

**OPIKELIJAOKJAUS ÄITIYS- JA LASTENNEUVOLASSA  
LÄHIOHJAAJEN NÄKÖKULMASTA**

**Tampereen yliopisto  
Läketieteellinen tiedekunta  
Hoitotieteen laitos  
Pro gradu -tutkielma  
Toukokuu 2009**

**Minna Sipponen**

## TIIVISTELMÄ

TAMPEREEN YLIOPISTO  
Lääketieteellinen tiedekunta  
Hoitotieteen laitos

**SIPPONEN MINNA:** Opiskelijaohjaus äitiys- ja lastenneuvolassa lähiohjaajien näkökulmasta  
Pro gradu -tutkielma, 74 sivua, 5 liitettä  
Ohjaajat: THT, Dosentti Marja-Terttu Tarkka ja TtM Anja Rantanen  
Toukokuu 2009

---

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata äitiys- ja lastenneuvolassa työskentelevien lähiohjaajien kokemuksia opiskelijoiden ohjaamisesta sekä kuvata lähiohjaajien opiskelijaohjaukseen liittyviä tehtäviä ja laadukkaan ohjauksen edellytyksiä äitiys- ja lastenneuvolassa. Tavoitteena oli tuottaa tietoa opiskelijaohjauksen kehittämiseen ja lähiohjaajien ohjaustyön tukemiseen. Lisäksi tuloksia voidaan hyödyntää hoitotyön opettamisessa.

Tutkimukseen osallistui seitsemän äitiys- ja lastenneuvolassa työskentelevää terveydenhoitajaa, joilla kaikilla oli kokemusta opiskelijoiden ohjaamisesta avoterveydenhuollon yksikössä. Tutkimus on laadullinen. Tutkimusaineisto kerättiin ryhmähaastatteluilla ja analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Lähiohjaajat kokevat opiskelijoiden ohjaamisen pääsääntöisesti antoisana, mutta osittain myös haasteellisena. Opiskelijaohjaus rikastuttaa terveydenhoitajien työtä ja kehittää heidän ammattitaitoansa. Lähiohjaajat kokevat haasteellisena toimivan ohjaussuhteen muotoutumisen, ohjaustyön kuormittavuuden, koulutuksen muuttumisen ja opiskelijoiden heterogeenisuuden. Erityisen haasteellisena äitiys- ja lastenneuvolassa koetaan ohjaustyön intensiivisyys. Lähiohjaajien opiskelijaohjaukseen liittyvät tehtävät äitiys- ja lastenneuvolassa koostuvat harjoittelun toteutuksen suunnittelusta, harjoittelun toteutuksesta huolehtimisesta sekä opiskelijoiden toiminnan arvioinnista. Yhdistelmäneuvolassa korostuu opiskelijaohjauksen suunnittelun merkitys. Opiskelijaohjauksen suunnitteluun sisältyy opiskelijoista saadun etukäteistiedon hyödyntäminen, ajallisen toteuttamissuunnitelman tekeminen ja ohjausympäristön valmistelu. Laadukkaan opiskelijaohjauksen edellytyksiä äitiys- ja lastenneuvolassa ovat koulutusorganisaation ja oman työorganisaation aktiivinen tuki sekä toimiva ohjaussuhde lähiohjaajan ja opiskelijan välillä.

Tutkimuksessa haluttiin tuoda esiin työelämän edustajien näkökulma opiskelijaohjauksesta avoterveydenhuollon toimintayksikössä. Tutkimuksen tulokset nostivat esiin äitiys- ja lastenneuvolassa työskentelevien lähiohjaajien ohjaustyön vastuullisuuden, vaativuuden ja moninaisuuden. Vaikka tutkimuksen tulokset olivat samansuuntaisia aikaisempien laitosympäristössä tehtyjen lähiohjausta selvittäneiden tutkimustulosten kanssa, korostui tutkimuksessa myös äitiys- ja lastenneuvolassa tapahtuvan opiskelijaohjauksen erityispiirteet ja haasteet, jotka tulisi ottaa huomioon opiskelijaohjausta organisoitaessa ja harjoittelujaksoa suunniteltaessa.

Avainsanat: käytännön harjoittelu, opiskelijaohjaus, lähiohjaaja, äitiys- ja lastenneuvola

## ABSTRACT

UNIVERSITY OF TAMPERE  
Faculty of Medicine  
Department of Nursing Science

**SIPPONEN MINNA:** Student supervision in maternity and child welfare clinics from the viewpoint of practical supervisors  
Master's thesis, 74 pages, 5 appendices  
Supervisors: Marja-Terttu Tarkka, PhD, Docent, and Anja Rantanen, MNSc  
May 2009

---

The purpose of the study was to describe the experiences of practical supervisors working in maternity and child welfare clinics regarding the supervision of students, and to describe the tasks included in the practical supervisors' student supervision as well as the preconditions of high-quality supervision in maternity and child welfare clinics. The aim was to generate information for the development of student supervision and for supporting the practical supervisors in their work. In addition, the findings can be used in nursing instruction.

The study included seven public health nurses working in maternity and child welfare clinics, all of whom had experience of supervising students in outpatient units. The study is qualitative. The research data was gathered through group interviews and analysed by an inductive content analysis.

The practical supervisors mainly experience student supervision as rewarding, but also somewhat challenging. Student supervision enriches the work of the public health nurses and develops their professional skills. The challenges listed by the practical supervisors include the forming of a working supervisory relationship, the extra burden caused by the supervision, changes in the education programme, and student heterogeneity. What was cited as particularly challenging in the maternity and child welfare clinics was the intensity of the supervision. The student supervision tasks of the practical supervisors in maternity and child welfare clinics consist of planning the implementation of the practical training, ensuring the implementation and evaluating the student's performance. In a combined maternity and child welfare clinic the significance of planning the student supervision becomes even more important. The planning of student supervision includes making use of advance information on the students, scheduling the implementation and setting up the supervision environment. The requirements for a high-quality student supervision in a maternity and child welfare clinic include the active support of both the education and the clinic organisations, and a functional supervisory relationship between the practical supervisor and the student.

The study aimed at highlighting the perspective of working life representatives on student supervision in an outpatient unit. The study findings highlighted the degree of responsibility, challenge and diversity of the supervision given by practical supervisors in maternity and child welfare clinics. Though the study findings were in line with previous findings concerning practical supervision in institutional settings, the study also emphasised the special characteristics and challenges of student supervision in maternity and child welfare clinics, which should be borne in mind when organising student supervision and planning practical training periods.

Keywords: practical training, student supervision, practical supervisor, maternity and child welfare clinic

## SISÄLTÖ

1.	TUTKIMUKSEN TAUSTA JA TARKOITUS .....	5
2.	TUTKIMUKSEN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT .....	7
2.1.	Käytännön harjoittelu .....	7
2.1.1.	Käytännön harjoittelu käsitteenä .....	7
2.1.2.	Käytännön harjoittelun toimijat ja toimintaympäristö .....	9
2.2.	Opiskelijaohjaus .....	11
2.2.1.	Opiskelijaohjaus käsitteenä .....	11
2.2.2.	Laadukkaan opiskelijaohjauksen edellytykset .....	12
2.3.	Lähiohjaaja .....	15
2.3.1.	Lähiohjaaja käsitteenä .....	15
2.3.2.	Lähiohjaajan tehtävät .....	16
2.3.3.	Lähiohjaajien kokemukset opiskelijaohjauksesta .....	18
3.	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET .....	19
4.	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS .....	20
4.1.	Tutkimukseen osallistujat .....	20
4.2.	Aineiston kerääminen .....	21
4.3.	Aineiston analyysi .....	25
5.	TUTKIMUKSEN TULOKSET .....	28
5.1.	Lähiohjaajien kokemukset opiskelijan ohjaamisesta äitiys- ja lastenneuvolassa .....	28
5.1.1.	Antoisat kokemukset .....	29
5.1.2.	Haasteelliset kokemukset .....	31
5.2.	Lähiohjaajien tehtävät äitiys- ja lastenneuvolassa .....	36
5.2.1.	Harjoittelun toteutuksen suunnittelu .....	38
5.2.2.	Harjoittelun toteutuksesta huolehtiminen .....	40
5.2.3.	Opiskelijan toiminnan arviointi .....	44
5.3.	Laadukkaan opiskelijaohjauksen edellytykset äitiys- ja lastenneuvolassa .....	45
5.3.1.	Koulutusorganisaation aktiivinen tuki .....	46
5.3.2.	Oman työorganisaation aktiivinen tuki .....	49
5.3.3.	Toimiva ohjaussuhde .....	52
6.	POHDINTA .....	54
6.1.	Tulosten tarkastelua .....	54
6.2.	Tutkimuksen eettisyys .....	61
6.3.	Tutkimuksen luotettavuus .....	63
6.4.	Jatkotutkimusaiheet .....	66
7.	KEHITTÄMISEHDOTUKSET .....	66
	LÄHTEET .....	68

## LIITTEET

Liite 1.	Osallistumispyyntö
Liite 2.	Taustatekijät ja haastatteluteemat
Liite 3.	Suostumislomake
Liite 4.	Aineiston pelkistäminen
Liite 5.	Aineiston ryhmittely ja abstrahointi

## 1. TUTKIMUKSEN TAUSTA JA TARKOITUS

Hoitotyön opintoihin kuuluu oleellisena osana käytännön harjoittelu erilaisissa sosiaali- ja terveysalan työyksiköissä (Jokinen, Mikkonen & Pietarinen-Lyytinen 2008). Hoitoalan ammattien käytännönläheisyydestä johtuen kliinisessä oppimisympäristössä tapahtuvalla hoitotaitojen opiskelulla on keskeinen merkitys sekä sisällöllisesti että ajallisesti (Jokinen ym. 2008; Saarikoski, Meretoja & Leino-Kilpi 2008). Suomessa keskimäärin kolmasosa hoitotyön koulutuksesta, kättilöopinnoista jopa lähes puolet, tapahtuu ohjatussa harjoittelussa terveystalouksia tuottavissa organisaatioissa (Jaroma 2000; Heinonen 2003; Opetusministeriö 2009; Pirkanmaan ammattikorkeakoulu 2009). Käytännön harjoittelun aikana opiskelijat perehtyvät terveydenhuollon ammattihenkilön ohjauksessa ammattiopintojensa kannalta keskeisiin käytännön työtehtäviin sekä tulevassa ammatissa vaadittavien tietojen ja taitojen soveltamiseen työelämässä (Gray & Smith 2000; Chow & Suen 2001; Asetus ammattikorkeakouluista 352/2003; Heinonen 2003).

EU-direktiivit edellyttävät harjoittelulta korkeaa laatutasoa, ja opiskelijaohjaukseen käytetään vuosittain huomattavasti rahaa, aikaa ja henkilöresursseja. Laadukas opiskelijaohjaus on erinomainen rekrytointikanava, sillä se lisää toimintayksikön vetovoimaisuutta sekä harjoittelu- että tulevana työympäristönä. Opiskelijaohjaus toimii myös osana positiivisen julkisuuskuvan luomista toimintaorganisaatiosta. (Papp, Markkanen & von Bonsdorff 2003; Meretoja, Häggman-Laitila, Lankinen, Sillanpää, Rekola & Eriksson 2006; Jokinen ym. 2008; Saarikoski ym. 2008.) Opiskelija, ohjaava opettaja ja lähiohjaajana toimiva terveydenhuollon ammattihenkilö vaikuttavat harjoittelujakson onnistumiseen ja opiskelijan oppimiseen (Papp ym. 2003). Myös toimivalla, korkealaatuista hoitotyötä toteuttavalla ja opiskelijamyönteisellä oppimisympäristöllä on merkitystä harjoittelun onnistumiselle (Raij 2000; Koskinen & Silén-Lipponen; Hintikka 2002; Saarikoski 2002; Sarajärvi 2002; Ora-Hyytiäinen 2004). Keskeisimmin harjoittelun onnistumiseen ja oppimiseen vaikuttavat lähiohjaajan toiminta sekä ohjaussuhde opiskelijan ja lähiohjaajan välillä (Saarikoski 2002; Billay & Yonge 2004; Kilcullen 2007; Saarikoski, Marrow, Abreu, Riklikiene & Özbicacki 2007; Netteleton & Bray 2008).

Opiskelijaohjausta on tutkittu runsaasti kaikkien käytännön harjoitteluun osallistuvien toimijoiden näkökulmasta sekä Suomessa että kansainvälisesti (Koskinen & Silén-Lipponen 2001; Salminen, Nuutila, Hupli, Heikkilä & Leino-Kilpi 2006; Jokinen ym. 2008). Opiskelijaohjaukseen vaikuttavat aikakaudella vallitsevat oppimis- ja ohjauskäsitykset, opetussuunnitelmat, opiskeluun liittyvät

säädökset ja yhteiskunnalliset tekijät. Opiskelijaohjaus tuleekin nähdä muuttuvana ja uudistuvana ilmiönä, joten uutta tutkimusta aiheesta tarvitaan jatkuvasti lisää. (Oinonen 2000.)

Tässä tutkimuksessa kuvataan opiskelijaohjausta lähiohjaajien näkökulmasta. Opiskelijaohjaus on merkittävä osa hoitajan työnkuvaa. Vaikka lähiohjaajien rooli harjoittelun toteutuksessa on jatkuvasti vahvistunut, on heidän tehtäväalueensa ja roolinsa edelleen jossain määrin epäselvä ja vakiintumaton, eikä työelämän näkemyksiä tunneta riittävästi. Yleisesti voidaan todeta, että hoitajien valmiudet ohjata opiskelijoita vaihtelevat. (Vuorinen, Meretoja & Eriksson 2005; Jokinen ym. 2008.) Aikaisempaa tutkittua tietoa löytyy lähiohjauksen merkityksestä (Meretoja ym. 2006), lähiohjauksen laadusta (Saarikoski 2002; Kajander 2007), lähiohjaajan tehtävistä (Dickson, Walker & Bourgeois 2006; Meretoja ym. 2006; Bray & Nettleton 2007; Kilcullen 2007), lähiohjaajan edellytyksistä, ominaisuuksista ja persoonasta (Gray & Smith 2000; Meretoja ym. 2006; Elcigil & Sari 2008), lähiohjaajan ja opettajan välisestä yhteistyöstä (Hinkkanen 2002) sekä lähiohjaajien koulutuksen ja erilaisten kehittämisprojektien vaikutuksesta ohjauksen laatuun (Saarikoski, Syrjälä & Ylönen 2004; Jokinen ym. 2008).

Huomioitavaa on, että opiskelijaohjausta koskevat tutkimukset sekä Suomessa että muualla maailmassa on lähes poikkeuksetta tehty osasto- ja laitospäristössä. Neuvolatoiminnan yksiköissä opiskelijaohjausta ei ole juurikaan tutkittu, joten on tärkeää tutkia opiskelijaohjausta myös tässä oppimisympäristössä mahdollisten eroavuuksien esiin tuomiseksi. Opiskelijaohjauksesta vastaavien terveydenhuollon ammattihenkilöiden työympäristö ja työnkuva eroavat sairaalassa ja neuvolassa toisistaan. Neuvolaympäristössä opiskelijaohjauksesta vastaavien lähiohjaajien työnkuva on varsin itsenäinen, ja työ tapahtuu pienissä työyksiköissä. Lähiesimies työskentelee harvoin samassa työpisteessä. Erona sairaalassa tapahtuvaan hoito- ja ohjaustyöhön on myös arkipäivisin yhdessä vuorossa tehtävä päivätyö.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata äitiys- ja lastenneuvolassa työskentelevien lähiohjaajien kokemuksia opiskelijaohjauksesta. Lisäksi tarkoituksena on kuvata lähiohjaajien opiskelijaohjaukseen liittyviä tehtäviä ja laadukkaan lähiohjauksen edellytyksiä äitiys- ja lastenneuvolassa. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa opiskelijaohjauksen kehittämiseen ja lähiohjaajien ohjaustyön tukemiseen. Tutkimuksesta saatua tietoa voidaan myös hyödyntää hoitotyön opetuksessa.

## **2. TUTKIMUKSEN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT**

### **2.1. Käytännön harjoittelu**

#### **2.1.1. Käytännön harjoittelu käsitteenä**

Hoitotyön koulutus jakaantuu tiedolliseen eli teoreettiseen ja taidolliseen eli käytännön opiskeluun. Teoriaopiskelussa luodaan hoitotyön toiminnan teoreettisia perusteita, joita sitten sovelletaan käytännön opiskeluun. Käytännölliseen opiskeluun kuuluvat sekä kliininen opetus terveyspalveluja tuottavissa hoitoalan yksiköissä terveydenhuollon ammattilaisten ohjauksessa että luokkahuoneissa hoitotyön opettajien johdolla tapahtuva laboraatio-opetus. Käytännön kokemukset ja harjoittelu ovat aina olleet osa terveydenhuoltoalan koulutusta. Hoitotyön koulutuksessa harjoittelun määrä sekä toteutuspaikat- ja tavat ovat vaihdelleet eri aikakausilla vallinneiden oppimiseen liittyvien säädösten, käsitysten ja yhteiskunnallisten tarpeiden mukaisesti. Myös tämän tutkimuksen kohdetta, opiskelijaohjausta, voidaan pitää aikaan ja paikkaan sidottuna eli muuttuvana ja uudistuvana. (Hyrkäs 1997; Munnukka 1997; Oinonen 2000.)

Työelämässä tapahtuva opiskelu muodostaa ajallisesti ja sisällöllisesti merkittävän osan terveystieteiden koulutuksesta (Jokinen ym. 2008; Saarikoski ym. 2008). Käytännön harjoittelun laajuus on määrätty Opetusministeriön koulutusohjelmapäätöksissä tutkintonimikkeittäin. Ohjatun harjoittelun osuus on sairaanhoitajakoulutuksessa kokonaisuudessaan 75 opintopistettä, terveydenhoitajakoulutuksessa 85 ja kättilökoulutuksessa 120 opintopistettä. (Jaroma 2000; Heinonen 2003; Opetusministeriö 2009; Pirkanmaan ammattikorkeakoulu 2009). Työssä oppimisen tulee olla tavoitteellista, ohjattua ja arvioitua opiskelua. Harjoittelujaksoilla opiskelijat perehtyvät terveydenhuollon toimintaan ja arvoperustaan. Tavoitteena on opiskelijoiden ammatillinen kehittyminen ja ammatissa vaadittavien tietojen ja taitojen työelämään soveltamisen oppiminen. Harjoittelussa kertyvien oppimiskokemusten avulla opiskelijoissa alkaa alan asiantuntijuuteen kasvu, joka jatkuu valmistumisen jälkeen työelämässä. Tavoitteena on myös saada yleisiä valmiuksia työelämään ja elinikäistä oppimista varten. Harjoittelujaksojen tulee olla ammatinhallinnan kannalta riittävän pitkiä ja mahdollisimman monipuolisia. (Gray & Smith 2000; Heinonen 2003; Hätönen 2006; Mykrä 2007.)

Terveydenhuoltoalan koulutusta säätelevien lakien ja asetusten mukaan käytännön harjoittelu on ammatillisessa koulutuksessa *työssä oppimista* ja ammattikorkeakoulussa *ohjattua harjoittelua* (Heinonen 2003). Työssä oppimisesta on säännöksiä laissa (L630/1998) ja asetuksessa (A811/1998) ammatillisesta koulutuksesta. Ohjattua harjoittelua säännellään ammattikorkeakoululaissa (L351/2003) ja asetuksessa (A352/2003). Näiden virallisten termien ohella työssä oppimisesta ja ohjatusta harjoittelusta on käytetty useita eri termejä, kuten käytännön harjoittelu/jakso/opiskelu, käytäntö, harjoittelu, kliininen opiskelu/harjoittelu tai työharjoittelu. (Oinonen 2000; Heinonen 2003.) Tässä tutkimuksessa käytetään virallisten termien lisäksi yhteisnimeä käytännön harjoittelu, kun viitataan kaikkiin koulutusasteisiin. Oppilaitoksissa toimivista opettajaohjaajista käytetään tässä tutkimuksessa termiä opettaja, ja terveydenhuollon toimintayksiköissä harjoittelua ohjaavista terveydenhuollon ammattihenkilöistä termiä lähiohjaaja.

Terveydenhuollon koulutusta, harjoittelua ja ammattien harjoittamista säätelevät monet kansalliset ja kansainväliset oikeudelliset normit, moraalinormit ja sopimukset. Käytännön harjoittelu tapahtuu hoitotyön opettajien vastuulla yhteistyössä terveydenhuollon henkilöstön kanssa. Sairaanhoidopiireillä on velvollisuus huolehtia tehtäväalaansa liittyvästä koulutustoiminnasta, ja toimintayksiköillä on velvollisuus toimia opetusyksikköinä. Terveydenhuollon ammattihenkilöstöllä on velvollisuus osallistua opiskelijoiden ohjaamiseen. Suomessa ammattikorkeakoulut ovat riittävän valtakunnallisen yhtenevyyden turvaamiseksi yhteisesti sopineet terveystieteen koulutuksen eri ammattialojen osaamiskuvaukset, opintojen sisällöt ja vähimmäisopintopistemäärät. Harjoittelujaksojen tavoitteet ja pituudet esitetään koulutusyksiköiden opetussuunnitelmissa. Ammattikorkeakoulut ohjeistavat ja määrittelevät harjoittelupaikat ja niiden kriteerit itsenäisesti, joten harjoittelukäytännöt voivat erota kouluittain ja työyksiköittäin. Koulutuksen järjestäjän tulee järjestää harjoittelupaikka ja varmistaa työpaikan edellytykset harjoittelun järjestämiseen. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden tehtävänä on luoda tarkoituksenmukaiset edellytykset opiskelijan ohjaukselle ja arvioinnille. Ohjauksen tulee vastata opiskelijan tarpeita ja jaksolle asetettuja vaatimuksia. Harjoittelun järjestämisestä sovitaan terveydenhuollon ja koulutuksen järjestäjän välisellä sopimuksella, mihin kirjataan harjoittelutoimintaa koskeva sekä kaikkia osapuolia velvoittava työ- ja vastuujaako. Sopimuksella sovitaan myös harjoitteluun liittyvistä kustannuksista ja niiden rahallisesta tai muusta korvauksesta. (Heinonen 2003; Hätönen 2006; Jokinen ym. 2008.)



## **2.1.2. Käytännön harjoittelun toimijat ja toimintaympäristö**

Oppiminen ohjatussa harjoittelussa kiteytyy kolmeen toimijaan, joiden yhteistyöllä on tärkeä merkitys harjoittelun onnistumiselle: opettaja, ohjaaja, ja opiskelija (Papp ym. 2003). Näillä kaikilla toimijoilla on omat vastuunsa ja tehtävänsä niin harjoittelun suunnittelussa, toteuttamisessa kuin arvioinnissakin (Heinonen 2003). Hyvien hoitamisen taitojen saavuttaminen harjoittelujaksojen aikana edellyttää hyvää ohjaajaa, osallistuvaa opettajaa, opiskelijan omaa, aktiivista panosta ja tarkoituksenmukaista oppimisympäristöä (Gray & Smith 2000; Oinonen 2000; Koskinen & Silén-Lipponen 2001).

Suomessa kliinistä opiskelua ohjataan niin, että kokonaisvastuu on oppilaitosten palkkaamalla hoitotyön opettajilla. Harjoittelussa käytännön ohjaustyön tekee kuitenkin suurelta osin terveydenhuollon toimintayksikössä hoitotyötä tekevä alan ammattihenkilö. (Saarikoski ym. 2004.) Hoitotyön opettajan osuus ohjausprosessissa on perinteisesti keskittynyt harjoittelun puitteiden varmistamiseen, arviointeihin ja ohjauskeskusteluihin jakson aikana (Saarikoski ym. 2004). Opiskelijat näkevät opettajan tehtäväksi harjoittelujaksolla oppimismahdollisuuksien varmistamisen, sujuvasti etenevän aikataulun laatimisen, harjoittelun koordinoinnin, opiskelijoista huolehtimisen ja ongelmatilanteiden sovittelijana toimimisen. Opettajan, opiskelijan ja ohjaajan yhteistapaamisia järjestetään keskimäärin kahdesta kolmeen kertaa harjoittelujakson aikana. Hoitotyön opettajan työrooli on muotoutunut useimmiten ulkopuoliseksi asiantuntijaksi. Opettajan roolia on yritetty tehdä osallistuvammaksi ja hoitoyhteisössä näkyvämmäksi muun muassa erilaisten kehittämishankkeiden, klinikkaopettajamallin ja työaikajärjestelyiden avulla. (Papp, Markkanen & von Bonsdorff 2001; Heinonen 2003; Saarikoski ym. 2004; Jokinen ym. 2008.)

Harjoitteluyksiköissä ohjaustyöstä vastaavat opiskelijoille nimetyt lähiohjaajat. Kliinisen harjoittelun ohjaaminen kuuluu terveydenhuollon ammattihenkilöiden työhön, ja opetusyksiköissä toimiessaan heillä on opetusvelvollisuus. Oppilaitokset maksavat toimintayksiköille ohjaajien tekemästä työstä korvauksen. Korvaus voi olla rahallinen tai esimerkiksi täydennyskoulutuksen järjestäminen. (Öhrling & Hallberg 2000; Papp ym. 2001; Oinonen 2000; Heinonen 2003.)

Opiskelijat ovat vastuussa omalta osaltaan harjoittelujakson onnistumisesta ja omasta oppimisestaan. Opiskelijoilta odotetaan itseohjautuvuutta, omaa aktiivisuutta, vastuun kantamista sekä omien rajojen ja mahdollisuuksien tunnistamista. (Papp ym. 2003.) Opiskelijat arvostavat työelämässä tapahtuvaa harjoittelua ja pitävät harjoittelujaksoja tärkeinä kasvussa

hoitotyön ammattilaisiksi ja alan asiantuntijoiksi. Harjoittelun on todettu vaikuttavan opiskelijoiden kriittisen ajattelun kehittymiseen, ammattiin sosiaalistumiseen ja reflektiotaitojen kehittymiseen. (Neary 1997a,b; Karttunen 1999; Chow & Suen 2001; Löfmark & Wikblad 2001; Papp ym. 2003.) Harjoittelujaksot saattavat olla opiskelijoille jännittäviä ja usein myös pelottavia tilanteita (Koskinen & Silén-Lipponen 2001; Hintikka 2002). Opiskelijat kaipaavat arvostusta ja sitä, että heidät otetaan mukaan työyhteisöön ja sen kaikkiin toimintoihin. Ristiriidat opiskelijoiden tavoitteiden ja mahdollisuuksien välillä aiheuttavat helposti epävarmuutta. (Papp ym. 2003; Ranse & Grealish 2007.)

Toimiva oppimisympäristö on edellytys harjoittelun onnistumiselle. Käytännön toimintamallit ja harjoittelupaikkojen ilmapiiri ohjaavat opiskelijoiden hoitotyön näkemyksen ja toiminnan muotoutumista. Hyvän toiminta- ja oppimisympäristön tunnusmerkkejä ovat yhteistyö, yhteisöllisyys, hyvä ilmapiiri ja vakaa ohjauskulttuuri. Hyvä ilmapiiri on avoin, reilu ja opiskelijamyönteinen. Eri ammattiryhmien välillä vallitsee avoin keskusteluyhteys. Vaikka lähiesimies ei enää nykyisin osallistu välittömään opiskelijaohjaukseen, hänen välillinen roolinsa on merkittävä ja hänen johtamis- ja toimintatapansa vaikuttavat työyhteisön sosiaaliseen rakenteeseen ja opiskelijoihin suhtautumiseen. Vakaaseen ohjauskulttuuriin kuuluu opiskelijan perehdyttäminen, nimetyt henkilökohtaiset ohjaajat ja opiskelijoiden henkilökohtaisiin tavoitteisiin perustuva ohjaus. Opiskelijoiden kuvausten perusteella voidaan sanoa, että sellainen työyhteisö, jossa opiskelijan on hyvä olla, on myös vakituiselle henkilökunnalle miellyttävä työpaikka. (Raij 2000; Chan 2001; Koskinen & Silén-Lipponen 2001; Saarikoski 2002; Saarikoski & Leino-Kilpi 2002; Sarajärvi 2002; Papp ym. 2003; Pearcey & Elliot 2004; Sarajärvi & Isola 2006; Saarikoski ym. 2008.) Harjoittelujärjestelmän on kohdeltava kaikkia opiskelijoita tasa-arvoisesti ja yhdenvertaisesti, jotta opiskelijoiden oikeusturva taataan. Opiskelijaa ei lasketa henkilöstövoimavaraksi harjoittelun aikana. Opiskelijoiden tulee päästä osallistumaan hoitotyöhön, ja ohjauksen tulee pohjautua näyttöön perustuvaan toimintaan, jossa toiminnan ja päätösten tukena käytetään tieteellisiä tutkimustuloksia, hyviksi havaittuja ja kokemukseen perustuvia käytänteitä sekä vaikuttavia hoitomenetelmiä. (Heinonen 2003; Ranse & Grealish 2007.)

## **2.2. Opiskelijaohjaus**

### **2.2.1. Opiskelijaohjaus käsitteenä**

Käytännön harjoittelussa opiskelijaohjauksen tarkoituksena on auttaa opiskelijoita ammatilliseen kehittymiseen liittyvissä päätöksentekoprosesseissa sekä tukea opiskelijoita oppimisessa ja vastuun ottamisessa omasta oppimisesta. Tällä tarkoitetaan, että ohjauksella pyritään vahvistamaan opiskelijoiden itseluottamusta sekä ammatillista ja työyhteisön jäseneksi kasvua kannustamalla heitä vastuunottoon ja itsenäiseen hoitotyön tehtävien tekemiseen. Ohjaus edistää oppimista ja edistää asetettuihin tavoitteisiin pääsemistä sekä mahdollistaa oppimisen ja kokemusten reflektoinnin. Ohjauksen tavoitteena on tukea opiskelijoiden kriittisen ja refleктоivan ajattelun kehittymistä. (Ojanen 2000; Heinonen 2003; McCarty & Higgins 2003; Vuorinen ym. 2005; Sarajärvi & Isola 2006; Mykrä 2007.) Opiskelijan kehittyminen ammattilaiseksi on prosessi, johon lähiohjaaja omalla panoksellaan osallistuu. Ohjaus voidaan nähdä opiskelijan rinnalla kulkemisena, tukemisena ja rakentavan palautteen antamisena. (Mykrä 2007.) Ohjaus on ajan, huomion ja kunnioituksen antamista opiskelijoiden opiskeluun liittyville teoille ja toiminnalle. Lähiohjaaja on tässä suhteessa opiskelijan asianajaja ja pyrkii voimaannuttamaan opiskelijan omaa toimintaa. Ohjauksessa kumpikin osapuoli, ohjaaja ja ohjattava, käsittelevät asioita ja tuovat yhteiseen käsittelyyn omia näkökulmiaan. (Pasanen 2004.)

