



**TURUN
YLIOPISTO**

**Sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia
osaamistavoitteiden laatimisesta hoitotyön
kliiniselle harjoittelujaksolle**

Linnea Jokinen

PRO GRADU -TUTKIELMA

Hoitotiede

Turun yliopisto

Hoitotieteen laitos

Kesäkuu 2023

*Turun yliopiston laatujärjestelmän mukaisesti tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu
Turnitin OriginalityCheck -järjestelmällä.*

Pro gradu -tutkielma

Oppiaine: Hoitotiede

Tekijä: Linnea Jokinen

Otsikko: Sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia osaamistavoitteiden laatimisesta hoitotyön kliiniselle harjoittelujaksolle

Ohjaajat: THT, Yliopistonlehtori Maija Hupli, TtT, tutkija Arja Suikkala

Sivumäärä: 47 sivua, 9 liitesivua

Päivämäärä: Kesäkuu 2023

Sairaanhoitajan tutkintoon johtavasta koulutuksesta merkittävä osa on kliinistä harjoittelua. Sairaanhoitajaopiskelijat laativat kliinistä harjoittelua varten osaamistavoitteet, joiden tarkoituksena on kuvata sitä osaamista, jota opiskelijan odotetaan saavuttavan kliinisen harjoittelun aikana. Kliinisiä harjoitteluita on tutkittu erilaisista näkökulmista, mutta aiemman kirjallisuuden perusteella sairaanhoitajaopiskelijoiden osaamistavoitteiden laatimisprosessista ei ole aiempaa tutkimusta. Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia osaamistavoitteiden laatimisesta kliiniselle harjoittelujaksolle. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa, jonka avulla voidaan edistää sairaanhoitajaopiskelijoiden osaamisen tavoitteellista kehittämistä opiskelijälähtöisesti sekä tunnistaa mahdollinen tuen ja ohjauksen tarve osaamistavoitteiden laatimisessa.

Tutkimus toteutettiin laadullisena kuvailevana tutkimuksena. Tutkimukseen osallistui kuusi sairaanhoitajaopiskelijaa yhdestä suomalaisesta ammattikorkeakoulusta ja heillä oli vähintään yksi kliininen harjoittelu suoritettuna sairaanhoitajaopintojen aikana. Aineisto kerättiin puolistrukturoiduilla yksilohaastatteluilla joulukuun 2022 ja tammikuun 2023 aikana. Haastattelujen kulkua ohjasi tätä tutkimusta varten kehitetty teemahaastattelurunko. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemukset osaamistavoitteiden laatimisesta kliiniselle harjoittelujaksolle koostuivat osaamistavoitteiden laatimisen monitahoisuudesta, opiskelijoiden kokemuksesta saadusta ohjauksesta ja tuesta, ohjauksen ja tuen tarpeesta sekä osaamistavoitteiden saavuttamisen arvioinnista. Sairaanhoitajaopiskelijat kuvasivat osaamistavoitteiden laatimista monitahoiseksi ja itsenäiseksi prosessiksi, jossa on otettava huomioon oman kiinnostuksen lisäksi harjoitteluympäristö, tavoitteiden jatkumo ja ajallisuus. Opiskelijoiden kokemuksen mukaan osaamistavoitteiden laatimiseen saatu ohjaus ja tuki oli monipuolista. Opiskelijat kokivat etenkin harjoittelun ohjaajan tuen ja ohjauksen tärkeäksi. Kliinisen harjoittelun hyvällä ilmapiirillä oli myös osaamistavoitteiden laatimista tukeva merkitys. Ohjaavan opettajan tuki osaamistavoitteiden laatimiseen koettiin vaihtelevaksi. Opiskelijoiden kokema tuen ja ohjauksen tarve vaihteli opiskelijoittain. Toisaalta osa opiskelijoista ei kokenut tarvitsevansa lisätukea tai -ohjausta. Tuen tarve oli suurempaa ensimmäisissä harjoiteluissa. Opiskelijat kokivat myös tarvitsevansa selkeää ohjeistusta osaamistavoitteiden laatimiseen. Opetussuunnitelman tavoitteet koettiin monimutkaisiksi ja osaamistavoitteiden laatiminen vaikeaksi. Opiskelijat kokivat saavuttavansa osaamistavoitteet hyvin. Osaamistavoitteiden hyödyntäminen osaamisen arvioinnissa riippui harjoittelun ohjaajasta ja ohjaavasta opettajasta.

Tutkimuksen tulosten perusteella osaamistavoitteiden laatiminen kliiniselle harjoittelujaksolle on monitahoinen prosessi, joka vaatii yhteistyötä sairaanhoitajaopiskelijan, harjoittelun ohjaajan ja ohjaavan opettajan välillä. Jatkotutkimusta on tarpeellista tehdä kliinisen harjoittelun ohjaavan opettajan roolista sekä osaamistavoitteiden mukaisen ohjauksen ja tukemisen toteuttamisesta harjoittelun ohjaajan näkökulmasta.

Avainsanat: sairaanhoitajaopiskelija, kliininen harjoittelu, osaamistavoite

Master's thesis

Subject: Nursing Science

Author: Linnea Jokinen

Title: Nursing students' experiences of creating learning objectives for clinical practicum

Supervisors: PhD Maija Hupli, PhD Arja Suikkala

Number of pages: 47 pages, 9 appendix pages

Date: June 2023

A great part of nursing students' studies is in clinical practicum. Nursing students formulate learning objectives for the clinical practicum. The learning objectives are meant to indicate the competence nursing students are expected to achieve in the end of the clinical practicum. There is some previous research about clinical practicum from different perspectives, but there is no known research about the process of how nursing students formulate the learning objectives for the clinical practicum. The purpose of this study was to describe nursing students' experiences of formulating the learning objectives for the clinical practicum and to establish new knowledge to enhance the development of nursing students' clinical competence and recognize possible guidance and support needs in formulating the learning objectives.

This study was a qualitative descriptive study. The sample of this study was nursing students (N=6) from one Finnish University of Applied Sciences, who had been in at least one clinical practicum during their nursing studies. The data were collected with semi-structured individual interviews in December 2022 and January 2023. The data were analyzed with inductive content analysis.

The nursing students' experiences of formulating learning objectives for clinical practicum consisted of the multiplicity of the formulating process, their perceptions of received support and guidance, perceptions of required support and guidance and the assessment of achieving the learning objectives. The nursing students described the learning objective formulation as a multiplicity and independent process that has to take account of one's own interest, learning environment, continuity and temporality of the learning objectives. Nursing students experienced the received support as versatile. The support and guidance from clinical instructor were considered important. The good atmosphere of clinical placement was significance. The support of nursing teacher was varying. The experience of the required support and guidance varied between students. The experienced need of support was higher during first clinical practicums. Students required clear guidance for formulating the learning objectives. The learning objectives from course syllabus were found complex and difficult. On the other hand, some of the students didn't require any extra support or guidance. The nursing students experienced to achieve their learning objectives well. Utilizing the learning objectives in the assessment of clinical practicum was dependable of the nursing teacher and clinical instructor.

This study shows that formulating learning objectives for clinical practicum is a multiplicity process and it requires collaboration between nursing student, nursing teacher and clinical instructor. Future research is needed of the role of the guidance of nursing teacher during clinical practicum and the support and guidance of clinical instructor.

Keywords: nursing student, clinical practicum, learning objectives

Sisällysluettelo

1	Johdanto	6
2	Tutkimuksen keskeiset käsitteet	7
2.1	Sairaanhoitajakoulutus	7
2.2	Kliininen harjoittelu	7
2.3	Osaamistavoite ja sen laatiminen	8
3	Kirjallisuuskatsaus	10
3.1	Tiedonhaun kuvaus	10
3.2	Aineiston laadunarviointi	13
3.3	Kirjallisuuskatsauksen tulokset	13
3.3.1	Kirjallisuuskatsaukseen valittujen artikkelien kuvaus	13
3.3.2	Osaamisen saavuttaminen	15
3.3.3	Osaamisen arviointi	16
3.3.4	Sairaanhoitajaopiskelijoiden itseohjautuva toiminta	17
3.3.5	Yhteenveto kirjallisuuskatsauksesta	17
4	Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset	19
5	Tutkimuksen empiirinen toteutus	20
5.1	Tutkimusasetelma	20
5.2	Tutkimuksen kohderyhmä ja otos	20
5.3	Aineistonkeruumenetelmä ja aineistonkeruu	20
5.4	Aineiston analyysi	21
6	Tutkimustulokset	24
6.1	Kuvaus tutkimukseen osallistujista	24
6.2	Sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemukset osaamistavoitteiden laatimisesta	25
6.2.1	Osaamistavoitteiden laatimisen monitahoisuus	25
6.2.2	Opiskelijoiden kokemus saadusta ohjauksesta ja tuesta	29
6.2.3	Opiskelijoiden kokemus ohjauksen ja tuen tarpeesta	31
6.2.4	Osaamistavoitteiden saavuttamisen arviointi	34
7	Pohdinta	37
7.1	Tutkimustulosten tarkastelu	37

7.2	Tutkimuksen luotettavuus	40
7.3	Tutkimuksen eettisyys	41
7.4	Johtopäätökset	42
7.5	Jatkotutkimusehdotukset	43
	Lähteet	44
	Liitteet	48
	Liite 1. Tietokantakohtaiset hakulausekkeet	48
	Liite 2. Kirjallisuuskatsauksen artikkelit	49
	Liite 3. Teemahaastattelurunko	54
	Liite 4. Tiedote tutkimuksesta sairaanhoitajaopiskelijoille	55
	Liite 5. Tietoon perustuvan suostumuksen lomake	56
	TAULUKKO 1. PCC-HAKUMENETELMÄN MUKAISET ASIASANAT	11
	TAULUKKO 2. MUKAANOTTO- JA POISSULKUKRITEERIT	11
	TAULUKKO 3. ESIMERKKI AINEISTON KOODAUKSESTA	22
	TAULUKKO 4. ESIMERKKI KOODIEN YHDISTÄMISESTÄ ALALUOKAKSI	23
	TAULUKKO 5. ESIMERKKI INDUKTIIVISEN SISÄLLÖNANALYYSIN ETENEMISESTÄ	23
	TAULUKKO 6. OSALLISTUJIEN (N=6) TAUSTATIEDOT	24
	TAULUKKO 7. SAIRAANHOITAJAOPISKELIJOIDEN KOKEMUKSIA OSAAMISTAVOITTEIDEN LAATIMISESTA	25
	TAULUKKO 8. OSAAMISTAVOITTEIDEN LAATIMISEN MONITAHUISUUS	26
	TAULUKKO 9. OPISKELIJOIDEN KOKEMUS SAADUSTA OHJAUKSESTA JA TUESTA	29
	TAULUKKO 10. OPISKELIJOIDEN KOKEMUS OHJAUKSEN JA TUEN TARPEESTA	32
	TAULUKKO 11. OSAAMISTAVOITTEIDEN SAAVUTTAMISEN ARVOINTI	34
	KUVIO 1. PRISMA FLOW-KAAVIO TUTKIMUSTEN VALINNASTA (MUKAILLEN MOHER YM. 2009).	12
	KUVIO 2. KIRJALLISUUSKATSAUKSEEN VALITTUJEN ARTIKKELIEN (N=10) JULKAISUVUODET	14

1 Johdanto

Hoitotyön koulutuksen tavoitteena on tuottaa ammattitaitoisia sairaanhoitajia vastaamaan väestön muuttuviin terveystarpeisiin (World Health Organization [WHO] 2020).

Valmistuneelta sairaanhoitajalta odotetaan laajaa tiedollista ja taidollista osaamista. Jotta sairaanhoitajalta vaaditun osaamisen taso voidaan saavuttaa, on sairaanhoitajan tutkintoon johtavan koulutuksen tarjottava sairaanhoitajaopiskelijalle riittävästi teoriatietoa ja käytännön taitoja väestön terveyden edistämiseen sekä sairauksien ehkäisyyn ja hoitoon. (Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2013/55/EU.)

Lähes puolet sairaanhoitajaopiskelijoiden koulutuksesta on kliinistä harjoittelua (Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2013/55/EU). Kliinisessä harjoittelussa sairaanhoitajaopiskelija oppii tulevan sairaanhoitajan ammatin kannalta keskeisiä tietoja, taitoja ja asenteita aidoissa potilashoidon tilanteissa nimetyn harjoittelun ohjaajan valvomana (Salminen ym. 2010, Rojo ym. 2020, Suikkala ym. 2020, Kaihlanen ym. 2021).

Sairanhoitajaopiskelijan ohjauksesta vastaa harjoittelun ohjaajan lisäksi ohjaava opettaja, joka tukee opiskelijan lisäksi myös harjoittelun ohjaajaa (Kaihlanen 2020, Strandell-Laine ym. 2022).

Kliinisen harjoittelun kulkua ohjaavat opintojaksokohtaiset osaamistavoitteet, joiden on tarkoitus ilmaista sitä osaamista, jota sairaanhoitajaopiskelijan odotetaan saavuttavan kliinisen harjoittelujakson aikana. Sairanhoitajaopiskelija laatii kliiniseen harjoitteluun omat henkilökohtaiset osaamistavoitteet, joiden saavuttamista arvioidaan kliinisen harjoittelun aikana. (Melender ym. 2014.) Yksilöllisten osaamistavoitteiden tärkeys on tunnistettu aiemmassa tutkimuksessa (Melender ym. 2014, Kaihlanen 2020), mutta tutkittua tietoa siitä, miten sairaanhoitajaopiskelijat laativat osaamistavoitteensa hoitotyön kliiniseen harjoitteluun ei ole. Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia osaamistavoitteiden laatimisesta kliinistä harjoittelujaksoa varten. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa, jonka avulla voidaan edistää sairaanhoitajaopiskelijoiden osaamisen tavoitteellista kehittämistä opiskelijalähtöisesti sekä tunnistaa mahdollinen tuen ja ohjauksen tarve osaamistavoitteiden laatimisessa.

2 Tutkimuksen keskeiset käsitteet

2.1 Sairaanhoidajakoulutus

Sairaanhoidajan tutkintoon johtavaa hoitotyön koulutusta annetaan Suomessa ammattikorkeakouluissa. Koulutus on tasoltaan alempi korkeakoulututkinto, jonka tutkintonimikkeenä on Sairaanhoidaja (AMK) (Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista 1129/2014). Hoitotyön koulutuksen tarkoituksena on tuottaa hoitotyön ammattilaisia vastaamaan väestön muuttuviin terveystarpeisiin (World Health Organization [WHO] 2020). Suomessa hoitotyön koulutuksen laajuus ja rakenne perustuvat Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiiviin 2013/55/EU (päivitetty direktiivistä 2005/36/EY), joka sisältää määritelmät koulutuksesta valmistuvan yleissairaanhoidajan vähimmäisosaamisvaatimuksille. Hoitotyön koulutusta ohjaavat myös Ammattikorkeakoululaki (932/2014) ja Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista (1129/2014), joiden mukaan ammattikorkeakoulujen on annettava työelämän vaatimukseen perustuvaa korkeakouluopetusta.

Sairaanhoidajan tutkinto on Suomessa kokonaisuudessaan 210 opintopisteen (ECTS) laajuinen koostuen 180 opintopisteen ydinosaamisesta ja 30 opintopisteen syventävistä opinnoista. EU-direktiivi 2013/55/EU velvoittaa yleissairaanhoidajan tutkinnon pituudeksi vähintään 180 opintopistettä siten, että koulutuksesta vähintään puolet (90 opintopistettä) tulee olla kliinistä opetusta, jossa sairaanhoitajaopiskelija oppii hoitoryhmän jäsenenä ja suorassa yhteydessä asiakkaisiin tai potilaisiin suunnittelemaan, toteuttamaan ja arvioimaan näihin ryhmiin kohdistuvia sairaanhoidon tehtäviä. (Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2013/55/EU.)

2.2 Kliininen harjoittelu

Kliinisellä harjoittelulla tarkoitetaan sosiaali- ja terveydenhuollon yksikössä ohjaajan alaisuudessa tapahtuvaa käytännön harjoittelua ja sillä on tärkeä rooli opiskelijoiden osaamistavoitteiden saavuttamisessa. Sairaanhoitajaopiskelijat suorittavat direktiivin vaatimat hoitotyön kliiniset harjoittelut ammattitaitoisen hoitohenkilökunnan valvonnassa pääosin erilaisissa terveydenhuollon yksiköissä, kuten sairaalan vuodeosastoilla tai poliklinikoilla, tai liikkuvissa terveyspalveluissa, kuten kotihoidossa (Vuojärvi & Airola 2021). Kliinisiä harjoitteluita kutsutaan useilla nimillä, kuten ammattitaitoa edistävä harjoittelu, työharjoittelu, kliininen harjoittelu, ohjattu harjoittelu ja käytännön jakso. Kansainvälisessä kirjallisuudessa

harjoittelua kutsutaan esimerkiksi termeillä clinical practice tai practicum, clinical placement, clinical training, clinical setting tai clinical learning. (Lindahl ym. 2009, Chong ym. 2016, Tuomikoski 2019, Rojo ym. 2020, Park & Cho 2022.) Tässä tutkimuksessa käytetään nimitystä kliininen harjoittelu. Yksittäisen kliinisen harjoittelun pituus vaihtelee oppilaitoksen, opintojakson ja harjoitteluyksikön mukaan, mutta useimmiten harjoittelujakso on keskimäärin neljän tai viiden viikon mittainen, osa myös yli kuusi viikkoa pitkiä. Alle neljän viikon jaksoja on selvästi vähemmän. (Suikkala ym. 2021.)

Kliinisessä harjoittelussa opiskelijat kohtaavat potilaita todellisessa ympäristössä ja oikeiden terveysongelmien kanssa. Kliininen harjoittelu mahdollistaa sairaanhoitajan työn kannalta olennaisten tietojen, taitojen ja asenteiden kehittymisen ja valmistaa siten sairaanhoitajaopiskelijoita tulevaan sairaanhoitajan ammattiin ja työnkuvaan. (Salminen ym. 2010, Rojo ym. 2020, Suikkala ym. 2020, Kaihlanen ym. 2021.)

