

# **OPISKELIJA OHJAUSOSAAMINEN JA OHJAUKSEN LAATU**

- Terveys-, kuntoutus- ja sosiaalialan  
opiskelijaohjaajien arvioina

Anna Makkonen  
Pro gradu - tutkielma  
Hoitotiede  
Terveystieteiden opettajankoulutus  
Itä-Suomen yliopisto  
Terveystieteiden tiedekunta  
Hoitotieteen laitos  
Elokuu 2019

SISÄLTÖ  
TIIVISTELMÄ  
ABSTRACT

<b>1</b>	<b>JOHDANTO</b> .....	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>OPISKELIJA OHJAUSOSAAMINEN JA OHJAUKSEN LAATU</b> .....	<b>2</b>
2.1	Tiedonhaun kuvaus.....	2
2.2	Ohjattu harjoittelu sosiaali- ja terveydenhuollossa.....	3
2.3	Kliininen harjoittelu oppimisympäristönä .....	4
2.4	Opiskelijaohjaajan rooli.....	5
2.4.1	Opiskelijaohjaajakoulutus ja ohjausvalmiudet.....	6
2.4.2	Opiskelijan oppimistarpeiden tunnistaminen .....	8
2.4.3	Opiskelijan ammatillisen kehittymisen tukeminen .....	9
2.4.4	Oppimistilanteiden järjestäminen.....	9
2.5	Ohjaussuhde- ja ohjauskeskustelut.....	10
2.5.1	Palautteen anto opiskelijaohjauksessa.....	11
2.5.2	Oppimisen arviointi.....	12
2.6	Yhteenvedo tutkielman lähtökohdista .....	12
<b>3</b>	<b>TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET</b> .....	<b>14</b>
<b>4</b>	<b>TUTKIMUKSEN AINEISTO JA MENETELMÄT</b> .....	<b>15</b>
4.1	Aineisto.....	15
4.2	Mittarin kuvaus ja luotettavuus .....	15
4.3	Aineiston analyysi .....	17
4.3.1	Tilastollinen analyysi .....	17
4.3.2	Laadullinen analyysi .....	18
<b>5</b>	<b>TUTKIMUKSEN TULOKSET</b> .....	<b>20</b>
5.1	Vastaaajien taustatiedot.....	20
5.2	Ohjaajien arviot ohjausosaamisesta ja -valmiuksista .....	22
5.3	Taustamuuttujien erot ohjausosaamisessa ja -valmiuksissa .....	25
5.4	Ohjaajien arviointi- ja palauteosaaminen .....	29
5.5	Taustamuuttujien erot arviointi- ja palauteosaamisessa .....	32
5.6	Ohjaajien näkemykset oppimisympäristön laadusta.....	36
5.7	Taustamuuttujien erot oppimisympäristön laadun kuvauksessa .....	38
5.8	Ohjausosaamisen kehittämistarpeet ja laadukas opiskelijaohjaus.....	40
5.9	Yhteenvedo keskeisistä tuloksista .....	42
<b>6</b>	<b>POHDINTA</b> .....	<b>45</b>
6.1	Keskeisten tutkimustulosten tarkastelua.....	45
6.2	Tutkimuksen eettisyys .....	49
6.3	Tutkimuksen luotettavuus.....	50
6.4	Johtopäätökset, suositukset ja jatkotutkimushaasteet .....	52
	<b>LÄHTEET</b> .....	<b>54</b>

LIIKTEET

- Liite 1. Tutkimustaulukko.
- Liite 2. Tiedonhaun vuokaavio.
- Liite 3. Faktorianalyysitaulukko
- Liite 4. Kuvaus sisällönanalyysin muodostamisesta
- Liite 5. Kyselylomakkeen muuttujaluettelo

## TAULUKOT

Taulukko 1. Tietokannat ja rajaukset

Taulukko 2. Ammattikorkeakoulututkintojen kliinisen harjoittelun määrät (AMK, op)

Taulukko 3. Cronbach alfa -kertoimet väittämöosioille

Taulukko 4. Vastaajien taustatiedot ennen luokittelua (n, %)

Taulukko 5. Opiskelijaohjaajien arviot ohjausosaamisestaan ja -valmiuksistaan (n, %)

Taulukko 6. Ohjausosaaminen ja ohjausvalmiudet (ka, Md, SD, varianssi)

Taulukko 7. Ohjaajien ohjausosaaminen suhteessa taustamuuttujiin (p-arvo)

Taulukko 8. Ohjaajien ohjausvalmiuksien erot taustamuuttujiin (p-arvo)

Taulukko 9. Taustamuuttujien erot ohjausajan riittävyyteen ja opettajalta saatuun tukeen (p-arvo)

Taulukko 10. Tilastollisesti merkitsevät erot muuttujakohtaisesti (n, %)

Taulukko 11. Ohjaajien arviointi- ja palauteosaaminen (n, %)

Taulukko 12. Ohjaajien arviointi- ja palauteosaaminen (ka, Md, SD, varianssi)

Taulukko 13. Taustamuuttujien erot arviointi – ja palauteosaamisessa (p-arvo)

Taulukko 14. Amk-terveysalan ammattihenkilöiden ja lähi- tai perushoitajien arviointiosaamisen erot väittämiin (p-arvo)

Taulukko 15. Amk-terveysalan ohjaajien ja lähi- tai perushoitajien erot väittämiin (n, %)

Taulukko 16. Arviot oppimisympäristön laadusta (n, %)

Taulukko 17. Arviot oppimisympäristön laadusta (ka, Md, SD, varianssi)

Taulukko 18. Taustamuuttujien erot oppimisympäristön laadun kuvauksessa (p-arvo)

Taulukko 19. Amk-terveysalan ammattihenkilöiden ja lähi- tai perushoitajien arvioiden väittämäkohtaiset erot oppimisympäristön laadun kuvauksessa (p-arvo)

Taulukko 20. Ohjaajien arviot lisäkoulutustarpeista (n, %)

## ITÄ-SUOMEN YLIOPISTO

Terveystieteiden tiedekunta  
Hoitotieteen laitos  
Hoitotiede  
Terveystieteiden opettajankoulutus  
**Makkonen, Anna**

## TIIVISTELMÄ

Opiskelijaohjausosaaminen ja ohjauksen laatu –  
Terveys-, kuntoutus- ja sosiaalialan opiskelija-  
ohjaajien arvioina  
Pro gradu -tutkielma, 54 sivua, 5 liitettä (18 sivua)  
Professori, TtT Hannele Turunen

Ohjaaja:  
Elokuu 2019

---

Suuri osa terveysalan opiskelijoiden koulutuksesta ja oppimisesta tapahtuu kliinisissä oppimisympäristöissä käytännön harjoittelujaksoilla. Opiskelijan oppiminen on harjoittelussa tavoitekeskeistä ja opiskelijalähtöistä, ja se tapahtuu työyksikössä toimivien ammattihenkilöiden ohjauksessa. Opiskelijaohjauksen laatua tulee arvioida ja ohjausta kehittää, jotta tulevaisuudessakin on riittävästi ammattitaitoista henkilökuntaa takaamassa tarvittavia palveluita väestölle. Tämän tutkielman tarkoituksena on kuvata Sosterin (Itä-Savon sairaanhoitopiirin) terveys-, kuntoutus- ja sosiaalialan opiskelijaohjaajien ohjausosaamista ja ohjauksen laadun toteutumista. Tavoitteena on saada ajankohtaista tietoa opiskelijaohjauksen kehittämistarpeista, ohjaajien käyttämisestä ohjauskeinoista ja opiskelijaohjauksen sekä oppimisympäristön laadun varmistuksesta.

Tutkimukseen otoksena olivat kaikki Sosterin ammattihenkilöt (N=1130), jotka ovat ohjanneet opiskelijoita. Kvantitatiivinen aineisto kerättiin QPL-mittarilla (Turunen & Jamookeah 2006), jota päivitettiin uusimman tutkimustiedon perusteella. Aineiston keruu toteutui maaliskuussa 2019 verkkokyselyinä. Aineisto analysoitiin SPSS for Mac 25 -ohjelmalla. Tuloksia esitettiin kuvailevilla tunnusluvuilla ja taustamuuttujien eroja opiskelijaohjausosaamiseen, arviointi- ja palauteosaamiseen sekä oppimisympäristöön arvioitiin Mann -Whitney U- ja Kruskal-Wallis testillä. Vastaukset mittarin avoimesta kysymyksestä analysoitiin aineistolähtöisesti sisällönanalyysillä.

Kyselyyn vastasi 129 (11,4%) opiskelijaohjaajaa, joista suurin osa (69,8%) oli sairaanhoitajia. Tuloksista ilmeni, että ohjaajat (78%) kokivat ohjausosaamisen ja -valmiudet pääosin hyväksi. Ohjaajat (91,4%) kuvasivat kohtelevansa opiskelijoita ammatillisen tiimin jäsenenä ja tukevansa opiskelijan ammatillista kehittymistä harjoittelun aikana. Ohjaajat (24%) arvioivat saavansa liian vähän tukea oppilaitoksen opettajalta ja ohjaustehtävään käytettävissä olevaa aikaa voisi olla enemmän. Ohjaajien arviointiosaamisessa oli tilastollisesti merkitsevä ero ( $p=0,002$ ) amk-tutkinnon suorittaneiden ohjaajien ja lähi- tai perushoitajatutkinnon suorittaneiden välillä. Vain 10% ohjaajista ilmoitti ymmärtävänsä täysin selkeästi opiskelijoiden harjoitteluiden arviointikriteerit. Hyvän ohjauksen ja oppimisympäristön kuvauksessa korostui opiskelijoiden kollegiaalinen kohtelu, turvallinen, luottamuksellinen ja avoin vuorovaikutussuhde sekä oppimistilanteiden tarjoaminen.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että Sosterissa ohjausosaaminen koetaan erittäin hyväksi ja ohjaajien näkemykset laadukkaana ohjauksen ja oppimisympäristön luomisessa ovat hyvinkin yhdenmukaiset. Jatkossa lisätutkimusta tarvitaan eri ammattiryhmien välisestä opiskelijoiden arviointiosaamisesta sekä sosiaali- ja kuntoutusalan ohjaajien ohjausosaamisesta, sillä nämä ammattiryhmät jäivät tässä tutkimuksessa aliedustetuiksi.

Asiasanat: Opiskelijaohjaus, arviointi ja palauteosaaminen, oppimisympäristö, ohjausosaaminen ja laatu.

**Makkonen, Anna:**Student supervisory competence and supervision quality –  
Evaluations of student supervisors in healthcare, social  
services and rehabilitation sectors

Master's Thesis, 54 pages, 5 appendices (18 pages)

Professor Hannele Turunen PhD

Supervisor:

August 2019

---

The major part of health care students' education and learning takes place in the clinical learning environments during practical training periods. Student's learning whilst training is centered on a student reaching their goals under the supervision of health care professionals. The quality of student supervision is to be assessed and developed, in order that in the future there will be enough professional staff guaranteeing the required services to the population. The aim of this master's thesis is to analyse the competence and fulfilment of student supervision quality in clinical practice in Eastern Savonia healthcare district (Sosteri); in the healthcare, social services and rehabilitation sectors. Furthermore, an objective of the thesis is to provide up-to-date information on the needs for student supervision development, on the methods used by the supervisors, and on the provision of quality assurances for both the supervision and learning environment.

The sample of the thesis consists of all Sosteri professionals who have supervised students (N=1130). Quantitative data was collated by the QPL-questionnaire (Turunen & Jamookeah 2006), which was updated by the recent research results. Data of the open-ended question was analysed with the help of an inductive content analysis. The data was collected in March 2019 via an internet survey and analysed using the SPSS for Mac 25 programme. The results of the study were presented by descriptive statistics. Links between the background variables and student supervision skills, evaluation and feedback competence, and learning environment were assessed by the Mann -Whitney U- and Kruskal -Wallis test. The response rate in the survey was 11,4% (n=129) and the majority of respondents were nurses (69,8%). It was evident from the findings that 78% of supervisors find their supervision competence and preparedness at a predominantly good level. Supervisors (91,4%) expressed treating their students as professional members of the team and supporting their students' occupational progress during training. Supervisors (24%) expressed that the support from students' institutional teacher is not adequate, and that they should be allowed for more time for supervising. There was a statistically significant difference (p=0,002) in the competence of student evaluation between the supervisors who had an associate degree and supervisors who had further vocational qualification. Only 10% of supervisors clearly understand the criteria of student training evaluation. Supervisors emphasised that a good learning and training environment should be safe, collegial and confidential; offering open interaction and learning opportunities that serve students' needs.

In conclusion, the supervision competence in Sosteri is considered to be excellent, and the vision held by supervisors for creating both quality supervision and learning environment is rather uniform. Further research is needed on student evaluation competence in differing occupational groups, together with research on the supervision competence amongst social services and rehabilitation professionals as these respondents remain under-represented in this study.

Keywords: student supervision, evaluation and feedback competence, learning environment and quality.

# 1 JOHDANTO

Sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden koulutuksista suuri osa toteutuu kliinisissä oppimisympäristöissä käytännön työtä opeteltaessa. Työelämäharjoittelut ovat tavoitteellista toimintaa, jossa opiskelija harjoittaa ja soveltaa ammattiin tarvittavia käytännön tietoja ja taitoja sekä perehtyy alan arvoperustaan. (Heinonen 2003.) Koulutuksia kehitetään ja opetussuunnitelmien muutoksia tehdään erittäin ripeällä tahdilla, koska työelämän ja yhteiskunnan muutokset tapahtuvat myös nopeasti. Koulutuksien suunnittelussa ja kehittämisessä pyritään ennakoimaan tulevaisuuden työelämän tarpeita ja osaamista. (Koivula 2016.) Viime vuosien aikana toteutettu ammatillisen koulutuksen reformi oli yksi hallituksen kärkihankkeista vuonna 2015-2019 (OKM 2019). Tällä ammatillisen koulutuksen reformilla pyritään lisäämään työelämäharjoittelua ja tarjoamaan monipuolisempia koulutusmahdollisuuksia, jotka on rakennettu eri asiakasryhmien tarpeiden mukaan ja lisäämään työelämän ja ammatillisen koulutuksen välistä yhteistyötä sekä tukemaan työ- ja elinkeinoelämän kehitystä (OKM 2018a, OKM 2019).

Opiskelijoiden harjoittelun ohjaajina toimivat terveys-, sosiaali- ja kuntoutusalan ammattihenkilöt, joiden työnkuvaan kuuluu päätyön ohella myös opiskelijoiden ohjaus (Kääriäinen ym. 2016). Ohjaajat toimivat opiskelijoille ammatin ensimmäisenä roolimallina (O'Brien ym. 2014). He ovat ylpeitä omasta ammatistaan ja haluavat siirtää osaamistaan sekä kokemuksiaan opiskelijoille (Halcomb ym. 2012). Onnistuneen ohjauksen edellytyksenä on laadukas oppimisympäristö (Luojus 2011, Hegenbarth ym. 2015) sekä selkeät opiskelijaohjauksetkäytännöt (Kääriäinen ym. 2016). Laatu käsitteenä on hyvin paljon yhteiskunta- ja aikakaussidonnainen käsite ja siksi laatua on arvioitava säännöllisin väliajoin, etenkin työelämän ja koulutuspoliittisten muutosten jälkeen (Hulkari 2006). Onnistunut ohjaus lisää myös työpaikan vetovoimaa ja lisää opiskelijoiden halukkuutta hakeutua kyseiseen yksikköön töihin tulevaisuudessa (Tiainen 2017).

Tämän tutkielman tarkoituksena on kuvata Sosterin sosiaali-, kuntoutus- ja terveysalan opiskelijaohjaajien ohjausosaamista ja ohjauksen laadun toteutumista. Tavoitteena on saada ajankohtaista tietoa opiskelijaohjauksen kehittämistarpeista, ohjaajien käyttämistä ohjauskeinoista ja opiskelijaohjauksen sekä oppimisympäristön laadun varmistuksesta.

Sosterin jäsenkuntien (Savonlinna, Enonkoski, Sulkava ja Rantasalmi) asukasmäärä oli vuonna 2016 noin 43 000 henkilöä ja alueen väestö ikääntyy jatkuvasti, joka osaltaan tulee lisäämään niin hoivapalveluiden kuin osaavien työntekijöidenkin tarvetta (Sosteri 2018). Opiskelijaohjauksen laatua tulee arvioida ja ohjausta kehittää, jotta alueella on turvattu tulevaisuudessakin ammattitaitoinen ja osaavaa henkilöstö (Sosterin opiskelijaohjauksen laatusuositukset 2017). Sosterissa on laadittu opiskelijaohjauksen laatusuositukset vuonna 2017, jonka jälkeen opiskelijaohjauksen laadun toteutumista ei ole arvioitu tutkimuksella. Opiskelijaohjauksesta kerätään jatkuvaa palautetta CLES-mittarilla (Saarikoski 2002), jonka palautteet käsitellään vuosittain (Sosterin opiskelijaohjauksen laatusuositukset 2017.) Sosterin opiskelijaohjauksen laatusuositukset pohjautuvat valtakunnallisiin opiskelijaohjauksen laatusuosituksiin, joiden tavoitteena on kehittää yhteneväistä ja näyttöön perustuvaa opiskelijaohjausta (Taam-Ukkonen ym. 2017).

## 2 OPISKELIJA OHJAUSOSAAMINEN JA OHJAUKSEN LAATU

Tässä tutkimuksessa tarkoitetaan terveys-, kuntoutus- ja sosiaalialan opiskelijaohjaajina niitä terveydenhuollon ammattihenkilöitä, jotka ohjaavat työssään toisen asteen sosiaali- ja terveysalan opiskelijoita, eli lähihoitajia sekä alemman ammattikorkeakouluasteen sosiaali- ja terveysalan opiskelijoita, joita ovat sairaanhoitajat, fysioterapeutit, toimintaterapeutit, ensihoitajat, terveydenhoitajat, kätilöt, jalkaterapeutit, röntgenhoitajat, suuhygienistit ja sosionomit (Opintopolku 2018).

### 2.1 Tiedonhaun kuvaus

Tiedonhaku tehtiin tammikuussa 2019. Tietokannat ja rajaukset on esitetty taulukossa 1. Hakulausekkeeksi muodostui CINAHL-, Medic -, Scopus- sekä PubMed- tietokannoissa seuraava: *(Mentor\* OR precept\* OR guidanc\* OR supervis\*) AND (physiother\* OR social\* OR health care AND student\* AND learn\*) AND (clinical practice\* OR clinical setting\*) AND (account\* OR assessment\* OR evaluat\* OR qualit\*)*. Kaiken kaikkiaan hakutulokseksi saatiin 677 tutkimusta, joista mukaan tähän tutkielmaan otettiin 30 tutkimusartikkelia ja 3 väitöskirjaa, näistä viisi löydettiin manuaalisesti (liite 1 & 2).

Taulukko 1. Tietokannat ja rajaukset

Tietokanta	Rajaukset	Hakutulos	Valitut
<i>CINAHL</i>	Englanti	209	3
	Vertaisarvioitu Vuodet 2012 -2019		
<i>Medic</i>	Kaikki kielet	99	2
	Vuodet 2012 – 2019		
<i>Scopus</i>	Englanti	174	6
	Vuodet 2012 - 2019		
<i>PubMed</i>	Englanti	195	17
	Vertaisarvioitu Vuodet 2012 - 2019		



## 2.2 Ohjattu harjoittelu sosiaali- ja terveydenhuollossa

Opiskelijoiden ohjattua harjoittelua on tutkittu viime vuosina kohtalaisen paljon niin Suomessa (esim. Jokelainen 2013, Karjalainen ym. 2015, Kälkäjä ym. 2016, Helminen 2017, Tuomikoski ym. 2018) kuin kansainvälisestikin (esim. Manninen 2014, Bengtsson & Carlson 2015, Hegenbarth ym. 2015, Needham ym. 2016, Mårtensson ym. 2016, Holst ym. 2017, Perry ym. 2018). Tutkimustulosten perusteella opiskelijaohjausta ja sen laatua sekä resursseja tulisi systemaattisesti kehittää ja arvioida (Karjalainen ym. 2015, Kälkäjä ym. 2016, McSharry & Lathlean 2017). Opiskelijaohjaukseen on laadittu vuonna 2010 valtakunnalliset laatusuositukset, joita päivitettiin valtakunnallisen opiskelijaohjauksen verkoston (ValOpe) toimesta vuonna 2017. Laatusuosituksen tarkoituksena on kehittää opiskelijaohjausta kohti yhteneväisiä ja näyttöön perustuvia käytänteitä, ja tavoitteena on edistää opiskelijoiden harjoitteluiden turvallisuutta sekä laatua sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa. (Taam-Ukkonen ym. 2017.)

