyksiä. Arviointia tukevat tavoitteiden läpikäyminen opiskelijan kanssa, ohjaajien tietoisuus tavoitteista ja niiden käyttäminen arvioinnin perustana sekä arviointiperusteiden kertominen opiskelijoille. (Kolho & Hupli 1998.) Arviointikriteerit tulisi olla opiskelijoiden tiedossa jakson alkaessa (STM 2004). Arvioinnin tulisi olla rehellistä ja täsmällistä. Arviointi- ja palautteen antamistavoista on hyvä neuvotella opiskelijan kanssa etukäteen ja sopia yhdessä hyväksytty toimintatapa. (Brown 2000, Crawford & Tschikota 2000.)

Arvioinnin tulee kohdistua opiskelijan tekemiseen. Persoonallisiin ominaisuuksiin ja luonteenpiirteisiin kohdistuva arviointi tuntuu opiskelijoista oudolta. Opiskelijat toivovat mieluummin kokonaisoppimisen arviointia, ei yksittäisten tapahtumien eikä luonteenpiirteiden kuvaamista. (Cahill 1996, Oinonen 2000.) Opiskelijoiden arvioinnin kohteena ovat olleet sitoutuminen, innostus, motivaatio, tavoitteiden saavuttaminen, tietojen ja taitojen kehittyminen, hoitotyön prosessin käyttö, tiimityöskentely (Brown 2000), vuorovaikutustaidot, teorian yhdistäminen käytäntöön (Brown 2000, Kolho & Hupli 1998) ja opiskelijoiden asenteet (Kolho & Hupli 1998).

Ohjaajan on annettava jakson aikana jatkuvaa palautetta opiskelijalle (Atkins & Williams 1995, Gray & Smith 2000, Koskinen & Silén-Lipponen 2001, STM 2004, Turnock ym. 2005, Meretoja ym. 2006). Palautteen yhtenä tavoitteena on saada opiskelija huomaamaan toimintansa epäkohdat ja miettimään niiden korjaamista (Oinonen 2000, Löfmark & Wikblad 2001). Arvioinnin puute saattaa estää opiskelijan kehittymistä ja aiheuttaa hänelle epävarmuuden tunteen (Crawford & Tschikota 2000). Opiskelijaa voi arvioida tarkkailemalla hänen toimintaansa erilaisissa hoitotilanteissa ja keskustelemalla

niistä jälkepäin. Keskustelussa voi esittää kysymyksiä ja vastausten perusteella arvioida opiskelijan ymmärrystä toiminnan perusteista. (Öhrling & Hallberg 2001.) Opiskelijat toivovat, että arvioinnit annetaan yksityisesti (Crawford & Tschikota 2000). Palaute heti oppimistapahtuman jälkeen on tärkeää, jotta opiskelija voi tarvittaessa muuttaa toimintaansa. Opiskelijat kokevat, että jakson lopulla tuleva kielteinen palaute ei auta heitä kehittymään eteenpäin. (Cahill 1996, Oinonen 2000, Mikkonen 2005.) Oppimisprosessi jää kesken ilman palautetta toiminnasta (Oinonen 2000).

E erityisesti heikkojen opiskelijoiden kohdalla opiskelijan puutteiden tunnistaminen mahdollisimman varhaisessa vaiheessa on tärkeää. Ohjaajan antaessa ylimalkaisen tai mahdollisimman positiivisen arvioinnin joko siitä syystä, ettei tunne opiskelijaa tai ettei halua loukata häntä, hän syyllistyy opiskelijan väärinkohteluun tai jopa potilasturvallisuuden vaarantamiseen. Ohjaajalla on oltava yksityiskohtaiset tiedot opiskelijasta arviointinsa pohjaksi ja hyvät perustelut arvioinnilleen. Heikon opiskelijan kohdalla on heti ryhdyttävä toimiin opiskelijan taitojen varmistamiseksi ja tarvittaessa jakson hylkäämiseksi, jos opiskelija ei täytä vaatimuksia. Ohjaajille tilanne on vaikea ja usein he pelkäävät esittää tällaisia hylkäämisperusteita. (Sharples, Kelly & Elcock 2007.)

Ohjaajan on annettava harjoittelusta kirjallinen palaute (STM 2004). Opiskelijan arvioinnin olisi oltava rakentavaa ja kannustavaa (Cahill 1996, Mikkonen 2005, Andrews ym. 2006). Opiskelija tarvitsee sekä positiivista että negatiivista palautetta (Oinonen 2000, Chow & Suen 2001). Positiivinen arviointi lisää opiskelijan motivaatiota (Oinonen 2000). Onnistumisen jälkeen annettu palaute ja samalla tilaisuus reflektioon antavat opiskelijalle mahdollisuuden nähdä oma kehittymisensä ja saattavat johtaa itseluottamuksen lisääntymiseen (Löfmark & Wikblad 2001). Negatiivinen arviointi koetaan kehittymisen kannalta tarpeelliseksi ja se yleensä käynnistää oman asiantuntijuuden kasvun pohdinnan. Negatiivinen palaute tulee antaa henkilökohtaisesti. (Oinonen 2000.) On tärkeää, että opiskelijaa autetaan ja tuetaan eteenpäin virheiden ja epäonnistumisien jälkeen (Koskinen & Silén-Lipponen 2001, Öhrling & Hallberg 2001). Opiskelija arvioi myös itse oppimistaan ja ohjaaja voi lisätä omat käsityksensä asiasta (Mikkonen 2005).

Loppuarviointiin pitäisi aina osallistua ohjaajan, opiskelijan ja opettajan (May & Veitch 1998, STM 2004). Opiskelijat kokevat palautekeskustelut erittäin tärkeinä. Yksityiskohmainen palautteen antaminen on arvokasta opiskelijoille ja auttaa itseluottamuksen syn-

tymisessä. (Mikkonen 2005.) Ohjaajan on palautteessaan osoitettava opiskelijan tuntemuksensa, jotta arviointi ei olisi pinnallista tai sattumanvaraista (Veräjänkorva 1996). Arvioinnissa annetaan opiskelijalle mahdollisuus vielä kokemustensa reflektointiin ja itsearviointiin (May & Veitch 1998).

5 OHJAAJAKOULUTUS

Ohjaajan on tunnistettava sekä jatkuvasti arvioitava ja kehitettävä omia oppimis- ja opetuskäsitteisiään, arvomaailmaansa ja omalle ohjaustoiminnalleen asettamia tavoitteita. Ohjaajan olisi perehdyttävä erilaisiin oppimiskäsitteisiin ja osattava käyttää erilaisia ohjausmuotoja vaihtelevasti. Ohjaajan on myös tunnistettava erilaiset ohjaustyylit harjoittelun eri vaiheissa. Monipuolisten osaamisvaatimusten vuoksi ohjaajan olisi hyvä osallistua ohjaajakoulutukseen. Ohjaajakoulutus tulisi järjestää yhdessä koulutusyhteisöiden kanssa ja tarjota ohjaajalle opintoja ohjauksen vaativuuden mukaisesti. Sen tulisi olla osa ohjaajan työn kehittämistä. (STM 2004.) Seuraavassa tarkastellaan ohjaajien koulutustarpeita sekä yleisesti että ohjaustaitojen alueisiin liittyen sekä erilaisten ohjaajakoulutusten tavoitteita, sisältöjä ja hyötyjä.

5.1 Koulutuksen tarve

Usean tutkimuksen mukaan ohjaajat tarvitsevat koulutusta ja valmennusta ohjaustaitojen oppimiseksi (Atkins & Williams 1995, Blomster & Vanhanen 1995, Chamberlain 1997, Thomson ym. 1999, Andrews ym. 2006, Prestbakmo 2006, Seldomricge & Walsh 2006, Lillbridge 2007). Ohjaajille tulisi järjestää jatkuvaa järjestelmällistä koulutusta. Ohjaajien kouluttaminen on olennaista hyvälle ohjaukselle ja auttaa tehostamaan opiskelijoiden ohjausta sekä kehittämään ohjaajien ohjaustaitoja. (May & Veitch 1998, Kaviani & Stillwell 2000.) Ohjaaminen on monimutkaista ja aikaa vievää toimintaa ja vaatii kouluttamista ja tukea. Ohjatun harjoittelun ohjaaminen on taito, jota ei automaattisesti voi odottaa olevan kokeneellakaan sairaanhoitajalla. (Kaviani & Stillwell 2000.) Ohjaajien stressiä selvittäneessä tutkimuksessa yli puolet ohjaajista koki lievää tai kohtalaista stressiä ohjatessaan opiskelijoita. Stressin syynä olivat lisääntynyt vastuu ja epävarmuus omasta ammattitaidosta ja ohjaustaidoista. Ohjaajat kaipasivat ohjeita tai opastusta opiskelijoiden ohjaamiseen. Suurin osa ohjaajista piti ohjaustaitojaan kuitenkin

kin riittävinä, mutta haasteellisten opiskelijoiden kohdalla heidän taitonsa joutuivat koetukselle. (Hautala, Saylor & O'Leary-Kelley 2007.)

Opiskelijan oppimista estävät ohjaajien riittämättömät taidot ohjaustyöhön (Blomster & Vanhanen 1995, Pearcey & Elliot 2004, McCarthy 2006). Opiskelijaohjaajat saattavat olla valmistautumattomia ja epävarmoja roolistaan opiskelijan ohjaajana (Andrews & Chilton 2000, Pearcey & Elliot 2004, Andrews ym. 2006, McCarthy 2006). Ohjaajat tarvitsevat koulutusta pedagogisiin taitoihin (Thomson ym. 1999, Kaviani & Stillwell 2000). Ohjaajien käsitykset oppimisesta ovat puutteelliset. Oppiminen ymmärretään yksittäisten tehtävien tekemiseksi ja oppaiden ja ohjeiden omaksumiseksi. Oppiminen keskittyy tosiasioiden ja tärkeiden menetelmien ulkoa muistamiseen. (McCarthy 2006.) Ohjaajien olisi tärkeää tietää aikuisten oppimisen periaatteista ja käytännöstä (Atkins & Williams 1995). Ohjaajat tarvitsevat ohjauksen suunnittelun, toteutuksen ja arvioinnin pohjalle tietoa koulutuksen muutoksista, ammattikorkeakoulusta, opetussuunnitelmista (Blomster & Vanhanen 1995, Kaviani & Stillwell 2000, Oinonen 2000), itsensä arvioimisesta ja ohjausmenetelmistä (McCarthy 2006).

Ohjaajat tulisi tehdä tietoiseksi oman ammattitaitonsa tärkeydestä opiskelijan ohjauksessa, koska ohjaaja toimii roolimallina opiskelijalle (mm. Oinonen 2000, Mikkonen 2005, Lillbridge 2007). Oman rooliinsa liittyvinä tekijöinä ohjaajat haluavat tuntea olonsa varmaksi ja olla tietoisia ohjaamisesta sekä roolimallina toimimisesta (Landmark ym. 2003). Ajatellessaan roolimallina toimimista ohjaajat ajattelevat, että täytyy olla täydellinen (Pearcey & Elliot 2004, McCarthy 2006). Ohjaajat toteuttavat hoitotyötä tehtäväkeskeisesti ja hoitotyön näkemys perustuu enemmän lääketieteeseen kuin hoitotieteeseen. Kokonaisvaltaisen, potilaan tarpeesta lähtevän hoitotyön toteuttaminen on puutteellista. (McCarthy 2006.)

Ohjaussuhteen luomiseksi ohjaajat tarvitsisivat hyviä kommunikointitaitoja (Kaviani & Stillwell 2000) sekä tietoa reflektoinnin tärkeydestä oppimisen edistäjänä (McCarthy 2006, Donovan 2007). Ohjaajat tarvitsisivat opastusta hyvään vuorovaikutukseen opiskelijan kanssa (McCarthy 2006). Seurattaessa ohjaajien ja opiskelijoiden välisiä ohjauskeskusteluja huomattiin, ettei ohjaajien ja opiskelijoiden välinen vuorovaikutus antanut juurikaan tilaa reflektiolle. Se keskittyi pääasiassa tiedottamiseen ja selittämiseen. Henkilökohtaiset keskustelut eivät olleet millään tavoin suunniteltuja. (Prestbakmo 2006.)

Yksi keskeinen alue, jolla ohjaajat haluaisivat kehittää ohjaustaitojaan, on reflektion käyttö erilaisissa tilanteissa (Landmark ym. 2003). Opiskelijoille ei tarjota kaikissa paikoissa tilaisuutta reflektioon. Ohjaaja on avaintekijä reflektoinnissa, jonka määrä vaihtelee minimistä tiiviiseen keskusteluun. (Donovan 2007.) Ohjaajien tietoisuus reflektoinnin tärkeydestä on puutteellista. Tämä voi johtua siitä, että reflektio on suhteellisen uusi käsite ja moni ohjaaja on saanut koulutuksensa vanhassa koulutussysteemissä, jossa sitä ei käytetty. Opiskelijoiden mielestä ohjaajille olisi järjestettävä koulutusta reflektion käyttämiseksi oppimisen edistäjänä. (Donovan 2007.) Ohjaajat keskittyvät ohjaamisessa vain käytännön toimenpiteiden opettamiseen. He eivät useinkaan tunnista opiskelijan tarvetta keskusteluun ja sen avulla tehtyyn päättelyyn ja soveltamiseen. (McCarthy 2006.)

Ohjauksen suunnittelussa korostuu opiskelijan tavoitteiden ja tarpeiden huomioiminen (Kaviani & Stillwell 2000, Oinonen 2000, Landmark ym. 2003, Andrews ym. 2006, Seldomridge & Walsh 2006). Ohjaajat tarvitsevat taitoja tunnistaa oppimistarpeita (Kaviani & Stillwell 2000) ja ymmärtää opiskelijoiden jaksojen tavoitteita (Landmark ym. 2003). Ohjatun harjoittelun jaksolla ohjaajat ovat usein tietämättömiä opiskelijoiden oppimisvaatimuksista koulutuksen eri vaiheissa (Oinonen 2000, Andrews ym. 2006, Seldomridge & Walsh 2006). Tavoitteet saattavat olla niin abstraktilla tasolla, että ohjaajat eivät ymmärrä niitä. Niissä käytetty hoitotieteellinen ja kasvatustieteellinen käsitteistö olisi hyvä tehdä ohjaajille tutuksi. (Seldomridge & Walsh 2006.) Ohjaajien olisi oltava tietoisia opiskelijan koulutuksen ja jakson tavoitteista ja sisällöistä, jotta he pystyvät suunnittelemaan, toteuttamaan ja arvioimaan opiskelijaa koulutuksen tavoitteiden suuntaisesti (Kaviani & Stillwell 2000).

Keskeisenä ongelmana ohjauksen toteuttamisessa ovat ohjaajan ja opiskelijan tavoitteiden kohtaamattomuus eli opiskelijaa ei ohjata hänen tavoitteidensa mukaan (Blomster & Vanhanen 1995, McCarthy 2006). Oppimisen esteenä tehohoidossa tehdyn tutkimuksen mukaan oli se, että opiskelijoiden oppimisen kohde oli eri kuin mitä hoitohenkilökunta heille opetti. Opiskelijoiden oppimista ohjasivat heidän itsensä asettamat tavoitteet, ohjaajat taas asettivat hoitotyöhön liittyvät asiat etusijalle ohjauksessa. (Blomster & Vanhanen 1995.) Opiskelijoiden mielestä ohjaajien on ymmärrettävä kyseisen jakson tavoitteet ja sisältö, jotta he pystyvät ohjaamaan ja arvioimaan tavoitteiden mukaisesti (May & Veitch 1998). Lisäksi ohjaajat tarvitsevat valvontataitoja, valmennustaitoja

(Kaviani & Stillwell 2000) sekä tietoa itseohjautuvuudesta ja sen huomioimisesta opiskelijan ohjauksessa (Blomster & Vanhanen 1995).

Teorian yhdistäminen käytäntöön tuottaa vaikeuksia monelle ohjaajalle (Chamberlain 1997, McCarthy 2006, Ehrenberg & Häggblom 2007). Ohjaajat tarvitsevat tietoa erilaisista menetelmistä teorian yhdistämiseksi käytäntöön (Thomson ym. 1999, Landmark ym. 2003). Teorian liittämässä käytäntöön on keskeistä tutkimustiedon käyttö (Thomson ym. 1999), hoitotyön päätöksenteon ohjaaminen opiskelijalle (Kaviani & Stillwell 2000) ja kriittisen ajattelun stimuloiminen (McCarthy 2000). Ohjaajat eivät kuitenkaan aktivoi opiskelijaa tutkimustiedon tai muun tiedon käyttöön (Ehrenberg & Häggblom 2007). Hoitotoimenpiteisiin liittyvän teorian tiedon arviointia ei tapahtunut ohjaajien toimintaa tarkkailtaessa, eivätkä ohjaajat tuoneet sitä itsekään esiin ohjaajan roolista kertoessaan (McCarthy 2006). Ohjaajat eivät osanneet kertoa mitään menetelmiä teorian yhdistämiseksi käytäntöön. Ohjaajien olisi hyvä tietää, millaisia teoreettisia asioita opiskelijoille on opetettu kyseisellä jaksolla, jotta pystyisivät yhdistelemään oikeita teoria-asioita käytännön toimintaan. (Thomson ym. 1999.)

Ohjaajat eivät aina ymmärrä teoriaa ja sen merkitystä hoitotyön toiminnassa (Andrews & Chilton 2000). Ohjaajat pystyvät selittämään käytännön taitoja opiskelijoille, mutta ovat peloissaan opiskelijoiden esittämistä mahdollisista lisäkysymyksistä. He kokevat ahdistusta paljastaessaan teoreettisen tietämättömyytensä. (Pearcey & Elliot 2004, McCarthy 2006.) Ohjaajat saattavat pitää teoriaa merkityksettömänä hoitotyön kannalta. Joidenkin ohjaajien mielestä teoria ja käytäntö ovat vastakkaiset käsitykset. Ohjaajat tunnustavat teoreettisen tiedon osaamisen olevan välttämätöntä turvallisen hoitotyön toteuttamiseksi, mutta he ovat kuitenkin epäileviä sen tärkeydestä. Teorian katsottiin olevan etäällä käytännön työstä. (McCarthy 2006.) Osa opiskelijoista on huomannut, että teoreettinen tieto ei aina yhdisty käytäntöön (Karttunen 1999, Mikkonen 2005). Opiskelijat ihmettelevät, miksi ammattilaiset eivät sovelle oppilaitoksessa opetettuja asioita käytännössä. Opiskelijat itse pystyvät löytämään teoreettisia perusteita käytännön työlle ja etsivät aktiivisesti uutta tietoa. Teoreettisten seikkojen ja käytännön toiminnan vertailu jakson jälkeen auttaa myös asioiden yhdistelemisessä. (Mikkonen 2005.)

Ohjaajat tarvitsevat ohjaukseen arviointitaitoja (Kaviani & Stillwell 2000) ja tunnistavat sen keskeiseksi omien taitojensa kehittämiseksi (Landmark ym. 2003). Ohjaajat tarvitsevat koulutusta rakentavan ja kehittävän palautteen antamisesta (Blomster & Vanhanen 1995, Thomson ym. 1999, Oinonen 2000). Ohjaajat kokevat arvioinnin usein vaikeana. Yksittäisten tehtävien arviointi on yleensä vielä suhteellisen helppoa. Ajatteluun liittyvien toimintojen arvioinnissa haasteellisuus tulee esiin, esimerkiksi päättelykyvyn arviointi. Ohjaajilla on taipumus arvioida opiskelijoita yläkanttiin. Tämä voi johtua arviointikriteerien epäselvyydestä, kurssien erilaisista tavoitteista tai ohjaajien armoitaisuudesta. Ohjaajien on myös ajateltava opiskelijaa rekrytointimielessä ja annettava mahdollisimman positiivinen kuva työyhteisöstä. (Seldomridge & Walsh 2006.) Vaikeuksia on myös arviointien dokumentoinnissa selkeästi ja yhteneväisesti (Turnock ym. 2005).

Opiskelijoilta saatu palaute oppimisympäristöstä ja ohjauksesta on tärkeää ohjaajan toiminnan kehittämisen kannalta (Andrews ym. 2006, Meretoja ym. 2006). Opiskelijoiden palautteen annon tulisi olla nimetön, jotta tulokset olisivat luotettavia (Andrews ym. 2006). Jotkut ohjaajat haluaisivat palautetta omasta ohjauksestaan (Atkins & Williams 1995). Puolet tehohoito-osastolla olevista ohjaajista kertoi pyytävänsä palautetta ohjauksestaan. Opiskelijoista vain yksi viidestä antoi palautetta ohjaajille. (Blomster & Vanhanen 1995.) Hyvä ohjaaja sietää oman työskentelynsä arviointia (Koskinen & Silén-Lipponen 2001). Opiskelijat kokevat vaikeaksi antaa palautetta ohjaajalle, jolla on yleensä enemmän tietoa ja kokemusta työelämästä kuin opiskelijalla (Oinonen 2000).

5.2 Koulutusten tavoitteet, sisältö ja hyöty

Ohjauskoulutuksen järjestämisestä, tavoitteista, sisällöstä ja hyödystä on olemassa vähän tutkimuksia. Ohjaajakoulutuksia on järjestetty eri puolilla maailmaa. Niiden tarkoitus ja muoto on ollut vaihtelevaa. Monessa tutkimuksessa on todettu ohjaajakoulutuksen olevan hyödyllistä ohjaustaitojen kehittymisen kannalta (mm. Suen & Chow 2001, Jokinen, Gröhn-Rissanen & Mikkonen 2005).

Kuopion yliopistolla ja Savonia-ammattikorkeakoululla oli yhteinen ohjatun harjoittelun oppimisympäristön kehittämishanke, LYHTY-projekti. Ohjausvalmiuksien kehittämiseksi toteutettiin ohjaajille kahdeksan opintopisteen laajuinen ohjaajakoulutus. Koulu-

tuksen sisältö perustui tutkittuun tietoon ja ohjaajille tehtyyn kyselyyn. Koulutus järjestettiin kolme kertaa ja siihen osallistui 34 sairaanhoitajaa ja 6 lastenhoitajaa. Tavoitteena oli parantaa ohjaajien ohjaus- ja arviointivalmiuksia, lisätä opetussuunnitelman tunte-
musta, tehostaa teorian ja käytännön yhteensovittamista ja tutustuttaa ohjaajana toimivat erilaisiin oppimis- ja ohjausmenetelmiin. Sisältö suunniteltiin näiden tavoitteiden mukaan. Koulutus toteutettiin lähiopetuksella, yksilötehtävillä ja ryhmätehtävillä yhden lukukauden aikana. (Jokinen ym. 2005.)

LYHTY-projektiin liittyvää ohjaajakoulutusta arvioitiin vapaamuotoisella kirjallisella palautteella kunkin lähipäivän jälkeen ja Kehitä arvioimalla -lomakkeella koulutuksen päätteeksi. Palaute koulutuksesta oli positiivinen kaikkien ryhmien kohdalla. Osallistujien mielestä koulutuksella oli positiivinen vaikutus omaan ammatilliseen kasvuun sekä ohjaus- ja työmotivaatioon. Ammatillista kasvua edistivät saatu uusi tieto, harjoitukset, keskustelut, kokemusten pohtiminen yhdessä ja rohkaiseva ilmapiiri. Ohjaus- ja työmotivaatioon vaikuttavia tekijöitä olivat tasa-arvoinen ja jokaista arvostava ilmapiiri ja ohjaajan roolin merkityksen ymmärtäminen. Koulutuksen koettiin vastaavan työelämän tarpeita ja sisältö oli uutta ja käyttökelpoista. Sisällön suhteen oltiin tyytyväisiä. (Jokinen ym. 2005.)

Suen ja Chow (2001) kehittivät tutkimuksessaan mittarin, jonka avulla opiskelijat voivat arvioida ohjaajan tehokkuutta. Mittaria käytettiin arvioimaan ohjaajia ennen koulutusta ja koulutuksen jälkeen. Mittarin kehittämisen prosessi ja tutkimukset sisälsivät neljä vaihetta: ohjaajien koulutus, opiskelijoiden haastattelu (n = 12), mittarin kehittäminen sekä arviointi ennen koulutusta (n = 110) ja koulutuksen jälkeen (n = 81). Mittari perustuu Englannin sairaanhoitotyön, kätilötyön ja terveydenhoitotyön kansallisen yhdistyksen laatimiin määritelmiin ohjaajasta. Mittari sisältää viisi aluetta, joita ovat ystävällisyys (befriending), auttaminen (assisting), opastaminen (guiding), neuvominen (advising) ja ohjaaminen (counselling). Mittari sisältää yhteensä 33 yksityiskohtaa. Ohjaus koulutuksen jälkeen arvioitiin positiivisemmaksi kuin ennen koulutusta. Opiskelijat olivat myös tyytyväisempiä ohjatun harjoittelun jaksoonsa. Löydökset olivat tilastollisesti merkitseviä. Ohjaajien koulutus oli sisältänyt erilaisia työpajoja, joissa käsiteltiin ohjaajan rooliin kuuluvia asioita sekä informaatiota opiskelijoiden koulutuksesta, tavoitteista ja arvioinnista.

Andrews ja Chilton (2000) selvittivät tutkimuksessaan ohjaajakoulutuksen vaikutusta ohjaustaitoihin. Ohjaajat, joilla ei ollut ohjaajakoulutusta, pitivät itseään huonompina ohjaajina kuin ne, joilla oli koulutus. Opiskelijat eivät kuitenkaan huomanneet eroa, vaan ohjaustaidot keskittyivät niille, jotka olivat kiinnostuneita ja motivoituneita ohjaamiseen. Ohjauskoulutuksen käyminen ei näyttänyt vaikuttaneen ohjauksen tehokkuuteen. Se vaikutti ainoastaan ohjaajan näkemykseen itsestään ja heidän itseluottamukseensa.

Alltman (2006) selvitti Yhdysvalloissa ammattikorkeakoulujen ohjaajakoulutusten toteutusta ja sisältöä. Ammattikorkeakouluista kolme neljäsosalla oli ohjaajakoulutus. Pääsisältöinä olivat opiskelijoiden arviointimenetelmät, hoitotyön koulutusohjelman kohde, ohjaajan vastuu, hoitotyön koulutusohjelman filosofia, hoitotyön koulutusohjelman ja tavoitteiden esittely sekä kliinisen opetuksen strategiat. Muita sisältöjä olivat ohjaajan rooli, kurssien oppisisällöt, opiskelijoiden edistyminen, laillisuuskysymykset, pelokkaan opiskelijan ohjaaminen ja konflikteista selviytyminen.

Ison-Britannian Higher Education Institution (HEI) kehitti ohjaajakurssin hoitotyön eri ammattikuntien (sairaanhoitajat, fysioterapeutit, ensihoitajat) edustajille. Kurssin tarkoituksena oli kehittää ohjaajien tietoa ohjaamisesta ja kriittistä tietoisuutta ohjauksen luonteesta. Kurssin sisältönä oli teoriaa ja käytäntöä ohjaustaitojen harjoittamisesta. Kurssin harjoitukset olivat tietokonesimulaatiota, jotka tapahtuivat ryhmissä. Ryhmissä olevat arvioivat kaiken aikaa itseään ja toisiaan. Kurssia arvioitiin kuukauden kuluttua sen päättymisestä haastattelemalla kurssin osallistujia (n = 15) ja kouluttajia (n = 4). Kurssia pidettiin onnistuneena. Se auttoi ohjaajia tunnistamaan omia oppimistarpeitaan ohjauksen suhteen ja saamaan näkökulman ohjauksesta. Itsearviointit ja vertaisarviointit olivat kuitenkin ristiriitaisia. Jokainen arvioi itseään kriittisemmin kuin vertaistaan. Haasteena tuleville kouluttajille on auttaa ohjaajia kehittämään tietoaan ja taitojaan niin, että he pystyvät tukemaan ja arvioimaan opiskelijoita turvallisessa ilmapiirissä taatakseen heidän taitojensa kehittymisen. (Clemow 2007.)