Sairaanhoitajaopiskelijoiden kliininen harjoittelu toteutuu yleensä yhden tai useamman nimetyn ohjaajan (laillistettu sairaanhoitaja) valvonnassa (Löfmark ym. 2012, Vuojärvi & Airola 2021, Strandell-Laine ym. 2022). Opiskelijaohjaajan tulee ohjauksellaan tukea opiskelijan oppimisprosessia. Osaamistavoitteiden avulla opiskelijaohjaajan on mahdollista valita sellaisia oppimistilanteita, jotka tukevat opiskelijan oppimista ja ammatillista kehittymistä. (Löfmark ym. 2012, Tuomikoski 2019, Kukkohovi ym. 2020.) Myös hoitotyön opettajalla on tärkeä rooli sairaanhoitajaopiskelijoiden valmistautumisessa kliinistä harjoittelujaksoa varten. Ohjaava opettaja auttaa opiskelijaa hahmottamaan teorian ja käytännön välistä yhteyttä sekä toimii opiskelijan ja opiskelijaohjaajan tukena kliinisen harjoittelujakson aikana. (Saarikoski ym. 2009, Kaihlanen 2020, Rintala & Tervajärvi 2021, Strandell-Laine ym. 2022.)

Tässä tutkimuksessa harjoittelun ohjaajalla tarkoitetaan kliinisessä harjoittelupaikassa työskentelevää sairaanhoitajaa, joka on nimetty sairaanhoitajaopiskelijalle ohjaajaksi kliinisen harjoittelun ajaksi. Ohjaavalla opettajalla tarkoitetaan ammattikorkeakoulussa työskentelevää opettajaa, joka on vastuussa sairaanhoitajaopiskelijan kliinisen harjoittelun opintojaksosta.

2.3 Osaamistavoite ja sen laatiminen

Ammattikorkeakoulujen opetussuunnitelmissa on määritelty yleiset osaamistavoitteet opintojaksokohtaisesti. Jokaiselle hoitotyön kliiniselle harjoittelulle on myös laadittu opetussuunnitelman mukaiset opintojaksokohtaiset osaamistavoitteet, jotka opiskelijan

odotetaan saavuttavan harjoittelujakson aikana. Ammattikorkeakouluilla on vapaus päättää opetussuunnitelmistaan itsenäisesti, mutta opetussuunnitelman sisällössä on otettu huomioon EU-direktiivin aiheuttamat vaatimukset koulutukselle. (Ammattikorkeakoululaki 932/2014, Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2013/55/EU.)

Hoitotyön koulutukseen on vakiintunut käytäntö, että opiskelija laatii opetussuunnitelman yleisten osaamistavoitteiden lisäksi harjoittelujaksolle henkilökohtaiset ja yksilölliset osaamistavoitteet. Harjoittelun osaamistavoitteiden tarkoituksena on kuvata, mitä opiskelijan odotetaan osaavan kliinisen harjoittelun päätteeksi. Osaamistavoitteet kuvaavat sitä tietoa, taitoa tai asennetta, joka oppimisen tuloksena saavutetaan. (Melender ym. 2014, Strandell-Laine 2019, Tuomikoski 2019.) Hyvä osaamistavoite on selkeä, yksinkertainen ja tarkka. Osaamistavoitteen on oltava saavutettavissa oleva ja sen toteutuminen on oltava arvioitavissa. Hyvää osaamistavoitetta voi kuvailla esimerkiksi SMART-muistisäännön (Specific - tarkka, Measurable - mitattava, Attainable - saavutettava, Relevant - merkityksellinen, Time-bound - ajallinen) avulla. Laatimalla osaamistavoitteita harjoittelujaksolle opiskelija saa ymmärryksen siitä, mitä hänen tulee jakson aikana pyrkiä saavuttamaan. (Chatterjee & Corral 2017, Tuomikoski 2019.)

Osaamistavoitteiden on tarkoitus ohjata koko kliinisen harjoittelun kulkua. Opiskelijan itsearviointi, harjoittelun ohjaajan arviointi ja ohjaavan opettajan palaute opiskelijan oppimisesta harjoittelujaksolla tapahtuvat harjoittelujaksolle laadittuihin osaamistavoitteisiin peilaten (Tuomikoski 2019). Yhteistyö opiskelijan, harjoittelun ohjaajan ja ohjaavan opettajan välillä on tärkeää sekä osaamistavoitteiden laatimisen että saavuttamisen osalta (Lindahl ym. 2009). Harjoittelun ohjaajalla on merkittävä rooli opiskelijan henkilökohtaisten osaamistavoitteiden mukaisten oppimistilanteiden tarjoamisessa ja osaamistavoitteiden saavuttamisessa. Ohjaavan opettajan tulee varmistaa, että harjoittelun yleiset osaamistavoitteet on mahdollista saavuttaa kliinisellä harjoittelujaksolla ja harjoittelun ohjaaja on niistä tietoinen. (Pitkänen ym. 2018, Tuomikoski 2019.) Jakson aikana toteutetaan yleensä väli- ja / tai loppuarviointikeskustelu yhdessä opiskelijan ja harjoitteluohjaajan kanssa. Tarkoituksenmukaista olisi, että myös ohjaava opettaja osallistuu väli- tai loppuarviointikeskusteluun yhdessä opiskelijan ja ohjaajan kanssa, mutta aiemman tutkimuksen mukaan näin tapahtuu vain alle puolessa väli- ja loppuarviointeja (Suikkala ym. 2021).

3 Kirjallisuuskatsaus

3.1 Tiedonhaun kuvaus

Tässä tutkimuksessa toteutettiin integratiivinen kirjallisuuskatsaus, jolla selvitettiin aiempaa tutkimustietoa sairaanhoitajaopiskelijoiden osaamistavoitteiden laatimisesta kliinistä harjoittelujaksoa varten. Integratiivinen kirjallisuuskatsaus valittiin metodologiaksi, koska sen avulla pystyttiin sisällyttämään katsaukseen tyyliltään erilaisia tutkimuksia ja saamaan näin kattava kuvaus tutkimusaiheesta (Whittemore & Knafl 2005).

Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli aluksi selvittää, mitä tutkimusta osaamistavoitteiden laatimisesta on aiemmin tehty. Osaamistavoitteiden laatimisesta ei kuitenkaan löytynyt tietoa, joten kirjallisuuskatsausta laajennettiin koskemaan yleisemmin hoitotyön kliinisen harjoittelun osaamistavoitteisiin kohdistuvaa tutkimusta. Tutkimuskysymykseksi muodostui, miten osaamistavoitteita on hyödynnetty sairaanhoitajaopiskelijoiden kliinisen harjoittelun tutkimuksessa. Katsauksen tavoitteena oli luoda yhtenäinen kuvaus aiemmasta tutkimustiedosta.

Kirjallisuuskatsaus eteni vaiheittain Whittemoren ja Knaflin (2005) esittämän metodologian mukaisesti. Ensimmäisessä vaiheessa kirjallisuuskatsaukselle määriteltiin tarkoitus ja tavoite. Toisessa vaiheessa toteutettiin tiedonhaku tutkimuksen kannalta merkityksellisissä tietokannoissa ja luotiin mukaanotto- ja poissulkukriteerit, joiden perusteella valittiin kirjallisuuskatsauksen aineisto tiedonhaun tuloksista. Kolmannessa vaiheessa arvioitiin kirjallisuuskatsaukseen valitun aineiston laatu. Neljännessä vaiheessa kirjallisuuskatsauksen aineisto analysoitiin ja syntetisoitiin. Kirjallisuuskatsauksen viimeisessä vaiheessa syntetisoitu aineisto esitettiin ymmärrettävässä muodossa. (Whittemore & Kanfl 2005.)

Kirjallisuuskatsauksen tiedonhaku toteutettiin kolmessa tietokannassa marraskuussa 2022 (Whittemore & Kanfl 2005). Tietokannoiksi valittiin kansainväliset lääketieteen ja terveysalan tietokannat CINAHL (Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature) ja MEDLINE (PubMed) sekä kasvatustieteen alan ERIC (EBSCOhost) -tietokanta. Tiedonhaun kohdentamisessa ja asiasanojen muodostamisessa hyödynnettiin PCC-tiedonhakumenetelmää. PCC-menetelmässä hakulauseke muodostetaan kohderyhmästä (P, population), käsitteestä (C, concept) ja kontekstista (C, context). (Hoitotyön tutkimussäätiö 2022.) Tässä tutkimuksessa kohderyhmänä olivat sairaanhoitajaopiskelijat, käsitteenä

osaamistavoite ja kontekstina kliininen harjoittelu. PCC-menetelmän mukaiset asiasanat on esitetty taulukossa 1.

Taulukko 1. PCC-hakumenetelmän mukaiset asiasanat

P = Population	C = Concept	C = Context
sairaanhoitajaopiskelija	osaamistavoite	kliininen harjoittelu
nursing student	learning objective	ammattitaitoa edistävä harjoittelu
student nurse	learning goal	clinical training
undergraduated nursing student	learning outcome	clinical practice
		clinical practicum

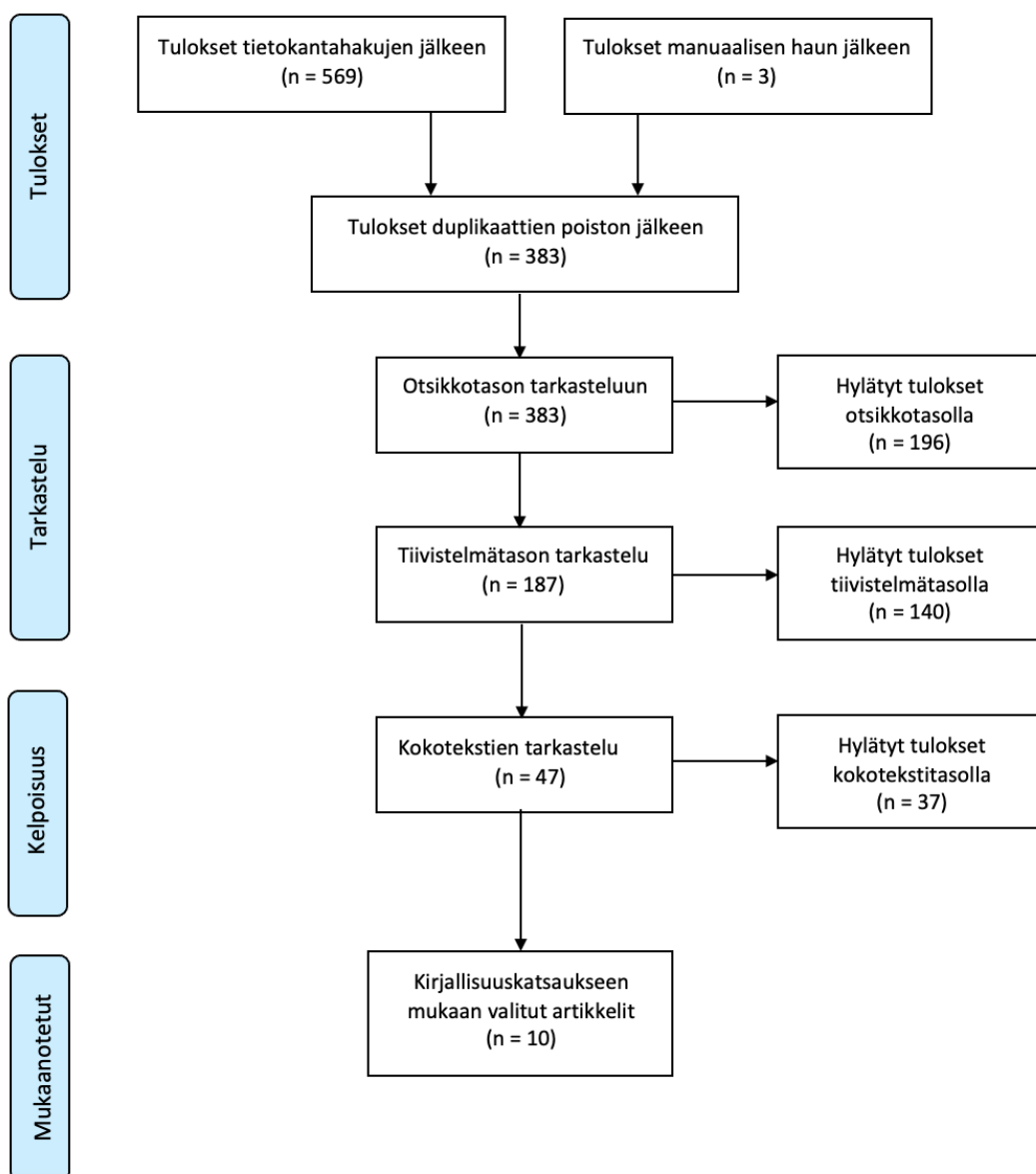
Asiasanoille muodostettiin englanninkieliset vastineet ja jokaiseen tietokantaan muodostettiin yksilölliset hakulausekkeet. Tiedonhaussa käytetyt hakulausekkeet on esitetty liitteessä 1. Tietokannoissa ei käytetty mitään rajoituksia, vaan kaikki hakulausekkeilla saadut tulokset otettiin otsikkotason tarkasteluun. Tiedonhaun tulosten läpikäyntiä ja artikkelien valintaa varten muodostettiin mukaanotto- ja poissulkukriteerit, jotka on kuvattu taulukossa 2.

Mukaanottokriteerien mukaisesti tutkimuksen tuli koskea sairaanhoitajaopiskelijoita ja sairaanhoitajaopiskelijoiden kliinisessä harjoittelussa tapahtuvaa osaamisen saavuttamista. Lisäksi tutkimusten tuli olla vertaisarvioituja ja suomen- tai englanninkielisiä. Tutkimusten tuli myös olla saatavilla sähköisessä muodossa Turun yliopiston kirjaston tai Open access -järjestelmän kautta. Kirjallisuuskatsauksesta jätettiin pois opinnäytteet ja kirjallisuuskatsaukset sekä simulaatio- ja muuhun oppilaitoksessa tapahtuvaan opetukseen keskittyvät tutkimukset.

Taulukko 2. Mukaanotto- ja poissulkukriteerit

Mukaanottokriteerit	Poissulkukriteerit
Tutkimus koskee sairaanhoitajaopiskelijoita	Tutkimus koskee muita kuin alempaa korkeakoulututkintoa suorittavia hoitotyön opiskelijoita
Tutkimus liittyy kliinisessä harjoittelussa saavutettavaan osaamiseen	Simulaatio- ja muu oppilaitoksessa tapahtuva opetus
Vertaisarvioitu tutkimus / artikkeli	Opinnäyte (pro gradu -tutkielma, väitöskirja)
Englannin- tai suomenkielinen	Kirjallisuuskatsaus
Artikkeli on saatavilla sähköisessä muodossa Turun yliopiston kirjaston tai Open access -järjestelmän kautta	

Tietokantahaun saatiin yhteensä 569 hakutulosta. Lisäksi manuaalisella haulla otettiin kolme artikkelia kokotekstitarkasteluun. Manuaalinen haku tehtiin mukaan valittujen artikkelien lähdeluetteloissa. Artikkelit vietiin ensin Zotero-viitteidenhallintajärjestelmään, jossa tuloksista poistettiin kaksoiskappaleet. Artikkelit tarkasteltiin ensin otsikkotasolla ja sen jälkeen tiivistelmätasolla. Tiivistelmätasolta valittiin mukaanotto- ja poissulkukriteerien perusteella 47 artikkelia kokotekstitarkasteluun. Lopulliseen katsaukseen valittiin 10 artikkelia. Tiedonhakuprosessi on kuvattu tarkemmin kuviossa 1.



Kuvio 1. PRISMA Flow-kaavio tutkimusten valinnasta (mukaillen Moher ym. 2009).

3.2 Aineiston laadunarviointi

Kirjallisuuskatsaukseen valituille laadullisille, määrällisille ja asiantuntija-artikkeleille tehtiin laadunarviointi Joanna Briggs Instituutin (JBI) kriteereiden avulla. Arvioinnissa käytetty kriteeristö valittiin kunkin artikkelin tutkimusasetelman tai artikkelityypin mukaisesti. Tässä tutkimuksessa käytetyt JBI-kriteeristöt olivat Hoitotyön tutkimusseuran suomentamia (Hoitotyön tutkimussäätiö 2023). Monimenetelmätutkimuksien laadunarvioinnissa käytettiin Mixed Methods Appraisal Tool [MMAT] -työkalua (Hong ym. 2018). Artikkelien laadunarvioinnissa saadut pisteet on esitetty artikkelitaulukossa liitteessä 2.

Kaikki kirjallisuuskatsauksen artikkelit arvioitiin laadultaan hyväksi. Kaikki kirjallisuuskatsauksen artikkelit olivat vertaisarvioituja ja tunnetuissa alan tieteellisissä lehdissä julkaistuja. Tutkimukset olivat pääasiassa huolellisesti kuvattuja ja niiden etenemistä oli mahdollista seurata artikkelista. Kaikissa tutkimuksissa oli tutkijoiden toimesta arvioitu tutkimuksen vahvuuksia ja heikkouksia. Tutkimusten yleisimmät pistemenetykset johtuivat tieteenfilosofisten lähtökohtien puutteellisesta ilmaisusta, jolloin niiden yhteensopivuutta metodologian kanssa oli mahdotonta arvioida. Myös tutkijan vaikutus tutkimukseen jäi osassa tutkimuksista puutteelliseksi. Pistemenetyksiä aiheutui myös mukaanotto- ja poissulkukriteerien epäselvistä ilmauksista. Lähes kaikkien tähän kirjallisuuskatsaukseen valittujen artikkelien luotettavuutta heikentäviä tekijöitä olivat otoskoon pienuus tai tutkimuksen toteuttaminen vain yhdessä tiedonantoyksikössä.