Taulukko 2. Ammattikorkeakoulututkintojen klinisen harjoittelun määrät

<b>Koulutus (AMK)</b>	<b>Koko tutkinto (op)</b>	<b>Kliininen harjoittelu (op)</b>
<i>Sairaanhoitaja (XAMK)</i>	210	70
<i>Fysioterapeutti (XAMK)</i>	210	70
<i>Jalkaterapeutti (XAMK)</i>	210	60
<i>Suuhygienisti (Savonia)</i>	210	60
<i>Sosionomi (XAMK)</i>	210	45
<i>Geronomi (Metropolia)</i>	210	50
<i>Röntgenhoitaja (Savonia)</i>	210	70
<i>Terveydenhoitaja (XAMK)</i>	240	80
<i>Ensihoitaja (XAMK)</i>	240	85
<i>Kätilö (Savonia)</i>	270	130

Taulukossa 2 on esitetty eri AMK-koulutusten kokonaisopintopistemäärät sekä harjoitteluiden osuus kokonaismäärästä. Opintopistemäärät on haettu Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun, Savonian ja Metropolian ammattikorkeakoulujen opetussuunnitelmista. Eri oppilaitosten välillä on jonkin verran vaihtelua, eli harjoitteluiden opintopistemäärien osuus on keskimääräinen. Yksi opintopiste vastaa 27 tuntia opiskelijan työtä, eli näin esimerkiksi sairaanhoitajakoulutuksen klinisten

harjoitteluiden (70 op) tuntimäärä on 1890 tuntia. 210 opintopistettä ajallisesti kestää noin 3,5 vuotta, 240 opintopistettä kestää noin 4 vuotta ja 270 opintopistettä kestää noin 4,5 vuotta. (XAMK opetussuunnitelmat 2019, Metropolia AMK 2019, Savonia opetussuunnitelmat 2019.)

Sosiaali- ja terveystieteiden perustutkinnon, lähihoitaja- ja perustason ensihoitajakoulutuksen laajuus on 180 osaamispistettä (ePerusteet 2018). Osaamispisteet kuvastavat perustutkinnoissa tutkinnon osien merkittävyyttä ja laajuutta (OPH 2019), osittain samaan tapaan kuin ammattikorkeakoulututkinnoissa opintopisteet. Tutkinnoissa korostuu osaaminen, eli opiskelijan aiempi työkokemus ja todistettu näyttö osaamisesta ohjaa ja tuo joustavuutta opiskelijan henkilökohtaisen osaamisen kehittämisen suunnitelmaan, eli HOKS:n (Opintopolku 2019). Lähihoitajakoulutuksessa voi suuntautua monelle eri osaamisalalle, kuten suunhoidon, lasten- ja nuorten kasvatuksen ja koulutuksen, mielenterveys- ja päihdetyön tai sairaanhoidon ja huolenpidon osaamisalalle (ePerusteet 2017). Opiskelija osoittaa osaamistaan näytöillä, jotka annetaan sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköissä (Opintopolku 2019).

Opiskelijan työpaikalla hankittava osaaminen tapahtuu koulutus- tai oppisopimuksella, tai mahdollisesti näitä yhdistellen. Koulutussopimus laaditaan tutkinnon osa kerrallaan ja tuolloin harjoittelussa oleva opiskelija ei ole työsuhteessa eikä saa palkkaa. (OKM 2018b.) Opiskelijalle nimetään ammattitaitoinen ja vastuullinen ohjaaja sekä näytön vastaanottaja harjoitteluyksikössä. Ohjaajan tehtävänä on ohjata opiskelijaa hänen henkilökohtaisen osaamisen kehittämisen suunnitelman (HOKS) mukaisesti, antaa palautetta sekä olla yhteistyössä oppilaitoksen opettajan kanssa. Oppisopimusopiskelija on palkallisessa määräaikaissä työsuhteessa sosiaali- tai terveydenhuollon toimintayksikköön, jolloin opiskelija voi suorittaa toimintayksikössä koko tutkinnon tai sen osia. (Vacker 2017, OKM 2018b.)

### **2.3 Kliininen harjoittelu oppimisympäristönä**

Opiskelijoiden oppimiseen harjoittelussa vaikuttaa suuresti oppimisympäristö ja ohjaajan keinot tukea opiskelijan oppimista (Manninen 2014). Ihanteellisen oppimisympäristön kuvaukseen kuuluu halukkuus panostaa opiskelijoihin ja heidän oppimiseensa (Hegenbarth

ym. 2015). Opiskelijoiden klinisen harjoittelun oppimisympäristöt eivät kuitenkaan aina ole ideaalisia ja on huomioitava, että samassa oppimisympäristössä eri oppijat saattavat päätyä erilaisiin oppimistuloksiin (Manninen 2014). Tavallisesti harjoittelussa opiskelijalla on vähintään yksi nimetty ohjaaja, jonka ohjauksessa opiskelija suorittaa harjoittelua (Sosterin opiskelijaohjauksen laatusuositukset 2017).

Ohjattu harjoittelu voidaan toteuttaa myös perinteisestä opiskelija-ohjaaja-työpari menetelmästä poikkeavalla tyylillä. Fröbergin ja kumppaneiden (2018) tutkimuksessa opiskelijaohjaajat ohjasivat opiskelijajohtoista klinikkaa, jossa ohjaajan rooli sai näkyvämmän merkityksen. Ohjaajat kokivat saavansa enemmän käytännön tukea ja aikaa opiskelijaohjaukseen, lisäksi he saivat vahvistusta oman pedagogisen roolinsa kehittymiseen. Tämän seurauksena opiskelijoiden oppimistarpeiden tunnistaminen helpottui. Holst työryhmineen (2017) puolestaan on tutkinut opiskelijoiden harjoittelua opiskelijaparityöskentelynä, joka lisää opiskelijoiden itsenäisyyttä sekä ammatillista kasvua. Sen avulla he oppivat kollegiaalisuutta, vaihtavat tietoa ja oppivat yhdessä. Tässä on kuitenkin ohjaajien haasteena huomioida oppijoiden yksilöllisyys.

Suomessa jalansijaa on viime vuosina saanut alun perin Ruotsista lähtöisin oleva opiskelijamoduuliharjoittelu, jossa yhdessä harjoitteluyksikössä on yksi tai useampi opiskelijatiimi, jonka vastuulla on huolehtia tietyistä potilashuoneista yhteistoiminnallisesti. Näin opiskelijat saavat harjoittelussa enemmän vastuuta, lisäksi he jakavat tuen ja oppimiskokemukset toistensa kanssa. (ks. Manninen 2014, Hyvärinen ym. 2019.) Sosterissa on kolmella perusterveydenhuollon osastolla käytössä moniammatillinen moduuliharjoittelumalli, jossa opiskelijat suorittavat harjoittelua moniammatillisessa tiimissä (XAMK Next 2018). Nämä tiimimuotoiset harjoittelumallit vaativat ohjaukselta tiettyjä erityispiirteitä, joita ei tässä tutkielmassa käsitellä.

## **2.4 Opiskelijaohjaajan rooli**

Opiskelijalle harjoittelun ohjaaja on yleensä ammatin ensimmäinen roolimalli, joka tarjoaa ammatista konkreettisen informaation (O'Brien ym. 2014, Mubeezi & Gidman 2017). Ohjaajat kokevat opiskelijaohjaamisen merkitykselliseksi tehtäväksi (Wilson 2014), jossa ohjaaja opettaa ja neuvoo opiskelijaa toimimaan ammatissa (Mubeezi & Gidman 2017). Ohjaajilla onkin voimakas ylpeys omasta ammatistaan ja halu siirtää osaamistaan sekä kokemuksiaan opiskelijoille (Halcomb ym. 2012). Ohjaustehtävä edistää ohjaajan

ammattitaitoa ja itsevarmuutta, jotka kehittävät ohjaajan ammatillista kasvua ja lisäävät potilasturvallisuutta (Maringen & Jensen 2014). Hyvän ohjaajan ominaisuuksiksi on esitetty muun muassa lähestyttävyyttä, rauhallisuutta, opiskelijoita kunnioittavaa asennetta sekä aitoa mielenkiintoa opiskelijan oppimista kohtaan (Francis ym. 2016). Opiskelijaohjaajilta odotetaan löytyvän myös sisäisiä ohjaustaitoja, aitoa kiinnostusta sekä ajantasaista tietoa alasta, mutta myös opetus-, reflektio- ja osaamisen arviointitaidot ovat korkeasti arvostettuja sekä tarpeellisia ominaisuuksia (Jokelainen 2013).

#### 2.4.1 Opiskelijaohjaajakoulutus ja ohjausvalmiudet

Opiskelijaohjaajat kokevat pääosin ohjausosaamisensa hyväksi (Tuomikoski ym. 2018) ja tuntevat ohjaajan roolin ja tehtävät (Kälkäjä ym. 2016). Useimmilla ohjaajilla kuitenkin omat kokemukset opiskelualajoilta saattavat ohjata ohjauskäytäntöjä (Maringen & Jensen 2014, Hanson ym. 2018), jolloin heidän negatiiviset tai positiiviset ohjauskeinot näkyvät heidän toiminnassaan (Hanson ym. 2018) tai he korostavat ohjaussuhteessa tärkeiksi kokemiaan asioita (Maringen & Jensen 2014). Ohjaajan suorittamalla opiskelijaohjauskoulutuksella on todettu tutkimuksissa olevan vaikutusta positiivisesti opiskelijan oppimiseen (O'Brien ym. 2014, Karjalainen ym. 2015, Bengtsson & Carlson 2015, Kälkäjä ym. 2016, Helminen 2017, Tuomikoski ym. 2018.)

Työyhteisön ja esimiehen tuki ohjaustehtävässä koetaan tärkeäksi (Manninen 2014, Maringen & Jensen 2014). Koulutuksen opettajan tukea ohjaajat tarvitsevat etenkin silloin, kun opiskelijan harjoittelussa on ilmennyt ongelmia tai harjoittelu on vaarassa keskeytyä (O'Brien ym. 2014, Hanson ym. 2018). Opettajan tehtävänä on toimia sillanrakentajana harjoittelupaikan henkilökunnan ja opiskelijoiden välisessä vuoropuhelussa. Opiskelijaohjaajien keinot opiskelijan oppimisen edistämiseen harjoittelussa lisääntyisivät, jos he tarkasti tietäisivät mihin opiskelijat kykenevät tai mitä he eivät saa tehdä harjoittelussa, mihin taitoihin heidän tulisi keskittyä ja mitä ohjaajalta vaaditaan. (Hanson ym. 2018.) Opiskelijaohjaajakoulutus auttaa selkeyttämään opiskelijaohjauskäytänteitä, opiskelijoiden tavoitteita ja toimintatapoja opettajan ja opiskelijan kanssa (Kälkäjä ym. 2016).

Opiskelijaohjaajakoulutuksen käyneet ohjaajat kokevat ohjausosaamisensa paremmaksi ja ohjaustehtävänsä myönteisemmäksi kuin kouluttamattomat ohjaajat (O'Brien ym. 2014,

Karjalainen ym. 2015, Kälkäjä ym. 2016). Ohjaajat toivovat opiskelijaohjaajakoulutukselta konkreettisia keinoja ja työkaluja teorian tiedon liittämiseen opiskelijaohjaukseen, opetusmenetelmiä sekä keinoja kriittisen ja reflektiivisen päättelykyvyn tukemiseen (Bengtsson & Carlson 2015). Ohjaajat arvostavat koulutuksen tuomaa tietoa ja keinoja edistää omaa asiantuntijuutta sekä ammatillista kasvua (Halcomb ym. 2012, Ford ym. 2016). Koulutus tarjoaa ohjaajalle tukea pedagogisen roolin kehittymiseen sekä luottamusta ja pätevyyttä ohjausosaamiseen (Carlson & Bengtsson 2015, Mårtensson ym. 2016). Koulutus tukee ohjaajaa hyödyntämään uutta tietoa ja taitoja sekä lisää rohkeutta kokeilemaan uusia ohjausmuotoja. Ohjaajat saavat myös keinoja uusien opetusmenetelmien hyödyntämiseen ja vaikeiden ohjaustilanteiden ratkaisemiseen. (Carlson & Bengtsson 2015.)

Ohjausosaaminen koetaan alhaisemmaksi, jos ohjaajan motivaatio ohjaukseen on vähäinen (Tuomikoski ym. 2018). Ohjaajat kokevat tyytymättömyyttä ohjaustehtävässään, kun heillä on haasteita opiskelijan motivaation tai ohjaamiseen käytettävissä olevan ajanpuuteen takia (O'Brien ym. 2014). Myös ohjaajan vähäinen työkokemus tai koulutuksen puute voi luoda haasteita ohjaustehtävän onnistumiseen (Kälkäjä ym. 2016). Ohjaajilla voi olla vaikeuksia ymmärtää opiskelijoiden opetussuunnitelmaa ja ohjata opiskelijan oppimista tavoitteiden suuntaan (Ford ym. 2016) ja haasteena esiin nousee myös tasapainottelu opiskelijan oppimisen turvaamisen ja potilaiden hoitamisen välillä. Tasapainottelussa hoitajan tulee osata väistyä taka-alalle ja antaa opiskelijalle mahdollisuus toteuttaa hoitotyötä, mutta samalla ohjaajan on vastattava potilaan hyvinvoinnista ja hoidon turvaamisesta. (Reid – Searl & Happell 2012, Manninen 2014, Holst ym. 2017, Fröberg ym. 2018.)

Ohjaajien keinoina edistää omia ohjausvalmiuksiaan on tiimityöskentely muiden opiskelijaohjaajien kanssa, jolloin ohjaajat voivat hakea vertaistukea, keskustella ongelmatilanteista tai saavutuksista sekä tukea toisiaan ohjaajan roolissaan (Manninen 2014). Työpaikkakohtaiset työpajat on myös koettu mahdollisuudeksi jakaa kokemuksia ja yhteistoiminnallisen opiskelijaohjauksen kehittämiseen (Courtney -Pratt ym. 2015). Ohjaajan vahva kliininen osaaminen helpottaa opiskelijaohjauksen ja hoitotyön yhdistämisen suunnittelua (Kälkäjä ym. 2016) sekä kliinisen päätöksenteon harjoittelun tukemista (Rodríguez-García ym. 2018).

## 2.4.2 Opiskelijan oppimistarpeiden tunnistaminen

Oppiminen mahdollistuu opiskelijan oppimistarpeiden ja reflektion pohjalta (Holst ym. 2017). Reflektiota syntyy ohjaajan haastaessa opiskelijaa ajattelemaan ja selvittämään ongelmatilanteita, tämä edesauttaa opiskelijan kriittisen perustelutaidon kehittymistä (McSharry & Lathlean 2017). Tuomikosken ja työryhmän (2018) tutkimuksen mukaan opiskelijoiden oppimistarpeet tunnustetaan pääosin hyvin. Oppimistarpeista keskusteleminen on keskeistä jäseneltäessä opiskelijan mahdollisuuksia saavuttaa tavoitteensa (Hegenbarth ym. 2015). Opiskelijoiden erilaisten oppimistarpeiden hahmottamista helpottaa ohjaajan ymmärrys omasta pedagogisesta roolistaan (Fröberg ym. 2018). Vastuu oppimisesta on opiskelijalla itsellään (Ford ym. 2016), mutta ohjaajan roolina on tukea ja ohjata häntä oppimistarpeita kohti (Manninen 2014, Needham 2018). Kuitenkin ohjaajien ja opiskelijoiden välillä tuntuu olevan kuilu, jossa ohjaaja odottaa opiskelijan ottavan vastuun oppimisestaan ja opiskelija odottaa ohjaajan vastaavan oppimisesta (Ford ym. 2016). Haasteita oppimistarpeiden tunnistamiseen voi esiintyä, jos opiskelijalla on poikkeuksellisen hyvät reflektioidot tai kriittinen ajattelukyky, jotka menevät korkealla ohi ohjaajan odotusten. Tällöin voi olla haasteellista luoda oppimisympäristöä, joka palvelisi opiskelijan tarpeita. Toisaalta haasteellista on myös ohjata opiskelijoita, joilla on oppimisvaikeuksia tai emotionaalisia tai psyykkisiä ongelmia. (Suplee ym. 2014.) Lisäksi kiire ja ohjaukseen käytettävissä olevan ajan puute lisää ohjaajien stressiä ja vähentää ohjaukseen käytettävää aikaa (O'Brien ym. 2014, Hegenbarth ym. 2015).

Pedagogiseen rooliin kuuluu varmistaa, että opiskelijalle tarjoutuu harjoittelussa kokemuksia, jotka tukevat opiskelijan oppimistarpeiden toteutumista (Needham ym. 2016). Opiskelijoiden ohjaamiseen sitoutuvat herkemmin ne ohjaajat, joilla on kyky asettautua opiskelijan rooliin (Manninen 2014, Hanson ym. 2018). Ohjaajan tulee kannustaa opiskelijaa pysähtymään ja ajattelemaan miksi jotakin tehdään, sillä on yhtä tärkeää työntää opiskelijaa oppimaan kuin antaa hänelle tilaa toimia ja pohtia asioita (Wilson 2014). Kuitenkaan ei kannata painostaa opiskelijoita edellyttämällä, että he muistaisivat tai tietäisivät kaiken (Mårtensson ym. 2016). Opiskelijan oppimisprosessin tukeminen vaatii tasapainoa ja joustavuutta tuen antamisen sekä vastuun kantamisen ja näiden hallinnan välillä (Holst ym. 2017). Ohjaajan positiivinen, rohkaiseva ja rauhallinen asenne, sekä halu

auttaa oppimaan ovat tärkeitä tekijöitä opiskelijan oppimisprosessin etenemisessä (Ford ym. 2016).

#### 2.4.3 Opiskelijan ammatillisen kehittymisen tukeminen

Opiskelijoiden ammatillista kehittymistä harjoittelussa voi edistää tukemalla opiskelijaa potilaskeskiseen hoitamiseen, jossa korostuu opiskelijan vuorovaikutussuhde potilaan kanssa. Potilas on tärkeä osa oppimisprosessia, eikä potilaan ole tarkoitus olla passiivinen osallistuja. (Manninen 2014.) Läsnä oleva ohjaustyyli, joka ei ole liian dominoiva (Holst ym. 2017), mahdollistaa sekä vastuun että vapauden antamisen opiskelijalle potilaan hoitamisessa (Manninen 2014). Ammatillisen kasvun tukemista edistää myös työyhteisön tilan jakaminen opiskelijoiden kanssa, jolloin opiskelijat otetaan osaksi tiimiä (Liljedahl ym. 2016, Perry ym. 2018). Työyhteisöön kuulumisen tunne korostuu, kun opiskelija toivotetaan tervetulleeksi harjoitteluun (Courtney – Pratt ym. 2015, Hegenbarth ym. 2015, Ford ym. 2016). Opiskelijoiden kohtelemisen tulevaisuuden kollegoina vahvistaa ohjaussuhdetta ja antaa siihen voimia (Halcomb ym. 2012). Opiskelijoiden voimaantuminen voi edistää ja kehittää minäpystyvyyttä, joka lisääntyy ohjaajan tukiessa ja arvostaessa opiskelijaa (Perry ym. 2018). Joukkoon kuulumisen tunne lisää positiivisesti opiskelijan itseaktiivisuutta kyselemisen ja informaation etsimisen suhteen ja edistää opiskelijan oppimiskokemuksia (Ford ym. 2016). Opiskelijan ammatillista kasvua edistää kollegiaalinen kohtelu, aito kiinnostus ja kunnioitus opiskelijaa kohtaan (Halcomb ym. 2012, Jokelainen 2013), lisäksi yksilöllisen oppimisprosessin salliminen ohjauksessa on tärkeää tuloksellisen ohjaussuhteen ylläpitämisessä (Jokelainen 2013).