Ohjaajakoulutuksen on todettu olevan riittämätöntä useimmissa Ison-Britannian oppilaitoksissa. Ohjaajat eivät ymmärrä uusien koulutusohjelmien perusfilosofiaa ja rakennetta ja heidän roolinsa opiskelijan ohjaamisessa on epäselvä. Tämä on vaikuttanut opiskelijoiden oppimiseen ohjatun harjoittelun jaksoilla. Eri oppilaitosten ohjaajakoulutukset

ovat vaihtelevan pituisia. (May & Vietch 1998.) Isossa-Britanniassa järjestettiin kolmen vuoden mittainen projekti, jonka tarkoituksena oli työelämän harjoittelujen ohjaajien taitojen kehittäminen viidellä eri ammattialalla. Ammatteja olivat ravitsemusterapeutti, sairaanhoitaja, toimintaterapeutti, fysioterapeutti ja röntgenhoitaja. Arviointia projektin ensimmäisen vaiheen toteutuksesta kerättiin kyselyllä ja ryhmähaastattelulla. Sen mukaan opiskelijat (n = 158) kokivat ohjaajakoulutuksen valmistavan työelämän ohjaajia hyvin heidän rooliinsa. Ohjauksen tasoa opiskelijat pitivät hyvänä. Ohjaajakursseja järjestettiin vaihtelevasti eri oppilaitoksissa ja niiden pituudet olivat puolesta päivästä muutamaan päivään. Ohjaajakurssien yhteneväisyyden puuttuminen koettiin epäkohdaksi. (Turnock ym. 2005.)

Australiassa järjestettiin ohjaajakoulutus psykiatrisille sairaanhoitajille. Psykiatrisella alalla oli ollut pitkään vaikeuksia saada henkilökuntaa. Ajateltiin, että järjestämällä positiivinen kokemus ohjatun harjoittelun jaksosta opiskelijalle, saadaan kiinnostusta lisätyä tätä aluetta kohtaan. Kurssin sisältönä olivat ohjauksen mallit, opettamisen ja oppimisen teoreettiset perusteet, ohjaussuhteen luonne ja psykiatrisen koulutuksen erityispiirteet. Osallistujat (n = 150) arvioivat kurssia jälkikäteen. Arviointia varten kehitettiin oma arviointilomake. Yleinen arviointi koulutuksesta oli hyvä. Eniten hyötyä katsottiin olleen ohjaajan roolin ymmärtämisestä opiskelijan suhteen. Jotkut olisivat vain toivoneet enemmän aikaa tehtäviin sekä enemmän palautetta ja sisältöä. (Charleston & Happell 2004.)

Pelkkä ohjaajien kouluttaminen ei kuitenkaan riitä takaamaan opiskelijoiden oppimista ja myönteistä kokemusta ohjatun harjoittelun jaksolta, vaan ohjauksen laatuun vaikuttavat kaikki ohjatun harjoittelun oppimisympäristön tekijät. Ohjaajat tarvitsevat hyväksymisen oppilaitokselta, opettajilta, vertaisiltaan ja osaston johtajalta. (mm. Saarikoski 2002, Lillbridge 2007, Hautala ym. 2007.) Ohjaajaksi ei kaikissa paikoissa valikoida kiinnostuneista ja sopivia henkilöitä, vaan kaikkien katsotaan olevat kykeneviä ohjaukseen (Andrews & Chilton 2000). Opettajien tulisi varmistaa, että ohjatun harjoittelun oppimisympäristössä toimivat ohjaajat ovat luotettavia ja päteviä (Andrews ym. 2006). Ohjaajat tarvitsisivat tukea oppilaitokselta ja opettajilta, joiden tulisi tarjota opastusta ohjaajille sekä muulle ohjaukseen osallistuvalla henkilökunnalla. Ohjaajien olisi tärkeää saada keskustella opettajien kanssa erilaisista ongelmista ja opiskelijan etenemisestä. (Andrews ym. 2006, Bourbonnais 2007, Lillbridge 2007.) Yhteydenpito opettajan ja

ohjaajan välillä takaa, että ohjaaja on tietoinen kurssin rakenteesta, tavoitteista ja odotuksista. Opettajat voivat saada ohjaajat tietoisiksi uudesta teoretiedosta ja opettajat tulevat tietoisiksi käytännön työstä. Opettaja auttaa osaltaan opiskelijoita saavuttamaan oppimistavoitteensa. (Andrews ym. 2006, Seldomridge & Wash 2006.)

Ohjaajat kaipaavat vertaistensa tukea ja yhteistyötä ohjaukseen (Kaviani & Stillvell 2000). Ohjaajat haluaisivat tukea erityisesti erilaisten ongelmien käsittelyssä. Tukea saadaan varsinkin toimittaessa tiimissä. Jotkut ohjaajat pitäisivät tärkeinä ryhmäkeskusteluja muiden ohjaajien kanssa. Erityisesti muiden yksiköiden ohjaajien käsityksistä, ongelmista ja kokemuksista voisi olla hyötyä. (Atkins & Williams 1995, Hautala ym. 2007.) Yksiköiden muun henkilökunnan on tärkeää tunnustaa opiskelijaohjauksen vaativuus ja ymmärtää, että opiskelijan ohjaus on lisätyö. Asenteet ovat usein päinvastaiset eli opiskelija pidetään lisätyövoimana. (Bourbonnais 2007, Hautala ym. 2007.)

Osastonhoitajat ovat yksi avaintekijä, joka vaikuttaa opiskelijoiden kokemuksiin ohjattun harjoittelun jaksolla (Andrews ym. 2006, Bourbonnais 2007, Lillbridge 2007). He luovat hoidon standardit, osaston ilmapiirin sekä oppimista helpottavan ja tukevan oppimisympäristön. Opiskelijat kokevat hoitotyön johtajan asennoitumisella olleen heihin merkittävä vaikutus harjoittelujaksolla. (Andrews ym. 2006.) Ohjaajille olisi annettava myös resursseja, kuten aikaa ohjaukseen (Bourbonnais 2007), sillä ajan puute aiheuttaa ohjaajille stressiä (Hautala ym. 2007). Osastonhoitaja on ensisijaisesti vastuussa ohjauksen kehittämisestä (Oinonen 2000).

6 TUTKIMUKSEN TARKOITUS

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää sairaanhoitajaohjaajien opiskelijaohjaustaitoja, ohjaajakoulutuksen käyneiden ja käymättömien opiskelijaohjaustaitojen eroja sekä kuvata ohjaajien kokemuksia omasta opiskelijan ohjaajakoulutustarpeestaan ja koulutuksen hyödyllisyydestä. Tutkimuksesta saatuja tietoja voidaan käyttää hyväksi ohjaajien ohjaustaitojen ja käytännön ohjaustoiminnan sekä ohjaajakoulutuksen kehittämisessä.

Tutkimuspaikkakunnan ammattikorkeakoulu on järjestänyt usean vuoden ajan opiskelijaohjaajakoulutusta eri terveydenhuoltoyksiköiden opiskelijaohjaajille. Koulutuksen

avulla on pyritty kehittämään alueen opiskelijaohjausta sekä vahvistamaan yhteistyötä oppilaitoksen ja paikallisten organisaatioiden välillä.

Tutkimusongelmat:

1. Millaiset ovat ohjaajan ohjaustaidot?
2. Onko ohjaajakoulutuksen käyneiden ja käymättömien ohjaustaidoissa eroja?
3. Millaista lisäkoulutusta ohjaajat kokevat tarvitsevansa opiskelijaohjaukseen?
4. Millaisista asioista koulutuksessa olleet ohjaajat ovat kokeneet saavansa eniten hyötyä?

7 TUTKIMUKSEN EMPIIRINEN TOTEUTUS

Tutkimus toteutettiin määrällisen ja laadullisen tutkimusmenetelmän yhdistelmänä. Seuraavassa esitellään tutkimuksen toteuttamistapaa perusteluineen käymällä läpi kohde-ryhmän valitseminen, otantamenetelmä, mittarin laatiminen sekä aineiston keruu ja analysointi.

7.1 Tutkimusmenetelmä

Tutkimusasetelma tässä tutkimuksessa on määrällisen ja laadullisen yhdistelmä. Määrällinen on ensisijainen ja laadullista käytetään täydentämään aineistoa. Aineistonkeruumenetelmänä käytettiin kyselyä. Kyselylomakkeen etuina on se, ettei tutkija vaikuta läsnäolollaan tutkittaviin ja voidaan tehdä runsaasti kysymyksiä täysin samassa muodossa suurille tutkittavien joukolle. Toisaalta haittana voi olla pieneksi jäävä vastausprosentti ja kysymysten väärinymmärtämisen mahdollisuus. (Valli 2001, Burns & Grove 2005.)

Määrällisen mittauksen voi tehdä, kun aiheesta on paljon tietoa etukäteen ja käytettävissä on tietoa käsitteistä, joita voidaan käyttää mittarin laatimisessa (Leino-Kilpi 1997, Burns & Grove 2005). Ohjatun harjoittelun alueesta löytyy runsaasti tutkimustietoa, mutta ohjaajan ohjaustaidoista ei ole tehty erikseen tutkimusta. Ohjaustaitoja mitattiin strukturoidulla kysymyksillä, koska aiempaa tutkimustietoa ohjatusta harjoittelusta

voidaan käyttää hyväksi kysymyksiä laadittaessa. Lisäksi voidaan verrata kahta eri ryhmää, ohjaajakoulutuksen käyneitä ja käymättömiä.

Laadullisella osuudella saadaan selville tietoa alueelta, josta on olemassa vähän tai ei ollenkaan tietoa, tai halutaan selvittää tutkittavien kokemuksia ja antaa heille mahdollisuus tuoda esiin uusia näkökulmia tai saada selville esimerkiksi ilmiöön liittyviä käsitteitä (Leino-Kilpi 1997, Burns & Grove 2005). Ohjaajien ohjaajakoulutustarpeita ja koulutuksen hyötyjä kysyttiin avoimilla kysymyksillä, koska haluttiin saada selville ohjaajien kokemuksia ja mielipiteitä alueesta, josta ei ole olemassa aikaisempaa tietoa.

7.2 Kohderyhmä ja otantamenetelmät

Tutkimuksen otannalla tarkoitetaan tutkimuksen kohteena olevan ryhmän, tapahtuman, käyttäytymisen tai muiden osatekijöiden valintaa. Otos tehdään tietystä populaatiosta, joka tarkoittaa tutkimuksen kohdejoukkoa kokonaisuudessaan. Mahdollisimman edustava otos tästä joukosta tehdään määrällisessä tutkimuksessa tavallisesti satunnaisilla otantamenetelmillä. Jos otos on tehty satunnaisesti, tulokset voidaan yleistää koko populaatioon. (Burns & Grove 2005.) Otokoko määrällisessä tutkimuksessa on yleensä suuri (väh. kolminumeroinen luku), jotta tilastollinen käsittely on mahdollista (Valli 2001, Parahoo 2006) ja laadulliseen tutkimukseen riittää pienempi otos (Parahoo 2006). Laadullisessa tutkimuksessa pyritään kylläntymiseen. Otokoko on riittävä, kun ei tule enää esiin mitään uutta tietoa. (Mäkelä 1998.) Otos voi olla myös tarkoituksenmukainen, jolloin tutkija tietoisesti valitsee tutkimusjoukosta mahdollisimman rikkaat tiedon lähteet (Polit & Hungler 1987, LoBiondo-Wood & Haber 1994, Burns & Grove 2005, Parahoo 2006).

Tutkimuksen otanta oli tarkoituksenmukainen, koska haettiin opiskelijaohjausta toteuttavaa henkilökuntaa, joka kuului tutkimuspaikkakunnan ohjaajakoulutusta järjestävän koulutusyksikön piiriin. Ohjaavan henkilökunnan täytyi olla koulutukseltaan sairaanhoitajia terveydenhoitajia tai kättilöitä. Alueen sairaalan kyseiset sairaanhoitajat valittiin tutkimuskohteiksi, koska sairaalan kaikki sairaanhoitajat toteuttavat opiskelijaohjausta ja sairaalassa on monia erilaisia yksiköitä, vuodeosastoja, leikkaussaleja ja poliklinikoita, joissa toteutetaan opiskelijaohjausta hieman eri tavoin. Koulutusyksikön piiriin kuuluu myös paikkakunnan ja lähipaikkakuntien terveyskeskusten polikliinisia yksiköitä.

Paikkakunnan terveystieteiden keskuksen henkilökunta osallistui esitutkimukseen, joten se suljettiin pois tutkimusjoukosta, Lähipaikkakuntien terveystieteiden yksiköiden henkilökunnasta vain pieni osa on sairaanhoitajia ja useimmissa opiskelijaohjausta toteuttavat tietyt henkilöt, jotka yleensä ovat käyneet ohjaajakoulutuksen. Mukaan olisi siis saatu lisäksi vain edellä mainitut henkilöt, joten tutkimusjoukon koko ei olisi ratkaisevasti suurentunut. Lisäksi heihin ei olisi kuulunut yhtään ohjaajakoulutusta käymättömiä henkilöitä.

Tässä tutkimuksessa tavoitteena ei ollut tulosten yleistettävyys. Tutkimus tehtiin yhdellä paikkakunnalla yhden opiskelijaohjaajakoulutuksen vaikutuspiirissä. Tutkimuspopulaatiosta pyrittiin valitsemaan mahdollisimman edustava otos, jotta tutkimuskysymyksiin saataisiin vastaus. Tutkimuksen kohderyhmänä olivat kaikki opiskelijaohjausta toteuttavat sairaanhoitajat yhden sairaalan kirurgisella osastolla, sisätautiosastolla, ensiapupoliiklinikalla, naistentautien osastolla ja leikkaussalissa (N = 170). Tutkimuksen otoksen täytyy olla edustava ja sen on edustettava perusjoukkoa (Burns & Grove 2005) ja tässä haettiin sairaanhoitajien joukkoa, jotka ohjaavat opiskelijoita ja joista osa on suorittanut opiskelijaohjaajakoulutuksen.

7.3 Mittari

Mittarina käytettiin kyselylomaketta (liite 3), joka laadittiin tätä tutkimusta varten, koska sairaanhoitajien ohjaustaidoista ei ollut olemassa mittaria. Mittarin tekeminen aloitettiin siitä, että ensin määriteltiin mitattava asia tai ilmiö, jota haluttiin mitata. Käsitteen täsmällinen määrittäminen on tehtävä ensin, jotta tutkittava ilmiö voidaan operationalisoida eli saattaa mitattavaan muotoon (Polit & Hungler 1987, Metsämuuronen 2000, Burns & Grove 2005, FSD 2008). Näin varmistetaan, että mitataan haluttua ilmiötä (validiteetti) ja että mittari on kohderyhmälle sopiva.

Mittari laadittiin aikaisempien tutkimustulosten perusteella (mm. Andrews & Chilton 2000, Oinonen 2000, Raji 2000, Gray & Smith 2000, Chow & Suen 2001, Saarikoski 2002, Papp ym. 2003). Koska ohjaustaidoista ei ollut olemassa mitään tutkimuksia, lähdettiin liikkeelle ohjauksen määritelmästä. Ohjaus on prosessi, jolla on tavoitteet. Nämä tavoitteet ovat opiskelijan oppiminen ja ammatillinen kasvu. (Chow & Suen 2001, Kääriäinen & Kyngäs 2005.) Ohjaustaidoiksi luokiteltiin kaikki se ohjaajan toiminta, jolla edistetään kyseisten tavoitteiden saavuttamista. Näitä toimintoja haettiin tutkimuksista

ja luokiteltiin mittarin eri luokiksi. Samoin etsittiin ilmaisia hyvä, taitava ja tehokas ohjaaja ja niihin liittyvä toiminta. Näistä muotoiltiin väittämät, jotka kuvasivat taitavan ohjaajan toimintaa. Ohjaustaitojen ymmärrettiin tulevan esiin ohjaajan toiminnassa ja tavassa toteuttaa ohjausta. Kaikki ohjaajan toiminta, joka edistää ohjauksen tavoitteiden toteutumista eli opiskelijan oppimista ja ammatillista kasvua, on taitavaa ohjausta. Mittarin osiot laadittiin niin, että jokaista ohjaustaitojen aluetta vastaavat tietyt kysymykset.

Ohjaus on prosessiluonteinen ja ohjaustaitojen alueet ovat osittain päällekkäisiä. Tämän vuoksi mittarin osiot luokiteltiin pääosiin seuraavasti: esitiedot, tavoitteet, ohjaaminen ja arviointi. Mittarin kysymykset mittaavat ohjaustaitojen alueita seuraavasti: ammattitaito (36, 37), ohjaussuhteen luominen (13, 21–25), ohjauksen suunnittelu (7–11, 15–20), ohjauksen toteuttaminen (12, 14, 26–31), teorian yhdistäminen käytäntöön (32–35) ja arviointi (40–47). Kysymykset 38 ja 39 mittaavat omaa arvioita ohjaustaidosta ja koulutuksen tarvetta. Kysymykset 48 ja 49 ovat avoimia kysymyksiä ohjaajakoulutuksen tarpeesta ja hyödyistä. Taulukossa 1. on esitetty ohjaustaitojen alueet ja niitä mittaavat kysymykset.

Taulukko 1. Ohjaustaitojen alueita mittaavat mittarin kysymykset.

Ohjaustaitojen alueet	Mittarin kysymykset
Ammattitaito	36, 37
Ohjaussuhteen luominen	13, 21, 22, 23, 24, 25
Ohjauksen suunnittelu	7, 8, 9, 10, 11, 15, 16, 17, 18, 19, 20
Ohjauksen toteuttaminen	12, 14, 26, 27, 28, 29, 30, 31
Teorian yhdistäminen käytäntöön	32, 33, 34, 35
Arviointi	40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47

Muut mittarin kysymykset ovat pieniä avoimia, strukturoituja valmiit vastausvaihtoehdot sisältäviä sekä Likert-asteikollisia kysymyksiä. Pieniä avoimia kysymyksiä, joihin vastataan lyhyesti, käytetään esitietoja kysyttäessä, esimerkiksi ikä ja ohjauskokemus. Osassa esitietojen kysymyksistä on valmiita vastausvaihtoehtoja, esimerkiksi ohjauskoulutuksen käymisestä. Valmiitten vastausten laatimisessa tutkijalla on oltava selkeä käsitys kysyttävästä asiasta ja vastaajalle täytyy aina olla sopiva vaihtoehto ja niiden täytyy olla toisensa poissulkevia (Valli 2001, Parahoo 2006). Tämän vuoksi vastauksiin liitettiin ”muu, mikä” -vaihtoehto.

Ohjaustaitojen mittaamiseen käytettiin viisiportaisia Likert-asteikollisia kysymyksiä, joissa on neutraaliluokka keskellä. Likert-asteikolla voidaan kysyä vastaajan mielipidettä asiasta ja se olisi hyvä rakentaa parittomaksi, jotta keskellä oleva neutraaliluokka antaa vastaajalle mahdollisuuden olla esittämättä mielipidettä asiasta (Valli 2001). Kysymyksissä ohjaajat arvioivat ohjauksen toteutumista seuraavasti: 1 = täysin eri mieltä, 2 = jokseenkin eri mieltä, 3 = ei eri mieltä eikä samaa mieltä, 4 = jokseenkin samaa mieltä ja 5 = täysin samaa mieltä. Tulosten tulkinnassa käytetään asteikkoa arvioimaan ohjaustaitoja sillä tavoin, että 1 = erittäin huono, 2 = huono, 3 = keskinkertainen, 4 = hyvä ja 5 = erinomainen, koska ohjaustaitojen katsotaan näkyvän ohjaajan toteuttamassa toiminnassa opiskelijan oppimista edistävästi.

Mittarin laatimisessa tavoitellaan tutkimusongelman kannalta mahdollisimman yksinkertaista ja helposti ymmärrettävää kysymysten asettelua. Kysymykset laadittiin niin, että ne ymmärretään mahdollisimman yksiselitteisesti ja samalla tavalla. Kysymykset aseteltiin loogisesti, jotta vastaajan olisi helppo vastata. Avoimia kysymyksiä kannattaa käyttää aihepiirin erilaisten ulottuvuuksien tavoittamiseksi. (Valli 2001, FSD 2008.) Strukturoitujen kysymysten avulla saadaan tietoa laajalta joukolta tutkittavia sekä monista yksityiskohdista. Lisäksi ne voidaan analysoida tilastollisilla menetelmillä, mikä mahdollistaa suurten määrien käsittelemisen. (Helenius 1989, Valli 2001.) Avoimia kysymyksiä käytettiin ohjaajien kokemusten esiin saamiseen ja tietojen syventämiseen. Avoimista kysymyksistä toisessa kysyttiin ohjaajakoulutuksen hyödyistä, joten siihen vastasivat vain ohjaajakoulutuksen käyneet.

Mittarin toimivuuden ja luotettavuuden parantamiseksi se on hyvä esitestata ennen varsinaista tutkimusta (Burns & Grove 2005). Mittarin esitestauksessa voidaan myös kokeilla annettujen ohjeiden toimivuutta, jolloin väärinymmärrysten mahdollisuus minimoidaan (Valli 2001, Burns & Grove 2005). Esitestaus suoritettiin kyseisen paikkakunnan terveyskeskuksen vuodeosastolla 19 sairaanhoitajalla kyselylomakkeen ja sen ohjeistuksen toimivuuden testaamiseksi toukokuussa 2007. Esitestauksen jälkeen kyselylomakkeisiin tehtiin vielä tarvittavat muutokset. Esitestaukseen haettiin lupa terveyskeskuksen johtavalta hoitajalta. Esitestausta ei tehty varsinaisella tutkimusjoukolla, koska se olisi vähentänyt tutkittavien määrää.

7.4 Aineiston keruu

Aineiston keruussa on tärkeää, että saavutetaan aiottu otannan kriteerit täyttävä kohdejoukko, saadaan riittävä määrä vastaajia ja täytetään tutkimuseettiset vaatimukset (Valli 2001). Tätä varten on laadittava hyvät ohjeet aineiston keräämisessä auttaville henkilöille ja vastaajille. Lisäksi on anottava tutkimusluvat ja varmistettava vastaajien oikeudet (ETENE 2001).

Aineisto kerättiin yhden sairaalan kaikilta sairaanhoitajilta, terveydenhoitajilta ja kätilöiltä, jotka ohjaavat tai ovat ohjanneet opiskelijoita. Tietojen kerääminen tapahtui yhden kuukauden aikana, lokakuussa 2007. Yhden kuukauden katsottiin olevan riittävän pitkä aika vastaamiseen, jotta mahdolliset lomalla olijatkin voivat vastata. Kyselylomakkeeseen oli liitettynä mahdollisimman yksityiskohtaiset vastausohjeet, selostus tutkimuksen tarkoituksesta, kohderyhmästä, vastaajien vapaaehtoisuudesta, tietojen luotamuksellisuudesta ja julkaisuajankohdasta (liite 3).

Jokaisella osastolla oli yhteyshenkilö, joka suoritti lomakkeiden jakamisen ja keräämisen. Yhteyshenkilöt pyydettiin nimeämään lupahakemuksessa, koska oletettiin heidän toimintansa vaikuttavan vastaajien määrää lisäävästi. Yhteyshenkilöinä toimivat osastonhoitajat. Heille oli tehty ohjeet, jotka sisälsivät tietoa tutkimuksen tarkoituksesta sekä ohjeet lomakkeiden jakamisesta ja tutkittavien valinnan kriteereistä. Osastonhoitajille annettiin vielä suulliset ohjeet. Puolivälissä tutkimusaikaa lähetettiin vielä sähköpostimuistutus osastonhoitajille, jotta he voivat muistuttaa osallistujia lomakkeen täyttämisestä. Tutkijan yhteystiedot olivat vastauslomakkeessa ja yhteyshenkilöiden kirjeessä mahdollisten epäselvyyksien kysymiseksi. Lomakkeita jaettiin 170 kappaletta ja vastauksia saatiin 128 kappaletta eli vastausprosentti oli 75 prosenttia.

7.5 Aineiston analysointi

Määrällisessä tutkimuksessa käytetään kuvailevia ja selittäviä prosesseja muuttujien ja otoksen kuvaamiseksi, tilastotieteellisiä menetelmiä oletettujen suhteiden testaamiseen sekä erilaisia tekniikoita ennustamiseen ja syy-suhteiden osoittamiseen (Burns & Grove 2005). Tilastollisen ohjelman avulla kuvaillaan aineistoa erilaisilla tunnusluvuilla, taulukoilla ja kuvioilla sekä testataan tulosten tilastollista merkitsevyyttä tilastollisilla tes-

teillä (Helenius 1989, Parahoo 2006). Strukturoitujen kysymysten vastaukset analysoitiin tilastollisesti SAS-tietokoneohjelmalla ohjaustaitojen kuvailun tuottamiseksi ja vertailujen tekemiseksi eri ryhmien välillä.

Tilastollisen analyysin muuttujat voivat olla laatuja, ominaisuuksia, henkilön ominaisuuksia tai tilanteita, jotka vaihtelevat tutkimuksen kuluessa (Burns & Grove 2005). Tilastolliset muuttujat jaetaan luokitteleviin ja numeraalisiin muuttujiin (Helenius 1989). Tässä tutkimuksessa on sekä numeraalisia että luokittelevia muuttujia. Esimerkiksi ikä on numeraalinen muuttuja. Ohjaustaitoihin liittyvät muuttujat ovat luokittelevia muuttujia (Likert-asteikko 1–5), kuten myös esimerkiksi ohjauskoulutuksen käyminen tai käymättömyys. Luokittelevien muuttujien jakaumien vertailua ja yhtenevyyden osoittamiseen käytettiin ristiintaulukointia ja tilastolliseen testaukseen χ^2 -testiä ja McNemarin-testiä (Helenius & Katajisto 2005).

Ohjaustaitojen alueista mittaavista muuttujista muodostettiin summamuuttujia, joita käytettiin ohjaajakoulutuksen käyneiden ja käymättömien vertailussa. Summamuuttujalla saadaan yhdistetyksi samaa asiaa mittaavat kysymykset yhdeksi muuttujaksi (Helenius 1989). Tässä tapauksessa muuttujasta tulee numeerinen. Numeerisen muuttujan jakaumien eroja kaksiluokkaisen muuttujan suhteen testattiin tilastollisesti kahden otoksen t-testillä tai Wilcoxonin järjestyssummatestillä jakauman normaaliuden tai keskihajontojen yhtenevyyksien mukaan (Helenius & Katajisto 2005). Numeerisen muuttujan eli tässä summamuuttujien tunnuslukuina keskimääräisen tason vertailemisessa käytettiin keskiarvoja, jos jakaumat olivat normaalit ja mediaaneja, jos jakaumista toinen tai molemmat eivät olleet normaaleja. (Helenius & Katajisto 2005). Luokitteleville muuttujille (Likert-asteikko) käytettiin tunnuslukuina keskiarvoja. Lisäksi käytettiin keskihajontaa kuvaamaan vastausten hajontaa. Tilastollisessa testauksessa tuloksen katsotaan olevan tilastollisesti merkitsevä, kun $p \leq 0,05$ (Helenius & Katajisto 2005).