Keskeisimmäksi oppimiskokemuksen laatua määrittäväksi tekijäksi on osoittautunut opiskelijan ja lähiohjaajan välinen ohjaussuhde (Chan 2001; Saarikoski 2002, Billay & Yonge 2004; Saarikoski ym. 2004). Erityisen merkittävä on ohjaussuhde, jonka psykoemotionaalinen sisältö on tasa-arvoinen ja hyväksyvä. Hyvässä ja toimivassa ohjaussuhteessa vuorovaikutus on molemminpuolista. Vuorovaikutuksen juuret ovat ohjaajan ihmis-, tiedon- ja oppimiskäsityksissä sekä hänen arvomaailmassaan. Ohjaajan myönteinen asenne opiskelijoita, omaa hoitotyötä, työyhteisöä ja lähiohjaajana toimimista kohtaan edesauttavat oppimista, ohjaussuhteen toimivuutta ja ohjauksen onnistumista. (Oinonen 1998; Jaroma 2000; Ojanen 2000; Mykrä 2007.) Ilmapiiriltään myönteisessä, avoimessa ja luottamuksellisessa ohjaussuhteessa opiskelijoiden on mahdollista harjoitella, pohtia omaa ammatillista kehitystään ja reflektoida kokemuksiaan. Ohjauksen lopputulos saattaa olla vaillinainen tai huono, jos ohjaaja ei pysty luomaan tiedon vastaanottamista ja oppimista suosivaa ilmapiiriä. (Ojanen 2000; Heinonen 2003; Saarikoski ym. 2004.)

Ojasen (2000) mukaan opiskelijaohjauksessa on tärkeintä se, että ohjaaja tutkii omaa tapaansa tehdä työtä ja sen perusteita. Mitä tietoisempia lähiohjaajat ovat omasta osaamisestaan ja toimintansa taustalla vaikuttavasta ajattelusta, sitä paremmin he voivat tehdä näkyväksi ammatillista osaamistaan ja ohjata opiskelijoita. Tämä edellyttää ohjaajilta vahvaa sitoutumista oman työnsä ja toimintansa jatkuvaan arviointiin sekä kehittämiseen. Ohjaussuhde on opiskelijalle malli tuleviin potilas- ja ammattihenkilösuhteisiin. (Munnukka 1997; Mykrä 2002; Saarikoski ym. 2004; Heinonen 2003; Meretoja ym. 2006; Kilcullen 2007.) Motivoiva ohjaus vaikuttaa opiskelijoiden käsityksiin tulevasta ammatista ja ammatillisen uran suunnittelemiseen. Hyvin onnistunut harjoittelujakso ja lähiohjaus liittyvät alalla pysymiseen ja alalle kiinnittymiseen. (Meretoja ym. 2006; Häggman-Laitila, Eriksson, Meretoja, Sillanpää & Rekola 2007.)

### **2.2.2. Laadukkaan opiskelijaohjauksen edellytykset**

Laadukas opiskelijaohjaus on useamman tekijän summa. Keskeinen edellytys laadukkaan ohjauksen toteutumiselle on lähiohjaajan kompetenssi. Lähiohjaajalla tulisi olla hyvä hoitotyön teoreettinen, kliininen ja eettinen osaaminen. (Meretoja ym. 2006; Häggman-Laitila ym. 2007; Duffy 2008; Elcigil & Sari 2008.) Harjoittelun ohjaus edellyttää lähiohjaajilta myös hyviä pedagogisia taitoja, tietoa erilaisista oppimiskäsityksistä, oppimistyyleistä ja opetusmenetelmistä sekä taitoa antaa rakentavaa palautetta (Gray & Smith 2000; Vuorinen ym. 2005; Duffy 2008; Elcigil & Sari 2008). Ohjaajilta vaaditaan myös päätöksenteko- ja kehittämisosaamista. Ohjaajien tulee tuntea harjoittelupaikan toimintaympäristö, kyseinen organisaatio ja potilaiden hoitopolku. Samoin yhteistyö- ja vuorovaikutusosaaminen on lähiohjaajan työssä välttämätöntä. (Vuorinen ym. 2005; Häggman-Laitila ym. 2006; Meretoja ym. 2006; Duffy 2008; Elcigil & Sari 2008.)

Harjoitteluorganisaatioiden ja oppilaitosten tulisi yhdessä suunnitella ja järjestää systemaattinen ohjaajakoulutus kaikille lähiohjaajina toimiville (Vuorinen ym. 2005). Systemaattinen ohjaajakoulutus nousee useissa tutkimuksissa tärkeäksi laadukkaan lähiohjauksen edellytykseksi (Andrews & Wallis 1999; Usher, Nolan, Reser, Owens & Tollefson 1999; Mölsä 2000; Oinonen 2000; Watson 2000; Chow & Suen 2001; Allen 2002; Hrobsky & Kersbergen 2002; Billay & Yonge 2004; Yonge, Krahn, Trojan, Reid & Haase 2002a; Mikkonen 2005; Hautala, Saylor & O'Leary-Kelley 2007; Saarikoski ym. 2007; Duffy 2008; Nettleton & Bray 2008). Koulutuksessa käsiteltäviä asioita ovat muun muassa aikuiskasvatuksen periaatteet, ohjaustaidot, erilaiset oppimistyylit, oppimiskäsitykset, opetusmenetelmät, reflektointi, kommunikaatiotaidot,

ongelmanratkaisutaidot sekä arviointi (Allen 2002; McCarty & Higgins 2003). Koulutus toimii myös houkuttimena ja kannustimena entistä laadukkaammalle ohjaustyölle (Usher ym. 1999). Opinnot voidaan järjestää esimerkiksi täydennyskoulutuksena, erikoistumisopintoina tai organisaatioiden välisinä kehittämishankkeina (Vuorinen ym. 2005).

Laadukkaan opiskelijaohjauksen edellytyksenä on vahvasti noussut esille lähiohjaajien tukeminen. Ohjaajat tarvitsevat ja toivovat tukea erityisesti ohjaavalta opettajalta ja opiskelijoiden koulutusyksiköltä, mutta myös omalta lähiesimieheltään ja työorganisaatioiltaan. Tärkeitä tuenantajia ovat lisäksi lähiohjaajien työkaverit ja muut opiskelijoiden ohjaajat. Tuen muotoja ovat esimerkiksi yhteydenotot, tapaamiset, tukiryhmät ja koulutus. (Usher ym. 1999; Watson 2000; Allen 2002; Hinkkanen 2002; Myrick 2002; Yonge ym. 2002a,b; McCarty & Higgins 2003; Billay & Yonge 2004; Saarikoski ym. 2004; Mikkonen 2005; Vuorinen ym. 2005; Hautala ym. 2007; Duffy 2008; Jokinen ym. 2008; Laiho 2008; Luhanga, Yonge & Myrick 2008; Nettleton & Bray 2008; Yonge, Hagler, Cox & Drefs 2008a,b). Ohjaavan opettajan ja esimiehen tulisi pitää itseään lähiohjaajan kanssaohjaajina (Yonge ym. 2002b). Ohjaajien verkostoituminen mahdollistaa tuen saamisen sekä hyvien ohjauskäytäntöjen luomisen ja mahdollisten ongelmatilanteiden yhteisen käsittelyn (Vuorinen ym. 2005; Duffy 2008).

Jatkuva yhteistyö lähiohjaajien, opiskelijoiden, opettajien, harjoitteluorganisaatioiden ja oppilaitosten välillä on tärkeää harjoittelun ja opiskelijaohjauksen onnistumisen kannalta (Munnukka 1997; Andrews & Wallis 1999; Jaroma 2000; Watson 2000; Öhrling & Hallberg 2000; Chan 2001; Hrobsky & Kersbergen 2002; Papp ym. 2003; Duffy 2008). Yhteistyöilmapiiri on yleensä myönteinen, mutta yhteistyötä harjoittelun eri toimijoiden välillä on todettu olevan liian vähän. Eri osapuolet eivät välttämättä tiedä toistensa ohjaukseen ja yhteistyöhön liittyvistä odotuksista. Samoin eri osapuolilla voi olla erilaiset näkemykset harjoittelun tavoitteista. (Hinkkanen 2002, Laiho 2008.) Ohjaajien ja opettajien välisessä työnjaossa on havaittu epäselvyyttä. Osapuolten tulisi tuntea toisensa paremmin, mikä lisäisi molemminpuolista arvostamista ja ymmärtämistä. Tapaamisten kehittäminen sekä yhteiset koulutukset ja projektit yhdistävät eri tahoja. (Munnukka 1997; Mölsä 2000; Hinkkanen 2002.) Ohjaajat ovat toivoneet opettajan olevan enemmän tavattavissa ja osallistuvan opiskelijan ohjaukseen aktiivisemmin (Duffy, Doherty, Cardnuff, White, Winters & Greig 2000; Öhrling & Hallberg 2000, Yonge ym. 2002a,b). Erityisen tärkeää opettajan tuki ja harjoittelun seuranta on lähiohjaajille, jos harjoittelun aikana ilmenee ongelmia (Hrobsky & Kersbergen 2002).

Ohjaajat toivovat riittävää etukäteistietoa harjoitteluun tulevista opiskelijoista. Laadukkaan ohjauksen edellytys on, että lähiohjaaja tietää opiskelijan opintojen vaiheen, lähtötason, harjoittelujaksolle asetetut tavoitteet ja aikataulun. Ohjaajien tulisi perehtyä harjoittelua edeltäneen teoriaopetuksen sisältöön, jotta pystyisivät ohjaamaan opiskelijoita teorian tiedon ja käytännön hoitotyön yhdistämisessä. Koulutuksesta vastaavan oppilaitoksen ja ohjaavan opettajan tulee valmistella ja perehdyttää opiskelijat tulevaan harjoitteluun huolella. (Duffy ym. 2000; Jaroma 2000; Mölsä 2000; Koskinen & Silén-Lipponen 2001; Löfmark, Carlsson & Wikblad 2001; Hautala ym. 2007; Kajander 2007; Saarikoski ym. 2007; Dombrét & Tarkki 2008; Yonge ym. 2008a,b.) Lähiohjaajien tulisi tuntea opetussuunnitelmat, jotka ohjaavat opetusta. Opetussuunnitelma antaa tietoa koulutuksen tavoitteista, sisällöistä, toteutuksesta ja arvioinneista. Harjoittelu liittyy aina johonkin tiettyyn opintokokonaisuuteen sekä sille määriteltyihin tavoitteisiin ja sisältökokonaisuuksiin. Lähiohjaaja tarvitsee käyttöönsä opetussuunnitelman, jotta voisi suunnitella opiskelijalle tavoitteiden saavuttamista tukevia työtehtäviä. (Mykrä 2007, Kajander 2007.)

Laadukkaan opiskelijaohjauksen edellytys on, että harjoittelupaikalla on riittävän pieni määrä opiskelijoita ohjattavana samanaikaisesti. Ihanteellista olisi, että opiskelijalle nimetään oma henkilökohtainen ohjaaja ja varaohjaaja. Samalla lähiohjaajalla ei saa olla liian montaa opiskelijaa kerrallaan ohjattavana. (Munnukka 1997; Raij 2000; Koskinen & Silén-Lipponen 2001; Allen 2002; Saarikoski 2002; Saarikoski & Leino-Kilpi 2002; Saarikoski ym. 2004; Salmela 2004; Kajander 2007.) Ohjaajat ovat toivoneet ohjaustyön perustuvan vapaaehtoisuuteen ja halukkuuteen ohjata. Opetusvelvollisuuden ja isojen opiskelijamäärien vuoksi vapaaehtoisuuden periaatetta on vaikea toteuttaa harjoittelupaikoilla, mutta lähiohjaajien nimeämisen tulisi olla tasapuolista. (Laiho 2008, Nettleton & Bray 2008.)

Harjoittelupaikat tulee suunnitella ja valita huolella (Yonge ym. 2002a). Lähiohjaajat ovat kokeneet, että harjoittelujaksojen tulisi olla riittävän pitkiä, jotta he pystyisivät toteuttamaan laadukasta ohjausta (Watson 2000; Yonge ym. 2008a). Lähiohjaajat kaipaavat enemmän aikaa opiskelijaohjaukseen, sillä oman hoitotyön tekeminen vie suurimman osan työajasta eikä ohjaamiseen ole resursoitu riittävästi aikaa. Ohjauksen systemaattisuudella ja hyvällä suunnittelulla voidaan vaikuttaa siihen, miten hyvin ohjaajat pystyvät paneutumaan opiskelijoiden ohjaamiseen. (Munnukka 1997; Neary 1997b; Andrews & Wallis 1999; Chow & Suen 2001; Williamson & Webb 2001; Allen 2002; Salmela 2004; Hautala ym. 2007; Kilcullen 2007; Dombrét & Tarkki 2008; Duffy 2008; Nettleton & Bray 2008). Useissa tutkimuksissa on todettu lisäksi, että asianmukainen rahallinen korvaus tai muu palkkio motivoisi ja sitouttaisi ohjaajat paremmin

laadukkaaseen ohjaustyöhön. Myös tunnustus ja kiitos tehdystä ohjaustyöstä sekä työnantajan antama huomio ovat tärkeitä ohjaajille. (Usher ym. 1999; Williamson & Webb 2001; Allen 2002; McCarty & Higgins 2003; Sibson & Machen 2003; Billay & Yonge 2004; Hautala ym. 2007; Nettleton & Bray 2008.)

## **2.3. Lähiohjaaja**

### **2.3.1. Lähiohjaaja käsitteenä**

Lähiohjaajalla tarkoitetaan tässä tutkimuksessa terveydenhuollon toimintayksikössä työskentelevää ammattihenkilöä, joka toimii opiskelijan ohjaajana käytännön harjoittelujaksolla (Heinonen 2003). Ohjaaja-käsite ei ole yksiselitteinen, ja etenkin englanninkielisessä kirjallisuudessa käsite on monimerkityksellinen johtuen koulutusjärjestelmien erilaisuudesta. Englanninkielisessä kirjallisuudessa lähiohjaajasta käytetään muun muassa termejä preceptor, mentor, supervisor, assessor, facilitator, tutor ja nurse teacher. Nämä monet eri termit liittyvät erilaisiin tapoihin järjestää käytännön opiskelu ja ohjaus sekä ohjauksen yksilöllisyyteen, ohjaajan asemaan harjoitteluorganisaatiossa, ohjauksen kestoajaan, ohjauksen sisältöön että tarkoitukseen. (Hyrkäs 1997; Neary 1997a,b; Neary 2000; Oinonen 2000; Saarikoski 2002, Bray & Nettleton 2007.)

Opiskelijaohjaus kuuluu terveydenhuollon ammattihenkilöiden työnkuvaan, ja lähiohjaajat tekevät opiskelijaohjausta oman hoitotyönsä ohessa. Hoitohenkilökunnan velvollisuudesta osallistua opiskelijaohjaukseen säännellään kansanterveyslaissa (L 66/1972) ja hoito-organisaatioiden omissa johto- ja toiminta säännöissä. Jokaisella henkilökuntaan kuuluvalla on opetusvelvollisuus, mutta yleensä nimetään tietyt opiskelijoiden ohjaamisesta vuorollaan vastaavat henkilöt, joilla on päävastuu opiskelijoiden ohjaamisesta kyseisellä harjoittelujaksolla. Lähiohjaaja tarjoaa henkilökohtaista asiantuntijuuttaan opiskelijan käyttöön ja huomioi opiskelijan ohjaustarpeen oman työnsä kokonaissuunnittelussa. Ohjaaja ja opiskelija ovat yhdessä vastuussa siitä, että oppiminen harjoittelun aikana on tavoitteiden mukaista ja että oppimistilanteita kertyy riittävästi. (Heinonen 2003.)

Lähiohjaajilla on merkittävä asema ja vaikutus opiskelijan oppimiseen sekä asiantuntijuuteen kasvussa (Gray & Smith 2000; Oinonen 2000; Raij 2000; Saarikoski 2002; Kilcullen 2007; Nettleton & Bray 2008). Ohjaajan myönteinen suhtautuminen ohjaamiseen näkyy opiskelijoiden

halukkuutena hakeutua yhteisiin oppimistilanteisiin ohjaajiensa kanssa sekä lisääntyneenä oppimismotivaationa. Oinosen (2000) mukaan opiskelun alkuvaiheen harjoittelujaksoilla ohjaaja on opiskelijoille ennen kaikkea roolimalli, huolehtija, tuki ja turva. Opiskelun keskivaiheessa lähiohjaajalta odotetaan tasa-arvoista yhteistyökumppanuutta ja opiskelijoiden arvostamista vertaisena ihmisenä. Opiskelun loppuvaiheessa lähiohjaajalta odotetaan kykyä pohtia ja keskustella reflektiivisesti hoitotyön kysymyksistä ja ongelmista. Loppuvaiheessa opiskelua lähiohjaaja toimii opiskelijan kanssa yhdessä oppijana.

### **2.3.2. Lähiohjaajan tehtävät**

Käytännön harjoitteluun ja sen sujumiseen liittyy monia asioita, jotka tulee ottaa huomioon ja joista jonkun pitää huolehtia. Lähiohjaaja vastaa osasta näistä asioista itse, osan hän voi antaa muiden tehtäväksi ja osassa tarvitaan koko työyhteisön yhteistyötä ja panosta. (Mykrä 2007.) Ennen harjoittelujakson alkua työpaikalla tulee tiedottaa opiskelijan tulosta. Jos mahdollista, olisi myös hyvä tutustua etukäteen opiskelijan opiskeluvaiheeseen ja tavoitteisiin, jotta ohjauksen suunnittelu olisi mahdollista aloittaa. Harjoittelun alussa lähiohjaajan tehtävänä on opiskelijan vastaanottaminen ja perehdyttäminen työyhteisöön, työympäristöön ja työturvallisuuteen. Ensimmäisten harjoittelupäivien aikana luodaan pohja toimivalle ohjaussuhteelle sekä asetetaan yhdessä opiskelijan kanssa tavoitteet tai tarkennetaan niitä. Myös arviointikriteerit on syytä käydä yhdessä läpi heti harjoittelun alussa. Kaikkien osapuolten kesken tulisi vallita yhteinen ymmärrys harjoittelun sisällöstä ja toteutuksesta. (Heinonen 2003; Meretoja ym. 2006; Häggman-Laitila ym. 2007; Mykrä 2007.)

Harjoittelujakson edetessä lähiohjaajan tehtävänä on edistää opiskelijan oppimista sekä ammatillista kehittymistä. Tämä tarkoittaa mahdollisimman monipuolisten oppimistilanteiden järjestämistä ja tavoitteisiin perustuvan toiminnan varmistamista. Ohjaajan tulee auttaa opiskelijaa yhdistämään teoriaopetus käytännön hoitotyöhön. Opiskelijoiden kriittisen ajattelun kehittymiseksi ohjaajien tulisi tehdä jatkuvasti hoitotyöhön liittyviä aktivoivia kysymyksiä ja pyytää opiskelijan toiminnalle perusteluja. Näkyvin ohjaajan tehtävä lienee opiskelijan konkreettinen ohjaaminen kokonaisvaltaisessa hoitotyössä. Lähiohjaajan tulee olla opiskelijan käytettävissä, mutta tarkoituksena ei kuitenkaan ole tarjota valmiita vaihtoehtoja tai ratkaisuja opiskelijalle. Harjoittelun kuluessa opiskelijan itsenäisyys kasvaa, ja ohjaussuhde voi muuttua enemmän ammatillisen vertaistoiminnan luonteiseksi. Tärkeänä lähiohjaajan tehtävänä on toimia hyvänä esimerkkinä ja



roolimallina opiskelijalle koko harjoittelun ajan. (Duffy ym. 2000; Gray & Smith 2000; Oinonen 2000; Chow & Suen 2001; Phillips & Duke 2001; Myrick 2002; Heinonen 2003; McCarty & Higgins 2003; Pearcey & Elliot 2004; Vuorinen ym. 2005; Dickson ym. 2006; Meretoja ym. 2006; Sarajärvi & Isola 2006; Bray & Nettleton 2007; Fulton, Bohler, Strom Hansen, Kauffeldt, Welander, Reis Santos, Thorarinsdottir & Ziarko 2007; Häggman-Laitila ym. 2007; Kilcullen 2007; Mykrä 2007; Elcigil & Sari 2008.)

Opiskelijat tarvitsevat lähiohjaajilta tukea tiedon hankintaan, oppimiseen, ammattiin kasvamiseen ja reflektiivisen ajattelun kehittymiseen. Opiskelijan tukeminen vaihtelee läsnäolosta aktiiviseen yksilölliseen rohkaisemiseen, kuuntelemiseen ja ymmärtämiseen. Jatkuvan palautteen antaminen ja avoin dialogi lähiohjaajan ja opiskelijan välillä on ensisijaisen tärkeää harjoittelun kuluessa. Lähiohjaajan tulee kannustaa opiskelijaa toimintansa jatkuvaan itsearviointiin, jotta opiskelija tiedostaa toimintansa taustalla olevan teorian tiedon ja muut vaikuttavat tekijät. Opiskelijalla itsellään on myös oma vastuunsa omasta oppimisestaan. Harjoittelun edetessä opiskelija, ohjaaja ja opettaja käyvät läpi jaksolle asetettuja tavoitteita, päivittävät niitä ja tekevät väliarviointia harjoittelun etenemisestä. (Neary 1997b; Duffy ym. 2000; Gray & Smith 2000; Löfmark & Wikblad 2001; Heinonen 2003; McCarty & Higgins 2003; Vuorinen ym. 2005; Meretoja ym. 2006; Bray & Nettleton 2007; Häggman-Laitila ym. 2007; Mykrä 2007; Elcigil & Sari 2008.)

Arviointi on tärkeä osa lähiohjaajan työtä. Harjoittelujakson lopussa arviointi- ja palautekeskustelussa opiskelija, lähiohjaaja ja opettaja käyvät yhdessä läpi jaksolle asetetut tavoitteet ja saavutetut oppimistulokset. Arvioinnissa tulee taata kaikkien opiskelijoiden yhdenvertaisuus ja oikeusturva. Harjoittelun arvioinnissa huomio kiinnittyy kullekin opiskelijalle asetettuihin henkilökohtaisiin oppimistavoitteisiin ja osaamistasoon. Opiskelija-arvioinnin tulee olla rehellistä, rakentavaa ja oppimista edistävää. Ohjaajat ovat itse kaivanneet tukea ja selkeitä ohjeita sekä kriteereitä arvioinnin tekemiseen. Arvioinnista ja erilaisista arviointimenetelmistä toivotaan lisää koulutusta. Lähiohjaaja arvioi kriittisesti myös omaa toimintaansa ohjaajana ja ammattihenkilönä. Harjoittelujakson jälkeen työpaikan tulisi arvioida vielä omaa toimintaansa opiskelijan ohjaamisessa. Kaikki annetut palautteet tulisi viedä työ- ja koulutusyksikön muun henkilöstön tietoon, ja niitä tulisi hyödyntää harjoittelun, lähiohjauksen ja toimintayksiköiden kehittämisessä. (Neary 1997b; Duffy ym. 2000; Mölsä 2000; Heinonen 2003; McCarty & Higgins 2003; Meretoja ym. 2006; Bray & Nettleton 2007; Fulton ym. 2007; Häggman-Laitila ym. 2007; Kilcullen 2007; Mykrä 2007; Elcigil & Sari 2008.)

### **2.3.3. Lähiohjaajien kokemukset opiskelijaohjauksesta**

Lähiohjaajat tekevät ohjaustyötä oman hoitotyönsä ohessa. Työyksiköissä hoitotyötä saattaa olla paljon, työtahti kiireinen ja hoitotyöntekijöitä työmäärään nähden vähän. Ohjaajat kokevat opiskelijan ohjaamisen aikaa sekä energiaa vievänä ja kokevat olevansa ylikuormitettuja. Opiskelijaohjauksen kuormittavuus ja siihen liittyvä ajan puute ovat osoittautuneet suurimmiksi opiskelijaohjauksen ongelmiksi lähiohjaajien näkökulmasta tarkasteltuna. Lähiohjaajat kokevat, etteivät ehdi tutustua opiskelijoihin eivätkä pysty keskittymään riittävästi opiskelijan ohjaamiseen omalta työltään. (Neary 1997b; Andrews & Wallis 1999; Neary 2000; Chow & Suen 2001; Williamson & Webb 2001; Allen 2002; Räisänen 2002; McCarty & Higgins 2003; Salmela 2004; Hautala ym. 2007; Kilcullen 2007; Dombret & Tarkki 2008; Duffy 2008; Nettleton & Bray 2008; Yonge ym. 2008b.) Osa ohjaajista on lisäksi kokenut, etteivät esimiehet tai työnantaja aina huomaa tai arvosta heidän työtään opiskelijoiden ohjaajina (Duffy ym. 2000; Allen 2002; Kilcullen 2007; Nettleton & Bray 2008; Yonge ym. 2008a). Lähiohjaajat ovat tuoneet osassa tutkimuksia ilmi, etteivät koe saavansa riittävästi asianmukaista kiitosta, tunnustusta tai korvausta tekemästään ohjaustyöstä (Allen 2002; McCarty & Higgins 2003; Sibson & Machen 2003; Billay & Yonge 2004; Hautala ym. 2007).

Lähiohjaajat kokevat opiskelijan ohjaamisen jossain määrin stressaavana (Yonge ym. 2002a; Hautala ym. 2007; Yonge ym. 2008a). Haasteita ohjaajille asettaa opiskelijoiden osaamisen tason vaihtelu ja erilaiset opiskelijat (Hautala ym. 2007; Jokinen ym. 2008). Osa lähiohjaajista kokee opiskelijaohjauksen lisätyöksi ja lisävastuuksi (Yonge ym. 2008a,b). Opiskelijan ohjaaminen koetaan vaativaksi (Myrick 2002), ja ohjaajan on vaikea hoitaa kaikkia tehtäviään yhtä aikaa (Neary 2000). Työkuorman koetaan olevan liian suuri, ja stressiä helpottaisi työtaakan säätäminen sopivaksi esimerkiksi vähentämällä työmäärää ohjauksen ajaksi (Yonge ym. 2002a; Hautala ym. 2007). Kilcullen (2007) kyseenalaistaakin, voiko lähiohjaaja täyttää kaikki hänelle asetetut roolivaatimukset.

Lähiohjaajat ovat kokeneet, että tarvitsisivat lisää tukea ja koulutusta ohjaustyön tekemiseen niin opettajalta, koululta, työyhteisöltä kuin työnantajaltaankin (Andrews & Wallis 1999, Duffy ym. 2000; Chow & Suen 2001; Williamson & Webb 2001; Allen 2002; Hrobsky & Kersbergen 2002; McCarty & Higgins 2003; Billay & Yonge 2004; Hautala ym. 2007; Saarikoski ym. 2007; Duffy 2008; Luhanga ym. 2008; Nettleton & Bray 2008). Erityisesti ohjaavan opettajan tuki ja yhteistyö hänen kanssaan harjoittelun aikana koetaan merkitykselliseksi, mutta sitä koetaan olevan liian

vähän (Watson 2000; Öhrling & Hallberg 2000; Allen 2002; Hinkkanen 2002; Yonge ym. 2002b; Luhanga ym. 2008; Yonge ym. 2008b). Salmela (2004) ehdottaa opetushoitajien virkojen perustamista henkilökohtaisten lähiohjaajien työn tueksi. Opetushoitajat voisivat jakaa ohjaustyötä lähiohjaajien kanssa sekä koordinoida ja systematisoida ohjausta yhdessä ohjaavan opettajan kanssa.

Opiskelijan ohjauksessa ja sen tukemisessa ja kehittämisessä on tärkeää ottaa huomioon myös ohjaamisen myönteiset puolet. Ohjaus on vastavuoroinen prosessi, jossa myös ohjaajat itse kokevat voivansa oppia (Sibson & Machen 2003; Jokinen ym. 2008; Yonge ym. 2008b). Lähiohjaajana toimiminen kehittää ohjaajien ammattitaitoa (Häggman-Laitila ym. 2007; Yonge ym. 2008b), ja lisää heidän tietotaitoaan sekä työtyytyväisyyttään (McCarty & Higgins 2003). Monet lähiohjaajat kokevat tiedonjakamisen mahdollisuuden antoisana. Ohjaajana toimiminen kehittää itsereflektiotaitoja ja opettaa kyseenalaistamaan omaa ja työyhteisön toimintaa. (Öhrling & Hallberg 2000; Sibson & Machen 2003.) Parhaimmillaan opiskelijaohjaus on lähiohjaajien mielestä palkitsevaa ja jopa etuoikeus (Yonge ym. 2008b). Lähiohjaajien omat kokemukset opiskelijana olosta ja omista lähiohjaajistaan vaikuttavat osaltaan siihen, miten ohjaajat toimivat ja kokevat ohjaamisen (Öhrling & Hallberg 2000).

### **3. TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET**

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata äitiys- ja lastenneuvolassa työskentelevien lähiohjaajien kokemuksia opiskelijaohjauksesta. Lisäksi tarkoituksena on kuvata lähiohjaajien opiskelijaohjaukseen liittyviä tehtäviä sekä laadukkaan ohjauksen edellytyksiä äitiys- ja lastenneuvolassa. Tavoitteena on tuottaa tietoa avoterveydenhuollon yksikössä tapahtuvan opiskelijaohjauksen kehittämiseen ja lähiohjaajien ohjaustyön tukemiseen. Lisäksi tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää hoitotyön opetuksessa.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Miten lähiohjaajat ovat kokeneet opiskelijoiden ohjaamisen äitiys- ja lastenneuvolassa?
2. Mitkä ovat lähiohjaajien opiskelijaohjaukseen liittyvät tehtävät äitiys- ja lastenneuvolassa?
3. Mitkä ovat laadukkaan opiskelijaohjauksen edellytykset äitiys- ja lastenneuvolassa?

## 4. TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

### 4.1. Tutkimukseen osallistujat

Tutkimuksen kohderyhmän muodostivat seitsemän (n=7) äitiys- ja lastenneuvolassa työskentelevää terveydenhoitajaa, joilla kaikilla oli kokemusta opiskelijoiden ohjaamisesta avoterveydenhuollon yksikössä. Tutkimuksen osallistujat valittiin yhden länsisuomalaisen kaupungin äitiys- ja lastenneuvoloissa työskentelevistä terveydenhoitajista harkinnanvaraisesti, tarkoituksenmukaisuuden periaatetta noudattaen. Terveydenhoitajien työkokemus äitiys- ja lastenneuvolatyöstä vaihteli kolmesta ja puolesta vuodesta 20 vuoteen, keskiarvon ollessa 11 vuotta. Terveydenhoitajilla oli ollut keskimäärin neljä opiskelijaa vuodessa ohjattavana (vaihteluväli 2-4 opiskelijaa). Harjoittelujaksojen kesto vaihteli kerrallaan puolesta päivästä neljään viikkoon. Terveydenhoitajilla oli ollut ohjattavana pääsääntöisesti sairaanhoitaja-, terveydenhoitaja- ja kättilöopiskelijoita sekä lääketieteen opiskelijoita. Osalla oli ollut myös satunnaisesti joitakin sosiaalialan opiskelijoita ohjattavana.