#### 2.4.4 Oppimistilanteiden järjestäminen

Ohjaajalta oppimista edistävän ympäristön luominen vaatii sopivien oppimistilanteiden järjestämistä, yhteen sovitettavien työvuorojen suunnittelua sekä säännöllisiä tapaamisia ohjaajan kanssa (Jokelainen 2013, Helminen 2017). Ohjaajan asiantuntemus näkyy turvallisen oppimisympäristön luomisena sekä työyhteisön kollegiaalisena kannustamisena opiskelijoiden ohjaukseen (Halcomb ym. 2012). Opiskelijan perehdyttäminen ja tutustuttaminen harjoittelupaikan käytänteisiin ja rutiineihin on tärkeää (Liljedahl ym. 2016).

Ohjauksessa tulee ottaa huomioon yksilöllisesti opiskelijoiden erilaiset taustat, oppimistarpeet ja kiinnostuksen kohteet (Mårtensson ym. 2016). Ohjaajan on tärkeää tarjota opiskelijalle tilaisuuksia työskennellä potilaiden, toisten opiskelijoiden, ohjaajien sekä muiden ammattilaisten kanssa (Holst ym. 2017). Potilaiden kanssa ja kautta oppiminen edistää opiskelijan vuorovaikutustaitoja ja ohjaajan tulee tukea opiskelijaa vuorovaikutustaitojen kehittämiseen (Manninen 2014). Oppimisympäristön tulee tarjota mahdollisuuksia tiedon soveltamiseen, hoidon suunnitteluun ja arviointiin (Phillips ym. 2017). Ohjaaja päättää kuinka paljon sallii opiskelijan itsenäisesti toimia, sillä se vaatii ohjaajan luottamusta opiskelijan kykyihin ja taitoihin (Perry ym. 2018). Tasapainoa voi olla joskus haastavaa saada suotuisan oppimisympäristön ja potilaan hyvän hoitoympäristön luomiselle (Manninen 2014, Holst ym. 2017, Hanson ym. 2018). Opiskelijan vastuuta oppimisesta lisää itsenäisen toiminnan mahdollistaminen (Liljedahl ym. 2016, Perry ym. 2018).

## **2.5 Ohjaussuhde- ja ohjauskeskustelut**

Ohjaamiselle ja oppimiselle on parhaimmat olosuhteet silloin, kun opiskelijan ja ohjaajan välillä on luottamuksellinen ja toisiaan kunnioittava vuorovaikutussuhde (McSharry & Lathlean 2017). Vuorovaikutuksessa on keskeistä sen kaksivuoroisuus (Wilson 2014) ja interaktiivinen dialogi ohjaajan ja opiskelijan välillä tehostaa oppimisen ohjaamista (McSharry & Lathlean 2017). Siksi tehokas kommunikointi on edellytys laadukkaana ohjauksen toteuttamisessa (Needham ym. 2016). Myös opiskelijoilta odotetaan löytyvän oma-aloitteisuutta ja aktiivisuutta lähestyä ohjaajaa (Mubeezi & Gidman 2017). Ohjaajat käyttävät vuorovaikutuksen tukena demonstraatioita, eleitä, ilmeitä sekä äänen painoa (Wilson 2014, Ewertsson ym. 2017).

Ohjaajan myönteinen suhtautuminen ohjaustehtävään on merkityksellistä hyvän ohjaussuhteen luomiselle (Kälkäjä ym. 2016). Yksi ohjaussuhteen onnistumisen tärkeä osatekijä on ohjauskeskusteluosaaminen (Karjalainen ym. 2015). Ohjauskeskustelu on ohjattavan ja ohjaajan välistä aktiivista dialogia, jossa tavoitteena on opiskelijan oppimisen tukeminen tavoitteiden suuntaan (Kostiainen & Hupli 2012). Päivittäin yli 20 minuuttia ohjauskeskusteluaikaa käyttävien ohjausosaaminen on laadukkaampaa kuin vähemmän aikaa käyttävien. (Karjalainen ym. 2015, Kälkäjä ym. 2016.) Tutkimusten mukaan myös



opiskelijaohjaajan motivaatiolla on vaikutusta ohjauskeskusteluihin käytettyyn aikaan sekä ohjaustaitoihin (Kälkäjä ym. 2016). Keskustelu ja tilanteiden reflektointi on ohjaussuhteessa merkityksellistä oppimisen kannalta (Carlson & Bengtsson 2014, Holst ym. 2017, Tuomikoski ym. 2018). Reflektion avulla opiskelija edistää oman ajattelun ja oppimisen syventymistä (Maringen & Jensen 2014, Hegenbarth ym. 2015, Holst ym. 2017). Ohjauskeskustelussa ohjaajan rooli on pedagoginen, jolloin ohjaaja vie keskustelua ja ohjattavan oppimista eteenpäin ja vuorovaikutuksessa korostuu vastavuoroisuus, sekä jaettu asiantuntemus (Kostiainen & Hupli 2012).

### 2.5.1 Palautteen anto opiskelijaohjauksessa

Opiskelijaohjaajien positiivisiksi ominaisuuksiksi on tutkimusten mukaan esitetty hyviä vuorovaikutustaitoja, rehellisen ja oppimista edistävän palautteen antamista sekä aitoa kiinnostusta opiskelijan oppimista kohtaan (Francis ym. 2016, Kälkäjä ym. 2016, Mårtensson ym. 2016). Myös opiskelijoiden antama rakentava palaute ohjaajan ohjauksesta koetaan ohjaustaitoja edistäväksi tekijäksi (Mårtensson ym. 2016). Opiskelijapalautteen tulee olla ohjaajan toimesta annettuna jatkuvaa, rakentavaa sekä oikea-aikaista (Jokelainen 2013) sekä reilua, luottamuksellista, hienotunteista ja opiskelijaa kunnioittavaa (Francis ym. 2016). Merkittävänä esteeksi harjoittelun onnistumiselle on palautteen antamattomuus tai se, että negatiivinen palaute annetaan vasta loppukeskustelussa (Francis ym. 2016). Opiskelijan minäpystyvyyttä voidaan kehittää kohdentamalla palaute opiskelijan vahvuuksiin tai onnistumisiin (Vae ym. 2018). Ohjaajien saama palaute opiskelijoiden toimesta annettuna on usein rajallista (Courtney -Pratt ym. 2015).

Opiskelijaohjaukseen tulisi saada riittävästi työyksiköltä resursseja, koska ohjaajat tarvitsevat aikaa ohjauskeskusteluiden järjestämiseen ja tilaa opiskelijan kanssa työskentelyyn (Karjalainen ym. 2015, Mårtensson ym. 2016). Ne ohjaajat, jotka käyttävät enemmän aikaa keskusteluun saattavat ymmärtää paremmin vuorovaikutuksellisen keskustelun merkityksen opiskelijan oppimisprosessin edistämässä ja tavoitteellisessa ohjaamisessa ja arvioinnissa (Karjalainen ym. 2015). Ajanpuute ohjauksessa lisäsi ohjaajien negatiivista kokemusta ohjaustehtävästä sekä vaikeutti opiskelijan motivointia harjoitteluun (O'Brien ym. 2014).

### 2.5.2 Oppimisen arviointi

Arviointi koetaan keskeiseksi ohjauksen osa-alueeksi (Needham ym. 2016). Opiskelijan arvioinnin tulisi olla jatkuvaa ja mitata opiskelijan tietämystä ja ammattitaitoa (McSharry & Lathlean 2017). Ohjaajilla on vaikeuksia arvioida oppimista, koska ohjaajien ymmärrys ja osaaminen opiskelijoiden tavoitteista ja opetussuunnitelmista on puutteellista (Ford ym. 2016, Perry ym. 2018). Opiskelijoiden tavoitteet eivät välttämättä ole realistisia harjoittelujaksolle (Bengtsson & Carlson 2015). Ohjaajat kokevat tarvitsevansa tietoa arvioinnin periaatteista, koska arvioinnin tulee olla puolueetonta (Bengtsson & Carlson 2015). Tämä aiheuttaa ohjaajille huolta siitä, että opiskelija läpäisee harjoittelun huomaamatta jos ohjaajilla ei ole riittävästi osaamista arvioida opiskelijoiden oppimista. (McSharry & Lathlean 2017.) Ohjaajat kokevat opiskelijalähtöisen arvioinnin osaamisen heikoksi (Tuomikoski ym. 2018). Ohjaajan ja opiskelijan näkemykset harjoittelun saavutuksista voivat erota toisistaan huomattavasti (Vae ym. 2018). Opiskelijan näkökulmaa voi selkeyttää itsearviointin avulla, niin että opiskelija arvioi ja analysoi omaa toimintaansa kriittisesti ja realistisesti (Bengtsson & Carlson 2015), voi kannustaa myös omien tunteiden esiin tuomista (Holst ym. 2017).

Hyvä keino arvioida opiskelijoiden osaamista on kyseleminen. Ohjaajat herkemmin kysyvät tiedon ja käsittämisen osa-alueen kysymyksiä, kuin syvempiä kysymyksiä, jotka kertovat opiskelijan asiakokonaisuuksien hallitsemisesta ja analysointiosaamisesta. (Phillips ym. 2017.) Kyseleminen edistää reflektion syntymistä opiskelijan oppimisprosessissa (Rodríguez-García ym. 2018) ja reflektiotaidot ovat merkityksellisiä kokemusperäisessä oppimisessa (Maringen & Jensen 2014). Lisäksi kysymysten ja vastakysymysten avulla ohjaaja saa tietoa opiskelijan taidoista, tiedoista ja niiden perusteella hän antaa opiskelijan itsenäisesti harjoittaa taitojaan (Ewertsson ym. 2017, Phillips ym. 2017). Kuitenkin ohjaajien keinot haastaa opiskelijoiden ymmärrystä ja tietoa on riippuvainen heidän tyylistään ohjata opiskelijoita (Ewertsson ym. 2017).

## 2.6 Yhteenveto tutkielman lähtökohdista

Opiskelijoiden koulutuksesta suuri osa toteutuu kliinisissä oppimisympäristöissä sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa (taulukko 2). Harjoittelujaksojen ohjaus painottuu työelämäohjaajille, joiden vastuulla ja ohjauksessa opiskelijat harjoitteluaan suorittavat

(Heinonen 2003). Ohjaajan rooli on merkityksellinen opiskelijalle (Wilson 2014, Mubeezi & Gidman 2017). Hyvän opiskelijaohjaajan ominaisuuksiin kuuluu lähestyttävyyttä, rauhallisuus, opiskelijoita kunnioittava asenne ja aito mielenkiinto opiskelijan oppimista kohtaan (Francis ym. 2016). Ohjauksessa on otettava huomioon opiskelijan yksilöllinen ja tavoitteellinen oppimispolku, kehitysmahdollisuudet, lisääntyvät vastuut sekä arviointi (Jokelainen 2013). Opiskelijaohjaukseen koulutusta saaneet ohjaajat saattavat hallita opiskelijan ohjausprosessin sekä arvioinnin paremmin kuin kouluttamattomat ohjaajat (O'Brien ym. 2014, Karjalainen ym. 2015, Bengtsson & Carlson 2015, Kälkäjä ym. 2016, Helminen 2017). Harjoittelun onnistuminen vaatii myös opiskelijalta osaamista kriittiseen ajatteluun ja oman oppimisen arviointiin (Karjalainen ym. 2015), tähän opiskelija voi tarvita kannustusta ohjaajalta. Verbaalinen arviointi koetaan numeerista parempana, koska se edistää kriittisiä reflektio- ja perustelutaitoja (Helminen 2017), jotka ovat tärkeitä taitoja hallita kliinisessä työssä (McSharry & Lathlean 2017). Jatkuvan, rakentavan ja oikea-aikaisen palautteen antaminen on tärkeää puolin ja toisin (Jokelainen 2013, Hegenbarth ym. 2015, Francis ym. 2016).

### 3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata Sosterin opiskelijaohjaajien ohjausosaamista ja ohjauksen laadun toteutumista. Tavoitteena on saada ajankohtaista tietoa opiskelijaohjauksen kehittämistarpeista, ohjaajien käyttämistä ohjauskeinoista, ohjaukseen liittyvistä haasteista ja opiskelijaohjauksen laadun varmistuksesta. Tutkimuksella saatua tietoa voidaan hyödyntää Sosterin opiskelijaohjauksen kehittämisessä, opiskelijaohjaajien koulutustarpeiden määrittelyssä ja ohjauksen laadun arvioimisessa ja parantamisessa.

Tutkimuskysymykset:

1. Millaiseksi ohjaajat arvioivat oman ohjausosaamisensa?
2. Millaiset valmiudet ohjaajilla on opiskelijan oppimisen arviointiin?
3. Millaiseksi ohjaajat kuvaavat kliinisen oppimisympäristön laatua?

## 4 TUTKIMUKSEN AINEISTO JA MENETELMÄT

### 4.1 Aineisto

Kysely suunnattiin jokaiselle Sosterin ammattihenkilölle, joka on osallistunut työssään kuntoutus-, sosiaali- tai terveysalan AMK- tai ammattitutkinto-opiskelijoiden ohjaukseen. Kohdejoukko muodostui siten Sosterin jokaisesta työntekijästä, jolla on mahdollisuus ohjata työssään opiskelijoita (N=1130). Mukaan on laskettu sekä määräaikaiset, että vakituiset työntekijät. Perujoukosta (N=1130) kuuluu hoitohenkilökuntaan (mukaan lukien fysioterapeutit) 1070 henkilöä ja sosiaalitoimeen 60 henkilöä. (Sipinen 2019). Primaariaineisto kerättiin sähköisellä kyselylomakkeella (Kankkunen & Vehviläinen – Julkunen 2017, 113 -114) maaliskuussa 2019.

### 4.2 Mittarin kuvaus ja luotettavuus

Tässä tutkimuksessa aineisto kerättiin valmiilla QPL-mittarilla (Turunen H & Jamokeeah D. 2006), jota päivitettiin tuoreen tutkimustiedon avulla ja siirrettiin sähköiseen muotoon Webropol 3.0 -ohjelmaan. Turusen & Jamokeeahin (2006) kehittämä QPL (Quality of Placement Learning) on kansainvälinen mittari, jolla arvioidaan harjoittelun ohjaukseen liittyvää osaamista ja ohjauksen laatua. Mittari muodostui taustamuuttujista (5) sekä Likert-asteikollisista väittämistä (23), jotka koskivat ohjausosaamista, opiskelijan arviointia ja palautetta sekä oppimista edistävää oppimisympäristöä. Lisäksi mittarissa oli yksi täydentävä kysymys, jossa pyydettiin vastaajaa arvioimaan mahdollisen lisäkoulutuksen tarvetta, sekä yksi avoin kysymys, jossa pyydettiin vastaajaa kuvailemaan omin sanoin laadukasta oppimisympäristöä.

Taustamuuttujat (5) mittarissa olivat kyselyyn vastaajan eli ohjaajan ammattinimike, pääasiallinen työyksikkö (erikoissairaanhoido/perusterveydenhuolto/sosiaalipalvelut/jokin muu), työkokemus vuosina, opiskelijaohjaajana toimiminen vuosina ja suoritettu opiskelijaohjauskoulutus tai muu vastaava koulutus. Ammattinimikkeen mukaan saatiin eriteltyä esimerkiksi lähihoitajien opiskelijaohjaajien vastaukset sosiaalialan opiskelijaohjaajien vastauksista. Työyksikön mukaan saatiin myös vastauksia eriteltyä ja vertailtua esimerkiksi perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä. Aikaisempien tutkimusten mukaan ohjausosaamiseen myönteisesti vaikuttaa suoritettu

opiskelijaohjaajakoulutus (O'Brien ym. 2014, Karjalainen ym. 2015, Bengtsson & Carlson 2015, Kälkäjä ym. 2016, Helminen 2017) ja ohjaajan työ- ja ohjauskokemuksen puute voi puolestaan vaikeuttaa opiskelijaohjausta (Karjalainen ym. 2015, Mårtensson ym. 2016, Ewertsson ym. 2017, Helminen 2017, Holst ym. 2017).

Likert asteikolliset väittämät (23) muodostuivat 1-5-asteikosta, joista vastaaja sai valita vain yhden vaihtoehdon: Täysin samaa mieltä (1), jokseenkin samaa mieltä (2), en osaa sanoa (3), jokseenkin eri mieltä (4) ja täysin eri mieltä (5). Kyselyn väittämät mittaavat asenteita sekä mielipiteitä ja muodostavat järjestysasteikon, jonka avulla saadaan aineistosta laskettua muuttujien välisiä riippuvuuksia (Heikkilä 2014) sekä ryhmiteltyä aineistoa (Metsämuuronen 2009).

QPL-mittarin luotettavuutta on arvioitu aiemmin (ks. Kajander 2007, Nojonen 2008). Tähän tutkielmaan mittaria päivitettiin, joten mittarin luotettavuutta arvioitiin uudelleen, jotta voidaan arvioida myös tutkimustuloksien johdonmukaisuutta (KvantiMOTV 2008) sekä laatia summamuuttujia (Heikkilä 2014). Mittarin väittämien reliabiliteetin arvioinnissa käytettiin Cronbachin alfa -kerrointa, jossa korrelaatio on lähellä ykköstä, kun reliabiliteetti on korkea (Heikkilä 2014). Ohjausosaamiseen liittyi 9 väittämää, joiden Cronbach alfa -kertoimeksi saatiin 0,84, kun mukaan otettiin kaikki väittämät. Arviointi- ja palauteosaamiseen liittyi 8 väittämää, joiden alfa -kerroin oli 0,83 ja paras alfa -kerroin (0,95) oli oppimisympäristöön liittyvillä väittämillä (taulukko 3).

Taulukko 3. Cronbach alfa -kertoimet väittämäosioille

Väittämäosiot	Luotettavuus		
	Cronbachin alfa	Standardoitujen muuttujien alfa	N (=muuttujien lkm)
Ohjausosaaminen ja ohjausvalmiudet	0,841	0,853	9
Arviointi- ja palauteosaaminen	0,828	0,847	8
Oppimista edistävä oppimisympäristö	0,946	0,948	6

Näin kaikkien mittarin osioiden alfa -kertoimet olivat kaikki lähellä arvoa 1.0, jolloin osioista voidaan tehdä summamuuttujia ja mittarin väittämät osoittavat sen mittaavan samantapaisia asioita (Metsämuuronen 2002, KvantiMOTV 2008, Heikkilä 2014). Väittämien alfa -kertoimia tarkasteltaessa huomattiin, että ohjausosaamisen ja -valmiuksien

osiossa Cronbachin alfa -arvo nousee arvoon 0,89, jos osiosta jätetään pois muuttajat: ”*saan tarvittaessa tukea ohjaukseen opiskelijan oppilaitoksen opettajalta*” sekä ”*minulla on riittävästi aikaa paneutua opiskelijoiden oppimistarpeisiin*”. Cronbachin alfa -arvo on kuitenkin korkea ( $>0,60$ ), vaikka muuttajat otettaisiin mukaan osioon (Metsämuuronen 2009, taulukko 3). Osoiden luotettavuuden arvioinnissa ja summamuuttujien muodostamisessa käytettiin tämän vuoksi apuna myös faktorianalyysia, jotta saatiin varmuutta muuttujien sopivuudesta oikeaan informaatioon (Metsämuuronen 2009, liite 3). Faktorianalyysin perusteella muodostui viisi summamuuttujaa (liite 3).