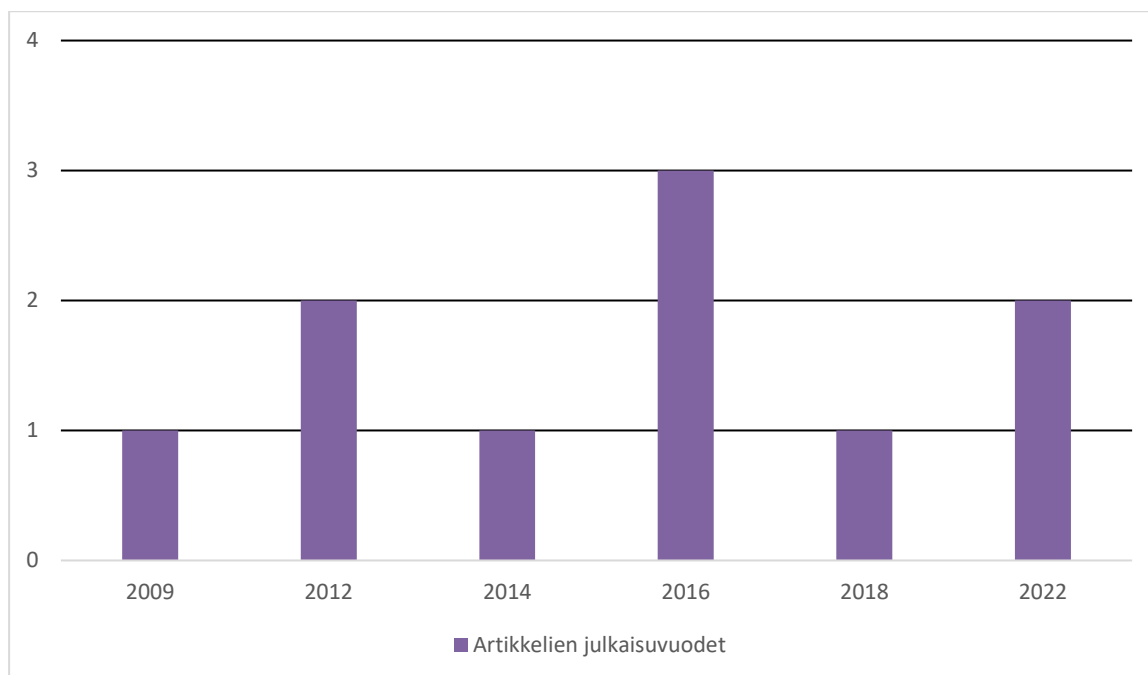
3.3 Kirjallisuuskatsauksen tulokset

Kirjallisuuskatsaukseen valitut artikkelit analysoitiin sisällönanalyysillä (Whittemore & Kanfl 2005). Kaikki artikkelit luettiin useasti huolellisesti läpi ja sisällöstä tunnistettiin osaamistavoitteisiin liittyviä asioita. Aineiston analyysissä tutkimukset ryhmiteltiin keskeisten tulosten perusteella eri kategorioihin sisällön samankaltaisuuden mukaan. Artikkelit koottiin yhteen taulukkoon, johon kirjattiin ylös tutkimusten tarkoitus, osallistujat, tutkimusasetelma, aineiston keruu ja analyysi sekä keskeiset tulokset. Artikkelitaulukko on esitetty kokonaisuudessaan liitteessä 2.

3.3.1 Kirjallisuuskatsaukseen valittujen artikkelien kuvaus

Kirjallisuuskatsaukseen valittiin mukaan 10 artikkelia, jotka oli julkaistu vuosina 2009–2022 (Al-Kandari ym. 2009, Löfmark ym. 2012, Ulfvarson & Oxelmark 2012, Melender ym. 2014,

Chong ym. 2016, Helgesen ym. 2016, Skúladóttir & Svavarsdóttir 2016, Ulfvarson ym. 2018, Finstad ym. 2022, Park & Cho 2022). Artikkelien julkaisuvuodet on esitetty kuviossa 2.



Kuvio 2. Kirjallisuuskatsaukseen valittujen artikkelien (n=10) julkaisuvuodet

Kaikki artikkelit olivat vertaisarvioituja, kansainvälisissä julkaisuissa julkaistuja sekä englanninkielisiä. Suurin osa artikkeleista (n=7) oli pohjoismaisia: kolme norjalaista (Löfmark ym. 2012, Helgesen ym. 2016, Finstad ym. 2022), kaksi ruotsalaista (Ulfvarson & Oxelmark 2012, Ulfvarson ym. 2018) sekä Suomesta (Melender ym. 2014) ja Islannista (Skúladóttir & Svavarsdóttir 2016) yksi tutkimus kummastakin. Loput kolme artikkelia olivat aasialaisia: Kuwaitista (Al-Kandari ym. 2009), Singaporesta (Chong ym. 2016) ja Etelä-Koreasta (Park & Cho 2022).

Tutkimuksista yksi oli asiantuntija-artikkeli (Ulfvarson & Oxelmark 2012), kaksi laadullisia (Helgesen ym. 2016, Finstad ym. 2022), neljä määrällisiä (Löfmark ym. 2012, Melender ym. 2014, Chong ym. 2016, Ulfvarson ym. 2018) ja kolme monimenetelmätutkimuksia (Al-Kandari ym. 2009, Skúladóttir & Svavarsdóttir 2016, Park & Cho 2022). Tutkimusten aineistonkeruumenetelminä oli käytetty erilaisia haastattelumenetelmiä, kuten puolistrukturoitua haastattelua ja fokusryhmähaastattelua, havainnointia, kyselylomakkeita ja asiantuntijapaneeleita. Kirjallisuuskatsauksessa tunnistettiin klinisen harjoittelun osaamistavoitteiden hyödyntämistä osaamisen saavuttamisen (Al-Kandari ym. 2009, Löfmark ym. 2012, Melender ym. 2014, Finstad ym. 2022), osaamisen arvioinnin (Ulfvarson &

Oxelmark 2012, Chong ym. 2016, Skúladóttir & Svavarsdóttir 2016, Ulfvarson ym. 2018, Finstad ym. 2022) ja sairaanhoitajaopiskelijoiden itseohjautuvan toiminnan (Helgesen ym. 2016, Park & Cho 2022) osa-alueilla.

3.3.2 Osaamisen saavuttaminen

Osaamistavoitteiden saavuttamista kliinisessä harjoittelussa oli tutkittu sekä opiskelijan, harjoittelun ohjaajan että ohjaavan opettajan näkökulmista. Tutkimusten perusteella sairaanhoitajaopiskelijat kokivat saavuttaneensa kliinisen harjoittelun osaamistavoitteet monilla osa-alueilla hyvin (Al-Kandari ym. 2009, Löfmark ym. 2012, Melender ym. 2014).

Opiskelijaohjaajalta saatu kliinisen harjoittelun aikainen tuki ja ohjaus edesauttoivat sairaanhoitajaopiskelijoiden osaamistavoitteiden saavuttamista (Löfmark ym. 2012, Melender ym. 2014). Melender ym. (2014) toivat tutkimuksessaan esille, kuinka sairaanhoitajaopiskelijan osaamistavoitteiden saavuttamisen kannalta oli tärkeää, että harjoittelupaikan ilmapiiri on salliva ja oppimista tukeva ja opiskelija otetaan hyvin vastaan harjoitteluohtajan toimesta.

Ohjaavan opettajan tuella oli merkitystä osaamistavoitteiden saavuttamisessa (Löfmark ym. 2012, Melender ym. 2014). Ohjaavan opettajan tietämyksen kliinisen harjoittelujakson osaamistavoitteista koettiin edesauttavan sairaanhoitajaopiskelijan osaamistavoitteiden saavuttamista. Ohjaavan opettajan tuella oli merkitystä myös harjoitteluohtajalle onnistuneen ohjauksen tarjoamiseksi. (Löfmark ym. 2012, Finstad ym. 2022.) Osaamistavoitteiden saavuttamista kliinisessä harjoittelussa vaikeutti yleisten osaamistavoitteiden epäselvä tai yleispätevä muotoilu, jolloin osaamistavoitteista ei käynyt selkeästi ilmi, mitä sairaanhoitajaopiskelijan odotettiin saavuttavan kliinisessä harjoittelussa (Finstad ym. 2022).

Erilaisten oppimistilanteiden tarjoaminen tuki sairaanhoitajaopiskelijoiden osaamistavoitteita ja niiden saavuttamista (Al-Kandari ym. 2009, Melender ym. 2014). Opiskelijalle tuli antaa vastuuta, itsenäisyyttä ja palautetta, jotta osaamistavoitteiden saavuttaminen kokonaisvaltaisesti mahdollistui (Melender ym. 2014). Al-Kandari ym. (2009) havaitsivat tutkimuksessaan, että opiskelijat kaipasivat kliinisessä harjoittelussa samantyyppisiä potilastapauksia kuin he olivat teoriaopetuksessa kohdanneet. Tämän katsottiin helpottavan teorian ja käytännön välisen kuilun pienentämistä. Tutkimuksessa tähdennettiin harjoitteluympäristön huolellista valintaa, jotta osaamistavoitteiden saavuttaminen mahdollistuisi (Al-Kandari ym. 2009).

3.3.3 Osaamisen arviointi

Osaamisen arviointia oli tutkittu erilaisin metodein. Sairaanhoidajaopiskelijan osaamisen arviointi koettiin monilta osin haasteelliseksi, koska kliinisessä harjoittelussa hankittujen tietojen, taitojen ja asenteiden arviointiin ei ole selkeitä mittauskeinoja, vaan saavutettava osaaminen on laajempaa ja monitahoisempaa. (Chong ym. 2016, Skúladóttir & Svavarsdóttir 2016, Ulfvarson ym. 2018.) Haasteena koettiin myös kliinisen harjoittelun arvioinnin subjektiivisuus (Skúladóttir & Svavarsdóttir 2016). Lisäksi osaamistavoitteiden epäselvä muotoilu koettiin haastavaksi opiskelijan, ohjaajan ja opettajan taholta, jolloin osaamisen arviointi kliinisellä harjoittelujaksolla vaikeutui (Finstad ym. 2022).

Yhtenä ratkaisuna kliinisen harjoittelun arvioinnin helpottamiseen nähtiin erilaisten arviointityökalujen kehittäminen opintojaksokohtaisten osaamistavoitteiden pohjalta (Ulfvarson & Oxelmark 2012, Skúladóttir & Svavarsdóttir 2016). Tyypillisesti arviointityökalua käytettiin kliinisen harjoittelun puolivälissä sekä harjoittelujakson lopussa tapahtuvissa arviointikeskusteluissa. Arvioinnit tapahtuivat kolmikantamenettelyn mukaisesti sairaanhoidajaopiskelijan, ohjaavan opettajan ja harjoittelun ohjaajan välillä. (Ulfvarson & Oxelmark 2012, Skúladóttir & Svavarsdóttir 2016.) Opiskelijat kokivat kliinisen harjoittelun arvioinnin silloin oikeudenmukaiseksi ja todellista osaamista hyvin kuvaavaksi, kun arvioinnin tukena käytettiin opintojaksokohtaisiin osaamistavoitteisiin pohjautuvaa arviointityökalua. (Ulfvarson & Oxelmark 2012, Skúladóttir & Svavarsdóttir 2016, Ulfvarson ym. 2018).

Tutkimuksissa todettiin, että osaamistavoitteiden ollessa helposti saatavilla ja tiedossa sairaanhoidajaopiskelijat pystyivät paremmin hahmottamaan, mitä osaamista heiltä odotetaan kliinisessä harjoittelussa ja suuntaamaan toimintaansa osaamistavoitteiden mukaisesti (Ulfvarson & Oxelmark 2012, Skúladóttir & Svavarsdóttir 2016). Samansuuntaisia havaintoja tehtiin myös autenttisen arvioinnin pedagogiikan tutkimuksessa. Ennakkoon saadun arviointiohjetaulukon avulla koeryhmän sairaanhoidajaopiskelijoiden oli mahdollista tiedostaa kliinisen harjoittelun osaamistavoitteet selkeämmin ja ottaa enemmän vastuuta omasta oppimisestaan verrattuna tutkimuksen kontrolliryhmään. (Chong ym. 2016.) Osaamistavoitteisiin pohjautuva arviointityökalu auttoi harjoittelun ohjaajia olemaan enemmän tietoisia osaamistavoitteista kuin tavallista arviointilomaketta käyttämällä. Arviointityökalun todettiin toimivan hyvin sairaanhoidajaopiskelijan, harjoittelun ohjaajan

ja ohjaavan opettajan välisen keskustelun pohjana. (Ulfvarson & Oxelmark 2012, Skúladóttir & Svavarsdóttir 2016.)

3.3.4 Sairaanhoidajaopiskelijoiden itseohjautuva toiminta

Osaamistavoitteita oli hyödynnetty opiskelijoiden itseohjautuvan toiminnan näkökulmasta (Helgesen ym. 2016, Park & Cho 2022). Itseohjautuva oppiminen koettiin tehokkaaksi keinoksi teoriaa ja kliinistä osaamista yhdistävien osaamistavoitteiden laatimiseen. Opiskelijat kokivat täsmällisten ja yksilöllisten, omien kiinnostusten tai oppimistarpeiden mukaisten osaamistavoitteiden asettamisen mielekkääksi verrattuna aiempiin kokemuksiinsa valmiiksi annetuista tavoitteista. Itseohjautuvasti toimiminen lisäsi opiskelijoiden itseluottamuksen ja ammatillisen identiteetin kehittymistä. (Park & Cho 2022). Toisaalta aiemmassa tutkimuksessa oli havaittu myös valmiiden osaamistavoitelomakkeiden lisäävän sairaanhoidajaopiskelijoiden itseohjautuvaa toimintaa (Helgesen ym. 2016).

Helgesenin ym. (2016) tutkimuksessa todettiin, että sairaanhoidajaopiskelijan tutustuminen ennakoita yksikkökohtaiseen osaamistavoitelomakkeeseen valmistautuessaan kliiniseen harjoitteluun oli erittäin tärkeää merkityksellisen harjoittelujakson toteutumisessa. Sairaanhoidajaopiskelijat kokivat etukäteen valmistautumisen edesauttavan ymmärrystä siitä, mitä kliinisessä harjoittelussa tuli tehdä. Osaamistavoitelomake ohjasi myös opiskelijoita itsevarmaan työskentelyyn kliinisessä harjoittelussa ja siirtämään huomion teknologiasta potilaisiin. Sairaanhoidajaopiskelijat ottivat kliinisessä harjoittelussa aiempaa aktiivisemmän lähestymistavan tiedonhankintaan strukturoitujen osaamistavoitteiden myötä. (Helgesen ym. 2016.)

3.3.5 Yhteenveto kirjallisuuskatsauksesta

Osaamistavoitteisiin liittyvät tutkimukset painottuivat selkeästi Pohjoismaihin (Löfmark ym. 2012, Ulfvarson & Oxelmark 2012, Melender ym. 2014, Helgesen ym. 2016, Skúladóttir & Svavarsdóttir 2016, Ulfvarson ym. 2018, Finstad ym. 2022). Muualta Euroopasta tai esimerkiksi Yhdysvalloista ei kirjallisuushakuun tullut mukaanottokriteerien mukaisia tutkimuksia. Pohjoismainen painotus tutkimuksissa johtunee EU-direktiivin 2013/55/EU vaikutuksesta sairaanhoidajakoulutuksen sisältöön sekä yleiseen samankaltaisuuteen maiden koulutusjärjestelmissä.

Kirjallisuuskatsauksen perusteella aiempaa osaamistavoitteisiin liittyvää tutkimusta oli tehty erityisesti osaamisen saavuttamisen (Al-Kandari ym. 2009, Löfmark ym. 2012, Melender ym. 2014, Finstad ym. 2022) ja osaamisen arvioinnin näkökulmista (Ulfvarson & Oxelmark 2012, Chong ym. 2016, Skúladóttir & Svavarsdóttir 2016, Ulfvarson ym. 2018, Finstad ym. 2022). Lisäksi tutkimuksissa oli selvitetty sairaanhoitajaopiskelijoiden itseohjautuvuutta kliinisessä harjoittelussa (Helgesen ym. 2016, Park & Cho 2022). Varsinaista osaamistavoitteiden laatimista ei kuitenkaan aiemmissa tutkimuksissa tuotu esille. Sivumainintana todettiin, että sairaanhoitajaopiskelijat laativat yksilölliset osaamistavoitteensa kliniseen harjoitteluun (Skúladóttir & Svavarsdóttir 2016, Park & Cho 2022) tai sairaanhoitajaopiskelijat saavat osaamistavoitteet valmiina (Chong ym. 2016), mutta laatimisprosessia ei tutkimuksissa avattu tarkemmin.

4 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia osaamistavoitteiden laatimisesta kliinistä harjoittelujaksoa varten. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa, jonka avulla voidaan edistää sairaanhoitajaopiskelijoiden osaamisen tavoitteellista kehittämistä opiskelijälähtöisesti sekä tunnistaa mahdollinen tuen ja ohjauksen tarve osaamistavoitteiden laatimisessa.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Miten sairaanhoitajaopiskelijat laativat osaamistavoitteensa kliiniselle harjoittelujaksolle?
2. Mitä tukea ja ohjausta sairaanhoitajaopiskelijat ovat saaneet osaamistavoitteiden laatimiseen eri tahoilta?
3. Mitä tukea ja ohjausta sairaanhoitajaopiskelijat olisivat tarvinneet osaamistavoitteiden laatimiseen eri tahoilta?
4. Miten sairaanhoitajaopiskelijat ovat kokeneet onnistuneensa osaamistavoitteiden laatimisessa?

5 Tutkimuksen empiirinen toteutus

5.1 Tutkimusasetelma

Tämä tutkimus toteutettiin laadullisena kuvailevana tutkimuksena. Tutkimukseen valittiin laadullinen lähestymistapa, koska sen avulla on mahdollista tarkastella tutkittavaa ilmiötä tutkimukseen osallistuvien kokemusten kautta ja saada siten ilmiöstä yksityiskohtaista tietoa (Palonen & Kylmä 2022).

5.2 Tutkimuksen kohderyhmä ja otos

Tämän tutkimuksen kohderyhmänä olivat ammattikorkeakoulututkintoa suorittavat sairaanhoitajaopiskelijat. Tutkimuksessa käytettiin harkinnanvaraista otantaa. Tutkimuksen otoksena olivat yhdessä suomalaisessa ammattikorkeakoulussa syksyllä 2022 opiskelevat sairaanhoitajaopiskelijat. Tutkimukseen osallistujien mukaanottokriteereinä oli vähintään yhden sairaanhoitajaopintojen aikana kliinisessä oppimisympäristössä tapahtuneen kliinisen harjoittelun suorittaminen ennen tutkimukseen osallistumista. Osallistujien rekrytointi aloitettiin tutkimusluvan saannin jälkeen marraskuussa 2022. Osallistujat tavoitettiin sähköpostilla ammattikorkeakoulusta nimetyn yhteyshenkilön avustuksella. Tutkimuksen tekijä lähetti haastattelukutsun ja tutkimustiedotteen ammattikorkeakoulusta nimetylle yhteyshenkilölle, joka välitti ne sähköpostitse mukaanottokriteerit täyttävälle sairaanhoitajaopiskelijoille. Ensimmäiseen haastattelukutsuun vastasi kaksi opiskelijaa, joten yhteyshenkilöä pyydettiin välittämään haastattelukutsu ja tutkimustiedote uudelleen noin viikkoa myöhemmin. Toiseen haastattelukutsuun vastasi kolme opiskelijaa. Tammikuun 2023 alussa yhteyshenkilö välitti haastattelukutsun kolmannen kerran, jolloin siihen vastasi vielä yksi opiskelija. Lisäkutsujen ei ajateltu tuottavan enää uusia osallistujia, joten osallistujien rekrytointi lopetettiin kolmannen kerran jälkeen. Lopulliseen tutkimukseen osallistui kuusi henkilöä.