Tutkimusaineiston keräämistä varten anottiin asianmukainen tutkimuslupa neuvolatoiminnasta vastaavalta organisaatiolta helmikuussa 2009. Kyseisen organisaation ylilääkäri myönsi tutkimusluvan 4.2.2009. Tutkimukseen osallistuminen oli täysin vapaaehtoista. Tutkijan tehtävänä oli motivoida osallistujat mukaan tutkimukseen antamalla heille riittävästi tietoa tutkimuksen tarkoituksesta, toteutuksesta ja tulosten raportoinnista. (Kuula 2007.) Tutkimusluvan varmistuttua neuvolatyön koordinaattori lähetti kaikille äitiys- ja lastenneuvoloiden osastonhoitajille yhteisen sähköpostiviestin tutkimuksen tekemisestä. Osastonhoitajat välittivät viestin kaikille kyseisen sektorin terveydenhoitajille. Tutkija sai äitiys- ja lastenneuvoloissa työskentelevien terveydenhoitajien yhteystiedot neuvolaorganisaation edustajalta. Tämän jälkeen tutkija otti itse yhteyttä puhelimitse terveydenhoitajiin, joiden tiesi ohjanneen opiskelijoita ja joilla oli kokemusta ja tietoa tutkittavasta aiheesta. Puhelinkeskustelussa tutkija pystyi itse kertomaan tutkimuksesta ja motivoimaan terveydenhoitajia osallistumaan tutkimukseen. Samalla pystyttiin painottamaan tutkimuksen tekemiseen ja siihen osallistumiseen liittyviä eettisiä lähtökohtia. Lisäksi puhelinkontaktin etuna oli se, että henkilökohtaisesti haastatteluajasta sovittaessa tiedonantajat harvoin kieltäytyvät haastattelusta tai haastattelunsa käytöstä tutkimusaineistona. (Tuomi & Sarajarvi 2002.) Osa tutkimukseen osallistujista saatiin mukaan lumipallomenetelmää käyttämällä; tutkimukseen suostuneilta terveydenhoitajilta kysyttiin, tietäisivätkö he ketään toista terveydenhoitajaa, jota tutkija voisi kysyä tutkimukseen mukaan. Lumipallomenetelmä on yksi

tarkoituksenmukaisen otannan muoto, jossa käytetään tiedonantajien apua hankittaessa lisää muita sopivia tiedonantajia mukaan tutkimukseen. (Polit & Hungler 1999.)

Tutkimukseen suullisesti suostuneille terveydenhoitajille lähetettiin kirjallinen tutkimustiedote heti tutkijan puhelinsoiton jälkeen (Liite 1). Tiedotteessa oli liitteenä haastatteluteemat, jotta haastattelussa käsiteltävät aiheet olisivat tiedonantajilla hyvissä ajoin etukäteen tutustuttavissa (Liite 2). Haastatteluteemojen tietäminen etukäteen oli tärkeää, jotta terveydenhoitajat pystyivät palauttamaan ohjaukokemukset mieleensä jo ennen ryhmähaastattelua. Tämän menettelyn katsottiin helpottavan osallistumispäätöstä ja tutkimukseen sitoutumista, sekä parantavan itse haastattelutilanteiden onnistumista ja tutkimuksen luotettavuutta. (Mäenpää, Åstedt-Kurki & Paavilainen 2002; Tuomi & Sarajärvi 2002.) Tutkimusjoukko saatiin muodostettua helposti, mutta ryhmähaastattelujen ajankohtien sopiminen oli melko haasteellista terveydenhoitajien kiireisen aikataulun vuoksi. Ryhmähaastatteluiden mahdollisena haittana on se, että kaikki kutsutut eivät välttämättä saavu haastattelutilanteeseen (Hirsjärvi & Hurme 2004). Tässä tutkimuksessa kaikki haastatteluun suostuneet tulivat paikalle sovittuna aikana. Haastatteluihin valikoitui edustava ryhmä tutkimusaiheesta kiinnostuneita terveydenhoitajia, ja keskusteluista saatiin monipuolinen ja rikas aineisto tutkimusta varten.

## **4.2. Aineiston kerääminen**

Tutkimusaineisto kerättiin ryhmähaastatteluiden avulla. Ryhmähaastattelut tehtiin maaliskuussa 2009. Ryhmähaastattelumenetelmällä saatiin joustavasti ja nopeasti tietoa useammalta vastaajalta. Ryhmähaastattelut tuottavat yleensä yksilöhaastatteluja rikkaamman aineiston. Ryhmähaastatteluissa osallistujien keskustelu on vapaampaa, ja haastateltavat suuntaavat puheenvuoronsa pääsääntöisesti toisilleen eikä haastattelijalle. Ryhmähaastattelun keskustelunomaisuus kannustaa osallistujat puhumaan sellaisistakin asioista, joita tutkija ei välttämättä ole itse tiedostanut tai jotka muuten saattaisivat jäädä keskustelun ulkopuolelle itsestäänselvyyksinä. (Pötsönen & Pennanen 1998; Hirsjärvi & Hurme 2004.) Haastatteluryhmän on oltava riittävän pieni, jotta kaikki osallistujat saavat puheenvuoron ja jotta ryhmä on toimiva ja tutkijan hallittavissa (Mäenpää ym. 2002, McLafferty 2004). Tässä tutkimuksessa kahdessa ryhmässä oli kaksi osallistujaa ja yhdessä ryhmässä kolme osallistujaa. Voidaankin ajatella, että ryhmien koko oli ihanteellinen tähän tutkimukseen, sillä haastattelut tuottivat monipuolisen aineiston. Lisäksi pienten ryhmien sisällä ei syntynyt keskenään keskustelevia alaryhmiä, kuten

isommissa ryhmissä voi tapahtua. Haastateltavien ryhmien sisäinen vuorovaikutus ja kommunikaatio toimivat hyvin, ja tiedonantajat kuvasivat näkemyksiään opiskelijaohjauksesta toisilleen oma-aloitteisesti. Keskustelu oli vastavuoroista, ja kaikki saivat tuoda näkemyksensä esiin, mikä on onnistuneen ryhmähaastattelun edellytys. (Mäenpää ym. 2002.)

Ryhmän koostumuksen suhteesta löytyy erilaisia näkemyksiä. Joidenkin tutkimusten mukaan mahdollisimman heterogeeninen ryhmä tuottaa tehokkaammin tietoa kuin homogeeninen ryhmä. Jotta keskustelut olisivat avoimia ja luontevia, ryhmän tulisi toisaalta olla mahdollisimman homogeeninen. (Pötsönen & Pennanen 1998.) Tässä tutkimuksessa ryhmät olivat osittain homogeenisia, mikä helpotti tutkimusaiheesta keskustelua. Ryhmien homogeenisuus ilmeni siten, että tiedonantajilla oli terveydenhoitajan koulutus sekä sama organisatorinen asema ja työnantaja. Toisaalta voidaan ajatella, että ryhmissä oli myös heterogeenisuutta, sillä ryhmissä oli eri-ikäisiä henkilöitä.

Yksittäisten pienryhmien osallistujat tunsivat toisensa työnsä puolesta. Tutkimus osoitti, että monipuolisen keskustelun aikaansaamiseksi oli eduksi sijoittaa samaan ryhmään toisilleen tuttuja terveydenhoitajia. Myös muissa suomalaisissa tutkimuksissa on yhdistetty toisilleen tuttuja eri-ikäisiä tiedonantajia ja todettu tämän ratkaisun toimivan (Koskinen & Jokinen 2001; Mäenpää ym. 2002). Ryhmän sisäinen vuorovaikutus ja dynamiikka sekä valtahierarkia vaikuttavat haastattelutilanteiden onnistumiseen. Ryhmässä yksilöllisyys saattaa kadota ja keskustelijat saattavat haastattelun aikana muuttaa mielipiteitään ryhmän mukaisiksi tai jättää kertomatta todellisia kokemuksiaan tai ajatuksiaan. Toisaalta ryhmä kontrolloi itse itseään, mikä lisää pyrkimystä todenmukaiseen tietoon. Ryhmän sisällä tulisi vallita luottamus, jotta keskustelu säilyy avoimena ja luontevana. (Pötsönen & Pennanen 1998, Koskinen & Jokinen 2001; Mäenpää ym. 2002, Hirsjärvi & Hurme 2004, Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007.) Tässä tutkimuksessa ryhmät toimivat hyvin, ja ilmapiiri ryhmissä oli innostava ja erilaisia mielipiteitä salliva. Keskustelut käynnistyivät luontevasti, ja ryhmien jäsenten välillä säilyi luottamus, koska he tunsivat toisensa ja olivat tottuneet toimimaan yhdessä.

Tässä tutkimuksessa tutkija haastatteli itse kaikki tutkimukseen osallistuvat ryhmät. Ryhmähaastattelussa haastattelijan rooli on merkittävä, koska ryhmän ja keskustelun kontrollointi on haasteellisempaa kuin yhden henkilön. Haastattelija ohjaa keskustelua ja aktivoi ryhmänjäseniä keskustelemaan keskenään vapaasti haastatteluteemoihin liittyvistä kokemuksistaan. Tehtävänä onkin keskustelun aikaansaaminen ja sen helpottaminen; haastattelijan ei tule kuitenkaan

kommentoida kaikkea esille tullutta tietoa eikä hän saa olla liian aktiivinen tai näkyvä. Tarvittaessa haastattelija palauttaa keskustelun takaisin keskeisiin haastatteluteemoihin ja huolehtii, että kaikilla osanottajilla on mahdollisuus osallistua keskusteluun tasapuolisesti. Ryhmähaastattelussa haastattelija puhuu koko ryhmälle yhtä aikaa, mutta suuntaa tarvittaessa väliin kysymyksiä myös yksittäisille osallistujille. (Mäenpää ym.2002, Hirsjärvi & Hurme 2004.) Tutkija on itse työskennellyt äitiysneuvolassa ja tunsii jossain määrin osan ryhmähaastatteluihin osallistuneista terveydenhoitajista. Tämä helpotti positiivisen ja luottamuksellisen ilmapiirin luomista ryhmätilanteissa. Toisaalta tutkijan oli tärkeää pysyä tutkijan ja haastattelijan roolissa, eikä antaa omien näkemystensä tai kokemustensa vaikuttaa haastattelun kulkuun tai objektiivisuuteen. Ryhmiin osallistujille painotettiin, että kiinnostuksen kohteena olivat juuri heidän henkilökohtaiset kokemuksensa ja näkemyksensä, oikeita tai vääriä vastauksia ei haastattelutilanteessa ollut. (Sipilä, Kankkunen, Suominen & Holma 2007.)

Ryhmähaastattelujen alussa osallistujille kerrattiin tutkimuksen tarkoitus, toteutus ja tutkimukseen osallistujan oikeudet sekä haastatteluteemat ja haastattelutilanteen kulku. Osallistujat allekirjoittivat kirjallisen suostumuksen tutkimukseen osallistumisesta (Liite 3). Osallistujilta kysyttiin lisäksi muutama taustakysymys työkokemuksesta, ohjattavien opiskelijoiden määrästä ja opiskelualasta sekä harjoittelujaksojen kestosta. Haastattelun pääteemat koskivat terveydenhoitajien kokemuksia opiskelijoiden ohjaamisesta äitiys- ja lastenneuvolassa sekä heidän näkemyksiään lähiohjaajan opiskelijaohjaukseen liittyvistä tehtävistä ja laadukkaan opiskelijaohjauksen edellytyksistä äitiys- ja lastenneuvolassa. Tutkimustehtävien kannalta olennaiset haastatteluteemat syntyivät aiemmasta tutkimustiedosta ja tutkimuksen teoreettisista lähtökohdista (Tuomi & Sarajärvi 2002, Hirsjärvi ja Hurme 2004; Hirsjärvi ym. 2007; Kylmä ja Juvakka 2007). Teemat pidettiin riittävän väljinä ja laajoina, jotta tiedonantajia ei ohjailtaisi liikaa ja heidän oma näkemyksensä pääsisi esiin. Haastatteluteemoja ei muutettu tutkimuksen aikana. Ryhmähaastatteluun osallistujat saivat puhua joustavasti ja vapaasti haastattelurungon teemoista. Ryhmähaastattelut pysyivät hyvin haastatteluteemojen ympärillä. Haastattelurungon teemoja täydensivät tarvittaessa lisäkysymykset, jotka oli mietitty teemojen alle riittävän keskustelun tukemiseksi. Haastattelija varmisti, että kaikki etukäteen päätetyt teema-alueet käytiin kaikissa ryhmissä läpi, mutta niiden laajuus vaihteli hieman eri haastattelujen välillä. (Nieminen1998; Hirsjärvi ja Hurme 2004; Eskola & Vastamäki 2007; Hirsjärvi ym. 2007.)

Haastattelija kysyi jokaisen ryhmähaastattelun lopuksi, haluaisiko joku osallistujista vielä esittää jonkin aihealueeseen liittyvän ajatuksen, mielipiteen tai näkemyksen, joka ei ollut tullut esille

teema-alueita läpikäydessä. Tutkija kirjasi haastattelupäiväkirjaan jokaisen ryhmähaastattelun jälkeen kokemuksiaan haastattelutilanteesta ja haastattelun kulusta. Reflektoinnilla pyrittiin löytämään haastattelijalle sopiva rooli ryhmässä. Haastattelutilanteet eivät saaneet olla liian vapaamuotoisia, ettei olennaisia asioita olisi jäänyt kertomatta. Keskustelun aiheet eivät saaneet olla myöskään liian laajoja, ettei tutkimusaineistoa kertyisi valtavaa määrää. Toisaalta liian kapealle alalle suunnatut teemoittaiset kysymykset olisivat saattaneet vaikeuttaa osallistujien oman näkökulman esiin saamista. (Nieminen 1998.)

Ryhmähaastattelu tulee järjestää mahdollisimman neutraalissa ympäristössä. Haastattelutilan pitää olla rauhallinen paikka, missä pystytään välttämään mahdollisimman hyvin ulkopuoliset häiriötekijät kuten puhelimen tai ovikellon ääni, ylimääräiset henkilöt tai muut haastateltavien huomion vievät tekijät. (Välimaa & Pötsönen 1998; Eskola & Välimäki 2007.) Tämän tutkimuksen ryhmähaastattelut järjestettiin terveydenhoitajien työpaikoilla kahvi- tai työhuoneissa, jotta heille aiheutui haastatteluista mahdollisimman vähän ylimääräistä vaivaa. Tila oli tuttu haastateltaville, eikä kyseinen paikka ollut liian muodollinen tai virallinen, missä haastateltavat olisivat kokeneet olonsa epävarmaksi. Tilat olivat rauhalliset ja neutraalit. Yhden haastattelun aikana soi puhelin, mutta se ei häirinnyt haastattelun kulkua tai nauhoituksen laatua. Toisen haastattelutilanteen keskeytti ulkopuolisen henkilön tuleminen haastattelutilaan, jolloin nauhoitus katkaistiin hetkeksi. Keskeytys ei kuitenkaan vaikuttanut häiritsevästi ryhmän tai haastattelijan toimintaan. (Eskola & Välimäki 2007.) Haastateltavat ja haastattelija istuivat pöydän ympärillä, ja kaikilla oli katsekontakti koko ryhmään haastattelun ajan. (Eskola & Välimäki 2007.) Ryhmähaastattelut toteutettiin työajalla työnantajan luvalla. Terveydenhoitajat valitsivat itse heille sopivan ajankohdan, jolloin ryhmähaastattelut tehtiin. Haastattelut kestivät 44 - 47 minuuttia.

Haastatteluiden nauhoittaminen on lähestulkoon välttämättömyys, jotta aineisto voidaan analysoida luotettavasti. Tutkijan on mahdotonta tehdä riittävän kattavia muistiinpanoja haastattelutilanteessa. Nauhurin käyttö vapauttaa haastattelijan toimimaan lähinnä tarkkailijana ja keskittymään kysymysten tekemiseen. (Eskola & Suoranta 2000; Hirsjärvi & Hurme 2004.) Haastatteluiden alussa pyydettiin osallistujilta lupa haastatteluiden äänittämiseen. Kaikki haastateltavat suhtautuivat positiivisesti nauhurin käyttöön, eikä äänittäminen vaikuttanut tutkijan mielestä haastateltavien käytökseen tai haastatteluiden sisältöön. Kaikki haastattelut äänitettiin, ja haastatteluiden nauhoittaminen onnistui hyvin. Tutkija litteroi itse haastattelunauhut heti haastattelujen suorittamisen jälkeen, jolloin haastattelutilanne oli vielä luotettavasti haastattelijan muistissa ja aineiston hahmottaminen oli helpompaa (Hirsjärvi & Hurme 2004). Haastatteluissa käytetyn



digitaalisen nauhurin sisältö siirrettiin äänitiedostona tietokoneelle, mistä sitä voitiin kuunnella, tauottaa ja hidastaa litteroinnin aikana. Litterointi voidaan tehdä koko kerätystä tutkimusaineistosta tai valikoiden, esimerkiksi teema-alueiden mukaan (Hirsjärvi ym. 2007). Tässä tutkimuksessa aineisto kirjoitettiin puhtaaksi sanatarkasti Word-tekstinkäsittelyohjelmalla; vain naurahdukset sekä hiljaiset hetket jätettiin litteroimatta. Äänitiedostojen laatu oli erittäin hyvä, eikä aineistoon jäänyt epäselviä kohtia. Välillä keskustelijat puhuivat toistensa päälle, mikä vaikeutti haastattelun kuuntelemista. Haastattelut kuunneltiin useaan kertaan läpi, ja auki kirjoitettujen tekstien sekä haastattelujen välinen yhteneväisyys tarkistettiin. Nauhoja ei tuhottu vielä tässä vaiheessa, jotta niihin voitaisiin tarvittaessa palata. Haastatteluaineisto koostui kolmesta ryhmähaastattelusta, ja litteroitua haastatteluaineistoa kertyi yhteensä 34 A4 -sivua rivivälillä 1,5 kirjoitettuna.

### **4.3. Aineiston analyysi**

Aineiston analyysimenetelmän valintaa ohjasivat tutkimuksen tarkoitus ja tutkimustehtävät (Kylmä & Juvakka 2007, Kylmä, Rissanen, Laukkanen, Nikkonen, Juvakka & Isola 2008). Aineisto analysoitiin laadullisella sisällönanalyysillä. Sisällönanalyysimenetelmässä kerätty tutkimusaineisto pyritään tiivistämään niin, että tutkittava ilmiö voidaan kuvata lyhyesti yleistetyssä muodossa. (Kyngäs & Vanhanen 1999; Tuomi & Sarajärvi 2002; Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2003.) Tutkimuksen aineisto kuvasi tutkittavaa ilmiötä, ja analyysin tarkoituksena oli luoda selkeä sanallinen kuvaus tutkittavasta ilmiöstä kadottamatta tutkimusaineiston sisältämää informaatiota (Tuomi & Sarajärvi 2002).

Sisällönanalyysi voidaan tehdä deduktiivisesti eli teorialähtöisesti, jolloin aineiston luokittelu perustuu jo olemassa oleviin teoreettisiin lähtökohtiin tai induktiivisesti eli aineistolähtöisesti, jolloin luokittelu perustuu tutkimusaineistosta esiin nouseviin havaintoihin (Kyngäs & Vanhanen 1999; Tuomi & Sarajärvi 2002). Tässä tutkimuksessa sisällönanalyysi perustui induktiiviseen päättelyyn, jota tutkimuksen tarkoitus ja kysymyksenasettelu ohjasivat. Tällä analyysimenetelmällä pyrittiin tuomaan tiedonantajien kokemukset ja näkemykset tutkittavasta ilmiöstä mahdollisimman hyvin näkyviin. Analyysin aikana tutkija pyrki kontrolloimaan valintojaan ja päätöksiään, jotta analyysi tapahtui aineiston tiedonantajien ehdoilla eikä tutkijan ennakkoluulojen ohjaamina. (Tuomi & Sarajärvi 2002.) Aineisto analysoitiin tutkimuskysymyksittäin. Laadullisessa tutkimuksessa tutkimustehtävät voivat tarkentua aineistonkeruun tai analyysin aikana (Kylmä & Juvakka 2007). Tässä tutkimuksessa tutkimustehtävien perusajatus pysyi samana koko tutkimusprosessin ajan.

Sisällönanalyysia tarkastellaan prosessina, joka muodostuu analyysiyksikön valinnasta, aineistoon tutustumisesta ja kokonaisuuden hahmottamisesta, aineiston pelkistämisestä, aineiston luokittelusta sekä aineiston käsitteellistämisestä eli abstrahoinnista (Kyngäs & Vanhanen 1999; Tuomi & Sarajärvi 2002; Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2003; Kylmä ym. 2008). Sekä induktiivisen että deduktiivisen sisällönanalyysin ensimmäinen vaihe on analyysiyksikön määrittäminen. Analyysiyksikön valintaan vaikuttavat tutkimustehtävät ja aineiston laatu. Tavallisimmin analyysiyksikkönä käytetään sanaa, lausetta, lauseen osaa, ajatuskokonaisuutta tai lausumaa. (Kyngäs & Vanhanen 1999; Tuomi & Sarajärvi 2002; Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2003.) Tässä tutkimuksessa päätettiin valita analyysiyksiköksi kaikki nämä edellä mainitut ilmaisuyksiköt, jotta analyysi pystyttäisiin tekemään mahdollisimman tarkasti ja todenperäisesti. Nämä merkitykselliset ilmaisut kuvasivat kaikki sisällöllisesti tutkittavaa ilmiötä ja liittyivät sisällöllisesti tutkimustehtäviin.

Aineistona olevan materiaalin kokonaišhahmottaminen on tärkeää, jotta tukija voi sijoittaa myöhemmin analyysiprosessissa irrotetut aineiston osat laajempaan kontekstiin. Kokonaiskuvan saaminen ja haastatteluaineistoon tutustuminen vaatii useampia aineiston lukukertoja. (Kyngäs & Vanhanen 1999; Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2003, Kylmä ym. 2008.) Tässä tutkimuksessa aineiston kokonaisuuden hahmottaminen alkoi jo aineistonkeruun vaiheessa. Ryhmähaastatteluja tehdessään ja haastattelunauhoja litteroidessaan tutkijalle alkoi vähitellen muodostua käsitys yksittäisistä haastatteluaineistoista, ja tätä kautta lopulta koko tutkimusaineistosta ja sen sisällöstä. Litteroinnin ja analyysiyksikön valitsemisen jälkeen aineisto luettiin vielä useita kertoja läpi, jotta kokonaiskuvan saaminen ja aineiston hahmottaminen vahvistuisi ja tutkija saisi näin luotua pohjan analyysin tekemiselle.

Tutkimusaineiston pelkistämällä tarkoitetaan sitä, että aineistosta kerätään ja koodataan ilmaisuja jotka liittyvät tutkimustehtäviin (Kyngäs & Vanhanen 1999; Tuomi & Sarajärvi 2002; Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2003). Pelkistettäessä valitut ilmaisut tiivistetään mahdollisimman tarkkaan samoilla termeillä kuin ne esiintyvät alkuperäisaineistossa ja niin, että niiden olennainen sisältö säilyy (Kyngäs & Vanhanen 1999; Kylmä ym. 2008). Tässä tutkimuksessa pyrittiin analyysin alussa tunnistamaan tutkittavaa ilmiötä kuvaavia tekstinosia esittämällä aineistolle tutkimustehtäviin liittyviä kysymyksiä, kuten ”mitä tämä kertoo terveydenhoitajien kokemuksista opiskelijan ohjaamisesta” (Tuomi & Sarajärvi 2002; Kylmä & Juvakka 2007). Tutkittavaa ilmiötä pyrittiin tunnistamaan tekstistä monipuolisesti ja näkökulmaa liikaa rajaamatta, unohtamatta kuitenkin tutkimuksen tarkoitusta ja tutkimustehtäviä. Aineistosta poimitut merkitykselliset ilmaisut

yliviivattiin eri väreillä ja listattiin erilliseen Word-tiedostoon. Tässä vaiheessa jokaiseen merkitykselliseen ilmaisuun liitettiin tunniste, jotta tarvittaessa alkuperäisilmaisuun voitaisiin palata analyysin eri vaiheissa. Tunnisteesta kävi ilmi, mistä ryhmähaastattelusta ilmaisu oli peräisin ja sivunumero, mistä kyseinen alkuperäisilmaisu oli otettu esiin (esim. r1s3). (Kylmä & Juvakka 2007; Kylmä ym.2008.) Tämän jälkeen alkuperäisilmaisut pelkistettiin. Alkuperäisilmaisu ja pelkistetty ilmaisu pidettiin vielä rinnakkain samassa Word-tilaukossa. Pelkistämisvaiheessa varottiin alkuperäisilmaisujen liian pitkälle menevää pelkistämistä, ettei analyysi etäännyisi liaksi aineistosta. Pelkistys saattoi olla yksi sana tai kokonainen lause. Ajoittain pelkistykseenä käytettiin terveydenhoitajien alkuperäisilmaisuja. Pelkistettyjä ilmauksia haastatteluaineistosta kertyi yhteensä 361 kappaletta. (Liite 4.)

Sisällönanalyysia jatkettiin pelkistettyjen ilmauksien ryhmittelemisellä suhteessa tutkimustehtäviin. Ryhmittelyssä on kyse pelkistettyjen ilmaisujen vertaamisesta ja niiden sisällöllisten erojen ja yhtäläisyyksien etsimisestä. Sisällöllisesti samankaltaiset pelkistetyt ilmaisut yhdistettiin samaan luokkaan, ja luokalle annettiin sen sisältöä hyvin kuvaava nimi. Luokkien tulee olla toisensa poissulkevia ja yksiselitteisiä. Tutkimusaineiston ilmisisältö ja tutkijan oma tulkinta ohjasivat tässä vaiheessa pelkistettyjen ilmaisujen yhdistämistä. Ettei tulosten informaatioarvo olisi vähentynyt, ryhmittelyssä arvioitiin koko ajan, miten pitkälle aineistoa ryhmiteltiin. Seuraavaksi ryhmitellyistä ilmaisuista muodostettiin alaluokkia. Ryhmitellyistä ilmaisuista muodostui aluksi useita alaluokkia, ja niitä yhdistettiin lukemalla alkuperäisilmaisuja uudelleen ja tarkastamalla niiden sisältöjä huolella. (Kyngäs & Vanhanen 1999; Tuomi & Sarajärvi 2002; Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2003; Kylmä & Juvakka 2007; Kylmä ym.2008.) (Liite 5.)

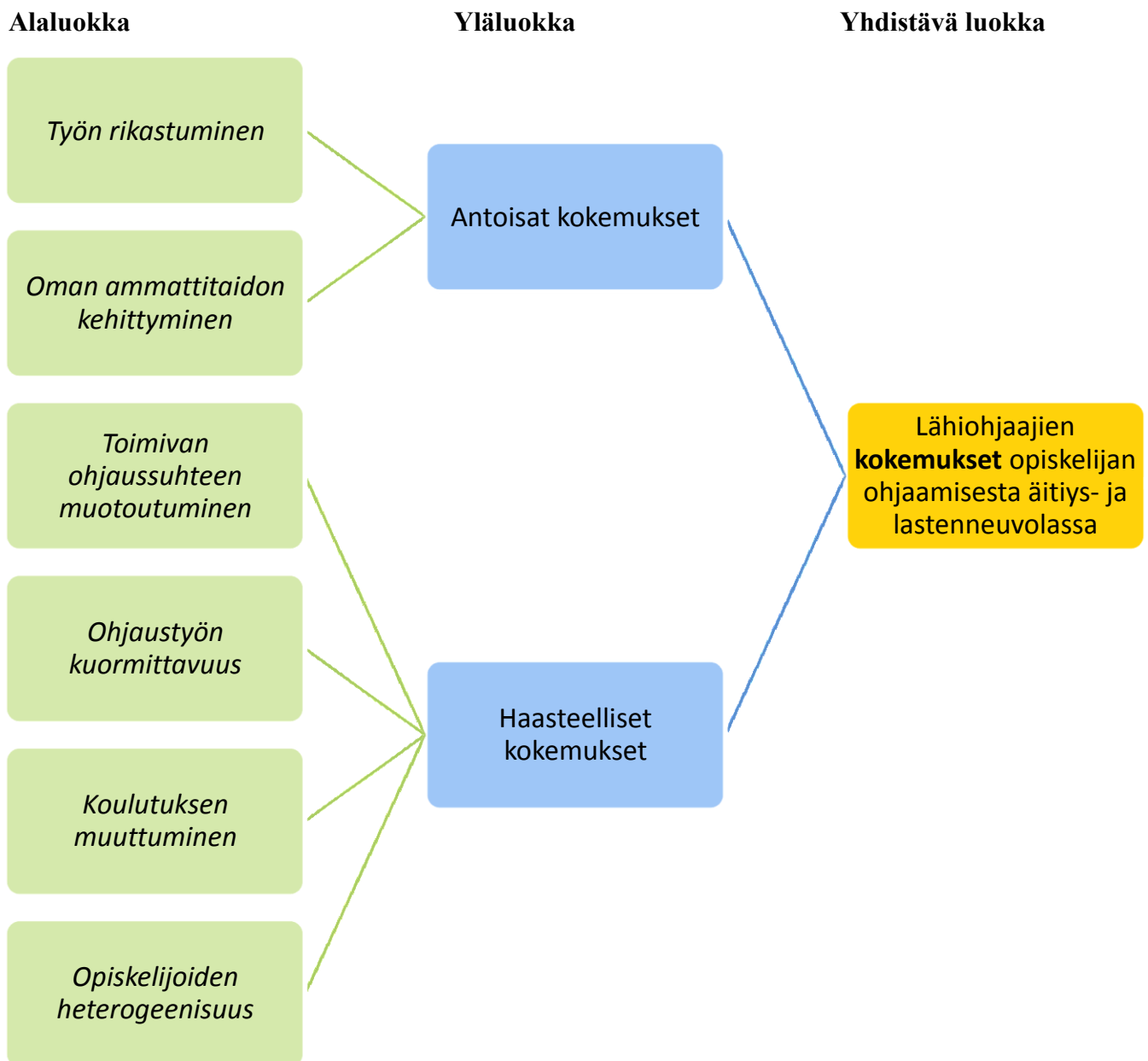
Sisällönanalyysin kolmas vaihe on aineiston abstrahointi eli käsitteellistäminen. Abstrahointivaiheessa analyysia jatkettiin yhdistämällä samansisältöiset alaluokat toisiinsa muodostaen niistä yläluokkia. Abstrahoinnissa edettiin empiirisestä aineistosta teorettisiin käsitteisiin ja johtopäätöksiin. Ryhmittelyn ja abstrahoinnin avulla tuotettu synteesi antoi vastauksen tutkimuksen tutkimustehtäviin. Käsitteellistämistä jatkettiin niin kauan kuin se oli aineiston sisällön näkökulmasta mielekäästä ja mahdollista. Aineiston abstrahoinnissa pitää varoa, ettei nosteta liian voimakkaasti tai nopeasti aineiston abstraktitasoa. Yläluokalle annetun nimen tulee kattaa myös sen alla olevien luokkien sisällöt. Yläluokista muodostettiin lopuksi tutkimustehtävittäin yksi yhdistävä luokka. (Kyngäs & Vanhanen 1999; Tuomi & Sarajärvi 2002; Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2003; Kylmä & Juvakka 2007; Kylmä ym.2008.) Tässä tutkimuksessa yhdistäviä luokkia muodostui tutkimustehtävien mukaisesti yhteensä kolme.

Sisällönanalyysin tuloksena syntyi kuvaus äitiys- ja lastenneuvolassa työskentelevien lähiohjaajien kokemuksista opiskelijoiden ohjaamisesta sekä lähiohjaajien opiskelijaohjaukseen liittyvistä tehtävistä ja laadukkaan opiskelijaohjauksen edellytyksistä äitiys- ja lastenneuvolassa. (Liite 5.)

## 5. TUTKIMUKSEN TULOKSET

### 5.1. Lähiohjaajien kokemukset opiskelijan ohjaamisesta äitiys- ja lastenneuvolassa

Lähiohjaajien kokemuksia opiskelijan ohjaamisesta äitiys- ja lastenneuvolassa kuvaavat yläluokat **antoisat kokemukset** ja **haasteelliset kokemukset**. Antoisat kokemukset muodostuivat alaluokista *työn rikastuminen* ja *oman ammattitaidon kehittyminen*. Haasteellisia kokemuksia kuvaavat alaluokat ovat *toimivan ohjaussuhteen muotoutuminen*, *ohjaustyön kuormittavuus*, *koulutuksen muuttuminen* ja *opiskelijoiden heterogeisuus*. (Kuvio 1.)