Avointen kysymysten vastaukset analysoitiin laadullisen sisällön analyysin periaatteita noudattaen induktiivisesti eli lähtien aineistosta. Induktiivisessa päättelyssä siirrytään konkreettisen aineiston yksityiskohdista sen yleiseen käsitteelliseen kuvaukseen (Lo-Biondo-Wood & Haber 1994). Sisällön analyysi on menetelmä, jonka avulla voidaan analysoida dokumentteja systemaattisesti ja objektiivisesti (Burns & Grove 2005). Sen avulla voidaan tarkastella asioiden ja tapahtumien merkityksiä, seurauksia ja yhteyksiä.

Sisällön analyysissä laadullinen aineisto tiivistetään niin, että tutkittavaa ilmiötä voidaan kuvailla mahdollisimman yleisesti ja lyhyesti sekä saada selville ilmiöiden välisiä suhteita. Saatu tieto voi olla joko laadullisia tai kvantitatiivisia mitattavia muuttujia. (Weber 1990, Burnard 1996, Cavanagh 1997, Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2003, Burns & Grove 2005.)

Perusajatuksena on ensimmäiseksi päättää, etsitäänkö selvästi ilmenevää vai piilevää sisältöä (Graneheim & Lundman 2004). Tässä tutkimuksessa aineiston analyysiä ohjasivat tutkimusongelmat. Tarkoituksena oli löytää selvästi ilmeneviä selityksiä, seurauksia ja yhteyksiä. Sisällön piileviä merkityksiä ei lähdetty tulkitsemaan, eikä myöskään laskemaan prosentteja eri luokkien määrällisestä ilmenemisestä. Analyysin lopputuloksena on pelkistetty kuvaus kysymyksen vastausten sisällöstä (Weber 1990).

Analyysiyksikön muodon päättäminen on perusta sisällön analyysin tekemiselle. Analyysiyksiköt voivat olla tekstin osia, sanoja tai lausumia, joiden sisältöä tai merkityksiä pystytään vertailemaan. (Weber 1990, Graneheim & Lundman 2004.) Analyysi aloitettiin lukemalla läpi vastaukset huolellisesti. Kysymysten vastaukset olivat niukkoja, pääasiallisesti sanoja tai lyhyitä lauseita. Vastauksia ei myöskään ollut paljon. Tässä vaiheessa tarkasteltiin vastausten kokonaissisältöjä ja arvioitiin sopivien analyysiyksiköiden muotoa. Analyysiyksiköiden merkitykset eivät saisi vaihdella yhteydestä toiseen (Weber 1990). Toisaalta avoimet kysymykset määrittelevät asiayhteyden melko tarkkaan, joten oletettiin, etteivät samojen sanojen ja lausumien merkitykset vaihtelevat kovin paljoa. Sisällön analyysin analyysiyksikköinä käytettiin sanoja, lausumia ja lauseita.

Sisällön analyysissä pyritään aineiston pelkistämiseen (condensation), jolloin aineisto tiivistyy ja kuitenkin sen ydinsisältö säilyy. Yleensä sisältö muutetaan eli abstrahoidaan (abstraction) vielä eriasteiseen käsitteelliseen muotoon eli koodeihin (code), luokkiin (categories) ja teemoihin (themes). (Weber 1990, Graneheim & Lundman 2004, Parahoo 2006.) Aineiston niukkuudesta johtuen sisältö jaoteltiin tässä alaluokkiin, joiden perusteella kirjoitettiin kuvaus kysymysten vastauksista. Sisällön analyysissä erotellaan samanlaisuudet ja erilaisuudet ja aineiston luokkien tulee olla poissulkevia ja yksiselitteisiä (Weber 1990, Burnard 1996, Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2003, Graneheim & Lundman 2004, Burns & Grove 2005).

8 TUTKIMUSTULOKSET

Tutkimustulosten esittäminen on jaettu kahteen alueeseen: Sairaanhoidtajien ohjaustaidot sekä koulutuksen tarve ja hyöty. Sairaanhoidtajien ohjaustaitojen yhteydessä kuvataan kohdejoukko. Ohjaustaitojen osalta kuvataan tulokset ohjaustaitojen alueiden jaottelua noudattaen ja tehdään vertailut ohjaajakoulutuksen käyneiden ja käymättömien välillä. Kaikkien ohjaajakoulutusta koskevien sekä Likert-asteikollisten että avointen kysymysten tuloksia tarkastellaan yhdessä.

8.1 Sairaanhoidtajien ohjaustaidot

Taustatiedot

Tutkimukseen osallistujista 93 prosenttia oli sairaanhoidtajia tai erikoissairaanhoitajia ja 6 prosenttia oli kättilöitä. Yhtään terveydenhoitajaa ei ollut joukossa. Yhdellä oli viimeisin koulutus muu kuin edellä mainittu. Iältään he olivat 23–61 -vuotiaita ja keski-ikä oli 41,6 vuotta (SD = 10,00). Hoitotyön kokemus vaihteli alle yhdestä vuodesta 38 vuoteen. Keskimääräinen työkokemus oli 16,7 vuotta (SD = 10,00). Kokemus opiskelijaohjaajana vaihteli alle yhdestä vuodesta 37 vuoteen ja keskimäärin se oli 13,0 vuotta (SD = 9,36). Paikallisen opiskelijaohjaajakoulutuksen oli käynyt 27,3 prosenttia ja muun ohjaajakoulutuksen 5,4 prosenttia. Loput eivät olleet käyneet mitään opiskelijaohjaajakoulutusta. Ohjaajakoulutuksen käyneistä kaksi kolmasosaa oli hakeutunut koulutukseen omasta mielenkiinnosta ja loput työnantajan määräyksestä.

Ohjaajien ammattitaito

Ohjaajat arvioivat keskimäärin hyväksi oman ammattitaitonsa ja roolimallina toimimisen. Likert-asteikolla 1–5 ammattitaidon keskiarvo oli 3,92 (Sd = 0,93) ja roolimallina toimimisen 3,75 (Sd = 0,71). Puolet ohjaajista arvioi ammattitaitonsa hyväksi ja toimivansa hyvänä roolimallina opiskelijalle. Lähes kolmasosa ohjaajista arvioi oman ammattitaitonsa erinomaiseksi ja vajaa kymmenen prosenttia ohjaajista piti ammattitaitoaan huonona tai erittäin huonona. Ammattitaitoa koskevan kysymyksen vastausten jakauminen luokkiin on esitetty taulukossa 2.

Taulukko 2. Ohjaajien vastausten jakautuminen ammattitaitoa koskevassa kysymyksessä.

Ammattitaito				
Likert-Luokat*	Frekvenssi	Prosentti	Kumulatiivinen frekvenssi	Kumulatiivinen prosentti
1	3	2.34	3	2.34
2	7	5.47	10	7.81
3	21	16.41	31	24.22
4	63	49.22	94	73.44
5	34	26.56	128	100.00

*1 = erittäin huono, 2 = huono, 3 = keskinkertainen, 4 = hyvä, 5 = erinomainen

Vähän yli kymmenen prosenttia ohjaajista piti itseään erinomaisena roolimallina opiskelijoille ja vain kolme prosenttia piti itseään huonona roolimallina. Erittäin huonoksi roolimalliksi ei kukaan ohjaajista kokenut itseään. Roolimallina toimimista koskevan kysymyksen vastausten jakautuminen luokkiin on esitetty taulukossa 3.

Taulukko 3. Ohjaajien vastausten jakautuminen roolimallina toimimista koskevassa kysymyksessä.

Roolimallina toimiminen				
Likert-Luokat*	Frekvenssi	Prosentti	Kumulatiivinen frekvenssi	Kumulatiivinen prosentti
2	4	3.13	4	3.13
3	40	31.25	44	34.38
4	68	53.13	112	87.50
5	16	12.50	128	100.00

*1 = erittäin huono, 2 = huono, 3 = keskinkertainen, 4 = hyvä, 5 = erinomainen

Tarkasteltaessa eroa ammattitaidon suhteen opiskelijaohjaajakoulutuksen käyneiden ja käymättömien välillä, yhdistettiin ohjaajakoulutuksen käyneet yhdeksi luokaksi ja koulutuksen käymättömät omakseen. Koska ammattitaitoa mitattiin Likert-asteikon luokkiin 1 ja 2 tuli analyysissä niin vähän vastauksia, yhdistettiin alimmat luokat 1–3 vertailuja tehtäessä tilastollisen testattavuuden parantamiseksi. Ohjaajakoulutuksen käyneet arvioivat oman ammattitaitonsa paremmaksi kuin koulutuksen käymättömät. Erinomaiseksi oli arvioinut itsensä koulutetuista yli kolmasosa hyväksi puolet ja kouluttamattomista erinomaiseksi vajaa neljäsosa ja hyväksi vajaa puolet. Huonoksi tai keskinkertaiseksi oli ohjaajakoulutuksen käyneistä arvioinut itsensä vajaa viidesosa ja koulutuksen käymättömistä lähes kolmasosa. Koulutuksen käyneiden keskiarvo oli 4,07 (SD = 0,92) ja käymättömien 3,85 (SD = 0,93). Erot eivät ole tilastollisesti merkitseviä ($p = 0,28$).

Roolimallina toimimisen eroa vertailtaessa Likert-asteikon luokkia jouduttiin myös yhdistelemään, tilastollisen testauksen luotettavuuden lisäämiseksi. Luokkaan 1 ei ollut tullut yhtään vastausta, joten 2 ja 3 yhdistettiin yhdeksi luokaksi. Ohjaajakoulutusta käymättömien ja käyneiden välillä tässä ei voida todeta eroa. Molemmat olivat arvioi-

neet roolimallina toimimisen lähes yhtä hyväksi. Keskiarvo koulutuksen käyneillä oli 3,71 (SD = 0,74) ja käymättömillä 3,77 (SD = 0,70). Tilastollisesti merkitsevää eroa ei ollut ($p = 0,97$). Ammattitaidon ja roolimallina toimimisen kysymysten jakautuminen eri luokkiin on esitetty taulukossa 4.

Taulukko 4. Ohjaajakoulutuksen käyneiden ja käymättömien jakautuminen ammattitaidon ja roolimallina toimimisen luokissa.

Ohjaaja-koulutus	Ammattitaito						Roolimallina toimiminen					
	* 3		4		5		* 3		4		5	
	Fr	Pr	Fr	Pr	Fr	Pr	Fr	Pr	Fr	Pr	Fr	Pr
Koulutus n = 42	7	17	21	50	14	33	15	36	22	52	5	12
Ei-koulutusta n = 86	24	28	42	49	20	23	29	34	46	53	11	13

*Luokat 1-3 on yhdistetty yhdeksi luokaksi eli on huono tai keskinkertainen, 4 = hyvä ja 5 = erinomainen. Fr = frekvenssi, Pr = prosentti

Ohjaussuhteen luominen

Ohjaussuhteen luomista mittasi kysymyslomakkeessa kuusi Likert-asteikollista (1–5) kysymystä. Kysymykset sekä vastausten keskiarvot ja keskihajonnat on esitetty taulukossa 5 koko tutkimusjoukolla sekä ohjaajakoulutuksen käyneillä ja käymättömillä erikseen.

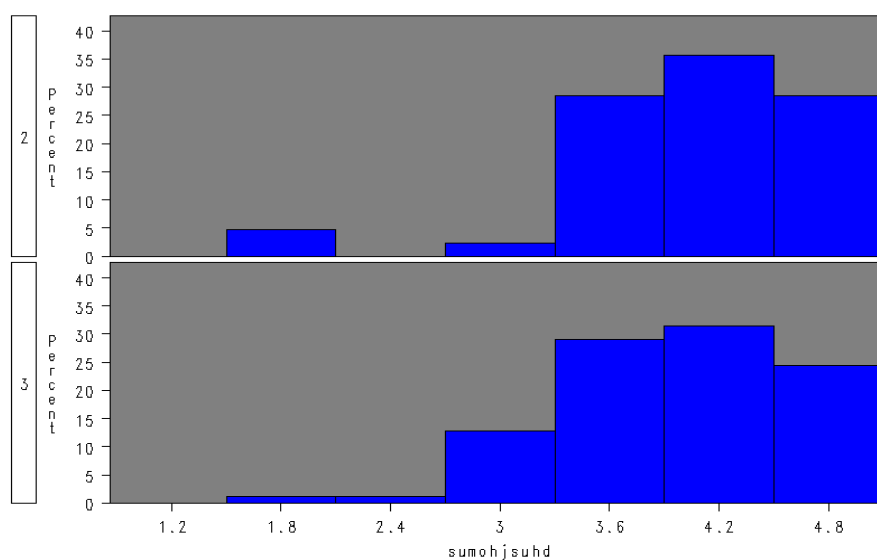
Taulukko 5. Ohjaajien vastausten keskiarvot ja keskihajonnat ohjaussuhteen luomista mittaavissa kysymyksissä.

Ohjaussuhteen luominen	Ohjaaja-koulutus n = 42		Ei ohjaaja-koulutusta n = 86		Koko tutkimusjoukko n = 128	
	ka	SD	ka	SD	ka	SD
Tutustun opiskelijan papereihin	3,32	1,23	2,90	1,35	3,03	1,32
Kerron itsestäni ja työtavoistani	4,36	0,96	4,49	0,72	4,45	0,80
Pyrin tasavertaiseen suhteeseen	3,88	0,86	4,05	0,91	3,99	0,90
Huomioin opiskelijan lähtötason	4,10	0,76	4,20	0,79	4,16	0,78
Järjestän aikaa keskusteluihin	4,07	0,92	3,80	0,99	3,89	0,97
Keskustelen oppimiskokemuksista	4,29	0,86	4,24	0,75	4,26	0,78
Summamuuttuja	4,00	0,68	3,95	0,60	3,96	0,62

Keskiarvo mitattu Likert-asteikolla 1–5: 1 = erittäin huono, 2 = huono, 3 = keskinkertainen, 4 = hyvä, 5 = erinomainen

Parhaiten ohjaajat toteuttivat ohjaussuhteessa kertomalla itsestään ja omasta toiminnastaan sekä keskustelemalla oppimiskokemuksista opiskelijoiden kanssa. Kaikista huonoiten ohjaajien toiminnassa toteutui opiskelijan papereihin tutustuminen ennen opiskelijan tuloa osastolle. Siinä esiintyi eniten vastausten hajontaa. Keskimäärin ohjaajat toimivat tällä alueella hyvin. Summamuuttujan jakauma ei ole normaalijakauma ja mediaani on 4,00 (ka = 3,96, SD = 0,62). Liitteessä 4 on esitetty kaikkien ohjaussuhteen luomista mittaavien kysymysten vastausten jakautuminen eri luokkiin.

Vertailu ohjaajakoulutuksen käyneiden ja käymättömien välillä tehtiin summamuuttujan avulla. Ohjaajakoulutuksen käyneiden ja käymättömien eroja ohjaussuhteen luomisen suhteen vertailtaessa ei todettu tilastollisesti merkitseviä eroja ($p = 0,46$). Kummankaan jakaumat eivät olleet normaaleja. Ohjaajakoulutuksen käyneiden mediaani oli 4,00 (ka = 4,0, SD = 0,68) ja käymättömien myös 4,00 (ka = 3,95, SD = 0,60) Kuviossa 1 on esitetty jakaumien erot tarkemmin. Vertailtaessa ohjaajakoulutukseen omasta mielenkiinnostaan hakeutuneita ja työnantajan määräyksestä hakeutuneita, todettiin työnantajan määräyksestä hakeutuneilla paremmat ohjaustaidot (ka = 4,19, SD = 0,37) kuin omasta mielenkiinnostaan hakeutuneilla (ka = 3,90, SD = 0,78). Jakaumat olivat normaaleja. Tämä ero ei ollut tilastollisesti merkitsevä ($p = 0,22$).



Kuvio 1. Ohjaussuhteen luomisen jakaumat ohjaajakoulutuksen käyneillä ja käymättömillä. 2 = ohjaajakoulutuksen käyneet ja 3 = ohjaajakoulutuksen käymättömät

Ohjauksen suunnittelu

Ohjauksen suunnittelua mitattiin yhdellätoista Likert-asteikollisella (1–5) kysymyksellä. Kysymykset sekä vastausten keskiarvot ja keskihajonnat on esitetty taulukossa 6 koko tutkimusjoukolla sekä ohjaajakoulutuksen käyneillä ja käymättömillä erikseen. Kaikkein parhaiten ohjaajat toimivat tällä alueella tutustumalla opiskelijan henkilökohtaisiin ja jakson tavoitteisiin sekä perehdyttämällä tiloihin ja toimintaan. Huonoiten toteutui tutustuminen opetussuunnitelmaan ja yksimielisyys opiskelijan kanssa hänen tavoitteistaan. Opetussuunnitelmaan tutustumisen vastauksissa esiintyi eniten hajontaa. Ohjaajakoulutuksen käyneet ja käymättömät erosivat toisistaan yksittäisten ohjauksen suunnittelua mittaavien muuttujien kohdalla vaihtelevasti, toisissa ohjaajakoulutuksen käyneet olivat parempia kuin käymättömät ja toisissa taas päinvastoin. Summamuuttujan jakauma ei ollut normaali ja mediaani oli 4,36 (ka = 4,25, SD = 0,58). Liitteessä 5 on esitetty kaikkien ohjauksen suunnittelua mittaavien kysymysten vastausten jakautuminen luokkiin.

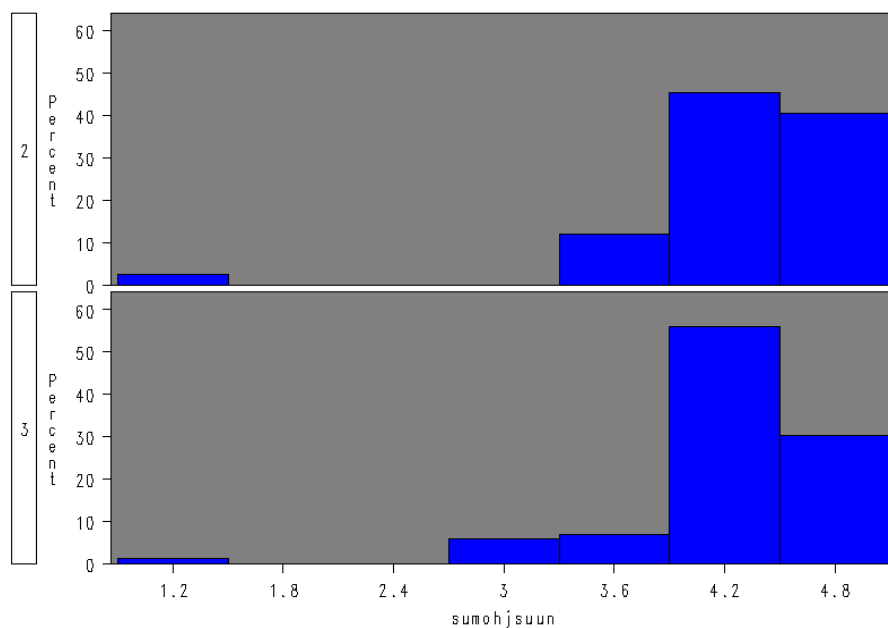
Taulukko 6. Ohjaajien vastausten keskiarvot ja keskihajonnat ohjauksen suunnittelua mittaaviin kysymyksiin.

Ohjauksen suunnittelu	Ohjaajakoulutus n = 42		Ei ohjaajakoulutusta n = 86		Koko tutkimusjoukko n = 128	
	ka	SD	ka	SD	ka	SD
Tutustun opetussuunnitelmaan	3,76	1,07	3,52	1,17	3,60	1,14
Tutustun opintojakson tavoitteisiin	4,61	0,74	4,53	0,73	4,56	0,73
Tutustun henkilökohtaisiin tavoitteisiin	4,75	0,71	4,67	0,68	4,70	0,68
Autan tavoitteiden laatimisessa	3,59	1,00	3,65	1,02	3,63	1,01
Yksimielisyys opiskelijan kanssa tavoitteista	4,00	0,95	3,66	0,93	3,77	0,94
Opiskelijan tarpeiden huomiointi	4,07	0,79	4,10	0,81	4,09	0,80
Perehdyttäminen tiloihin	4,66	0,76	4,61	0,67	4,63	0,70
Perehdyttäminen toimintaan	4,71	0,72	4,65	0,75	4,67	0,74
Perehdyttäminen potilaisiin	4,23	0,95	4,29	0,88	4,28	0,90
Perehdyttäminen työryhmään	4,29	0,81	4,38	0,77	4,35	0,78
Ohjaus omatoimiseen lisätiedonhakuun	4,40	0,77	4,51	0,73	4,48	0,74
Summamuuttuja	4,28	0,61	4,24	0,57	4,25	0,58

Keskiarvo mitattu Likert-asteikolla 1–5: 1 = erittäin huono, 2 = huono, 3 = keskinkertainen, 4 = hyvä, 5 = erinomainen

Vertailut ryhmien välillä tehtiin summamuuttujan avulla. Ohjaajakoulutuksen käyneiden ja käymättömien jakaumat eivät olleet normaaleja. Ohjaajakoulutuksen käyneet olivat parempia ohjauksen suunnittelussa. Ohjaajakoulutuksen käyneillä mediaani on 4,40 (ka = 4,28, SD = 0,61) ja käymättömillä 4,36 (ka = 4,24, SD = 0,57). Kuviossa 2

on esitetty jakaumien erot tarkemmin. Tämä ero ei ollut tilastollisesti merkitsevä ($p = 0,54$). Työnantajan määräyksestä ohjaajakoulutukseen hakeutuneet olivat parempia ohjauksen suunnittelussa kuin omasta mielenkiinnostaan hakeutuneet. Toinen jakaumista ei ollut normaali, joten käytettiin vertailuun mediaaneja. Työnantajan määräyksestä hakeutuneiden mediaani oli 4,45 ($ka = 4,46$, $SD = 0,24$), kun taas omasta mielenkiinnostaan hakeutuneiden mediaani oli 4,18 ($ka = 4,17$, $SD = 0,72$). Tämä ero ei osoittautunut tilastollisesti merkitseväksi ($p = 0,20$).



Kuvio 2. Ohjauksen suunnittelun jakaumat ohjaajakoulutuksen käyneillä ja käymättömällä. 2 = ohjaajakoulutuksen käyneet ja 3 = ohjaajakoulutuksen käymättömät.

Ohjauksen toteuttaminen

Ohjauksen toteuttamista mitattiin kahdeksalla Likert-asteikollisella (1–5) kysymyksellä. Kysymykset sekä vastausten keskiarvot ja keskihajonnat on esitetty taulukossa 7 koko tutkimusjoukolla sekä erikseen ohjaajakoulutuksen käyneillä ja käymättömällä. Parhaiten toteutui kannustaminen omatoimisuuteen. Ohjauksen toteuttamisessa suunnitelmallinen ohjaus ja ohjaus moniin tapoihin tehdä hoitotoimenpiteitä toteutuivat huonoiten. Ohjaus yhteen tapaan toteuttaa hoitotoimenpiteitä oli vastakysymys ohjaukselle moniin tapoihin toteuttaa hoitotoimenpiteitä. Ohjausta yhteen tapaan suorittaa hoitotoimenpiteitä mittaavan kysymyksen vastauksille tehtiin datamuunnos, jonka avulla Likert-asteikko saatiin päinvastaiseksi. Tällä muuttujalla oli eniten hajontaa vastauksissa. Tarkasteltaes-

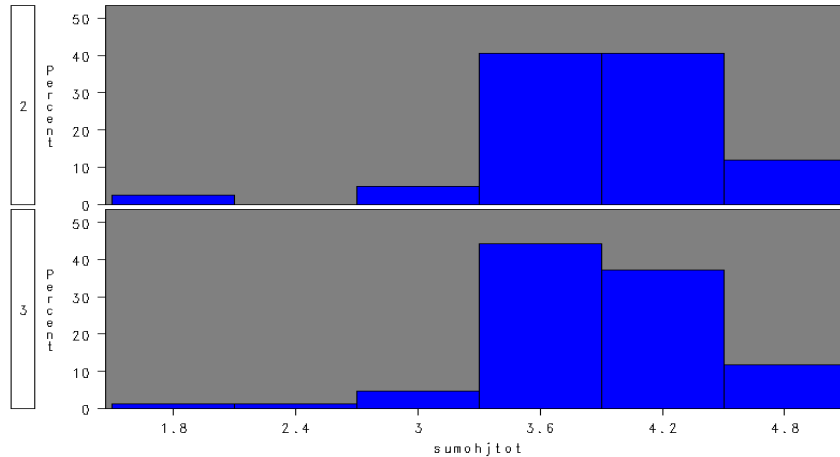
sa datamuunnoksen jälkeen vastausten yhtenevyyttä todettiin, että vastauksista vain 10 prosenttia oli yhteneviä ($\kappa = 0,10$). Summamuuttujan jakauma ei ollut normaali. Mediaani oli 3,94 ($ka = 3,95$, $SD = 0,48$). Liitteessä 6 on esitetty kaikkien ohjauksen toteuttamista mittaavien kysymysten vastausten jakautuminen luokkiin.

Taulukko 7. Ohjaajien vastausten keskiarvot ja keskihajonnat ohjauksen toteuttamista mittaavissa kysymyksissä.

Ohjauksen toteuttaminen	Ohjaaja-koulutus n = 42		Ei ohjaaja-koulutusta n = 86		Koko tutkimusjoukko n = 128	
	ka	SD	ka	SD	ka	SD
Tavoitteiden toteutumisen seuraaminen	4,07	0,85	3,93	0,84	3,98	0,84
Suunnitelmallisuus	3,71	1,05	3,60	0,99	3,64	1,00
Oppimistilanteiden etsiminen	4,17	0,82	4,28	0,75	4,24	0,77
Kannustaminen omatoimisuuteen	4,48	0,80	4,57	0,56	4,54	0,65
*Ohjaus yhteen tapaan suorittaa hoitotoimenpiteitä	2,74	1,23	2,73	1,13	2,73	1,16
Ohjaus moneen tapaan suorittaa hoitotoimenpiteitä	3,76	1,01	3,67	0,91	3,70	0,94
Annan opiskelijan itse tehdä	4,21	0,72	4,33	0,76	4,29	0,74
Yhteistyön tekeminen opiskelijan kanssa	4,43	0,77	4,50	0,68	4,48	0,71
Summamuuttuja	3,94	0,55	3,95	0,46	3,95	0,48

Keskiarvo mitattu Likert-asteikolla 1–5: 1 = erittäin huono, 2 = huono, 3 = keskinkertainen, 4 = hyvä, 5 = erinomainen. * = datamuunnos.