5.3 Aineistonkeruumenetelmä ja aineistonkeruu

Tutkimuksen aineistonkeruumenetelmäksi valittiin teemahaastattelu, koska sen avulla tutkijan on mahdollista saada kattavasti ja monipuolisesti tietoa haastateltavien omista kokemuksista tutkittavasta aiheesta. Haastattelussa keskustellaan ennalta suunnitelluista teemoista ja tarvittaessa tutkijalla on mahdollisuus esittää tarkentavia kysymyksiä aiheen teemoista. Tutkija antaa haastateltavien kertoa omin sanoin ajatuksiaan ja kokemuksiaan teemaan

liittyen, mutta ohjaa keskustelun tarvittaessa takaisin aiheeseen. (Holloway & Galvin 2017, Tuomi & Sarajärvi 2018, Palonen & Kylmä 2022.) Puolistrukturoituna aineistonkeruumenetelmänä teemahaastattelu mahdollistaa vuorovaikutuksen tutkijan ja haastateltavan välillä, mutta pitää aiheen rajattuna haastatteluteemoihin (Palonen & Kylmä 2022).

Tutkimuksen aineisto kerättiin puolistrukturoiduilla yksilöhaastatteluilla joulukuussa 2022 ja tammikuussa 2023. Haastattelujen kulkua ohjasi tutkijan ennalta tätä tutkimusta varten laatima teemahaastattelurunko (liite 2). Haastattelurunko perustui aiempaan tutkimustietoon sairaanhoitajaopintoihin liittyvistä kliinisistä harjoittelujaksoista ja niiden kulusta (Pitkänen ym. 2018, Tuomikoski 2019, Suikkala ym. 2021, Palonen & Kylmä 2022).

Haastattelua edeltävästi tutkija lähetti osallistujille sähköpostilla tietoon perustuva suostumus-lomakkeen perehdyttäväksi ja osallistajat palauttivat lomakkeen sähköpostilla tutkijalle sähköisellä allekirjoituksella varustettuna. Haastattelut toteutettiin Zoom-etäkokousyhteyden välityksellä yksilöhaastatteluina kuutena (n=6) eri ajankohtana joulukuun 2022 ja tammikuun 2023 aikana. Jokaisen haastattelun aluksi tutkija kysyi osallistujalta luvan haastattelun nauhoittamiseen ja kertoi osallistujalle tutkimuksen tarkoituksen sekä aineiston käsittelyyn liittyvät tietosuoja-asiat.

Yksilöhaastattelut kestivät 28–39 minuuttia. Haastattelussa osallistujia pyydettiin kuvailemaan osaamistavoitteiden laatimista kolmen eri teeman osalta: yleinen kuvailu osaamistavoitteiden laatimisesta, tuki ja ohjaus osaamistavoitteiden laatimiseen sekä onnistuminen osaamistavoitteiden laatimisessa. Kunkin teeman alle tutkija oli suunnitellut apukysymyksiä, joita kysyttiin tarvittaessa. Haastattelun lopuksi osallistujilta kysyttiin vielä neljä taustakysymystä, joilla selvitettiin osallistujien taustakoulutusta, mahdollista työkokemusta sosiaali- ja terveysalalta (vuosina), minkä lukukauden osallistuja on kyseessä ja kuinka monessa harjoittelussa osallistuja oli ollut näiden opintojen aikana haastatteluhetkeen mennessä. Taustakysymyksillä pyrittiin varmistamaan haastatteluaineiston rikkaus aineiston analyysivaiheessa ja tulosten tulkinnassa.

5.4 Aineiston analyysi

Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Induktiivisessa sisällönanalyysissä aineiston analyysi etenee prosessina, joka sisältää valmistelu-, analyysi- ja raportointivaiheet (Elo ym. 2022).

Aineiston analyysi aloitettiin osittain jo aineistonkeruun aikana. Analyysiprosessin valmisteluvaiheen mukaisesti kaikki haastattelunauhoitteet litteroitiin eli auki kirjoitettiin. Aineiston litteroinnissa huomioitiin vain ilmeinen sisältö, eli tiedonantajien ääneen lausumat ilmaisut. Haastatteluista saatiin myös videotallenteet, mutta niitä ei käytetty aineiston analyysissä, eikä piilossa olevaa sisältöä, kuten ilmeitä, eleitä, äänensävyjä tai puheen taukoja, huomioitu litteroinnissa. (Graneheim & Lundman 2004, Elo ym. 2022.) Aineiston litteroinnin yhteydessä osallistujien tunnistetiedot poistettiin ja osallistujille annettiin pseudonyymit O1, O2... O6. Litteroitua aineistoa oli yhteensä 32 sivua fontilla 12 (Times New Roman) rivivälillä 1. Aineiston litteroinnin jälkeen perehdyttiin tarkemmin aineistoon.

Ensin litteroitu aineisto luettiin huolellisesti läpi kahteen kertaan, minkä jälkeen siirryttiin aineiston analyysivaiheeseen ja poimittiin litteroidusta aineistosta tutkimuskysymyksiin vastaavia alkuperäisilmauksia, eli ajatuskokonaisuuksia. Aineiston analyysiyksiköksi valittiin ajatuskokonaisuus, koska yksittäinen sana tai lause saattaisi pelkistää analyysiä liikaa. Ajatuskokonaisuudella tarkoitetaan haastateltavan ilmausta, joka voi koostua useammasta lauseesta ja vastata yhteen tai useampaan tutkimuskysymykseen. Yhteen ajatuskokonaisuuteen voi sisältyä useampi merkitys ja siten samasta ajatuskokonaisuudesta voidaan muodostaa useampi koodi. (Elo ym. 2022.) Tiedonantajien alkuperäisilmaukset pelkistettiin ja niistä muodostettiin koodeja, joiden avulla aineistoa oli mahdollista hahmottaa selkeämmin (taulukko 3). Aineiston pelkistämässä ja koodaamisessa hyödynnettiin NVivo -aineiston analyysiohjelmaa. Aineistosta muodostettiin yhteensä 189 koodia.

Taulukko 3. Esimerkki aineiston koodauksesta

Alkuperäisilmaus	Koodi
<i>"Monesti ollaan siinä harkan alussa oman ohjaajan kanssa istuttu alas ja yhdessä laadittu niitä, mutta suurimmaksi osaksi tosi itsenäisesti ne saa laatia."</i> (O4)	Tavoitteita laaditaan yhdessä ohjaajan kanssa Suurimmaksi osaksi tavoitteet laaditaan itsenäisesti

Aineiston analyysin seuraavassa vaiheessa koodeja ryhmiteltiin yhtäläisyyksien ja erilaisuuksien mukaan alaluokkiin. Samaa tarkoittavat ilmaukset yhdistettiin samaan alaluokkaan ja alaluokalle annettiin pelkistettyjä ilmauksia mahdollisimman tarkasti kuvaava nimi. Alaluokan nimeämisessä on oltava huolellinen, jotta alkuperäisilmausten sisältö ei muutu. (Elo ym. 2022.) Esimerkki koodien yhdistämisestä samaan alaluokkaan on esitetty taulukossa 4.

Taulukko 4. Esimerkki koodien yhdistämisestä alaluokaksi

Alkuperäisilmaus	Koodi	Alaluokka
<i>"Niitä osaamistavoitteita niin kuin teki ajatellen just silleen omaa itseä ja sitä omaa oppimista, et mitä oppia niin kuin kaipais" (O2)</i>	Miettii, mitä oppia kaipaisi	Mitä itse haluaa oppia
<i>"No ne tavoitteet, kirjottaa ne silleen niinku omista lähtökohdistaan, että mitä haluaa oppia." (O5)</i>	Tavoitteet kirjoitetaan omista lähtökohdista, mitä halutaan oppia	

Aineiston ryhmittelyä jatkettiin samansisältöisten alaluokkien yhdistämisellä yläluokiksi, jotka nimettiin siten, että ne kuvasivat mahdollisimman kattavasti sisältöä. Samansisältöiset yläluokat yhdistettiin edelleen pääluokiksi, jotka kuvasivat sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia osaamistavoitteiden laatimisesta harjoittelujaksolle. Aineiston analyysissä muodostettiin yhteensä 51 alaluokkaa, 14 yläluokkaa ja 4 pääluokkaa. Esimerkki aineiston analyysin etenemisestä on kuvattu taulukossa 5.

Taulukko 5. Esimerkki induktiivisen sisällönanalyysin etenemisestä

Alkuperäisilmaus	"Ohjaaja osallistuu siihen tavoitteiden laatimiseen ja voi antaa vinkkejä, että mitkä sopisi siihen harjoittelupaikkaan." (O4)
Koodi	Ohjaaja antaa vinkkejä harjoittelupaikkaan sopiviin tavoitteisiin
Alaluokka	Ohjaajan tietämys harjoittelupaikasta
Yläluokka	Osaamistavoitteiden laatimiseen saatu ohjaus ja tuki
Pääluokka	Opiskelijoiden kokemus saadusta ohjauksesta ja tuesta osaamistavoitteiden laatimiseen

6 Tutkimustulokset

6.1 Kuvaus tutkimukseen osallistujista

Tutkimukseen osallistui kuusi toisen ja kolmannen vuoden sairaanhoitajaopiskelijaa. Osallistujista neljällä oli taustalla lähihoitajan koulutus ja työkokemusta sosiaali- ja terveysalalta yhteensä 6–21 vuotta. Suurin osa osallistujista oli 5. tai 6. lukukauden opiskelijoita. Kaikki opiskelijat olivat suorittaneet haastatteluhetkeen mennessä nykyisissä opinnoissa harjoitteluja kliinisissä oppimisympäristöissä. Yhdellä opiskelijalla harjoitteluja oli suoritettuna kolme, muilla seitsemästä kahdeksaan. Näiden harjoittelun lukumääriin sisältyivät lisäksi lähihoitajataustaisten sairaanhoitajaopiskelijoiden aiemmin hankitun osaamisen tunnustamisen (AHOT) perusteella hyväksi luetut harjoittelut. AHOT-menettelyn perusteella lähihoitajataustaisilla opiskelijoilla on ollut mahdollista hakea yhden tai kahden harjoittelun hyväksilukua opintojen alkuvaiheessa. Opiskelijoiden taustatiedot on esitetty tarkemmin taulukossa 6.

Taulukko 6. Osallistujien (n=6) taustatiedot

Taustamuuttujat	n
Taustakoulutus	
Lähi- tai perushoitaja	4
Muu	2
Työkokemus terveydenhuoltoalalta vuosina	
Ei työkokemusta	2
6–10 vuotta	3
Yli 20 vuotta	1
Opintojen kesto lukuvuosina	
2. vuoden opiskelija	1
3. vuoden opiskelija	5
Haastatteluun mennessä suoritettujen harjoitteluiden määrä *	
3 harjoittelua	1
7–8 harjoittelua	5

*) Sisältää myös AHOT-menettelyllä hyväksi luetut harjoittelut

6.2 Sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemukset osaamistavoitteiden laatimisesta

Aineiston analyysissä muodostettiin neljä pääluokkaa, jotka kuvasivat sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia osaamistavoitteiden laatimisesta kliiniselle harjoittelujaksolle. Pääluokat olivat 1) Osaamistavoitteiden laatimisen monitahoisuus 2) Opiskelijoiden kokemus saadusta ohjauksesta ja tuesta, 3) Opiskelijoiden kokemus ohjauksen ja tuen tarpeesta ja 4) Osaamistavoitteiden saavuttamisen arviointi. Pääluokat sekä niihin kuuluvat yläluokat on esitetty taulukossa 7.

Taulukko 7. Sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia osaamistavoitteiden laatimisesta

Pääluokka	Yläluokka
Osaamistavoitteiden laatimisen monitahoisuus	Itsenäisyys tavoitteiden laadinnassa Henkilökohtaisen kiinnostuksen huomioiminen Tavoitteiden jatkumo Tavoitteiden riippuvaisuus harjoittelupaikasta Tavoitteiden ajallisuus
Opiskelijoiden kokemus saadusta ohjauksesta ja tuesta	Osaamistavoitteiden laatimiseen saatu tuki Harjoittelupaikan ilmapiiri Vertaistuen merkitys
Opiskelijoiden kokemus ohjauksen ja tuen tarpeesta	Lisätuen tarpeeseen vaikuttavat tekijät Lisätuen tarpeettomuus Selkeä ohjeistus osaamistavoitteiden laatimiseen
Osaamistavoitteiden saavuttamisen arviointi	Edistävät tekijät tavoitteiden saavuttamisessa Estävät tekijät tavoitteiden saavuttamisessa Tavoitteiden arvioinnin monitahoisuus

6.2.1 Osaamistavoitteiden laatimisen monitahoisuus

Osaamistavoitteiden laatimisen monitahoisuus ilmeni itsenäisyytenä tavoitteiden laadinnassa, henkilökohtaisen kiinnostuksen huomioimisessa, tavoitteiden jatkumona, tavoitteiden riippuvaisuutena harjoittelupaikasta sekä tavoitteiden ajallisuutena. Pääluokkaan kuuluvat yläluokat ja alaluokat ovat esitetty taulukossa 8.

Taulukko 8. Osaamistavoitteiden laatimisen monitahoisuus

Pääluokka	Yläluokka	Alaluokka
Osaamistavoitteiden laatimisen monitahoisuus	Itsenäisyys tavoitteiden laadinnassa	Tavoitteet ovat oma päätös Tavoitteet laaditaan itsenäisesti
	Henkilökohtaisen kiinnostuksen huomioiminen	Harjoittelupaikan valinta oman oppimishalun mukaisesti Mitä itse haluaa oppia Opetussuunnitelman tavoitteiden muokkaus henkilökohtaisiksi Taustakoulutuksen merkitys
	Tavoitteiden jatkumo	Tavoitteiden tarkentuminen opintojen edetessä Tavoitteiden syventäminen opintojen edetessä Tavoitteet jatkuvat harjoittelusta toiseen Tavoitteiden tarkentaminen harjoittelun aikana
	Tavoitteiden riippuvaisuus harjoittelupaikasta	Spesifi ympäristö Harjoittelupaikan suomat mahdollisuudet yleisille tavoitteille Harjoitteluympäristön huomioiminen tavoitteita laatiessa Tavoitteet harjoittelupaikkaan sopiviksi
	Tavoitteiden ajallisuus	Tavoitteet ensimmäisen viikon aikana Tavoitteiden laatiminen rutinoituu

Itsenäisyys tavoitteiden laadinnassa koostui kahdesta alaluokasta. Sairaanhoitajaopiskelijat kuvasivat tavoitteiden laadinnan olevan opiskelijan oma tietoinen päätös, jossa itse mietitään, mitä tavoitteisiin halutaan laittaa ja tehdään ne sen mukaisesti. Opiskelijat kuvasivat myös laativansa osaamistavoitteet suurimmalta osin itsenäisesti.

”Kyl se niin on, että aina pitää itse päättää, mitä haluaa oppia ja itse muodostaa ne tavoitteet.” (O2)

”Ne tavoitteet lähtee aika lailla siitä opiskelijasta. Jossain toki voi ohjaaja osallistua enemmänkin siihen tavoitteiden laatimiseen, mut aika itsenäistä se on.” (O4)

”Musta tuntuu, et mä oon pääpiirteittäin aika omatoimisesti ne tavoitteet laittanut.” (O6)

Henkilökohtaisen kiinnostuksen huomioiminen koostui neljästä alaluokasta. Opiskelijat kuvasivat valitsevansa harjoittelupaikkaa omien oppimishalujensa mukaisesti.

Harjoittelupaikan valinnassa opiskelijat kiinnittivät huomiota siihen, miten siellä pystyy saavuttamaan omia tavoitteitaan. Opiskelijat kuvasivat miettivänsä tavoitteita omista lähtökohdistaan ja tekevänsä tavoitteet itseään ja omaa oppimistaan varten.

”Oikeastaan mä oon yleensä hakenut niitä harjoittelupaikkoja sen perusteella, että mä pystyn sitten täyttämään mun omia tavoitteita.” (O3)

Opetussuunnitelmassa ilmoitettuja osaamistavoitteita opiskelijat kertoivat muokkaavansa henkilökohtaisiksi ja omaa oppimista tukeviksi tavoitteiksi. Tässä yhteydessä opiskelijoiden terveysalan taustakoulutus tuotiin esiin. Lähihoitajataustaiset opiskelijat kokivat osaamistavoitteiden laatimisen helpoksi kliiniselle harjoittelujaksolle. Ne opiskelijat, joilla oli taustallaan muu kuin terveysalan koulutus, kokivat tavoitteiden laatimisen erityisesti ensimmäisiin harjoitteluihin vaikeaksi.

”Mun pohjakoulutus oli lähihoitaja, niin se on varmasti helpottanut noiden tavoitteiden laatimista, ymmärtää vähän, et mitä asioita siellä voidaan harjoitella.” (O6)

”Meillä ei ollut aikaisemmassa koulutuksessa mitään tällöisiä tavoitteita, niin ensimmäisessä harjoittelussa oli vähän sellaista, että mitä tässä pitää tehdä?” (O3)

Tavoitteiden jatkumo sisälsi neljä alaluokkaa. Opiskelijat kuvasivat tavoitteiden tarkentuvan opintojen edetessä ja olevan loppuvaiheen harjoittelussa tarkemmat. Tavoitteiden kerrottiin syventyvän opintojen edetessä, jolloin *”se, mitä jo osaa, jää taka-alalle” (O1)* ja tavoitteisiin alkaa tulla enemmän vaativuutta. Tähän liittyen opiskelijat kuvasivat myös tavoitteiden jatkuvan harjoittelusta toiseen ja samojen teemojen, kuten lääkehoidon ja hoitotyön dokumentoinnin toistuvan joka harjoittelussa.