Kuvio 1. Lähiohjaajien kokemukset opiskelijan ohjaamisesta äitiys- ja lastenneuvolassa

### 5.1.1. Antoisat kokemukset

#### *Työn rikastuminen*

Lähiohjaajana työskenteleminen rikastutti terveydenhoitajien työtä. Opiskelijan ohjaajana toimiminen koettiin positiivisena tehtävänä, ja opiskelijoita pidettiin innostavana sekä myönteisenä kokemuksena.

*”No minä olen aina kokenut opiskelijan ohjauksen hirveän mukavana.”*

*”Kyllä minä koen kanssa, että opiskelijat ovat pääsääntöisesti ihan tosi kiva juttu.”*

Opiskelijan ohjaus koettiin antoisana ja hyvänä asiana ohjaajalle itselleen. Ohjaustyö ja opiskelijat nähtiin myös voimavarana, josta saatiin hyötyä omaan työhön.

*”...ja kun nämä ovat vasta tuoreita ihmisiä, sillä tavalla nuoria, jotenkin nekin ovat sillä tavalla antavia. Minusta aina opiskelijoista saa jotain.”*

### ***Oman ammattitaidon kehittyminen***

Opiskelijoiden ohjaaminen kehitti terveydenhoitajien omaa ammattitaitoa. Ohjaajana toimiminen toi ulkopuolisuutta oman työn tarkasteluun. Opiskelijaa ohjattaessa ohjaajat joutuivat miettimään ja perustelemaan omaa toimintaansa sekä tarkistamaan työtapojaan. Ohjaajat kokivat saavansa työhönsä uusia näkökulmia ja vaihtoehtoisia tapoja tehdä työtä. Oman työn perusteleminen nähtiin hyödyllisenä, sillä se avasi usein kyseisiä asioita myös ohjaajalle itselleenkin.

*”...joutuu tavallaan taas kerran perustelemaan enemmän sitä työtänsä niille opiskelijoille, että tavallaan niinku joutuu pysähtymään, että minkä takia minä oikeasti teen näin ja että onko tässä joitain muita vaihtoehtoja. Eli juuri niitä uusia näkökulmia. Kun aika menee eteenpäin ja huomaa, että onko niinku itse jumittunut johonkin ...”*

Opiskelijoiden ohjaamisen koettiin päivittävän terveydenhoitajien työtä. Opiskelijat ja heidän ohjaamisensa auttoivat omalta osaltaan ohjaajia pysymään ajan tasalla alan kehityksestä ja muutoksista. Opiskelijoilta saatiin tuoreita ajatuksia ja kuultiin uutta ajanmukaista tietoa.

*”Ja sitten esimerkiksi, kun kätilöopiskelijoita ohjaa niin sitä saa todella paljon ihan tietoa, vaikka esimerkiksi tuolta sairaalasta, että missä mennään. Koska kuitenkin tämä yhteistyö on niin tämmöistä ohentuvaa välillä, niin saa jopa sitä tuoretta tietoa.”*

Opiskelijan ohjaaminen aktivoi ohjaajia tiedon hankintaan, ja tämä koettiin ammatillisesti hyvänä asiana. Pystyäkseen ohjaamaan teoretiedon soveltamista käytäntöön, lähiohjaajat joutuivat etsimään ja omaksumaan uutta tietoa. Lisäksi opiskelijoiden esittämät kysymykset pakottivat ohjaajia kertaamaan jo aikaisemmin kuultuja tai opittuja tietoja. Ohjaajat kokivat oppivansa myös opiskelijoilta ja heidän työskentelynsä seuraamisesta. Opiskelijat olivat vuosien mittaan antaneet ohjaajilleen ohjausta esimerkiksi tietokoneen käytössä. Ulkomaalaisten opiskelijoiden ohjaamisen katsottiin pitävän yllä ja parantavan omaa kielitaitoa, jota terveydenhoitajat tarvitsevat myös asiakkaidensa kanssa kommunikoidessaan.

*”...ja oppii kyllä siltä opiskelijaltakin, jos vain on valmis oppimaan itsekin jotain uutta.”*

## **5.1.2. Haasteelliset kokemukset**

### ***Toimivan ohjaussuhteen muotoutuminen***

Ohjaajilla oli ristiriitaisia tunteita ohjaajana toimimista kohtaan ennen harjoittelujaksoa. Uuden opiskelijan tulo koettiin jännittävänäkin tilanteena. Huolimatta myönteisestä suhtautumisesta opiskelijaohjausta kohtaan välillä saattoi tuntua, ettei jaksaisi ohjata.

*”Olenhan minä itsekin yhtä mieltä, että kanssa niinku huokaisee, että toisaalta taas tosi kivaa, mutta sitten taas tulee, että voi ei – taas.”*

Ohjaajan ja opiskelijan kohtaaminen sekä alkuvaikutelman syntyminen vaikutti ohjaussuhteen muodostumiseen. Yhteisen näkemyksen syntyminen ohjaajan ja opiskelijan välillä heti harjoittelujakson alussa koettiin tärkeäksi. Henkilökemialla ja erilaisilla persoonilla koettiin olevan huomattava vaikutus ohjaussuhteen toimivuuteen. Ohjaajan ja opiskelijan erilaisuus asetti välillä haasteita ohjaussuhteen toimimiselle.

*”Mutta niin kuin X:kin sanoi, se riippuu niin siitä, millainen se opiskelija on, että saako tavallaan sen semmoisen yhteisen, niinku minä aina puhun siitä, että onko meillä tavallaan yhteinen tempo.”*

Opiskelijan ohjaaminen koettiin rankaksi ja stressaavaksi, jos henkilökemia ei toimi. Ohjaajilla oli myös kielteisiä kokemuksia toimimattomista ohjaussuhteista ja haasteellisista opiskelijoista.

*”Kyllä joskus opiskelijan ohjaus on myös rankkaa ja voi olla tietysti stressaavaakin, ja se varmaan riippuu myöskin siitä, minkälainen se opiskelija on. Jos ei oikein kemiat mene yhteen niin vaikka olisi kuinka ehkä hyvä opiskelija, niin se voi olla niin raskasta ja rankkaa, että kyllä niin kuin huh huh sanoo, kun se opiskelija on lähtenyt. Että näinkin voi olla.”*

*”...se oli kyllä ihan kamalaa. Se oli kuin kivireki, jota minä yritin hilata perässäni ja vaikka kuinka yritti antaa palautetta ja ohjata, niin se ei vaan mennyt niinku jakeluun, jos voi näin sanoa. Että silloinhan se on hirveän työlästä ja tuntuu, että se ei lopu ikinä se neljä viikkoa, että se on niinku vuosi tai jotain muuta vastaavaa.”*

## ***Ohjaustyön kuormittavuus***

Lähiohjaus äitiys- ja lastenneuvolassa koettiin hyvin intensiivisenä. Ohjaaminen tapahtuu terveydenhoitajien omissa vastaanottohuoneissa, ja opiskelijan jatkuva läsnäolo koettiin välillä väsyttävänä. Ohjaajien mukaan osa opiskelijoista huomaa antaa ohjaajalle tarvittaessa oman työrauhan, mutta osa on enemmän ohjaajasta riippuvaisia ja lähellä koko ajan. Ohjaajat toivoivat opiskelijaohjauksen intensiivisen luonteen huomioimista äitiys- ja lastenneuvolatyössä.

*”...ja sitten kun on kiinni sellaisessa pienessä omassa huoneessa, ja opiskelija koko ajan imee sinusta jotain, ja hän koko ajan tarkkailee ja katsoo ja painaa mieleensä. Niin se ehkä se haitta siinä on, tai onko se nyt haitta, mutta stressaava tekijä ja väsyttävä...”*

Harjoittelujakson kestolla oli vaikutusta ohjaajien jaksamiseen. Pitkät harjoittelujaksot koettiin kuluttaviksi. Ohjaajat kokivat kantavansa ison vastuun käytännön työn opettamisesta, koska kyseinen harjoittelujakso saattoi olla opiskelijan ainoa kosketus äitiys- ja lastenneuvolatyöhön koko opiskelun aikana.

*”...se neljä viikkoa on ihan kiva, mutta jos tulee toinen opiskelija heti perään niin se on kahdeksan viikkoa kaiken kaikkiaan, kun on ollut opiskelija. Niin sitten sitä sillai huomaa, että nyt ei enää; minä haluan olla jo kaikessa rauhassa.”*

Opiskeluvaihe vaikutti ohjaamisen stressaavuuteen ja kuormittavuuteen. Alkuvaiheen opiskelijat tarvitsivat enemmän ohjausta, ja heidän ohjaamisensa koettiin väsyttävämpänä kuin loppuvaiheessa opintojaan olevien opiskelijoiden ohjaamisen.

*”...jos on aivan alkuvaiheen opiskelija, josta ei ole niin sanotusti minkään näköistä hyötyä. Että sinä koko päivän teet kiireellä itse sitä työtä ja sitten vielä kaikissa väleissä yrität sille opiskelijalle kertoa ja puhua ne välit, niin kyllähän sitä aika puhki on sen päivän jälkeen. Mutta sitten taas nämä loppuvaiheen opiskelijat on aivan toinen tilanne, että heidän kanssaan voi jo ammatillisesti vaihtaa, saada sitä kokemusta, saada sitä hyötyä. He tekevät suuren osan sen päivän töistä, että sehän on ihan pelkkä helpotus niinku monessa.”*

Opiskelijan ohjaaminen koettiin kaksinkertaisena työnä; ensin tehtiin varsinainen työ ja sen jälkeen käytiin tehty työ vielä läpi. Opiskelijan ohjaus vei aikaa ja muut neuvolatyöhön liittyvät tehtävät, kuten varastotilaukset, apteekkitilaukset, kilometrikorvaushakemusten ja muiden paperiasioiden tekeminen, saattoivat jäädä tekemättä. Sähköpostiviestien lukeminen opiskelijan aikana koettiin kiusallisena, eikä opiskelijan haluttu joutuvan odottamaan toimeentöitä. Suomenkielisille



opiskelijoille pystyttiin järjestämään helpommin muuta tekemistä vastaavien tilanteiden ajaksi, mutta kansainvälisille opiskelijoille ei ollut esimerkiksi englanninkielistä materiaalia luettavaksi. Opiskelijoiden ei myöskään aina koettu ymmärtävän tai hahmottavan äitiys- ja lastenneuvolassa työskentelevän terveydenhoitajan työnkuvan moninaisuutta ja työtehtävien laajuutta. Neuvolatyössä terveydenhoitajat vastaavat pääsääntöisesti itse valtaosasta työpaikalla tehtävistä työtehtävistä.

*”...opiskelija ei varmaan vielä ymmärrä, että tämä asiakastyö on yksi osa minun työtäni, mutta minulla on muitakin töitä. Juuri pitäisi lukea sähköpostia, tehdä varastotilausta ja muita, jopa semmoisia mitä minä haluaisin tehdä ihan hiljaa itsekseni ja toinen ei koko aikaa pommittaisi kysymyksillä vieressä, tai että minulla ihan oikeasti on kiire, vaikka minulla ei ole asiakasta tässä kohtaa. Semmoiset tilanteet ovat ehkä stressaaviakin jossain kohtaa.”*

*”Sairaalassa on niin monia eri ammattiryhmiä, jotka ne tekee. Meillä ne on kaikki tässä.”*

Vastuu monipuolisten ja tavoitteiden mukaisten oppimistilanteiden järjestämisestä koettiin kuormittavana. Yhdistelmäneuvolassa opiskelijaohjaus koettiin erityisen haastavaksi työn jaksottaisuuden takia. Työn muotoutuminen ei ole aina terveydenhoitajasta itsestään kiinni, vaan lasketut ajat, raskausaikaan liittyvät mahdolliset akuutit tilanteet, vastasyntyneiden vointi, kirjoilla olevien lasten ikäjakauma ja ohjaavan terveydenhoitajan vastuualueen sen hetkinen asiakasmäärä vaikuttavat harjoitteluajankohdan työn sisältöön.

*”Mutta tällä tavalla me joudumme koko ajan miettimään sitä, vähän katsomaan kirjaankin (ajanvaraus) sitä, että mitenkä minulla onkin nyt niin väljä, että mistä saakaan tänne joku kuuden vanha, että jakso on kohta loppu ennen kuin yhtään kuuden vanhaa on vielä ollut.”*

*”Ja kuitenkin neljä viikkoa on aika lyhyt aika, kun tekee yhdistelmätyötä, että minullekin on välillä käynyt niin huono onni, tai ei minulle ole käynyt huono onni vaan opiskelijalle, että ei tule yhtään kotikäyntiä. Tai sitten tulee taas semmonen opiskelija, joka saa niinku rytinällä kotikäyntejä.”*

Jatkuvan kiireen kuvattiin vaikeuttavan opiskelijan ohjaamista ja koettiin vaikuttavan siihen, kuinka antoisana tai stressaavana ohjaaminen miellettiin. Ohjaajat eivät aina onnistuneet vähentämään asiakasaikoja harjoittelun alkuvaiheessa ja kokivat, että heillä oli liian vähän aikaa tutustua opiskelijaan. Aikaa olisi tarvittu enemmän alkutilanteen kartoittamiseen ja opiskelijan tavoitteiden selvittämiseen. Nyt ohjaajat kokivat joutuvansa selvittämään laaditut tavoitteet pikaisesti työn ohessa. Myös ajan löytäminen keskustelulle koettiin haasteelliseksi, ja ohjaajat eivät ehtineet antaa palautetta opiskelijoille asiakkaiden välissä. Kiireessä ohjaajat saattoivat helpommin myös syyllistyä tekemään itse, jotta pysyttäisiin aikataulussa.

*”Silloin se on niin kuin itsellekin antoisampaa kuin se, että on vaan hirveä kiire ja hyvä kun ehdit työt tekeen ja pitäisi sitä ja pitäisi tätä ja tota tehdä.”*

### ***Koulutuksen muuttuminen***

Koulutuksen muuttumisen koettiin tekevän opiskelijan ohjaamisesta haastavaa. Nykyisen koulutuksen kuvattiin muuttuneen paljon terveydenhoitajien omista opiskeluajoista. Ohjaajat kokivat, etteivät he olleet perehtyneet tai eivät tienneet riittävästi nykyisistä opetusmenetelmistä, oppimiskäsityksistä tai oppikurssien sisällöistä. Myös kurssien nimet ovat vaihtuneet, joten pelkkien nimitysten kuulemisen ei koettu selventävän riittävästi opintojen sisältöä. Ohjaajat kaipasivat tarkempaa tietoa tämän hetken koulutuksesta ohjaustyön perustaksi ja tueksi. Tähän mennessä ohjaajat olivat joutuneet kysymään opiskelijoilta koulutuksesta. Etukäteistiedon huono saaminen tai puuttuminen opiskelijoiden suorittamista opinnoista, aikaisemmista käytännön harjoitteluista sekä tulevan harjoittelujakson tavoitteista koettiin vaikeuttavan ohjaustyöhön orientoitumista ja jakson suunnittelua.

*”...kun ajatellaan, että minä olen ollut XX vuodesta saakka terveydenhoitajana, että monenlaisia opiskelijoita ja tapoja opiskella. Ne ovat muuttuneet nämä tutkinnotkin varmaan viisi kuusi kertaa tässä. Ja oikeastaan se on vaan opiskelija, joka suurin piirtein tietää missä mennään.”*

Koulutuksen muuttumisen kuvattiin heijastuvan ohjaustyöhön lisääntyneenä asioiden pohtimisena. Koulutuksen koettiin painottuvan nyt enemmän teoreettiseen pohdintaan ja asioiden kyseenalaistamiseen. Opiskelijat joutuivat miettimään toimintaansa ja opittavia asioita tarkemmin. Käytännön hoitotaitojen koettiin välillä jäävän toissijaiseksi. Käytännön työn ja ratkaisujen perustelemisen koettiin haastavaksi, koska opiskelijoille oli saatettu opettaa kyseinen asia koulussa erilailla. Ohjaajat tunsivat epävarmuutta myös omien teorian tietojensa ajanmukaisuudesta ja riittävydestä.

*”Sitten tulee sellainen olo, että ne on niin maailmaa syleileviä ne pohdinnat nykyisin, että se käytännön työ sitten häviää, kun niin kauheasti pohditaan ja mietitään.”*

*”Se on ainakin itsellä ollut tosi haastavaa, että olenko ajan tasalla ihan siis tiedoissa, niin teorian tiedoissa, mutta ihan myös käytännön tiedoissa. Tulee olo, että se aiheuttaa harmaita hiuksia, jos niillä onkin joku väärä virallinen tieto, jonka minä olenkin esimerkiksi ohjannut, niin tulee epävarma olo. ...Se on monesti sellainen stressaava, että saako varmasti viimeisimmän ja parhaimman tiedon ja opin sitten täältä.”*

Koulutuksen muuttumisen myötä opiskelijoilta koettiin vaadittavan liikaa harjoittelujaksoilta. Opiskelijat joutuivat tekemään koulun antamia tehtäviä harjoittelun aikana, ja tämän koettiin haittaavan opiskelijoiden harjoitteluun keskittymistä ja jaksamista. Yhdistelmäneuvolan laajan työnkuvan katsottiin asettavan riittävästi haasteita opiskelijoille harjoittelujakson aikana.

### ***Opiskelijoiden heterogeenisuus***

Opiskelijoiden heterogeenisuus asetti haasteita ohjaustyölle. Opiskelijoiden välillä koettiin olevan suuria eroja. Eroja nähtiin erityisesti opiskelijoiden oma-aloitteisuudessa, oppimistyyleissä, omassa aktiivisuudessa ja motivaatiossa. Nämä erot asettivat haasteita ohjaajalle, joka joutui aina muuttumaan itsekin tilanteen ja opiskelijan mukaan.

*”...ja niin kuin suodattamaan opiskelijoita, että edellinen opiskelija voi olla, että se oli huipputyyppejä ja osasi nopeasti ja osasi asiakkaiden kanssa, ja seuraava kun tuli niin tarvitsee sitä tukea enemmän.”*

Aktiivisten ja innokkaiden opiskelijoiden ohjaaminen kuvattiin mukavana. Äitiys- ja lastenneuvolassa harjoittelujaksolla olleiden opiskelijoiden koettiin olleen pääsääntöisesti kiinnostuneita neuvolatyöstä ja halukkaita oppimaan terveydenhoitajan työtä. Opiskelijoita kuvattiin hyvinä opiskelijoina, jotka eivät ole pakolla joutuneet kyseiseen koulutukseen. Opiskelijan oman aktiivisuuden katsottiin vaikuttavan kaikissa opiskeluvaiheissa siihen, millaisena terveydenhoitajat kokivat lähiohjaajana toimimisen. Opiskelualan katsottiin vaikuttavan opiskelijoiden mielenkiintoon äitiys- ja lastenneuvolatyötä kohtaan sekä opiskelijoiden motivaatioon panostaa kyseiseen harjoittelujaksoon.

*”Se varmaan vaikuttaa, että mitä he opiskelevat, että kuinka motivoituneita ovat tähän. Että jotain eroa voi olla siinä, että kun on sairaanhoitajaopiskelijoita ja noita ulkomaalaisia, jotka sitten työskentelee omassa maassaan ihan eri lailla niin heidän motivaationsa voi olla vähän toisenlainen kuin sitten taas meidän terveydenhoitajaopiskelijoiden, jotka tekee sitten tätä työtä jatkossakin.”*

Opiskelijoilla koettiin olevan välillä hyvin erilaiset valmiudet harjoitteluun tullessaan, ja tämä toi haasteita ohjaajan työhön. Pohjakoulutuksen erilaisuus heijastui ohjauksen ja harjoittelun sisältöön. Erityisen antoisiksi ohjattaviksi koettiin opiskelijat, joilla oli aikaisempi alan ammattitutkinto ja työkokemusta takanaan. Ohjaussuhteen kuvattiin muuttuvan harjoittelun kuluessa näiden opiskelijoiden kanssa hiljalleen jo työparityöskentelyksi.

*”Mutta kun tuntuu, että kun on ollut erilainen tämä pohjakoulutus, niin niillä on ihan erilaiset valmiudet. Että nehan on todella ihania ohjattavia.”*

Haasteelliseksi koettiin tilanteet, jolloin harjoitteluun tulevalta opiskelijalta puuttuivat tarvittavat teoriaopinnot äitiys- tai lastenneuvolatyön puolelta. Jos opiskelijalta puuttuivat teorialuennot, ohjaajat joutuivat perustelevaan asioita ja toimintaansa enemmän, ja tämä vaikeutti aikataulussa pysymistä. Teoriatiedon opettaminen koettiin myös laajentavan liikaa lähiohjaajan toimenkuvaa. Pohjatiedon puuttumisen nähtiin vaikeuttavan opiskelijan oppimista ja vähentävän harjoittelun antoisuutta. Opiskelija joutuu tällaisessa tilanteessa seuraamaan enemmän ohjaajan työskentelyä, ja osallistuminen tehtäviin vaikeutuu. Ilman teoriapohjaa opiskelijoille koettiin tulevan liikaa omaksuttavaa, ja opiskelijan oman ajattelun käynnistymisen sekä asioiden ymmärtämisen koettiin kärsivän. Yhdistelmäneuvolan katsottiin aiheuttavan haastetta oppilaitoksellekin harjoittelupaikkojen varaamisessa ja harjoittelujaksojen sovittamisessa teoriaopintoja tukevaksi.

*”Että tavallaan, jos se pohjatieto puuttuu opiskelijalta, niin hirveän vaikea saada häntä siihen mukaan. Koska sitten siinä tulee minun mielestäni vielä enemmän näitä perusteluja ja sitten tavallaan takkuua se päivä, jos minä joka kohdassa joudun perustelevaan, että miksi nyt raskauden seurannassa tämä ja tämä tässä vaiheessa esimerkiksi.”*

Lisäksi nykyopiskelijoiden koettiin olevan erilaisia kuin omana opiskeluaikana. Opiskelijoiden kuvattiin olevan nykyisin rohkeampia ja kyselevämpiä. Välillä nuorten muuttuneen kommunikointitavan katsottiin aiheuttavan sekaannusta ja haasteellisia tilanteita ohjaajan ja opiskelijan sekä opiskelijan ja asiakkaiden välille. Myös opiskelijoiden käyttäytymistapojen koettiin muuttuneen omista opiskeluaajoista ja aiheuttavan hämmennystä ohjaustilanteisiin.

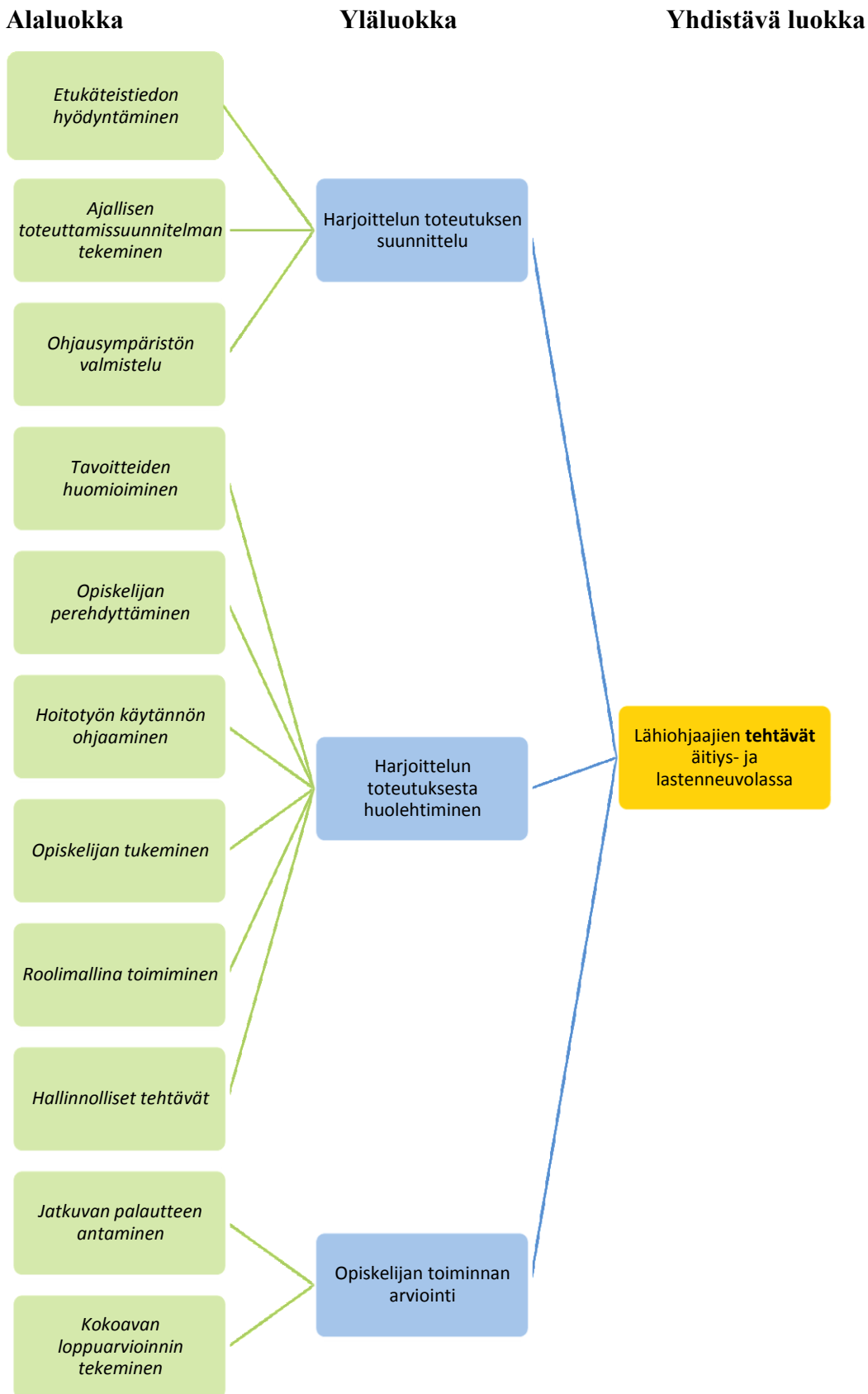
*”...juuri tämä myöhästeleminen tai kuinka puhua toiselle ja muuta, ollaanko purkka suussa. Onko tämä nyt meidän tehtävä käydä täällä hänelle niitä sanelemaan, kun me ei olla kuitenkaan heidän työnantajiaan, vaan koulun puolelta niin kuin tällaiset.”*

## **5.2. Lähiohjaajien tehtävät äitiys- ja lastenneuvolassa**

Lähiohjaajien opiskelijaohjaukseen liittyviä tehtäviä äitiys- ja lastenneuvolassa kuvaavat yläluokat **harjoittelun toteutuksen suunnittelu, harjoittelun toteutuksesta huolehtiminen ja opiskelijan toiminnan arviointi**. Harjoittelun toteutuksen suunnittelu muodostui alaluokista *etukäteistiedon hyödyntäminen, ajallisen toteuttamissuunnitelman tekeminen ja ohjausympäristön valmistelu*. Harjoittelun toteutuksesta huolehtiminen muodostui alaluokista *opiskelijan tavoitteiden huomioiminen, opiskelijan perehdyttäminen, hoitotyön käytännön ohjaaminen, opiskelijan tukeminen, roolimallina toimiminen ja hallinnolliset tehtävät*. Opiskelijan toiminnan arviointi

muodostui alaluokista *jatkuvan palautteen antaminen* ja *kokoavan loppuarvioinnin tekeminen*.

(Kuvio 2.)



Kuvio 2. Lähiohjaajien tehtävät äitiys- ja lastenneuvolassa

## 5.2.1. Harjoittelun toteutuksen suunnittelu

### *Etukäteistiedon hyödyntäminen*

Lähiohjaajat saivat ennen opiskelijoiden tuloa osastonhoitajien kautta opiskelijalistat, josta he näkivät harjoittelujaksojen ajankohtien sijoittumisen eri neuvoloihin. Osa opiskelijoista oli yhteydessä neuvolaan puhelimitse ennen harjoitteluun tuloaan, mutta kirjallisen etukäteistiedon koettiin vähentyneen. Tämä koettiin puutteena, koska puhelimesta ei yleensä ehtinyt tarkemmin keskustella. Kiireen koettiin vähentävän mahdollisuutta perehtyä opiskelijan lähtötilanteeseen ja valmistautua ohjaustyöhön. Etukäteistietoa opiskelijoista tarvittaisiin, jotta ohjaajat pystyisivät suunnittelemaan tulevan harjoittelujakson toteuttamista ja sisältöä paremmin. Opiskeltava ala ja opintojen vaihe vaikuttivat ohjauksen sisältöön.

*”Jos tulisi jonkunlainen sähköpostiliite tai kirje, että näkisi vähän, että mitä on ollut, niin voitse paremmin orientoitua siihen, millä tavalla ohjaa. Kun nehan on eri asia, onko ensimmäistä kertaa alkupuolella vai syventävällä jaksolla. Niin totta kai ne vaikuttaa siihen, millainen tämä ohjaus tulee olemaan...”*

Esitiedot saatuaan ohjaajat kartoittivat, millaisia asiakaskäyntejä ja miten paljon asiakkaita harjoittelujakson ajalle oli varattu. Yhdistelmäneuvolan koettiin asettavan haasteita ohjaajalle, koska opiskelijat tarvitsivat monipuolisia oppimistilanteita ja riittävän määrän tapauksia päästäkseen jaksolle asetettuihin tavoitteisiin ja määrällisiin vaatimuksiin. Erityisesti haasteena koettiin kättilöopiskelijoiden harjoittelulle asetetut tapausvaatimukset ja niiden täytyminen yhdistelmäneuvolassa. Ohjaajat yrittivät järjestellä erilaisia asiakaskäyntejä harjoittelujaksolle ja tekivät yhteistyötä kollegoidensa kanssa saadakseen kättilöopiskelijoille riittävästi äitiysneuvola-asiakkaita.

*”...kun minäkin pyrin aina järjestämään sitä, että jos on lapsiin kohdistuva, niin olisi mahdollisimman eri ikäisiä sillä jaksolla tai että, jos on taas kättilöopiskelija, että olisi monia eri vaiheita raskaudessa, että se menisi juuri sillain. Sekin on oma työpanos kuitenkin, että sitä näkee vaivaa.”*

*”Ja opiskelijat, tuntuu, että sekin kannattaa suunnitella jo etukäteen ja puhua, että tällainen mahdollisuus on tässä, että sinä saisit tapauksia tarpeeksi.”*

### *Ajallisen toteuttamissuunnitelman tekeminen*

Saatuaan tiedon opiskelijan tulosta lähiohjaajat tarkastivat omia aikataulujaan ja huomioivat mahdolliset harjoittelujakson ajalle osuvat loma- tai koulutuspäivät. Neuvolassa työskentelevien

ohjaajien vastuulla on järjestää opiskelijalle korvaavaa tekemistä sellaisten koulutusten ja kokousten ajaksi, joihin opiskelijat eivät voi osallistua. Varaohjaajan hankkiminen tai korvaavan tekemisen järjestäminen koettiin välillä työllistäväksi. Kollegan kuormittaminen opiskelijan ohjaamisella koettiin kiusalliseksi.

*”Niin tavallaan tämä on hirveän haavoittuvainen, jossain osastollahan on ihan eri juttu, siellähän on aina työntekijöitä. Vaikka se omaohjaaja on poissa niin ei haittaa mitään, joku muu voi ottaa ja ohjata.”*

Ohjaajat yrittivät väljentää aikataulujaan ja asiakasaikoja harjoittelun alussa, jotta pystyisivät keskittymään opiskelijaan ja hänen ohjaamiseensa. Tämä osoittautui välillä kuitenkin vaikeaksi, koska työtahti ja asiakasmäärä vaihtelivat viikoittain.