### 4.3 Aineiston analyysi

#### 4.3.1 Tilastollinen analyysi

Aineisto analysoitiin käyttäen SPSS for Mac 25.0 -ohjelmaa. Aineisto siirrettiin Webropol 3.0 – ohjelmasta ensin SPSS- ohjelmaan, jossa aineisto käytiin läpi silmäillen. Aineistosta kerättiin ensin taustamuuttujien alkuperäiset tiedot taulukoksi (taulukko 4). Kolmesta mittarin osiosta laadittiin erilliset taulukot, joissa on esitetty muuttujien prosentuaaliset vastausmäärät ja keskiarvot, mediaanit, keskihajonnat sekä varianssit. Aineiston jakaumaa tarkasteltiin graafisesti ja huomattiin että jakaumat ovat oikealle vinoja. Vinous tarkistettiin Kolmogorov -Smirnovin testillä, jossa oletuksena on, että jakauma noudattaa normaalijakaumaa. Tässä testissä jokainen muuttuja sai p-arvon alle merkitsevyystason ( $p < 0,05$ ), jolloin voitiin luotettavasti todeta, että muuttajat eivät ole normaalijakautuneita. Jakauman vinouden ja järjestysasteikollisten muuttujien vuoksi täytyi analyysissa siten käyttää ei-parametrisia testejä, kuten Mann-Whitneyn U- ja Kruskal -Wallisin testiä. (Heikkilä 2014, Holopainen & Pulkkinen 2015.) Taustamuuttujia luokiteltiin uudelleen aineiston tiivistämiseksi ja luokkaerojen tasaamiseksi (Heikkilä 2014). Ammattiryhmä – taustamuuttuja luokiteltiin uudelleen siten, että kaikki amk-terveysalan ammattinimikkeet (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja, kättilö ja ensihoitaja) yhdistettiin yhdeksi amk-terveysalan ohjaajat – ryhmäksi. Perus- tai lähihoitajat, ja fysioterapeutit tai kuntohoitajat jätettiin omiksi ryhmiksi ja muut yhdistettiin sosiaali- ja hammashoitajaluokkien kanssa. Samantapaisesti ryhmittely tehtiin myös työkokemus- ja nimettynä ohjaajana toimimisvuosien kanssa.

Mittarin summamuuttujien laatisessa käytettiin eksploratiivista pääkomponenttianalyysia eli faktorianalyysia ja varimax-rotatiota, jonka avulla saatiin selville ne muuttujat, joiden lataukset ovat faktoreilla mahdollisimman suuria (KvantiMOTV 2014, Heikkilä 2014). Faktoreiden kommunaliteetit vaihtelivat 0,30 – 0,94 välillä (liite 3). Muuttujan latausarvon on suotavaa olla vähintään 0,3, jotta ne eivät aiheuttaisi turhia tulkintoja (Metsämuuronen 2009). Faktoreista muodostettiin viisi keskiarvosummamuuttujaa: 1) ohjausosaaminen, 2) ohjausvalmiudet, 3) arviointiosaaminen, 4) palauteosaaminen sekä 5) laadukas oppimisympäristö. Mann-Whitney U-testillä sekä Kruskal-Wallis testillä arvioitiin taustamuuttujien ja summamuuttujien välisiä eroja.

Ohjausosaamisesta ja -valmiuksista muodostui kaksi faktoria, joiden kaikki muuttujat saivat vähintään 0,3 kommunaliteetin (liite 3, taulukko 1/3). Arviointi- ja palauteosaamisen muuttujista kaikki saivat yli 0,3 kommunaliteetin ja muuttujista saatiin myös kaksi faktoria: arviointiosaaminen ja palauteosaaminen. Muuttuja ”*annan palautetta opiskelijoille sopivissa vaiheissa harjoittelujakson aikana*” sai isomman arvon faktorilla 1, mutta se otettiin tästä huolimatta mukaan faktorille 2, koska se kuvastaa paremmin palautetta kuin arviointia. (Liite 3, taulukko 2/3.) Oppimisympäristöosiosta myös kaikki muuttujat saivat yli 0,3 arvoiset kommunaliteetit ja muodostui yksi faktori, joka kuvastaa laadukasta oppimisympäristöä (Liite 3, taulukko 3/3).

#### 4.3.2 Laadullinen analyysi

Mittarin avoin kysymys: ”*Millaista on mielestäsi laadukas opiskelijaohjaus?*” analysoitiin mukaillen aineistolähtöisen sisällönanalyysin menetelmää (Elo & Kyngäs 2008). Avoimeen kysymykseen vastasi 74 ohjaajaa. Vastaukset tulostettiin ja sivumäärällisesti vastauksia tuli kuusi A4-sivua ja tekstistä yliviivattiin eri värein samanlaisia ilmaisuja. Pääluokaksi muodostui **laadukas opiskelijaohjaus** ja alaluokiksi: Opiskelijälähtöisyys, onnistunut vuorovaikutus, kannustava oppimisympäristö ja ohjauksen tavoitteellisuus. Sisällönanalyysiprosessi on kuvattu liitteessä 4. Avoimen kysymyksen vastaukset käytiin jokainen läpi ja alkuperäisistä ilmauksista muodostettiin pelkistettyjä ilmauksia. Pelkistetyt ilmaukset ryhmiteltiin niiden samankaltaisuuden perusteella alaluokkiin. (Elo & Kyngäs 2008, Tuomi & Sarajärvi 2009, liite 4.) Sisällönanalyysin tarkoituksena oli selkeyttää



laadukkaan opiskelijaohjauksen ilmiötä ja lisätä ymmärrystä opiskelijaohjaukseen liittyvästä laadun määritelmästä.

## 5 TUTKIMUKSEN TULOKSET

### 5.1 Vastaajien taustatiedot

Kyselyyn vastasi Itä-Savon sairaanhoitopiiristä 129 henkilöä (11,4%), jotka ovat ohjanneet opiskelijoita. Taulukossa neljä on esitetty ammattiryhmien osuus vastaajien määränä (n) ja prosentteina (%). Sairaanhoitajien osuus (69,8%) vastaajista oli suurin. Hammashoitajia tai suuhygienistejä, eikä sosiaalipuolen ammattihenkilöitä vastannut kyselyyn ollenkaan, joten heidän osuutta ei taulukossa ole. Kuusi henkilöä (4,7%) oli vastannut ammattinimikkeeksi vaihtoehdon ”jokin muu”, joka oli selvennetty kysymyksessä osaston- tai apulaisosastonhoitajaksi, röntgenhoitajaksi sekä lääkintävahtimestariksi. Vastaajien työkokemus oli suurimmalla osalla (59%) yli 15 vuotta. Toiseksi suurin osa (19,4%) vastaajista oli ollut työssä 6-10 vuotta, 31,8 %:lla vastaajista oli työkokemusta 10 vuotta tai vähemmän. Vastaajat olivat pääosin erikoissairaanhoidosta (62%), perusterveydenhuollosta oli toiseksi eniten (25, 6%) vastaajia ja ”jokin muu” – vaihtoehdon oli valinnut 1,6% vastaajista, jotka olivat nimenneet työskentelevänsä tukipalveluiden alla. (Taulukko 4.)

Suurin osa vastaajista (54,3%) oli toiminut opiskelijoiden nimettynä ohjaajana yli 9 vuotta. Vastaajista 14% oli toiminut opiskelijoiden nimettynä ohjaajana 2 vuotta tai vähemmän. Opiskelijaohjauskoulutusta oli saanut vain noin kolmasosa (32,6%). Koulutuksen tyyppiä oli kuvailtu ulkopuolisen koulutusorganisaation tarjoamaa opiskelijaohjaajakoulutusta sekä näytönvastaanottajakoulutusta. Osalla vastaajista oli myös kasvatustieteen opintoja, jotka antoivat tukea ohjaukseen. Myös työorganisaation sisäisesti tarjoama lisäinfo, -koulutus ohjausosaamiseen oli tuotu esille täydentävissä vastauksissa.

Taulukko 4. Vastaaajien taustatiedot ennen luokittelua (n, %)

<b>Taustamuuttajat</b>		
<b>Ammattinimike</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sairaanhoidtaja	90	69,8
Terveystenhoitaja	6	4,7
Ensihoitaja	1	0,8
Perus- tai lähihoitaja	14	10,9
Fysioterapeutti tai kuntohoitaja	12	9,3
Jokin muu, mikä?	6	4,7
Yhteensä	129	100,0
<b>Työkokemus vuosina</b>		
Alle 1 vuosi	1	0,8
1-5 vuotta	15	11,6
6-10 vuotta	25	19,4
11-15 vuotta	11	8,5
yli 15 vuotta	77	59,7
Yhteensä	129	100,0
<b>Työyksikkö</b>		
Erikoissairaanhoito	80	62,0
Perusterveydenhuolto	33	25,6
Sosiaalipalvelut	14	10,9
Jokin muu, mikä?	2	1,6
Yhteensä	129	100,0
<b>Nimettynä ohjaajana toimiminen</b>		
Alle 1 vuosi	13	10,1
1-2 vuotta	5	3,9
3-4 vuotta	8	6,2
5-6 vuotta	12	9,3
7-8 vuotta	13	10,1
9 vuotta tai enemmän	70	54,3
En ole toiminut	8	6,2
Yhteensä	129	100,0
<b>Opiskelijaohjaajakoulutus</b>		
Kyllä, minkälaisista?	42	32,6
En	87	67,4
Yhteensä	129	100,0

## 5.2 Ohjaajien arviot ohjausosaamisesta ja -valmiuksista

Tuloksista nousi esille voimakkaimmin ohjaajien arviot, joista he olivat täysin samaa mieltä: ”*kohtelen opiskelijoita ammatillisen tiimin jäsenenä*”, ”*tuen ja ohjaan opiskelijoita tarkoituksenmukaisiin oppimiskokemuksiin*” sekä ”*tuen opiskelijoiden ammatillisen kehittymistä*” (Taulukko 5 & 6). Näiden väittämien keskiarvot olivat noin 1,5 (1. väittämä oli täysin samaa mieltä), näiden väittämien mediaanit olivat 1,00 ja keskihajonta oli välillä 0,73 – 0,76 joka kertoo mielipiteiden hajonnan olleen aika lähellä keskiarvoa. Pienin keskihajonta (0,57) oli väittämällä: ”*huomioin opiskelijoiden yksilölliset oppimistarpeet ohjauksessa*”, jolloin suurin osa vastauksista oli valittu ”jokseenkin samaa mieltä” – vaihtoehdosta. Suurimmat keskihajonnat ja varianssit olivat väittämällä: ”*saan tarvittaessa tukea ohjaustehtävääni opiskelijoiden oppilaitoksen opettajalta*” ja ”*minulla on riittävästi aikaa paneutua opiskelijoiden oppimistarpeisiin*”. Näiden väittämien mediaanit olivat tasan kolme, joka kuvasti vastausvaihtoehtoa: ”en osaa sanoa”. (Taulukko 6.)

Vastaajista reilusti yli puolet koki, että heillä oli riittävästi koulutusta toimia opiskelijoiden ohjaajana. Vastaajista kuitenkin noin 14% oli sitä mieltä, että heillä ei ole riittävästi koulutusta toimia opiskelijaohjaajina. Vastaajista 64% arvioi tietävänsä kuinka ohjausvalmiuksia voi päivittää. Opiskelijoiden yksilölliset oppimistarpeet huomioidaan pääosin hyvin ohjaustehtävässä. Vastaajista yli puolet (57,4%) oli täysin samaa mieltä väittämän: ”*tuen ja ohjaan opiskelijoita tarkoituksenmukaisiin oppimiskokemuksiin*” kanssa. Tästä väittämästä myös ”jokseenkin samaa mieltä” oli 35,7% vastaajista, eli yhteensä 120 vastaajaa 129:sta koki väittämästä olevansa samaa tai lähes samaa mieltä. Lähes yhtä paljon vastaajista (91,4%) koki tukevansa opiskelijan ammatillista kehittymistä harjoittelun aikana ja 91,5% kohtelee opiskelijoita ammatillisen tiimin jäsenenä. (Taulukko 5.)

Vastauksista nousi selkeästi esille, että ohjaajien mielestä aikaa voisi olla enemmän käytettävissä opiskelijoiden oppimistarpeisiin perehtymiseen. Vain 3,9% vastaajista koki olevansa täysin samaa mieltä väittämästä: ”*minulla on riittävästi aikaa paneutua opiskelijoiden oppimistarpeisiin*”. Myös opiskelijan oppilaitoksen opettajan antamaa tukea ei vastaajien mielestä saa riittävästi. Noin 24% vastaajista koki, että opettajan tukea ei saa tarvittaessa tarpeeksi ja 32% vastaajista ei osannut vastata väittämään. (Taulukko 5.)

Taulukko 5. Opiskeliajahjaajien arviot ohjausosaamisestaan ja -valmiuksistaan (n, %)

Väittämät		täysin samaa mieltä	jokseenkin samaa mieltä	en osaa sanoa	jokseenkin eri mieltä	täysin eri mieltä
<b>Ohjausvalmiudet</b>						
Minulla on riittävästi koulutusta toimia opiskelijoiden ohjaajana (n=129)	%	26,5	50,4	9,3	13,2	0,8
	n	34	65	12	17	1
Tiedän kuinka voin päivittää valmiuksiani ohjata opiskelijoita (n=129)	%	26,4	38,0	20,2	14,0	1,6
	n	34	49	26	18	2
Minulla on riittävästi aikaa paneutua opiskelijoiden oppimistarpeisiin (n=129)	%	3,9	44,2	15,5	31,0	5,4
	n	5	57	20	40	7
Saan tarvittaessa tukea ohjaustehtävääni opiskelijoiden oppilaitoksen opettajalta (n=129)	%	13,2	30,2	32,6	19,4	4,7
	n	17	39	42	25	6
<b>Ohjausosaaminen</b>						
Huomioin opiskelijoiden yksilölliset oppimistarpeet ohjauksessa (n=129)	%	29,5	54,3	12,4	3,9	0
	n	38	70	16	5	
Tuen ja ohjaan opiskelijoita tarkoituksenmukaisesti oppimiskokemuksiin (n=129)	%	57,4	35,7	0,8	4,7	1,6
	n	74	46	1	6	2
Tuen opiskelijoiden ammatillista kehittymistä harjoittelun aikana (n=129)	%	58,1	33,3	2,3	4,7	1,6
	n	75	43	3	6	2
Kohtelen opiskelijoita ammatillisen tiimin jäsenenä harjoittelujakson aikana (n=129)	%	59,7	31,8	3,1	3,9	1,6
	n	77	41	4	5	2
Ohjaan opiskelijoita käyttämään oppimista tukevia tietolähteitä harjoittelun aikana (n=129)	%	41,9	44,2	7,0	5,4	1,6
	n	54	57	9	7	2

Taulukko 6. Ohjausosaaminen ja ohjausvalmiudet (ka, Md, SD, varianssi)

<b>Väittämät</b>	<b>ka</b>	<b>Md</b>	<b>SD</b>	<b>Varianssi</b>
<b>Ohjausvalmiudet</b>				
Minulla on riittävästi koulutusta toimia opiskelijoiden ohjaajana (n=129)	2,1163	2,0000	0,97330	0,947
Tiedän kuinka voin päivittää valmiuksiani ohjata opiskelijoita (n=129)	2,2636	2,0000	1,04970	1,102
Minulla on riittävästi aikaa paneutua opiskelijoiden oppimistarpeisiin (n=129)	2,8992	3,0000	1,05952	1,123
Saan tarvittaessa tukea ohjaustehtävääni opiskelijoiden oppilaitoksen opettajalta (n=129)	2,7209	3,0000	1,06783	1,140
<b>Ohjausosaaminen</b>				
Huomioin opiskelijoiden yksilölliset oppimistarpeet ohjauksessa (n=129)	1,9070	2,0000	0,75459	0,569
Tuen ja ohjaan opiskelijoita tarkoituksenmukaisiin oppimiskokemuksiin (n=129)	1,5736	1,0000	0,85490	0,731
Tuen opiskelijoiden ammatillista kehittymistä harjoittelun aikana (n=129)	1,5814	1,0000	0,87230	0,761
Kohtelen opiskelijoita ammatillisen tiimin jäsenenä harjoittelujakson aikana (n=129)	1,5581	1,0000	0,85611	0,733
Ohjaan opiskelijoita käyttämään oppimista tukevia tietolähteitä harjoittelun aikana (n=129)	1,8062	2,0000	0,90206	0,814

\*Ka=keskiarvo, Md=mediaani, SD=keskihajonta

\*\*Väittämät: 1= täysin samaa mieltä, 2=osittain samaa mieltä, 3= en osaa sanoa, 4=osittain eri mieltä, 5=täysin erimielä

### 5.3 Taustamuuttujien erot ohjausosaamisessa ja -valmiuksissa

Mann-Whitneyn U sekä Kruskal-Wallis testillä analysoitiin, onko taustamuuttujien ja ohjausosaamisen välillä tilastollisesti merkitsevää eroa. Ohjausosaamisesta ja -valmiuksista muodostettiin kaksi erillistä keskiarvosummamuuttujaa (liite 3). Ohjausosaamiseen summamuuttujaan kuuluneet väittämät olivat: ”*Huomioin opiskelijoiden yksilölliset oppimistarpeet ohjauksessa, tuen ja ohjaan opiskelijoita tarkoituksenmukaisesti oppimiskokemuksiin, tuen opiskelijoiden ammatillista kehittymistä harjoittelun aikana, kohtelen opiskelijoita ammatillisen tiimin jäsenenä harjoittelujakson aikana ja ohjaan opiskelijoita käyttämään oppimista tukevia tietolähteitä harjoittelun aikana*”. Taustamuuttujien ja ohjausosaamisen välillä ei ollut tilastollisesti merkitsevää eroa minkään muuttujan kohdalla. Kaikkien p-arvot olivat reilusti yli merkitsevyystason ( $p > 0,05$ ). Tulos on mielenkiintoinen, sillä myöskään opiskelijaohjauskoulutuksella ei ollut tilastollisesti merkitsevää eroa ohjaajien ohjausosaamiseen. (Taulukko 7.)

Taulukko 7. Ohjaajien ohjausosaaminen suhteessa taustamuuttujiin (p-arvo)

Taustamuuttujat	*p-arvo
Ammattinimike	
<ul style="list-style-type: none"> <li>AMK- terveysalan ohjaajat, perus- tai lähihoitajat, fysioterapeutit/kuntohoitajat, hammashoitajat/sosiaalialan ohjaajat, muut ammattihenkilöt</li> </ul>	0,553 <sup>2</sup>
Työyksikkö	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Erikoissairaanhoito/perusterveydenhuolto/sosiaalipalvelut</li> </ul>	0,273 <sup>2</sup>
Nimettynä ohjaajana toimiminen vuosina	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Alle 2 vuotta, 2-6 vuotta, 7-8 vuotta ja yli 9 vuotta tai en ole toiminut</li> </ul>	0,856 <sup>2</sup>
Suoritettu opiskelijaohjauskoulutus	
<ul style="list-style-type: none"> <li>kyllä</li> <li>ei</li> </ul>	0,634 <sup>1</sup>
Työkokemus vuosina	0,690 <sup>2</sup>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Alle 1-vuosi, 1-5 vuotta, 6-10 vuotta, 11-15 vuotta, yli 15 vuotta</li> </ul>	

\* merkitsevyystaso  $p < 0,05$

<sup>1</sup>Mann-Whitneyn U-testi

<sup>2</sup>Kruskal-Wallis test

Ohjausvalmiuksien keskiarvosummamuuttujaan kuuluneet väittämät olivat: ”*Minulla on riittävästi koulutusta toimia opiskelijoiden ohjaajana, tiedän kuinka voin päivittää valmiuksiani ohjata opiskelijoita, minulla on riittävästi aikaa paneutua opiskelijoiden*”

*oppimistarpeisiin ja saan tarvittaessa tukea oppilaitoksen opettajalta ohjaustehtävääni”.* Ohjausvalmiuksien ja ammattinimikkeen välillä oli tilastollisesti merkitsevä ero p-arvon ollessa 0,03 kun merkitsevyystaso on  $p < 0,05$ . Muiden taustamuuttujien ja ohjausvalmiuksien välillä ei ollut tilastollisesti merkitsevää eroa. (Taulukko 8.)