”Tuntuu, et samat teemat toistuu joka harjoittelussa, et siel on ne lait ja lääkehoito ja kirjaaminen, jotka tulee jokaiseen harkkaan.” (O6)

Opiskelijoilla oli kokemus, että osaamistavoitteet voivat muuttua ja elää harjoittelun aikana siten, että tulee uusia osaamistavoitteita mukaan. Opiskelijat kokivat myös, ettei kaikkia osaamistavoitteita voi tietää etukäteen, minkä vuoksi on tarpeellista muokata osaamistavoitteita harjoittelun aikana.

Tavoitteiden riippuvaisuus harjoittelupaikasta sisälsi spesifin ympäristön, harjoittelupaikan suomat mahdollisuudet yleisille tavoitteille, harjoitteluympäristön huomioimisen tavoitteita laatiessa sekä tavoitteiden sopimisen harjoittelupaikkaan. Spesifiin harjoitteluympäristöön koettiin olevan helppo asettaa tavoitteita. Erityisesti sairaalaympäristö koettiin helppona paikkana asettaa osaamistavoitteita. Tavoitteita laatiessa huomioitiin harjoittelupaikan suomat mahdollisuudet opetussuunnitelman yleisille tavoitteille ja muotoiltiin tavoitteet sen mukaan, miten niitä on harjoittelupaikassa mahdollista suorittaa.

”Meillä joka harjoitteluun annetaan semmoiset koulun valmiit tavoitteet, joiden pohjalta ne omat tavoitteet tehdään. Sitä muotoillaan sen verran kuin millainen se itse paikka on. Et onko se sisätauti, kirurginen, lastenosasto vai mielenterveys, niin sen mukaan muotoillaan niitä.” (O5)

Harjoitteluympäristö huomioitiin henkilökohtaisia osaamistavoitteita laadittaessa. Opiskelijat kuvasivat laativansa tavoitteet niissä puitteissa kuin harjoittelupaikassa on mahdollista ja soveltavansa tavoitteet harjoittelupaikkaan sopiviksi. Opiskelijat kuvasivat miettivänsä osaamistavoitteita laatiessaan, mitä kyseisessä harjoitteluyksikössä voi oppia ja mitä osaamista siellä voi vahvistaa harjoittelun aikana.

”No mä oon ajatellut, että mitä mä voisin siellä oppia, että turhaan sinne laittaa jotain semmoista, mitä ei tule eteen just siellä osastolla tai yksikössä.” (O1)

Tavoitteiden ajallisuutta opiskelijat kuvasivat osaamistavoitteiden laatimisaikataulun ja rutinoitumisen näkökulmista. Opiskelijat kokivat velvoitteen laatia osaamistavoitteet jo ensimmäisen harjoitteluviikon aikana haastavana.

”Kun ne siinä ensimmäisen viikon aikana jo pitää tehdä, kun sä et tiedä siitä osastosta tai yksiköstä vielä yhtään mitään, niin tavallaan hankala lähteä edes tietämään, et mitä täällä olisi mahdollista oppia.” (O2)

Toisaalta tavoitteiden laatimisen kuvattiin rutinoituvan harjoittelujen edetessä. Opiskelijat kuvasivat tavoitteiden kirjoittamisen olevan myöhemmissä harjoitteluissa rutiininomaisempaa ja helpompaa. Tavoitteiden laatimisen kuvattiin muuttuvan myös realistisemmaksi, mitä pidemmälle opinnot etenivät.

”Ehkä se [laatiminen] on muuttunut realistisemmaksi tai silleen. Että siinä alussa haali niitä tavoitteita ehkä liikaa, nyt on oppinut vähän jo priorisoimaan niitä.” (O4)

6.2.2 Opiskelijoiden kokemus saadusta ohjauksesta ja tuesta

Opiskelijoiden kokemus saadusta ohjauksesta ja tuesta koostui kolmesta yläluokasta, jotka olivat osaamistavoitteiden laatimiseen saatu tuki, harjoittelupaikan ilmapiiri ja vertaistuen merkitys (taulukko 9).

Taulukko 9. Opiskelijoiden kokemus saadusta ohjauksesta ja tuesta

Pääluokka	Yläluokka	Alaluokka
Opiskelijoiden kokemus saadusta ohjauksesta ja tuesta	Osaamistavoitteiden laatimiseen saatu ohjaus ja tuki	Opettajalta saa tukea Ohjaajan tuki tavoitteiden laatimisessa Ohjaajan tietämys harjoittelupaikasta Muiden työntekijöiden tuki Yleiset osaamistavoitteet toimivat pohjana omille tavoitteille Esimerkkilistat harjoitteluyksiköissä
	Harjoittelupaikan ilmapiiri	Hyvän vastaanoton merkitys Huonon vastaanoton merkitys Ilmapiirin merkitys opiskelijan aktiivisuuteen tuen ja ohjauksen saamiseksi
	Vertaustuen merkitys	Vertaistuki auttaa Etäopiskelu heikentää vertaistukea

Osaamistavoitteiden laatimiseen saatu ohjaus ja tuki oli monipuolista. Siihen sisältyi opettajalta saatu tuki, ohjaajan tuki tavoitteiden laatimisessa, ohjaajan tietämys harjoittelupaikasta, muiden työntekijöiden tuki, yleisten osaamistavoitteiden toimiminen pohjana omille tavoitteille sekä harjoitteluyksikön tarjoamat esimerkkilistat.

Opiskelijat kokivat opettajan yleensä tukevan ja ohjaavan, jos osaamistavoitteiden laatimiseen tarvitsi apua. Opiskelijat kuvasivat opettajan kommentoivan laadittuja osaamistavoitteita kliinisen harjoittelun alkuvaiheessa ja ehdottavan tarvittaessa tarkennuksia osaamistavoitteisiin. Opettajien koettiin tukevan myös silloin, jos harjoittelun ohjaajalta ei ehdi saada ohjausta osaamistavoitteisiin.

”Kyllä opettajat ohjaa ja tukee ja sellasta, et jos tulee jotain kysymyksiä tai epävarmuuksia, niin meidän opettajat on pääsääntöisesti ollut tosi hyvin käytettävissä.” (O3)

Kaikki opiskelijat kuvasivat saaneensa harjoittelun ohjaajalta ohjausta ja tukea osaamistavoitteiden laatimiseen ainakin joissakin harjoitteluissaan. Opiskelijat kokivat

ohjaajan tuen osaamistavoitteiden laatimisessa tärkeänä. Ohjaajan kuvattiin auttavan tavoitteiden laatimisessa ja ehdottavan tavoitteisiin liittyviä asioita. Opiskelijat kokivat lisäksi saavansa ohjaajalta tukea osaamistavoitteiden rajaamiseen. Ohjaajan tietämystä harjoittelupaikkaan sopivista tavoitteista pidettiin olennaisena osaamistavoitteiden laatimisessa. Joissakin harjoittelupaikoissa opiskelijat kokivat saaneensa myös muilta kuin ohjaajalta tukea tavoitteiden laatimiseen, kuten muilta yksikön hoitajilta ja osastonhoitajalta.

”Mä sain kivasti ohjausta siltä mun ohjaajalta siellä harjoittelupaikassa, se niin kuin avasi mun kanssa niitä tavoitteita, mikä oli mun mielestä tosi mielekäästä. Kun eihän joka harkkapaikassa ei ole sellaista.” (O1)

”Mä kuuntelen tosi paljon mun ohjaajaa tai kysyn sieltä osastolta, että minkälaisia tavoitteita mun kannattaisi tähän laatia.” (O3)

”Oon saanut tosi hyvin tukea harjoittelupaikoissa ohjaajien lisäksi myös muiltakin työntekijöiltä ja osastonhoitajilta. Tosi hyviä vinkkejä ja näkökulmia.” (O5)

Opiskelijat kokivat, että opetussuunnitelman yleiset osaamistavoitteet kliiniselle harjoittelujaksolle toimivat perustana opiskelijoiden henkilökohtaisille osaamistavoitteille. Joissakin harjoittelupaikoissa oli opiskelijoiden kokemuksen mukaan listoja harjoitteluyksikköön sopivista esimerkkituloista, joiden avulla henkilökohtaisten osaamistavoitteiden laatiminen harjoittelujaksolle koettiin suhteellisen helpoksi.

Haastatteluissa tuotiin esille **harjoittelupaikan ilmapiiriin** liittyviä asioita, joilla oli vaikutusta osaamistavoitteiden laatimiseen. Tämä yläluokka sisälsi hyvän vastaanoton merkityksen, huonon vastaanoton merkityksen ja opiskelijan aktiivisuuden tuen ja ohjauksen saamiseksi. Sillä, miten opiskelija otettiin harjoittelupaikkaan vastaan, koettiin olevan vaikutusta myös osaamistavoitteiden laatimiseen. Hyvä vastaanotto tuki osaamistavoitteiden laatimista, huonon vastaanoton koettiin vaikeuttavan opiskelijan tiedonsaantia ja mahdollisuutta kysyä neuvoa osaamistavoitteiden laatimisessa.

”Kun otetaan sellaisena opiskelijana vastaan, niin sitten pystyy oikeasti tekemään ja miettimään niitä tavoitteita, että mitä mä pystyisin täällä oppimaan.” (O2)

Harjoittelupaikan ilmapiiriin linkittyi myös opiskelijan oma aktiivisuus tuen ja ohjauksen saamiseksi. Opiskelijat kokivat, että heidän tulisi itse vaatia enemmän ohjausta osaamistavoitteiden laatimiseen. Toisaalta lisäohjauksen pyytäminen koettiin toisinaan myös

haastavaksi. Hyvän ilmapiirin koettiin mahdollistavan opiskelijan omaa aktiivisuutta tuen ja ohjauksen saamiseksi.

”Ainahan voi saada lisää ohjausta. Musta tuntuu, että se on enemmän niinku opiskelijasta itsestään kii, avaako suunsa vai ei.” (O1)

Vertaistuen merkitys ilmeni opiskelijoiden kokemuksissa. Opiskelijat kokivat voivansa kysyä harjoitteluun liittyvissä asioissa neuvoa omalta opiskelijaryhmältään, myös osaamistavoitteiden osalta. Opintojakson yleisiin osaamistavoitteisiin haettiin myös tukea vertaisilta.

”Opiskelijakaverit ainoina ehkä ymmärtää sen, minkälainen rumba se taas on niitä kirjoittaa.” (O5)

Pandemian aikainen etäopintoihin siirtyminen ilmeni opiskelijoiden kokemuksissa vertaistukea heikentävänä tekijänä. Opiskelijat kokivat opiskelijaryhmän jäävän kaukaisemmaksi etäopinnoissa aiempaan lähiopetukseen verrattuna. Opiskelijat kuvasivat kliiniseen harjoitteluun liittyvissä asioissa, kuten osaamistavoitteiden laatimisessa, avun kysymisen kynnyksen olevan korkeampi kuin lähiopetuksen aikana.

6.2.3 Opiskelijoiden kokemus ohjauksen ja tuen tarpeesta

Opiskelijoiden kokemus ohjauksen ja tuen tarpeesta koostui ohjauksen ja tuen tarpeeseen yhteydessä olevista tekijöistä, lisätuen tarpeettomuudesta ja ohjeistuksen selkeydestä tavoitteiden laatimiseen (taulukko 10).

Taulukko 10. Opiskelijoiden kokemus ohjauksen ja tuen tarpeesta

Pääluokka	Yläluokka	Alaluokka
Opiskelijoiden kokemus ohjauksen ja tuen tarpeesta	Ohjauksen ja tuen tarpeeseen yhteydessä olevat tekijät	Ohjaajan tuen vähyys
		Ohjaajan asenne tavoitteiden laatimiseen
	Lisätuen tarpeettomuus	Riippuu opettajasta, saako apua tavoitteisiin
		Aktiivisen tuen puute opettajalta
Selkeä ohjeistus osaamistavoitteiden laatimiseen		Ensimmäisten harjoitteluiden epävarmuus
		Ei tarvetta ohjaajan lisätuelle
		Ei tarvetta opettajan lisätuelle
		Opetussuunnitelman tavoitteiden monimutkaisuus
		Toive esimerkkituloitteiden tarjoamisesta
		Oletukset tavoitteiden laatimisen selkeydestä
		Tavoitteiden laatimisen vaikeus
		Epävarmuus ohjeistuksesta

Opiskelijoiden kokemuksissa **ohjauksen ja tuen tarpeeseen vaikuttavia tekijöitä** olivat ohjaajan tuen vähyys, ohjaajan asenne tavoitteiden laatimiseen, tuen ja ohjauksen saannin riippuminen opettajasta, aktiivisen tuen puute opettajan taholta sekä ensimmäisissä harjoitteluissa koettu epävarmuus.

Osa opiskelijoista koki, että ohjaajan tuki tavoitteiden laatimisessa jäi harjoittelun alkuvaiheeseen ja myöhemmin harjoittelujakson aikana tavoitteisiin palattiin ohjaajan kanssa vain vähän. Ohjaajan asenteen koettiin olevan yhteydessä osaamistavoitteiden laatimiseen. Ohjaajien asenne ilmeni opiskelijoiden kokemuksissa erityisesti kriittisinä näkemyksinä osaamistavoitteiden laatimisen aikatauluun ja harjoittelun yleisten osaamistavoitteiden laajuuteen.

”Ohjaaja kritisoi, että ne koulun tavoitteet on sellaisia abstrakteja, ettei niitä voi siellä itse osastotyössä tai muuallakaan välttämättä saavuttaa.” (O5)

Opiskelijoiden lisätuen tarve osaamistavoitteiden laatimiseen oli osittain opettajakohtaista. Opiskelijat kuvasivat, että tuen saanti osaamistavoitteiden laatimiseen riippui opettajasta.

Opiskelijat kokivat, että opettajat eivät aina aktiivisesti tarjoa tukea, vaan opiskelijan tulisi itse sitä pyytää. Opiskelijoiden kokemuksissa ilmeni myös epävarmuus ensimmäisissä harjoitteluissa, jolloin opettajan tuelle olisi enemmän tarvetta.

”Mutta sellainen niinku aktiivisen tuen ja tavoitteiden tukemisen tarjoaminen, sellaista en ole huomannut.” (O3)

Osa opiskelijoista koki, **ettei lisätuelle ollut juurikaan tarvetta** osaamistavoitteiden laatimisessa ohjaajan tai opettajan taholta. Opiskelijat kokivat tutun harjoitteluympäristön vähentävän tuen tarvetta.

”Harjoittelun ohjaaja olis se, joka niissä tavoitteissa auttais, mut aika vähän oon niissä tarvinnut apua.” (O6)

Vaikka kaikki opiskelijat eivät kokeneet tarvinneensa tukea tai ohjausta opettajalta osaamistavoitteiden laatimiseen, vastauksissa tuli esille opiskelijoiden luottamus siihen, että tukea olisi mahdollista saada opettajalta, jos tarvetta ilmenisi.

”Kyllä mä uskon, että jos mä olisin tarvinnut enemmän neuvoa tai apua niiden laatimisessa, niin kyllä mä sitten olisin varmasti sitä saanut.” (O4)

”Than varmasti sellaista tukea tai ohjausta sais opettajalta, jos pyytäisi, mut en ole sellaista tarvinnut.” (O6)

Opiskelijat kokivat tarvitsevansa **selkeyttä osaamistavoitteiden laatimisen ohjeistukseen**. Opetussuunnitelman yleiset osaamistavoitteet koettiin pääasiassa pitkiksi, raskaiksi, monimutkaisiksi ja yleismaailmallisiksi, ja konkreettisten osaamistavoitteiden laatiminen niiden pohjalta vaikeaksi. Opiskelijat kokivat, että oppilaitoksen suunnalta tarjotut konkreettiset esimerkkivoitteet auttaisivat osaamistavoitteiden laatimisessa. Myös selkeät ohjeet siitä, miten tehdä tavoitteet, helpottaisivat niiden laatimista.

”Et vaikka muutama esimerkki kun olisi annettu, niin siinä olis päässyt varmasti kärryille ihan hyvin.” (O1)

”Mitään sellaisia konkreettisia esimerkkejä on annettu koululta aika vähän.” (O4)

Opiskelijoiden kokemuksista ilmeni, että osaamistavoitteiden laatimisen oletetaan olevan opiskelijoille selkeää ja itsestään selvää, mutta opiskelijat toivat esille omia kokemuksiaan tavoitteiden laatimisen vaikeudesta sekä epävarmuutta ohjeistuksesta.

”Sitä tavoitteiden laatimista pidetään jotenkin niin itsestään selvänä [opettajien taholta], mut eihän se opiskelijalle ole itsestään selvää.” (O2)

6.2.4 Osaamistavoitteiden saavuttamisen arviointi

Osaamistavoitteiden saavuttamisen arviointi sisälsi kolme yläluokkaa, jotka olivat tavoitteiden saavuttamista edistävät tekijät, tavoitteiden saavuttamista estävät tekijät ja tavoitteiden arvioinnin monitahoisuus (taulukko 11).

Taulukko 11. Osaamistavoitteiden saavuttamisen arviointi

Pääloukka	Yläluokka	Alaluokka
Osaamistavoitteiden saavuttamisen arviointi	Tavoitteiden saavuttamista edistävät tekijät	Tavoitteiden realistisuus Hyvä ohjaus harjoittelussa Oman oppimisen reflektointi
	Tavoitteiden saavuttamista estävät tekijät	Liikaa tavoitteita Oppimistilaisuuksien vähyys Tavoitteiden sopimattomuus harjoittelupaikkaan
	Tavoitteiden arvioinnin monitahoisuus	Tavoitteet opiskelijan itsearviointissa Tavoitteet opiskelijan väliarvioinnissa Tavoitteet loppuarvioinnin runkona Tavoitteiden hyödyntämisen vaihtelevuus Tavoitteissa tunnistamaton osaaminen

Osaamistavoitteiden saavuttamista edistävinä tekijöinä opiskelijat kokivat tavoitteiden realistisuuden suhteessa harjoittelujaksoon, hyvän ohjauksen harjoittelussa sekä oman oppimisen reflektoinnin. Opiskelijat kuvasivat osaamistavoitteiden olevan saavutettavissa, kun niitä laatiessa tekee yhteistyötä harjoittelupaikan kanssa ja huomioi oppimisympäristön suomat mahdollisuudet osaamistavoitteille. Opiskelijat kokivat, että tavoitteet laaditaan alusta asti niin, että ne tullaan saavuttamaan. Edistävänä tekijänä koettiin myös hyvä ohjaus harjoitteluaikana. Erityisesti kokenut kliinisen harjoittelun ohjaaja osaa suunnitella ja ohjata sairaanhoitajaopiskelijan harjoittelun kulkua niin, että opiskelijan on mahdollista saavuttaa laaditut osaamistavoitteet.