Vertailuissa käytettiin summamuuttujaa. Vertailtaessa ohjaajakoulutuksen käyneitä ja käymättömiä havaittiin toisen jakaumista poikkeavan normaalista tilastollisesti merkitsevästi, joten vertailussa käytettiin mediaaneja. Ohjauksen toteuttamisessa ohjaajakoulutuksen käyneet olivat parempia kuin käymättömät. Ohjaajakoulutuksen käyneiden mediaani oli 3,94 ($ka = 3,94$, $SD = 0,55$) ja käymättömien 3,88 ($ka = 3,95$, $SD = 0,46$). Kuviossa 3 on esitetty jakaumien erot tarkemmin. Ero ei ole tilastollisesti merkitsevä ($p = 0,87$). Verrattiin myös koulutukseen työnantajan määräyksestä hakeutuneiden ja omasta mielenkiinnostaan hakeutuneiden eroa. Jakaumista toinen poikkesi normaalista tilastollisesti merkitsevästi, joten vertailussa käytettiin mediaaneja. Työnantajan määräyksestä koulutukseen hakeutuneilla ohjauksen toteuttaminen oli parempaa kuin omasta mielenkiinnostaan hakeutuneilla. Työnantajien määräyksestä hakeutuneilla mediaani oli 4,25 ($ka = 4,09$, $SD = 0,31$) ja omasta mielenkiinnostaan hakeutuneilla 3,88 ($ka = 3,86$, $SD = 0,63$) ja Tämä ero ei ollut tilastollisesti merkitsevä ($p = 0,23$).



Kuvio 3 Ohjauksen toteuttamisen summamuuttujien jakaumat ohjaajakoulutuksen käyneillä ja käymättömillä. 2 = ohjaajakoulutuksen käyneet ja 3 = ohjaajakoulutuksen käymättömät.

Teorian yhdistäminen käytäntöön

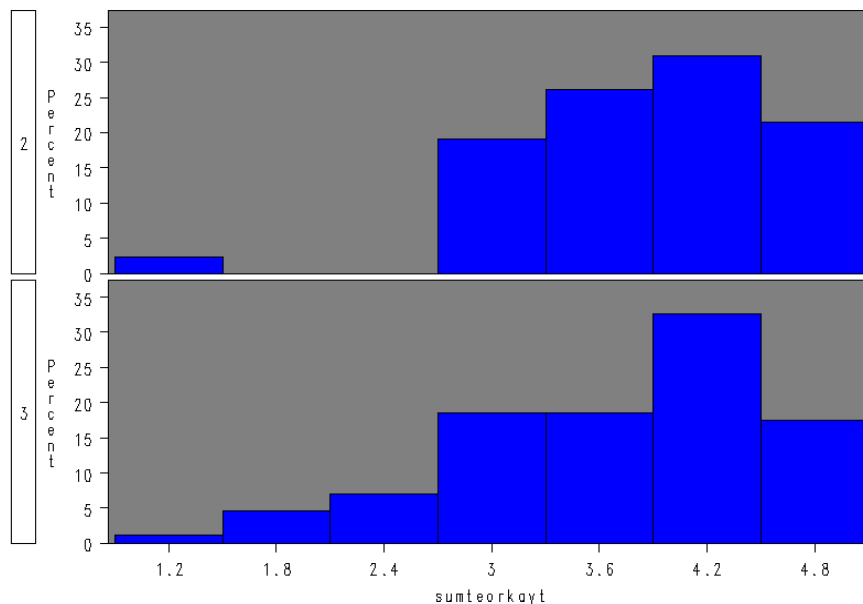
Teorian yhdistämistä käytäntöön mitattiin neljällä Likert-asteikollisella (1–5) kysymyksellä. Kysymykset sekä vastausten keskiarvot ja keskihajonnat on esitetty taulukossa 8 koko tutkimusjoukolla sekä erikseen ohjaajakoulutuksen käyneillä ja käymättömillä. Parhaiten ohjaajat toimivat teorian yhdistämiseksi käytäntöön aktivoivien kysymysten tekemisessä ja huonoiten hoitotyön toimintojen perustelujen esittämisessä. Summamuuttujan jakauma ei ole normaali ja mediaani on 4,00 (ka = 3,74, SD = 0,79). Liitteessä 7 on esitetty kaikkien teorian yhdistämistä käytäntöön mittaavien kysymysten vastausten jakautuminen luokkiin.

Taulukko 8. Ohjaajien vastausten keskiarvot ja keskihajonnat teorian yhdistämistä käytäntöön mittaavissa kysymyksissä.

Teorian yhdistäminen käytäntöön	Ohjaajakoulutus n = 42		Ei ohjaajakoulutusta n = 86		Koko tutkimusjoukko n = 128	
	ka	SD	ka	SD	ka	SD
Hoitotyön toiminnan perustelu	3,71	0,77	3,49	1,11	3,56	1,02
Autan yhteyksien löytämisessä käytännön ja teorian välillä	3,81	0,97	3,56	1,00	3,64	0,99
Pystyn osoittamaan yhteyksiä käytännön ja teorian välillä	3,83	0,93	3,77	0,85	3,79	0,88
Teen aktivoivia kysymyksiä	4,04	0,76	3,93	0,90	3,97	0,86
Summamuuttuja	3,85	0,70	3,69	0,82	3,74	0,79

Keskiarvo mitattu Likert-asteikolla 1–5: 1 = erittäin huono, 2 = huono, 3 = keskinkertainen, 4 = hyvä, 5 = erinomainen

Vertailuissa käytettiin summamuuttujaa. Vertailtaessa ohjaajakoulutuksen käyneitä ja käymättömiä, todettiin toisen jakaumista poikkeavan normaalista tilastollisesti merkitsevästi, jolloin vertailussa käytettiin mediaaneja. Ohjaajakoulutuksen käyneet olivat parempia teorian yhdistämisessä käytäntöön kuin koulutusta käymättömät. Ohjaajakoulutuksen käyneillä mediaani oli 4,00 (ka = 3,85, SD = 0,70) ja käymättömillä 3,88 (ka = 3,69, SD = 0,82). Kuviossa 4 on esitetty jakaumien erot tarkemmin. Ryhmien välinen ero ei ole tilastollisesti merkitsevä ($p = 0,36$). Vertailtaessa omasta mielenkiinnostaan koulutukseen hakeutuneiden ja työnantajien määräksestä hakeutuneita todettiin, että jakaumat olivat normaalit. Työnantajan määräksestä koulutukseen hakeutuneilla teorian yhdistäminen käytäntöön oli parempaa kuin omasta mielenkiinnostaan hakeutuneilla. Työnantajan määräksestä hakeutuneiden keskiarvo oli 3,93 (SD = 0,58) ja omasta mielenkiinnosta koulutukseen hakeutuneiden 3,81 (SD = 0,77) ja Ero ei ollut tilastollisesti merkitsevä ($p = 0,58$).



Kuvio 4. Teorian yhdistäminen käytäntöön summamuuttujan jakaumat ohjaajakoulutuksen käyneillä ja käymättömillä. 2 = ohjaajakoulutuksen käyneet ja 3 = ohjaajakoulutuksen käymättömät.

Arviointi

Arviointitaitoja mitattiin kahdeksalla Likert-asteikollisella (1–5) kysymyksellä. Kysymykset ja vastausten keskiarvot on esitetty taulukossa 9 koko tutkimusryhmällä sekä erikseen ohjaajakoulutuksen käyneillä ja käymättömillä. Parhaiten toteutui oikeudenmukaisuus arvioinnissa ja huonoiten valmistautuminen arviointiin. Eniten hajontaa vas-

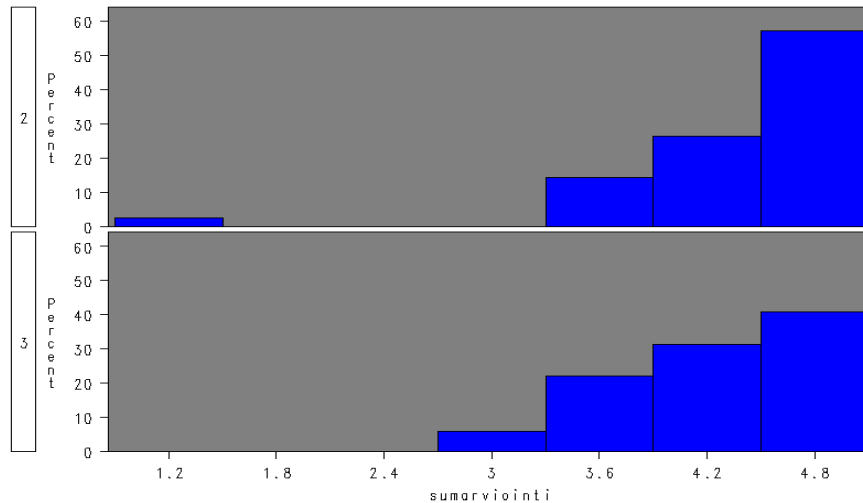
tauksissa oli arviointiin valmistautumisessa. Kaikki muut paitsi arvioiminen suhteessa tavoitteisiin olivat keskiarvoltaan parempia ohjaajakoulutuksen käyneillä kuin käymättömillä. Summamuuttujan jakauma ei ole normaali ja mediaani on 4,38 (ka = 4,27, SD = 0,59). Liitteessä 8 on esitetty kaikkien arviointia mittaavien kysymysten vastausten jakautuminen luokkiin.

Taulukko 9. Ohjaajien vastausten keskiarvot ja keskihajonnat arviointia mittaavissa kysymyksissä.

Arviointi	Ohjaaja-koulutus n = 42		Ei-ohjaaja-koulutus n = 86		Koko tutkimusjoukko n = 128	
	ka	SD	ka	SD	ka	SD
Annan jatkuvaa palautetta	4,09	0,85	3,98	0,63	4,02	0,71
Arvioin opiskelijaa rakentavasti	4,33	0,82	4,14	0,62	4,20	0,69
Arvioinnissa annan opiskelijan osallistua	4,57	0,74	4,48	0,61	4,51	0,65
Arvioin oikeudenmukaisesti	4,57	0,74	4,55	0,57	4,55	0,63
Arvioin suhteessa asetettuihin tavoitteisiin	4,40	0,83	4,44	0,61	4,43	0,68
Valmistaudun arviointiin hyvin	4,05	0,88	3,97	0,83	3,99	0,85
Kannustan opiskelijaa itsearviointiin	4,29	0,86	4,19	0,87	4,22	0,87
Pyydän palautetta ohjauksestani	4,48	0,77	4,13	0,97	4,24	0,91
Summamuuttuja	4,35	0,68	4,23	0,54	4,27	0,59

Keskiarvo mitattu Likert-asteikolla 1–5: 1 = erittäin huono, 2 = huono, 3 = keskinkertainen, 4 = hyvä, 5 = erinomainen

Vertailuissa käytettiin summamuuttujaa. Vertailtaessa ohjaajakoulutuksen käyneiden ja käymättömien eroja molempien ryhmien jakaumat poikkesivat normaalista tilastollisesti merkitsevästi. Ohjaajakoulutuksen käyneillä arviointi oli parempaa kuin käymättömillä. Ohjaajakoulutuksen käyneiden mediaani oli 4,50 (ka = 4,35, SD = 0,68) ja käymättömien 4,25 (ka = 4,23, SD = 0,54). Kuviossa 5 on esitetty jakaumien erot tarkemmin. Ero ei ollut tilastollisesti merkitsevä ($p = 0,11$). Vertailtaessa omasta mielenkiinnosta koulutukseen hakeutuneita ja työnantajan määräyksestä hakeutuneita toisen jakauma poikkesi normaalista tilastollisesti merkitsevästi, joten vertailussa käytetään mediaania. Omasta mielenkiinnosta koulutukseen hakeutuneiden mediaani oli 4,5 (ka = 4,24, SD = 0,79) ja työnantajan määräyksestä hakeutuneiden 4,63 (ka = 4,55, SD = 0,37). Ero ei ollut tilastollisesti merkitsevä ($p = 0,17$).



Kuvio 5. Arvioinnin summamuuttujan jakaumat ohjaajakoulutuksen käyneillä ja käymättömällä. 2 = ohjaajakoulutuksen käyneet ja 3 = ohjaajakoulutuksen käymättömät

Ohjaajien opiskelijaohjaustaitoja mittaavien alueiden kysymysten summamuuttujien keskiarvot ja keskihajonnat on esitetty taulukossa 10 yhteenvedona edellisistä tuloksista. Parhaiten toteutuu koko tutkimusjoukolla arviointi. Ohjaajakoulutuksen käyneillä se toteutuu parhaiten, kun taas ohjaajakoulutusta käymättömällä parhaiten toteutuu ohjauksen suunnittelu, ero arviointiin on kuitenkin vain yksi sadasosa. Huonoiten toteutuu teorian yhdistäminen käytäntöön sekä ohjaajakoulutuksen käyneillä että käymättömällä.

Taulukko 10. Yhteenvedo ohjaustaitojen alueita mittaavien kysymysten vastausten summamuuttujien keskiarvoista ja keskihajonnoista.

Sairaanhoitajien opiskelijaohjaustaidot	Ohjaajakoulutus n = 42		Ei ohjaajakoulutusta n = 86		Koko tutkimusjoukko	
	Ka	SD	Ka	SD	Ka	SD
Ammattitaito*	3,89	0,83	3,81	0,82	3,84	0,82
Ohjaussuhteen luominen	4,0	0,68	3,95	0,60	3,96	0,62
Ohjauksen suunnittelu	4,28	0,61	4,24	0,57	4,25	0,58
Ohjauksen toteuttaminen	3,94	0,55	3,95	0,46	3,95	0,48
Teorian yhdistäminen käytäntöön	3,85	0,70	3,69	0,82	3,74	0,79
Arviointi	4,35	0,68	4,23	0,54	4,27	0,59

Keskiarvo mitattu Likert-asteikolla 1–5: 1 = erittäin huono, 2 = huono, 3 = keskimääräinen, 4 = hyvä, 5 = erinomainen. *Ammattitaidon tulokset on laskettu ammattitaitoa ja roolimallina toimimista mittaavien kysymysten vastauksista.

8.2 Ohjaajakoulutuksen tarve ja hyöty

Koulutuksen tarve

Ohjaajat arvioivat omien ohjaustaitojensa riittävyyttä Likert-asteikolla 1–5. Vastakysymyksenä tälle esitettiin kysymys ohjauskoulutuksen tarpeesta. Ohjaustaitojen riittävyyden keskiarvo oli 3,66 ja keskihajonta 0,97 ja ohjaajakoulutuksen tarpeen keskiarvo oli 3,61 ja keskihajonta 1,13. Kysymysten yhtenevyyttä arvioitiin tekemällä ensin datamuunnos koulutuksen tarvetta arvioivalle kysymykselle siten, että asteikko muunnettiin päinvastaiseksi. Vastauksista oli ainoastaan 1 prosentti yhteneviä ($\kappa = 0,01$).

Avoimessa kysymyksessä ohjaajilta kysyttiin niitä alueita, joilla he tarvitsisivat koulutusta opiskelijaohjaukseen. Kysymykseen oli vastannut 65 ohjaajaa. Ohjaajat tarvitsivat tietoa ammattikorkeakoulun toiminnosta ohjauksen perustaksi. Tietoa haluttiin ammattikorkeakoulun muutoksista, opetuksesta, opetuksen teemoista ja juonteista sekä opintokokonaisuuksista. Ohjauksesta kokonaisuudessaan haluttiin perustietoa. Tähän kuuluivat esimerkiksi ohjauksen muutokset, peruskäytänteet, ohjeistukset sekä oppimisen tukemiseen ja ohjausmenetelmiin liittyvät asiat. Oman ammattitaidon ylläpitäminen ja ajan tasalla pitäminen olivat myös tärkeitä oman opiskelijaohjauksen kannalta. Ohjaussuhteeseen liittyen tarvittiin tietoa nuoren opiskelijan kohtaamisesta, passiivisen opiskelijan kohtaamisesta ja ongelmallisten tilanteiden ratkomisesta. Seuraavassa on esitetty lainauksia vastauksista.

”Miten AMK-koulutus on viime vuosina muuttunut, mitä opetetaan...”

”Miten opiskelu/opinnot/opintokokonaisuudet AMK:n myötä...”

”Peruskäytänteistä jne. opiskelijan kannalta.”

”...opiskelijan kehittymistä hoitotyön ammattilaiseksi tukeminen.”

”Lyhyen työkokemuksen mukaan puuttuu vielä teoriatietoa jonkun verran.”

”...tilanteet joissa opiskelija ei selvästi ole motivoitunut oppimaan tai kiinnostunut...”

Ohjauksen suunnittelua varten ohjaajat tarvitsevat tietoa opiskelijan lähtötasosta vaatimuksista, kurssien sisällöistä ja tavoitteista. Tavoitteet olivat erittäin ongelmallinen alue. Ohjaajat tarvitsivat tietoa opetussuunnitelman tavoitteista, jakson tavoitteista, opiskelijan henkilökohtaisista tavoitteista, tavoitteiden laatimisesta ja niiden muuttamisesta ja koulutusta tavoitteiden ymmärtämiseen. Teorian yhdistäminen käytäntöön tuottaa myös vaikeuksia. Tällä alueella haluttaisiin tietoa tutkitun tiedon käytöstä ja tiedonhausta. Seuraavassa on lainauksia vastauksista.

”Opiskelijoiden tieto/taitotaso opiskelun alkaessa.”

”Opiskelijoiden uudet oppimistavoitteet.”

”Tavoitteiden asettaminen...realistiset tavoitteet.”

”Tutkitun tiedon käyttö...teorian ja käytännön välisen kuilun kaventamiseksi.”

Kaikkein eniten tietoa ja opetusta haluttiin arvioinnin alueelta. Arviointilomakkeiden vaikeaselkoisuus oli ongelmana usealla. Arviointikriteerit ja opiskelijan hyväksymisvaatimukset olivat myös epäselviä. Tähän liittyy myös edellä mainittu tieto opiskelijan lähtötasosta, vaatimuksista ja vastuusta. Lisäksi haluttiin tietoa valmistautumisesta arviointitilanteisiin ja toiminnasta niissä. Kirjallisen arvioinnin antamiseen ilman numeroita tarvittiin myös ohjeita sekä rakentavaan ja tasapuoliseen palautteen antamiseen. Seuraavassa on esitetty lainauksia vastauksista.

”Arviointilomakkeita erilaisia joskus kovin teoreettista tietoa...toivoisin käytännön läheisempää otetta.”

”Tietoa, mitä opiskelijoiden todella täytyy osata, jotta työharjoittelun voi hyväksyä.”

”Arviointitilanteissa koen usein epävarmuutta, että osaanko arvioida oikein...”

”Negatiivisen palautteen anto rakentavasti ja opiskelijan kehittymistä hoitotyön ammatilaiseksi tukevasti.”

Ohjaajakoulutuksen hyöty

Ohjaajakoulutuksessa olleilta kysyttiin niistä ohjaajakoulutuksessa opetetuista asioista, joista on ollut hyötyä opiskelijan ohjauksessa. Kysymykseen oli vastannut 25 ohjaajakoulutuksen käyneistä (n = 42). Vastanneista seitsemän ilmoitti, että koulutuksesta on niin kauan aikaa, etteivät he enää muista. Yksi heistä halusi kuitenkin kertausta. Kahdeksan vastanneista oli sitä mieltä, että koko koulutus oli kokonaisuutena ollut hyödyllinen. Ainoastaan yhden mielestä se oli ollut pitkäväteinen. Ohjaajakoulutuksen aikana oli ollut hyödyllistä tutustua muihin ohjaajiin, keskustella opettajien kanssa ja tutustua oppilaitokseen. Koko ohjausnäkökulma oli laajentunut, kun sai tietoa opetusmenetelmistä ja oppimisen teoriasta. Seuraavassa on esitetty joitakin lainauksia vastauksista.

”Ohjaajakoulutus on ollut mielestäni hyvä...”

”Ylipäättään vahvistanut omia ohjausmenetelmiä...”

”Tutustuminen muihin ohjaaviin sairaanhoitajiin ja heidän ohjaustyöskentelyynsä.”

Kaikista eniten oli ollut hyötyä tiedosta, joka auttaa hyvän ohjaussuhteen muodostamisessa opiskelijan kanssa. Näistä mainittiin opiskelijan tilanteeseen eläytyminen, opiske-

lijän vastaanotto, opiskelijan kohtelu, vuorovaikutus ja tasavertaisuus oppimistilanteessa. Ohjauksen suunnittelussa ja toteuttamisessa on auttanut tieto opetuksen sisällöistä, opetusohjelmista, opetussuunnitelmien tavoitteista, opiskelijan henkilökohtaisista tavoitteista ja opiskelijan vaatimuksista. Nämä ovat auttaneet myös arvioinnissa. Arvioinnissa koulutus on auttanut tuomalla tietoa rakentavan palautteen antamisesta ja jatkuvasta arvioinnista. Ohjaajat ovat saaneet myös välineitä omien ohjaustaitojensa arviointiin ja koulutuksen aikana on tuotu esiin tutkimustietoa opiskelijoiden palautteista. Ohjaajat ovat kokeneet, että opiskelijat auttavat heitä kehittymään ohjaajina.

”Opiskelijan tilaan/maailmaan paneutumista...miltä tuntuu tulla uuteen harjoittelupaikkaan...”

”Henkilökohtaisen opintosuunnitelman seuraaminen ja sen tärkeys.”

”Rakentavan palautteen anto.”

”Opin tutkiskelemaan omia ohjausmenetelmiäni, missä voi vielä parantaa omia ohjaustaitojani.”

”Opiskelijat antavat aina itselle uutta tietoa ja miettimistä oman työn kehittämiseksi.”

9 POHDINTA

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, millaiset ovat ohjaajien ohjaustaidot, vertailla ohjaajakoulutuksen käyneiden ja käymättömien eroja sekä selvittää ohjaajakoulutuksen tarvetta ja hyötyä. Vastauksia näihin kysymyksiin pohditaan seuraavaksi ja tarkastellaan tuloksia jaoteltuna ohjaustaitojen alueiden mukaan. Lisäksi tarkastellaan tutkimuksen luotettavuutta, eettisiä kysymyksiä sekä tulosten sovellettavuutta ja hyödynnettävyyttä.

9.1 Tutkimustulosten tarkastelu ja johtopäätökset

Ohjaajat arvioivat oman ammattitaitonsa ja roolimallina toimimisen keskimäärin hyväksi. Ohjaajakoulutuksen käyneillä arvio omasta ammattitaidostaan oli parempi kuin ohjaajakoulutuksen käymättömillä, mutta ero ei ollut tilastollisesti merkitsevää. Ohjaajakoulutuksen tarvetta koskevan kysymyksen vastauksissa tuli esiin muutama oman ammattitaidon kehittämistä koskeva tarve. Ohjaajakoulutus lisää ammattitaitoa vain opiskelijaohjauksen suhteen, mutta koulutuksessa ehkä voitaisiin aktivoida oman ammattitaidon ylläpitoon. Ohjaajakoulutuksen käyneiden vastauksissa koulutuksen hyödyistä ei tullut esiin ammattitaidon kehittymistä. Aiempien tutkimusten mukaan ammattitaito ja laadukkaan hoitotyön toteuttaminen on perusta hyvälle opiskelijaohjaukselle, sillä oh-

jaaja toimii roolimallina opiskelijalle. (Saarikoski 2002, Papp ym. 2003). LYHTY-projektiin liittyvän ohjaajakoulutuksen käyneet arvioivat koulutuksen hyödyttäneen ammatillisessa kasvussa (Jokinen ym. 2005), mikä ei tullut esiin tässä tutkimuksessa.

Ohjaussuhteen luomisessa ei ollut eroa ohjaajakoulutuksen käyneiden ja käymättömien välillä ja kaikki olivat arvioineet taitonsa tällä alueella keskimäärin hyväksi. Huonoiten ohjaajat tutustuivat opiskelijan papereihin ennen hänen tuloaan osastolle. Tämä kiinnostuksen osoitus auttaisi kuitenkin opiskelijaa sitoutumaan alusta asti oppimiseen (Veräjänkorva 1996). Parhaiten ohjaajat kertoivat itsestään opiskelijalle. Tämä auttaisi tasa-vertaisen molemminpuolisen ohjaussuhteen muodostumisessa (Öhrling & Hallberg 2001). Ohjaajat järjestivät hyvin myös henkilökohtaisia keskusteluja opiskelijalle. Tämä edistää luottamuksellisen suhteen kehittymisessä (Sibson & Machen 2003). Aikaisempien tutkimusten mukaan ohjaussuhde on ohjauksen ydin (Oinonen 2000). Opiskelijat, joilla on ollut hyvä vuorovaikutussuhde ohjaajan kanssa, olivat kaikkein tyytyväisimpiä harjoittelujaksoonsa (Saarikoski 2002). Keskeisiä alueita, joita ohjaajat halusivat kehittää, ovat vuorovaikutustaidot (Prestbakmo 2006) ja reflektion käyttö erilaisissa tilanteissa (Landmark ym. 2003). Tässä tutkimuksessa ohjaajat toivat myös esiin tarpeensa kehittyä opiskelijan kohtaamisessa ja erityisesti passiivisen tai ongelmallisen opiskelijan kohtaamisessa. Ohjaajakoulutuksesta koettiin olleen eniten hyötyä juuri hyvän vuorovaikutussuhteen muodostamisessa opiskelijan kanssa. Reflektiota ohjaajat eivät maininneet koulutuksen tarpeena eivätkä hyötynä. Tämä voi johtua siitä, että se on ohjaajille outo käsite (Donovan 2007).

Ohjaajat arvioivat opiskelijaohjauksen suunnittelutaitonsa keskimäärin hyväksi. Ohjaajakoulutuksen käyneet olivat parempia kuin käymättömät, mutta ero ei ollut tilastollisesti merkitsevä. Parhaiten ohjaaja toimivat tutustumisessa opiskelijan henkilökohtaisiin tavoitteisiin ja jakson tavoitteisiin sekä perehdyttämisessä tiloihin ja toimintaan. Huonoiten toteutui opetussuunnitelmaan tutustuminen ja tavoitteissa yksimielisyyteen pyrkiminen opiskelijan kanssa. Tavoitteet olivat erittäin ongelmallinen alue ohjaajille. Ohjaajat tarvitsivat tietoa tavoitteista, tavoitteiden laatimisesta sekä ohjausta niiden ymmärtämiseen. Useita mainintoja oli myös tarpeesta tietää opiskelijan lähtötaso ja vaatimukset, mikä viittaa haluun ottaa huomioon opiskelijan tarpeita suunnittelussa. Koulutuksen hyötyinä ohjaajat kokivat olleen tiedon saannin koulutuksesta ja opetuksen sisällöistä sekä tavoitteista eli koulutus tuntuu tältä osin vastaavan ohjaajien tarpeeseen. Ai-

kaisempien tutkimusten mukaan ohjauksen suunnittelu alkaa opiskelijan perehdyttämisellä ja pohjautuu opiskelijan tarpeiden ja tavoitteiden määrittelyyn (Andrews ym. 2006). Ohjaajat tarvitsevat taitoja tunnistaa oppimistarpeita (Kaviani & Stillwell 2000) ja ymmärtää jaksojen tavoitteita (Landmark ym. 2003), mikä on yhteneväinen tämän tutkimuksen tulosten kanssa.