Taulukko 8. Ohjaajien ohjausvalmiuksien erot taustamuuttujiin (p-arvo)

<b>Taustamuuttujat</b>	<b>*p-arvo</b>
Ammattinimike	
<ul style="list-style-type: none"> <li>AMK- terveystieteiden ohjaajat, perus- tai lähihoitajat, fysioterapeutit/kuntotoimijat, hammashoitajat/sosiaalialan ohjaajat, muut ammattihenkilöt</li> </ul>	<b>0,030<sup>2</sup></b>
Työyksikkö	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Erikoissairaanhoidon/perusterveydenhuolto/sosiaalipalvelut</li> </ul>	0,320 <sup>2</sup>
Nimettynä ohjaajana toimiminen vuosina	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Alle 2 vuotta, 2-6 vuotta, 7-8 vuotta ja yli 9 vuotta tai en ole toiminut</li> </ul>	0,855 <sup>2</sup>
Suoritettu opiskelijaohjauskoulutus	
<ul style="list-style-type: none"> <li>kyllä</li> <li>ei</li> </ul>	0,313 <sup>1</sup>
Työkokemus vuosina	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Alle 1-vuosi, 1-5 vuotta, 6-10 vuotta, 11-15 vuotta, yli 15 vuotta</li> </ul>	0,561 <sup>2</sup>

\* merkitsevyystaso  $p < 0,05$

<sup>1</sup>Mann-Whitneyn U-testi

<sup>2</sup>Kruskal-Wallis test

Tarkasteltaessa erikseen ammattinimikkeiden suhdetta ohjausvalmiuksiin, jokainen ohjausvalmiuksien väittämä analysoitiin käyttäen Mann -Whitneyn U-testiä. Analyysissa nousi esille, että amk – terveystieteiden ohjaajien ja fysioterapeuttien tai kuntotoimijain välillä on tilastollisesti merkitsevä ( $p = 0,008$ ) ero ohjaajien kokemuksissa saada tarvittaessa tukea ohjaustehtävään oppilaitoksen opettajalta. Ero ammattiryhmien välillä selittyi fysioterapeuttien tai kuntotoimijain kokemuksissa saada ohjaustehtävässä paremmin tukea oppilaitoksen opettajalta. Myös työyksiköiden suhteen perusterveydenhuollon ja vaihtoehdon jokin muu yksikkö – välillä oli tilastollisesti merkitsevä ero ( $p = 0,044$ ) arvioon saada opettajalta tukea ohjaustehtävään. Ero esiintyi perusterveydenhuollon ohjaajien kokemuksissa saada paremmin tukea oppilaitoksen opettajalta. Sillä, miten kauan vastaajat olivat toimineet opiskelijoiden nimettynä ohjaajana, oli tilastollisesti merkitsevä ero ( $p = 0,022$ ) kokemukseen saada riittävästi aikaa opiskelijoiden oppimistarpeisiin perehtymiseen. Ero nousi esille 2-6 vuotta ja yli 9 vuotta nimettynä ohjaajana toimineiden



välillä, kauemmin nimettynä ohjaajana toimineiden kokemukset ajan riittävydestä oppimistarpeisiin perehtymiseen olivat paremmat kuin 2-6 vuotta nimettynä ohjaajina toimineiden. Kuitenkaan suoritetulla opiskelijaohjaajakoulutuksella eikä työkokemuksella ollut tilastollista eroa kokemuksiin saada riittävästi aikaa oppimistarpeisiin perehtymiseen ja opettajalta saatuun tukeen. (Taulukko 9.)

Taulukko 9. Taustamuuttujien erot ohjausajan riittävyyteen ja opettajalta saatuun tukeen (p-arvo)

<b>Taustamuuttujat</b>	<b>Minulla on riittävästi aikaa paneutua opiskelijoiden oppimistarpeisiin (p-arvo)</b>	<b>Saan tarvittaessa tukea ohjaustehtävääni opiskelijan oppilaitoksen opettajalta (p-arvo)</b>
<b>Ammattinimike</b> (amk-terveysala, perus-/lähihoitaja, fysioterapeutti/kuntohoitaja, jokin muu	0,293 <sup>2</sup>	<b>0,001<sup>2</sup></b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Amk-terveysalan ohjaajat / fysioterapeutit</li> </ul>		<b>0,008<sup>1</sup></b>
<b>Työyksikkö</b> (erikoissairaanhoido, perusterveydenhuolto, sosiaalipalvelut, jokin muu)	0,108 <sup>2</sup>	<b>0,031<sup>2</sup></b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perusterveydenhuolto jokin muu yksikkö</li> </ul>		<b>0,044<sup>1</sup></b>
<b>Nimettynä ohjaajana toiminen vuosina</b> (alle 2 vuotta, 2-6 vuotta, 7-8 vuotta, yli 9 vuotta)	<b>0,022<sup>2</sup></b>	0,970 <sup>2</sup>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2-6 vuotta/yli 9 vuotta</li> </ul>	<b>0,023<sup>1</sup></b>	
<b>Suoritettu opiskelijaohjauskoulutus</b> (kyllä / ei)	0,087 <sup>1</sup>	0,439 <sup>1</sup>
<b>Työkokemus vuosina</b> (0-5 vuotta, 6-10 vuotta, 11- 15 vuotta, yli 15 vuotta)	0,339 <sup>2</sup>	0,381 <sup>2</sup>

\*Merkitsevyystaso p &lt;0,05

<sup>1</sup> Mann-Whitney U-testi<sup>2</sup> Kruskal-Wallis testi

Tarkasteltaessa lähemmin 2-6 vuotta ja yli 9 vuotta nimettynä ohjaajana toimineiden tilastollista eroa suhteessa oppimistarpeiden arviointiin käytetyn ajan riittävyyteen, tuloksista huomattiin, että 2-6 vuotta ohjaajana toimineiden kokemuksissa vain 40% vastaajista koki aikansa riittävän oppimistarpeisiin perehtymiseen, kun yli 9 vuotta ohjaajana toimineiden arvioissa sama luku oli noin 66%. Yli 9 vuotta ohjaajana toimivista 34% koki aikaa olevan liian vähän, kun 2-6 vuotta ohjaajana toimivista 60% koki aikaa olevan liian vähän opiskelijan oppimistarpeisiin perehtymiseen. Ohjaajien kokemuksiin saada oppilaitoksen opettajan tukea erosi amk-terveysalan ohjaajien ja fysioterapeuttien kohdalla. Amk-terveysalan ohjaajista 41% koki, että opettajan tukea voisi olla enemmänkin,

kun fysioterapeuteista kaikki kokivat saavansa opettajan tukea tarvittaessa. Tuloksia on kuitenkin pienen otoskoon vuoksi tarkasteltava kriittisesti ja on myös otettava huomioon, että vaihtoehto: ”en osaa sanoa” on sisällytetty analyysistä pois. (Taulukko 10.)

Taulukko 10. Tilastollisesti merkitsevät erot muuttujakohtaisesti (n, %)

<b>Muuttujat</b>	<b>Täysin samaa, tai jokseenkin samaa mieltä (n, %)</b>	<b>Jokseenkin eri tai täysin eri mieltä (n, %)</b>
<b>Minulla on riittävästi aikaa paneutua opiskelijoiden oppimistarpeisiin</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2- 6 vuotta nimettynä ohjaajana toimineet</li> </ul>	6 (40%)	9 (60%)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Yli 9 vuotta nimettynä ohjaajana toimineet</li> </ul>	41 (66%)	21 (34%)
<b>Saan tarvittaessa tukea ohjaustehtävääni opiskelijan oppilaitoksen opettajalta</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Amk-terveysalan ohjaajat</li> </ul>	37 (59%)	26 (41%)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fysioterapeutit/kuntohoitajat</li> </ul>	10 (100%)	0

#### 5.4 Ohjaajien arviointi- ja palauteosaaminen

Ohjaajista vain noin 10% arvioi ymmärtävänsä täysin selkeästi opiskelijoiden harjoitteluiden arviointikriteerit. Reilu puolet vastaajista (54,3%) oli jokseenkin samaa mieltä väittämästä: ”ymmärrän selkeästi opiskelijoiden harjoitteluiden arviointikriteerit”. Kuitenkin 24% vastaajista oli väittämän suhteen jokseenkin eri mieltä, eli ymmärrystä opiskelijoiden tavoitteista tarvittiin lisää. Opiskelijoiden oppimisen arviointi koettiin aika hyväksi. Vastaajista yli puolet (55,8%) arvioi olevansa jokseenkin samaa mieltä väittämän: ”osaan arvioida opiskelijan oppimista” kanssa ja kolmasosa vastaajista oli väittämästä täysin samaa mieltä. Väittämästä: ”Kyselen opiskelijoilta kysymyksiä, joiden avulla selvitän opiskelijoiden osaamistasoa” täysin samaa mieltä oli vastaajista noin puolet (48,8%) ja jokseenkin samaa mieltä 41,9%. Ohjaajat käyttävät kysymyksiä paljon opiskelijan oppimisen arvioinnin tukena. Jokseenkin tai täysin samaa mieltä väittämästä: ”pyydän

*opiskelijoita itse arvioimaan omaa osaamistaan*” kanssa oli peräti yli 94% vastaajista. (Taulukko 11.)

Ohjauskeskusteluaikaa järjesti 34% vastaajista ja jokseenkin samaa mieltä oli väittämästä: *”järjestän ohjauskeskusteluaikaa opiskelijoiden kanssa harjoittelun aikana”* 48,1% ohjaajista. Ohjaajista lähes kaikki (92%) koki osaavansa ainakin jossain määrin antaa rakentavaa palautetta opiskelijalle harjoittelun aikana. Huomionarvoista on, että melko moni ohjaajista (38%) oli valikoinut kohdan 3 (en osaa sanoa tai en tiedä mikä CLES-palaute on) väittämästä: *”pyydän ohjaamiani opiskelijoita antamaan harjoittelusta lopuksi palautetta CLES -palautteella.* Kuitenkin 95% vastaajista ilmoitti pyytävänsä ohjauksesta palautetta suoraan opiskelijalta jollain tapaa. Ohjaajista täysin samaa mieltä oli väittämästä: *”Pyydän palautetta suoraan opiskelijoilta myös omasta ohjausosaamisestani”* 53% ja jokseenkin samaa mieltä oli noin 42% ohjaajista. (Taulukko 11.)

Vastausten välillä vähiten hajontaa (SD 0,71) ja pienin varianssi (0,51) oli väittämällä: *”pyydän opiskelijoita itse arvioimaan omaa osaamistaan”*. Tämä kertoo ohjaajien vastausten painotuvan enimmäkseen keskiarvon (1,58) ympärille, eli vastauksiin *”täysin samaa mieltä”* tai *”jokseenkin samaa mieltä”*. Suurin hajonta ja varianssi (> 1,0) olivat väittämällä: *”ymmärrän selkeästi opiskelijoiden harjoitteluiden arviointikriteerit”* ja *”pyydän ohjaamiani opiskelijoita antamaan harjoittelusta palautetta lopuksi CLES -palautteella”*. Tämä kertoo vastaajien mielipiteiden vaihdelleen keskiarvosta. (Taulukko 12.)

Taulukko 11. Ohjaajien arviointi- ja palauteosaaminen (n, %)

Väittämät		täysin samaa mieltä	jokseenkin samaa mieltä	en osaa sanoa	jokseenkin eri mieltä	täysin eri mieltä
<b>Arviointiosaaminen</b>						
Ymmärrän selkeästi opiskelijoiden harjoitteluiden arviointikriteerit (n=129)	%	10,9	54,3	10,1	24	0,8
	n	14	70	13	31	1
Kyselen opiskelijoilta kysymyksiä, joiden avulla selvitän opiskelijoiden osaamistasoa (n=129)	%	48,8	41,9	3,9	3,9	1,6
	n	63	54	5	5	2
Osaan arvioida opiskelijoiden oppimista harjoittelun aikana (n=129)	%	33,3	55,8	5,4	3,9	1,6
	n	43	72	7	5	2
Pyydän opiskelijoilta itse arvioimaan omaa osaamistaan (n=129)	%	50,4	44,2	1,6	3,9	0
	n	65	57	2	5	
Järjestän ohjauskeskusteluaikaa opiskelijoiden kanssa harjoittelun aikana (n=129)	%	34,1	48,1	7,8	7,8	2,3
	n	44	62	10	10	3
<b>Palauteosaaminen</b>						
Annan opiskelijoille rakentavaa palautetta sopivissa vaiheissa harjoittelun aikana (n=129)	%	49,6	42,5	3,9	2,3	1,6
	n	64	55	5	3	2
Pyydän palautetta suoraan opiskelijoilta myös omasta ohjausosaamisestani (n=129)	%	53,4	41,9	3,9	9,3	1,6
	n	56	54	5	12	2
Pyydän ohjaamiani opiskelijoita antamaan harjoittelusta lopuksi palautetta CLES-palautteella	%	36,4	14,7	38,0	7,8	3,1
	n	47	19	49	10	4

Taulukko 12. Ohjaajien arviointi- ja palauteosaaminen (ka, Md, SD, varianssi)

<b>Väittämät</b>	<b>ka</b>	<b>Md</b>	<b>SD</b>	<b>Varianssi</b>
<b>Arviointiosaaminen</b>				
Ymmärrän selkeästi opiskelijoiden harjoitteluiden arviointikriteerit (n=129)	2,4961	2,000	1,00097	1,002
Kyselen opiskelijoilta kysymyksiä, joiden avulla selvitän opiskelijoiden osaamistasoa (n=129)	1,6744	2,0000	0,84929	0,721
Osaan arvioida opiskelijoiden oppimista harjoittelun aikana (n=129)	1,8450	2,0000	0,81442	0,663
Pyydän opiskelijoilta itse arvioimaan omaa osaamistaan (n=129)	1,5891	1,0000	0,71384	0,510
Järjestän ohjauskeskusteluaikaa opiskelijoiden kanssa harjoittelun aikana (n=129)	1,9612	2,0000	0,97149	0,944
<b>Palauteosaaminen</b>				
Annan opiskelijoille rakentavaa palautetta sopivissa vaiheissa harjoittelun aikana (n=129)	1,6357	2,0000	0,79978	0,640
Pyydän palautetta suoraan opiskelijoilta myös omasta ohjausosaamisestani (n=129)	1,8372	2,0000	0,98259	0,965
Pyydän ohjaamiani opiskelijoita antamaan harjoittelusta lopuksi palautetta CLES-palautteella***	2,2636	2,0000	1,12860	1,274

\*Ka=keskiarvo, Md=mediaani, SD=keskihajonta

\*\*Väittämät: 1= täysin samaa mieltä, 2=osittain samaa mieltä, 3= en osaa sanoa, 4=osittain eri mieltä, 5=täysin erimielä, (\*\*\*) kohta 3 valitaan jos ei tiennyt mikä CLES on)

## 5.5 Taustamuuttujien erot arviointi- ja palauteosaamisessa

Arviointi- ja palauteosaamiseen muodostui kaksi keskiarvosummamuuttujaa, joita tarkasteltiin suhteessa vastaajien taustatietoihin (liite 3). Arviointiosaamisen summamuuttujien väittämät olivat: ”Ymmärrän selkeästi opiskelijoiden harjoitteluiden arviointikriteerit, kyselen opiskelijoilta kysymyksiä, joiden avulla selvitän opiskelijoiden

*osaamistasoa, osaan arvioida opiskelijoiden oppimista harjoittelun aikana, pyydän opiskelijoita itse arvioimaan omaa osaamistaan ja järjestän ohjauskeskusteluaikaa opiskelijoiden kanssa harjoittelun aikana”. Palauteosaamisen summamuuttujaan kuuluivat väittämät: ”Annan opiskelijoille rakentavaa palautetta sopivissa vaiheissa harjoittelun aikana, pyydän palautetta suoraan opiskelijoilta myös omasta ohjausosaamisesta ja pyydän ohjaamiani opiskelijoita antamaan harjoittelustaan palautetta CLES-palautteella”.*

Ohjaajien arviointiosaamisessa oli tilastollisesti merkitsevä ero ( $p=0,002$ ) amk-terveydenhuoltoalan ohjaajien ja perus- tai lähihoitajaohjaajien välillä. Ero nousi esille lähi- tai perushoitajien kokemuksissa arviointiosaamisessa, eli lähihoitajat ilmoittivat arviointiosaamisensa paremmaksi kuin amk-terveysalan opiskelijaohjaajat. Fysioterapeuttien tai kuntohoitajien ja perus- tai lähihoitajien välillä ei ollut tilastollisesti merkitsevää eroa arviointiosaamisessa. Ohjaajien työyksiköllä, nimettynä ohjaajana toimimisen tai työkokemusvuosilla ei ollut tilastollisesti merkitsevää eroa arviointiosaamiseen. Myöskään opiskelijaohjaajakoulutuksella ei ollut merkitsevää eroa arviointi- tai palauteosaamiseen. Ohjaajien ammattinimikkeillä, työkokemuksella tai nimettynä ohjaajana toimisvuosina ei ollut tilastollisesti merkitsevää eroavaisuutta palauteosaamiseen. (Taulukko 13.)

Taulukko 13. Taustamuuttujien erot arviointi – ja palauteosaamisessa (p-arvo)

<b>Taustamuuttujat</b>	<b>*p-arvo (arviointiosaaminen)</b>	<b>*p-arvo (palauteosaaminen)</b>
<b>Ammattinimike</b>		
AMK- terveystalon ohjaajat/ perus- tai lähihoitajat	<b>0,002<sup>1</sup></b>	0,210 <sup>1</sup>
AMK- terveystalon ohjaajat/ fysioterapeutit tai kuntahoitajat	0,505 <sup>1</sup>	0,477 <sup>1</sup>
Fysioterapeutit tai kuntahoitajat/perus- tai lähihoitajat	0,100 <sup>1</sup>	0,694 <sup>1</sup>
AMK- terveystalon ohjaajat/ muut ammattihenkilöt (osastonhoitajat, röntgenhoitajat)	1,000 <sup>1</sup>	0,693 <sup>1</sup>
<b>Työyksikkö</b>		
Erikoissairaanhoidon/perusterveydenhuolto/sosiaalipalvelut/jokin muu	0,479 <sup>2</sup>	0,935 <sup>2</sup>
<b>Nimettynä ohjaajana toimiminen vuosina</b>		
Alle 2 vuotta, 2-6 vuotta, 7-8 vuotta ja yli 9 vuotta	0,361 <sup>2</sup>	0,784 <sup>2</sup>
<b>Suoritettu opiskelijaohjauskoulutus</b>		
kyllä	0,284 <sup>1</sup>	0,321 <sup>1</sup>
ei		
<b>Työkokemus vuosina</b>		
Alle 1-vuosi, 1-5 vuotta, 6-10 vuotta, 11-15 vuotta, yli 15 vuotta	0,551 <sup>2</sup>	0,379 <sup>2</sup>

\* merkitsevyydestä  $p < 0,05$

<sup>1</sup>Mann -Whitney U -testi

<sup>2</sup>Kruskal -Wallisin testi

Amk-terveysalan ammattihenkilöiden ja lähi- tai perushoitajien tilastollista eroa arviointiosaamisessa ( $p = 0,002$ ) tarkasteltiin hieman tarkemmin. Mann -Whitney U -testillä tarkasteltiin jokaista muuttujaa erikseen ja saatiin selville, mitkä muuttujat arvioinnissa aiheuttavat eron arviointiosaamisessa. Muuttujat, joiden p-arvo oli tilastollisesti merkitsevä ( $p < 0,05$ ) olivat: ”ymmärrän selkeästi opiskelijoiden harjoitteluiden tavoitteet”, ”osaan arvioida opiskelijoiden oppimista harjoittelun aikana” sekä ”pyydän opiskelijoita itse arvioimaan omaa osaamistaan”. Perus- tai lähihoitajaohjaajat siis kokevat näissä osa-alueissa kehittämisen varaa suhteessa amk-terveysalan opiskelijaohjaajiin. (Taulukko 14.)



Taulukko 14. Amk-terveysalan ammattihenkilöiden ja lähi- tai perushoitajien arviointiosaamisen ero väittämiin (p-arvo)

<b>Väittämät (arviointiosaaminen)</b>	<b>*p-arvo</b>
Ymmärrän selkeästi opiskelijoiden harjoitteluiden arviointikriteerit	<b>0,021<sup>1</sup></b>
Kyselen opiskelijoilta kysymyksiä, joiden avulla selvitän opiskelijoiden osaamistasoa	0,409 <sup>1</sup>
Osaan arvioida opiskelijoiden oppimista harjoittelun aikana	<b>0,018<sup>1</sup></b>
Pyydän opiskelijoita itse arvioimaan omaa osaamistaan	<b>0,027<sup>1</sup></b>
Järjestän ohjauskeskusteluaikaa opiskelijoiden kanssa harjoittelun aikana	0,102 <sup>1</sup>

\*Merkitsevyytaso  $p < 0,05$

<sup>1</sup> Mann – Whitneyyn testi

Amk-terveysalan ohjaajien ja lähi- tai perushoitajien välistä eroa arviointiosaamisesta tutkittiin vielä frekvenssitaulukkona (n, %), jotta saatiin näkökulmaa siihen, minkälaista tämä ero on näiden muuttujien välillä. Tuloksista huomattiin, että lähi- tai perushoitajat eivät olleet mistään näistä kyseisistä arviointiosaamisen väittämistä jokseenkin, tai täysin eri mieltä. Huomioon on kuitenkin otettava aineiston pieni otoskoko (n=129) ja lähi- tai perushoitajien osuus otoskoosta (n=14). Lisäksi tästä analyysistä on laskettu pois vaihtoehto: ”en osaa sanoa”, joten tuloksiin on syytä suhtautua kriittisesti. (Taulukko 15.)