” Mulla on myös sellainen onni, että aika monessa paikassa mulle on sattunut ohjaajiksi sellaisia, jotka on olleet osastolla kauan, niin he osaavat myös sitten ohjata siihen suuntaan, että ”sinähän halusit tätä oppia ja sullahan oli siellä tällainen tavoite”, niin kyllä ne tavoitteet silloin on myös täyttyneet ja osaamista on tullut paljon enemmän.” (O5)

Opiskelijat kuvasivat pääsevänsä kuin huomaamatta omiin tavoitteisiin, vaikka tavoitteita ei välttämättä tullut aktiivisesti mietittyä kliinisen harjoittelun aikana. Lisäksi sairaanhoitajaopiskelijat kokivat kliinisen harjoittelun aikaisen oman oppimisen reflektoinnin edistävän osaamistavoitteiden saavuttamista. Opiskelijat kuvasivat hyödyntävänsä päiväkirjaa tai ”vihkoa” listaamalla siihen asioita, joihin on harjoittelupäivän aikana päässyt osallistumaan ja reflektoiwansa siten omaa oppimistaan ja osaamistavoitteiden saavuttamistaan harjoittelun aikana.

”Muutamassa paikassa on tarjottu vihko, johon voi kirjoittaa kaikkea, mitä päivän aikana on tehnyt, varsinkin sellaisissa paikoissa, joissa tapahtuu paljon päivän aikana. Sellaiset on olleet tosi hyviä, kun muuten ei ehkä muista, mitä kaikkea siellä tekee. Niissä töissä on niin hirveän monta tasoa siellä kentällä, niin kirjoittamalla näkee, mitä on oikeasti tehnyt ja voi miettiä mitä on oppinut.” (O3)

Osaamistavoitteiden saavuttamista estäviä tekijöitä olivat liian suuri osaamistavoitteiden määrä suhteessa harjoittelujakson pituuteen ja oppimistilanteiden vähyys. Liian suuri määrä osaamistavoitteita harjoittelujakson pituuteen nähden oli etenkin alkuvaiheen harjoitteluissa yleinen syy siihen, että kaikkia osaamistavoitteita ei ehtinyt saavuttaa harjoittelun aikana. Sairaanhoitajaopiskelijat kokivat myös joidenkin oppimistilanteiden vähyyden osaamistavoitteiden saavuttamisen esteeksi. Joihinkin tavoitteisiin ei tullut riittävästi toistoja, jotta osaamistavoitteen olisi voinut arvioida saavutetuksi.

”Siellä on tietysti joskus ollut sellaisia tavoitteita, että sitten siellä paikassa, missä on ollut ei olekaan tullut sellaisia potilaita tai tilanteita vastaan, missä olisi pystynyt harjoitella, eli sitten ne on jääneet vähän vähäisemmiksi eikä sitä tavoitetta oo saavuttanut.” (O4)

Osaamistavoitteiden saavuttamisen arviointi koettiin monitahoisena prosessina.

Harjoittelun aikana suoritettussa väliarvioinnissa osaamistavoitteita käytiin läpi ohjaajan ja opettajan kanssa ja mietittiin harjoittelun loppuajan osaamistarpeita. Opiskelijat itse hyödynsivät osaamistavoitteita tehdessään itsearviointia harjoittelujakson päätteeksi. Osaamistavoitteet toimivat myös loppuarvioinnin runkona, jolloin opiskelija yhdessä ohjaajan ja mahdollisesti opettajan kanssa arvioi harjoittelujakson kulkua ja miten osaamistavoitteet oli harjoittelujakson aikana saavutettu.

”Tavoitteet oli hyvä pohja, koska jos pitäisi vapaasti alkaa kertomaan, miten on mennyt, niin mun vastaus olisi varmaan et ihan jees. Eli on siitä apua, kun katsoo sen tavoitelistan läpi, et mitä onkaan tehty ja tavoiteltu.” (O6)

Opiskelijat kokivat kuitenkin, että osaamistavoitteita hyödynnettiin arvioinnissa vaihtelevasti: yksi opettaja saattoi käydä kaikki tavoitteet läpi arviointikeskustelussa, toinen vain osan tavoitteista. Opiskelijoiden kokemuksista ilmeni myös, että osa harjoittelussa saavutetusta osaamisesta jää tunnistamatta tavoitteissa.

”Harjoitteluisa tapahtuu 90 % enemmän kuin mitä niihin tavoitteisiin kirjoitetaan.” (O3)

7 Pohdinta

7.1 Tutkimustulosten tarkastelu

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia osaamistavoitteiden laatimisesta kliiniselle harjoittelujaksolle. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa sairaanhoitajaopiskelijoiden osaamisen tavoitteellisen kehittämisen edistämiseen sekä tunnistaa mahdollisia tuen ja ohjauksen tarpeita osaamistavoitteiden laatimisessa. Tähän tutkimukseen osallistuneet sairaanhoitajaopiskelijat kuvasivat osaamistavoitteiden laatimisen olevan hyvin monitahoinen ja itsenäinen prosessi, jossa oman kiinnostuksen lisäksi oli huomioitava esimerkiksi yleisiä opintojaksokohtaisia osaamistavoitteita sekä harjoitteluympäristön suomia mahdollisuuksia ja rajoituksia. Osaamistavoitteiden laatimiseen saatu tuki ja ohjaus koettiin monipuolisena ja etenkin kliinisen harjoittelun ohjaajan tarjoama tuki ja ohjaus koettiin hyvänä. Sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemus tuen ja ohjauksen tarpeesta vaihteli sekä yksittäisten opiskelijoiden välillä että sen mukaan, kuinka monta kliinistä harjoittelua opiskelijalla oli suoritettuna. Opiskelijoiden kokemuksen mukaan osaamistavoitteiden saavuttamista arvioitiin kliinisessä harjoittelussa väli- ja loppuarvioinnissa, mutta osaamistavoitteiden hyödyntäminen arviointikeskusteluissa oli vaihtelevaa. Tämän tutkimuksen tulokset täydentävät aiempaa tutkimustietoa osaamistavoitteiden hyödyntämisestä kliinisissä harjoitteluissa ja tuovat uutta tietoa sairaanhoitajaopiskelijoiden omasta kokemuksesta osaamistavoitteiden laatimisprosessista.

Tässä tutkimuksessa havaittu osaamistavoitteiden laatimisen monitahoisuus on osittain tunnistettu aiemmassa kliinisiä harjoitteluita koskevassa tutkimuksessa (Al-Kandari ym. 2009, Park & Cho 2022). Tässä tutkimuksessa osaamistavoitteet laadittiin opiskelijoiden kuvaamina hyvin itsenäisesti ja oman kiinnostuksen mukaisesti, minkä on aiemmassa tutkimuksessa todettu lisäävän opiskelijoiden itseluottamusta ja tyytyväisyyttä harjoitteluun (Park & Cho 2022), mutta laatimisprosessissa oli edellä mainittujen asioiden lisäksi huomioitava muitakin osaamistavoitteisiin vaikuttavia asioita, kuten harjoitteluympäristö ja kliinisen harjoittelun kesto. Harjoitteluympäristön merkitys osaamistavoitteisiin ja niiden saavuttamiseen on tunnistettu aiemmissa tutkimuksissa (Al-Kandari ym. 2009, Kaihlanen 2020), joissa tähdennettiin tarvetta harjoitteluympäristön huolelliseen valintaan omien yksilöllisten osaamistavoitteiden saavuttamiseksi.

Sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksissa tukea ja ohjausta saatiin harjoittelun ohjaajalta ja harjoitteluympäristöstä, ohjaavalta opettajalta sekä vertaisilta. Kaikki tutkimukseen osallistuneet opiskelijat nostivat esiin kliinisen harjoittelun ohjaajan tarjoaman tuen ja ohjauksen tärkeyden. Kliinistä harjoittelua ohjaavan opettajan tuki kuvattiin opiskelijoiden kokemuksissa vaihtelevaksi ja kokemukset tutkimukseen osallistuneiden opiskelijoiden välillä erosivat toisistaan jonkin verran. Aiemmassa tutkimuksessa opettajan ja ohjaajan roolien merkityksestä opiskelijan kliiniselle harjoittelulle on saatu vaihtelevia tuloksia. Esimerkiksi Löfmarkin ym. (2012) tutkimuksessa ohjaavan opettajan tuen koettiin olevan osaamistavoitteiden saavuttamisen kannalta merkityksellisempää kuin harjoitteluohjaajan. Cant ym. (2021) puolestaan totesivat omassa tutkimuksessaan ohjaavan opettajan tuen olevan vaihtelevaa, joka on yhteneväinen tulos tässä tutkimuksessa opiskelijoiden esiin tuomien kokemusten kanssa.

Tämän tutkimuksen havainnot harjoittelun ohjaajan roolin tärkeydestä ovat yhteneväisiä aiemman tutkimuksen kanssa (Löfmark ym. 2012, Melender ym. 2014, Tuomikoski 2019, Cant ym. 2021). Kliinisen harjoittelun ohjaajina toimivat sairaanhoitajat eivät kuitenkaan aiemman tutkimuksen perusteella itse tunnista roolinsa tärkeyttä (Tuomikoski 2019.) Esimerkiksi työpaikkakohtaisella opiskelijaohjauskoulutuksella voisi olla mahdollisuus vahvistaa harjoittelun ohjaajien opiskelijaohjausosaamista ja ohjaajan roolin merkityksen tiedostamista. Tällä hetkellä Suomessa kliinisen harjoittelun ohjaajilta ei vaadita opiskelijaohjauskoulutusta (Tuomikoski 2019), mutta monet terveysalan organisaatiot järjestävät sitä osana henkilökunnan ammattitaitoa ylläpitävää koulutusohjelmaa. Myös monet terveysalan oppilaitokset järjestävät opiskelijaohjaajakoulutuksia täydennyskoulutuksena. Joissakin maissa harjoittelun ohjaajakoulutus on pakollista (Tuomikoski 2019), mutta vaatimus pakollisen ohjaajakoulutuksen käymisestä saattaisi joillakin alueilla vähentää tarjolla olevien harjoittelupaikkojen määrää nykyisestä jo valmiiksi niukasta määrästä.

Tässä tutkimuksessa esiin tulleet opiskelijoiden kokemukset kliinisen harjoittelupaikan ilmapiirin tärkeydestä on tunnistettu aiemmissa tutkimuksissa (Melender ym. 2014, Strandell-Laine ym. 2022). Ilmapiiriin vaikuttavat tekijät eivät rajoitu vain opiskelijan ja harjoitteluohjaajan väliseen ohjaussuhteeseen vaan kattavat myös muiden työntekijöiden ja osaston esihenkilön tarjoaman ohjauksen ja tuen.

Ohjauksen ja tuen tarve oli tähän tutkimukseen osallistuneiden sairaanhoitajaopiskelijoiden kuvaamana vaihtelevaa. Osa opiskelijoista koki tarvitsevansa tukea ja ohjausta enemmän kuin

mitä olivat saaneet, osa puolestaan ei kokenut lisätuelle tai ohjaukselle tarvetta. Yleisesti sairaanhoitajaopiskelijat kokivat, että tuen tarve osaamistavoitteiden laatimiseen oli suurempaa ensimmäisten kliinisten harjoitteluiden aikana. Kliinisen harjoitteluiden lisääntyessä osaamistavoitteiden laatimiseen tuli rutiinia, jolloin tuen tarve väheni. Tulos on yhteneväinen opiskelijaohjausta käsittelevän tutkimuksen kanssa (Tuomikoski 2019). Tämän tutkimustuloksen ja aiemman tutkimuksen perusteella oppilaitoksissa olisi tarpeellista tarkastella erityisesti ensimmäiseen kliiniseen harjoitteluun liittyvien opintojaksojen sisältöä ja resursointia sekä mahdollisuuksia tarjota sairaanhoitajaopiskelijoille selkeää ohjausta odotettuihin osaamistavoitteisiin liittyen ennen kliinisen harjoittelun alkua (Melender ym. 2014, Finstad ym. 2022).

Sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemus kliinisen harjoittelun opintojaksokohtaisten osaamistavoitteiden monimutkaisuudesta ja epäselvyydestä on tunnistettu myös aiemmissa tutkimuksissa (Tuomikoski 2019, Finstad ym. 2022). Opintojaksokohtaiset osaamistavoitteet olisi ilmaistava selkokielellä, jotta opiskelijalla olisi täysi ymmärrys siitä, mitä osaamista hänen odotetaan saavuttavan kliinisessä harjoittelussa (Finstad ym. 2022), kuten tähänkin tutkimukseen osallistuneet sairaanhoitajaopiskelijat toivat vastauksissaan esiin. Opiskelijoiden kokemuksen mukaan myös harjoittelun ohjaajat kokivat osaamistavoitteiden muotoilun hankalaksi. Jo aiemmin mainitulla opiskelijaohjauskoulutuksella voitaisiin mahdollisesti lisätä harjoittelun ohjaajien tietoa ja ymmärrystä osaamistavoitteista ja niiden tarkoituksesta. Aiemmissa tutkimuksissa on tunnistettu ohjaavan opettajan tuen merkitys myös harjoittelun ohjaajalle onnistuneen kliinisen harjoittelun toteuttamiseksi (Löfmark ym. 2012, Finstad ym. 2022.) Onkin tarpeellista pohtia, olisiko oppilaitosten tehtävä nykyistä enemmän yhteistyötä harjoitteluyksiköiden kanssa. Erilaiset etäyhteyden mahdollisuudet ovat toisaalta voineet helpottaa ohjaus- ja arviointikeskustelujen järjestämistä, mutta samalla ohjaavien opettajien vierailut kliinisen harjoittelun ympäristöissä ovat vähentyneet. Koska moni kliinisen harjoittelun arviointikeskustelu toteutetaan tänä päivänä puhelimitse tai etäyhteyden välityksellä, ohjaavan opettajan ja harjoitteluohjaajan kontakti saattaa jäädä vähäiseksi ja etäiseksi ja harjoittelun ohjaajan kokema tuki ohjaavan opettajan suunnalta puutteelliseksi.

Osaamistavoitteiden saavuttamisen arvioinnissa opiskelijat kokivat saavuttaneensa osaamistavoitteet kliinisessä harjoittelussa pääosin hyvin. Tulos on samansuuntainen kuin aikaisemmissakin tutkimuksissa (Al-Kandari ym. 2009, Löfmark ym. 2012, Melender ym. 2014). Aiemman tutkimuksen mukaisesti yhtenä osaamistavoitteiden saavuttamista estävänä

tekijänä opiskelijat kuvasivat osaamistavoitteiden sopimattomuuden harjoitteluympäristöön (Al-Kandari ym. 2009).

Opiskelijoiden mukaan osaamistavoitteiden hyödyntäminen kliinisen harjoittelun väli- ja loppuarvioinnissa vaihteli ohjaavan opettajan mukaan. Myös harjoittelun ohjaajien käytännöt vaihtelivat. Kliinisten harjoittelujen arviointiin ei ole Suomessa käytössä yhtenäisiä käytäntöjä, vaan arviointi on subjektiivista ja oppilaitos-, opintojakso- ja opettajakohtaista. Aiemmissa tutkimuksissa arvioinnin subjektiivisuus on tunnistettu ja asian ratkaisuksi kehitetty erilaisia arviointityökaluja (Ulfvarson & Oxelmark 2012, Skúladóttir & Svavarsdóttir 2016, Ulfvarson ym. 2018). Tutkimuksissa esitetyt arviointityökalut olivat opintojaksokohtaisia, joten niiden käyttö vaatisi jokaisen kliinisen harjoittelun osalta oman työkalun luomista, johon eivät jo valmiiksi tiukat opetusresurssit välttämättä anna mahdollisuutta.

Yksi opiskelijoiden kokemuksissa esiin noussut ja huomion arvoinen asia oli kliinisessä harjoittelussa karttuneen osaamisen jääminen piiloon. Opiskelijat kuvasivat, kuinka harjoittelussa opitaan paljon sellaisiakin asioita, joita ei ole kirjattu ylös osaamistavoitteisiin. Jääkö saavutettua osaamista todella näkymättömiin, vai onko kyse siitä, ettei opiskelija tunnista kliinisessä harjoittelussa saavutetun osaamisen sijoittumista henkilökohtaisten tai yleisten opintojaksokohtaisten osaamistavoitteiden alle? Joka tapauksessa on syytä pohtia, millä keinoilla kliinisessä harjoittelussa saavutettava osaaminen saataisiin kokonaisvaltaisesti tunnistettua. Yhtenä välineenä voisi olla harjoittelun aikainen reflektio, jolla voitaisiin ehkäistä osaamisen tunnistamatta jäämistä.

7.2 Tutkimuksen luotettavuus

Tämän tutkimuksen luotettavuutta tarkasteltiin uskottavuuden, yhdenmukaisuuden, vahvistettavuuden ja siirrettävyyden kriteereillä (Elo ym. 2014).

Tämän tutkimuksen uskottavuutta lisää se, että tutkimukseen osallistujat kuvattiin tarkasti. Tutkimukseen osallistujat valittiin harkinnanvaraisella otannalla, jotta mukaan saatiin laadulliselle tutkimukselle tyypillisesti sellaisia tiedonantajia, joilla oletetaan olevan riittävästi kokemusta tutkittavasta aiheesta. Tutkimuksen uskottavuutta heikentää osallistujien pieni määrä (n=6), jolloin aineiston saturoitumista ei selkeästi tapahdu. Tutkimus toteutettiin vain yhden ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoilla, joten toisen oppilaitoksen opiskelijat olisivat saattaneet antaa hyvin erilaisia vastauksia osaan kysymyksistä. (Elo ym. 2014.)

Tutkimuksen yhdenmukaisuuden lisäämiseksi tutkimuksen tekijä kävi keskustelua tutkimuksen ohjaajien ja opiskelijakollegoiden kanssa teemahaastattelurungon sisällöstä rungon kehittämisvaiheessa (Palonen & Kylmä 2022). Tutkimuksen vahvistettavuutta tarkastellessa on kiinnitettävä huomiota aineiston asianmukaiseen esittämiseen niin, että siitä tehdyt tulokset vastaavat osallistujien antamaa tietoa. Tämän tutkimuksen vahvistettavuutta vahvisti koko tutkimusprosessin tarkka kuvaus ja analyysin sekä tulosten raportointi riittävällä tarkkuudella. Lisäksi tutkimuksen osallistujien vapaaehtoisuus lisäsi tutkimuksen vahvistettavuutta. Tutkimuksen tulosten raportoinnissa tuotiin osallistujien omaa ääntä esille suorien lainausten avulla, mikä lisää vahvistettavuutta. (Elo ym. 2014.)