Ohjaajat arvioivat taitonsa toteuttaa ohjausta keskimäärin hyväksi. Ohjaajakoulutuksen käyneet oli parempia kuin käymättömät, mutta ero ei ollut tilastollisesti merkitsevä. Parhaiten ohjaajat pystyivät kannustamaan opiskelijaa omatoimisuuteen. Suunnitelmallinen ohjaus onnistui huonoiten sekä ohjaaminen eri tapoihin toteuttaa hoitotoimenpiteitä. Jälkimmäiseen näistä oli tehty vastakysymys, jossa kysyttiin ohjaamista yhteen tapaan suorittaa hoitotoimenpiteitä. Joko kysymykseen oli vastattu huolimattomasti tai ohjaajat käyttivät molempia menetelmiä tilanteesta riippuen. Aikaisempien tutkimusten mukaan itseohjautuvuuteen tukemisen kannalta olisi hyvä antaa erilaisia vaihtoehtoja (Lyyra 1999). Edistyneemmät opiskelijat tarvitsevat enemmän tällaista ohjaavaa opastusta, jolloin he saavat harjoitella päätöksentekoa ja vastuunottoa valitessaan sopivia menetelmiä (Gray & Smith 2000). Blomster ja Vanhanen (1995) ovat todenneet tutkimuksessaan ohjaajien tarvitsevan tietoa itseohjautuvuudesta ja sen huomioimisesta ohjauksessa. Ohjauksen toteuttamisen tulisi perustua opiskelijan tavoitteisiin, joiden pohjalta opiskelijalle järjestetään oppimistilanteita (Oinonen 2000). Ohjauksen voi toteuttaa antamalla opiskelijan tarkkailla toimintaa, tekemällä yhdessä tai antamalla opiskelijan itse tehdä asioita (Lewin 2007).

Teorian yhdistämisen käytäntöön kaikki ohjaajat arvioivat keskimäärin hyväksi. Tämä ohjaustaitojen alue toteutui kuitenkin kaikista huonoiten sekä ohjaajakoulutuksen käyneillä että käymättömillä. Ohjaajakoulutuksen käyneet olivat parempia kuin käymättömät, mutta ero ei ollut tilastollisesti merkitsevä. Huonoiten tällä alueella toteutui käytännön toimintojen perustelu. Parhaiten ohjaajat tekivät aktivoivia kysymyksiä opiskelijalle. Koulutuksen tarvetta oli tutkitun tiedon käytössä. Aikaisempien tutkimusten mukaan teorian yhdistäminen käytäntöön tapahtuu toiminnan perustelujen avulla. Ohjaaja voi itse perustella toimintaansa (Crawford & Tschikota 2000) tai pyytää perusteluja opiskelijalta tekemällä kysymyksiä (Jackson & Mannix 2001). Tutkimuksissa on tullut esiin vaikeudet yhdistää teoriaa käytäntöön (Chamberlain 1997) ja erityisesti juuri tutkitun tiedon käytön vaikeus sekä tiedon puute sopivista menetelmistä teorian yhdistämi-

seksi käytäntöön (Thomson ym. 1999), mikä on yhtenevä tämän tutkimusten tulosten kanssa. Ohjaajakoulutuksen hyötyyn liittyvässä kysymyksessä ei tullut yhtään vastausta, joka olisi liittynyt teorian yhdistäminen käytäntöön alueeseen, joten ohjaajakoulutuksessa saattaa olla puutteita tämän alueen käsittelyssä.

Ohjaajat arvioivat arviointitaitonsa keskimäärin hyväksi. Ohjaajakoulutuksen käyneet olivat keskimäärin parempia kuin käymättömät. Arviointi suhteessa tavoitteisiin oli ohjaajakoulutuksen käymättömillä parempi kuin käyneillä. Nämä erot eivät olleet tilastollisesti merkitseviä. Parhaiten toteutui oikeudenmukaisuus arvioinnissa ja huonoiten ohjaajan valmistautuminen arviointiin. Arviointi oli alue, josta haluttiin kaikista eniten tietoa ja koulutusta. Aiempien tutkimusten mukaan arviointi on ohjauksen väline (Rauste-von Wright 1997) ja edellytys opiskelijan oppimiselle ja ammatilliselle kehitymiselle (Cahill 1996, Mikkonen 2005). Arvioinnin on perustuttava tavoitteisiin (Kolho & Hupli 1998) ja sen on oltava jatkuvaa (mm. Turnock ym. 2005, Meretoja ym. 2006). Rakentavan ja kehittävän palautteen antamisessa tarvittaisiin lisää koulutusta (mm. Thomson ym. 1999, Oinonen 2000), mikä oli yhtenevä tämän tutkimuksen tulosten kanssa. Ohjaajakoulutus oli hyödyttänyt ohjaajia arviointitaitojen kehittämisessä erityisesti rakentavan palautteen antamisessa ja jatkuvan palautteen antamisessa. Ohjaajakoulutus tuntuu vastaavan ohjaajien tarpeita arviointitaitojen kehittämisen suhteen.

Tässä tutkimuksessa ohjaajat arvioivat ohjaustaitojensa riittävyyden ja keskiarvo oli 3,66. Koulutuksen tarvetta kysyttiin vastakysymyksenä ja sille tehtiin datamuunnos päinvastaiseksi. Vastausten yhtenevyyttä arvioitiin ja todettiin, etteivät ne juurikaan ole yhtenevät. Tässä suhteessa vastauksissa on ristiriitaa. Ohjaustaidot ovat ohjaajien mielestä hyvät ja riittävät, mutta kuitenkin on tarvetta koulutukseen. Ohjaajakoulutuksen tarpeessa kaiken kaikkiaan oli puolet vastaajista ja näistä yksi neljäsosa tarvitsi tietoa opiskelijaohjauksesta kokonaisuudessaan. Ohjaajakoulutuksen käyneistä yli puolet vastasi hyötyä koskevaan kysymykseen ja heistä yksi kolmasosa oli kokenut koko koulutuksen hyödylliseksi. Saman verran tosin ilmoitti, ettei muista koulutuksessa olleita asioita, koska siitä on niin kauan. Toisaalta, jos koulutuksessa olisi tullut jotain opiskelijaohjausta hyödyttävää asiaa, olisi se varmaan käytössä opiskelijaohjauksessa. Aikaisemmissa tutkimuksissa on tullut esiin ohjaajien tarve saada lisäkoulutusta opiskelijan ohjaukseen (mm. Chamberlain 1997, Prestbakmo 2006, Lillbridge 2007). Ohjaajakoulutuksen hyötyä koskevissa aiemmissä tutkimuksissa osassa on todettu koulutus hyödylli-

seksi (mm. Suen & Chow 2001, Clemow 2007) ja osassa ei eroa ohjaustaidoissa havaittu koulutuksen käyneiden ja käymättömien välillä (mm. Andrews & Chilton 2000).

Ohjaajien opiskelija ohjaustaitoihin ja ohjauksen toteuttamiseen vaikuttavat muutkin asiat kuin ohjaajakoulutus, esimerkiksi osaston johtaminen, muiden ohjaajien tuki ja opettajan tuki sekä ohjaajien oma mielenkiinto (mm. Saarikoski 2002). Tässä tutkimuksessa selvitettiin lisäksi vielä, onko ohjaajien mielenkiinnolla merkitystä ohjaustaitoihin vertaamalla omasta mielenkiinnostaan koulutukseen hakeutuneita ja työnantajan määräyksestä hakeutuneita. Kaikilla ohjaustaitojen alueilla työnantajan määräyksestä hakeutuneilla olivat paremmat ohjaustaidot kuin omasta mielenkiinnosta hakeutuneilla, mikä vaikuttaa siltä, että omalla mielenkiinnolla ei olisi merkitystä. Tämä löydös ei ollut kuitenkaan tilastollisesti merkitsevä.

9.2 Tutkimuksen luotettavuus

Määrällisen tutkimuksen tulosten luotettavuudessa arvioidaan muuttujien käsittelyä, otosta, mittauksia ja niiden ajoitusta, otostaktiikkaa ja muuttujien kontrollia (Burns & Grove 2005). Määrällisen tutkimuksen luotettavuudessa on keskeistä mittarin luotettavuus. Tutkimuksen tulokset ovat juuri niin luotettavia kuin mittarikin on. Mittarin on oltava niin tarkka, että se rajaa tutkittavan käsitteen ja pystyy erottelemaan käsitteestä eri tasoja ja osioita. (Metsämuuronen 2000.) Määrällisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa arvioidaan mittarin validiteettia ja reliabiliteettia sekä näiden suhdetta tuloksiin (LoBiondo-Wood & Haber 1994, Vehviläinen-Julkunen & Paunonen 1997).

Mittarin validiteettia arvioitaessa tarkastellaan sitä, että mittaako mittari todella sitä, mitä sen on tarkoituskin mitata (LoBiondo-Wood & Haber 1994, Metsämuuronen 2000, Parahoo 2006). Mittarin validiteettia parantavat käsitteen onnistunut operationalistaminen mitattavaksi (sisältövaliditeetti) ja mittarin kyky mitata kyseessä olevaa käsitettä mahdollisimman laajasti (Metsämuuronen 2000, Parahoo 2006). Rakennevaliditeetilla (construct validity) tarkoitetaan sitä, kuinka hyvin tutkimuksessa käytetyt käsitteet on pystytty määrittelemään. Käsitteiden määrittely muodostaa perustan muuttujien operationaalisille määritelmille. (Metsämuuronen 2000, Burns & Grove 2005.) Rakennevaliditeetti kuvaa myös sitä, kuinka yhtenevästi kysymykset mittaavat osiossa mitattavaa asiaa (Parahoo 2006). Tässä tutkimuksessa on käytetty käsitteen määrittämiseen run-

saasti tutkimustietoa ja määritelmän perusteella järjestelmällisesti ja huolellisesti rakennettu sairaanhoitajan ohjaustaitoja mittaava mittari, mikä osaltaan vaikuttaa sekä sisältovaliditeettia että rakennevaliditeettia parantavasti. Määrällisellä mittarilla ei kuitenkaan koskaan saavuteta koko totuutta (Metsämuuronen 2000), kuitenkin on yritetty saada mahdollisimman laaja ja tarkka mittari. Esitutkimus tehtiin mittarin validiteetin arvioimiseksi ja parantamiseksi. Sen avulla varmistettiin mittarin toimivuus, loogisuus, ymmärrettävyys ja käytettävyys. (Metsämuuronen 2000, Parahoo 2006.)

Mittarin reliabiliteetilla tarkoitetaan mittarin kykyä antaa ei-sattumanvaraisia tuloksia. Se kuvaa mittarin tarkkuutta mitattaessa kyseessä olevaa kohdetta. Mittarin reliabiliteettia arvioidaan pysyvyytenä (stability), vastaavuutena (ekvivalenssi) ja sisäisenä johdonmukaisuutena (konsistenssi). Pysyvyydellä tarkoitetaan mittarin herkkyyttä ulkopuolisille vaikutuksille. Mittarin sisäisellä johdonmukaisuudella tarkoitetaan mittarin eri osioiden kykyä mitata samaa asiaa. (Polit & Hungler 1987, LoBiondo-Wood & Hunger 1994, Metsämuuronen 2000, Parahoo 2006.) Mittarin reliabiliteettia voidaan parantaa esitestaamalla se jossain pienemmässä joukossa ennen varsinaista tutkimusta. Mittarin reliabiliteettia parantavat hyvät ohjeet vastaajille, aineiston kerääjien kouluttaminen ja kohteesta johtuvien virhetekijöiden minimointi esimerkiksi kiire ja väsymys. (Vehviläinen-Julkunen & Paunonen 1997, Parahoo 2006.) Mittarin reliabiliteetin ja validiteetin parantamiseen käytettiin esitestausta sekä mahdollisimman hyvän ohjeistuksen antamista vastaajille ja aineistonkeruussa avustaville yhdyshenkilöille. Mittarin luotettavuutta testattiin myös tilastollisesti kunkin ohjaustaitojen alueita mittaavista kysymyksistä. Mittarin eri osioita eli ohjaustaitojen alueita mittaavien kysymysten kykyä mitata juuri kyseistä aluetta arvioitiin Cronbachin α -kertoimella: ammattitaito ($\alpha = 0,73$), ohjaussuhteen luominen ($\alpha = 0,78$), ohjauksen suunnittelu ($\alpha = 0,91$), ohjauksen toteuttaminen ($\alpha = 0,77$), teorian yhdistäminen käytäntöön ($\alpha = 0,86$) ja arviointi ($\alpha = 0,91$). Nämä arvot osoittavat mittarin mittaavan kyseisiä alueita luotettavasti. Tutkimuskohteesta johtuviin virhetekijöihin ei ole ollut mahdollista vaikuttaa.

Tilastollisella testauksella voidaan arvioida tulosten tilastollista merkitsevyyttä. Tilastolliset testit yleensä olettavat, että otos on tehty sattumanvaraisesti ja on riittävän suuri sekä jakaumat ovat normaaleja. (Helenius 1989, Uhari & Nieminen 2001, Burns & Grove 2005.) Otoksen koon pitäisi olla riittävän suuri, yleensä vähintään kolminumeroinen luku, jotta tilastollisen menetelmän pohjalta voitaisiin tehdä yleistyksiä (Valli

2001). Tilastollinen merkitsevyys täytyy kuitenkin erottaa kliinisestä merkittävydestä (Uhari & Nieminen 2001). Tässä tutkimuksessa otos ei perustu satunnaisotantaan ja otoskoko on pienekkö ($N=170$, $n=128$), joten yleistyksiä ei voine tehdä. Lisäksi eri ryhmien vertaamisessa ryhmien koot ovat niin pienet, että se vaikuttaa tilastolliseen merkitsevyyteen. Tarkoituksenmukainen otanta saattaa myös aiheuttaa vääristymän tutkimustuloksiin (Burns & Grove 2005), koska kaikkia mahdollisia tyypillisiä kohteita ei ole mahdollista tavoittaa tai määritellä. Tutkimuksen tuloksista mitkään eivät osoittautuneet tilastollisesti merkitseväksi. Ryhmien, ohjaajakoulutuksen käyneiden ja käymättömien, välillä oli kuitenkin pieni ero. Aihe vaatii lisäselvityksiä suuremmalla tutkimusjoukolla. On todennäköistä, että nämä ryhmät ovat liian pieniä tilastolliseen vertailuun. Lisäksi kaikkia ohjaustaitoihin suhteessa olevia tekijöitä pitäisi tutkia yhdessä, koska niillä voi olla yhteisvaikutuksia. Saattaa olla myös, että kaikkia väliin tulevia muuttujia on mahdoton kontrolloida. Toisaalta on myös mahdollista, että ohjaajakoulutuksella ei ole mitään merkitystä ohjaajien ohjaustaitojen kehittymiselle.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuskysymykset liittyvät tutkijaan, aineiston laatuun, aineiston analyysiin ja tulosten esittämiseen. Aineiston laatu ja saatu tieto ovat riippuvaisia siitä, kuinka tutkija on tavoittanut tutkittavan ilmiön. (Weber 1990.) Tutkimuksen aineisto on koottava sieltä, missä kohteena oleva ilmiö esiintyy (Vehviläinen-Julkunen & Paunonen 1997). Laadullinen aineisto sisältää aina monenlaisia merkityksiä ja siten sen analysoinnissa joudutaan tekemään tulkintoja aina jollakin asteella. Tämä on oleellista huomata, kun puhutaan laadullisen aineiston luotettavuudesta. (Graneheim & Lundman 2004.) Tarkoituksenmukainen otanta tässä tutkimuksessa vahvistaa laadullisen aineiston vaatimaa edustavuutta tutkittavasta ilmiöstä. Otoskoko on oletettavasti avointen kysymysten kohdalla riittävä, koska se on riittävä määrälliseen aineistoonkin, jonka otoskoko on yleensä paljon suurempi kuin laadullisen aineiston.

Graneheim ja Lundman (2004) tarkastelevat laadullisen tutkimuksen sisällön analyysin luotettavuutta (trustworthiness) kolmesta näkökannasta, uskottavuus (credibility), luotettavuus (dependability) ja siirrettävyys (transferability). Yleisesti uskottavuudella tarkoitetaan sitä, kuinka tutkimusprosessissa on onnistuttu saavuttamaan aiottu lopputulos (Polit & Hungler 1987). Uskottavuuskysymyksiä tarkastellessa kiinnitetään huomio analyysiyksiköiden valintaan ja luokitteluun. Jos merkitysyksiköt ovat liian laajoja, ne sisältävät useita merkityksiä tai jos ne ovat liian kapeita, asiasisällöt pilkkoutuvat ja

asian merkitys katoaa. Tässä yhteydessä tarkastellaan myös, kattavatko luokitukset koko aineiston. (Graneheim & Lundman 2004.) Tässä tutkimuksessa merkitysyksiköt valittiin huolellisesti, jotta vastausten tuottamat asiasisällöt säilyvät. Luotettavuuskysymykset (dependability) liittyvät tiedon pysyvyyteen. Tämä koskee pitkän ajan kuluessa kerättyä tietoa, esimerkiksi haastateltaessa useita kertoja peräkkäin, tieto saattaa muuttua ajan kuluessa. (Graneheim & Lundman 2004.) Tässä ei tiedon pysyvyys ole ongelma, sillä aineisto kerättiin yhdellä mittauskerralla. Sen sijaan sisällön analyysin huolellinen tekeminen lisäsi luotettavuutta.

Siirrettävyydellä tarkoitetaan tiedon sopivuutta toisiin vastaavanlaisiin tilanteisiin. Tässä on tärkeää kuvata alkuperäinen konteksti ja vastaajien ominaisuudet tarkasti, jotta lukija voi arvioida tiedon sopivuutta samankaltaisiin tilanteisiin. Luotettavuutta lisätään kuvaamalla tarkasti löydökset ja johtopäätökset niin, että lukija voi tehdä päätelmiä niiden oikeellisuudesta. Tutkijan on saatava lukija vakuuttuneeksi tekemistään päätöksistä. (Vehviläinen-Julkunen & Paunonen 1997, Graneheim & Lundman 2004.) Sisällön analyysissä tutkijan on kyettävä mahdollisimman hyvin ja luotettavasti pelkistämään tutkittavaa ilmiötä. Yhteyden osoittaminen aineiston tulosten välillä täytyy tulla esiin raportissa esittämällä otteita alkuperäisestä aineistosta. (Burnard 1996, Vehviläinen-Julkunen & Paunonen 1997.) Tulosten yhteydessä esitettiin otoksia alkuperäisistä vastauksista, jotta lukija voi arvioida tehtyjä päätöksiä.

9.3 Tutkimuksen eettiset kysymykset

Tutkijalla on vastuu tutkimuksen toteuttamisesta eettisesti ja siihen liittyvät velvollisuudet. Tässä tutkimuksessa on noudatettu hyvää tutkimuseettistä käytäntöä ja tieteellisesti hyväksytyjä toimintatapoja. Kaikissa tutkimuksen vaiheissa on toimittu rehellisesti, huolellisesti ja tarkasti. Raportissa on tuotu esiin kaikki tutkimuksen edellytykset ja olettukset sekä mahdollisesti huomiotta jääneet seikat ehdottoman rehellisesti. (Nurembergin koodi 1949, Helsingin julistus 1964, ETENE 2001.)

Tutkimuksessa on kunnioitettava tutkittavien ihmisoikeuksia, terveyttä, elämää, yksityisyyttä ja koskemattomuutta (Nurembergin koodi 1949, Helsingin julistus 1964, ETENE 2001, Burns & Grove 2005). Tutkimus ei saa vahingoittaa tutkittavaa. Tutkimuksen hyötyjä ja haittoja on arvioitava tarkasti ja tutkimuksen hyödyn oltava suurempi kuin

haittojen. (Helsingin julistus 1964, Polit & Hungler 1987, Vehviläinen-Julkunen 1997, ETENE 2001, Burns & Grove 2005.) Osallistumisen on oltava vapaaehtoista ja tutkimus on voitava keskeyttää milloin tahansa. Tutkimukseen osallistujien on saatava riittävästi tietoa tutkimuksesta voidakseen tehdä päätöksen osallistumisestaan. (Nurembergin koodi 1949, Helsingin julistus 1964, Polit & Hungler 1987, ETENE 2001.) Riittävän tiedon saanti on tärkeää, kuitenkin niin, ettei annettu tieto vaikuta tutkimuksen luotettavuuteen (Vehviläinen-Julkunen 1997). Tutkimuksen tarkoitus, menetelmät, perusteet ja mahdolliset haitat ja tutkittavalle aiheutuva mahdollinen epämukavuus on tuotava esiin (Nurembergin koodi 1949, Helsingin julistus 1964, ETENE 2001, Burns & Grove 2005). Tutkimukseen osallistuvien on tiedettävä, mihin tutkimuksessa saatuja tietoja käytetään. Tutkimukseen on annettava lupa tutkimusorganisaatiolta. (Vehviläinen-Julkunen 1997, Burns & Grove 2005.)

Tässä tutkimuksessa haitta vastaajille oli vähäinen, sillä tutkittaville ei tehty mitään interventiota. Lomakkeen täyttäminen vei vähän työajasta ja siinä kysytyt tiedot eivät olleet yleisesti ottaen intiimejä tai arkaluotoisia eivätkä terveydentilaan liittyviä. Tutkittaville annettiin tietoa tutkimuksesta ja siitä saatujen tietojen käytöstä kyselylomakkeeseen liitettyssä saatekirjeessä. Tutkimuslupa annettiin ja saatiin kyseisen sairaalan johtavalta ylihoitajalta. Osallistumislupaa yksittäisiltä tutkittavilta ei pyydetty erikseen, vaan vastaaminen katsottiin suostumukseksi.

Tutkimuksessa saadut tiedot ovat luottamuksellisia, eikä niitä saa paljastaa ulkopuolisille (Nurembergin koodi 1949, Helsingin julistus 1964, Polit & Hungler 1987, ETENE 2001, Burns & Grove 2005, Parahoo 2006). Tutkittaville on taattava anonymiteetti huolehtimalla siitä, että vastaajia ei voida tunnistaa raportissa suoria lainauksia esitettäessä (Vehviläinen-Julkunen 1997). Tietojen käsittelyssä ja säilytyksessä oltiin huolellisia, jotta tietoja ei pääse väärin käsiin ja tulosten esittämisessä oltiin tarkkana yksityisyyden suojan takaamiseksi. Aineisto hävitetään asianmukaisesti tutkimusraportin valmistuttua.

9.4 Tulosten hyödyntäminen ja jatkotutkimuskohteet

Tämän tutkimuksen tulokset eivät ole yleistettävissä. Ohjaustaitojen vertailuissa mitään tulokset eivät osoittautuneet tilastollisesti merkitseviksi. Otos oli lisäksi tarkoituksenmukainen. Tulokset on mahdollisesti siirrettävissä vastaavanlaisiin tilanteisiin. Tut-

kimuksesta saatuja tietoja voidaan käyttää paikallisen sairaalan sairaanhoitajien opiskelijaohjaustaitojen ja opiskelijaohjauksen kehittämisessä. Tuloksia voidaan myös käyttää ohjaajakoulutuksen suunnittelussa jatkossa. Aihepiiri vaatii lisätutkimuksia, koska opiskelijaohjaustaitoja ei ole aiemmin tutkittu. Tutkimuksen voisi toteuttaa isommalla tutkimusjoukolla ja ottamalla mukaan esimerkiksi useammassa eri ammattikorkeakoulussa toteutettava ohjaajakoulutus, joissa on samat sisällöt. Tällöin yleistettävyyys ja mahdollisesti tilastollinen merkitsevyys paranisi.

Tutkimusta varten kehitetty opiskelijaohjaustaitojen mittari osoittautui luotettavaksi mittaamaan ohjaustaitojen osa-alueita ($\alpha = 0,73-0,91$) Mittaria voisi kehittää edelleen vielä tarkemmaksi ja mahdollisesti lisätä kysymysten määrää. Ohjaajat arvioivat tässä itseään ja tulokset vaikuttavat siltä, että hiukan liian positiivisesti koulutustarpeisiin nähden. Mittarista voisi tehdä version, jossa opiskelijat vastaavat ja arvioivat sairaanhoitajien ohjaustaitoja. Tällöin saisi esiin opiskelijoiden näkökannan. Nämä molemmat mittariversiot voisi yhdistää vaikka samaan tutkimukseen ja ottaa tutkimusjoukoksi sekä ohjaajat että opiskelijat.

Ohjatun harjoittelun oppimisympäristöön liittyviä tutkimuksia on tehty paljon sekä Suomessa että maailmanlaajuisesti. Tuloksissa ei juuri ole viimeisen kymmenen vuoden aikana tullut muutoksia. Tietyt alueet, esimerkiksi opiskelijan arviointi, tuntuvat edelleen vaikeilta. Toimintatutkimus olisi yksi mahdollisuus kehittää opiskelijaohjausta käytännössä ja saada samalla tutkimustietoa tehokkaista menetelmistä. Tämä on laaja alue, joten hyvin paljon on erilaisia mahdollisuuksia kehittää opiskelijoiden tehokasta ohjausta ja auttaa heitä tehokkaampaan oppimiseen ja ammatilliseen kasvuun.

LÄHTEET

- Altman, T. K. 2006. Preceptor Selection, Orientation and Evaluation in Baccalaureate Nursing Education. *International Journal of Nursing Education Scholarship* 3 (1), 1–16.
- Andrews, G. J., Brodie, D. A., Andrews, J. P., Hillan, E., Thomas, B. G., Wong, J. & Rixon, L. 2006. Professional roles and communications in clinical placements: a qualitative study of nursing students' perceptions and some models for practice. *International Journal of Nursing Studies* 43, 861–847.
- Andrews, M. & Chilton, F. 2000. Student and mentor perceptions of mentoring effectiveness. *Nurse Education Today* 20, 555–562.
- Asetus ammatillisesta koulutuksesta 811/1998. Saatavana www.muodossa osoitteesta <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1998/19980811>. Luettu 12.10.2007.
- Atkins, S. & Williams, A. 1995. Registered nurses' experiences of mentoring undergraduate nursing students. *Journal of Advanced Nursing* 21, 1006–1015.
- Billay, D. B. & Yonge, O. 2004. Contributing to the theory development of preceptorship. *Nurse Education Today* 24, 566–574.
- Blomster, M-L. & Vanhanen, L. 1995. Hoitamisen oppiminen teho-osastolla – hoitohenkilökunnan ja sairaanhoidon opiskelijoiden näkökulma. *Hoitotiede* 7 (4), 180–186.
- Bourbonnais, F. F. 2007. Preceptoring a student in the clinical placement: reflections from nurses in a Canadian hospital. *Journal of Clinical Nursing* 16 (8), 1543–1549.
- Brammer, J. 2006. A phenomenographic study of registered nurses' understanding of their role in student learning – an Australian perspective. *International Journal of Nursing Studies* 43, 963–973.
- Brown, N. 2000. What are the criteria that mentors use to make judgements on the clinical performance of student mental health nurses? An exploratory study of the formal written communication at the end of clinical nursing practice modules. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing* 7, 407–416.
- Burnard, P. 1996. Teaching the analysis of textual data: an experiential approach. *Nurse Education Today* 16, 278–281.
- Burns, N. & Grove, S. K. 2005. *The practice of nursing research. Conduct, critique and utilization*. 5th edition. Elsevier Saunders. St. Louis, Missouri. USA.
- Burton, A. J. 2000. Reflection: nursing's practice and education. *Journal of Advanced Nursing* 31 (5), 1009–1017.
- Cahill, H. A. 1996. A qualitative analysis of student nurses' experiences of mentorship. *Journal of Advanced Nursing* 24, 791–799.