Taulukko 15. Amk-terveysalan ohjaajien ja lähi- tai perushoitajien ero väittämiin (n, %)

<b>Muuttujat</b>	<b>Täysin samaa, tai jokseenkin samaa mieltä (n, %)</b>	<b>Jokseenkin eri tai täysin eri mieltä (n, %)</b>
<b>Ymmärrän selkeästi opiskelijoiden harjoitteluiden arviointikriteerit</b>		
• Amk-terveysalan ohjaajat	59 (67,8%)	28 (32,2%)
• Perus- tai lähihoitajaohjaajat	12 (100%)	0
<b>Osaan arvioida opiskelijoiden oppimista harjoittelun aikana</b>		
• Amk-terveysalan ohjaajat	85 (93,4%)	6 (6,6%)
• Perus- tai lähihoitaja-ohjaajat	13 (100%)	0
<b>Pyydän opiskelijoita itse arvioimaan omaa osaamistaan</b>		
• Amk-terveysalan ohjaajat	91 (94,8%)	5 (5,2%)
• Perus- tai lähihoitaja-ohjaajat	14 (100%)	0

## 5.6 Ohjaajien näkemykset oppimisympäristön laadusta

Ohjaajista noin 73% arvioi olevansa täysin samaa mieltä väittämästä: ”*pyrin luomaan opiskelijan kanssa avoimen ja luottamuksellisen vuorovaikutussuhteen*”. Tästä väittämästä myös jokseenkin samaa mieltä oli vajaa 21% vastaajista. Myös suurin osa vastaajista pyrki luomaan turvallisen oppimisympäristön opiskelijoille, ohjaajista noin 95% oli jokseenkin tai täysin samaa mieltä turvallisen oppimisympäristön luomisesta. Ohjaajien arvioista nousi esille, että ohjaajat mahdollistivat hieman enemmän opiskelijoille oppimistilanteita hoitotiimiin kuuluvien jäsenien kanssa, kuin potilaiden ja omaisten kanssa. Näiden välinen ero oli tosin vain noin 2%-yksikön verran. Pehdytyksestä harjoitteluyksikköön huolehdittiin myös kohtalaisen hyvin. Vastaajista 58% oli täysin samaa mieltä väittämästä: ”*huolehdin, että opiskelija on saanut pehdytyksen harjoitteluyksikköön*” ja jokseenkin samaa mieltä oli 27% ohjaajista. (Taulukko 16.)

Oppimisympäristöä koskevien väittämien keskihajonnat vaihtelivat suhteellisen vähän (0,80 – 0,96). Pienimmät keskihajonnat (0,80115) olivat väittämällä, jotka koskivat

opiskelijoiden oppimistilanteiden järjestämistä potilaiden, omaisten ja muiden hoitotiimiin kuuluvien henkilöiden kanssa. Puolestaan suurin hajonta (0,9573) oli perehdytyksestä huolehtimisella. Väittämien kaikki keskiarvot olivat alle kahden ja mediaanit yksi. Pienin keskiarvo oli väittämällä: ”pyrin luomaan turvallisen oppimisympäristön opiskelijoille”, eli lähes kaikki vastaajat olivat olleet tästä väittämästä täysin tai jokseenkin samaa mieltä. (Taulukko 17.)

Taulukko 16. Arviot oppimisympäristön laadusta (n, %)

<b>Väittämät</b>		<b>täysin samaa mieltä</b>	<b>jokseenkin samaa mieltä</b>	<b>en osaa sanoa</b>	<b>jokseenkin eri mieltä</b>	<b>täysin eri mieltä</b>
Pyrin luomaan opiskelijan kanssa avoimen ja luottamuksellisen vuorovaikutussuhteen (n=129)	%	72,9	20,9	1,6	2,3	2,3
	n	94	27	2	3	3
Huolehdin, että opiskelija on saanut perehdytyksen harjoitteluyksikköön (n=129)	%	58,1	27,1	8,5	3,9	2,3
	n	75	35	11	5	3
Järjestän opiskelijoille oppimistilanteita, joissa mahdollistuu vuorovaikutus potilaiden ja omaisten kanssa (n=129)	%	61,2	29,5	5,4	3,1	0,8
	n	79	38	7	4	1
Järjestän opiskelijoille oppimistilanteita, joissa mahdollistuu vuorovaikutus muiden hoitotiimiin kuuluvien henkilöiden kanssa (n=129)	%	63,6	29,5	3,1	2,3	1,6
	n	82	38	4	3	2
Pyrin luomaan turvallisen oppimisympäristön opiskelijoille (n=129)	%	72,9	22,5	2,3	2,3	0
	n	94	29	3	3	0
Varmistan, että opiskelija saa riittävästi oppimistilanteita käytännön taitojen harjaannuttamiseksi (n=129)	%	60,5	31,8	2,3	3,1	2,3
	n	78	41	3	4	3

Taulukko 17. Arviot oppimisympäristön laadusta (ka, Md, SD, varianssi)

Väittämät	ka	Md	SD	Varianssi
Pyrin luomaan opiskelijan kanssa avoimen ja luottamuksellisen vuorovaikutussuhteen (n=129)	1,4031	1,0000	0,83404	0,696
Huolehdin, että opiskelija on saanut perehdytyksen harjoitteluyksikköön (n=129)	1,6512	1,0000	0,95730	0,916
Järjestän opiskelijoille oppimistilanteita, joissa mahdollistuu vuorovaikutus potilaiden ja omaisten kanssa (n=129)	1,5271	1,0000	0,80115	0,642
Järjestän opiskelijoille oppimistilanteita, joissa mahdollistuu vuorovaikutus muiden hoitotiimiin kuuluvien henkilöiden kanssa (n=129)	1,4884	1,0000	0,80115	0,642
Pyrin luomaan turvallisen oppimisympäristön opiskelijoille (n=129)	1,3876	1,0000	0,81308	0,661
Varmistan, että opiskelija saa riittävästi oppimistilanteita käytännön taitojen harjaannuttamiseksi (n=129)	1,5504	1,0000	0,87465	0,765

\*Ka=keskiarvo, Md=mediaani, SD=keskihajonta

\*\*Väittämät: 1= täysin samaa mieltä, 2=osittain samaa mieltä, 3= en osaa sanoa, 4=osittain eri mieltä, 5=täysin erimielä

### 5.7 Taustamuuttujien erot oppimisympäristön laadun kuvauksessa

Työyksikön, nimettynä ohjaajana toimimisen vuosilla tai työkokemusvuosilla ei ollut tilastollisesti merkitsevää eroa ohjaajien kuvauksiin oppimisympäristön laadusta. Myöskään tässä ei suoritetulla opiskelijaohjaajakoulutuksella ollut eroa oppimisympäristön laadun arvioihin. Amk- terveysalan ohjaajien ja perus- tai lähihoitajien välillä kuitenkin oli tilastollisesti merkitsevä ero. (Taulukko 18.) Tarkastellaan muuttujakohtaisesti tätä tilastollisesti merkitsevää eroa ( $p=0,045$ ). Tilastollisesti merkitseväksi muuttujiksi nousivat: ”Varmistan, että opiskelija saa riittävästi oppimistilanteita käytännön taitojen harjaannuttamiseksi”, ”pyrin luomaan turvallisen oppimisympäristön opiskelijoille” sekä ”huolehdin, että opiskelija saa oppimistilanteita, joissa mahdollistuu vuorovaikutus potilaiden ja omaisten kanssa”. Amk – terveysalan ohjaajien ja lähi- tai perushoitajien

oppimisympäristön laatua kuvaavissa arvioissa näiden muuttujien suhteen oli siten eroavaisuutta. (Taulukko 19.)

Taulukko 18. Taustamuuttujien erot oppimisympäristön laadun kuvauksessa (p-arvo)

<b>Taustamuuttujat</b>	<b>*p-arvo</b>
Ammattinimike	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• AMK- terveystieteiden ohjaajat/ perus- tai lähihoitajat</li> </ul>	<b>0,045<sup>1</sup></b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• AMK- terveystieteiden ohjaajat/ fysioterapeutit tai kuntohoitajat</li> </ul>	0,171 <sup>1</sup>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fysioterapeutit tai kuntohoitajat/perus- tai lähihoitajat</li> </ul>	0,908 <sup>1</sup>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• AMK- terveystieteiden ohjaajat/ muut ammattihenkilöt (osastonhoitajat, röntgenhoitajat)</li> </ul>	0,389 <sup>1</sup>
Työyksikkö	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Erikoissairaanhoidon/perusterveydenhuolto/sosiaalipalvelut/jokin muu</li> </ul>	0,144 <sup>2</sup>
Nimettynä ohjaajana toimiminen vuosina	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alle 2 vuotta, 2-6 vuotta, 7-8 vuotta ja yli 9 vuotta</li> </ul>	0,498 <sup>2</sup>
Suoritettu opiskelijaohjauskoulutus	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• kyllä</li> <li>• ei</li> </ul>	0,821 <sup>1</sup>
Työkokemus vuosina	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 0 -5 vuotta, 6-10 vuotta, 11-15 vuotta, yli 15 vuotta</li> </ul>	0,721 <sup>2</sup>

\*Merkitsevyystaso  $p < 0,05$

<sup>1</sup> Mann -Whitneyn testi

<sup>2</sup> Kruskal -Wallisin testi

Taulukko 19. Amk-terveysalan ammattihenkilöiden ja lähi- tai perushoitajien arvioiden väittämäkohtaiset erot oppimisympäristön laadun kuvauksessa (p-arvo)

<b>Väittämät (oppimisympäristön laatu)</b>	<b>*p-arvo</b>
Pyrin luomaan avoimen ja luottamuksellisen vuorovaikutussuhteen	0,292 <sup>1</sup>
Varmistan, että opiskelija saa riittävästi oppimistilanteita käytännön taitojen harjaannuttamiseksi	<b>0,022<sup>1</sup></b>
Pyrin luomaan turvallisen oppimisympäristön opiskelijoille	<b>0,047<sup>1</sup></b>
Järjestän opiskelijoille oppimistilanteita, joissa mahdollistuu vuorovaikutus muiden hoitotiimiin kuuluvien henkilöiden kanssa	0,850 <sup>1</sup>
Huolehdin, että opiskelija saa oppimistilanteita, joissa mahdollistuu vuorovaikutus potilaiden ja omaisten kanssa	<b>0,039<sup>1</sup></b>
Huolehdin, että opiskelija on saanut perehdytyksen harjoitteluyksikköön	0,063 <sup>1</sup>

\* Merkitsevyystaso  $p < 0,05$

<sup>1</sup> Mann -Whitney testi

## 5.8 Ohjausosaamisen kehittämistarpeet ja laadukas opiskelijaohjaus

Ohjaajat arvioivat tarvitsevansa eniten koulutusta ja lisätietoa opiskelijoiden opetussuunnitelmasta ja tavoitteista. Vastaajista myös lähes yhtä paljon (noin 62%) arvioi tarvitsevansa tietoa erilaisista oppimistyyleistä ja -strategioista. Opiskelijoiden oppimisen arvioinnista myös ohjaajat toivoivat saavansa lisää koulutusta. Puolestaan vuorovaikutustaidoista, ohjauskeskusteluista ja käytännön ohjausosaamisesta koettiin tarvitsevan vähiten koulutusta. (Taulukko 20.)

Taulukko 20. Ohjaajien arviot lisäkoulutustarpeista (n, %)

<b>Mistä tarvitsen lisää koulutusta?</b>	<b>n</b>	<b>Prosentti</b>
ohjausosaaminen (käytännön ohjaustaidot)	21	16,67%
ohjauskeskustelut	20	15,87%
vuorovaikutusosaaminen	8	6,35%
erilaiset oppimistyyliä tai -strategiat	78	61,9%
opiskelijoiden opetussuunnitelma ja tavoitteet harjoittelulle	85	67,46%
opiskelijoiden ja oppimisen arviointi	52	41,27%

Ohjaajia pyydettiin kuvailemaan avoimesti, että millaista on heidän näkemyksen mukaan laadukas opiskelijaohjaus. Vastaajista 74 (57,3%) vastasi avoimeen kysymykseen. Ohjaajien vastauksissa esiin nousi opiskelijälähtöisyys, kannustava oppimisympäristö, onnistunut vuorovaikutus ja ohjauksen tavoitteellisuus. Opiskelijälähtöisyydessä korostui opiskelijan yksilöllisyyden huomioiminen, jolloin ohjaaja ottaa huomioon opiskelijan aikaisemman koulutuksen, harjoittelut, osaamisen ja kokemuksen. Ohjaaja tukee opiskelijan henkilökohtaisia vahvuusalueita ja ammatillista kehittymistä huomioiden opiskelijan persoonallisuuden, valmiudet ja voimavarat. Merkityksellistä on antaa opiskelijan olla opiskelija, eikä työvoimaa.

Kannustavassa oppimisympäristössä opiskelijat toivotetaan harjoitteluyksikköön tervetulleeksi. Ilmapiiri on opiskelijamyönteinen ja opiskelija saa riittävän perehdytyksen harjoitteluyksikköön. Ohjaaja toimii opiskelijalle roolimallina ja esimerkkinä, sekä on aidosti kiinnostunut opiskelijan tavoitteista ja oppimisesta. Ohjaaja on motivoitunut ja sitoutunut ohjaamaan opiskelijaa tavoitteiden suuntaan ja hän luo opiskelijalle oppimistilanteita, joissa opiskelijan on mahdollista saavuttaa onnistumisen ja oivallusten kokemuksia. Oppimisympäristössä on tärkeää turvallisuus ja avoimuus, jotta opiskelijalla on rohkeutta lähestyä ohjaajaa kysymyksillä ja hakea apua haastavissa tilanteissa. Työyhteisön vuorovaikutuksessa korostuu kollegiaalisuus, jossa opiskelija otetaan työyksikköön tasavertaisena työyhteisön jäsenenä. Ohjaajat kohtelevat opiskelijoita tulevina kollegoina, rohkaisevat opiskelijoita osallistumaan työyhteisön keskusteluihin ja toimintaan. Ennen kaikkea opiskelijaa tulisi kutsua hänen omalla nimellään eikä ”*opiskelijana*”.

*”Ollaan ihminen ihmiselle.”*

Onnistuneessa vuorovaikutuksessa opiskelijan ja ohjaajan välinen keskustelu on turvallista, jatkuvaa, vastavuoroista ja kannustavaa. Sekä ohjaaja, että opiskelija hyötyy molemminpuolisesta tiedon jakamisesta. Rakentavaa palautetta tulee antaa koko harjoittelujakson ajan, jolloin opiskelijan oppimista voidaan suunnata kohti tavoitteita. Vuorovaikutuksen luottamuksellisuus ja avoimuus rohkaisee opiskelijaa kyselemään enemmän ja arvioimaan myös ohjaajan onnistumista ohjaustehtävässä. Palautteen antamisen tulisikin olla molemminpuolista ja riittävää. Palaute annetaan kahden kesken, rauhallisessa tilanteessa. Ohjauksessa kannustetaan myös monipuoliseen

vuorovaikutukseen niin potilaiden, omaisten kuin muidenkin hoitotiimiin kuuluvien henkilöiden kanssa.

*”Opiskelijaohjaus vaatii molemminpuolista nöyryyttä ja arvostusta.”*

Opiskelijan oppimisen ohjaaminen kohti tavoitteita on harjoittelun suurin päämäärä. Harjoittelun tavoitteet tulee räätälöidä harjoitteluyksikköön sopivaksi ja opiskelijalla itsellään on myös vastuu olla aktiivinen tavoitteidensa saavuttamiseksi. Tavoitteiden läpikäymisessä on tärkeää tehdä tavoitteet ymmärrettäviksi ja konkreettisiksi sekä ohjaajalle, että opiskelijalle. Tavoitteiden saavuttamiseksi ohjaajan tehtävänä on antaa opiskelijalle sopivissa määrin vastuuta, turvallisuus huomioiden, jotta hän saavuttaa oppimistavoitteensa. Monipuolisten oppimistilanteiden näkeminen ja kokeminen edesauttaa kokonaisuuksien hahmottamista ja käytännön taitojen omaksumista. Ohjaajan roolina on toimia seuraajana, tukijana ja rinnalla kulkijana. Onnistuneen ohjauksen lopputuloksena sekä ohjaaja, että opiskelija ovat samaa mieltä harjoittelun lopputuloksesta ja opiskelija on tyytyväinen harjoittelujaksoonsa.

*”Laadukas opiskelijaohjaus on sitä, että opiskelija pääsee tavoitteisiinsa työharjoittelun aikana.”*

## **5.9 Yhteenveto keskeisistä tuloksista**

### *Ohjausosaaminen ja -valmiudet*

Tässä tutkimuksessa opiskelijaohjaajista 48% arvioivat ohjausosaamisensa erittäin hyväksi ja 30% kohtalaisen hyväksi, lisäksi vastaajista 23% arvioivat valmiutensa ohjata opiskelijoita erittäin hyväksi. Ohjaajat tukevat opiskelijan ammatillista kehittymistä, ohjaavat opiskelijoita tarkoituksenmukaisiin oppimiskokemusten saavuttamiseen sekä kohtelevat opiskelijoita ammatillisen tiimin jäsenenä. Mielenkiintoista jakoi voimakkaimmin väittämät: ”saan tarvittaessa tukea ohjaustehtävääni opiskelijoiden oppilaitoksen opettajalta” ja ”minulla on riittävästi aikaa paneutua opiskelijoiden oppimistarpeisiin”. Näiden suhteen taustamuuttujilla oli tilastollisesti merkitsevää eroa. Ohjaajista amk-terveysalan ohjaajien ja fysioterapeuttien tai kuntohoitajien välillä oli tilastollisesti merkitsevää eroa ( $p=0,008$ ) kokemukseen saada ohjaustehtävään tukea oppilaitoksen opettajalta. Fysioterapeutit arvioivat saavansa riittävästi opettajan tukea, kun amk-



terveysalan ohjaajista 40% koki, ettei saa riittävästi opettajan tukea. Lisäksi nimettynä ohjaajana 2-6 vuotta toimineiden ja yli 9 -vuotta toimineiden ohjaajien välillä oli tilastollisesti merkitsevää eroa ( $p=0,023$ ) kokemukseen saada riittävästi aikaa opiskelijan oppimistarpeisiin perehtymiseen. (Taulukko 9.) Alle 6 vuotta nimettynä ohjaajana toimineiden ohjaajien (60%) arvioiden mukaan aikaa opiskelijoiden oppimistarpeisiin perehtymiseen on liian vähän. (Taulukko 10.)

### *Arviointiosaaminen*

Tässä tutkimuksessa ohjaajat kokevat yleisesti osaavansa arvioida opiskelijan oppimista kohtalaisen hyvin. Kuitenkin vain noin 11% ohjaajista ymmärtää opiskelijoiden tavoitteet täysin selkeästi. Vastaajista reilu puolet pyytää opiskelijoita arvioimaan omaa osaamistaan. (Taulukko 11.) Amk-terveysalan ohjaajien ja lähi- tai perushoitajien välillä oli tilastollisesti merkitsevää eroa ( $p=0,002$ ) arviointiosaamisessa. Muuttujakohtaisesti tarkasteltuna erot löytyivät seuraavien väittämien kohdalta: *ymmärrän selkeästi opiskelijoiden harjoitteluiden tavoitteet*”, *osaan arvioida opiskelijoiden oppimista harjoittelun aikana*” sekä *pyydän opiskelijoita itse arvioimaan omaa osaamistaan*”. Tässä tutkimuksessa lähi- tai perushoitajat kokivat arviointiosaamisensa paremmaksi kuin amk-terveysalan ohjaajat (taulukko 15). Muiden ammattiryhmien, työkokemuksen, opiskelijaohjaajakoulutuksen tai nimettynä ohjaajana toimimisen kokemuksella ei ollut tilastollisesti merkitsevää eroa arviointiosaamiseen. (Taulukko 13.)