Tutkimuksen luotettavuutta tarkastellessa on huomioitava tutkimuksen tekijän aiempi tausta sairaanhoitajaopiskelijoiden harjoitteluohjaajana erikoissairaanhoidon oppimisympäristöissä, mikä on voinut vaikuttaa aineiston keruuseen ja analyysiin sekä aineistosta tehtyihin tulkintoihin. Tutkimuksen aineisto kerättiin yksilöhaastatteluilla, joiden teemahaastattelurungon tutkimuksen tekijä oli itse kehittänyt aiempaan tutkimustietoon perustuen. Tutkimuksen tekijä on pyrkinyt mahdollisimman objektiiviseen tarkasteluun aineiston analyysissä ja tulosten raportoinnissa.

Tutkimuksen siirrettävyyttä lisää se, että tutkimuksen osallistujat on kuvattu tarkasti aineiston keruuvaiheessa ja osallistujien mukaanottokriteerit sekä tutkimusolosuhteet on raportoitu. Aineiston analyysiprosessi on myös kuvattu tarkasti, mikä vahvistaa tutkimuksen siirrettävyyttä. Tutkimuksen siirrettävyyttä heikentävänä tekijänä voidaan nähdä tutkimuksen toteuttaminen vain yhdessä ammattikorkeakoulussa. (Elo ym. 2014.) Suomalaiset ammattikorkeakoulut ovat autonomisia, joten toisen organisaation käytännöt kliinisen harjoittelun ohjauksesta voivat erota tutkimuksessa mukana olleesta ammattikorkeakoulusta. Lisäksi tutkimukseen osallistujat olivat olleet monenlaisissa kliinisen harjoittelun ympäristöissä, joihin pohjautuvista kokemuksista tutkimusaineisto koostui. Toisessa ajankohdassa ja toisella paikkakunnalla tehdyssä tutkimuksessa osallistujien kokemukset saattaisivat olla hyvin erilaisia kuin tässä tutkimuksessa.

7.3 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimuksen suunnittelussa ja toteutuksessa noudatettiin hyvää tieteellistä käytäntöä (Tutkimuseettinen neuvottelukunta [TENK] 2023) ja Euroopan yleisen tietosuoja-asetuksen (2016/679) vaatimuksia. Tutkimukselle ei ollut tarvetta hakea eettistä ennakoarviointia (Tutkimuseettinen neuvottelukunta [TENK] 2019). Tutkimukseen osallistuneelta

ammattikorkeakoululta haettiin ja saatiin tutkimuslupa tutkimuksen toteuttamista varten. Tutkimuslupahaun yhteydessä tehtiin tutkimuksesta myös tietosuojailmoitus tutkimukseen osallistuneelle ammattikorkeakoululle. Tutkimukseen osallistuneilta ei kerätty suoria henkilötietoja. Tutkimukseen osallistuvat saivat tutkimustiedotteen (liite 4) ja tietosuojaselosteen luettavakseen, ja heiltä pyydettiin tietoon perustuva suostumus (liite 5) kirjallisesti ennen teemahaastatteluun osallistumista. Osallistujille kerrottiin tutkimustiedotteessa ja suullisesti ennen haastattelun alkua, että tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja osallistumisen tutkimukseen voi keskeyttää missä vaiheessa tahansa. Osallistujille kerrottiin haastattelun nauhoittamisesta. Osallistujilla annettiin mahdollisuus esittää tutkimukseen liittyviä kysymyksiä ennen haastattelun alkua. Aineiston keruussa ja käsittelyssä noudatettiin hyvää tieteellistä käytäntöä ja Euroopan yleistä tietosuoja-asetusta 2016/679. (TENK 2023.) Haastattelutilanteissa huolehdittiin osallistujien yksityisyydestä ja luottamuksellisesta ilmapiiristä. Tutkimuksessa kerättyä aineistoa käsiteltiin luottamuksellisesti ja säilytettiin tietosuojailmoituksen edellyttämällä tavalla. Tulosten raportoinnissa huolehdittiin osallistujien anonymiteetistä ja kaikki tutkimustulokset raportoitiin asianmukaisesti. Tutkimukseen osallistunutta ammattikorkeakoulua ei mainittu nimeltä osallistujien anonymiteetin säilyttämiseksi. Tutkimuksen aineisto hävitettiin asianmukaisesti tutkimuksen valmistuttua.

7.4 Johtopäätökset

Tämä tutkimus täydentää aiempaa tietoa sairaanhoitajaopiskelijoiden kliinisessä harjoittelussa tapahtuvasta osaamisen kehittymisestä ja tuo uutta tietoa opiskelijoiden omasta kokemuksesta kliinisen harjoittelun osaamistavoitteiden laatimiseen. Tutkimuksen avulla voidaan edistää sairaanhoitajaopiskelijoiden osaamisen tavoitteellista kehittämistä kliinisissä harjoitteluissa.

Tutkimuksen tulosten perusteella osaamistavoitteiden laatiminen kliiniselle harjoittelujaksolle on monitahoinen prosessi, joka vaatii yhteistyötä sairaanhoitajaopiskelijan, harjoittelun ohjaajan ja ohjaavan opettajan välillä. Tämän tutkimuksen perusteella sairaanhoitajaopiskelijoiden kliinisten harjoitteluiden tavoitteelliseen ohjaamiseen on kiinnitettävä huomiota sekä harjoitteluyksiköissä että oppilaitoksissa. Yhteistyön lisääminen harjoitteluyksikön ja oppilaitoksen välillä voisi edesauttaa opiskelijan osaamisen tavoitteellista kehittämistä.

Tutkimuksen tulosten perusteella opiskelijat tarvitsevat tukea erityisesti kliinisen harjoittelun opintojakson yleisten osaamistavoitteiden hahmottamiseen ja ymmärtämiseen.

Opetussuunnitelman yleisiä osaamistavoitteita olisi tarpeellista selkeyttää, jotta opiskelijoilla olisi riittävä ymmärrys kliinisessä harjoittelussa odotettavasta osaamistavoitteiden mukaisesta osaamisen saavuttamisesta.

7.5 Jatkotutkimusehdotukset

Tulevaisuudessa olisi tärkeää kohdentaa monipuolisesti tutkimusta sairaanhoitajaopiskelijoiden klinisiin harjoitteluihin. Tutkimuksen kohteena tulisi olla sairaanhoitajaopiskelijoiden opintojen alkuvaiheessa suoritettavien kliinisten harjoitteluiden tukeminen ja ohjaavan opettajan rooli kliinisessä harjoittelussa. Lisäksi tutkimusta tulisi tehdä osaamistavoitteiden mukaisen ohjauksen ja tukemisen toteuttamisesta harjoittelun ohjaajien näkökulmasta.

Lähteet

- Al-Kandari F., Vidal V. L., & Thomas D. (2009) Assessing clinical learning outcomes: A descriptive study of nursing students in Kuwait. *Nursing & Health Sciences*, 11(3), 252–262.
- Ammattikorkeakoululaki 14.11.2014/932. Viitattu 9.4.2023. Saatavissa:
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20140932>
- Cant R., Ryan C., & Cooper S. (2021) Nursing students' evaluation of clinical practice placements using the Clinical Learning Environment, Supervision and Nurse Teacher scale – A systematic review. *Nurse Education Today*, 104, 104983–104983.
- Chong E. J. M., Lim J. S. W., Liu Y., Lau Y. Y. L., & Wu V. X. (2016) Improvement of learning domains of nursing students with the use of authentic assessment pedagogy in clinical practice. *Nurse Education in Practice*, 20, 125–130.
<https://doi.org/10.1016/j.nepr.2016.08.002>
- Elo S., Kajula O., Tohmola A. & Kääriäinen M. (2022) Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. *Hoitotiede* 34(4), 215–225.
- Elo S., Kääriäinen M., Kanste O., Pölkki T., Utriainen K., & Kyngäs H. (2014) Qualitative Content Analysis: A Focus on Trustworthiness. *SAGE Open*, 4(1).
- Euroopan parlamentti ja neuvosto. (2013) Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2013/55/EU ammattipätevyyden tunnustamisesta. Euroopan unionin virallinen lehti L354/132. <http://data.europa.eu/eli/dir/2013/55/oj>
- Euroopan parlamentti ja neuvosto. (2016) Euroopan parlamentin ja neuvoston asetukset (EU) 2016/679 Yleinen tietosuoja-asetus. Euroopan unionin virallinen lehti L119/1.
<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/?uri=CELEX:32016R0679>
- Finstad I., Knutstad U., Havnes A., & Sagbakken M. (2022) The paradox of an expected level: The assessment of nursing students during clinical practice – A qualitative study. *Nurse Education in Practice*, 61, 103332–103332.
<https://doi.org/10.1016/j.nepr.2022.103332>
- Helgesen A. K., Gregersen A. G., & Roos A. K. O. (2016) Nurse students' experiences with clinical placement in outpatient unit - a qualitative study. *BMC Nursing*, 15(1), 49–49.
<https://doi.org/10.1186/s12912-016-0167-1>
- Hoitotyön tutkimussäätiö (2022) Tutkimustiedon hakeminen. Viitattu 30.11.2022. Saatavissa
<https://www.hotus.fi/tutkimustiedon-hakeminen/>

- Hoitotyön tutkimussäätiö (2023) Tutkimusten arviointikriteeristö (JBI). Verkkosivusto. Viitattu 26.5.2023. Saatavissa <https://www.hotus.fi/jbin-kriittisen-arvioinnin-tarkistuslistat/>
- Hong QN., Pluye P., Fàbregues S., Bartlett G., Boardman F., Cargo M., Dagenais P., Gagnon M-P., Griffiths F., Nicolau B., O’Cathain A., Rousseau M-C & Vedel, I. (2018) Mixed Methods Appraisal Tool (MMAT) Version 2018.
- Chatterjee, D., & Corral, J. (2017) How to Write Well-Defined Learning Objectives. The journal of education in perioperative medicine: JEPM, 19(4), E610
- Kaihlanen, A-M. (2020) From a nursing student to a registered nurse: final clinical practicum facilitating the transition (Väitöskirja, Turun yliopisto). Turun yliopiston julkaisuja D 1466. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-29-7965-3>
- Kaihlanen, A-M., Gluschkoff, K., Koskinen, S., Salminen, L., Strandell-Laine, C., Fuster Linares, P., Sveinsdóttir, H., Fatkulina, N., Ní Chianáin, L., Stubner, J. & Leino-Kilpi, H. (2021) Final clinical practicum shapes the transition experience and occupational commitment of newly graduated nurses in Europe - A longitudinal study. Journal of Advanced Nursing 77, 4782–4792.
- Kukkohovi S., Kääriäinen M., Tuomikoski A-M., Kuivila H-M., Juntunen J., Simonetti V., Juskauskien E., Vizcaya F. & Mikkonen K. (2020) Opiskelijaohjaajien ohjausosaaminen viidessä eri Euroopan maassa. Hoitotiede 32(3), 191–203.
- Löfmark A., Thorkildsen K., Råholm M.-B., & Natvig G. K. (2012) Nursing students’ satisfaction with supervision from preceptors and teachers during clinical practice. Nurse Education in Practice, 12(3), 164–169.
- Melender H.-L., Jonsén E., & Hilli Y. (2014) Quality of clinical education - A three-year follow-up among undergraduate nursing students in Finland and Sweden. Asia-Pacific Journal of Cooperative Education, 15(4), 305–319.
- Palonen M. & Kylmä J. (2022) avoin haastattelu ja teemahaastattelu aineistonkeruumenetelminä laadullisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. Hoitotiede 34(4), 281–294.
- Park H., & Cho H. (2022) Effects of a Self-Directed Clinical Practicum on Self-Confidence and Satisfaction with Clinical Practicum among South Korean Nursing Students: A Mixed-Methods Study. International Journal of Environmental Research and Public Health, 19(9), 5231.
- Pitkänen S., Kääriäinen M., Oikarainen A., Tuomikoski A.-M., Elo S., Ruotsalainen H., ... Mikkonen K. (2018) Healthcare students’ evaluation of the clinical learning

- environment and supervision – a cross-sectional study. *Nurse Education Today*, 62, 143–149.
- Rintala T.M. & Tervajärvi L. (2021) Opettajan rooli ohjatussa harjoittelussa. Teoksessa Tervaskanto-Mäentausta T. & Rintala T-M. (toim.) *HARKKA – Kehittyneitä toimintatapoja terveystieteiden harjoitteluun ja ohjaukseen*. Oamk Journal 106/2021 – Oulun ammattikorkeakoulun julkaisuja, 57.
- Rojo J., Ramjan L.M., Hunt L. & Salamonson Y. (2020) Nursing students' clinical performance issues and the facilitator's perspective: A scoping review. *Nurse Education in Practice* 48.
- Saarikoski M, Warne T., Kaila P. & Leino-Kilpi, H. (2009) The role of the nurse teacher in clinical practice: An empirical study of Finnish student nurse experiences. *Nurse Education Today* 29, 595–600.
- Salminen L., Stolt M., Saarikoski M., Suikkala A., Vaartio H. & Leino-Kilpi H. (2010) Future challenges for nursing education – A European perspective. *Nurse Education Today* 30, 233-238.
- Skuladottir H., & Svavarsdottir M. H. (2016) Development and validation of a Clinical Assessment Tool for Nursing Education (CAT-NE). *Nurse Education in Practice*, 20, 31–38.
- Strandell-Laine C., Salminen L., Blondal K., Fuster P., Hourican S., Koskinen S., ... Suikkala A. (2022) The nurse teacher's pedagogical cooperation with students, the clinical learning environment and supervision in clinical practicum: a European cross-sectional study of graduating nursing students. *BMC Medical Education*, 22(1), 1–509.
- Suikkala A., Leino-Kilpi H. & Katajisto J. (2020) Nursing student-patient relationship – a 10-year comparison study in Finland. *International Journal of Nursing Education Scholarship* 17(1), 0190125
- Suikkala A., Timonen L., Leino-Kilpi H., Katajisto J., & Strandell-Laine C. (2021) Healthcare student-patient relationship and the quality of the clinical learning environment - a cross-sectional study. *BMC Medical Education*, 21(1), 230.
- Tuomikoski A-M. (2019) *Sairaanhoitajien opiskelijaohjausosaaminen ja ohjaajakoulutuksen vaikutus osaamiseen* (Väitöskirja, Oulun yliopisto). *Acta Universitatis Ouluensis. D Medica* 1519. Saatavissa: <http://jultika.oulu.fi/Record/isbn978-952-62-2299-8>
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2023) Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2/2023.

- Viitattu 18.4.2023. Saatavissa: https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2019) Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. Viitattu 30.11.2022. Saatavissa: https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf
- Ulfvarson J., & Oxelmark L. (2012) Developing an assessment tool for intended learning outcomes in clinical practice for nursing students. *Nurse Education Today*, 32(6), 703–708. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2011.09.010>
- Ulfvarson J., Oxelmark L., & Jirwe M. (2018) Assessment in clinical education: A comparison between a generic instrument and a course-specific criterion-based instrument. *Nordic Journal of Nursing Research*, 38(4), 220–226.
- Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista 18.12.2014/1129. Viitattu 18.4.2023. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141129>
- Vuojärvi H. & Airola E. (2021) Harjoitteluympäristöjen nykytilan kartoitus. Teoksessa Tervaskanto-Mäentausta T. & Rintala T-M. (toim.) HARKKA – Kehittyneitä toimintatapoja terveysalan harjoitteluun ja ohjaukseen. *Oamk Journal* 106/2021 – Oulun ammattikorkeakoulun julkaisuja, 18-21.
- Whittemore R. & Knafl K. (2005) The integrative review: Updated methodology. *Journal of Advanced Nursing* 52(5), 546–553.
- World Health Organization. (2020) State of the world's nursing 2020: investing in education, jobs and leadership. World Health Organization, Geneva. Saatavissa: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331677>

Liitteet

Liite 1. Tietokantakohtaiset hakulausekkeet

Tietokanta	Hakulauseke	Päivämäärä	Tulokset
CINAHL	((MH "Students, Nursing+") OR (MH "Education, Nursing+") OR (MH "Education, Nursing, Baccalaureate+") OR "nursing student*" OR "student nurse*" OR "undergraduate nursing student" OR "nursing education") AND ((MM "Learning Environment, Clinical") OR "clinical practic*" OR "clinical training" OR "clinical placement*" OR "clinical education" OR "clinical learning environment*") AND ("learning object*" OR "learning outcome*" OR "learning requirement"))	11.11.2022	281
ERIC (EBSCOhost)	("Education, Nursing"[Mesh] OR "Education, Nursing, Baccalaureate"[Mesh] OR "Students, Nursing"[Mesh] OR "nursing student*" OR "student nurse*" OR "undergraduate nursing student*" OR "nursing education") AND ("clinical learning environment*" OR "clinical practic*" OR "clinical training" OR "clinical placement*" OR "clinical education") AND ("learning object*" OR "learning outcome*" OR "learning requirement"))	11.11.2022	24
MEDLINE (PubMed)	((DE "Nursing Students") OR (DE "Nursing Education") OR "nursing student*" OR "student nurse*" OR "undergraduate nursing student*" OR "nursing education") AND ((DE "Clinical Teaching (Health Professions)") OR (DE "Educational Environment") OR "clinical learning environment*" OR "clinical practic*" OR "clinical training" OR "clinical placement*" OR "clinical education") AND ((DE "Training Objectives") OR "learning object*" OR "learning outcome*" OR "learning requirement"))	11.11.2022	264

Liite 2. Kirjallisuuskatsauksen artikkelit

Taulukko kirjallisuuskatsauksen artikkeleista.