- Cavanagh, S. 1997. Content analysis: concepts, methods and applications. *Nurse Researcher* 4 (3), 5–16.
- Chamberlain, M. 1997. Challenges of clinical learning for student midwives. *Midwifery* 13, 85–91.
- Chan, D. S. K. 2001. Combining qualitative and quantitative methods in assessing hospital learning environments. *International Journal of Nursing Studies* 38, 447–459.
- Charleston, R. & Happell, B. 2004. Evaluating the impact of a preceptorship course on mental health nursing practice. *International Journal of Mental Health Nursing* 13, 191–197.
- Chow, F. L. W. & Suen, L. K. P. 2001. Clinical staff as mentors in pre-registration undergraduate nursing education: students' perceptions of the mentors' roles and responsibilities. *Nurse Education Today* 21, 350–358.
- Clemow, R. 2007. An illuminative evaluation of skills rehearsal in a mentorship course. *Nurse Education Today* 27, 80–87.
- Cope, P., Cuthbertson, P. & Stoddart, B. 2000. Situated learning in the practice placement. *Journal of Advanced Nursing* 31 (4), 850–856.
- Crawford, M. J. & Tschikota, S. E. 2000. From 'getting to know you' to 'soloing': the preceptor-student relationship. *Nursing Times Research* 5 (1), 5–19.
- Donovan, M. O. 2007. Implementing reflection: insights from pre-registration mental health students. *Nurse Education Today* 27, 610–616.
- Earnshaw, G. J. 1995. Mentorship: the students' views. *Nurse Education Today* 15, 274–279.
- Ehrenberg, A. C. & Häggblom, M. 2007. Problem-based learning in clinical nursing education: integrating theory and practice. *Nurse Education Today* 27, 67–74.
- Endacott, R., Scholes, J., Freeman, M. & Cooper, S. 2003. The reality of clinical learning in critical care settings: a practitioner: student gap? *Journal of Clinical Nursing* 12, 778–785.
- ETENE 2001. Muistilista eettisten toimikuntien jäsenille ja tutkijoille. Lääketieteellinen tutkimuseettinen jaosto. Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta. Sosiaali- ja terveysministeriö. Saatavana [www-muodossa](http://www.muodossa) osoitteesta <http://www.etene.org>. Luettu 02.01.2008.
- FSD 2008. Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. Menetelmäopetuksen valtakunnallinen tietovaranto. Saatavana [www-muodossa](http://www.muodossa) osoitteesta <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/intro.html>. Luettu 04.01.2008 klo 09.20.

- Graneheim, U. H. & Lundman, B. 2004. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today* 24, 105–112.
- Gray, M. A. & Smith, L. N. 2000. The qualities of an effective mentor from the student nurse's perspective: findings from a longitudinal qualitative study. *Journal of Advanced Nursing* 32 (6), 1542–1549.
- Hautala, K. T., Saylor, C. R. & O'Leary-Kelley, C. 2007. Nurses' perceptions of stress and support in the preceptor role. *Journal of Nurses in Staff Development* 23 (2), 64–70.
- Helenius, H. & Katajisto, J. 2005. Tilastomenetelmien soveltamisesimerkkejä SAS® Enterprise Guide:lla. Numos Oy. Espoo.
- Helenius, H. 1989. Tilastollisten menetelmien perustiedot. Statcon Oy. Paino-S Ky. Tampere.
- Helsingin julistus 1964. Saatavana www-muodossa osoitteesta <http://http://fsd.uta.fi/menetelmaopetus/intro.html>. Luettu 01.01.2008 klo 16.28.
- Ip, W. Y. & Chan, D. S. K. 2005. Hong Kong nursing students' perception of the clinical environment: a questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies* 42, 665–672.
- Jackson, D. & Mannix, J. 2001. Clinical nurses as teachers: insights from students of nursing in their first semester of study. *Journal of Clinical Nursing* 10 (2), 270–277.
- Jokinen, P., Gröhn-Rissanen, M. & Mikkonen, I. 2005. Lyhty. Laadukkaan hoitotyön oppimisympäristön kehittäminen. Loppuraportti. Savonia-ammattikorkeakoulun julkaisusarja D3/2005. Kopijyvä. Kuopio.
- Karttunen, P. 1999. Tietoa hoitotyön toimintaan. Sairaanhoidon opiskelijoiden käsityksiä tiedosta ja tiedon suhteista toimintaan. Väitöskirja. Acta Universitatis Tamperensis 651. Hoitotieteen laitos. Tampereen yliopisto. Tampere.
- Kaviani, N. & Stillwell, Y. 2000. An evaluative study of clinical preceptorship. *Nurse Education Today* 20, 218–226.
- Kolho, M. & Hupli, M. 1998. Sairaanhoidajaopiskelijoiden kliinisen oppimisen arviointi ammattikorkeakoulussa. Teoksessa Mäkirinne-Heikkilä, R. (toim.) Hoidon oppimisen ja opetuksen tuloksellisuus, 24–46. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja A:24. Turun yliopisto. Turku.
- Koskinen, L. & Silén-Lipponen, M. 2001. Ohjattu harjoittelu oppimiskontekstina sairaanhoidon opiskelijoiden kokemana. *Hoitotiede* 13 (3), 122–131.
- Kääriäinen, M. & Kyngäs, H. 2005. Käsitemaalyysi ohjaus-käsitteestä hoitotieteessä. *Hoitotiede* 17 (5), 251–258.

- Landmark, B., Hansen, G. S., Bjones, I. & Böhler, A. 2003. Clinical supervision – factors defined by nurses as influential upon the development of competence and skills in supervision. *Journal of Clinical Nursing* 12, 834–841.
- Latvala, E. & Vanhanen-Nuutinen, L. 2003. Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: sisällön analyysi. Teoksessa Janhonen, S. & Nikkonen, M. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä, 21–43. WSOY. Helsinki.
- Leino-Kilpi, H. 1997. Kvalitatiivinen ja kvantitatiivinen tutkimus – yhdessä vai erikseen? Teoksessa Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. (toim.) Hoitotieteen tutkimusmetodiikka, 222–231. WSOY. Helsinki.
- Lewin, D. 2007. Clinical learning environments for student nurses: key indices from two studies compared over a 25 year period. *Nurse Education in Practice* 7, 238–246.
- Lillbridge, J. 2007. Using clinical nurses as preceptor to teach leadership and management to senior nursing students: a qualitative descriptive study. *Nurse Education Today* 27, 44–52.
- Lindblom-Ylänne, S., Lonka, K. & Slotte, V. 2001. Aiotko opiskelijaksi? Edita. Helsinki.
- LoBiondo-Wood, G. & Haber, J. 1994. Nursing research. Methods, critical appraisal and utilization. 3th edition. Mosby-Year Book. Missouri. USA.
- Lyyra, M-L. 1999. Terveys- ja sosiaalialan opettajien näkemyksiä opiskelijoiden itseohjautuvuudesta ja siihen tukemisesta. Teoksessa Tossavainen, K. & Turunen, H. (toim.) Terveys- ja sosiaalialan opiskelijoiden ohjaamisesta ammattikorkeakoulussa, 18–32. Kirjayhtymä Oy. Helsinki.
- Löfmark, A., Carlsson, M. & Wikblad, K. 2001. Student nurses' perception of independence of supervision during clinical nursing practice. *Journal of Clinical Nursing* 10, 86–93.
- Löfmark, A. & Wikblad, K. 2001. Facilitating and obstructing factors for development of learning in clinical practice: a student perspective. *Journal of Advanced Nursing* 34 (1), 43–50.
- May, N. & Veitch, L. 1998. Working to learn and learning to work: placement experiences of Project 2000 nursing students in Scotland. *Nurse Education Today* 18, 630–636.
- McCarthy, B. 2006. Translating person-centered care: a case study of preceptor nurses and their practices in acute care areas. *Journal of Clinical Nursing* 15, 629–638.
- Meretoja, R., Häggman-Laitila, A., Lankinen, I., Sillanpää, K., Rekola, L. & Eriksson, E. 2006. Lähiohjaaja sairaanhoitajaopiskelijoiden ohjatussa harjoittelussa. *Tutkiva Hoitotyö* 4 (2), 10–16.

- Metsämuuronen, J. 2000. Mittarin rakentaminen ja testiteorian perusteet. Metodologia-sarja. Methelp. Helsinki. Tarton yliopistokirjapaino. Eesti.
- Mikkonen, I. 2005. Clinical learning as experienced by nursing students in their critical incidents. Väitöskirja. Joensuun yliopiston kasvatustieteellisiä julkaisuja n:o 106. Joensuun yliopisto. Joensuu.
- Munnukka, T. 1997. Hoitamaan oppiminen ja opettaminen. Käytännöllinen opetus sairaanhoitajakoulutuksessa. Väitöskirja. Acta Universitatis Tampereensis 579. Opettajankoulutuslaitos. Tampereen yliopisto. Tampere.
- Myrick, F. & Yonge, O. 2004. Enhancing critical thinking in the preceptorship experience in nursing education. *Journal of Advanced Nursing* 45 (4), 371–380.
- Mäkelä, K. 1998. Kvalitatiivisen analyysin arviointiperusteet. Teoksessa Mäkelä, K. Kvalitatiivisen aineiston analyysi ja tulkinta, 42–61. Gaudeamus. Gummerus Kirjapaino Oy. Saarijärvi.
- Neary, M. 2000. Supporting students' learning and professional development through the process of continuous assessment and mentorship. *Nurse Education Today* 20, 463–474.
- Nurembergin koodi 1949. Saatavana www-muodossa osoitteesta http://www.usmmm.org/research/doctors/Nuremberg_code.htm. Luettu 01.01.2008 klo 16.22.
- Oermann, M. 1997. Evaluating critical thinking in clinical practice. *Nurse Educator* 22 (5), 25–28.
- Oinonen, I. 2000. Harjoittelun ohjaus hoitotyön koulutuksen eri vaiheissa. Lisensiaattitutkimus. Kasvatustieteiden laitos. Tampereen yliopisto. Lahden ammattikorkeakoulun julkaisu sarja A. Tutkimuksia. Gummerus Kirjapaino Oy. Saarijärvi.
- OPM. 2006. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopintopisteet. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006:24. Helsinki.
- Papp, I., Markkanen, M. & Bonsdorff, M. 2003. Clinical environment as a learning environment: student nurses' perceptions concerning clinical learning experiences. *Nurse Education Today* 23, 262–268.
- Parahoo, K. 2006. *Nursing research. Principles, process and issues*. 2nd edition. Palgrave Macmillan. New York. USA.
- Pearcey, P. A. & Elliott, B. E. 2004. Student impressions of clinical nursing. *Nurse Education Today* 24, 382–387.
- Polit, D. F. & Hungler, B. P. 1987. *Nursing research. Principles and methods*. 3th edition. J. B. Lippincott Company. Philadelphia. Pennsylvania. USA.

- Prestbakmo, R. T. 2006. En studie av veiledningssamtalen mellom kontaktsykepleier og student. *Vård i Norden* 26 (2), 36–39.
- Raij, K. 2000. Towards a profession. Clinical learning in a hospital environment as described by student nurse. Väitöskirja. Research report 166. Kasvatustieteen laitos. Helsingin yliopisto. Helsinki.
- Rauste-von Wright, M. 1997. Opettaja tienhaarassa, konstruktivismia käytännössä. WSOY. Juva.
- Saarikoski, M. 2002. Clinical learning environment and supervision. Development and validation of the CLES evaluation scale. Väitöskirja. *Annales Universitatis Turkuensis* 525. Hoitotieteen laitos. Turun yliopisto. Turku.
- Saarikoski, M. & Leino-Kilpi, H. 1999. Association between quality of ward nursing care and students' assessment of the ward as a learning environment. *Nursing Times Research* 4 (6), 467–474.
- Saarikoski, M. 2003. Mentor relationship as a tool of professional development of student nurses in clinical practice. *The International Journal of Psychiatric Nursing Research* 9 (1), 1114–1124.
- Sandell, K., Tarkka, M-T. & Åstedt-Kurki, P. 2001. Hoitotyön opiskelijoiden itseohjautuvuusvalmius ja itseohjautuvan oppimisprosessin tukeminen. *Hoitotiede* 13 (2), 78–86.
- Seldomridge, L. A. & Walsh, C. M. 2006. Evaluating student performance in undergraduate preceptorships. *Journal of Nursing Education* 45 (5), 169–176.
- Sharples, K., Kelly, D. & Elcock, K. 2007. Supporting mentors in practice. *Nursing Standard* 21 (39), 44–47.
- Sibson, L. & Machen, I. 2003. Practice nurses as mentors for student nurses: an untapped educational resource? *Nurse Education in Practice* 3, 144–154.
- Spouse, J. 2001. Bridging theory and practice in the supervisory relationship: a sociocultural perspective. *Journal of Advanced Nursing* 33 (4), 512–522.
- STM. 2004. Terveystieteiden koulutuksen työssä oppiminen ja ohjattu harjoittelu. Suositus sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille (toim. Heinonen, N.). Sosiaali- ja terveysministeriön monisteita 2003:22. Helsinki.
- Suen, L. K. P. & Chow, F. L. W. 2001. Students' perceptions of the effectiveness of mentors in an undergraduate nursing programme in Hong Kong. *Journal of Advanced Nursing* 36 (4), 505–511.
- Thomson, A. M., Davies, S., Shepherd, B. & Whittaker, K. 1999. Continuing education needs of community nurses, midwives and health visitors for supervising and assessing students. *Nurse Education Today* 19, 93–106.

- Turnock, C., Moran, P., Scammel, J., Mallik, M. & Mulholland, J. 2005. The preparation of practice educators: an overview of current practice in five healthcare disciplines. *Work Based Learning in Primary Care* 3, 218–235.
- Uhari, M. & Nieminen, P. 2001. *Epidemiologia & Biostatistiikka*. Duodecim. Gummerus kirjapaino Oy. Jyväskylä
- Valli, R. 2001. Kyselylomaketutkimus. Teoksessa Aaltola, J. & Valli, R. (toim.) *Ikku-noita tutkimusmetodeihin I. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle*, 100–112. PS-kustannus. Jyväskylä.
- Vehviläinen-Julkunen, K. 1997. Hoitotieteellisen tutkimuksen etiikka. Teoksessa Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. *Hoitotieteen tutkimusmetodiikka*, 25–34. WSOY. Helsinki.
- Vehviläinen-Julkunen, K. & Paunonen, M. 1997. Kvantitatiivisen tutkimuksen luotettavuus. Teoksessa Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. *Hoitotieteen tutkimusmetodiikka*, 206–214. WSOY. Helsinki.
- Veräjänkorva, O. 1996. Sairaanhoidajaopiskelijan käsitys hoitotyön oppimisestaan kliinisessä opiskelussa. Teoksessa Routasalo, P. & Leino-Kilpi, H. (toim.) *Hoitamaan oppiminen ja opettaminen. Hoidon didaktiikan kysymyksiä kokeneen opettajan näkökulmasta*, 111–137. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja. A:14. Turun yliopisto. Turku.
- Weber, R. P. 1990. *Basic content analysis. Quantitative applications in the social sciences*. SAGE Publications. Newbury. Kalifornia. USA.
- White, A. H. 2003. Clinical decision making among fourth-year nursing students: an interpretive study. *Journal of Nursing Education* 42 (3), 113–120.
- Öhrling, K. & Hallberg, I. R. 2000a. Student nurses' lived experience of preceptorship. Part 1 – in relation to learning. *International Journal of Nursing Studies* 37, 13–23.
- Öhrling, K. & Hallberg, I. R. 2000b. Student nurses' lived experience of preceptorship. Part 2 – the preceptor-preceptee relationship. *International Journal of Nursing Studies* 37, 25–36.
- Öhrling, K. & Hallberg, I. R. 2001. The meaning of preceptorship: nurses' lived experience of being a preceptor. *Journal of Advanced Nursing* 33, 530–540.

Liitetaulukko 1. Tiedonhaun kuvaus. Taulukossa on haut numeroitu ja merkitty valittuihin numerolla ne haut, joista on tullut sama tulos.

Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset	Tulos	Valinnat abstraktin perusteella	Valitut
1.Cinahl/ovid	”mentor\$ or precept\$ or counsel\$ or superv\$ and nurs\$ and “clinical learn\$””	research abstracts 1998–2007	113	13	6
2.Medline/ovid	samat kuin edellä	abstracts 1998–2007	56	1 ja 6 samaa	1 2 samaa kuin 1
3.Cochrane/ovid	samat kuin edellä	abstracts 1998–2007	1	1	1 sama kuin 1 ja 2
4.Eric	“mentor* or precept* or counsel* and nurs* and clinical learn*”	peer reviewed 1998–2007	2	–	–
5.Eric	“superv* and nurs* and clinical learn*”	peer reviewed 1998–2007	–	–	–
6.Eric	“mentor* or precept* or counsel* and nurs* and student*”	peer reviewed 1998–2007	64	17 ja 1 sama	4 ja 1 sama kuin 1, 2 ja 4
7.Cinahl/ovid	“mentor\$ or precept\$ or counsel\$ or superv\$ and nurs\$ and student\$”	research abstract 1998–2007	590	42 ja 18 samaa	17 ja 7 samaa kuin 1, 2 ja 6
8.Medline/ovid	samat kuin edellä	abstracts 1998–2007	905	24 ja 52 samaa	12 ja 19 samaa kuin 1, 2, 6 ja 7
9.Medic asiasanahaku	“käytän*”→ käytännön hoitotyö→ nursing practical	1998–2007	43	1	1
10.Medic asiasanahaku	“ohja*”→ mentor→ yhdistetty haku	1998–2007	41	4	–

Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset	Tulos	Valinnat abstraktin perusteella	Valitut
11.Medic asiasanahaku	”harj*”→ yhdistetty haku→ preceptorship	1998–2007	38	2 ja 1 sama	1 sama kuin 7
12.Medic perushaku	“kliin* and harj*”	1998–2007	7	–	–
13.Medic perushaku	“kliin* and opisk*”	1998–2007	17	2	–
14.Medic perushaku	“ohja* and harj*”	1998–2007	30	1 ja 1 sama	1 sama kuin 7 ja 11
15.Medic perushaku	“käytän* and harj*”	1998–2007	11	1	–
16.Cinahl/ovid	“mentor\$ or precept\$ or counsel\$ or superv\$ and nurs\$ and skill\$ or abil- it\$”	research abstract 1998–2007	508	4 samaa	2 samaa kuin 8 ja 17
17.Medline/ovid	samat kuin edellä	abstracts 1998–2007	971	1 sama	1 sama kuin 7, 8 ja 16
Eric	“mentor* or precept* or counsel* and nurs* and skill* or abilit*”	peer reviewed 1998–2007	30	1 sama	1 sama kuin 6, 7 15 ja 16
Manuaalinen Hoitotiede- lehdet Tutkiva Hoitotyö -lehdet Sairaanhoitaja- lehtien lähde- luettelot Tutkimusten lähdeluettelot Kirjastot	Ohjatun harjoitte- lun oppimisympä- ristöön liittyvät tutkimukset	1995–2007	ei lasket- tu	ei laskettu	17

Liite 2.

Liitetaulukko 2. Tutkimusten tulokset sairaanhoitajien ohjaustaidoista ja ohjaajakoulutuksesta.

Tekijä vuosi maa	Tutkimusote Tarkoitus	Aineistonkeruun menetelmä, otos ja analyysimenetelmä.	Tulokset
Altmann TK 2006. Yhdysvallat	Määrällinen. Selvittää USA:n hoitotyön oppilaitosten ohjatun harjoittelun ohjaajien valintaa, koulutusta ja arviointia.	1. Kyselylomake, strukturoidut kysymykset Koulutusjohtajat (n = 159) 2. Kyselylomake, strukturoidut ja avoimet kysymykset Koulutusjohtajat (n = 137) Tilastollinen analyysi ja tietokoneavusteinen määrällinen analyysi avoimille kysymyksille.	Ohjaajakoulutusta järjestää 74% oppilaitoksista. Ohjaajakoulutuksen pääsisältö on arviointimenetelmät, opetuksen kohteet, ohjaajan vastuu, hoitotyön koulutusohjelma ja sen filosofia ja kliinisen opettamisen strategiat.
Anrews GJ, Brodie DA, Andrews JP, Hillan E, Thomas BG, Wong J & Rixon L 2006. Iso-Britannia	Laadullinen Kuvata opiskelijoiden käsityksiä ohjatun harjoittelun jaksoista ja siellä olevien ohjaukseen ja opetukseen osallistuvien roolista.	Ryhmähaastattelu Opiskelijat (n = 7) Haastattelu Vastavalmistuneet (n = 30) Deduktiivinen sisällön analyysi.	Oppimisympäristöltä odotetaan ammatillisuutta, korkeaa hoidon laatua, positiivisia roolimalleja ja näyttöön perustuvaa käytäntöä. Opiskelijakeskeisyys saavutetaan hyvän ilmapiirin avulla. Ohjaaja vaikuttaa merkittävästi turvallisen ilmapiirin muodostumiseen. Ohjaajan rooliin kuuluu auttaa sopeutumaan tiimin jäseneksi, ohjaaminen ja opettaminen. Ohjaajat ovat valmistautumattomia ja epävarmoja.
Andrews M & Chilton F 2000. Iso-Britannia	Määrällinen Selvittää opiskelijoiden ja ohjaajien käsityksiä ohjausprosessista.	Kysely. Opiskelijat (n = 11) Ohjaajat (n = 22) Numeerinen analyysi.	Ohjaajat, joilla oli ohjaajakoulutus, arvioivat itsensä paremmaksi ohjaajaksi kuin ne, joilla ei ollut koulutusta. Ohjaaja toimii roolimallina, palautteen antajana, silmänaukaisijoina ja ongelmien ratkaisijana. Opiskelijat arvioivat ohjaajat positiivisemmin kuin ohjaajat itsensä.

Tekijä vuosi maa	Tutkimusote Tarkoitus	Aineistonkeruu- menetelmä, otos ja analyysimenetelmä.	Tulokset
Atkins S & Williams A 1995. Iso-Britannia	Laadullinen. Kuvata ohjaajien ko- kemuksia opiskelijoi- den ohjaamisesta.	Haastattelut. Ohjaajat (n = 12). Laadullinen sisällön analyysi, koodaus ja luokittelu.	Ohjaaminen on monimutkai- nen taito. Ohjaajat tarvitsevat koulutusta, tukea ja tunnus- tusta. Ohjaajan rooliin kuulu- vat opiskelijan tukeminen, opiskelun mahdollistaminen ja yhteistyö opiskelijan kans- sa. Ohjaajat oppivat opiskeli- joilta. Ohjaaja toimii rooli- mallina.
Blomster M- L & Vanha- nen L. 1995. Suomi	Määrällinen Selvittää hoitamaan oppimista teho-osas- tolla ja tehdä ehdotuk- sia hoitamaan oppimi- sen kehittämiseksi.	Kysely, strukturoidut ja avoimet kysymykset. Hoitohenkilökunta (n = 57) Opiskelijat (n = 23) Kvantitatiivinen ja sa- nallinen kuvailu. Induktiivinen sisällön analyysi.	Opiskelijoiden oppimisen kohde eri kuin, mitä ohjaajat opettavat. Oppimista estävät hoitohenki- lökunnan riittämättömät ope- tustaidot. Ohjaajille olisi jär- jestettävä koulutusta.
Bourbonnais FF 2007. Kanada	Laadullinen Kuvata ohjaajien käsi- tyksiä rooliinsa liitty- västä tuesta, haasteista ja toiminnasta.	Haastattelu Ohjaajat (n = 8) Teemoittainen sisällön analyysi. Sovellettu grounded-theoryn ja sisällön analyysin peri- aatteita.	Ohjaajien opetusprosessiin kuuluvat opiskelijan tason tunnistaminen ja oppimisti- lanteiden järjestäminen niiden mukaisesti. Ohjaajan rooliin kuului auttaa opiskelijaa kas- vussa, vaikeissa asioissa, pää- töksenteossa, tavoitteiden saavuttamisessa ja ammat- tiasenteen juurtumisessa.
Brammer J 2006. Australia	Laadullinen feno- menografinen. Kuvata ja ymmärtää ohjaajien käsityksiä roolistaan opiskelija- ohjaajana ja sen nä- kymistä opiskelijaoh- jauksessa.	Puolistrukturoitu haas- tattelu. Ohjaajat (n = 30) Luokittelu ja avain- elementtien tunnistami- nen Bowden (2000) fenomenografisen tek- niikan avulla.	Kahdeksan tapaa ymmärtää ohjaaminen. Ohjaajan rooli vaihtelee opiskelijälähtöisestä ohjaamisesta opiskelijakon- taktin välttämiseen. Hyvä kommunikointi on molem- minpuolista, tukevaa, kyseen- alaistavaa, palautteen antavaa sekä reflektiota ja päätöksen- tekoa vahvistavaa.
Brown N 2000. Iso-Britannia	Laadullinen Kuvata ohjaajien an- tamien kirjallisten opiskelija-arviointien sisältöä ja luonnetta ohjatun harjoittelun jaksolla.	Ohjaajien ohjatun har- joittelun arvioinnit. (n = 150) Laadullinen sisällön analyysi.	Arviointi kohdistuu sitoutu- miseen, motivaatioon, tavoit- teiden saavuttamiseen, tietojen ja taitojen kehittymiseen, hoitoprosessin käyttöön, teo- rian yhdistämiseen käytän- töön ja tiimityöskentelyyn.

Tekijä vuosi maa	Tutkimusote Tarkoitus	Aineistonkeruu- menetelmä, otos ja analyysimenetelmä.	Tulokset
Cahill HA 1996. Iso-Britannia	Laadullinen Kuvata opiskelijoiden käsityksiä ohjaukses- ta.	Ryhmäkeskustelut Yksilöhaastattelut Opiskelijat (n = 16) Teemoittainen sisällön analyysi.	Hyvä ohjaaja kuuntelee ja kunnioittaa opiskelijoiden mielipiteitä ja antaa rakenta- vaa palautetta. Palautteen saaminen on edellytys opiske- lijän kehittymiselle. Avoi- muuden puute lisää opiskeli- joiden pelkoa ja ahdistusta.
Chamberlain M 1997. Australia	Laadullinen, etnogra- finen, grounded theo- ry. Tunnistaa oppimiseen vaikuttavia tekijöitä ohjatun harjoittelun jaksolla.	Havainnointi ja haastat- telu Opiskelijat (n = 25) Haastattelu Hoitotyön johtaja, opet- tajat ja sairaanhoitajat (näiden määrää ei mai- nita) Jatkuvan vertailun ana- lyysimenetelmä.	Pääasiallinen menetelmä oh- jauksessa oli toiminnan tark- kailu. Monimutkaisten taito- jen oppiminen sen avulla on vaikeaa. Päätöksentekoon osallistuminen on tärkeää oppimisen kannalta. Ohjaajan ja potilaan vuorovaikutuksen seuraaminen auttaa oppimi- sessa. Yrityksen ja erehdyk- sen kautta oppiminen aiheut- taa opiskelijalle ahdistusta ja stressiä. Ohjaajan on oltava selvillä opiskelijan oppimis- tyylistä.
Chan DSK 2001. Hong Kong	Laadullinen ja määräl- linen Kehittää mittari ohjatun harjoittelun oppimisympäristön mittaamiseksi. Arvioida oppimisympä- ristöä. Selvittää eroja nykyi- sen ja toivotun ympä- ristön välillä.	CLEI-mittarilla kysely. Sairaanhoidon opiske- lijaille (n = 108) Haastattelu (n = 21) Tilastollinen analyysi. Deduktiivinen sisällön analyysi käyttäen luokit- teluun CLEI-mittarin alueita.	Ohjaajan merkitys kaikkein keskeisin oppimisympäristön tekijä oppimisen kannalta. Toivottiin henkilökohtaisem- paa ohjausta, osallistumista ja monipuolisempia menetelmiä. Yksilöllinen ohjaus, aktiivi- nen osallistuminen, tehtävien selkeys ja henkilökohtainen vuorovaikutus olivat tärkeitä opiskelijan oppimiselle.
Chow FLW & Suen LKP 2001. Hong Kong	Laadullinen monivai- heinen toimintatutki- mus. Kuvata opiskelijoiden käsityksiä ohjaajan roolista.	Teemahaastattelut Opiskelijat (n = 22) Deduktiivinen sisällön analyysi.	Ohjaajan rooliin kuuluvat oppimisen helpottaminen järjestämällä oppimistilantei- ta, perehdyttäminen toimin- taan, opastaminen hyvään hoitotyöhön, palautteen anta- minen ja ammatillisessa kas- vussa tukeminen.