*”Ja sitten juuri tuo, että olisi aluksi vaikka vähän väljempää..., mutta kun se ei aina onnistu, kun aina viikosta toiseen vaihtelee. Lähinnä minusta se, että kartottaa sitä, että opiskelijan olisi helppo tulla, että hänetkin ehtisi sillain huomioida, ettei se olisi vaan tuossa ohessa mukana.”*

Ohjaajan tehtäviin kuului tapaamisaikojen sopiminen opettajan kanssa. Kokemuksia oli myös siitä, että opiskelijat olivat sopineet opettajan kanssa tapaamisajat, ja ohjaaja oli opettajan kanssa yhteydessä vasta arvioinnissa. Opettajat kävivät tapaamassa opiskelijoita ja lähiohjaajaa kerran tai kahdesti jakson aikana. Ohjausaikojen sopiminen ajoissa etukäteen koettiin toimivana käytäntönä.

### ***Ohjausympäristön valmistelu***

Lähiohjaajan kuului huolehtia ohjausympäristö valmiiksi ennen opiskelijan tuloa. Tämä tarkoitti tarvittavan materiaalin tarkistamista ja varastotilauksen tekemistä sekä tavaroiden esille katsomista. Neuvolatyössä tarvittavien välineiden kunnan ja toimimisen tarkastaminen ennen harjoittelun alkua mainittiin myös yhdeksi lähiohjaajan tehtävistä.

*”..., että kun opiskelija tulee, niin on tarvittavat välineet, ja sellaiset, ettei siinä sitten tarvitse yhtäkkiä. Tietysti laitteet on, että joskus ne pitää lähettää yhtäkkiä huoltoon, mutta että on, ettei tarvitse sitten ruveta mitään varastotilausta tekeen, että toikin on loppu ja toikin on loppu, vaan että ne olisi tehty etukäteen, että sitten voisi satsata siihen perustyöhön, koska sitten se vie taas voimavaroja muualle.”*

## 5.2.2. Harjoittelun toteutuksesta huolehtiminen

### *Tavoitteiden huomioiminen*

Harjoittelun alussa lähiohjaaja kävi opiskelijan kanssa läpi opiskelijan laatimat henkilökohtaiset tavoitteet sekä harjoittelujaksolle yleisesti asetetut tavoitteet. Tavoitteisiin perehtymisen katsottiin jäävän kiireen takia yleensä harjoittelun ensimmäisiin päiviin, vaikka niihin olisi haluttu tutustua jo ennen harjoittelun alkamista. Oppilaitoksen tavoitteet nähtiin vaikeaselkoisina. Opiskelijoiden laatimat omat tavoitteet koettiin selkeämpinä ja konkreettisempina. Henkilökohtaisten tavoitteiden huomioiminen nähtiin tärkeänä, jotta ohjauksessa pystyttäisiin panostamaan opiskelijan tärkeänä kokemiin asioihin. Ohjaajat tarkistivat laadittuja tavoitteita yhdessä opiskelijan kanssa jakson kuluessa sekä keskustelivat, oliko opiskelija saavuttanut asettamiensa tavoitteita.

*”...että lähdetään siitä, että mitkä ovat hänen tavoitteensa. Vaikka heillä on ne yleiset tavoitteet asetettu, niin kyllä ne jokainen tekee sitten ne omansa. Ja vaikka ne on samoja, mutta huomaa, että joku voi ollakin niin, että panostaa enemmän tähän vuorovaikutukseen.”*

### *Opiskelijan perehdyttäminen*

Opiskelijoiden perehdyttäminen kuului lähiohjaajan tehtäviin. Perehdyttämisen sisältö riippui opiskelijasta. Neuvolassa aikaisemmin harjoittelussa olleille opiskelijoille ei tarvinnut antaa samanlaista perehdytystä kuin ensimmäiselle neuvolajaksolleen tulevalle tai muuta alaa opiskelevalle opiskelijalle. Ulkomaalaiset opiskelijat tarvitsivat suomalaisia laajempaa perehdyttämistä. Opiskelijan perehdytys sisälsi monia eri tehtäviä, koska äitiys- ja lastenneuvolan terveydenhoitajan työnkuva on laaja. Perehdyttämistehtäviin kuuluivat työyhteisöön, työympäristöön ja työtapoihin tutustuminen, yhteistyön kuvaaminen eri yhteistyötahojen kanssa, lähetekäytäntöjen selvittäminen sekä tietotekniikan käytön opastaminen.

*”...niin totta kai ne lähtee talon esittelystä ja henkilökuntaan tutustumisesta ja minkälaiset on eri työtavat ja miten niitä lähettämisosoitteita ja tietotekniikka täytyy opastaa...”*



## ***Hoitotyön käytännön ohjaaminen***

Äitiys- ja lastenneuvolassa tapahtuvan hoitotyön käytännön ohjaaminen koostui asiakastilanteisiin liittyvistä tehtävistä. Lähiohjaajat antoivat pohjatiedon asiakkaista opiskelijalle ennen varsinaista asiakastilannetta. Keskeisin tehtävä oli äitiys- ja lastenneuvolakäynteihin liittyvien tehtävien sekä huomioon otettavien ja seurattavien asioiden kertominen opiskelijalle. Terveystoiminnan ja ratkaisujen perustelevuus nähtiin myös tärkeänä.

*”...ja kertoa jokaisesta asiakkaasta, miksi minä nyt toimin näin ja minkälaisia sairauksia taikka asioita taikka mitä sitä nyt näihin äitiys- tai lastenneuvolakäynteihin liittyy. Puhua koko työnsä sanoiksi.”*

*”Että monta kertaahan tehdään niin, että tämä on tällainen asiakas, että annetaan vähän ensitietoa, että näitä kannattaa nimenomaan huomioida nimenomaan tämän kanssa. Että ei voi ajatella, että kaikki kolme menee samaan sapluunaan. Sellaista sapluunaa ei ole olemassa.”*

Ohjaajan tehtävänä oli auttaa opiskelijaa ymmärtämään äitiys- ja neuvolatyön luonne. Äitiys- ja lastenneuvolassa korostui asiakkaiden kohtaamisen, vuorovaikutuksen ja kuuntelun ohjaamisen merkitys.

*”Just ajattelen tätä kohtaamista ja vuorovaikutusta ja kuuntelua ja varsinkin, kun tämä korostuu juuri meidän työssä, että jossain leikkurissa on ihan eri juttu, että ei ole potilaat hereillä.”*

Asiakastietojen kirjaamisen ohjaaminen nähtiin haasteellisena tehtävänä kiireen takia. Tiukan aikataulun ja monien asiakkaiden takia opiskelijoilla koettiin olevan hankaluuksia hahmottaa asiakkaista kirjattavia tietoja varsinkin, jos kirjaaminen jäi työpäivän loppuun.

*”Aikataulu nimenomaan juuri sen takia pettääkkin, kun ruvetaan kirjaamaan niin ne eivät tiedä, mitä ne kirjaa ja ne on ihan, että mitä minä tänne laitan. Pitää vähän niin kuin sanella, että nyt kirjoitat niin ja nyt näin.”*

Ohjaajat olivat vastuussa opiskelijoiden toiminnasta harjoittelun aikana. Vastuu opiskelijan ratkaisuista ja tekemisistä koettiin välillä haasteellisena, koska opiskelijoiden edellytettiin toimivan osittain itsenäisesti eikä ohjaaja aina ollut paikalla asiakastilanteissa. Lähiohjaajat eivät näin ollen aina tieneet, mitä asiakastilanteissa todellisuudessa oli tapahtunut. Ristiriitaisissa tilanteissa ohjaajan tehtävä koettiin vaikeaksi. Puolueeton suhtautuminen sekä opiskelijaan että asiakkaaseen asetti ohjaajat vaikeaan tilanteeseen. Pahimpana ohjaajan roolina kuvattiin vastuun kantamista opiskelijan teoista, jos opiskelija ei pyytänyt ohjaajalta apua ja toimi turhankin itsenäisesti.

*”...että kyllä niinku näkee painajaisia siitä, kun täytyy jättää yksin tekeen töitä ja tulee kenties palautetta, ettei ole mennyt ihan niin kuin olisi pitänyt. Kyllähän se on kauheen inhottavaa.”*

### **Opiskelijan tukeminen**

Lähiohjaajan tuki on tärkeää opiskelijoille harjoittelun aikana. Yhtenä lähiohjaajan tärkeimpänä tehtävänä mainittiin opiskelijan kuunteleminen ja hänen kanssaan keskusteleminen. Opiskelijan kanssa käytiin läpi päivän oppimistilanteita ja mietittiin niitä tarvittaessa vielä yhdessä. Tilanteiden purku ja oman toiminnan reflektointi nähtiin erityisen tärkeänä, jos asiakastilanne oli ollut haasteellinen tai rankka. Lähiohjaajalla nähtiin olevan myös työnohjauksellisia tehtäviä. Asiakasmäärien ja kiireen koettiin vaikuttavan huomattavasti siihen, kuinka paljon ohjaajat pystyivät panostamaan yhteisiin keskusteluihin ja opiskelijan tukemiseen.

*”Mutta aina kun on opiskelija, niin pitäisi satsata siihen ihan keskusteluun.”*

Ohjaajat toimivat opiskelijoiden rohkaisijana. Ohjaajat rohkaisivat opiskelijoita uusiin tehtäviin tarttumisessa ja tukivat tarvittaessa arempia opiskelijoita. Tukea ja kannustamista tarvittiin itsenäiseen työskentelyyn siirtymisessä. Tosin välillä jouduttiin myös rajoittamaan opiskelijoiden itsenäistä työskentelyä ja liiallista innokkuutta. Yli-innokkuuden ja rohkeuden katsottiin joskus johtuvan hyvän arvosanan hakemisesta.

*”Rohkaisija. Että joku tarvii tosi paljon sellaista rohkaisua, että ei meinaa millään uskaltaa ruveta tekeen tarkastuksia ja toista täytyy vähän toppuutella. Koska kyllä niitäkin on. Joku voi olla niin yli-innokas.”*

Ohjaajat auttoivat opiskelijoita myös sopeutumaan harjoittelupaikan työyhteisöön ja sulautumaan neuvolan työporukkaan. Ohjaajan tehtävänä oli ottaa opiskelijat mukaan yhteisiin tiloihin ja työntekijöiden yhteisiin hetkiin. Välillä opiskelijan sosiaalistamisen tukeminen ja työyhteisöön sopeutuminen koettiin haasteelliseksi.

*”...tai se on varmaan menneen talven lumia, että opiskelijat oli eri kastia. Mehän aina otetaan meidän kahvihuoneeseen ja tavallaan meidän työyhteisöön. Sitten on niitäkin, jotka ei tavallaan sopeudu tähän työyhteisöön. En tiedä, mistä se sitten johtuu, vaikka tavallaan niinku huomioidaan niinku kuka tahansa, niin siitä huolimatta tuntuu, että jotenkin ontuu.”*

Lähiohjaajien tehtäviin kuului opiskelijan auttaminen koulun antamien tehtävien tekemisessä. Tehtävät olivat kirjallisia tehtäviä tai erilaisten ryhmätilaisuuksien, kuten perhevalmennustuntien, pitämistä neuvolan asiakkaille. Ohjaajat auttoivat opiskelijoita löytämään tehtävien aiheisiin

vaadittavaa tietoa ja sopivia asiakastapauksia sekä sovittamaan kyseiset tehtävät harjoittelujakson kulkuun.

*”Sitten niillä on niitä tehtävänantoja koululta jaksolle, niin kyllähän niihin tehtäviinkin opiskelija vaatii tukea, että hän pääsee eteenpäin siinä tehtävässä, että onko sinulla vinkkejä, ja joskus käydään sellaisia pitkäikäyisiäkin keskusteluja.”*

### **Roolimallina toimiminen**

Terveydenhoitajan roolimallina toimiminen koettiin tärkeänä lähiohjaajan tehtävänä. Tehtävä koettiin vastuullisena ja välillä raskaanakin, kun opiskelijat kopioivat ohjaajan tapoja tehdä työtä ja jopa persoonallisia ominaisuuksia. Ohjaajat toivoivat opiskelijoiden ymmärtävän, että on monenlaisia tapoja tehdä terveydenhoitajan työtä. Erilaisuuden rohkeasti esiintuomisen katsottiin kuuluvan ohjaajan tehtäviin. Opiskelijoiden toivottiin hyödyntävän ohjaajan mallia harjoittelun aikana, koska valmistumisen jälkeen terveydenhoitajat työskentelevät varsin itsenäisesti.

*”Mutta joskus jopa huolestuttaa se, kuinka ne imaisee minusta jopa ihan täysin sanoja ja asioita ja näin toimii terveydenhoitaja äitiys- ja lastenneuvolassa., Että se minun persoonani saattaa jopa siirtyä liikaakin. Että ei tarvitse välttämättä justinsa samoin. Mutta olemme tärkeitä malleja.”*

Lähiohjaajat näyttivät mallia myös siitä, kuinka toimitaan rakentavasti työyhteisössä, ja miten siitä luodaan omalla toiminnalla toimiva ja tukeva. Ohjaajat kokivat ohjaavansa tulevia työkavereitaan ja näkivät ohjaustyönsä vaikuttavan myös omaan työhönsä tulevaisuudessa. Hyvän roolimallin antaminen koettiin kauaskantoisena.

*”Että sitä parempia sijaisia me saadaan, mitä paremmin me heitä täällä ohjataan.”*

*”Kuitenkin ollaan vähän niin kuin malleja taikka tehdään sitä työtä sillä tavalla, miten toivottaisiin sittenkin heidänkin sitä ehkä tekevän.”*

Hyvän lähiohjaajan mallin antaminen ja siirtäminen opiskelijoille nähtiin yhtenä ohjaajan tehtävistä. Positiivisen mallin toivottiin ja uskottiin motivoivan opiskelijoita heidän toimiessaan tulevaisuudessa itse lähiohjaajan tehtävässä. Tämän jatkumon näkeminen motivoi myös ohjaajia itseään ohjaajan työssä.

*”...että sitten aikanaan, kun ne opiskelijat tulee itse tähän työelämään joskus, niin ihan yhtä lailla ne joutuvat ohjaamaan. Niin kuin sen mieltäminen, että sinua on ohjattu joskus silloin kun sinä olet ollut opiskeluvaiheessa. Että se siirtymävaihe, sen mielekkyyden jatkaminen, että jos sinä olet saanut hyvää ohjantaa, niin kyllä sinulla on motivaatio antaa sitä muillekin.”*

## ***Hallinnolliset tehtävät***

Lähiohjaajien tehtäviin kuului opiskelijoiden tunti-listojen hyväksyminen ja allekirjoittaminen harjoittelujakson lopussa. Vaadittavien harjoittelutuntien täytyminen koettiin välillä haasteelliseksi, koska opiskelijoilla työaika oli 40 tuntia viikossa ja terveydenhoitajilla 38,25 tuntia. Neuvolaympäristössä ja aukioloaikojen puitteissa oli välillä vaikea järjestää tekemistä puuttuvalle ajalle.

*”Ja sitten niillä on nämä tunti-listat, mitkä meidän pitää hyväksyä. Että onhan siinäkin, vaikka minä aika paljon luotan siihen opiskelijaan ja minä olen sitä mieltä, että ne tunti-listat on ihan hulluja, koska neidän tekee periaatteessa enemmän töitä mitä meidän työaika.”*

Ohjaajat huolehtivat harjoittelun jälkeen opiskelijalaskutuksen tekemisestä. Opiskelijoiden toteutuneet harjoittelupäivät merkittiin valmiiseen lomakkeeseen ja lähetettiin laskutuksen hoitavalle henkilölle. Ohjaajan tehtävien koettiin päättyvän laskutuksen tekemiseen.

*”Lasku. Sitten se jää niin kuin siihen, sitten kukaan ei sano mitään kiitosta tai muuta.”*

### **5.2.3. Opiskelijan toiminnan arviointi**

#### ***Jatkuvan palautteen antaminen***

Lähiohjaajien tehtävänä oli jatkuvan palautteen antaminen opiskelijalle harjoittelujakson kuluessa. Positiivisen palautteen antaminen koettiin tärkeäksi. Palautteen antaminen hyvälle opiskelijalle oli helppoa, mutta palautteen antaminen ongelmatilanteissa oli haastavaa. Rakentavan palautteen antamiseen kaivattiin koulutusta lisää.

*”...että miten minä niinku kauniisti sanon, etten minä halua mollata toista. Varmaan tarvisi jotakin koulutusta siihen, että mitenkä antaa rakentavaa palautetta.”*

#### ***Kokoavan loppuarvioinnin tekeminen***

Lähiohjaajat tekivät kirjallisen arvioinnin yleensä harjoittelujakson lopussa, ja se käytiin läpi opiskelijan ja opettajan kanssa arviointikeskustelussa. Joskus arviointi tehtiin harjoittelun loputtua ja opiskelijan lähdettyä jaksolta. Arviointitapaamisten koettiin vievän aikaa ja arvioinnin tekemiseen suhtauduttiin vastuullisesti. Kirjallisen palautteen tekemiseen haluttiin panostaa, ja sen tekemisen koettiin olevan työlästä.

*”Mutta minun mielestäni se on vaan, että jos me olemme ohjaajina, niin kyllä se edellyttää, että me annetaan kuitenkin jonkin näköinen järkevä palaute, ettei sitä ihan tosta vaan kirjoita.”*

Arvioinnin tarkoituksen ja tavoitteen koettiin jäävän epäselväksi. Samoin arvioinnin sisältö ja kriteerit koettiin vaikeaselkoisina ja korkealentoisina. Ohjaajat joutuivat itse järkeilemään ja soveltamaan arviointiperusteita arviointia tehdessään, mikä koettiin haasteelliseksi. Lähiohjaajat toivoivat lisää keskustelua arvioinnista ja sen tekemisestä opettajien kanssa.

*”Arvioinnista ajattelisin näin, että olisi kyllä kiva tietää taikka päästä saman pöydän ääreen niiden opettajien, ohjaajien ja tavoitteiden tekijöiden kanssa, että semmoista on minusta liian vähän.”*

Arvioinnin tueksi ja työkaluksi kaivattiin selkeitä ohjeita sekä yhtenäistä arviointikäytäntöä. Arviointikaavakkeen toivottiin olevan nykyistä strukturoidumpi. Tämän katsottiin takaavan paremmin tasa-arvoisen ja luotettavamman arvioinnin kaikkien opiskelijoiden kesken. Lähiohjaajan antamalle arvioinnille ei katsottu nykyisellään voitavan antaa painoarvoa kirjavan arviointikäytännön takia. Kansainvälisten opiskelijoiden arviointia hankaloitti yhteisen kielen puuttuminen sekä erilaiset lähtökohdat ja tavoitteet.

*”...että kenelle ohjaajalle hän sattuu, niin saattaa se arviointi olla siitakin kiinni...Että kyllähän tämä ei ainakaan arviointiin kovinkaan paljon voi vaikuttaa, kun ajattelee sille opiskelijalle, jos ei ole olemassa jonkinlaista standardia tai luokitusta, mitä tämän vaiheen opiskelijalta vaaditaan, että onko siihen päässyt vai ei ole päässyt.”*

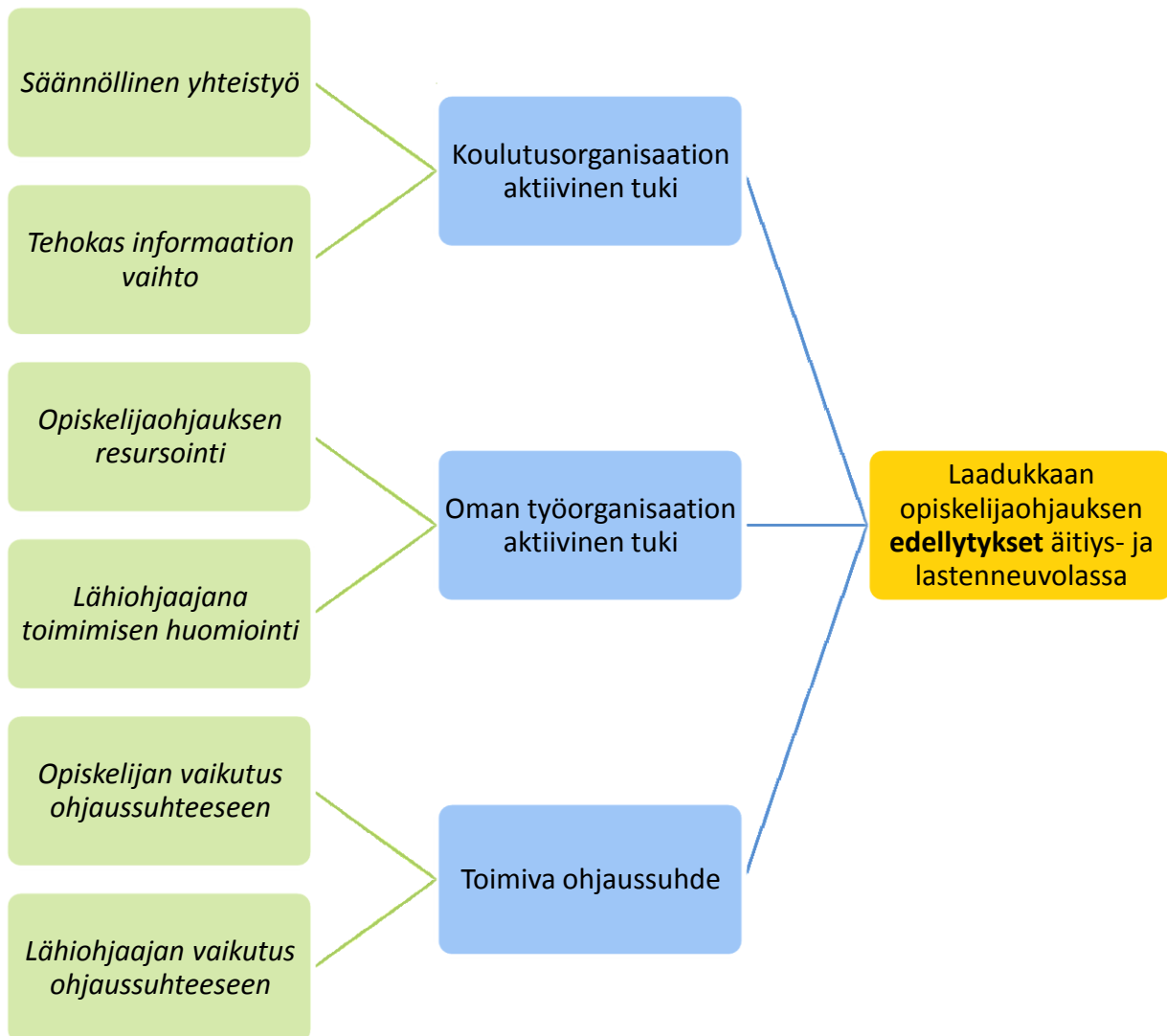
### **5.3. Laadukkaan opiskelijaohjauksen edellytykset äitiys- ja lastenneuvolassa**

Lähiohjaajien käsityksiä laadukkaan opiskelijaohjauksen edellytyksistä äitiys- ja lastenneuvolassa kuvaavat yläluokat **koulutusorganisaation aktiivinen tuki, oman työorganisaation aktiivinen tuki ja toimiva ohjaussuhde**. Koulutusorganisaation aktiivinen tuki muodostui alaluokista säännöllinen yhteistyö sekä tehokas informaation vaihto. Työorganisaation tuki muodostui alaluokista *opiskelijaohjauksen resursointi ja lähiohjaajana toimimisen huomiointi*. Toimiva ohjaussuhde muodostui alaluokista *opiskelijan vaikutus ohjaussuhteeseen sekä lähiohjaajan vaikutus ohjaussuhteeseen*. (Kuvio 3.)

## Alaluokka

## Yläluokka

## Yhdistävä luokka



Kuvio 3. Laadukkaan opiskelijaohjauksen edellytykset äitiys- ja lastenneuvolassa

### 5.3.1. Koulutusorganisaation aktiivinen tuki

#### *Säännöllinen yhteistyö*

Laadukkaan opiskelijaohjauksen katsottiin edellyttävän säännöllistä yhteistyötä oppilaitoksen ja harjoittelupaikan välillä. Yhteistyöllä tarkoitettiin yhteisiä tapaamisia lähiohjaajien, opettajien ja oppilaitoksen välillä sekä ohjaajille suunnattuja informaatiotilaisuuksia ja koulutusta. Yhteistyötä koulun kanssa toivottiin olevan nykyistä enemmän. Yhteisten tapaamisten koettiin vähentyneen ja

edellisestä ohjaajille tarkoitettu tilaisuudesta oli kulunut aikaa. Lisäksi tapaamisiin osallistuminen oli ollut hankalaa kiireen tai lyhyen varoitusaajan takia.

*”Se on ihan kaikessa, kun on tavallaan yhteistyökumppaneita, on ne sitten sinne X:iin taikka minne tahansa, niin kyllähän se täytyisi olla semmoista suht’koht säännöllistä.”*

Väli- ja arviointitapaamisissa huomio keskittyi lähinnä opiskelijoiden asioihin, eikä aikaa välttämättä jäänyt ohjaajien koulua koskeville kysymyksille. Opettajan tuttuuden katsottiin vaikuttavan keskustelun sisältöön ja laajuuteen.

*”Mutta jos on ihan outo opettaja, niin eihän siinä ole paljon semmoista, sillä tavalla ehkä semmoista keskustelua tule kuitenkaan.”*

Tapaamisissa oppilaitoksen kanssa toivottiin keskusteltavan opiskelijoista, harjoittelujakson tavoitteista ja nykyisen koulutuksen sisällöstä. Lisäksi toivottiin mahdollisuutta jakaa opettajille ajanmukaista tietoa neuvolatyön nykykäytännöistä. Opettajien toivottiin myös tulevan tutustumaan neuvolatyöhön autenttiseen neuvolaympäristöön.

*”Että esimerkiksi niistä tavoitteista voisi jutella ja yleensäkin ryhmistä ja kaipaisin myös, että opiskeluun voitaisiin jalkauttaa näitä meidän uusia tuulia.”*

Erityisesti toivottiin lisää tietoa koulutuksen rakenteesta ja oppikurssien sisällöistä, koska koulutuksen koettiin muuttuneen ratkaisevasti omista opiskeluaajoista. Myös muuttuneista oppimisteorioista ja opetusmenetelmistä kaivattiin enemmän tietoa. Ohjaajat tarvitsisivat tarkempaa tietoa koulutuksesta, jotta pystyisivät suunnittelemaan ohjaustyötään paremmin ja ohjaamaan opiskelijoita laadukkaasti. Tieto kurssien sisällöstä auttaisi ohjaajia hahmottamaan opiskelijan lähtötason ja teoriataustan paremmin sekä auttaisi sopivien, oppimista tukevien oppimistilanteiden luomisessa. Tieto teoriaopintojen sisällöstä auttaisi lähiohjaajia käytännön työn ja koulussa opetetun teorian yhdistämisen ohjaamisessa. Näin saataisiin käytännön harjoittelu ja teoriaopetus paremmin tukemaan toisiaan. Ohjaajat toivoivat pääsevänsä myös tutustumaan nykyisiin opetustiloihin.

*”Minä en tiedä, olisiko se juuri koulun puolelta enemmän sitä yhteistyötä ja sitä semmoista säännöllistä tapaamista, että ne tavallaan lainausmerkeissä kouluttaisi meitäkin, että minkälainen koulutus heillä on. Että tavallaan niin kuin kertoisi siitä enemmän, jotta me*

*voisimme täältä antaa paremmin sitten se ohjaus, ne niin kuin linkittyisi paremmin yhteen järkevästi.”*

Säännöllisten tapaamisten lisäksi toivottiin ohjaajakoulutusta, missä käytäisiin läpi uusimpia oppimis-, opetus- ja ohjausmenetelmiä sekä annettaisiin opiskelijaohjaukseen liittyvää ja ohjaajien työtä tukevaa tietoa.

*”...koska tällä hetkellä meillä ei ole mitään koulutusta saatu siihen, että kuinka sinä otat sen opiskelijan vastaan ja kuinka kädestä pitäen käyt häntä opettamaan ja muuta. Että jokainen joutuu oman persoonansa laittamaan likoon. Niin senkin takia ymmärrän, että se on niinku enemmän voimia vievää se opiskelija siinä, kun mitä se todellisuudessa onkaan, jos meille olisi annettu eväitä siihen vähän enemmän.”*

### ***Tehokas informaation vaihto***

Laadukkaan opiskelijaohjauksen edellytykseksi katsottiin tehokas ja jatkuva informaation vaihto oppilaitoksen ja harjoittelupaikan välillä ennen ja jälkeen harjoittelujaksoa. Tällä tarkoitettiin riittävän etukäteisinformaation saamista harjoitteluun tulevista opiskelijoista, opiskelijoiden riittävää perehdyttämistä neuvolatyöhön ennen käytännön harjoittelua ja palautteen saamista ohjaustyöstä sekä harjoittelujaksosta käytännön harjoittelun jälkeen.

Lähiohjaajat tarvitsisivat riittävästi etukäteistietoa opiskelijoista, jotta pystyisivät suunnittelemaan tarkemmin harjoittelun sisältöä sekä toteuttamaan ohjausta yksilöllisesti opiskelijan oppimistarpeiden mukaisesti. Tietoa tarvitaan opiskeltavasta alasta, opintojen vaiheesta, aikaisemmista teoriaopinnoista sekä muista tehdyistä käytännön harjoittelujaksoista.

*”Ja sitten tietenkin hyvää infoa etukäteen tarkasti, mitä on luettu ja millä kaikilla käytännön jaksolla on ollut, että vähän niin kuin hahmottaa.”*

*”Se on minusta oleellinen, juuri se etukäteisinfo, että se korostuu koko ajan enemmän ja enemmän.”*

Opiskelijoiden toivottiin olevan paremmin perehtyneitä neuvolatyöhön ja sen luonteeseen ennen harjoittelujaksolle tuloa. Oppilaitoksen tulisi antaa opiskelijoille teoriatiedon lisäksi enemmän pohjatietoa myös neuvolatyön perusteista ja nykykäytännöistä. Harjoitteluun valmistautumisen koettiin olevan eritasoista eri opiskelijoiden välillä. Erot näkyivät esimerkiksi tietokoneen käyttötaidoissa ja seurantamenetelmien tekniikan hallinnassa.



*”Mutta ne niin kuin tupsahtaa tänne, että tämä on monelle ihan uusi paikka. Että ne ei edes tiedä, mikä on neuvola ja miltä täällä näyttää ja mitä niiden asiakkaiden kanssa tehdään. Että niilläkin voisi olla perehdytyskurssi vaikka opiskelun alussa, että käydään eri tahoilla, että minkälaisia eri paikkoja on, missä ne voi olla töissä.”*

Osa lähiohjaajista toivoi saavansa palautetta tekemästään ohjaustyöstä harjoittelujakson jälkeen, jotta he voisivat kehittää omaa toimintaansa opiskelijan ohjaajana. Lisäksi toivottiin palautetta opiskelijoiden oppimisesta ja heidän kokemuksistaan neuvolaharjoittelusta. Ohjaajia olisi kiinnostanut myös tieto siitä, kuinka opiskelijat pystyivät hyödyntämään jaksolla oppimia asioita ja siirtämään niitä seuraaville harjoittelujaksoille. Palautteen katsottiin hyödyntävän kaikkia harjoittelun osapuolia. Palautteen antamiselle ei ollut muodoutunut vakiintunutta käytäntöä. Ilman toimivaa palautekäytäntöä ja -kanavaa annettu palaute ei välttämättä ohjautu takaisin lähiohjaajille tai palautetta ei kysytä tai anneta ollenkaan. Ohjaajilla tulee olla myös mahdollisuus antaa palautetta harjoittelusta opettajille ja oppilaitokselle.