### *Palauteosaaminen*

Ohjaajien palauteosaaminen koettiin myös pääosin hyväksi. Ohjaajista yhteensä 92% on täysin tai jokseenkin samaa mieltä väittämästä: *”Annan opiskelijalle rakentavaa palautetta sopivissa vaiheissa harjoittelun aikana*”. Lisäksi ohjaajista noin 85% pyytää omasta ohjauksesta palautetta jollakin tavalla. Huomionarvoista kuitenkin on, että ohjaajista 38% ei tiedä mikä kansallinen CLES-palaute on, ja noin 11% ohjaajista ei ilmeisesti pyydä ohjauksesta palautetta sen avulla. (Taulukko 11.)

### *Oppimisympäristön ja ohjauksen laatu*

Oppimisympäristön laadun turvaaminen arvioitiin erinomaiseksi. Ohjaajien arvioissa korostui pyrkimys turvallisen oppimisympäristön luomiseen ja avoimen sekä luottamuksellisen vuorovaikutussuhteen luomiseen. Ohjaajista noin 90% pyrkii mahdollistamaan opiskelijoille oppimistilanteita, joissa mahdollistuu vuorovaikutus potilaiden, omaisten kanssa ja ohjaajista 93% pyrkii luomaan oppimistilanteita, joissa mahdollistuu vuorovaikutus muiden hoitotiimiin kuuluvien henkilöiden kanssa. (Taulukko 16.) Opiskelijan perehdytys harjoitteluyksikköön aiheutti eniten hajontaa vastauksissa (taulukko 17). Taustamuuttujien suhteen tilastollisesti merkitsevää eroa ( $p=0,045$ ) oli tässäkin amk -terveysalan ammattihenkilöiden sekä lähi- tai perushoitajien välillä (taulukko 18). Muuttujakohtaisesti tilastolliset erot kohdentuivat väittämiin ”*varmistan, että opiskelija saa riittävästi oppimistilanteita käytännön taitojen harjaannuttamiseksi*”, ”*pyrin luomaan turvallisen oppimisympäristön opiskelijoille*” sekä ”*huolehdin, että opiskelija saa oppimistilanteita, joissa mahdollistuu vuorovaikutus potilaiden ja omaisten kanssa*”. Muiden taustamuuttujien suhteen ei löytynyt tilastollisesti merkitsevää eroa oppimisympäristön laadun kuvauksiin. (Taulukko 19.)

Avoin kysymys koskien opiskelijaohjauksen laatua täydensi laadukkaan opiskelijaohjauksen ja oppimisympäristön määritelmää. Ohjaajien vastauksissa nousi esiin samoja asioita, joita he olivat arvioineet ohjausosaamisessa, arvioinnissa ja palautteenantamisessa tärkeiksi. Ohjaajat kokevat avoimen, vastavuoroisen ja luottamuksellisen vuorovaikutussuhteen tärkeäksi tekijäksi onnistuneen ohjaussuhteen luomisessa. Opiskelijoiden kollegiaalinen kohtelu ja joukkoon kuuluminen koetaan tärkeänä. Ohjauksen laadun toteutuminen näkyy opiskelijan saavuttaessa omat oppimistavoitteensa, hänen ollessaan tyytyväinen samaansa ohjaukseen ja onnistumisen kokemuksiin. Laadukkaassa ohjauksessa sekä ohjaaja, että opiskelija saavat toinen toisiltaan lisää tietoa, kokemuksia ja uudenlaisia näkökulmia oman alansa ja ammattitaitonsa kehittämiseen.

## 6 POHDINTA

### 6.1 Keskeisten tutkimustulosten tarkastelua

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata Sosterin opiskelijaohjaajien ohjausosaamista ja ohjauksen laadun toteutumista. Tavoitteena oli saada ajankohtaista tietoa opiskelijaohjauksen kehittämistarpeista, ohjaajien käyttämistä ohjauskeinoista, ohjaukseen liittyvistä haasteista ja opiskelijaohjauksen ja oppimisympäristön laadun varmistuksesta. Tässä tutkimuksessa ohjaajat arvioivat oppimisympäristön laadun olevan oppimista edistävää ja ohjausosaamisensa ja -valmiutensa hyväksi. Ohjaajat tukevat opiskelijan ammatillista kehittymistä, auttavat opiskelijoita tarkoituksenmukaisten oppimiskokemusten saavuttamisessa sekä kohtelevat opiskelijoita ammatillisen tiimin jäsenenä. Nämä tulokset vahvistavat ohjaajien mahdollisuuksia luoda opiskelijoille laadukas oppimisympäristö. Luojuksen (2011) tutkimuksen mukaan opiskelijaohjauksen laadun edellytyksenä on ammattitaitoiset ohjaajat ja oppimiselle suotuisa toimintayksikön ilmapiiri.

#### *Arviot ohjausosaamisesta*

Tässä tutkimuksessa ohjaajista 93% tukee opiskelijaa kohti tarkoituksenmukaisia oppimiskokemuksia. Tuloksista ei suoraan selvinnyt ohjaajien kykyä tunnistaa opiskelijoiden ohjauksellisia tarpeita, mutta suurin osa ohjaajista (83%) pyrkii kuitenkin huomioimaan opiskelijan yksilölliset oppimistarpeet ohjauksessa. Tuomikosken ja kumppaneiden (2018) tutkimuksessa ohjaajat arvioivat osaavansa tunnistaa opiskelijoiden ohjaustarpeet kohtalaisen hyvin. Lisäksi on tärkeää, että opiskelija saa käytännön oppimiskokemuksia harjoitellakseen tarvittavia ammatillisia taitoja (Helminen 2017). Kälkäjän ym. (2016) tutkimuksessa alle 6 vuotta työkokemusta omaavat ohjaajat kokivat ohjauksen resurssit huonommaksi kuin enemmän työkokemusta omaavat ohjaajat. Tässä tutkimuksessa ei työkokemuksen ja ohjauksen resurssien väliltä löytynyt tilastollista eroavaisuutta, mutta puolestaan nimettynä ohjaajana 2-6 vuotta ja yli 9 vuotta toimineiden ohjaajien väliltä löytyi tilastollisesti merkitsevä ero kokemukseen saada riittävästi aikaa opiskelijoiden oppimistarpeiden tunnistamiseen, 2-6 vuotta nimettynä ohjaajana toimineet kokivat aikaa olevan liian vähän.

Tutkimuksen tuloksista ilmeni, että tämän sairaanhoitopiirin sosiaali-, terveys- ja kuntoutusalan opiskelijaohjaajat kokevat ohjausosaamisensa olevan hyvällä tasolla ja

tulokset ovat yhdenmukaisia aiempien kansallisten tutkimusten kanssa (Karjalainen ym. 2015, Kälkäjä ym. 2016, Tuomikoski ym. 2018). Tuloksissa oli erittäin mielenkiintoista, että suoritettulla opiskelijaohjauskoulutuksella ei ollut tilastollisesti merkitsevää eroa minkään muuttujan kanssa tässä otoksessa. Tämä tulos on poikkeava verrattuna aikaisempiin tutkimuksiin (O'Brien ym. 2014, Carlson & Bengtsson 2015, Karjalainen ym. 2015, Kälkäjä ym. 2016), joissa on huomattu suoritettulla opiskelijaohjaajakoulutuksella olevan vaikutusta ohjaajien ohjausosaamiseen. Helmisen (2017) tutkimuksessa ilmeni, että opettajien yhteydenpito opiskelijoihin harjoitteluyksikössä vaihteli. Myös tässä tutkimuksessa esiintyi tilastollisesti merkitsevä ero amk-terveysalan ohjaajien ja fysioterapeuttien välillä kokemukseen saada opiskelijan oppilaitoksen opettajalta tukea. Fysioterapeutit kokivat saavansa tarvittaessa opettajan tukea, kun amk-terveysalan ohjaajista vain 60% koki opettajan tuen riittäväksi. Opettajan läsnäolo koetaan tärkeäksi etenkin arviointitilanteissa (Helminen 2017). Camilla Strandell-Laineen (2018) väitöskirjan mukaan opiskelijan ja opettajan välistä keskustelua harjoittelussa voidaan toteuttaa puhelimen avulla lisätäkseen opiskelijan oppimistuloksia harjoittelussa. Tällainen yhteydenpito voisi tulevaisuudessa helpottaa myös harjoittelun ohjaajan ja opettajan välistä vuorovaikutusta ja olla vaihtoehtoinen ratkaisu ohjaajien tarvitseman opettajan tuen turvaamisessa.

#### *Valmiudet arviointiin ja palautteenantoon*

Tässä tutkimuksessa ohjaajat kokivat joissain määrin vaikeuksia täysin ymmärtää opiskelijoiden opetussuunnitelmia, kuten Fordin ym. (2016) tutkimuksen tuloksissakin nousi esille. Ohjaajien hämmennystä lisää yhtenäisten opetussuunnitelmien puute ja monimuotoiset koulutuspolut (Perry ym. 2018). Ohjaajien on kuitenkin tärkeää ymmärtää opiskelijoiden opetussuunnitelmia, jotta heillä on parhaimmat edellytykset tarjota sopivia oppimistilanteita ja yksilöllistä ohjausta (Jokelainen 2013). Ohjaajat arvostavat tietoa opetussuunnitelmasta (Courtney-Pratt ym. 2015) ja myös tässä tutkimuksessa ohjaajat arvioivat tarvitsevänsä siitä lisää tietoa ja koulutusta, samoin kuin opiskelijoiden tavoitteista ja oppimistyyleistä tai -strategioista.

Tässä tutkimuksessa ohjaajista 92% antaa opiskelijalle rakentavaa palautetta sopivissa kohti harjoittelua, mutta omasta ohjauksestaan palautetta pyydetään harvemmin. Jokelaisen (2013) tutkimuksen mukaan säännöllinen, oikea-aikainen ja rakentava palaute on tärkeä osa

ohjausta ja opiskelijat arvostavat saamaansa hienotunteista ja luottamuksellista palautetta (Hegenbarth ym. 2015). Luottamuksellisuus tuli esille myös tässä tutkimuksessa ohjaajien antamien avoimien vastausten kohdalla. Ohjaajat antavat palautetta rakentavaa ja luottamuksellista palautetta rauhallisessa tilanteessa, joka myös rohkaisee opiskelijaa herkemmin kyselemään ja pohtimaan ääneen asioita. Ohjaajat hyödyntävät myös työyhteisön muiden jäsenten antamaa palautetta opiskelijoiden arvioinnissa (Helminen 2017). Ohjaajista (82%) pyrkii järjestämään ohjauskeskusteluaikaa opiskelijan kanssa harjoittelun aikana. Ohjauskeskustelut koetaan tärkeiksi tilanteiksi, joissa opiskelijan oppimista syvennetään (Kostiainen & Hupli 2012, Karjalainen ym. 2015). Tässä tutkimuksessa ei selvitetty ohjaajien käyttämää päivittäistä ohjauskeskusteluaikaa, mutta Kälkäjän ym. (2016) tutkimuksen mukaan päivittäin yli 20min ohjauskeskusteluaikaa käyttävien ohjausosaaminen oli parempaa. Siihen olisi siten syytä panostaa.

Tässä tutkimuksessa nousi esille, että sairaan- ja terveydenhoitajien, ensihoitajien ja kätilöiden (amk-terveysalan ohjaajat) arviointiosaamisessa oli tilastollisesti merkitsevää eroa lähihoitajaohjaajiin verrattuna. Lähihoitajat kokivat arviointiosaamisensa paremmaksi kuin amk-terveysalan opiskelijaohjaajat. Yleisesti opiskelijoiden arvioinnissa koetaan haasteita (Helminen 2017, Vae ym. 2018). Bengtssonin & Carlsonin (2015) tutkimuksen mukaan ohjaajat kokevat tarvitsevansa lisää tietoa opiskelijan itsearviointikeinojen tukemisesta. Tähän tutkimukseen osallistuneista ohjaajista noin 94% osoitti pyytävänsä opiskelijaa arvioimaan itse omaa osaamistaan, mutta itsearvioinnin tukemisen keinoja ei tässä tutkimuksessa selvitetty. Opiskelijan tulee kyetä kriittiseen ajatteluun oman oppimisen arvioinnissa (Karjalainen ym. 2015). Lisäksi ohjaajien erilaiset ohjaustyyliä vaikuttavat heidän keinoihinsa haastaa opiskelijoiden ymmärrystä ja tietoja (Ewertsson ym. 2017). Ohjaajista yli 90% arvioi opiskelijoiden osaamista kysymyksien avulla. Tässä tutkimuksessa ei selvinnyt, millaisissa tilanteissa ohjaajat kyselevät opiskelijoilta asioita tai kannustavat refleктоivaan ajatteluun. Näitä tekijöitä olisi mielenkiintoista arvioida jatkossa.

#### *Laadukas opiskelijaohjaus ja oppimisympäristö*

Tässä tutkimuksessa ohjaajat esittivät avoimessa kysymyksessä laadukkaan ohjauksen edellytyksiä. Vastauksissa esiintyi kollegiaalisuus, tasavertainen kohtelu työyhteisön jäsenenä ja hyvä perehdytys. Hegenbarthin ja kumppaneiden (2015) tutkimuksessa on kuvattu, että ideaalisessa oppimisympäristössä korostuu halu panostaa opiskelijoihin ja

heidän oppimiseensa. Aito kiinnostus ja työyhteisön jäseneksi ottaminen sekä kollegiaalinen kohtelu ilmaisee opiskelijalle, että hän on tervetullut harjoitteluyksikköön ja hänen oppimisestaan välitetään (Halcomb ym. 2012, Jokelainen 2013, Courtney – Pratt ym. 2015, Mårtensson ym. 2016). Tässä tutkimuksessa opiskelijaohjaajat kuvaavat ohjaussuhteen onnistumisen edellytyksiksi luottamuksellista, avointa ja vastavuoroista vuorovaikutussuhdetta, jossa korostuu molemminpuolinen kunnioitus. Mubeezin & Gidmanin (2017) mukaan ohjaajat odottavat opiskelijalta oma-aloitteisuutta lähestyä ohjaajaa. Myös tämän tutkimuksen tuloksissa näkyy ohjaajien arvostus siitä, että opiskelijalla on rohkeutta lähestyä ohjaajaa ja antaa rakentavaa palautetta ohjaajalle ohjauksesta. Molemminpuolinen luottamus, oikeudenmukaisuus ja arvostus ovat kollegiaalisuuden perusarvoja (Sairaanhoitajaliitto 2014).

Tämän tutkimuksen vastaajat kuvasivat laadukkaan oppimisympäristön olevan opiskelijamyönteinen ja kannustava. Vastauksista nousi esille ohjaajan rooli kulkea opiskelijan rinnalla, olla tukijana ja varmistajana harjoittelun ajan. Aikaisempien tutkimusten mukaan ohjaajien rooli on esimerkillinen opiskelijoille (O'Brien ym. 2014, Ford ym. 2016, Mubeezi & Gidman 2017) ja ohjaajan ammatillisilla taidoilla ja ohjausvalmiuksilla varmistetaan tulevaisuuden ammattilaisten osaamista (Baldwin ym. 2017). Tiaisen (2017) mukaan kuitenkin ohjaavien sairaanhoitajien näkemyksissä vastuu tulevien ammattilaisten osaamisen turvaamisesta olisi vähentynyt, kuten myös opiskelijaohjauksen merkityksen tärkeys hoitotyössä. Tätä voi osaltaan selittää se, että terveysala on kokenut viimeisen vuosikymmenen aikana suuria muutoksia ja hoitajat eivät ole enää varmoja siitä, minkälaista osaamista tulevaisuuden hoitajilta odotetaan ja vaaditaan (Baldwin ym. 2017). Kuitenkin tulevien osaamistarpeiden varmistamiseksi on kehitettävä alan vetovoimaisuutta (Kangasniemi ym. 2018).

Tässä tutkimuksessa ohjaajat arvioivat järjestävänsä opiskelijoille tarkoituksenmukaisia oppimiskokemuksia, jotta he saavuttaisivat tavoitteensa. Ohjaajat pitävät tärkeänä, että opiskelija pääsee työskentelemään myös muiden hoitotiimiin kuuluvien henkilöiden kanssa. Wilsonin (2014) mukaan opiskelijaa tulee rohkaista moniammatilliseen yhteistyöhön. Myös Manninen (2014) esittää, että opiskelijoiden valmiudet itsereflektioon ja ammatillisten taitojen omaksumiseen kehittyvät heidän saadessa haastetta työskennellä realistisesti ammatin vaatimissa toiminnoissa ja moniammatillisessa yhteistyössä. Ohjaajien rohkaistessa opiskelijaa yhteistyöhön, kriittiseen ajatteluun ja ongelmanratkaisuun, opiskelijat

saavuttavat tärkeitä ammatillisia valmiuksia tulevaisuutta varten (Bengtsson & Carlson 2015, Helminen 2017, Phillips ym. 2017). Tulevaisuuden Sote-muutokset tuovat tullessaan ammatteihin uusia vaatimuksia ja osaamistarpeissa tulee korostumaan muun muassa monialainen yhteistyö, ongelmanratkaisukyky sekä päätöksentekotaito (Kangasniemi ym. 2018).

Sosterin laatimilla opiskelijaohjauksen laatusuosituksilla on saattanut olla positiivista vaikutusta onnistuneen ohjauksen toteutumiseen ja ohjausosaamisen arvioihin (ks. Sosterin opiskelijaohjauksen laatusuositukset 2017). Yhteenvetona voidaan todeta, että laadukas opiskelijaohjaus syntyy opiskelijaohjaajien ammattitaidosta ja ohjausosaamisesta, riittävästä arviointi- ja palauteosaamisesta sekä oppimista edistävän turvallisen ympäristön luomisesta.

## **6.2 Tutkimuksen eettisyys**

Tutkimuksen kaikissa työvaiheissa noudatettiin hyvää tieteellistä käytäntöä ja huolellisuutta (TENK 2012). Tutkimukselle saatiin organisaation hallintoylihoitajalta tutkimuslupa, eikä ollut estettä mainita organisaation nimeä tutkimuksessa. Tutkittaville ilmaistiin selkeästi tutkimuksen tavoitteet ja tutkimuksesta saatava hyöty kyselyn liitteenä olevassa saatekirjeessä. (ks. Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017.) Kyselyn saatekirjeessä ilmaistiin myös kyselyyn osallistumisen vapaaehtoisuus, joten kyselyyn vastaaminen tulkittiin tietoisesti suostumukseksi osallistua tutkimukseen (Burns & Grove 2009.) Tutkittavilla oli myös mahdollisuus esittää tutkijalle mahdollisia kysymyksiä tutkimukseen liittyen. Tutkimuksen eettisyydessä on keskeistä tutkittavien anonymiteetistä huolehtiminen. (Kankkunen & Vehviläinen - Julkunen 2017.) Tässä tutkimuksessa kyselylomakkeeseen vastattiin nimettömästi, eikä tutkija saanut missään vaiheessa tietoonsa vastaajien henkilöllisyyttä.

Tutkimusaineistoon ei ollut pääsy kuin tutkijalla ja aineistoa on säilytetty ja käsitelty noudattaen tietosuojalakea (1053/2018, 31§) sekä tieteellisen tutkimuksen tietosuojaperiaatteita (ks. UEF 2019). Aineisto poistettiin heti tutkimuksen päätyttyä. Tutkimustulokset kuvattiin mahdollisimman luotettavasti, rehellisesti, objektiivisesti sekä avoimesti (TENK 2012). Tulosten kuvaus toteutettiin pääosin tilastollisesti, joten yksittäistä henkilöä ei voida tuloksista tunnistaa (TENK 2019). Oikeudenmukaisuus toteutui

tutkimuksessa, kun jokaisella sairaanhoitopiirin sosiaali-, terveys- tai kuntoutusalan opiskelijaohjaajalla on ollut mahdollisuus osallistua tai olla osallistumatta tutkimukseen (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017).

### 6.3 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksen validiteettia ja reliabiliteettia arvioidaan käytetyn tutkimusmenetelmän ja mittarin luotettavuudella sekä tutkimusongelman ja tulosten johdonmukaisuudella sekä tulosten yleistettävyydellä (Heikkilä 2014, Holopainen & Pulkkinen 2015). Tutkimusmenetelmän valinta perustui tutkimusongelmaan, joka pyrki kuvaamaan usean eri tekijän kautta opiskelijaohjausosaamista ja ohjauksen laatua opiskelijaohjaajien arvioina (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017), tällöin kvantitatiivisen menetelmän valinta oli luonnollista, jotta aineistosta saadaan kuvattua ilmiöiden välisiä yhteyksiä tilastollisin menetelmin. Aineiston keruussa hyödynnettiin metodista triangulaatiota, joka täydentää toista tutkimusmenetelmää ja lisää tutkimuksen luotettavuutta (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017).