Tekijät, vuosi ja maa	Tutkimuksen tarkoitus	Osallistujat	Tutkimusasetelma, aineistonkeruu, aineiston analyysi	Keskeiset tutkimustulokset	Laadunarviointi JBI / MMAT
Al-Kandari F., Vidal V. & Thomas D. 2009, Kuwait	Tutkia sairaanhoitajaopiskelijoiden, opettajien ja kliinisten ohjaajien näkemyksiä opiskelijoiden osaamistavoitteiden saavuttamisesta kliinisellä harjoittelujaksolla	202 sairaanhoitajaopiskelijaa, 14 opettajaa, 32 harjoitteluohjaajaa	Kuvaileva monimenetelmä tutkimus, aineisto kerättiin kyselylomakkeella sekä satunnaisesti valittuja henkilöitä (15 opiskelijaa, 4 ohjaajaa, 2 opettajaa) haastattelemalla. Tilastollinen analyysi	Kliinisen oppimisympäristön laadulla ja tyypillä on merkittävä vaikutus osaamistavoitteiden saavuttamiseen, ja ne tarjoavat vahvan pohjan opiskelijoiden ammatilliselle kehitymiselle	MMAT 12/15
Chong E.J.M., Lim J.S.W., Liu Y., Lau Y.Y.L., & Wu V.X 2016, Singapore	Tutkia autenttisen arviointipedagogiikan käyttöä ja sen vaikutusta sairaanhoitajaopiskelijoiden oppimisalueiden parannuksiin kliinisessä harjoittelussa	54 1. vuoden sairaanhoitajaopiskelijaa singaporelaisessa oppilaitoksessa (26 koeryhmässä, 28 kontrolliryhmässä)	Määrällinen kvasikokeellinen tutkimus	Autenttisen arvioinnin rubriikin käyttö paransi koeryhmän sairaanhoitajaopiskelijoiden osaamisen kehittymistä kognitiivisella, psykomotorisella, affektiivisella ja kriittisen ajattelun osa-alueilla. Autenttisen arvioinnin pedagogiikka mahdollisti opiskelijoiden tarkemmat osaamisen odotukset ja vastuunoton omasta oppimisesta.	JBI 7/9

Tekijät, vuosi ja maa	Tutkimuksen tarkoitus	Osallistujat	Tutkimusasetelma, aineistonkeruu, aineiston analyysi	Keskeiset tutkimustulokset	Laadunarviointi JBI / MMAT
Finstad I., Knutstad U., Havnes A. & Sagbakken M. 2022, Norja	Lisätä tietoa sairaanhoitajaopiskelijoiden kliinisen harjoittelun väliarvioinnista	15 sairaanhoitajaopiskelijaa, 9 opettajaa, 6 harjoitteluohjaajaa	tutkiva laadullinen tutkimus, 30 puolistrukturoitua yksilöhaastattelua ja 16 väliarvioinnin havainnointia, temaattinen analyysi	Institutionaalisella tasolla haasteita yleisten osaamistavoitteiden muodostamisessa ja epämääräiset odotukset saavutettavasta kompetenssin tasosta. Suoriutumisen tasolla opettajilla ja ohjaajilla tarve konkretisoida yleisten osaamistavoitteiden sisältöä ja käyttää omaa harkintaa tavoiteltavan tason määrittelyssä, jotta väliarviointi olisi oikeudenmukaista, selkeää ja tasalaatuista.	JBI 7/10
Helgesen AK., Gregersen AG. & Østbye Roos AK. 2016, Norja	Tutkia sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia yksikkökohtaisten osaamistavoitteiden ja reflektoinnin lomakkeiden käytöstä poliklinikan yksiköissä	Seitsemän 2. vuoden sairaanhoitajaopiskelijaa	Tutkiva laadullinen tutkimus. Fokusryhmähaastattelu	Valmis yksikkökohtaisten osaamistavoitteiden lomake auttoi opiskelijoita valmistautumaan paremmin poliklinikkajaksoon ja refleктоimaan oppimaansa.	JBI 9/10
Löfmark A., Thorkildsen K., Råholma M-B. & Gerd KN. 2012, Norja	Tutkia opiskelijoiden ohjaustytyväisyyden ja osaamistavoitteiden saavuttamisen yhteyttä	380 norjalaista sairaanhoitajaopiskelijaa	Määrällinen poikkileikkaustutkimus, aineisto kerättiin NCFQ-mittarilla, tilastollinen analyysi	Opiskelijat arvioivat ohjauksen korkeatasoiseksi sekä opettajien että ohjaajien osalta ja opiskelijat kokivat saavuttaneensa osaamistavoitteet korkeatasoisesti. Osaamistavoitteiden saavuttaminen oli vahvemmin	JBI 7/8

Tekijät, vuosi ja maa	Tutkimuksen tarkoitus	Osallistujat	Tutkimusasetelma, aineistonkeruu, aineiston analyysi	Keskeiset tutkimustulokset	Laadunarviointi JBI / MMAT
				yhteydessä opettajien ohjaukseen kuin ohjaajien ohjaukseen. Ohjaus edisti osaamistavoitteiden saavuttamista suurilta osin.	
Melender H-L., Jonsén E. & Hilli Y. 2014 Suomi ja Ruotsi	Vertailla suomalaisten ja ruotsalaisten sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia klinisen opetuksen laadusta ensimmäisen, toisen ja kolmannen klinisen opetusjakson jälkeen. Tavoitteena kerätä tietoa siitä, miten opiskelijat saavuttavat osaamistavoitteensa klinisessä opetuksessa eri vuosina.	86 suomalaista ja ruotsalaista sairaanhoitajaopiskelijaa kolmesta eri oppilaitoksesta (2 suomalaista, 1 ruotsalainen)	Määrällinen pitkittäistutkimus, aineisto kerättiin SECE-mittarilla 3 aikapisteessä (2009, 2010, 2011/2012), tilastollinen analyysi.	2011/2012 ruotsalaiset opiskelijat arvioivat Osaamistavoitteet klinisessä opetuksessa -osa-alueen matalammaksi kuin suomalaiset opiskelijat, vaikka harjoittelujakson kesto oli molemmissa maissa yhtä pitkä. Harjoittelujakson pituus ei ole ainoa harjoittelun laadun tausta. Huoli osaamistavoitteiden saavuttamisesta oli yhteistä molemmissa maissa, mutta opiskelijat ovat olleet tyytyväisiä osaamistavoitteidensa saavuttamiseen. Ohjaajia tulee informoida opiskelijoiden osaamistavoitteista.	JBI 8/8
Park H. & Cho H. 2022, Etelä-Korea	Tutkia itseohjautuvasti toteutetun klinisen harjoittelun (SDCP) vaikutuksia sairaanhoitajaopiskelijoiden itseluottamukseen ja harjoittelutyytyväisyyteen.	111 sairaanhoitajaopiskelijaa, joista 55 koeryhmässä ja 56 kontrolliryhmässä	Monimenetelmätutkimus, tarkoituksenmukainen otanta	Opiskelijat asettivat yksityiskohtaiset osaamistavoitteet itselleen tunnistamalla kiinnostuksen kohteitaan ja puutteitaan. Kliiniset ohjaajat avustivat	MMAT 13/15

Tekijät, vuosi ja maa	Tutkimuksen tarkoitus	Osallistujat	Tutkimusasetelma, aineistonkeruu, aineiston analyysi	Keskeiset tutkimustulokset	Laadunarviointi JBI / MMAT
Skúladóttir H. & Svavarsdóttir M. 2016, Islanti	Kehittää arviointityökalu ohjaamaan kliinistä opetusta ja arvioimaan opiskelijoiden suoriutumista kliinisessä hoitotyön opetuksessa	Suunnitteluvaiheessa 6 opettajaa, 1 pedagoginen konsultti. Kehittämisvaiheessa lisäksi 4 kliinistä opettajaa ja useita sh-opiskelijoita. Kvantitatiivisessa vaiheessa 21 sh-opiskelijaa, 15 kliinistä opettajaa. Validaatiovaiheessa 14 kliinistä opettajaa, 155 sh-opiskelijaa.	Monimenetelmätutkimus, tarkoituksenmukainen otanta. Muodolliset keskusteluryhmät, kyselylomakkeet, haastattelut, epämuodolliset keskustelut ja palaute.	opiskelijoita saavuttamaan tavoitteet. Koeryhmässä oli tilastollisesti merkitsevää nousua itseluottamuksessa ja harjoittelutytyväisyydessä kontrolliryhmään verrattuna. Opiskelijat kokivat voivansa yhdistää teorian tietoaan käytäntöön osaamistavoitteita asettaessaan, joka mahdollisti hoitajan identiteetin kehittymisen. CAT-NE-arviointityökalu soveltuu sairaanhoitajaopiskelijoiden kliinisen suoriutumisen arviointiin. Arviointityökalu selkeytti osaamistavoitteita, paransi arviointiprosessin fokusta ja tarjosin objektiivisemmän arvostelun	MMAT 13/15
Ulfvarson J. & Oxelmark L. 2012, Ruotsi	Kehittää kriteeripohjainen arviointityökalu kliinisen harjoittelun osaamistavoitteiden saavuttamisen arviointiin		Fokusryhmähaastattelut, asiantuntijapaneeli, keskustelut eri ryhmien kanssa (opettajat,	ACIEd-arviointityökalu osoittautui päteväksi arvioimaan sekä opiskelijan kykyä suoriutua osaamistehtävistä että hoitotyön laatua. Lisäksi	JBI 5/6

Tekijät, vuosi ja maa	Tutkimuksen tarkoitus	Osallistujat	Tutkimusasetelma, aineistonkeruu, aineiston analyysi	Keskeiset tutkimustulokset	Laadunarviointi JBI / MMAT
			opiskelijat, sairaanhoitajat, ohjaajat)	työkalu toimi kliinisen ohjaajan "lunttilappuna" ja auttoi opiskelijaa ottamaan kaikki osaamistavoitteet huomioon. Arviointityökalun avulla ohjaaja ja opiskelija tietävät, miten ja millä tasolla osaamistavoitteet tulee saavuttaa.	
Ulfvarson J., Oxelmark L. & Jirwe M. 2018, Ruotsi	Vertailla kahta hoitotyön kliinisen opetuksen arviointityökalua: n. viidessä ruotsalaisessa yliopistossa käytössä oleva kurssikohtainen, kriteeripohjainen ACIEd vs. laajalti Ruotsissa käytetty geneerinen AssCe	435 sairaanhoitajaopiskelijaa, 54 ohjaajaa viidestä eri ruotsalaisesta yliopistosta	Vertaileva poikkileikkaustutkimus, tutkimusta varten kehitetyt kyselylomakkeet (yksi lomake opiskelijoille, yksi ohjaajille)	Kaikki opiskelijat olivat tietoisia osaamistavoitteista, joihin perustuen heidän arviointiaan suoritettiin. ACIEd-työkalu antoi sekä opiskelijoille että ohjaajille laajemman ymmärryksen osaamistavoitteista ja mahdollisuuden reiluun, puolueettomaan ja ymmärrettävään arviointiin. Opiskelijat olivat paremmin valmistautuneita ja omistautuneita tavoitteiden saavuttamiseen.	JBI 8/8

Liite 3. Teemahaastattelurunko

Teema 1: Osaamistavoitteiden laatimisen kuvailu

Mahdollisia apukysymyksiä:

Kuvaile, miten olet laatinut osaamistavoitteita harjoittelujaksolle.

Miten olet tunnistanut aiemman osaamisesi harjoittelun osaamistavoitteiden asettamisessa?

Kuvaile, miten olet huomionnut harjoitteluyksikön ja siellä tarvittavan osaamisen osaamistavoitteiden muodostamisessa.

Teema 2: Tuki ja ohjaus osaamistavoitteiden laatimiseen

Mahdollisia apukysymyksiä:

Kuvaile, millaista tukea ja ohjausta olet kokenut tarvinneesi osaamistavoitteiden laatimiseen.

Keneltä olet saanut tukea ja ohjausta?

Kuvaile, millaista tukea ja ohjausta olet saanut eri tahoilta.

Jos et ole saanut tukea, niin millaista tukea ja ohjausta olisit tarvinnut tai odottanut ja keneltä?

Kuvaile, miten tuen ja ohjauksen tarve osaamistavoitteiden laatimiseen on muuttunut opintojen edetessä (jos harjoitteluita on suoritettuna enemmän kuin yksi).

Teema 3: Onnistuminen osaamistavoitteiden laatimisessa

Mahdollisia apukysymyksiä:

Miten koit onnistuneesi osaamistavoitteiden laatimisessa harjoittelujaksosi osalta?

Kuvaile, miten osaamistavoitteesi kuvasivat osaamistasi harjoittelujakson lopussa.

Kuvaile, miten osaamistavoitteiden saavuttamista arvioitiin.

Kuvaile, miten laatimasi osaamistavoitteet palvelivat osaamisesi arviointia.

Taustakysymykset:

Mikä on taustakoulutuksesi?

Onko sinulla aiempaa työkokemusta terveydenhuoltoalalta ja jos on, niin kuinka monta vuotta?

Minkä lukukauden opiskelija olet?

Kuinka monessa harjoittelussa olet ollut tähän mennessä sairaanhoitajaopintojesi aikana?

Liite 4. Tiedote tutkimuksesta sairaanhoitajaopiskelijoille

HYVÄ SAIRAANHOITAJAOPISKELIJA

Opiskelen Turun yliopiston hoitotieteen laitoksella terveystieteiden maisteriksi. Teen pro gradu - tutkielmaa, jonka tarkoituksena on kuvata sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia osaamistavoitteiden laatumisesta kliiniselle harjoittelujaksolle.

Pyydän Sinua osallistumaan tähän tutkimukseen suostumalla ryhmähaastatteluun aiheesta. Sinun vastauksesi on tärkeä tutkimuksen onnistumisen kannalta. Tutkimukseen pyydetään henkilöitä, jotka suorittavat parhaillaan sairaanhoitajan tutkintoon johtavia opintojaan ja ovat olleet vähintään yhdessä ohjatussa harjoittelussa (kliinisessä hoitotyön harjoittelussa). Tutkimukseen tavoitellaan 15 osallistujaa. Olen arvioinut, että soveltuisit mukaan tutkimukseen, koska opiskelet hoitotyön koulutusohjelmassa ja olet aloittanut opintosi keväällä 2022 tai sitä aiemmin. Tämä tiedote kuvaa tutkimusta ja sinun osuuttasi siinä. Jos haluat osallistua tutkimukseeni, voit ilmoittautua sähköpostitse suoraan minulle, niin voimme sopia haastatteluajankohdasta.

Osallistuminen tähän tutkimukseen on täysin vapaaehtoista. Voit kieltäytyä osallistumasta tutkimukseen tai keskeyttää osallistumisesi syytä ilmoittamatta milloin tahansa. Jos päätät osallistua tutkimukseen, pyydän Sinua allekirjoittamaan liitteenä olevan suostumuslomakkeen. Haastattelu kestää noin 1 tunnin ja se toteutetaan ammattikorkeakoulun tiloissa tai tarvittaessa etäyhteyden (Zoom) välityksellä. Haastattelut nauhoitetaan laadukkaasti tutkimusaineiston saamiseksi. Tutkimuksesta saattaa olla hyötyä tuleville sairaanhoitajaopiskelijoille ja harjoitteluyksiköille harjoitteluohjauksen kehittämisessä.

Lupa tämän tutkimuksen toteuttamiseen on saatu ammattikorkeakoulultasi. Henkilöllisyytesi ja muut tunnistettavat tiedot ovat ainoastaan tutkijan tiedossa, ja hän on salassapitovelvollinen. Kaikkia Sinusta kerättäviä tietoja käsitellään siten, ettei yksittäisiä tietojasi pystytä tunnistamaan tutkimukseen liittyvistä tutkimustuloksista, selvityksistä tai julkaisuista. Myöskään ammattikorkeakoulun nimeä ei raportoida tutkimuksessa.

Tutkimukseen osallistuminen ei aiheuta sinulle kustannuksia. Tutkimuksen tulokset raportoidaan Turun yliopiston pro gradu -tutkielmana ja mahdollisesti tieteellisenä artikkelina. Mikäli Teillä on kysyttävää tai haluatte lisätietoja, vastaamme mielellämme kysymyksiinne. Tutkimuksen ohjaajina ovat yliopistonlehtori Maija Hupli Turun yliopistosta ja tutkija Arja Suikkala Turun yliopistosta.

Linnea Jokinen

Maija Hupli

Arja Suikkala

Liite 5. Tietoon perustuvan suostumuksen lomake

Linnea Jokinen
Ohjaajat: Maija Hupli, Arja Suikkala
Hoitotieteen laitos, 20014 Turun yliopisto

Sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia osaamistavoitteiden laatimisesta hoitotyön kliiniselle harjoittelujaksolle

Tietoon perustuva suostumus

Olen tähän haastatteluun osallistumalla antamassa suostumukseni vastauksieni käyttämiseksi tutkimukseen. Minulla on tiedossa seuraavat tutkimustiedotteessa selvitettyt asiat.

Olen osallistumassa Turun yliopiston pro gradu -tutkielman haastattelututkimukseen, jossa tutkitaan sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia osaamistavoitteiden laatimisesta hoitotyön kliiniselle harjoittelujaksolle. Tutkijana toimii terveystieteiden maisteriopiskelija, TtK, sh Linnea Jokinen Turun yliopistosta. Tutkimuksen ohjaajina toimivat yliopistonlehtori Maija Hupli Turun yliopistosta sekä tutkija Arja Suikkala Turun yliopistosta.

Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Tutkimuksessa ei kerätä suoria tunnistetietoja tutkimukseen osallistujista. Henkilöllisyyteni ja muut tunnistettavat tiedot ovat ainoastaan tutkijan tiedossa, ja hän on salassapitovelvollinen. Tutkimuksessa kerättäviä tietoja käsitellään siten, ettei yksittäisiä tietojani pystytä tunnistamaan tutkimukseen liittyvistä tutkimustuloksista, selvityksistä tai julkaisuista. Myöskään ammattikorkeakoulun nimeä ei raportoida tutkimuksessa. Tietojen keräämisen perusteena on yleisen edun mukainen tieteellinen tutkimus.

Olen saanut tietoa yllä mainitusta tutkimuksesta, sen tavoitteista, aineiston käsittelystä ja säilytyksestä. Olen saanut tutkimusta kuvaavan tiedotteen ja minulla on ollut aikaa harkita tutkimukseen osallistumista sekä mahdollisuus esittää tutkimukseen liittyviä lisäkysymyksiä.

Merkitsemällä rastin alla olevaan suostumuskohtaan vahvistan, että olen saanut riittävästi tietoa tutkimuksesta ja ymmärtänyt saamani tiedon.

Kyllä, olen saanut tutkimustiedotteen ja tutkimuksen tietosuojailmoituksen ja annan tietoon perustuvan vapaaehtoisen suostumukseni. Olen tietoinen, että voin keskeyttää tutkimukseen osallistumiseni ilman selitystä.

Aika ja paikka