*”Tuosta palautteesta tuli mieleeni, että se voisi olla kyllä tosi mielenkiintoista, toisaalta se voisi olla vähän rankkaakin, jos saisi itsekin ohjaajana palautetta. Että olisi sellainenkin arviointi, että joskus olisi kiva kuulla ihan oikeasti, että millainen minä olen ohjaajana. Onko ne niinku saaneet mitään sitten? En ole ikinä ollut sellaisessa tilanteessa.”*

*”...tekisivät vaikka sitten jonkun kirjallisen työn tai jonkun, että millaista niistä oli olla neuvolassa, saiko ne millaista apua, mitä ne olisi odottaneet enemmän...Sellaisesta palautteesta olisi enemmän hyötyä kaikille osapuolille. Koska ei meille tule mistään palautetta, tai sitten pitää hoitaa tosi huonosti hommansa.”*

### **5.3.2. Oman työorganisaation aktiivinen tuki**

#### ***Opiskelijaohjauksen resursointi***

Laadukas ohjaustyö edellyttää riittävää ohjaustoiminnan resursointia äitiys- ja lastenneurolatyössä. Äitiys- ja lastenneurolakoulutuksia pidettiin erittäin tärkeinä ohjaustyön laadun ylläpitämiseksi. Koulutusta tarvittiin oman ammatillisen osaamisen ja työn tueksi, mutta myös opiskelijan ohjaus edellytti tuoreen tiedon saamista ja hallintaa. Oman alan koulutuksen pitäisi olla säännöllistä ja koulutustilaisuuksia toivottiinkin lisää. Terveystieteiden yhteisissä tapaamisissa pystyttäisiin keskustelemaan tarvittaessa myös opiskelijoiden ohjaamisesta. Ongelmaksi koettiin kiire, minkä takia koulutuksiin ei pystytty osallistumaan niin usein kuin olisi haluttu tai olisi ollut tarve. Ohjaajat toivoivat, että työnantaja mahdollistaisi ainakin yhden henkilön osallistumisen koulutuksiin jokaisesta työpisteestä, jotta tieto saataisiin välitettyä kaikille. Sijaisia ja varahenkilöitä toivottiin

käytettävän koulutusten ajaksi, jotta vakinainen henkilökunta pääsisi koulutuksiin. Kahden sektorin tietomäärän hallitseminen aiheutti haastetta lähiohjaajille, ja ohjaajat olivatkin huolissaan, oliko heillä riittävästi uusinta tietoa kummastakin alueesta ja mitenkä saavat sen siirrettyä opiskelijoille.

*”Onhan se sellainen, että meillä oli aikanaan tosi hyvin niitä äitiys- ja lastenneuvolakoulutuksia melkein kerran kuussa parhaimmillaan yksi iltapäivä. Nyt meillä ei ole enää ollenkaan, että tietysti sekin auttoi. Että puhuttiin asioista, kun koulutuksia oli enemmän, siitäkin oli hirveästi apua.”*

Laadukas opiskelijaohjaus edellyttäisi riittävästi aikaa. Asiakkaita pitäisi olla väljemmässä, jotta ohjaamiselle ja keskustelulle jäisi tarpeeksi aikaa. Opiskelijasta riippuen ohjaamiseen pitäisi voida keskittyä tilanteen ja tarpeen mukaan. Väljempi aikataulu auttaisi ohjaajia jaksamaan ohjaustyön paremmin ja ohjaamaan opiskelijoita laadukkaasti.

*”Jos laadukkaasta puhutaan, niin saataisiin aikaa.”*

Äitiys- ja lastenneuvolatyön luonteen ja vaihtelevien asiakasmäärien ymmärrettiin vaikuttavan kiireen hallittavuuteen sekä vaikeuttavan työn suunnittelua. Työnantajalta toivottiin kuitenkin apua ja ratkaisua jatkuvaan kiireeseen. Asiakasmäärien tarkistamista ja tasaamista terveydenhoitajien välillä toivottiin, jotta päästäisiin sopiviin työmitoituksiin.

*”Että työnantajalta ainakin sitä, että aika ajoin katsottaisiin kunnolla niitä asiakasmääriä, mitä kenelläkin on ja vähän niin kuin tasailtaisiin niitä, että jollain ei olisi koko aika liian täyttä ja pienessä piirissä taas on väljyyttä enemmän.”*

Lähiohjaajat eivät tienneet perusteita, minkä mukaan opiskelijat ohjaajille jaettiin. Nimetyt lähiohjaajat näkivät ohjausvuoronsa osastonhoitajien laatimista listoista ja tilanteeseen sopeuduttiin sen mukaan. Lähiohjaajilta ei kysytty vapaaehtoisuutta suomalaisille opiskelijoille ohjaajia nimettäessä, ja osa ohjaajista pitikin tätä hyvänä käytäntönä. Kansainvälisten opiskelijoiden kohdalla halukkuutta toimia ohjaajana kysyttiin. Kansainvälisten opiskelijoiden laadukas ohjaustyö edellyttää tarvittavaa kielitaitoa. Ohjaajien nimeämisessä pidettiin tärkeimpänä periaatteena tasapuolisuutta kaikkien äitiys- ja lastenneuvolatyötä tekevien terveydenhoitajien kesken.

*”Mutta sitten tietysti sitäkin, että osastonhoitajankin tai kuka sitten niitä opiskelijoita meille jakaa, niin olisi semmoista tasapuolisuutta ja muuta. Taikka katsottaisiin, että kuinka paljon sitten esimerkiksi niitä kansainvälisiä opiskelijoitakin loppujen lopuksi, ettei tulisi tuhkatiheään jollekulle, että olisi tämmöistä vähän jaettaisiin ja kelle mitenkään.”*

Opiskelijoiden määrän katsottiin vaikuttavan ohjauksen laatuun. Ohjaajilla oli ollut keskimäärin neljä opiskelijaa vuodessa ohjattavana. Osalla ohjaajista oli ollut mielestään sopiva määrä opiskelijoita, osa taas koki, että heillä oli ollut opiskelijoita liikaa.

*”Niitä on ollut ihan kohtuullisesti, ei ainakaan liikaa koskaan minun kohdallani.”*

*”Ja kyllä varmaan olisi laadukkaampaa, jos olisi vaan syksyllä yksi ja keväällä yksi tai korkeintaan kolme per vuosi. Se on varmaan maksimi, että kolme per vuosi. Sitten kun niitä alkaa olla neljää viittä per vuosi, itsekkin on niin, ettet sinä jaksa. Aina aloittaa tavallaan niinku a:sta. Niin kyllä se vaan niinku vaikuttaa siihen, vaikkakin olisi kuinka mukavia ja hyviä opiskelijoita, niin kyllä se vaan varmaan vaikuttaa siihen laatuun.”*

Opiskelijaohjauksen laadun katsottiin kärsivän, jos opiskelijoita tuli samalle ohjaajalle liian tiheästi. Osalle ohjaajia oli tullut seuraava opiskelija heti edellisen lähdettyä tai väliä oli ollut vain yksi viikko. Ohjaajat tarvitsivat jaksakseen riittävän lepotauon opiskelijoiden välillä ja mahdollisuuden tehdä tekemättä jääneet työnsä. Työnantajan toivottiin huomioivan riittävät aikavälit nimetessään lähiohjaajia opiskelijoille.

*”... kyllä minä ainakin uskon, että sekin voisi auttaa, että vielä paremmin tohon, että niitä ei tulisi niin paljoa niitä opiskelijoita elikkä parhaimmillaan minullakin on ollut viikko väliä ja sitten tulee uusi. Niin sitä on niin kuin takki tyhjänä. Eihän sitä voi olla enää niin kauhean tehokas, kyllähän se vaan on totuus. Että kyllähän työnantajan täytyisi varmaan jotenkin katsoa, että jos laittaa opiskelijoita, ettei niitä tule hirveän montaa eikä ne tule peräkanaa parin viikon välein.”*

Laadukkaan opiskelijan ohjauksen edellytyksenä pidettiin toimivaa ja ajanmukaista fyysistä toimintaympäristöä. Työnantajan toivottiin huolehtivan, että lähiohjaajilla olisi ajanmukaiset ja kunnossa olevat työvälineet käytössään.

*”Että ihan työvälineet, ne olisivat kunnossa ja ajanmukaiset.”*

### ***Lähiohjaajana toimimisen huomiointi***

Työnantajan ja esimiesten toivottiin huomioivan nykyistä aktiivisemmin opiskelijoiden ohjaaminen ja lähiohjaajien tekemä työ. Työnantajalta oli tullut lähinnä vain tieto opiskelijoiden tulosta, ja sen jälkeen lähiohjaajat jäivät yksin ohjaustyön kanssa. Ohjaajat kokivat, että työnantaja ei hahmottanut ohjaustyön intensiivisyyttä ja määrää. Tähän katsottiin myös vaikuttavan, kuinka pitkä aika esimiehillä itsellään oli omista opiskeluista, käytännön työstä tai ohjaustilanteista.

*”En minä ole ainakaan huomannut millään tavalla, että puututtaisiin tai niin kuin kyseltäisiin, että millä tavalla, kun on opiskelijoita.”*

*”Koskaan ei ole opiskelijan ohjaukseen kerrottu minkään näköistä tukea.”*

Ohjaajat toivoivat saavansa tekemästään ohjaustyöstä jonkinlaisen korvauksen tai palkkion. Ohjaajat eivät tienneet, minne oppilaitoksen opiskelijoiden ohjaamisesta maksamat korvaukset menivät. Korvauksen katsottiin kuuluvan ohjaajille, jotka varsinaisen ohjaustyön tekevät. Korvaus motivoisi ohjaajia ohjaustyössä ja kannustaisi laadukkaaseen ohjaamiseen. Pienenkin korvauksen katsottaisiin olevan osoitus lähiohjaajien työn arvostamisesta. Opiskelijoista saatujen korvausten toivottiin kohdistuvan joko suoraan ohjaajille itselleen rahallisena korvauksena tai ohjautuvan lähiohjaajille muina palkkioina, kuten ohjaajien koulutuksena, yhteisinä virkistystapahtumina tai neuvoloihin hankittavana kirjallisuutena. Ohjaustyön tekemistä ilman korvausta ei koettu tasa-arvoisena, koska opiskelijoita paljon ohjanneen terveydenhoitajan palkka oli sama kuin niillä terveydenhoitajilla, joilla oli ollut vähän opiskelijoita ohjattavanaan.

*”Että toisaalta olisi välillä ihan kiva, että ne laitettaisiin välillä johonkin koulutusrahastoon, että me ihan hyödyttäisiin niistä.”*

*”Ei sillä nyt ole paljon merkitystä sillä summalla, mutta se on kuitenkin sellaista niinku arvostusta siitä, että minä olen jotakin tehnyt ja välillä tosi paljonkin tehnyt kuitenkin. Niin nyt sitä ei niin sanotusti missään näy.”*

*”...mutta tavallaan niinku jonkunlainen huomio kuitenkin siitä, että sinä ohjaat. Minun mielestäni se olisi ihan reilua. Kun kuitenkin ajattelee, että joillakin on hirveän paljon opiskelijoita ja joillakin ei ole juuri ketään ikinä. Niin minun mielestäni sekin on vähän epäreilua, kun kuitenkin samalla tehdään ja toinen ohjaa. Niinku parhaimmillaan minullakin on neljä kuukautta vuodesta opiskelija. Se on ihan hirveä määrä. Ainakin minä itse koen niin.”*

### **5.3.3. Toimiva ohjaussuhde**

#### ***Opiskelijan vaikutus ohjauksen laatuun***

Opiskelijan oma aktiivisuus ja motivaatio oppia koettiin yhtenä edellytyksenä laadukkaalle lähiohjaukselle. Oma-aloitteinen ja innostunut opiskelija motivoi ohjaajaa antamaan hyvää ohjausta. Passiivisen opiskelijan katsottiin vähentävän ohjaajan motivaatiota ohjata.

*”Mutta kyllä minä koen, että siihen laatuun vaikuttaa jossain määrin opiskelija itse. Että jos on passiivinen, sellainen joka vaan tuijottelee kattoo, kun siinä on hetken aikaa puhunut, niin puhuu kuin kuuroille korville. Jotenkin ajattelee, että ’no, ei se ole minulta pois’.”*

*”Kyllähän se totta kai latistaa niin, ettei varmaan ohjaa niin hyvin eikä tavallaan välitäkään ohjata, jos opiskelija ei ole yhtään motivoitunut eikä innostunut eikä tavallaan pätjän vertaa kiinnostunut.”*

Opiskelijan ennakoasenne harjoitteluun ja äitiysneuvolatyöhön vaikutti ohjaussuhteen syntymiseen ja harjoittelun käynnistymiseen. Positiivinen ja vastaanottavainen asenne oli edellytys laadukkaalle ohjaamiselle. Osa opiskelijoista aikoi suuntautua valmistuttuaan muille sektoreille töihin, ja tämän nähtiin vaikuttavan opiskelijoiden suhtautumiseen harjoittelujaksoon.

*”...Ja kyllähän tänne välillä tulee, että ne sanovat, ettei ne ole yhtään kiinnostuneita äitiys- ja lastenneuvolasta, että minä haluan mennä työterveyteen. Että niillä on tavallaan asennevamma jo etukäteen. Niin ajattelee, että johan nyt lähtee hyvin tämäkin liikkeelle.”*

*”Totta kai itsekin haluaa antaa tietoa ja yrittää ohjata hirveän hyvin, jos toinen on kauhean innokas, että minkä takia ja nyt minä tätäkin opettelen ja harjoittelen. Niin totta kai niinku yrittääkin paremmin ohjata, mutta sitten, jos toinen on ihan niinku hohhoijaa, niin tietenkin itselläkin motivaatiotaso laskee.”*

### **Lähiohjaajan vaikutus ohjauksen laatuun**

Lähiohjaajien näkemys omasta ja opiskelijan välisestä henkilökemiasta vaikutti ohjaustyön laatuun. Esiin nostettiin myös lähiohjaajan oman elämäntilanteen vaikutus ohjauksen laatuun ja ohjaajien jaksamiseen.

*”Tietysti tuohon ohjauksen laatuun, jos siihen vielä palataan, niin vaikuttaa totta kai ne henkilökemiat opiskelijan kanssa, mutta tietysti sitten se omakin elämäntilanne, että kuinka paljon jaksaa panostaa siihen, että keskustelee ja ohjaa koko ajan toista.”*

*”Samanlainen se on vähän niin kuin meidän asiakastyössäkin, että opiskelijan ohjaus, että kyllä ne ovat ne henkiset ja omat voimavarat, että niihin se perustuu hyvin pitkälle miten jaksaa.”*

Lähiohjaajan omat positiiviset kokemukset lähiohjauksesta omilta opiskeluaajoilta vaikuttivat myös ohjaustyön laatuun.

*”Kyllä minä ainakin itse koen joskus saaneeni hyvää ohjantaa ja niin jotenkin yrittäisi itse jatkaa sitä, vaikei siitä nyt työnantajalta saakaan mitään, mutta saa niinku itselle semmoisen tuntuman, että ne on niitä tulevaisuuden työntekijöitä...”*

## 6. POHDINTA

### 6.1. Tulosten tarkastelua

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata äitiys- ja lastenneuvolassa työskentelevien lähiohjaajien kokemuksia opiskelijoiden ohjaamisesta. Lisäksi tarkoituksena oli kuvata lähiohjaajien opiskelijaohjaukseen liittyviä tehtäviä ja lähiohjaajien näkemyksiä laadukkaan opiskelijaohjauksen edellytyksistä äitiys- ja lastenneuvolassa. Tutkimuksessa haluttiin tuoda esiin työelämän edustajien näkökulma opiskelijaohjauksesta ja lisätä tietoperustaa avoterveydenhuollon toimintayksikössä tapahtuvasta lähiohjauksesta. Ryhmähaastatteluilla koottu tutkimusaineisto kuvasi monipuolisesti tutkittavaa ilmiötä ja toi esiin äitiys- ja lastenneuvolassa tapahtuvan lähiohjauksen erityispiirteet sekä lähiohjaajien työn vaativuuden ja moninaisuuden. Lähiohjaajat kokivat opiskelijoiden ohjaamisen pääsääntöisesti antoisana, mutta osittain myös haasteellisena. Lähiohjaajien tehtävät koostuivat harjoittelun toteutuksen suunnittelusta, harjoittelun toteutuksesta huolehtimisesta sekä opiskelijoiden toiminnan arvioinnista. Laadukkaan opiskelijaohjauksen edellytyksiä olivat koulutusorganisaation ja oman työorganisaation aktiivinen tuki sekä toimiva ohjaussuhde lähiohjaajan ja opiskelijan välillä. Tutkimuksen tuloksia voidaan käyttää opiskelijaohjauksen kehittämiseen, lähiohjaajien työn tukemiseen sekä hoitotyön opettamisen suunnitteluun. Vaikka tutkimuksen tulokset olivat samansuuntaisia aikaisempien sairaalaympäristössä tehtyjen lähiohjausta selvittäneiden tutkimustulosten kanssa, korostui tuloksissa myös äitiys- ja lastenneuvolassa tapahtuvan lähiohjauksen erityispiirteet ja haasteet, jotka tulisi ottaa huomioon opiskelijaohjausta organisoitaessa. Tulosten toivotaan aloittavan keskustelun neuvolassa toimivien lähiohjaajien työn tukemisen muodoista ja jatkavan keskustelua opiskelijaohjauksen kehittämisen tärkeydestä.

#### *Lähiohjaajien kokemukset opiskelijan ohjaamisesta äitiys- ja lastenneuvolassa*

Lähiohjaajat kuvasivat kokemuksiaan opiskelijaohjauksesta monipuolisesti. Opiskelijoiden ohjaaminen rikastutti terveydenhoitajien työtä. Ohjaaminen koettiin antoisana ja opiskelijoihin suhtauduttiin myönteisesti. Ohjaustyö ja opiskelijat nähtiin voimavarana, josta oli hyötyä ohjaajalle itselleen. Myös Laihon (2008) tutkimuksessa lähiohjaajat kokivat opiskelijaohjauksen rikastuttavan heidän työtänsä ja tarjoavan positiivisia elämyksiä. Opiskelijoiden ohjaamisen on todettu kehittävän lähiohjaajien ammattitaitoa (McCarty & Higgins 2003; Vuorinen ym. 2005; Häggman-Laitila ym.

2007; Yonge ym. 2008b). Myös tässä tutkimuksessa opiskelijoiden ohjaaminen vaikutti terveydenhoitajien ammattitaidon kehittymiseen. Terveydenhoitajat mielsivät ohjauksen vastavuoroiseksi prosessiksi, jossa myös he itse voivat oppia. Ohjauksen vastavuoroisuus on tullut esiin aikaisemmissakin tutkimuksissa (Sibson & Machen 2003; Vuorinen ym. 2005; Jokinen ym. 2008; Laiho 2008; Yonge ym. 2008b).

Opiskelijoiden ohjaaminen koettiin välillä myös haasteellisena. Ohjaustyön kuormittavuus asetti haasteita lähiohjaajille. Erityisesti äitiys- ja lastenneuvolassa korostui opiskelijaohjauksen intensiivisyys. Ohjaajat kokivat ohjaussuhteen intensiivisyyden ja opiskelijan jatkuvan läsnäolon väsyttäväksi. Intensiivisyydestä johtuen toimivan ohjaussuhteen muotoutuminen heti jakson alussa koettiin tärkeänä. Opiskelijaohjaus koettiin kaksinkertaiseksi työksi, jota tehtiin oman neuvolatyön lisänä. Ohjaajat pitivät opiskelijaohjausta vastuullisena tehtävänä. Myös aikaisemmissa tutkimuksissa ohjaajat ovat kokeneet opiskelijaohjauksen lisätyöksi ja lisävastuuksi (Mölsä 2000; Yonge ym. 2008a,b). Tutkimuksessa nousi esille äitiys- ja lastenneuvolan terveydenhoitajan työnkuvan moninaisuus, ja sen vaikutus ohjaustyön kuormittavuuteen. Toisin kuin sairaalaympäristössä lähiohjaajat vastaavat neuvolassa itse kaikista työtehtävistä. Lähiohjaajat kokivat olevansa ylikuormitettuja oman työnsä kanssa. Opiskelijan ohjaaminen vei aikaa, ja terveydenhoitajan muut työt, kuten varasto- ja apteekkitilaukset, tavaralähetysten purkaminen, sähköpostin lukeminen ja paperiasiat, kasaantuivat helposti harjoittelujakson aikana. Lisäksi yhdistelmäneuvolan terveydenhoitajat kokivat vastuun uusimman tiedon hallitsemisesta kummastakin sektorista stressaavana. Myös muissa tutkimuksissa on todettu ohjaajien työkuorman olevan liian suuri, ja lähiohjaajien on vaikea hoitaa kaikkia työtehtäviään samanaikaisesti opiskelijaohjauksen kanssa (Neary 2000; Yonge ym. 2002a; Hautala ym. 2007; Kilcullen 2007).

Aikaisemmissa tutkimuksissa ajan puute on osoittautunut suurimmaksi lähiohjaajien kokemaksi opiskelijaohjauksen ongelmaksi. Ongelma on toistunut vuodesta toiseen. Lähiohjaajat kokevat, etteivät ehdi keskittymään riittävästi opiskelijoiden ohjaamiseen. (Neary 1997b; Andrews & Wallis 1999; Neary 2000; Chow & Suen 2001; Williamson & Webb 2001; Allen 2002; Räisänen 2002; McCarty & Higgins 2003; Salmela 2004; Hautala ym. 2007; Kilcullen 2007; Dombrét & Tarkki 2008; Duffy 2008; Nettleton & Bray 2008; Yonge ym. 2008a.) Myös tässä tutkimuksessa lähiohjaajat kokivat jatkuvan kiireen vaikeuttavan opiskelijoiden ohjaamista. Kiire vaikutti myös siihen, miten antoisana lähiohjaajana toimiminen koettiin.

Koulutuksen muuttuminen asetti haasteita lähiohjaajien työlle. Terveydenhoitajat kokivat, etteivät tienneet riittävästi nykyisen koulutuksen rakenteesta, oppikurssien sisällöistä, uusista oppimisteorioista tai käytössä olevista opetusmenetelmistä. Myös opiskelijoiden heterogeenisuus ja erilaisten opiskelijoiden ohjaamiseen mukautuminen koettiin haasteellisena. Opiskelijoiden välillä oli eroja niin aktiivisuudessa, oma-aloitteisuudessa, motivaatiossa, oppimistyyleissä, pohjakoulutuksessa kuin lähtötasossakin. Myös Hautalan ym. (2007) tutkimuksessa raportoitiin opiskelijoiden osaamistason vaihtelun tuovan haasteita opiskelijaohjaukseen. Erityisen haasteelliseksi yhdistelmäneuvolassa koettiin tilanteet, jolloin harjoitteluun tulevalta opiskelijalta puuttuivat teoriaopinnot äitiys- tai lastenneuvolatyön puolelta. Harjoittelujakson ja ohjaustyön toimivuuden kannalta olisi tärkeää, että opiskelijalla olisi riittävästi pohjatietoa kummastakin alueesta.

### *Lähiohjaajien tehtävät äitiys- ja lastenneuvolassa*

Tutkimuksen tulokset osoittivat, että lähiohjaajan tehtäväalue äitiys- ja lastenneuvolassa on laaja ja sisältää monia erilaisia tehtäviä. Osa näistä lähiohjaajien tehtävistä oli sellaisia, joita terveydenhoitajien omassa koulutuksessa ei oltu käsitelty ollenkaan. Terveydenhoitajien kuvaamat opiskelijaohjaukseen liittyvät tehtävät jakautuivat harjoittelun toteutuksen suunnitteluun ja toteutuksesta huolehtimiseen sekä opiskelijan toiminnan arviointiin. Aikaisempiin lähiohjaajien tehtäviä selvittäneisiin tutkimuksiin (esim. Neary 1997b; Mölsä 2000; Chow & Suen 2001; McCarty & Higgins 2003; Vuorinen ym. 2005; Meretoja ym. 2006; Bray & Nettleton 2007; Kilcullen 2007) verrattuna tässä tutkimuksessa nousi selkeämmin esiin lähiohjaajan tehtävät ennen harjoittelun alkua.

Yhdistelmätyötä tekevässä harjoitteluyksikössä korostui harjoittelun suunnittelun merkityksellisyys. Harjoittelun toteutuksen suunnitteluun sisältyi opiskelijoista saadun etukäteistiedon hyödyntäminen, ajallisen toteuttamissuunnitelman tekeminen ja ohjausympäristön valmistelu. Etukäteistiedon perusteella lähiohjaajat hahmottivat opiskelijan lähtötilanteen ja orientoituivat tulevaan ohjaustyöhön. Ohjaajat yrittivät järjestää harjoittelujakson ajalle mahdollisimman monipuolisia oppimistilanteita jo ennen harjoittelun alkua; opiskelijan pohjatietojen perusteella yritettiin kerätä tavoitteisiin sopivia raskauden seurantaan tai lasten terveydenhoitoon liittyviä asiakaskäyntejä. Yhdistelmäneuvolan kahtia jakautunut asiakasrakenne aiheutti haastetta ohjaajille erityisesti kättilöopiskelijoiden kohdalla, joiden harjoittelua ohjaavat EU-direktiivien mukaiset määrälliset tapaustavoitteet. Näihin määrällisiin vaatimuksiin voi olla välillä vaikea päästä, koska



yhdistelmäneuvolassa on raskaana olevia ja synnyttäneitä äitejä vähemmän kuin pelkkää äitiysneuvolatyötä tekevässä työpisteessä. Neuvolaympäristössä varaohjaajan järjestäminen opiskelijalle mahdollisten koulutus- ja lomapäivien ajaksi oli välillä haasteellista. Terveystenhoitajat yrittivät järjestää aikataulujaan väljemmiksi harjoittelujakson alussa, jotta pystyisivät keskittymään opiskelijan tuloon ja hänen ohjaamiseensa paremmin. Osa lähiohjaajista pyrki myös järjestämään ohjausympäristön mahdollisimman valmiiksi ennen opiskelijan tuloa, jotta pystyisivät keskittymään perustyöhön ja ohjaamiseen eikä aikaa kuluisi harjoittelujakson aikana esimerkiksi varastotilausten tekemiseen.

Harjoittelun toteutuksesta huolehtiminen sisälsi samoja opiskelijaohjaukseen liittyviä tehtäviä kuin laitosympäristössäkkin tapahtuvassa harjoittelussa (vrt. Mölsä 2000; Chow & Suen 2001; McCarty & Higgins 2003; Meretoja ym. 2006; Fulton ym. 2007). Lähiohjaajan tehtäviin harjoittelujakson aikana kuuluivat harjoittelujaksolle asetettujen tavoitteiden huomioiminen, opiskelijoiden perehdyttäminen, hoitotyön käytännön ohjaaminen, opiskelijan tukeminen, roolimallina toimiminen ja harjoitteluun liittyvät hallinnolliset tehtävät. Lähiohjaajien tehtävänä oli auttaa opiskelijaa ymmärtämään äitiys- ja lastenneuvolassa tapahtuvan hoitotyön kokonaisvaltaisuus sekä perheiden kohtaamisen, kuuntelemisen ja vuorovaikutuksen tärkeys. Tässä tutkimuksessa lähiohjaajat vastasivat myös opiskelijalaskutuksen tekemisestä.

Opiskelijoiden tukeminen on noussut aikaisemmissa tutkimuksissa yhdeksi lähiohjaajan keskeisimmistä tehtävistä (Neary 1997b; Papp ym. 2003; Vuorinen ym. 2005; Meretoja ym. 2006; Bray & Nettleton 2007; Elcigil & Sari 2008). Tässä tutkimuksessa opiskelijan tukeminen sisälsi opiskelijan kuuntelemisen, keskustelemisen opiskelijan kanssa oppimis- ja asiakastilanteista, rohkaisijana toimimisen ja työyhteisöön sopeutumisessa auttamisen. Terveystenhoitajat auttoivat opiskelijoita myös erilaisten kirjallisten töiden tekemisessä ja ryhmätilaisuuksien, kuten perhevalmennuksen, suunnittelussa. Hyvänä esimerkkinä ja ammattihenkilön roolimallina toimiminen on mainittu useissa aikaisemmissa tutkimuksissa lähiohjaajan tehtäväksi (Gray & Smith 2000; Chow & Suen 2001; Myrick 2002; McCarty & Higgins 2003; Pearcey & Elliot 2004; Vuorinen ym. 2005; Meretoja ym. 2006; Sarajärvi & Isola 2006; Bray & Nettleton 2007; Kilcullen 2007). Tässä tutkimuksessa roolimallina toimimisen sisältö kuvattiin aikaisempaa laajempaan. Lähiohjaajat toimivat opiskelijoille äitiys- ja lastenneuvolan terveystenhoitajan, mutta myös lähiohjaajan roolimalleina. Lisäksi he näyttivät opiskelijoille mallin, kuinka terveystenhoitajat toimivat työyhteisön jäsenenä.

Jatkuvan palautteen antaminen opiskelijalle kuuluu lähiohjaajan keskeisiin tehtäviin ja on tärkeää opiskelijan oppimisen kannalta (Gray & Smith 2000; Chow & Suen 2001; Löfmark ym. 2001; Löfmark & Wikblad 2001; McCarty & Higgins 2003; Vuorinen ym. 2005; Salminen & Ahola 2006; Meretoja ym. 2006; Kajander 2007; Kilcullen 2007; Elcigil & Sari 2008). Terveystenhoitajat kokivat palautteen antamisen välillä haastavaksi, ja rakentavan palautteen antamiseen kaivattiin lisää koulutusta. Loppuarvioinnin tekeminen koettiin haasteellisena ja työläänä. Ohjaajat toivoivat keskustelua ja tarkempaa tietoa arvioinnin tarkoituksesta, tavoitteista ja toteuttamisesta. Arviointityön tueksi kaivattiin tarkempia ohjeita, selkeämpiä kriteereitä sekä strukturoidumpaa arviointilomaketta. Myös aikaisemmissa tutkimuksissa on raportoitu vastaavia tuloksia arvioinnin haasteellisuudesta ja tuen tarpeesta arvioinnin tekemiseen (Duffy ym. 2000; Mölsä 2000; Myrick 2002; Yonge ym. 2002a; McCarty & Higgins 2003; Yonge ym. 2008a).

### *Laadukkaan opiskelijaohjauksen edellytykset äitiys- ja lastenneuvolassa*

Laadukkaan lähiohjauksen toteuttaminen äitiys- ja lastenneuvolassa edellyttäisi tämän tutkimuksen mukaan koulutusorganisaation ja oman työorganisaation aktiivista tukea lähiohjaajille sekä toimivaa ohjaussuhdetta lähiohjaajan ja opiskelijan välillä. Myös useissa aikaisemmissa tutkimuksissa on noussut esille, että lähiohjaajat tarvitsevat ja kaipaavat tukea ohjaavilta opettajilta, koulutusyksiköltä, lähiesimieheltä, työorganisaatiolta, muilta lähiohjaajilta ja kollegoilta (Usher ym. 1999; Watson 2000; Hinkkanen 2002; Myrick 2002; Yonge ym. 2002a,b; McCarty & Higgins 2003; Billay & Yonge 2004; Mikkonen 2005; Vuorinen ym. 2005; Hautala ym. 2007; Duffy 2008; Jokinen ym. 2008; Laiho 2008; Luhanga ym. 2008; Nettleton & Bray 2008; Yonge ym. 2008a,b).