Tekijä vuosi maa	Tutkimusote Tarkoitus	Aineistonkeruu- menetelmä, otos ja analyysimenetelmä.	Tulokset
Clemow R 2007. Iso-Britannia	Laadullinen Arvioida hoitotyön eri ammattilaisille järjestettyä ohjaajakoulutusta. Koulutuksen tavoitteena kehittää ohjaajien tietoisuutta ohjauksesta ja kriittistä tietoisuutta sen luonteesta.	Ryhmähaastattelut Ohjaajat (n = 15), sairaanhoitajia, fysioterapeutteja ja ensihoitajia. Kouluttajat (n = 4) Teemoittainen analyysi.	Ohjaajat pystyivät saamaan näkemyksen ohjauksesta käsitteenä. Ohjaajat tunnistivat oppimistarpeensa ohjauksen suhteen. Kurssin aikainen itsearviointi oli ristiriidassa vertaisarvioinnin kanssa. Itseä arvioitiin kriittisemmin kuin vertaista.
Cope P, Cuthbertson P & Stoddart B 2000. Iso-Britannia	Laadullinen. Kuvata opiskelijoiden kokemuksia ohjatun harjoittelun jaksoista.	Puolistrukturoitu haastattelu. Opiskelijat (n = 30). Teoriaan perustuva deduktiivinen sisällön analyysi.	Ohjatun harjoittelun ympäristö on monimutkainen oppimisympäristönä. Opiskelijan on tärkeää olla tiimin jäsen. Ohjaaja voi järjestää tehtäviä, joissa opiskelija toimii lähikehityksen vyöhykkeellä. Tekemisen seuraaminen, ”kuivaharjoittelu” ja reflektio auttavat oppimisessa.
Crawford MJ & Tschikota SE 2000. Kanada	Laadullinen fenomenologinen. Kuvata ja tulkita opiskelijan oppimista edistävää ohjaajan rooliin kuuluvaa toimintaa.	Haastattelut x 3. Opiskelijat (n = 15). Collaizin sisällön analyysimenetelmä, kokemusten ja merkityksien hakeminen.	Ohjaussuhteessa on tärkeää oppia tuntemaan toisensa, molemminpuolinen arvostus ja selkeät odotukset. Opiskelija perehdytetään ympäristöön ja huolehditaan potilasturvallisuudesta. Ohjaajat käyttävät menetelminä mallina toimimista, rohkaisua, tiedon antamista ja palautteen antamista. Ohjaaja vetäytyy pikkuhiljaa ohjaamisesta ja antaa opiskelijan toimia itsenäisesti.
Donovan MO 2007. Irlanti	Laadullinen Kuvata opiskelijoiden käsityksiä reflektiosta oppimismenetelmänä, ja reflektion käytöstä ohjatussa harjoittelussa sekä ymmärtää reflektioprosessia sekä selvittää tuen ja opastuksen tarvetta reflektion käytössä.	Syvähaastattelu Opiskelijat (n = 5) Jatkuvan vertailun analyysimenetelmä.	Opiskelijoille reflektio oli vapauttavaa aikaisempien kokemusten tarkastelua tavoitteena tulevaisuuden toiminnan parantaminen. Ohjaajan kanssa reflektointi koetaan rakentavana ja se edellyttää luottamuksellista suhdetta. Reflektio auttaa tulemaan tietoiseksi toiminnasta, ajattelusta, mielipiteistä ja tunteista.

Tekijä vuosi maa	Tutkimusote Tarkoitus	Aineistonkeruu- menetelmä, otos ja analyysimenetelmä.	Tulokset
Earnshaw GJ 1995. Iso-Britannia	Laadullinen. Kuvata opiskelijoiden kokemuksia ohjauk- sesta ohjatun harjoitte- lun jaksolla.	Kysely. Opiskelijat (n = 19) Vastaukset luokiteltiin kysymysten mukaan, varsinaista analyysime- netelmää ei mainita.	Ohjaajan pidettävä huolta ammattitaidostaan, koska hän- nen tietonsa on oltava ajan- tasalla. Ohjaussuhteen tulee olla avoin ja tasa-arvoinen. Opiskelijat perehdytetään op- pimisympäristöön ja sopeute- taan tiimin jäseneksi.
Ehrenberg AC & Hägg- blom M 2007. Ruotsi	Määrällinen ja laadul- linen. Selvittää ongelmape- rustaisen oppimisme- netelmän soveltamista ohjatun harjoittelun jaksolla ja arvioida kokemuksia ja teorian yhdistymistä käytän- töön.	Kysely: Strukturoidut ja avoimet kysymykset. Opiskelijat (n = 45) Ohjaajat (n = 30) Haastattelut: Johtajaohjaajat (n = 4) Tilastollinen analyysi. Laadullinen sisällön analyysi.	Opiskelijat kokivat positiivi- sesti ohjaajan luottamuksen ja vastuun saamisen. Se vahvisti itseluottamusta. Reflektio edisti opiskelijoiden oppimis- ta ja ohjaajien tietoisuus sen merkityksestä lisääntyi. Opis- kelijat kehittyivät aktiivi- semmiksi hakemaan tietoa itsenäisesti ja erilaisten tilan- teiden hallinnassa.
Gray MA & Smith LN 2000. Iso-Britannia	Laadullinen grounded theory. Kuvata opiskelijoiden käsityksiä ohjaajan roolista ja hyvästä oh- jauksesta, seuranta ko- ko koulutuksen ajan.	Haastattelut Opiskelijat (n = 10) Päiväkirjat Opiskelijat (n = 7), ovat samoja kuin haastatelta- vat. Jatkuvan vertailun ana- lyysimenetelmä.	Ohjaaja on oleellisen tärkeä oppimiselle kaikissa vaiheis- sa. Hyvä ohjaaja on kommu- nikointikykyinen ja hänellä on hyvät tiedot ja taidot sekä realistiset odotukset. Ohjauk- sessa siirrytään vähitellen toiminnan tarkkailusta itse tekemiseen. Ohjaaja luottaa opiskelijan taitoihin. Ohjaus suunnitellaan yksilöllisesti.
Hautala KT, Saylor CR & O'Leary- Kelley C 2007. Yhdysvallat	Määrällinen ja laadul- linen Selvittää ja kuvata ohjaajien opiskelija- ohjauksessa kokemaa stressin määrää, stres- sin syitä ja ohjaajien tukemista.	Kysely: Strukturoituja ja avoimia kysymyksiä. Ohjaajat (n = 65) Tilastollinen analyysi. Deduktiivinen sisällön analyysi teemoittain.	Ohjaajat kokevat vähän tai jonkin verran stressiä ohjates- saan opiskelijoita. Syynä stressiin on lisääntynyt vas- tuu, epävarmuus omasta am- mattitaidosta tai ohjaustaidos- ta sekä haastavat opiskelijat. Suuri osa ohjaajista arvioi ohjaustaitonsa riittäviksi. Oh- jeita ja opastusta olisi tarvittu ohjaukseen.

Tekijä vuosi maa	Tutkimusote Tarkoitus	Aineistonkeruu- menetelmä, otos ja analyysimenetelmä.	Tulokset
Ip WY & Chan DSC 2005. Hong Kong	Määrällinen. Selvittää opiskelijoi- den käsityksiä sosiaa- lisesta oppimisympä- ristöstä, nykyinen ti- lanne ja toivottu tilan- ne.	Kysely: CLEI-mittari. Nykyinen tilanne. Opiskelijat (n = 280) Toivottu tilanne. Opiskelijat (n = 243) Tilastollinen analyysi.	Opiskelijat toivovat saavansa nykyistä enemmän osallistua päättökseen, kiinnostuk- sen ja kykyjen parempaa huomioimista ohjauksessa, ohjaajien järjestävän aktiivi- semmin erilaisia oppimisti- lanteita ja selkeitä ja hyvin organisoituja tehtäviä.
Jackson D & Mannix J 2001. Australia	Laadullinen. Kuvata opiskelijoiden käsityksiä ohjatun har- joittelun henkilökun- nan roolista.	Tarinat Opiskelijat (n = 53) Narratiivinen analyysi, luokittelu negatiivisiin ja positiivisiin koke- muksiin.	Vuorovaikutus ohjaajan kans- sa olennaista oppimiselle. Ohjaajilta toivottiin ymmär- rystä opiskelijan epävarmuu- delle, ystävällisyyttä, kiinnos- tuksen osoittamista ja asioi- den selittämistä.
Karttunen P 1999. Suomi	Laadullinen. Kuvata opiskelijoiden käsityksiä tiedon luon- teesta oppimisen eri vaiheissa ja käsityksiä tiedon suhteesta toi- mintaan.	Haastattelut 1. Vaihe sairaanhoidon opiskelijat (n = 38) 2. lukukaudella 2. Vaihe sairaanhoidon opiskelijat (n = 12) 7. lukukaudella Laadullinen sisällön analyysi.	Suhde tietoon vaihtelee yksit- täisiin tilanteisiin liittyvästä tiedosta kokonaisuuden hal- lintaan. Osa opiskelijoista ei löydä teorian ja käytännön välistä suhdetta. Osa pitää tietoa hoitotyön perustana ja ajattelun välineenä.
Kaviani N & Stillwell Y 2000. Uusi- Seelanti	Laadullinen. Arvioida ohjauksen kehittämishojelman vaikutuksia opiskeli- joiden ohjaamiseen ja ohjaajien rooliin.	Haastattelut Opiskelijat (n = 13) Ohjaajat (n = 6) Hoitotyön ja koulutuk- sen johtajat (n = 2) Deduktiivinen sisällön analyysi.	Ohjaaminen on monimutkai- nen taito ja kokeneetkin sai- raanhoitajat tarvitsevat koulu- tusta. Ohjaajat tarvitsevat pedagogisia taitoja, tarpeiden tunnistamistaitoja, kommuni- kaatiotaitoja, valmentamistai- toja, tarkkailutaitoja, päätök- sentekotaitoja, johtamistaitoja ja arviointitaitoja.
Kolho M. & Hupli M 1998. Suomi	Määrällinen Selvittää ohjatun har- joittelun oppimisen arviointia tukevia teki- jöitä, arviointimene- telmiä, sisältöalueita ja arvioijia.	Kysely Hoitotyön opettajat (n = 120) Tilastollinen analyysi.	Ohjaajat suorittavat pääasias- sa kirjallista ja suullista arvi- ointia. Arviointia tukee ohjaa- jien tietoisuus opiskelijan tavoitteista.

Tekijä vuosi maa	Tutkimusote Tarkoitus	Aineistonkeruu- menetelmä, otos ja analyysimenetelmä.	Tulokset
Koskinen L & Silén-Lip- ponen M 2001. Suomi	Laadullinen Kuvata oppimiseen liittyviä tekijöitä ohja- tussa harjoittelussa sairaanhoidon opiske- lijoiden näkökulmasta.	Avoin haastattelu Sairaanhoidon opiskeli- jat (n = 10) Induktiivinen sisällön analyysi.	Hyvää ohjaajaa kuvaavat kes- keiset tekijät ovat persoonalli- suus, vuorovaikutustaidot ja opetustaidot. Itse tekeminen on merkittävää oppimisen kannalta. Ohjaajan on hyvä olla sama koko jakson ajan. Ohjaus perustuu tavoitteisiin. Ohjaussuhde on tärkeä oppi- miseen liittyvä tekijä.
Kääriäinen M & Kyngäs H 2005. Suomi	Systemoitu kirjalli- suuskatsaus Kuvata ohjauskäsit- teen sisältöä ja käyttöä hoitotieteessä.	Kirjallisuushaun avulla saatu aineisto, kansain- välisiä ja suomalaisia tutkimuksia. (n = 38) Käsiteanalyysi.	Ohjaus on aktiivista ja tavoit- teellista toimintaa, joka on sidoksissa ohjaajan ja ohjatta- van kontekstiin ja jossa he ovat vuorovaikutteisessa oh- jaussuhteessa. Ohjauksen edellytys on ohjaajan amma- tillinen vastuu ja sen tulokse- na on oppiminen ja itseohjau- tuvuuden kasvu.
Landmark B, Hansen G S, Bjones I & Böhler A 2003. Norja	Laadullinen Kuvata tekijöitä, jotka ovat merkittäviä oh- jaajan taidoille ja pä- tevyydelle.	Ryhmähaastattelu. Ohjaajat (n = 20), jaettu kolmeen 6–8 henkilön ryhmään. Laadullinen sisällön analyysi.	Ohjaajan taitojen ja pätevyyy- den kehittämisessä on tärkeää teorian yhdistäminen käytän- töön, tilanteiden reflektio ja opiskelijoiden arviointi. Oh- jaajien on tärkeää olla tietoi- nen roolistaan mallina opiske- lijalle.
Lillbridge J 2007. Yhdysvallat	Laadullinen Saavuttaa parempi ymmärrys ohjaajana toimimisesta.	Haastattelu: Puolistruk- turoitu. Ohjaajat (n = 5) Laadullinen sisällön analyysi.	Ohjaajat toimivat roolimalli- na. Ohjaajista on tärkeää saa- da opiskelijat nopeasti sopeu- tumaan ryhmään. Ohjaajat etsivät ja järjestävät opiskeli- joille oppimiskokemuksia. Ohjaajat ohjaavat opiskelijaa toimimaan muiden ammatti- laisten kanssa. Ohjaajat suoje- levat opiskelijoita antamalla heille sopivan tasoisia tehtä- viä.

Tekijä vuosi maa	Tutkimusote Tarkoitus	Aineistonkeruu- menetelmä, otos ja analyysimenetelmä.	Tulokset
Löfmark A, Carlsson M & Wikblad K. 2001. Ruotsi	Määrällinen pitkittäis- tutkimus. Selvittää opiskelijoi- den mahdollisuuksia ja kykyjä itsenäiseen työskentelyyn ohjatun harjoittelun jaksolla.	Itsearviointilomake, viikoittainen arviointi ensimmäisestä viimei- seen harjoitteluun 3 vuoden aikana. Opiskelijat (n = 60) alussa, lopussa (n = 48). Tilastollinen analyysi.	Edistyneemmät opiskelijat pystyvät paremmin itsenäi- seen työskentelyyn. Käden taitoja pystytään tekemään paremmin itsenäisesti kuin raportin kirjoittamista, kom- munikaatiota, akuutin poti- laan tarkkailua tai eettisten ongelmien ratkaisua.
Löfmark A & Wikblad K 2001. Ruotsi	Laadullinen. Kuvata opiskelijoiden käsityksiä oppimista helpottavista ja vaike- uttavista tekijöistä oh- jatun harjoittelun jak- soilla.	Päiväkirjat Viikoittain ohjatun har- joittelun jaksolla täytet- ävät päiväkirjat. Opiskelijat (n = 47) Laadullinen sisällön analyysi.	Oppimista helpottavat vas- tuunotto tehtävistä, itse teke- minen, opiskelijoiden tarpei- den tunnistaminen, palautteen antaminen, tilaisuus reflekti- oon ja kontakti potilaaseen. Oppiminen vaikeutuu luotta- muksen puutteesta, huonosta kohtelusta, ei anneta palautet- ta, ohjauksella ei ole jatku- vuutta ja opiskelijalle ei anne- ta vastuuta.
May N & Veitch L 1998. Iso-Britannia	Laadullinen. Projekti-2000:een liit- tyvä arviointitutkimus. Kuvata ja arvioida opettajien, ohjaajien ja opiskelijoiden käsi- tyksiä ohjatun harjoit- telun jaksojen oppimi- seen vaikuttavista te- kijöistä	Puoli strukturoidut haas- tattelut Opettajat (n = 224) Ohjaajat (n = 210) Opiskelijat (n = 498) Laadullinen sisällön analyysi.	Opiskelijoiden oppimiselle oli tärkeää hyvä ohjaaja, jolla oli ohjaajakoulutus. Mahdollii- suus reflektioon on olennaista oppimiselle. Ohjaajien koulu- tus oli riittämätöntä ja vaihte- levasti järjestetty eri oppilai- toksissa.
McCarthy B 2006 Irlanti	Laadullinen Kuvata ohjaajien tul- kintaa roolistaan opis- kelijoiden ohjaajana ohjatussa harjoittelus- sa yksilöllisen poti- lashoidon näkökul- masta.	Osallistuva havainnoi- nti, nauhoitus ja haastat- telu. Ohjaajat (n = 6) Teoriaan perustuva de- duktiivinen sisällön ana- lyysi.	Ohjaajien käsitys yksilöllises- tä potilaslähtöisestä hoidosta puutteellinen ja näkyy ohjaus- tavassa. Ohjauksessa keskitytään yk- sittäisiin tehtäviin. Ohjaajat eivät osoittaneet tarvetta avustaa opiskelijaa reflekti- oon. Ohjaajien mielestä teoria ja käytäntö vastakkaisia, ei- vätkä kohtaa toisiaan.

Tekijä vuosi maa	Tutkimusote Tarkoitus	Aineistonkeruu- menetelmä, otos ja analyysimenetelmä.	Tulokset
Meretoja R, Hägman- Laitila A, Lankinen I, Sillanpää K, Rekola L & Eriksson E 2006. Suomi	Laadullinen Kuvata sairaanhoita- jaopiskelijoiden ohja- tun harjoittelun edel- lytyksiä, tehtäväaluei- ta ja merkityksiä.	Ryhmähaastattelut Sairaanhoitajat (n = 7) Hoitotyön esimiehet (n = 6) Induktiivinen sisällön analyysi.	Ohjaajalla on oltava hyvä ammattitaito. Ohjaajan on tunnettava oma toimintaym- päristönsä ja potilashoito, kyettävä kehittämään itseään, pystyttävä tunnistamaan opis- kelijan tarpeet sekä osattava organisoida ohjaus ja oppi- mistilanteet niiden mukaan. Opiskelijan toimintaa on ar- vioitava jatkuvasti.
Munnukka T 1997. Suomi	Laadullinen, feno- menologinen. Tuottaa kasvatustie- teellistä tietoa sair- aanhoitajien ohjatun harjoittelun koulutuk- sesta.	Opetussuunnitelmat, opiskelijoiden esseet (86 sivua), viitteet asiantun- tijuudesta, opiskelijoi- den hoitosuunnitelmat (281 sivua), kirjalli- suuskatsaus hoitotieteen teorioihin, valtakunnal- liset ja opiskelijoiden ja tavoitteet, ohjaajien, opettajien ja osastonhoi- tajien päiväkirjat. Laadullinen sisällön analyysi.	Opiskelijalla on hyvä olla oma ohjaaja. Ohjaajan on autettava opiskelijaa tavoit- teiden laatimisessa, hoitotie- teellisen kirjallisuuden ja tut- kimustiedon käyttämisessä ja oppimisensa reflektoinnissa.
Myrick F & Yonge O J 2004. Kanada	Laadullinen, grounded theory. Kuvata sellaisia ohjaa- jan toimintaan liittyviä prosesseja, jotka vai- kuttavat opiskelijan kriittiseen ajatteluun ohjatun harjoittelun jaksolla.	Haastattelut. Opiskelijat (n = 37) Ohjaajat (n = 6) Lääkäri (n = 1) Opettaja (n = 1) Jatkuvan vertailun ana- lyysimenetelmä.	Kriittistä ajattelua kasvattaa molemminpuolinen kunnioi- tus ja tasa-arvo, ohjaajan ajat- telun joustavuus ja avoimuus, turvallinen ilmapiiri ja roh- kaisu kysymysten tekemiseen. Kriittistä ajattelua vähentää ohjaajan auktoriteettiasema, rajoitukset, ohjaajan sulkeu- tuneisuus, turvaton ilmapiiri ja kyseenalaistamisen estämi- nen.
Oinonen I 2000. Suomi	Laadullinen, feno- menologis-eksistenti- linen. Kuvata ohjatun har- joittelun ohjaus ilmiö- nä koulutuksen eri vaiheissa.	Haastattelut Opiskelijat (n = 30) Alkuvaihe (n = 10) Keskivaihe (n = 10) Loppuvaihe (n = 10) Laadullinen sisällön analyysi.	Ohjaussuhde on ohjauksen ydin. Ohjaus edistää hoito- työn oppimista, hoitotyön käsitteellistämistä ja asiantun- tijuuden kasvua. Alkuvaiheen opiskelijalle tärkeää turvalli- suuden tunne, keskivaiheessa tilan antaminen ja loppuvai- heessa hoitotyön pohtiminen.

Tekijä vuosi maa	Tutkimusote Tarkoitus	Aineistonkeruu- menetelmä, otos ja analyysimenetelmä.	Tulokset
Papp I, Markkanen M, & von Bonsdorff M 2003. Suomi.	Laadullinen, fenome- nologinen. Kuvata ja tulkita opis- kelijoiden käsityksiä kokemuksistaan ohja- tun harjoittelun oppi- misympäristössä.	Haastattelut ja havain- nointi. Opiskelijat (n = 16) Colaizzin 7-portainen sisällön analyysi.	Ohjaajan merkitys ohjatun harjoittelun oppimisympäris- tössä on keskeinen. Opiskeli- jat haluavat arvostusta ja koh- telua kollegana. Opiskelijoille täytyy järjestää oppimistilan- teita. Hyvän ja laadukkaan hoidon toteuttaminen on oleellista. Itseohjautuva opis- kelija tunnistaa rajoituksensa ja mahdollisuutensa, on vas- tuullinen ja hänellä on aktii- vinen asenne.
Pearcey PA & Elliott BE 2004. Iso-Britannia	Laadullinen. Kuvata opiskelijoiden kokemuksia ohjatusta harjoittelusta ja ohjaa- jien toiminnan vaiku- tuksista heidän moti- vaatioonsa.	Ryhmähaastattelut. Opiskelijat (n = 14) 2 haastatteluryhmää. Teemoittainen sisällön analyysi.	Opiskelijat tarvitsevat positiivisia roolimalleja voidakseen oppia hoitotyötä ja motivoitua siihen tulevaisuudessa. Opis- kelijat, joilla ei ole ollut hy- vää hoitotyön mallia, ei pysty kehittämään itselleen sellais- ta. Hyvä ohjaussuhde on kes- keistä opiskelijoiden tyyty- väisyydelle. Ohjaajat ovat valmistautumattomia rooliin- sa.
Prestbakmo RT 2006. Norja	Laadullinen, feno- menologis-hermeneut- tinen. Kuvata ja tulkita oh- jaajan ja opiskelijan välisen ohjauskeskus- telun sisältöä, keskus- telun muotoa ja toteu- tumista.	Ohjaajan ja opiskelijan välinen dialogi (n = 4) Laadullinen sisällön analyysi.	Ohjauskeskustelut eivät anta- neet opiskelijoille mahdolli- suutta reflektioon. Ne sisälsi- vät pääasiassa tiedottamista ja selittämistä. Ohjauskeskuste- lut olivat suunnittelematto- mia. Opiskelijoille ei ollut asetettu tavoitteita. Opiskeli- joille on annettava oppimis- tehtäviä, ei työtehtäviä.
Raij K 2000. Suomi	Laadullinen femo- menografinen. Kuvata opiskelijoiden oppimista ohjatussa harjoittelussa.	Päiväkirjat Opiskelijat (n = 16) Laadullinen sisällön analyysi.	Ohjatun harjoittelun tiedon- lähteiden luokittelu. Opiskelijoiden tieto koostuu tietämisestä, tekemisestä, ymmärtämisestä ja tilanteista selviämisestä.

Tekijä vuosi maa	Tutkimusote Tarkoitus	Aineistonkeruu- menetelmä, otos ja analyysimenetelmä.	Tulokset
Saarikoski M 2002. Suomi	Määrällinen. Selvittää, miten erilaiset osastotyytit eroavat oppimisympäristön, ohjausmallin ja ohjaussuhteen kannalta ohjatun harjoittelun jaksoilla.	Kysely CLES-mittari. Opiskelijat (n = 279) Tilastollinen analyysi.	Osastoilla, joilla oli oma ohjaaja, onnistunut ohjaussuhde ja paljon henkilökohtaisia kontakteja ohjaajan kanssa, opiskelijat olivat kaikkein tyytyväisimpiä ohjatun harjoittelun jaksosensa.
Seldomridge LA & Walsh CM 2006. Yhdysvallat	Määrällinen ja laadullinen Selvittää ja kuvata arvioinnin haasteellisuutta ohjatun harjoittelun jaksoilla.	Opiskelijoiden arvioinnit (n = 204) Asteikollinen arviointi ja laadullinen arviointi. Tilastollinen analyysi. Laadullisen osuuden analyysiä ei mainita.	Opiskelijat ovat saaneet hyvin korkeita pistemääriä. Syy saattaa olla ohjaajien helläkätisyys tai tietämättömyys kurssin tavoitteista ja vaatimuksista. Ohjaajille on tehtävien arviointi suhteellisen helppoa, mutta ajattelua vaativien taitojen arviointi haasteellista.
Sibson L & Machen I 2003. Iso-Britannia	Toiminta- ja arviointitutkimus, määrällinen ja laadullinen. Arvioida ja kehittää ohjatun harjoittelun oppimisympäristöä.	Kysely, strukturoituja ja avoimia kysymyksiä. 1. Vuosi Ohjaajat (n = 7) Opiskelijat (n = 7) 2. Vuosi Ohjaajat (n = 6) Opiskelijat (n = 6) Tilastollinen analyysi. Laadullinen sisällön analyysi.	Autonomia koettiin tärkeäksi päätöksenteon, kommunikaation ja konsultaation harjoittelemiselle. Ohjaajan on järjestettävä oppimistilanteita ja tilaisuuksia reflektioon. Itse tekeminen edistää oppimista, motivaatiota ja itsetuntoa. Ohjaajan tiedot on oltava ajan tasalla.
Spouse J 2001. Iso-Britannia	Laadullinen monimetelmäinen pitkittäistutkimus. Kuvata opiskelijoiden ammatillisen tiedon saavuttamista ohjatussa harjoittelussa.	Haastattelu Havainnointi Opiskelijoiden kuvaukset kriittisistä tapahtumista. Opiskelijat (n = 8) Jatkuvan vertailun menetelmä.	Ohjaussuhde on tärkeää olla vahva ja luottamuksellinen. Epäonnistunut suhde vaikuttaa opiskelijan kehitykseen myös myöhemmissä vaiheissa. Opiskelijan kykyjen arviointi suoritetaan suunnittelun alussa. Yhteistyö, opastus, keskustelut ja selittäminen olennaista opiskelijan tietojen ja taitojen kehittymiselle.

Tekijä vuosi maa	Tutkimusote Tarkoitus	Aineistonkeruu- menetelmä, otos ja analyysimenetelmä.	Tulokset
Suen LKP & Chow LW 2001. Hong Kong	Laadullinen ja määräl- linen. Selvittää ja kuvata opiskelijoiden käsi- tyksiä ohjaajista, ra- kentaa mittari ohjaaji- en arvioimiseksi ja arvioida ohjaajia en- nen koulutusta ja kou- lutuksen jälkeen.	Neljä vaihetta: I Ohjaajien koulutus II Haastattelut Opiskelijat (n = 22) Deduktiivinen sisällön analyysi. III Mittarin laatiminen IV Arviointi ennen kou- lutusta. Opiskelijat (n = 110) Arviointi koulutuksen jälkeen Opiskelijat (n = 81) Tilastollinen analyysi.	Mittarin alueet olivat ystäväl- lisyys (befriending), auttami- nen (assisting), opastaminen (guiding), neuvominen (ad- vising) ja ohjaaminen (coun- selling). Ohjaajien toiminta koettiin paljon positiivisem- min ja opiskelijat olivat tyy- tyväisempiä ohjaajien koulu- tuksen jälkeen kuin ennen koulutusta.
Thomson AM, Davies S, Shepherd B & Whittaker K 1999. Iso-Britannia	Laadullinen ja määräl- linen, 2-osaisen tutki- muksen toinen vaihe. Kuvata ja selvittää ohjaajien käsityksiä ohjaamisesta ja arvi- oinnista,	Kysely, joka sisälsi päi- väkirja osuuden. Ohjaajat (n = 36) Kysely Opettajat (n = 40) Haastattelu Ryhmä opettajia, mää- rää ei kerrottu, eivät olleet kyselyn tehneitä. Tilastollinen analyysi. Laadullinen sisällön analyysi	Ohjaajilta vaaditaan yksilöl- listä opiskelijan kohtaamista. Ohjaustaitoihin kuuluvat ajan tasalla olevat tiedot ja taidot, vuorovaikutustaidot ja peda- gogiset taidot. Ohjaajat tarvit- sevat koulutusta ohjaukseen, arviointiin ja teorian yhdistä- miseen käytäntöön.
Veräjänkorva O 1998. Suomi	Laadullinen Kuvata opiskelijoiden käsityksiä hoitotyön oppimisesta, ohjauk- sesta, ammatillisesta kehittymisestä ja poti- laan kohtaamisesta ohjatussa harjoittelus- sa.	Päiväkirjat Sairaanhoidon opiskeli- jat (n = 40) Laadullinen sisällön analyysi.	Ohjaajan oltava ammattitai- toinen, varautunut opiskelijan tuloon, osoitettava luottamus- ta opiskelijaan ja ystävällinen. Ohjauksen oltava suunnitel- mallista. Palautteen perustut- tava tietoon opiskelijasta.
White AH 2003. Yhdysvallat	Laadullinen, feno- menologis-hermeneut- tinen. Kuvata ja tulkita opis- kelijoiden hoitotyön päättöksenteon oppi- mista ohjatun harjoit- telun jaksolla.	Haastattelu Opiskelijat (n = 17) Jatkuvan vertailun me- netelmä.	Hoitotyön päätöksenteon tär- keitä osa-alueita ovat opiske- lijan luottamus omiin ky- kyihinsä, hyvä suhde henki- lökuntaan, kontakti potilaa- seen, tuntee olonsa mukavak- si sairaanhoitajana ja hoito- työn kokonaisuuden hahmot- taminen.

Tekijä vuosi maa	Tutkimusote Tarkoitus	Aineistonkeruu- menetelmä, otos ja analyysimenetelmä.	Tulokset
Öhrling K & Hallberg IR 2000a. Ruotsi 1. osa	Laadullinen, feno- menologinen. Kuvata ja tulkita opiskelijoiden oppi- mistä opiskelija-ohjaa- jasuhteessa ohjatun harjoittelun jaksoilla.	Haastattelut Opiskelijat (n = 17) Laadullinen sisällön analyysi yhdistettynä narratiiviseen tulkin- taan.	Oppiminen ei tapahdu suora- viivaisesti vaan voi välillä taantua. Itsenäisyys ja riippu- vaisuus ohjaajasta vaihtelevat. Opiskelijan on tärkeää saada ottaa vastuuta toiminnasta ja harjoitella päätöksentekoa. Hän tulee silloin tietoisem- maksi toimintansa perusteista. Vastuunotto lisää itseluotta- musta.
Öhrling K & Hallberg IR 2000b. Ruotsi 2. osa	Laadullinen, feno- menologinen Kuvata ja tulkita opis- kelijoiden kokemuksia ohjaussuhteesta ohja- tun harjoittelun jaksol- la	Haastattelut Opiskelijat (n = 17) Laadullinen sisällön analyysi yhdistettynä narratiiviseen tulkin- taan.	Opiskelijan oppimiselle on annettava tilaa perehdyttämäl- lä opiskelija oppimisympäris- töön, järjestämällä oppimisti- lanteita, kontrolloimalla ja antamalla tilaisuus reflekti- oon.
Öhrling K & Hallberg IR 2001. Ruotsi	Laadullinen, fenome- nologinen. Kuvata ja tulkita oh- jaajien käsityksiä oh- jaamisesta.	Haastattelut Ohjaajat (n = 17) fenomenologis-herme- neuttinen sisällön ana- lyysi.	Ohjaamiseen kuuluvat tavoit- teiden asettaminen, asianaja- jana toimiminen, toimintojen valinta, opiskelijan arvioimi- nen, erilaisten menetelmien käyttö, demonstraatiot, kes- kustelut ja reflektointi.

Liite 3.

Turun yliopisto
Hoitotieteen laitos

HYVÄ VASTAAJA

Opiskelen Turun yliopistossa terveystieteiden maisteriksi. Pro gradu -tutkielmani aiheena ovat sairaanhoitajaohjaajien opiskelijaohjaustaidot. Tarkoituksena on selvittää sairaanhoitajaohjaajien ohjaustaitoa ja ohjaajakoulutuksen hyödyllisyyttä. Tutkimuksesta saatujen tietojen avulla halutaan kehittää sairaanhoitajaohjaajien ohjaustaitoja, käytännön ohjaustoimintaa ja ohjaajakoulutusta. Tutkimuksen kohderyhmänä ovat kaikki Lohjan sairaalassa opiskelijaohjausta suorittavat sairaanhoitajat, terveydenhoitajat ja kättilöt. Tutkimuslupa tätä tutkimusta varten on saatu johtavalta ylihoitajalta.

Pyydän vastaamaan ohessa oleviin kysymyksiin mahdollisimman aidosti ja rehellisesti, koska kokemuksesi asiasta antaa arvokasta tietoa ja olet samalla kehittämässä tärkeää asiaa. Jokainen vastaus on tärkeä tutkimuksen onnistumisen kannalta. Vastaaminen tutkimukseen on vapaaehtoista ja kyselylomakkeen täyttäminen katsotaan suostumukseksi. Vastaaminen tapahtuu nimettömänä ja vastaukset käsitellään niin, ettei yksittäistä vastaajaa voi tunnistaa. Lomakkeen voit sulkea mukana olevaan kirjekuoreen ja palauttaa ne osastolla olevaan palautuslaatikkoon 31.10.2007 mennessä.

Ohjaajanani toimii THT, lehtori Maija Hupli. Tutkimustulokset julkaistaan Pro gradu -tutkielmassani vuoden 2008 keväällä. Vastaan tarvittaessa tutkimukseen ja tutkimustuloksiin liittyviin kysymyksiin.

Yhteistyöstä kiittäen

Eliisa Kukkola
TtM-opiskelija, sh
eliisa.kukkola@utu.fi

Maija Hupli
THT, lehtori
maija.hupli@utu.fi

SAIRAAHOITAJAN OPISKELIJA OHJAUSTAIDOT OHJATUN HARJOITTELUN OPPIMISYMPÄRISTÖSSÄ

HYVÄ VASTAAJA

Tässä lomakkeessa OPISKELIJALLA tarkoitetaan ammattikorkeakoulun sairaanhoitaja- terveydenhoitaja- tai kättilöopiskelijaa, joka on suorittamassa ohjatun harjoittelun jaksoa sosiaali- ja terveystieteiden palveluyksikössä.

Vastaa seuraaviin kysymyksiin rengastamalla oikea vaihtoehto tai kirjoittamalla vastaus sille varattuun tilaan.

ESITIEDOT

1. Ikä

_____ vuotta

2. Viimeisin tutkinto

1. Sairaanhoitaja
2. Terveydenhoitaja
3. Kättilö
4. Muu, mikä? _____

3. Hoitotyön työkokemus (v tai kk)

4. Kokemuksesi opiskelijaohjaajana (v tai kk)

5. Opiskelijaohjaajakoulutus

1. Laurean ohjaajakoulutus
2. Muu, mikä? _____
3. Ei mitään ohjaajakoulutusta

6. Jos olet saanut ohjaajakoulutusta, niin hakeuduitko koulutukseen

1. Omasta mielenkiinnosta
2. Työnantajan määräyksestä
3. Muusta syystä, mikä? _____

Seuraavissa väittämässä rengasta sopiva vaihtoehto asteikolla 1 – 5 seuraavasti

1 = täysin eri mieltä

2 = jokseenkin eri mieltä

3 = ei eri mieltä eikä samaa mieltä

4 = jokseenkin samaa mieltä

5 = täysin samaa mieltä

TAVOITTEET

7. Tutustun aina opiskelijan oppilaitoksen hoitotyön koulutusohjelman opetussuunnitelmaan.	1	2	3	4	5
8. Tutustun aina opiskelijan opintojakson tavoitteisiin.	1	2	3	4	5
9. Tutustun aina opiskelijan henkilökohtaisiin tavoitteisiin.	1	2	3	4	5
10. Autan opiskelijaa henkilökohtaisten tavoitteiden laatimisessa.	1	2	3	4	5
11. Huolehdin, että pääsen yksimielisyyteen opiskelijan kanssa hänen tavoitteistaan.	1	2	3	4	5
12. Seuraan säännöllisesti opiskelijan tavoitteiden toteutumista harjoittelujakson aikana.	1	2	3	4	5

OHJAAMINEN

13. Tutustun opiskelijan papereihin ennen hänen tuloaan osastolle.	1	2	3	4	5
14. Toteutan ohjausta suunnitelmallisesti.	1	2	3	4	5
15. Otan huomioon suunnittelussa opiskelijan oppimistarpeet.	1	2	3	4	5
16. Perehdytän opiskelijan harjoittelupaikan tiloihin.	1	2	3	4	5
17. Perehdytän opiskelijan harjoittelupaikan toimintaan.	1	2	3	4	5
18. Tutustutan opiskelijan osaston potilaisiin.	1	2	3	4	5
19. Autan opiskelijaa sopeutumaan työryhmään.	1	2	3	4	5

Seuraavissa väittämässä rengasta sopiva vaihtoehto asteikolla 1 – 5 seuraavasti

1 = täysin eri mieltä

2 = jokseenkin eri mieltä

3 = ei eri mieltä eikä samaa mieltä

4 = jokseenkin samaa mieltä

5 = täysin samaa mieltä

20. Kerron opiskelijalle, mistä hän voi osastolla omatoimisesti hakea lisätietoa asioihin.	1	2	3	4	5
21. Kerron opiskelijalle työtavoistani.	1	2	3	4	5
22. Pyrin tasavertaiseen suhteeseen opiskelijan kanssa.	1	2	3	4	5
23. Huomioin opiskelijat yksilöllisesti heidän lähtötasonsa mukaan.	1	2	3	4	5
24. Järjestän aikaa henkilökohtaisiin keskusteluihin opiskelijan kanssa.	1	2	3	4	5
25. Keskustelen opiskelijan kanssa hänen oppimiskokemuksistaan.	1	2	3	4	5
26. Etsin aktiivisesti opiskelijalle sopivia oppimistilanteita.	1	2	3	4	5
27. Kannustan opiskelijaa omatoimisuuteen.	1	2	3	4	5
28. Ohjaan opiskelijalle tarkasti yhden tavan suorittaa hoitotoimenpiteitä.	1	2	3	4	5
29. Ohjatessani hoitotoimenpiteiden suorittamista annan useita vaihtoehtoja toiminnalle.	1	2	3	4	5
30. Huolehdin siitä, että opiskelija saa itse tehdä ohjaamiani asioita taitojensa mukaisesti.	1	2	3	4	5
31. Teen yhteistyötä opiskelijan kanssa.	1	2	3	4	5
32. Perustelen hoitotyön toimintaa teoreettisella tiedolla.	1	2	3	4	5
33. Autan opiskelijaa löytämään yhteyksiä teorian ja käytännön välillä.	1	2	3	4	5

Seuraavissa väittämässä rengasta sopiva vaihtoehto asteikolla 1 – 5 seuraavasti

1 = täysin eri mieltä

2 = jokseenkin eri mieltä

3 = ei eri mieltä eikä samaa mieltä

4 = jokseenkin samaa mieltä

5 = täysin samaa mieltä

34. Pystyn osoittamaan yhteyksiä teorian ja käytännön välillä. 1 2 3 4 5

35. Teen opiskelijalle aktiivisia kysymyksiä ja pyydän perusteluja asioihin. 1 2 3 4 5

36. Minulla on riittävästi hoitotyön ammattitaitoa opiskelijan ohjaukseen. 1 2 3 4 5

37. Olen hyvä roolimalli opiskelijalle. 1 2 3 4 5

38. Minulla on riittävästi taitoa opiskelijan ohjaukseen. 1 2 3 4 5

39. Tarvitsen lisäkoulutusta opiskelijan ohjaukseen. 1 2 3 4 5

ARVIOINTI

40. Annan opiskelijalle jatkuvaa palautetta hänen toiminnastaan. 1 2 3 4 5

41. Arvioin opiskelijaa rakentavasti. 1 2 3 4 5

42. Arviointitilanteessa annan opiskelijalle mahdollisuuden osallistua aktiivisesti keskusteluun. 1 2 3 4 5

43. Olen arvioinnissa oikeudenmukainen. 1 2 3 4 5

44. Arvioin opiskelijaa suhteessa asetettuihin tavoitteisiin. 1 2 3 4 5

45. Valmistaudun arviointitilanteeseen hyvin. 1 2 3 4 5

46. Kannustan opiskelijaa oman toimintansa arviointiin. 1 2 3 4 5

47. Pyydän opiskelijalta palautetta ohjauksestani. 1 2 3 4 5

Vastaa seuraaviin kysymyksiin niille varattuun tilaan.

48. Mainitse tärkeimmät asiat, joissa tarvitsisit lisäkoulutusta opiskelijan ohjaukseen.

Jos olet osallistunut johonkin opiskelijaohjaajakoulutukseen, vastaa vielä seuraavaan kysymykseen.

49. Mistä ohjauskoulutuksessa oppimistasi asioista on ollut hyötyä opiskelijan ohjauksessa?

Liite 4.

Liitetaulukko 3. Ohjaajien vastausten jakautuminen ohjaussuhteen luomista mittaavissa kysymyksissä.

Tutustun opiskelijan papereihin				
Likert-luokat	Frekvenssi	Prosentti	Kumulatiivinen frekvenssi	Kumulatiivinen Prosentti
1	21	16.54	21	16.54
2	28	22.05	49	38.58
3	21	16.54	70	55.12
4	40	31.50	110	86.61
5	17	13.39	127	100.00

Kerron itsestäni ja työtavoistani				
Likert-luokat	Frekvenssi	Prosentti	Kumulatiivinen frekvenssi	Kumulatiivinen prosentti
1	3	2.34	3	2.34
3	7	5.47	10	7.81
4	45	35.16	55	42.97
5	73	57.03	128	100.00

Pyrin tasavertaiseen suhteeseen				
Likert-luokat	Frekvenssi	Prosentti	Kumulatiivinen frekvenssi	Kumulatiivinen prosentti
1	1	0.78	1	0.78
2	10	7.81	11	8.59
3	16	12.50	27	21.09
4	63	49.22	90	70.31
5	38	29.69	128	100.00

Huomioin opiskelijan lähtötason				
Likert-luokat	Frekvenssi	Prosentti	Kumulatiivinen frekvenssi	Kumulatiivinen prosentti
1	2	1.56	2	1.56
2	1	0.78	3	2.34
3	15	11.72	18	14.06
4	66	51.56	84	65.63
5	44	34.38	128	100.00

Järjestän aikaa keskusteluihin				
Likert-luokat	Frekvenssi	Prosentti	Kumulatiivinen frekvenssi	Kumulatiivinen prosentti
1	4	3.13	4	3.13
2	5	3.91	9	7.03
3	29	22.66	38	29.69
4	53	41.41	91	71.09
5	37	28.91	128	100.00

Keskustelen oppimiskokemuksista				
Likert-luokat	Frekvenssi	Prosentti	Kumulatiivinen frekvenssi	Kumulatiivinen prosentti
1	1	0.78	1	0.78
2	2	1.56	3	2.34
3	15	11.72	18	14.06
4	55	42.97	73	57.03
5	55	42.97	128	100.00

Liite 5.

Liitetaulukko 4. Ohjaajien vastausten jakautuminen ohjauksen suunnittelua mittaavissa kysymyksissä.

Tutustun opetussuunnitelmaan				
Likert- luokat	Frekvenssi	Prosentti	Kumulatiivinen frekvenssi	Kumulatiivinen prosentti
1	9	7.14	9	7.14
2	12	9.52	21	16.67
3	27	21.43	48	38.10
4	51	40.48	99	78.57
5	27	21.43	126	100.00

Tutustun opintojakson tavoitteisiin				
Likert- luokat	Frekvenssi	Prosentti	Kumulatiivinen frekvenssi	Kumulatiivinen prosentti
1	2	1.57	2	1.57
2	1	0.79	3	2.36
3	3	2.36	6	4.72
4	39	30.71	45	35.43
5	82	64.57	127	100.00

Tutustun henkilökohtaisiin tavoitteisiin				
Likert- luokat	Frekvenssi	Prosentti	Kumulatiivinen frekvenssi	Kumulatiivinen prosentti
1	2	1.59	2	1.59
3	4	3.17	6	4.76
4	22	17.46	28	22.22
5	98	77.78	126	100.00

Autan tavoitteiden laatisessa				
Likert- luokat	Frekvenssi	Prosentti	Kumulatiivinen frekvenssi	Kumulatiivinen prosentti
1	5	3.94	5	3.94
2	12	9.45	17	13.39
3	31	24.41	48	37.80
4	56	44.09	104	81.89
5	23	18.11	127	100.00

Yksimielisyys opiskelijan kanssa tavoitteista				
Likert- luokat	Frekvenssi	Prosentti	Kumulatiivinen frekvenssi	Kumulatiivinen prosentti
1	5	3.94	5	3.94
2	4	3.15	9	7.09
3	32	25.20	41	32.28
4	60	47.24	101	79.53
5	26	20.47	127	100.00

Opiskelijan tarpeiden huomiointi				
Likert- luokat	Frekvenssi	Prosentti	Kumulatiivinen frekvenssi	Kumulatiivinen prosentti
1	1	0.79	1	0.79
2	4	3.15	5	3.94
3	17	13.39	22	17.32
4	65	51.18	87	68.50
5	40	31.50	127	100.00

Perehdyttäminen tiloihin				
Likert- luokat	Frekvenssi	Prosentti	Kumulatiivinen frekvenssi	Kumulatiivinen prosentti
1	2	1.57	2	1.57
3	4	3.15	6	4.72
4	31	24.41	37	29.13
5	90	70.87	127	100.00

Perehdyttäminen toimintaan				
Likert- luokat	Frekvenssi	Prosentti	Kumulatiivinen frekvenssi	Kumulatiivinen prosentti
1	3	2.36	3	2.36
3	2	1.57	5	3.94
4	26	20.47	31	24.41
5	96	75.59	127	100.00

Perehdyttäminen potilaisiin				
Likert- luokat	Frekvenssi	Prosentti	Kumulatiivinen frekvenssi	Kumulatiivinen prosentti
1	3	2.36	3	2.36
2	2	1.57	5	3.94
3	14	11.02	19	14.96
4	45	35.43	64	50.39
5	63	49.61	127	100.00

Perehdyttäminen työryhmään				
Likert- luokat	Frekvenssi	Prosentti	Kumulatiivinen frekvenssi	Kumulatiivinen prosentti
1	2	1.57	2	1.57
3	12	9.45	14	11.02
4	50	39.37	64	50.39
5	63	49.61	127	100.00

Ohjaus omatoimiseen lisätiedonhakuun				
Likert- luokat	Frekvenssi	Prosentti	Kumulatiivinen frekvenssi	Kumulatiivinen prosentti
1	2	1.56	2	1.56
2	1	0.78	3	2.34
3	4	3.13	7	5.47
4	48	37.50	55	42.97
5	73	57.03	128	100.00

Liite 6.

Liitetaulukko 5. Ohjaajien vastausten jakautuminen ohjauksen toteuttamista mittaavissa kysymyksissä.

Tavoitteiden toteutumisen seuraaminen				
Likert-luokat	Frekvenssi	Prosentti	Kumulatiivinen frekvenssi	Kumulatiivinen prosentti
1	1	0.79	1	0.79
2	7	5.51	8	6.30
3	19	14.96	27	21.26
4	67	52.76	94	74.02
5	33	25.98	127	100.00

Suunnitelmallisuus				
Likert-luokat	Frekvenssi	Prosentti	Kumulatiivinen frekvenssi	Kumulatiivinen prosentti
1	5	3.94	5	3.94
2	12	9.45	17	13.39
3	29	22.83	46	36.22
4	59	46.46	105	82.68
5	22	17.32	127	100.00

Oppimistilanteiden etsiminen				
Likert-luokat	Frekvenssi	Prosentti	Kumulatiivinen frekvenssi	Kumulatiivinen prosentti
1	2	1.56	2	1.56
2	1	0.78	3	2.34
3	11	8.59	14	10.94
4	64	50.00	78	60.94
5	50	39.06	128	100.00

Kannustaminen omatoimisuuteen				
Likert-luokat	Frekvenssi	Prosentti	Kumulatiivinen frekvenssi	Kumulatiivinen prosentti
1	1	0.78	1	0.78
3	5	3.91	6	4.69
4	45	35.16	51	39.84
5	77	60.16	128	100.00

Ohjaus yhteen tapaan suorittaa hoitotoimenpiteitä, datamuunnos				
Likert-luokat	Frekvenssi	Prosentti	Kumulatiivinen frekvenssi	Kumulatiivinen prosentti
1	17	13.28	17	13.28
2	45	35.16	62	48.44
3	32	25.00	94	73.44
4	23	17.97	117	91.41
5	11	8.59	128	100.00

Ohjaus moneen tapaan suorittaa hoitotoimenpiteitä				
Likert-luokat	Frekvenssi	Prosentti	Kumulatiivinen frekvenssi	Kumulatiivinen prosentti
1	2	1.56	2	1.56
2	12	9.38	14	10.94
3	33	25.78	47	36.72
4	56	43.75	103	80.47

5	25	19.53	128	100.00
---	----	-------	-----	--------

Annan opiskelijan itse tehdä				
Likert- luokat	Frekvenssi	Prosentti	Kumulatiivinen frekvenssi	Kumulatiivinen prosentti
1	1	0.78	1	0.78
2	2	1.56	3	2.34
3	10	7.81	13	10.16
4	61	47.66	74	57.81
5	54	42.19	128	100.00

Yhteistyön tekeminen opiskelijan kanssa				
Likert- luokat	Frekvenssi	Prosentti	Kumulatiivinen frekvenssi	Kumulatiivinen prosentti
1	2	1.56	2	1.56
3	4	3.13	6	4.69
4	51	39.84	57	44.53
5	71	55.47	128	100.00

Liite 7.

Liitetaulukko 6. Ohjaajien vastausten jakautuminen teorian yhdistämistä käytäntöön. mittaavissa kysymyksissä.

Hoitotyön toiminnan perustelu				
Likert- luokat	Frekvenssi	Prosentti	Kumulatiivinen frekvenssi	Kumulatiivinen prosentti
1	5	3.91	5	3.91
2	15	11.72	20	15.63
3	31	24.22	51	39.84
4	57	44.53	108	84.38
5	20	15.63	128	100.00

Autan yhteyksien löytämisessä käytännön ja teorian välillä				
Likert- luokat	Frekvenssi	Prosentti	Kumulatiivinen frekvenssi	Kumulatiivinen prosentti
1	4	3.13	4	3.13
2	12	9.38	16	12.50
3	34	26.56	50	39.06
4	54	42.19	104	81.25
5	24	18.75	128	100.00

Pystyn osoittamaan yhteyksiä käytännön ja teorian välillä				
Likert- luokat	Frekvenssi	Prosentti	Kumulatiivinen frekvenssi	Kumulatiivinen prosentti
1	2	1.56	2	1.56
2	7	5.47	9	7.03
3	32	25.00	41	32.03
4	62	48.44	103	80.47
5	25	19.53	128	100.00

Teen aktivoivia kysymyksiä				
Likert- luokat	Frekvenssi	Prosentti	Kumulatiivinen frekvenssi	Kumulatiivinen prosentti
1	2	1.56	2	1.56
2	6	4.69	8	6.25
3	19	14.84	27	21.09
4	68	53.13	95	74.22
5	33	25.78	128	100.00

Liite 8.

Liitetaulukko 7. Ohjaajien vastausten jakautuminen arviointia mittaavissa kysymyksissä.

Annan jatkuvaa palautetta				
Likert-luokat	Frekvenssi	Prosentti	Kumulatiivinen frekvenssi	Kumulatiivinen prosentti
1	1	0.78	1	0.78
2	3	2.34	4	3.13
3	16	12.50	20	15.63
4	81	63.28	101	78.91
5	27	21.09	128	100.00

Arvioin opiskelijaa rakentavasti				
Likert-luokat	Frekvenssi	Prosentti	Kumulatiivinen frekvenssi	Kumulatiivinen prosentti
1	1	0.78	1	0.78
2	1	0.78	2	1.56
3	11	8.59	13	10.16
4	73	57.03	86	67.19
5	42	32.81	128	100.00

Arvioinnissa annan opiskelijan osallistua				
Likert-luokat	Frekvenssi	Prosentti	Kumulatiivinen frekvenssi	Kumulatiivinen prosentti
1	1	0.78	1	0.78
3	5	3.91	6	4.69
4	49	38.28	55	42.97
5	73	57.03	128	100.00

Arvioin oikeudenmukaisesti				
Likert-luokat	Frekvenssi	Prosentti	Kumulatiivinen frekvenssi	Kumulatiivinen prosentti
1	1	0.78	1	0.78
3	3	2.34	4	3.13
4	47	36.72	51	39.84
5	77	60.16	128	100.00

Arvioin suhteessa asetettuihin tavoitteisiin				
Likert-luokat	Frekvenssi	Prosentti	Kumulatiivinen frekvenssi	Kumulatiivinen prosentti
1	1	0.78	1	0.78
3	8	6.25	9	7.03
4	53	41.41	62	48.44
5	66	51.56	128	100.00

Valmistaudun arviointiin hyvin				
Likert-luokat	Frekvenssi	Prosentti	Kumulatiivinen frekvenssi	Kumulatiivinen prosentti
2	7	5.47	7	5.47
3	25	19.53	32	25.00
4	58	45.31	90	70.31
5	38	29.69	128	100.00

Kannustan opiskelijaa itsearviointiin				
Likert- luokat	Frekvenssi	Prosentti	Kumulatiivinen frekvenssi	Kumulatiivinen prosentti
1	1	0.78	1	0.78
2	5	3.91	6	4.69
3	16	12.50	22	17.19
4	49	38.28	71	55.47
5	57	44.53	128	100.00

Pyydän palautetta ohjauksestani				
Likert- luokat	Frekvenssi	Prosentti	Kumulatiivinen frekvenssi	Kumulatiivinen prosentti
1	2	1.56	2	1.56
2	5	3.91	7	5.47
3	15	11.72	22	17.19
4	44	34.38	66	51.56
5	62	48.44	128	100.00