Tässä tutkimuksessa lähiohjaajat katsoivat laadukkaan opiskelijaohjauksen edellyttävän säännöllistä yhteistyötä oppilaitoksen ja harjoittelupaikan välillä. Yhteistyötä toivottiin olevan nykyistä enemmän. Yhteistyön tärkeys harjoittelun eri toimijoiden välillä on raportoitu aikaisemmissakin tutkimuksissa, ja yhteistyötä koulutusorganisaatioiden ja harjoitteluorganisaatioiden välillä on todettu olevan liian vähän (Andrews & Wallis 1999; Jaroma 2000; Mölsä 2000; Watson 2000; Öhrling & Hallberg 2000; Chan 2001; Hinkkanen 2002; Hrobsky & Liners 2002; Duffy 2008; Dombret & Tarkki 2008; Laiho 2008). Terveystenhoitajat toivoivat ohjaajakoulutusta, joka sisältäisi tietoa esimerkiksi eri oppimisteorioista sekä opetus- ja ohjausmenetelmistä. Laadukas opiskelijaohjaus edellyttää lähiohjaajilta hyviä pedagogisia taitoja ja riittäviä tietoja aikuiskasvatuksen periaatteista (Gray & Smith 2000; Vuorinen ym. 2005; Duffy 2008; Elcigil & Sari 2008). Systemaattisen ohjaajakoulutuksen tarve mainitaan useissa muissakin tutkimuksissa

(Andrews & Wallis 1999; Usher ym. 1999; Mölsä 2000; Watson 2000; Chow & Suen 2001; Allen 2002; Hrobsky & Liners 2002; Yonge ym. 2002a; Billay & Yonge 2004; Mikkonen 2005; Vuorinen ym. 2005; Hautala ym. 2007; Saarikoski ym. 2007; Duffy 2008). Vaikka systemaattisen ohjaajakoulutuksen tarve on tiedostettu jo pitkään ja ohjaajakoulutuksia on organisoitu, ei se edelleenkään kuulu suomalaisten hoitajien suunnitelmallisen urakehityksen muotoihin. Ohjausosaamiseen tulisikin panostaa yhtenä hoitajan osaamisalueena.

Tämän tutkimuksen tulosten mukaan laadukkaan lähiohjauksen edellytyksenä on tehokas informaation vaihto oppilaitoksen ja harjoittelupaikan välillä. Riittävän etukäteistiedon saamisen tärkeys korostui äitiys- ja lastenneuvolassa tapahtuvassa lähiohjauksessa. Ohjaustyön suunnittelu, toteutus sekä arviointi edellyttävät tietoa opiskelijan opintojen vaiheesta, aikaisemmista harjoittelujaksoista ja opetussuunnitelmasta (myös Duffy ym. 2000; Jaroma 2000; Mölsä 2000; Löfmark ym. 2001; Kajander 2007; Saarikoski ym. 2007; Dombret & Tarkki 2008; Yonge ym. 2008a,b). Osa tutkimukseen osallistuneista terveydenhoitajista kaipasi palautetta tekemästään ohjaustyöstä. Tässä tutkimuksessa mukana olleiden lähiohjaajien ja koulutusorganisaation välillä ei ollut käytössä vakiintunutta palautekäytäntöä tai -kanavaa. Ohjaajat tarvitsisivat palautetta tekemästään ohjaustyöstä, jotta voisivat kehittää jatkossa omaa toimintaansa.

Laadukkaan opiskelijaohjauksen katsottiin edellyttävän aktiivista tukea myös omalta työorganisaatiolta. Ohjaustyön riittävä resursointi tulisi ottaa huomioon äitiys- ja lastenneuvolatyön organisoinnissa. Ennen kaikkea laadukkaan ohjaustyön on katsottu edellyttävän riittävästi aikaa (Neary 1997b; Chow & Suen 2001; Williamson & Webb 2001; Salmela 2004; Duffy 2008; Nettleton & Bray 2008). Myös tässä tutkimuksessa nousi esiin riittävän ajan järjestäminen ohjaustyölle. Työnantajan toivottiin tarkistavan terveydenhoitajien työmitoituksia ja neuvoloiden asiakasmääriä sekä tasaavan niitä terveydenhoitajien kesken. Äitiys- ja lastenneuvolatyön jaksottainen vaihtelevuus asettaa haasteita ohjaustyön tukemiselle sekä hankaloittaa työmitoitusten keventämistä harjoittelujaksojen aikana. Lähiohjaajien nimeämisen toivottiin olevan tasapuolista. Terveydenhoitajat toivoivat selkeitä taukoja opiskelijoiden välille. Lähiohjauksen laadun katsottiin kärsivän, jos opiskelijoita on liikaa tai liian tiheästi samalla ohjaajalla (myös Allen 2002). Ohjaustyön hyvällä suunnittelulla, organisoinnilla ja ohjaustyön systemaattisuudella voidaan vaikuttaa lähiohjaajien mahdollisuuteen panostaa opiskelijaohjaukseen (Allen 2002; Hautala ym. 2007).

Useissa aikaisemmissa tutkimuksissa on todettu, että asianmukainen rahallinen korvaus tai muu palkkio lähiohjaajille sekä työnantajan antama huomio ovat tärkeitä lähiohjaajille. Asianmukainen korvaus kannustaa ja sitouttaa lähiohjaajia laadukkaaseen opiskelijaohjaukseen (Usher ym. 1999; Williamson & Webb 2001; Allen 2002; McCarty & Higgins 2003; Sibson & Machen 2003; Billay & Yonge 2004; Hautala ym. 2007; Nettleton & Bray 2008). Myös tässä tutkimuksessa toivottiin opiskelijoista maksettavan korvauksen ohjautuvan opiskelijaohjauksen tehneille lähiohjaajille tai kohdistuvan lähiohjaajien koulutukseen tai virkistykseen.

Neuvolaympäristössä tapahtuva ohjaustyö on hyvin intensiivistä. Toimiva ohjaussuhde nähtiin tässä tutkimuksessa laadukkaan opiskelijaohjauksen edellytyksenä. Lisäksi laadukkaan opiskelijaohjauksen edellytyksenä nostettiin esiin lähiohjaajan omat positiiviset kokemukset hyvästä lähiohjauksesta. Myös Öhrlingin ja Hallbergin (2000) tutkimuksessa katsottiin omien ohjaajakokemusten vaikuttavan lähiohjaajien ohjaustyöhön.

Tutkimuksen tulokset tukivat pitkälti aikaisempia opiskelijaohjausta käsitteleviä tutkimustuloksia, ja tulosten perusteella neuvolaympäristössä tapahtuvalla opiskelijaohjauksella on paljon yhteneväisyyksiä laitosympäristössä tehtävän opiskelijaohjauksen kanssa, mutta myös joitakin eroja löytyy. Tämän tutkimuksen tulosten mukaan äitiys- ja lastenneuvolassa tapahtuvassa opiskelijaohjauksessa erottuu muutamia yhdistelmäneuvolan erityispiirteitä. Äitiys- ja lastenneuvolassa lähiohjaajan työssä korostuu etukäteistiedon saamisen tärkeys ja riittävien oppimistapausten järjestäminen kättilöopiskelijoille. Haasteena ovat opiskelijoiden puuttuvat teoretiset tiedot ja uusimman tiedon hallitseminen kahdesta sektorista. Neuvolaympäristössä tapahtuvan lähiohjauksen erityispiirteistä nousi esiin lähiohjauksen intensiivisyys ja ohjaavan terveydenhoitajan työnkuvan moninaisuuden vaikutus ohjaustyön kuormittavuuteen. Haasteena neuvolaympäristössä on lähiohjaajan vastuu neuvolan kaikista työtehtävistä. Tutkimuksen tulosten perusteella voidaan todeta, että äitiys- ja lastenneuvolassa tapahtuvan lähiohjauksen kehittämisessä tulee ottaa huomioon oppimisympäristön erityispiirteet, mutta myös hyödyntää jo olemassa olevaa aikaisempaa tutkimustietoa opiskelijaohjauksesta. Tämä tutkimus nostaa esiin myös opiskelijaohjauksen opettamisen tärkeyden hoitotyön koulutuksessa. Koulutuksen tulisi antaa riittävät valmiudet opiskelijoiden ohjaamiseen tarvittavaan ohjaustyöhön.

## 6.2. Tutkimuksen eettisyys

Tutkimuksen eettisten kysymysten pohtiminen ja tiedostaminen on tärkeää tutkimusprosessin kaikissa vaiheissa (Kuula 2006). Tämän tutkimuksen eettinen tarkastelu kohdistuu tutkimuksen suunnitteluun, tutkimukseen osallistujien tiedottamiseen, aineiston keräämiseen, käsittelyyn ja säilyttämiseen sekä tutkimuksen raportointiin (Vehviläinen-Julkunen 1998; Leino-Kilpi 2004; Kuula 2006; Kylmä & Juvakka 2007).

Tutkimusaiheen valinta ja tutkimustehtävien muodostaminen ovat merkittäviä eettisiä ratkaisuja (Kylmä & Juvakka 2007). Aiheen tutkimisen tulee olla perusteltua, ja tutkimuksen tulee hyödyttää tiedonantajia (Tuomi & Sarajärvi 2002; Leino-Kilpi 2004; Kylmä ja Juvakka 2007). Tutkimuksen suunnitteluvaiheessa tarkasteltiin tutkimuksen hyötyjä ja mahdollisia haittoja sekä verrattiin näiden tekijöiden välistä suhdetta. Tutkimuksen avulla opiskelijaohjauksen kehittämiseen ja lähiohjaajien työn tukemiseen saatava tieto todettiin merkittävämmäksi kuin tutkimuksesta mahdollisesti koituvat haitat. Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää myös hoitotyön opetuksen suunnittelussa. Tutkimus rajattiin käsittelemään äitiys- ja lastenneuvolassa työskentelevien lähiohjaajien näkökulmaa.

Tutkimuksen suorittamiselle anottiin asianmukainen tutkimuslupa tutkimusorganisaation johdolta (Vehviläinen-Julkunen 1998; Kylmä ja Juvakka 2007). Tutkimukseen osallistuminen oli täysin vapaaehtoista (Vehviläinen-Julkunen 1998; Leino-Kilpi 2004; Kuula 2006; Kylmä & Juvakka 2007). Tutkija on ollut kyseisessä organisaatiossa äitiysneuvolatyössä ja tunti jossain määrin osan tutkimukseen osallistujista. Tutkija ei ollut tutkimuksen tekemisen aikana tutkimusorganisaatiossa itse töissä, joten hän oli tässä suhteessa neutraali ja riippumaton. Se, että tutkija tiesi osan tiedonantajista, ei vaikuttanut olennaisesti tutkimukseen osallistumisen tai tietojen antamisen vapaaehtoisuuteen. Tutkija painotti tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuutta, jottei kukaan tutkimukseen mukaan kysytyistä terveydenhoitajista osallistuisi tutkimukseen velvollisuudesta tai vasten todellista tahtoaan.

Jokaiselle tutkimukseen pyydetylle terveydenhoitajalle annettiin sekä suullista että kirjallista tietoa tutkimuksen tarkoituksesta, tavoitteesta ja toteuttamisesta. Osallistujille painotettiin tutkimuksen vapaaehtoisuutta ja kerrottiin mahdollisuudesta keskeyttää tutkimus missä vaiheessa tahansa ilman perusteltua syytä. Osallistujilta pyydettiin sekä suullinen että kirjallinen lupa tutkimukseen

osallistumiselle. Lisäksi kirjallisessa tutkimustiedotteessa informoitiin osallistujien anonymiteetin säilymisestä tutkimuksen kaikissa vaiheissa, luottamuksellisuuden vaalimisesta ja aineiston käsittelystä tutkimusprosessin aikana. Tiedotteesta selvisi myös tutkimuksen tekijän yhteystiedot ja opinnäytetyön ohjaajien nimet. Osallistujille tarjottiin mahdollisuutta kysyä lisätietoa tai selventäviä kysymyksiä tutkimuksesta ennen aineistonkeruuta ja koko aineistonkeruun ajan. Kirjallisessa suostumuksessa varmistettiin myös, että osallistujat ovat ymmärtäneet saamansa informaation. Tutkija pyrki muotoilemaan antamansa informaation sisällön mahdollisimman ymmärrettäväksi ja pyrki ajoittamaan antamansa tiedon mahdollisimman oikeaan aikaan. (Vehviläinen-Julkunen 1998; Leino-Kilpi 2004; Kuula 2006; Kylmä & Juvakka 2007.)

Tutkimukseen osallistujille korostettiin, että tutkija tulee tekemään haastattelut tiedonantajille sopivana ajankohtana heille sopivaan paikkaan. Näin yritettiin tehdä haastatteluun osallistuminen haastateltaville mahdollisimman vaivattomaksi. Osallistujat saivat haastatteluteemat luettavaksi hyvissä ajoin ennen haastatteluja, jotta pystyivät tutustumaan haastattelun sisältöön ja halutessaan valmistautumaan tulevaan haastatteluun. (Mäenpää ym. 2002; Tuomi & Sarajärvi 2002.) Haastatteluiden nauhoittamisesta kerrottiin tutkimustiedotteessa, ja nauhoittamiseen kysyttiin vielä lupa ennen ryhmähaastatteluiden alkua. Tutkimuksen osallistujille kerrottiin lisäksi, että nauhoja kuuntelee ja kirjoittaa tekstimuotoon vain tutkija itse. Tutkimusprosessin jälkeen äänitiedostot, auki kirjoitetut haastattelutekstit ja haastatteluista tehdyt päiväkirjamuistiinpanot tuhottiin asianmukaisesti. Tutkimusaineisto oli tutkimuksen ajan ainoastaan tutkijan saatavilla, ja tutkimukseen liittyvät kirjalliset dokumentit säilytettiin luotettavissa tiloissa poissa ulkopuolisten saatavilta. Myös tietokoneelle tallennetut ääni- ja tekstitiedostot oli suojattu tutkijan käyttäjätunnuksilla ja salasanalla. (Kuula 2006.)

Ryhmähaastattelumenetelmää käytettäessä osallistujille ei voida taata täydellistä luottamuksellisuutta, koska tutkija ei pysty kontrolloimaan, mitä haastatteluihin osallistuneet henkilöt kertovat ryhmän ulkopuolella haastattelutilanteesta tai muista osallistujista. Haastateltavia ei sido vaitiolovelvollisuus, minkä vuoksi osallistujille korostetaan ryhmähaastattelussa tuotetun tiedon luottamuksellisuutta ja ryhmän jäsenten velvollisuutta olla paljastamatta muiden antamaa tietoa tai henkilöllisyyttä. (Koskinen & Jokinen 2001; Mäenpää ym. 2002; Sipilä ym. 2007.) Tässä tutkimuksessa keskusteltavat teemat olivat niin yleisiä, ettei kukaan haastateltavista tuntunut varovan omien mielipiteidensä kertomista tai arastelevan muiden ryhmäläisten tai tutkijan läsnäoloa. Ryhmiin osallistujien ja tutkijan kesken vallitsi keskinäinen luottamus ja kunnioitus, eikä haastattelutilanteissa tullut esiin arkaluontoisia asioita, joita olisi ollut tarvetta pitää salaisina.

Osallistujat eivät reagoineet voimakkaasti tai tunteellisesti esiin tulleisiin asioihin, ja kaikki poistuivat kokoontumisista hyvällä mielellä. (Koskinen & Jokinen 2001; Mäenpää ym. 2002.)

Tutkija pyrki kuvaamaan tutkittua ilmiötä mahdollisimman totuudenmukaisesti ja avoimesti, mutta kuitenkin haastateltavia suojellen. Alkuperäisilmaisuihin laitettiin analyysivaiheessa koodaus, josta ei käynyt ilmi tiedonantajan henkilöllisyyttä. Nämä koodaukset poistettiin tutkimusraportissa käytetyistä suorista lainauksista. Samoin tutkimusraportissa käytetyistä alkuperäisistä lainauksista poistettiin muut mahdolliset ilmaisut, joiden avulla haastateltava olisi saattanut olla tunnistettavissa. Alkuperäislainaukset muutettiin osittain kirjakielelle, jottei haastateltavien mahdollinen murre paljastaisi osallistujien henkilöllisyyttä tai paikkakuntaa, missä tutkimus suoritettiin. Myös tutkimusjoukon kuvaamisessa pysyttiin yleisellä tasolla. (Kuula 2006; Kylmä & Juvakka 2007; Sipilä ym. 2007.)

### **6.3. Tutkimuksen luotettavuus**

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arvioimiseksi ei ole määritelty yhtä selkeitä kriteereitä kuin määrälliselle tutkimukselle (Nieminen 1998). Laadullisen tutkimuksen luotettavuuskysymykset kohdistuvat tutkijaan, tutkimusaineiston laatuun, aineiston analyysiin ja tulosten raportointiin (Nieminen 1998; Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2003).

Laadullisessa tutkimuksessa tulokset ja tutkimusraportti ovat aina tutkijan subjektiivinen näkemys, jossa on mukana tutkijan omat tunteet, kokemukset ja intuiotensa (Nieminen 1998; Kyngäs & Vanhanen 1999). Tässä tutkimuksessa tutkijan oman roolin ja ennakko-olettamusten tunnistaminen oli tärkeää, sillä tutkija on itse aikaisemmin työskennellyt äitiysneuvolassa, ja hänellä on jonkin verran kokemusta opiskelijoiden ohjaamisesta. Tutkijan taustan mahdollinen vaikutus pyrittiin huomioimaan tutkimusprosessin kaikissa vaiheissa tutkimuksen objektiivisuuden, eettisyyden ja luotettavuuden säilyttämiseksi. (Vehviläinen-Julkunen 1998; Sipilä ym. 2007.) Käytännössä tämä tarkoitti tutkijan omien kokemusten ja mahdollisten ennakkokäsitysten tunnistamista sekä niiden hylkäämistä. Keskeiset haastatteluteemat muodostettiin aikaisemman tutkimustiedon pohjalta. Tutkija ei tuonut haastatteluissa esiin omaa työkokemustaan, vaan pyrki asettumaan haastattelijan neutraaliin rooliin. Tutkimusaineiston analyysivaiheessa luokittelu nousi tiedonantajien tuottamasta tutkimusaineistosta, ja tutkija pyrki kontrolloimaan omat näkemyksensä ja pitämään ne erillään

tutkimuksen tuottamasta aineistosta. (Nieminen 1998; Vehviläinen-Julkunen 1998; Eskola ja Suoranta 2000; Kylmä ja Juvakka 2007).

Laadullisessa tutkimuksessa tutkimusaineiston luotettavuuden kannalta on oleellista, että aineisto on kerätty sieltä, missä tutkimuksen kohteena oleva ilmiö esiintyy. Laadullisessa tutkimuksessa ei pyritä yleistettävyyteen. (Nieminen 1998.) Tähän tutkimukseen osallistujat valittiin harkinnanvaraisesti tarkoituksenmukaisuuden periaatetta noudattaen. Tutkimusaineisto kerättiin äitiys- ja lastenneuvolassa työskenteleviltä terveydenhoitajilta, joilla kaikilla oli tietoa ja omakohtaista kokemusta opiskelijan ohjaamisesta kyseisellä sektorilla. Kaikilla oli kokemusta useamman eri opiskelijan ohjaamisesta. Osalla terveydenhoitajista oli haastattelun ajankohtana opiskelija ohjattavana, ja osalla opiskelija oli juuri lopettanut harjoittelujaksonsa. Opiskelijan ohjaamisen ja haastatteluiden välisen aikaviiveen eliminoimiseen ei ollut tässä tutkimuksessa kaikkien tiedonantajien kohdalla mahdollisuutta, mutta se ei tuntunut haittaavan tai vääristävän tiedonantajien keskusteluja tutkimusaiheesta. Tiedonantajat saivat haastatteluteemat sähköpostitse kirjallisina jo ennen haastattelua, joten heillä oli mahdollisuus palauttaa mieleensä näkemyksiään opiskelijaohjauksesta. Kaikki osallistujat olivat mukana tutkimuksessa vapaaehtoisesti ja pystyivät ilmaisemaan itseään riittävän hyvin. (Nieminen 1998; Hirsjärvi ym. 2007.)

Laadullisessa tutkimuksessa voidaan pitää 6-8 osallistujan määrää riittävänä homogeenista ryhmää tutkittaessa (Holloway & Wheeler 2002). Tutkittavien henkilöiden määrä ei ole olennaisin asia vaan saadun tiedon merkittävyys tutkittavasta ilmiöstä (Hirsjärvi ym. 2007). Tässä tutkimuksessa tiedonantajia oli yhteensä seitsemän. Aineistoa on kerätty riittävästi, kun samantyyppiset ilmaisut toistuvat eikä uudet tapaukset tuota enää tutkimustehtävien kannalta uutta tietoa. Tällöin puhutaan aineiston saturaatiosta eli kylläntymisestä. (Eskola & Suoranta 2000.) Tässä tutkimuksessa tutkimusaineisto saavutti saturaatiopisteen kolmannen ryhmähaastattelun jälkeen, ja tutkija lopetti siinä vaiheessa haastateltavien etsimisen.

Ryhmähaastattelu sopi tämän tutkimuksen aiheeseen hyvin, ja sen avulla saatiin rikas ja monipuolinen aineisto. Haastattelijan kokemus äitiysneuvolatyöstä ja opiskelijaohjauksesta helpotti kyseisen kulttuurin ymmärtämistä ja ryhmähaastatteluiden ohjaamista. Ryhmissä vallitsi luottamuksellinen ja avoin ilmapiiri, mikä auttoi luotettavien tietojen saamisessa. (Mäenpää ym. 2002.) Ryhmähaastattelussa haastateltavat saattavat pyrkiä yhteiseen näkemykseen, ja jotkut heistä eivät mahdollisesti kerro kaikkea, mitä toisivat esille yksilöhaastatteluissa (Sipilä ym. 2007). Tutkijalla ei ollut kuitenkaan syytä epäillä aineiston totuudenmukaisuutta. Kohderyhmän valinta oli



tässä tutkimuksessa onnistunut, koska sen tuottama aineisto vastasi hyvin tutkimustehtäviin. Ryhmät olivat sitoutuneita tutkimukseen, mikä näkyi innokkuutena antaa tietoa tutkimusaiheesta ja haluna tuoda omat näkemykset laajasti esiin. Ryhmähaastattelujen sisäistä validiteettia parannettiin antamalla osallistujien itse arvioida antamaansa kuvaa tutkimusaiheesta lyhyessä jälkikeskustelussa ryhmähaastattelun jälkeen. Tutkija teki jokaisesta ryhmähaastattelusta myös kirjallisen yhteenvedon, joka lähetettiin sähköpostilla osallistujille jälkikäteen kommentoitavaksi. (Pötsönen & Pennanen 1998.) Aineiston luotettavuutta lisäsi tutkijan pitämä haastattelupäiväkirja, johon kirjattiin tutkijan oma kuvaus haastatteluiden kulusta (Nieminen 1998; Mäenpää ym. 2002; Hirsjärvi & Hurme 2004). Päiväkirjaan kirjattiin muistiin esimerkiksi sellaisia kysymysmuotoja, jotka tuottivat haastateltaville vaikeuksia tai jotka eivät muuten olleet riittävän selkeitä. Päiväkirjaan tehtiin myös huomioita tutkijan onnistumisesta haastattelijana ja haastateltavien reaktioista.

Haastattelurunkoa ei esitettävä ennen ryhmähaastatteluja. Haastattelurunko toimi hyvin, eikä sitä muutettu tutkimuksen aikana. Haastatteluiden teemat tehtiin tarkoituksella väljiksi, jotta tiedonantajien ajatukset saataisiin riittävän kattavasti esiin. (Nieminen 1998; Pötsönen & Pennanen 1998; Mäenpää ym. 2002; Hirsjärvi & Hurme 2004; Eskola & Vastamäki 2007; Hirsjärvi ym. 2007.) Ryhmähaastattelumenetelmässä korostuu haastattelijan taito tehdä kysymyksiä. Haastattelija perehtyi huolella ennen haastatteluja ryhmähaastattelun tekniikkaan ja haastattelijan rooliin. Ryhmähaastattelutilanteissa haastattelija kykeni mielestään aktivoimaan hiljaisemmatkin osallistujat mukaan. Ryhmähaastatteluisissa ei ollut dominoivia henkilöitä, joiden liian vahvaan rooliin tutkija olisi joutunut haastattelijan ominaisuudessa puuttumaan. (Hirsjärvi & Hurme 2004; Sipilä ym. 2007.) Haastattelut äänitettiin, jotta haastattelut pystyttiin litteroimaan sanasta sanaan tekstimuotoon. Haastatteluvaiheen laatua parannettiin huolehtimalla siitä, että tallentamiseen tarkoitettu välineistö oli kunnossa. Tutkija litteroi itse haastattelunauhut heti haastatteluiden jälkeen. Nauhoitusten laatu oli kaikissa ryhmähaastateluisissa hyvä. (Hirsjärvi & Hurme 2004.)

Aineisto analysoitiin laadullisella sisällönanalyysillä. Tutkija pyrki tarkastelemaan aineistoa objektiivisesti, eikä pakottanut aineistoa ennalta määrättyyn muotoon. Tutkija on pyrkinyt esittämään analyysiprosessin mahdollisimman luotettavasti, selkeästi ja yksiselitteisesti. Tutkimusraportissa on esimerkkejä aineiston pelkistämisestä ja ryhmittelystä, jotta lukija voi arvioida ryhmittelyiden oikeutusta sekä vastaavuutta alkuperäisilmaisujen kanssa. Tulososassa on myös alkuperäislainauksia, joiden avulla osoitetaan yhteys tulosten ja tutkimusaineiston välillä. Analyysivaihe oli kokonaisuudessaan vaativa ja aikaa vievä, mutta tutkija onnistui mielestään pelkistämään aineiston ja muodostamaan siitä kategoriat niin, että ne kuvaavat luotettavasti

tutkittavaa ilmiötä. Tutkimuksen tuloksia ei voi sellaisenaan siirtää muihin vastaaviin tilanteisiin, mutta tulokset kuvaavat kattavasti tutkimuksen kohteena olevaa ilmiötä. Tutkimustulosten avulla voidaan kehittää opiskelijaohjausta ja tukea lähiohjaajien työtä. Tuloksia voidaan myös käyttää hoitotyön opettamisen suunnittelussa. (Kylmä & Juvakka 2007; Kylmä ym. 2008.)

#### **6.4. Jatkotutkimusaiheet**

Tässä tutkimuksessa kuvattiin äitiys- ja lastenneuvolassa tapahtuvaa opiskelijaohjausta lähiohjaajien näkökulmasta. Jatkossa olisikin mielenkiintoista tutkia neuvolaympäristössä tapahtuvaa käytännön harjoittelua myös ohjaavien opettajien ja opiskelijoiden näkökulmasta. Jatkotutkimuksissa olisi hyvä etsiä tietoa ja keinoja, miten lähiohjausta avoterveydenhuollon yksiköissä kehitettäisiin entistä suunnitelmallisemmaksi toiminnaksi. Avopuolella työskentelevien lähiohjaajien tuen tarvetta tulisi kartoittaa lisää, ja tukimuotoja tulisi kehittää edelleen. Tutkimusta tarvittaisiin lisää myös hoitotyön johtajien ja lähiohjaajien välisestä yhteistyöstä avoterveydenhuollon puolella tapahtuvassa opiskelijaohjauksessa. Oppilaitosten ja harjoittelupaikkojen yhteistyötä voitaisiin tutkia ja tiivistää erilaisten toimintatutkimusten avulla. Interventiotutkimukset puuttuvat opiskelijaohjauksen tutkimuksesta lähes kokonaan, joten niitä tulisi lisätä. Ohjausosaamisen kehittämistä hoitotyön opintojen ja koulutuksen yhteydessä tulisi selvittää, jotta tulevien lähiohjaajien valmiuksia voitaisiin parantaa.

### **7. KEHITTÄMISEHDOTUKSET**

Opiskelijaohjauksen kehittäminen on koulutuksen ja työelämän yhteinen haaste. Olennaista on, että ohjaustyön suunnittelussa ja kehittämisessä otetaan huomioon kaikkien opiskelijaohjaukseen osallistuvien toimijoiden näkemykset. Kehitystyössä tulee olla mukana niin opiskelijat, lähiohjaajat, opettajat, esimiehet kuin koulutus- ja harjoitteluorganisaatiotkin. Tällä varmistetaan, että opiskelijaohjausta voidaan kehittää systemaattisesti, ja lähiohjaus kokonaisuudessaan voi onnistua. Tämän tutkimuksen perusteella voidaan esittää seuraavat kehittämissuhteet:

1. Lähiohjaajien kokemusten mukaan oppilaitosten ja harjoittelupaikkojen välinen yhteistyö kaipaavaa kehittämistä. Yhteistyötä tulisi lisätä järjestämällä enemmän yhteisiä tapaamisia, yhteistä toimintaa sekä koulutustilaisuuksia. Lähiohjaajat toivoivat lisää koulutusta opiskelijoiden ohjaamiseen ja arvioinnin tekemiseen. Koulutus tulisi suunnitella yhdessä lähiohjaajien kanssa ja heidän

tarpeidensa pohjalta. Myös ohjaavien opettajien pitäisi tutustua säännöllisesti neuvolatyön uusiin käytäntöihin. Yhteistyön kehittäminen vaatii kummankin osapuolen aktiivisuutta, motivoituneisuutta, sitoutumista sekä ajan järjestämistä.

2. Informaation vaihtoa oppilaitosten ja harjoittelupaikkojen välillä tulisi tehostaa. Ohjaavien opettajien ja opiskelijoiden tulisi huolehtia, että lähiohjaajat saavat riittävän ajoissa asianmukaista tietoa harjoitteluun tulevien opiskelijoiden aikaisemmista opinnoista ja tulevan harjoittelujakson tavoitteista. Lähiohjaajien, opettajien ja opiskelijoiden olisi hyvä yhdessä sopia, milloin, miten ja millaista etukäteistietoa harjoitteluyksikköön siirretään. Yhdistelmäneuvolaan tulevilla opiskelijoilla tulisi olla riittävät teoriatiedot kummastakin aihealueesta. Tämä edellyttää harjoittelujaksojen sijoittelun järjestämistä niin, että teoriaopinnot ovat tehtyinä ennen käytännön harjoitteluun tuloa. Lähiohjaajat tarvitsisivat palautetta ohjaustyöstään. Oppilaitoksen ja harjoittelupaikkojen välille tulisi luoda toimiva palautekanava, jonka avulla ohjaustyötä voitaisiin kehittää. Tässä voitaisiin hyödyntää ohjaustyön laadun seuraamiseen kehitettyjä mittareita ja sähköisen viestinnän tarjoamia mahdollisuuksia.

3. Opiskelijaohjaus olisi tärkeä mieltää osaksi äitiys- ja lastenneuvolan terveydenhoitajan hoitotyötä, johon tulisi resursoida riittävästi aikaa, koulutusta ja tukea. Haasteena onkin, kuinka lähiohjaajien työkuormaa voitaisiin keventää harjoittelujakson aikana. Neuvolaympäristössä tapahtuvan lähiohjauksen intensiivisyys ja terveydenhoitajien töiden kasaantuminen harjoittelujaksoilla tulisi ottaa huomioon lähiohjaajien tukemisessa. Työnantajan tulisi miettiä yhdessä lähiohjaajien kanssa, miten ohjaajien työkuormaa voitaisiin helpottaa ja ohjaustyötä tukea. Koulutukseen pääseminen tulisi mahdollistaa varahenkilöitä tai sijaisia käyttämällä.

4. Lähiohjaajat kaipasivat ohjaustyön arvostamista sekä lähiohjaajana toimimisen huomioimista. Työnantajan ja lähiesimiesten tulisi aktiivisemmin huomioida lähiohjaajien tekemä ohjaustyö. Oppilaitosten opiskelijoista maksamien ohjauspalkkioiden tulisi ohjautua lähiohjaajille joko rahallisen korvauksen tai muun palkkion, kuten koulutuksen tai virkistykseen, muodossa. Lähiohjaajien ja opettajien sekä heidän organisaatioidensa tulisi yhdessä miettiä ratkaisuvaihtoehtoja ohjaustyön palkkioiden ohjautumiselle lähiohjaajien käyttöön. Ohjaustyön huomioiminen lisäisi lähiohjauksen arvostusta sekä motivoisi lähiohjaajia ohjaustyössä.

## LÄHTEET

A 352/2003. Asetus ammattikorkeakouluista. Saatavissa 24.4.2009:

<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2003/20030352>

A 811/1998. Asetus ammatillisesta koulutuksesta. Saatavissa 24.4.2009:

<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1998/19980811>

Allen C. 2002. Peers and partners: a stakeholder evaluation of preceptorship in mental health nursing. *Nurse Researcher* 9(3), 68-84.

Andrews M & Wallis M. 1999. Mentorship in nursing: a literature review. *Journal of Advanced Nursing* 29(1), 201-207.

Billay D & Yonge O. 2004. Contributing to the theory development of preceptorship. *Nurse Education Today* 24(7), 566-574.

Bray L & Nettleton P. 2007. Assessor or mentor? Role confusion in professional education. *Nurse Education Today* 27, 848-855.

Chan D. 2001. Combining qualitative and quantitative methods in assessing hospital learning environments. *International Journal of Nursing Studies* 38, 447-459.

Chow F & Suen L. 2001. Clinical staff as mentors in pre-registration undergraduate nursing education: students' perceptions of the mentors' roles and responsibilities. *Nurse Education Today* 21, 350-358.

Dickson C, Walker J & Bourgeois S. 2006. Facilitating undergraduate nurses clinical practicum: The lived experience of clinical facilitators. *Nurse Education Today* 26, 416-422.

Dombrét H & Tarkki E. 2008. Terveysalan ammattikorkeakouluopiskelijoiden käytännön harjoittelu työsuhteessa. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu -tutkielma.

Duffy K, Doherty C, Cardnuff L, White M, Winters G & Greig J. 2000. The nurse lecturer's role in mentoring the mentors. *Nursing Standard* 15(6), 35-38.

Duffy A. 2008. Guiding students through reflective practice – The preceptors experiences. A qualitative descriptive study. *Nurse Education in Practice*, doi:10.1016/j.nepr.2008.07.002

Elcigil A & Sari H. 2008. Students' Opinions About and Expectations of Effective Nursing Clinical Mentors. *Journal of Nursing Education* 47(3), 118-123.

Eskola J & Suoranta J. 2000. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 4. painos. Vastapaino, Tampere.

Eskola J & Vastamäki J. 2007. Teemahaastattelu: opit ja opetukset. Teoksessa: Aaltola J & Välli R (toim.). Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalla tutkijalle. PS-kustannus, Jyväskylä, 25-43.

- Fulton J, Bohler A, Storm Hansen G, Kauffeldt A, Welander E, Reis Santos M, Thorarinsdottir K & Ziarko E. 2007. Mentorship: An international perspective. *Nurse Education in Practice* 7, 399-406.
- Gray M & Smith L. 2000. The qualities of an effective mentor from the student nurse's perspective: findings from a longitudinal qualitative study. *Journal of Advanced Nursing* 32(6), 1542-1549.
- Hautala K, Saylor C & O'Leary-Kelley C. 2007. Nurses' Perceptions of Stress and Support in the Preceptor Role. *Journal of Nursing Staff Development* 23(2), 64-70.
- Heinonen N. 2003. Terveysalan koulutuksen työssäoppiminen ja ohjattu harjoittelu. Suositus sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille. Terveys- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden neuvottelukunta. Sosiaali- ja terveysministeriön monisteita 2003:22. Helsinki.
- Hinkkanen L. 2002. Hoitotyön opettajan ja käytännön ohjaajan yhteistyö käytännön opiskelun ohjauksessa. Tampereen Yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu -tutkielma.
- Hintikka M. 2002. Hoitotyön opiskelijoiden pelot ensimmäisessä kliinisessä harjoittelussa. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu -tutkielma.
- Hirsjärvi S & Hurme H. 2004. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Yliopistopaino, Helsinki.
- Hirsjärvi S, Remes P & Sajavaara P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13., osin uudistettu painos. Kustannusosakeyhtiö Tammi, Helsinki.
- Holloway I & Wheeler S. 2002. Qualitative research for nurses. 2. painos. Blackwell Science Ltd, Oxford.
- Hrobsky P & Kersbergen A. 2002. Preceptors' Perceptions of Clinical Performance Failure. *Journal of Nursing Education* 41(12), 550-553.
- Hyrkäs K. 1997. Käytännön opetus terveydenhuoltoalan koulutuksessa. Toimintatutkimus sisällöllisen suunnittelun kehittämistä. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Lisensiaatintutkimus.
- Häggman-Laitila A, Eriksson E, Meretoja R, Sillanpää K & Rekola L. 2007. Nursing Students in clinical practice – Developing a model for clinical supervision. *Nurse Education in Practice* 7(6), 381-391.
- Hätönen H. 2006. Eläköön opetussuunnitelma II. Opas ammatillisen koulutuksen järjestäjille ja oppilaitoksille. Opetushallitus.
- Jaroma A. 2000. Koulutus ja tuleva toiminta hoitotyössä. Kysely kätilö-, sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelijoille. Kuopion yliopiston julkaisuja E. Yhteiskuntatieteet 83. Kuopio, Kuopion yliopiston painatuskeskus. Akateeminen väitöskirja.
- Jokinen P, Mikkonen I. & Pietarinen-Lyytinen R. 2008. Ohjaajien kokemuksia osallistumisesta harjoittelun kehittämissuunnitelmaan. *Tutkiva Hoitotyö* 6(2), 30-37.

- Kajander S. 2007. Sairaanhoidajaopiskelijoiden arvioita ohjatun harjoittelun laadusta ja QPL-mittarin arviointia. Kuopion yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos. Pro gradu -tutkielma.
- Karttunen P. 1999. Tietoa hoitotyön toimintaan. Sairaanhoidon opiskelijoiden käsityksiä tiedosta ja tiedon suhteesta toimintaan. Acta Universitas Tamperensis 651. Hoitotieteen laitos, Tampere. Akateeminen väitöskirja.
- Kilcullen N. 2007. Said Another Way. The Impact of Mentorship on Clinical Learning. Nursing Forum 42 (2), 95-104.
- Koskinen L & Jokinen P. 2001. Ryhmähaastattelu aineistonkeruumenetelmänä - haastattelijoiden kokemuksia. Hoitotiede 13(6), 301-309.
- Koskinen L & Silén-Lipponen M. 2001. Ohjattu harjoittelu oppimiskontekstina sairaanhoidon opiskelijoiden kokemana. Hoitotiede 13(3), 122-131.
- Kuula A. 2006. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Osuuskunta Vastapaino, Tampere.
- Kylmä J & Juvakka T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Edita Prima Oy, Helsinki.
- Kylmä J, Rissanen M-L, Laukkanen E, Nikkonen M, Juvakka T & Isola A. 2008. Aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä tietoa hoitotyön kehittämiseen. Esimerkkinä syöpää sairastavan nuoren vanhemman toivon vahvistaminen. Tutkiva Hoitotyö 6(2), 23-29.
- Kyngäs H & Vanhanen L. 1999. Sisällön analyysi. Hoitotiede 11(1), 3-12.
- L 630/1998. Laki ammatillisesta koulutuksesta. Saatavissa 24.4.2009:  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1998/19980630>
- L 351/2003. Ammattikorkeakoululaki. Saatavissa 24.4.2009:  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2003/20030351>
- L 66/1972. Kansanterveyslaki. Saatavissa 24.4.2009:  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1972/19720066>
- Latvala E & Vanhanen-Nuutinen L. 2003. Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: sisällönanalyysi. Teoksessa: Janhonen S & Nikkonen M. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. 2., uudistettu painos. WSOY, Helsinki, 21-43.
- Laiho S. 2008. Degree Programme in Nursing –linjalla opiskelevien ulkomaalaisten opiskelijoiden ja heidän ohjaajiensa kokemuksia käytännön harjoittelusta. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu -tutkielma.
- Leino-Kilpi H. 2004. Hoitotyöntekijä ja tutkimusetiikka. Teoksessa: Leino-Kilpi H & Välimäki M. Etiikka hoitotyössä. WSOY, Juva, 284-298.
- Luhanga F, Yonge O & Myrick F. 2008. Precepting an unsafe student: The role of the faculty. Nurse Education Today 28(2), 227-231.

- Löfmark A, Carlsson M & Wikblad K. 2001. Student nurses' perception of independence of supervision during clinical nursing practice. *Journal of Clinical Nursing* 10(1), 86-93.
- Löfmark A & Wikblad K. 2001. Facilitating and obstructing factors for development of learning in clinical practice: a student perspective. *Journal of Advanced Nursing* 34(1), 43-50.
- McCarty M & Higgis A. 2003. Moving to an all graduate profession: preparing preceptors for their role. *Nurse Education Today* 23, 89-95.
- McLafferty I. 2004. Focus group interviews as data collecting strategy. *Journal of Advanced Nursing* 48(2), 187-194.
- Meretoja R, Häggman-Laitila A, Lankinen I, Sillanpää K, Rekola L & Eriksson E. 2006. Lähiohjaaja sairaanhoitajaopiskelijoiden ohjatussa harjoittelussa. *Tutkiva Hoitotyö* 4(2), 10-16.
- Mikkonen I. 2005. Clinical learning as experienced by nursing students in their critical incidents. Joensuun yliopiston kasvatustieteellisiä julkaisuja N:o 106. Akateeminen väitöskirja.
- Munnukka T. 1997. Hoitamaan oppiminen ja opettaminen. Käytännöllinen opetus sairaanhoitajakoulutuksessa. *Acta Universitatis Tamperensis* 579. Tampereen yliopisto, Opettajankoulutuslaitos, Hämeenlinnan toimipaikka. Akateeminen väitöskirja.
- Myrick F. 2002. Preceptorship and Critical Thinking in Nursing Education. *Journal of Nursing Education* 41(4), 154-164.
- Mykrä T. 2007. Työpaikkaohjaaja oppimisen edistäjänä – opiskelijan ohjaaminen ja arviointi työpaikalla. Opetusministeriö ja Opetushallitus. Educa-Instituutti Oy, Hki.
- Mäenpää T, Åstedt-Kurki P & Paavilainen E. 2002. Ryhmähaastattelu tiedonkeruumenetelmänä tutkittaessa ala-asteen kouluterveydenhuollon perhekeskeisyyttä ja perheiden tiedollista tukea. *Hoitotiede* 14(3), 100-107.
- Mölsä K. 2000. Sairaanhoitajaopiskelijan käytännön opiskelun ohjaus ohjaajan näkökulmasta. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu -tutkielma.
- Neary M. 1997a. Defining the role of assessors, mentors and supervisors: part 1. *Nursing Standard* 11(42), 34-39.
- Neary M. 1997b. Defining the role of assessors, mentors and supervisors: part 2. *Nursing Standard* 11(43), 34-38.
- Neary M. 2000. Supporting students' learning and professional development through the process of continuous assessment and mentorship. *Nurse Education Today* 20, 463-474.
- Nettleton P & Bray L. 2008. Current mentorship schemes might be doing our students disservice. *Nurse Education in Practice* 8, 205-212.
- Nieminen H. 1998. Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuus. Teoksessa: Paunonen M & Vehviläinen-Julkunen K. *Hoitotieteen tutkimusmetodiikka*. 1.-2. painos. WSOY, Juva. 215-221.

Oinonen I. 2000. Harjoittelun ohjaus hoitotyön koulutuksen eri vaiheissa. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteiden laitos. Licensiaatin tutkimus. Lahden ammattikorkeakoulun julkaisu. Sarja A tutkimuksia.

Ojanen S. 2000. Ohjauksesta oivallukseen. Ohjausteorian kehittelyä. Helsingin yliopiston tutkimus- ja koulutuskeskus Palmenia. Oppimateriaaleja 99. Palmenia-kustannus, Helsinki.

Opetusministeriö. 2009. Ammattikorkeakoulujen koulutusohjelmat 2009. Yhteenvedo opm:n koulutusohjelmapäätöksistä. Saatavissa 24.4.2009:

[http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Koulutus/ammattikorkeakoulutus/opiskelu\\_ja\\_tutki\\_nnot/KO\\_yhteenvedo\\_amktutkinnot\\_2009.pdf](http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Koulutus/ammattikorkeakoulutus/opiskelu_ja_tutki_nnot/KO_yhteenvedo_amktutkinnot_2009.pdf)

Ora-Hyytiäinen E. 2004. Auttajasta reflektiiviseksi sairaanhoitajaksi. Ammattikorkeakouluopiskelijan kasvu ja kehittyminen ammattiin. Acta Universitatis Tamperensis 1032. Kasvatustieteiden laitos. Tampereen yliopisto. Akateeminen väitöskirja.

Papp I, Markkanen M & von Bonsdorff M. 2001. Opiskelija, opettaja, ohjaaja. Toimiiko kolmio? Sairaanhoitaja 74(8), 26-29.

Papp I, Markkanen M & von Bonsdorff M. 2003. Clinical environment as a learning environment: student nurses' perceptions concerning clinical learning experiences. Nurse Education Today 23(4), 262-268.

Pasanen H. 2004. Työssä oppimisen ohjaus prosessina – ohjaus välitysten ja vuorovaikutuksen tuottamisena. Teoksessa: Onnismaa J, Pasanen H & Spangar T (toim.). Ohjaus ammattina ja tieteenalana 3. Ohjaustyön välineet. PS-kustannus, Jyväskylä. 151-176.

Pearcey P & Elliott B. 2004. Student impressions of clinical nursing. Nurse Education Today 24(5), 382-387.

Phillips N & Duke M. 2001. The questioning skills of clinical teachers and preceptors: a comparative study. Journal of Advanced Nursing 33(4), 523-529.

Piramk. 2009. Koulutusohjelmat. Hoitotyönkoulutusohjelma, kättilö. Saatavissa 24.4.2009: [http://www.piramk.fi/cms/web.nsf/\\$all/BF70F0058A42DBB2C225739100392355](http://www.piramk.fi/cms/web.nsf/$all/BF70F0058A42DBB2C225739100392355)

Polit D & Hungler B. 1999. Nursing Research. Principles and methods. Sixth Edition. Lippincott Company, Philadelphia.

Pötönen R & Pennanen P. 1998. Ryhmähaastattelu ja sen käyttömahdollisuudet terveystutkimuksessa. Teoksessa: Pötönen R & Välimaa R. Ryhmähaastattelu laadullisen terveystutkimuksen menetelmänä. Jyväskylän yliopisto, terveystieteen laitoksen julkaisusarja 9/1998. Jyväskylän yliopistopaino ja ER-Paino Oy, Jyväskylä. 1-18.

Raij K. 2000. Toward a profession. Clinical learning in a hospital environment as described by student nurses. University of Helsinki. Department of Education. Research Report 166. Akateeminen väitöskirja.

Ranse K & Grealish L. 2007. Nursing students' perceptions of learning in the clinical setting of the Dedicated Education Unit. Journal of Advanced Nursing 58(2), 171-179.



- Räisänen A. 2002. Hoitotyöntekijöiksi valmistuvien osaaminen. Turun yliopiston julkaisuja. *Annales Universitatis Turkuensis*. Sarja C osa 178. Akateeminen väitöskirja.
- Saarikoski M. 2002. Clinical learning environment and supervision. Development and validation of the CLES evaluation scale. Turun yliopiston julkaisuja. *Annales Universitatis Turkuensis*. Sarja 525. Akateeminen väitöskirja.
- Saarikoski M & Leino-Kilpi H. 2002. The clinical environment and supervision by staff nurses: developing the instrument. *International Journal of Nursing Studies* 39, 259-267.
- Saarikoski M, Marrow C, Abreu W, Riklikiene O & Özbicakci S. 2007. Student nurses' experience of supervision and Mentorship in clinical practice: A cross cultural perspective. *Nurse Education in Practice* 7(6), 407-415.
- Saarikoski M, Meretoja R & Leino-Kilpi H. 2008. Arviointimittari kuvaa käytännön oppimisympäristön ja ohjauksen laatua. *Suomen Lääkärilehti* 63(24), 2257-2259.
- Saarikoski M, Syrjälä V & Ylönen M. 2004. Hoitotyön kliinisen opiskelun kehittämishanke vanhusten osastoilla. *Tutkiva Hoitotyö* 2(3), 4-9.
- Salmela M. 2004. Sairaanhoidajaopiskelijoiden hoitamisen taidot ja niiden opetus ammattikorkeakoulussa. Opiskelijoiden, opettajien ja ohjaajien arviot. Turun yliopiston julkaisuja. *Annales Universitatis Turkuensis*. Sarja 213. Akateeminen väitöskirja.
- Salminen L, Nuutila L, Hupli M, Heikkilä A & Leino-Kilpi H. 2006. Suomalainen terveystieteiden koulutustutkimus vuosina 1984-2004. *Hoitotiede* 18, (2), 69-79.
- Salminen V & Ahola S. 2006. Lähihoitajaopiskelijoiden arviointia työssäoppimisen palautteesta. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu -tutkielma.
- Sarajärvi A. 2002. Sairaanhoidon opiskelijoiden hoitotyön näkemyksen muotoutuminen sairaanhoidajakoulutuksen aikana. Oulun yliopisto, Hoitotieteen ja terveystieteiden laitos. *Acta Universitatis Ouluensis*. D Medica 674. Akateeminen väitöskirja.
- Sarajärvi A & Isola A. 2006. Sairaanhoidon opiskelijoiden hoitotyön toiminta ja siihen yhteydessä olevat tekijät käytännön harjoittelussa. *Hoitotiede* 18(5), 210-221.
- Sibson L & Machen I. 2003. Practice nurses as mentors for student nurses: An untapped educational resource? *Nurse Education in Practice* 3, 144-154.
- Sipilä T, Kankkunen P, Suominen T & Holma T. 2007. Fokusryhmähaastattelu aineistonkeruumenetelmänä hoitotieteellisessä tutkimuksessa: esimerkkinä tutkimus ITE-itseisarviointimenetelmän käytöstä johtamisen työvälineenä. *Hoitotiede* 19(6), 305-313.
- Tuomi J & Sarajärvi A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Kustannusosakeyhtiö Tammi, Helsinki.
- Usher K, Nolan C, Reser P, Owens J & Tollefson J. 1999. An exploration of the preceptor role: preceptors' perceptions of benefits, rewards, supports and commitment to the preceptor role. *Journal of Advanced Nursing* 29(2), 506-514.

Vehviläinen-Julkunen K. 1998. Hoitotieteellisen tutkimuksen etiikka. Teoksessa: Paunonen M & Vehviläinen-Julkunen K. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. 1.-2. painos. WSOY, Juva. 26-34.

Vuorinen R, Meretoja R & Eriksson E. 2005. Hoitotyön ohjatun harjoittelun sisältö, edellytykset ja vaikutukset – systemoitu kirjallisuuskatsaus. *Hoitotiede* 17, (5), 270-281.

Watson S. 2000. The support that mentors receive in the clinical setting. *Nurse Education Today* 20, 585-592.

Williamson G & Webb C. 2001. Supporting students in practice. *Journal of Clinical Nursing* 10(2), 284-292.

Yonge O, Krahn H, Trojan L, Reid D & Haase M. 2002a. Being a Preceptor Is Stressful! *Journal for Nurses in Staff Development* 18(1), 22-27.

Yonge O, Krahn H, Trojan L, Reid D & Haase M. 2002b. Supporting Preceptors. *Journal for Nurses in Staff Development* 18(2), 73-77.

Yonge O, Hagler P, Cox C & Drefs S. 2008a. Listening to Preceptors: Part B. *Journal for Nurses in Staff Development* 24(1), 21-26.

Yonge O, Hagler P, Cox C & Drefs S. 2008b. Time to Truly Acknowledge What Nursing Preceptors Do for Students. *Journal for Nurses in Staff Development* 24(3), 113-116.

Öhrling K & Hallberg I. 2000. Nurses' Lived Experience of Being a Preceptor. *Journal of Professional Nursing* 16, no 4, 228-239.

## **LIITE 1. Osallistumispyyntö**

### **TUTKIMUKSEEN OSALLISTUMISPYYNTÖ**

#### **Hyvä äitiys- ja lastenneuvolan terveydenhoitaja**

Opiskelen Tampereen yliopiston hoitotieteen laitoksella terveystieteiden maisteriksi hoitotyön opettamisen koulutusohjelmassa. Opintoihini kuuluu Pro gradu -tutkielman tekeminen. Tutkimukseni tarkoituksena on kuvata äitiys- ja lastenneuvolassa työskentelevien lähiohjaajien kokemuksia opiskelijan ohjauksesta. Lisäksi tarkoituksena on selvittää, mitkä ovat lähiohjaajien tehtävät ja laadukkaan opiskelijan ohjauksen edellytykset lähiohjaajien itsensä näkökulmasta. Tutkimukseni ohjaajina toimivat THT, dosentti Marja-Terttu Tarkka ja TtM, lehtori Anja Rantanen.

Ohjaustyötä tehneenä olet paras asiantuntija kertomaan lähiohjaajien kokemuksista ja käsityksistä opiskelijoiden ohjaamisesta. Osallistumalla tähän tutkimukseen voit antaa ensisijaisen tärkeää tietoa siitä, miten ohjaajien työtä ja opiskelijoiden ohjausta voitaisiin tukea ja kehittää. Tutkimukselle on saatu asianmukaiset luvat. Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista, ja Sinulla on oikeus kieltäytyä osallistumasta tutkimukseen tai vetäytyä tutkimuksesta missä vaiheessa tahansa. Tutkimus suoritetaan pienryhmähaastatteluilla. Ryhmähaastattelut ovat keskustelunomaisia tilaisuuksia, ja niiden toivotaan tuottavan tutkittavasta aiheesta yksilöhaastatteluja monipuolisempaa tietoa. Arvioitu haastattelu-aika on yksi tunti, ja haastattelut äänitetään. Haastattelut pyritään tekemään työaikana, jotta haastattelusta aiheutuisi Sinulle mahdollisimman vähän vaivaa. Haastatteluja ohjaavat teemat ovat liitteenä (Liite 1). Tutkimuksen tulokset raportoidaan siten, ettei kenenkään osallistujan henkilöllisyyttä ole mahdollista tunnistaa. Haastatteluaineisto tulee vain tutkijan käyttöön, ja haastattelumateriaali käsitellään ja säilytetään luottamuksellisesti sekä hävitetään asianmukaisesti tutkimuksen päätyttyä. Ryhmähaastattelut tehdään helmi-huhtikuussa 2009. Tutkimuksen tulokset julkaistaan opinnäytetyönä Tampereen yliopistossa vuoden 2009 aikana.

Tarvittaessa annan mielelläni lisätietoja tutkimuksesta. Yhteistyöstä ja ajastasi kiittäen

Minna Sipponen

TtM-opiskelija

Osoite

puh:

e-mail:

Liite 1: Taustatekijät ja haastattelu-teemat

## LIITE 2. Taustatekijät ja haastatteluteemat

### TAUSTATEKIJÄT

1. Terveystenhoitajien työkokemus äitiys- ja lastenneuvolatyöstä
2. Ohjattavien opiskelijoiden määrä vuodessa
3. Opiskelijoiden suorittama tutkinto
4. Harjoittelujaksojen pituus

### HAASTATTELUTEEMAT

1. Lähiohjaajien **kokemukset** opiskelijoiden ohjaamisesta äitiys- ja lastenneuvolassa
  - Miten olet kokenut opiskelijoiden ohjaamisen?
  - Mikä opiskelijan ohjaamisessa on antoisaa? Mikä haastavaa?
  - Mitkä ovat opiskelijan ohjaajana toimimisen mahdolliset hyödyt / haitat?
2. Lähiohjaajan **tehtävät** äitiys- ja lastenneuvolassa
  - Mitkä ovat tehtäväsi opiskelijoiden ohjaajana? Kuvaile opiskelijoiden ohjaukseen liittyviä tehtäviäsi ennen harjoittelun alkua, harjoittelun aikana ja harjoittelun jälkeen.
3. Laadukkaan opiskelijan ohjauksen **edellytykset** äitiys- ja lastenneuvolassa
  - Millaista on mielestäsi laadukas opiskelijoiden ohjaus?
  - Mitkä tekijät vaikuttavat antamasi opiskelijan ohjauksen laatuun? Kuvaile tekijöitä, jotka mielestäsi edistävät tai estävät laadukasta ja sujuvaa ohjaustyötä.
  - Mikä kannustaa / kannustaisi Sinua laadukkaaseen ohjaustyöhön?

### LIITE 3. Suostumislomake

#### SUOSTUMUS TUTKIMUKSEEN OSALLISTUMISESTA

Olen saanut sekä kirjallista että suullista tietoa opiskelijoiden ohjausta äitiys- ja lastenneuvolassa selvittävästä Minna Sipposen Pro gradu -tutkimuksesta. Minulla on ollut mahdollisuus esittää kysymyksiä tutkimuksesta tutkijalle. Olen saanut suullisen ja kirjallisen osallistumispyynnön tutkimuksen tekijältä. Ymmärrän, että tutkimus on vapaaehtoinen ja voin halutessani keskeyttää sen milloin tahansa syytä ilmoittamatta. Ymmärrän myös, että antamani tiedot käsitellään luottamuksellisesti eikä henkilöllisyyteni selviä tutkimusraportista.

Paikka \_\_\_\_\_.\_\_\_\_.2009

Paikka \_\_\_\_\_.\_\_\_\_.2009

**Suostun osallistumaan tutkimukseen:**

**Suostumuksen vastaanottaja:**

\_\_\_\_\_

tutkimukseen osallistujan allekirjoitus

\_\_\_\_\_

tutkijan allekirjoitus

\_\_\_\_\_

nimen selvennys

\_\_\_\_\_

nimen selvennys

Tutkimuksen tekijän yhteystiedot:

Minna Sipponen

Osoite

Puh:

e-mail:

#### LIITE 4. Aineiston pelkistäminen

Taulukko 1. Esimerkkejä aineiston pelkistämisestä

Alkuperäisilmaisut	Pelkistetyt ilmaisut
<p><i>"Ja joutuu tarkistaan omia työtapoja..."</i></p> <p><i>"...myös niinku ulkopuolisuutta siihen omaan työhönsä."</i></p> <p><i>"...vähän joutuu tsemppaamaan sitä ja miettiin omaan työntekoaankin siinä..."</i></p> <p><i>"...joutuu niinku itte miettimään, et voisinko minäkin tehdä tämän jotenkin toisin."</i></p>	<p>Omien työtapojen tarkistaminen</p> <p>Ulkopuolisuutta omaan työhön</p> <p>Oman työn miettiminen</p> <p>Vaihtoehtoisten työtapojen miettiminen</p>
<p><i>"...että minä pysyisin vähän paremmin myöskin sillä tavalla ajan hermolla niin sanotusti, että tietäisi missä mennään."</i></p> <p><i>"Kyllä siitä tulee semmoisia tuoreita ajatuksia..."</i></p> <p><i>"...kun kättilöopiskelijoita ohjaa, niin sitä saa todella paljon ihan tietoa, vaikka esimerkiksi tuolta sairaalasta, että missä mennään..."</i></p> <p><i>"...niin saa jopa sitä tuoretta tietoa."</i></p>	<p>Pysyy ajan hermolla</p> <p>Tietää missä mennään</p> <p>Tuoreita ajatuksia</p> <p>Ajanmukaista tietoa sairaalasta</p> <p>Tuoretta tietoa</p>
<p><i>"...ja joudut kertaamaan määrättyjä asioita..."</i></p> <p><i>"...että hetkinen, minunhan pitää itekin vielä ottaa tästä selvää..."</i></p> <p><i>"Mutta että sitten taas itse etsii tietoa ja huomaa, että näin se loksahaa käytäntöön."</i></p>	<p>Vanhan tiedon kertaaminen</p> <p>Lisätiedon hankkiminen</p> <p>Uuden tiedon etsiminen</p> <p>Uuden tiedon omaksuminen</p>
<p><i>"Se on joskus kiva katsella ja seurata opiskelijan tapaa tehdä työtä ja löytää itselleenkin hyviä vinkkejä ja eväitä."</i></p> <p><i>"Niiltä saa hyviä vinkkejä, että paina tätä."</i></p> <p><i>"...kun on tosiaan näitä koneita, pelejä ja vehkeitä tämä nykypäivä tuonut, niin todella paljon on saanut vuosien mittaan tässä ohjausta ihan siihenkin..."</i></p> <p><i>"...että saan henkilökohtaisen kielikurssin heidän kauttaan..."</i></p>	<p>Opiskelijan työskentelystä vinkkejä ja eväitä</p> <p>Vinkkejä tietokoneen käyttöön</p> <p>Ohjeita tekniikan käyttöön</p> <p>Kielitaito paranee</p>

## LIITE 5. Aineiston ryhmittely ja abstrahointi

Taulukko 2. Esimerkkejä ryhmittelystä

<b>Pelkistetyt ilmaisut</b>	<b>Ryhmitellyt ilmaisut</b>
Omien työtapojen tarkistaminen Ulkopuolisuutta omaan työhön Oman työn miettiminen Vaihtoehtoisten työtapojen miettiminen	Oman työn tarkasteleminen
Pysyy ajan hermolla Tietää missä mennään Tuoreita ajatuksia Ajanmukaista tietoa sairaalasta Tuoretta tietoa	Työn päivittyminen
Vanhan tiedon kertaaminen Lisätiedon hankkiminen Uuden tiedon etsiminen Uuden tiedon omaksuminen	Aktiivinen tiedonhankinta ja -hallinta
Opiskelijan työskentelystä vinkkejä ja eväitä Vinkkejä tietokoneen käyttöön Ohjeita tekniikan käyttöön Kielitaito paranee	Opiskelijalta oppiminen

Taulukko 3. Esimerkki alaluokan muodostumisesta

<b>Ryhmitellyt ilmaisut</b>	<b>Alaluokka</b>
Oman työn tarkasteleminen Työn päivittyminen Aktiivinen tiedonhankinta ja -hallinta Opiskelijalta oppiminen	Oman ammattitaidon kehittyminen

Taulukko 4. Esimerkki aineiston abstrahoinnista

<b>Alaluokka</b>	<b>Yläluokka</b>	<b>Yhdistävä luokka</b>
Työn rikastuminen Oman ammattitaidon kehittyminen Ohjaussuhteen muotoutuminen Ohjaustyön kuormittavuus Koulutuksen muuttuminen Opiskelijoiden heterogeenisuus	Antoisat kokemukset     Haasteelliset kokemukset	Lähiohjaajien <b>KOKEMUKSET</b> opiskelijan ohjaamisesta äitiys- ja lastenneuvolassa