#### *Mittarin luotettavuus*

Tutkimuksessa käytettiin valmista QPL-mittaria (Turunen & Jamookeah 2006), jota päivitettiin uusimman teorian tiedon perusteella. Mittarille ei suoritettu esitestausta, joka on saattanut vaikuttaa tutkimuksen luotettavuuteen. Mittari on kuitenkin alun perin luotu juuri opiskelijaohjauksen ilmiön mittaamiseen, siten mittaria voidaan pitää validina tähän tutkimukseen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017.) Kirjallisuuskatsaus muodostui tutkimuksen perustaksi ja kirjallisuuden haku toteutettiin useasta tietokannasta (taulukko 1). Kirjallisuushaku oli rajattu vuosille 2012 – 2019, koska tähän tutkimukseen haettiin erityisesti uusinta mahdollista tietoa opiskelijaohjauksesta. Uusimmalla kirjallisuudella tunnistettiin ja määriteltiin nykypäivän opiskelijaohjaukseen liittyviä käsitteitä ja kehitettiin tiedon perusteella jo olemassa olevaa mittaria (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017).

Tässä tutkimuksessa mittari antoi kolmelle mittarin osiolle korkeat Cronbachin alfa-arvot (taulukko 3), jotka kertovat mittarin sisäisestä johdonmukaisuudesta ja muuttujien yhtenäisyydestä mitata samaa asiaa (Metsämuuronen 2009, Heikkilä 2014). Kuitenkin aikaisempiin mittarin luotettavuuden arvioihin verrattuna (vrt. Kajander 2007, Nojonen



2008) tämän tutkimuksen Cronbachin alfa-arvot olivat huomattavasti paremmat. On kuitenkin otettava huomioon, että jo aiemmin testatun mittarin arvojen on suotavaa ollakin 0,80-0,90 välillä (Kankkunen & Vehviläinen – Julkunen 2017). Korkeaa alfa-arvoa saattaa selittää muuttujien lukumäärät sekä vastauksien korkea varianssi (Metsämuuronen 2009). Osamittarin muuttujien lukumäärät hieman vaihtelivat (7,8 ja 6 muuttujaa/osamittari), joka on saattanut vaikuttaa tulosten ymmärrettävyyteen (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017).

Mittarin avoin kysymys analysoitiin laadullisen sisällönanalyysin keinoin (Elo & Kyngäs 2008). Tulosten luotettavuutta lisää sisällönanalyysin vaiheiden selkeä kuvaus ja havainnollistaminen taulukolla (liite 4). Tutkija on ollut tietoinen omista oletuksista opiskelijaohjauksen ilmiötä kohtaan ja pyrkinyt suhtautumaan tulosten esittämiseen objektiivisesti, jotta tutkimus on läpinäkyvä ja avoin. Laadullisen osion tulokset vahvistavat kvantitatiivisia tutkimustuloksia ja lisäävät siten tutkimustulosten luotettavuutta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017.)

#### *Tulosten luotettavuus*

Summamuuttujat ovat sopiva menetelmä hoitotieteellisten ja moniulotteisten ilmiöiden kuvailuun. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017.) Faktorianalyysin avulla muodostettiin luotettavaksi arvioitua sopivat summamuuttujat, joiden suhdetta taustamuuttujiin tutkittiin ei-parametrisella Mann-Whitneyn U ja Kruskal-Wallis testillä. Mittarin sisäinen validiteetti ilmaisee tulosten olevan seurausta asetelmasta. On kuitenkin otettava huomioon, että mahdolliset sekoittavat tekijät ovat saattaneet vaikuttaa tutkimustuloksiin. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017.) Tulosten luotettavuuden arvioinnissa on otettava huomioon mahdolliset harhat, kuten esimerkiksi kato (Arhosalo ym. 2016), joka oli tässä tutkimuksessa huomattava. Tähän on saattanut olla syynä vastaajien valikoituminen (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017), eli kyselyyn on vastannut vain ne ohjaajat, joita opiskelijaohjaus oikeasti kiinnostaa paljon. On myös mahdollista, että kysely ei ole tavoittanut koko kohderyhmää tai siihen ei ole ollut mahdollisuuksia vastata esimerkiksi aikaresurssien vuoksi. Tuloksissa erityisesti sosiaalialan ohjaajien arviot jäivät hyvin vähäisiksi, joten näiden ammattiryhmien ohjausosaamisen tulkintaan tämän tutkimuksen tulokset eivät ole yleistettävissä. Sähköpostitse lähetetyllä kyselyllä pyrittiin tavoittamaan jokainen sairaanhoitopiirin

opiskelijaohjaaja, ja kyselyn tavoitettavuutta lisättiin sijoittamalla linkki kyselyyn saatekirjeineen Sosterin intranetin etusivulle. Tällä pyrittiin saamaan edustavaa otosta (Heikkilä 2014).

Tuloksista nousi esille aiempaan tutkimustietoon verrattuna poikkeavaa tietoa, kuten opiskelijaohjaajakoulutuksen näkymättömyys suhteessa ohjaus- ja arviointiosaamiseen, sekä ammattiryhmäkohtainen tilastollisesti merkitsevä ero arviointiosaamisessa. Näihin tutkimustuloksiin on syytä suhtautua kriittisesti, sillä tutkimuksen otos oli rajautunut alueellisesti vain yhteen sairaanhoitopiiriin ja ammattiryhmien vastaajien lukumäärät olivat erisuuruiset. Lisäksi kyselyn vastausprosentti oli vain 11,4% (n=129), otoksen pieni koko lisää riskiä virheellisten johtopäätösten tekemiseen (Heikkilä 2014, Holopainen & Pulkkinen 2015). Heikkilän (2014) mukaan kuitenkin 100:n henkilön otoskoko on riittävä, kun tarkastellaan suppeaa kohdejoukkoa ja tulosten arviointi tapahtuu kokonaistasolla. Ulkoisen validiteetin puolesta tuloksia ei siten voida yleistää muiden sairaanhoitopiirien ohjausosaamiseen ja ohjauksen laatuun (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017). Sosterin sisäisessä opiskelijaohjausosaamisen ja ohjauksen laadun arvioinnissa tuloksia voidaan pitää luotettavina. Saadut tulokset antavat uutta näkökulmaa ohjauksen kehittämiskohteista ja mahdollisista koulutustarpeista. Lisäksi voidaan luotettavasti todeta, että Sosterin opiskelijaohjausosaaminen on korkeatasoista. Yksityiskohtaisemmilla mittarin muuttujilla olisi voinut saada vielä tarkempaa tietoa ohjaajien käyttämistä ohjauskeinoista, kuten esimerkiksi reflektion hyödyntämisestä sekä ohjauskeskusteluosaamisesta.

#### **6.4 Johtopäätökset, suositukset ja jatkotutkimushaasteet**

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että Sosterissa ohjausosaaminen koetaan erittäin hyväksi ja ohjaajien näkemykset laadukkaana ohjauksen ja oppimisympäristön luomisessa ovat hyvinkin yhdenmukaiset. Jatkossa lisätutkimusta tarvitaan eri ammattiryhmien välisestä opiskelijoiden arviointiosaamisesta, sillä tässä tutkimuksessa amk-terveysalan ohjaajien ja lähi – tai perushoitajien välillä oli tilastollisesti merkitsevä ero arviointiosaamisessa. Lähi- tai perushoitajat kokivat arviointiosaamisen paremmaksi kuin amk-terveysalan ohjaajat. Lisäksi sosiaali- ja kuntoutusalan opiskelijaohjaajien osuus tuloksissa jäi aliedustetuksi, joten jatkossa olisi hyödyllistä tutkia erikseen näiden ammattiryhmien ohjaajien ohjausosaamista. Myös ohjaajien näkökulmia opettajan tuen merkityksestä ohjaustehtävässä onnistumisessa olisi suotavaa arvioida tutkimuksella.

Suosituksena sosiaali- ja terveydenhuollon sekä kuntoutuksen organisaatioille voidaan esittää, että opiskelijaohjauksen laatua tulee jatkossakin arvioida tutkimuksella ja ohjausosaamista tulee kehittää. Opiskelijaohjauksen laatusuosituksilla yhdenmukaistetaan ohjaajien ohjauk käytänteitä ja -toimintatapoja. Huolelliseen ja laadukkaaseen opiskelijaohjaukseen käytetyt resurssit takaavat tulevaisuuden ammattilaisten osaamista ja lisäävät alan vetovoimaisuutta.

Suosituksena koulutusorganisaatioille voidaan esittää, että eri ammattiryhmät huomioon ottavalla opiskelijaohjaajakoulutuksella voidaan kehittää ohjaajien ohjaus- ja arviointiosaamista. Ohjaajien tulee olla tietoisia opiskelijoiden opetussuunnitelmista, tavoitteista ja osaamisen arviointikeinoista. Koulutusorganisaatioiden ja työyksiköiden välisen yhteistyön lisääminen saattaa vaikuttaa positiivisesti ohjaajien ohjaustehtävän tukemiseen ja yhteistyön kehittämällä pienennetään kynnystä ottaa tarvittaessa yhteyttä opiskelijan opettajaan, jos opiskelijan harjoittelun etenemisessä ilmenee ongelmia.

## LÄHTEET

Arhosalo I, Hakala K, Kortelainen L, Lähderanta T, Pellinen J, Perälä A & Karvanen J. 2016. Puuttuvat havainnot. KvantiMOTV – menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto.  
<https://www.fsd.uta.fi/metelmaopetus/puuttuvat/puuttuvat.html>. Luettu 2.6.2019.

Baldwin A, Mills J, Birks M & Budden L. 2017. Reconciling professional identity: A grounded theory of nurse academics' role modelling for undergraduate students. *Nurse Education Today* 59, 1-5.

Bengtsson M & Carlson E. 2015. Knowledge and skills needed to improve as preceptor: development of a continuous professional development course – a qualitative study Part I. *BMC Nursing* 14:51

Burns N & Grove S.K. 2009. *The Practice of Nursing Research*. Sixth edition. Elsevier Saunders, St Louis.

Carlson E & Bengtsson M. 2014. The uniqueness of elderly care: Registered nurses' experience as preceptors during clinical practice in nursing homes and home-based care. *Nurse Education Today* 34, 569 – 573.

Carlson E & Bengtsson M. 2015. Perceptions of preceptorship in clinical practice after completion of a continuous professional development course – a qualitative study Part II. *BMC Nursing* 14:41

Courtney-Pratt H, Ford K & Marlow A. 2015. Evaluating, understanding and improving the quality of clinical placements for undergraduate nurses: A practice development approach. *Nurse Education in Practice* 15, 512 – 516.

ePerusteet 2017. <https://eperusteet.opintopolku.fi/#/fi/kooste/3689879>. Luettu 20.5.2019.

ePerusteet 2018. <https://eperusteet.opintopolku.fi/#/fi/esitys/3689879/reformi/tiedot>. Luettu 20.5.2019.

Elo S & Kyngäs H. 2008. The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing* 62(1), 107-115.

Ewertsson M, Bagga – Gupta S & Blomberg K. 2017. Nursing students' socialisation into practical skills. *Nurse Education in Practice* 27, 157 – 164.

Ford K, Courtney-Pratt H, Marlow A, Cooper J, Williams D & Mason R. 2016. Quality clinical placements: The perspectives of undergraduate nursing students and their supervising nurses. *Nurse Education Today* 37, 97 – 102.

Francis A, Hills C, MacDonald-Wicks L, Johnston C, Surjan J.Y & Warren-Forward H. 2016. Characteristics of an ideal practice educator in diagnostic radiography, nuclear medicine, nutrition and dietetics, occupational therapy and physiotherapy and radiation therapy. *Radiography* 22, 287 – 294.

Fröberg M, Leanderson C, Fläckman B, Hedman-Lagerlöf E, Björklund K, Nilsson G.H & Stenfors T. 2018. *Scandinavian journal of Primary Health Care* (36)1, 36-46.

Kankkunen P & Vehviläinen – Julkunen K. 2017. *Tutkimus hoitotieteessä*. Sanoma Pro, Helsinki.

Halcomb E.J, Peters K & McInnes S. 2012. Practice nurses experiences of mentoring undergraduate nursing students in Australian general practice. *Nurse Education Today* 32, 524 – 528.

Hanson S.E, MacLeod M.L & Schiller C.J. 2018. “It’s complicated”: Staff nurse perceptions of their influence on nursing students’ learning. A qualitative descriptive study. *Nurse Education Today* 63, 76 – 80.

Hegenbarth M, Rawe S, Murray L, Arnaert A & Chambers-Evans J. 2015. Establishing and maintaining the clinical learning environment for nursing students: A qualitative study. *Nurse Education Today* 35, 304 – 309.

Heikkilä T. 2014. *Tilastollinen tutkimus*. 9. uudistettu painos. Edita, Porvoo.

Heinonen N. 2003. Terveysalan koulutuksen työssäoppiminen ja ohjattu harjoittelu. Suositus sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille. STM:n julkaisuja 33. [https://portal.savonia.fi/amk/sites/default/files/pdf/tutustu\\_savoniaan/oha/STM\\_2003%20suositus%20harjoittelu%20terveysalalla.pdf](https://portal.savonia.fi/amk/sites/default/files/pdf/tutustu_savoniaan/oha/STM_2003%20suositus%20harjoittelu%20terveysalalla.pdf). Luettu 23.5.2019.

Helminen K. 2017. Nursing students’ final assessment in clinical practice. Perceptions of teachers, students and mentors. Publications of University of Eastern Finland. Department of Nursing Science. Dissertations of health sciences, 403.

Holopainen M & Pulkkinen P. 2015. *Tilastolliset menetelmät*. 5.-10. painos. Sanoma Pro, Helsinki.

Holst H, Ozolins L-L, Brunt D & Hörberg U. 2017. The experiences of supporting learning in pairs of nursing students in clinical practice. *Nurse Education in Practice* 26, 6 – 11.

Hulkari K. 2006. Työssäoppimisen laadun käsite, itsearviointi ja kehittäminen sosiaali- ja terveysalan ammatillisessa peruskoulutuksessa. Akateeminen väitöskirja. Kasvatustieteiden laitos. Tampereen yliopisto. <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/67622/951-44-6684-5.pdf?sequence=1>. Luettu 31.5.2019.

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

Jokelainen M. 2013. The Elements of Effective Student Nurse Mentorship in Placement Learning Environments. Publications of University of Eastern Finland. Department of Nursing Science. Dissertations of health sciences, 184.

Kajander S. 2007. Sairaanhoidajaopiskelijoiden arvioita ohjatun harjoittelun laadusta ja QPL-mittarin arviointia. Kuopion yliopisto, Hoitotieteen laitos. Pro gradu -tutkielma.

- Kangasniemi M, Hipp K, Häggman-Laitila A, Kallio H, Karki S, Kinnunen P, Pietilä A-M, Saarnio R, Viinamäki L, Voutilainen A & Waldén A. 2018. Optimoitu Sote-ammattilaisten koulutus- ja osaamisuudistus. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 39. <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160883/39-2018-Optimoitu%20sote-osaaminen.pdf?sequence=1>. Luettu 2.6.2019.
- Kankkunen P & Vehviläinen-Julkunen K. 2017. Tutkimus hoitotieteessä. 3. -5.painos. Sanoma Pro, Helsinki.
- Karjalainen T, Tuomikoski A-M, Ruotsalainen H, Huhtala S, Sivonen P & Kääriäinen M. 2015. Opiskelijaohjaajien arviot omasta ohjausosaamisestaan. *Hoitotiede* 27(3), 183 – 198.
- Koivula M. 2016. Koulutuksen suunnittelu. Teoksessa: Saaranen T, Ruotsalainen H, Salminen L, Koivula M, Wärnå -Furu C. (toim.) 2016. Terveysalan opettajan käsikirja. Tietosanoma, Tallinna.
- Kostiainen J. & Hupli M. 2012. Ohjaajan ja opiskelijan välinen ohjauskeskustelu ohjatussa harjoittelussa – käsiteanalyysi hybridisen mallin mukaan. *Hoitotiede* 25(1), 2-11.
- KvantiMOTV-Menetelmäopetuksen tietovaranto.2008. Mittarin luotettavuus. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. <https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/mittaaminen/luotettavuus.html>. Luettu 26.5.2019.
- KvantiMOTV -Menetelmäopetuksen tietovaranto.2014. Faktorianalyysi. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. <https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/faktori/harjoitus1.html>. Luettu 29.5.2019.
- Kälkäjä M, Tuomikoski A-M, Ruotsalainen H, Vehkaperä A, Sivonen P & Kääriäinen M. 2016. Opiskelijaohjauskäytännöt, -resurssit ja ohjaajat terveysalalla: opiskelijaohjaajien näkökulma. *Hoitotiede* 28(3), 229 – 242.
- Kääriäinen M, Ruotsalainen H & Tuomikoski A-M. 2016. Opiskelijaohjaus harjoittelussa. Teoksessa: Teoksessa: Saaranen T, Ruotsalainen H, Salminen L, Koivula M, Wärnå -Furu C. (toim.) 2016. Terveysalan opettajan käsikirja. Tietosanoma, Tallinna.
- Liljedahl M, Björck E, Kalén S, Ponzer S & Laksov K.B. 2016. To belong or not to belong: nursing students' interactions with clinical learning environments – an observational study. *BMC Medical Education* 16:197, 1-10.
- Luojus K. 2011. Ammattitaitoa edistävän harjoittelun ohjauksen toimintamalli - Ohjaajien näkökulma. Tampereen yliopisto. Lääketieteen tiedekunta. Väitöskirja. <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66696/978-951-44-8315-8.pdf?sequence=1>. Luettu 29.5.2019.
- Manninen K. 2014. EXPERIENCING AUTHENTICITY– The core of student learning in clinical practice. Department of learning, informatics, management and ethics Karolinska Institutet, Stockholm. [https://openarchive.ki.se/xmlui/bitstream/handle/10616/41988/Thesis\\_Katri\\_Manninen.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://openarchive.ki.se/xmlui/bitstream/handle/10616/41988/Thesis_Katri_Manninen.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Luettu 15.3.2019.

- Maringer T & Jensen J. 2014. Preceptors' views of preceptorship: an interpretative phenomenological analysis. *British Journal of Occupational Therapy* 77(8), 422 – 428.
- McSharry E & Lathlean J. 2017. Clinical teaching and learning within a preceptorship model in an acute care hospital in Ireland; a qualitative study. *Nurse Education Today* 51, 73 – 80.
- Metropolia AMK. 2019. Geronomi – koulutus. <https://www.metropolia.fi/haku/koulutustarjonta-aikuiset-sosiaali-ja-terveysala/vanhustyoy-210-op/>. Luettu 20.5.2019.
- Metsämuuronen J. 2002. Tilastollisen päättelyn perusteet. *Metodologia -sarja* 3. 2. uudistettu painos. International Methelp Ky, Helsinki.
- Metsämuuronen J. 2009. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. 1.painos. Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä.
- Mubeezi M.P & Gidman J. 2017. Mentoring student nurses in Uganda: A phenomenological study of mentors' perceptions of their own knowledge and skills. *Nurse Education in Practice* 26, 96 – 101.
- Mårtensson G, Löfmark A, Mamhidir A-G & Skytt B. 2016. Preceptors' reflections on their educational role before and after a preceptor preparation course: A prospective qualitative study. *Nurse Education in Practice* 19, 1 – 6.
- Needham J, McMurray A & Shaban R.Z. 2016. Best practice in clinical facilitation of undergraduate nursing students. *Nurse Education in Practice* 20, 131 – 138.
- Nojonen P. 2008. Hoitotyön opiskelijaohjaus erikoissairaanhoidossa -kyselytutkimus mentoreille. Kuopion yliopisto, Hoitotieteen laitos. Pro gradu -tutkielma.
- O'Brien A, Giles M, Dempsey S, Lynne S, McGregor M.E, Kable A, Parmenter G & Parker V. 2014. Evaluating the preceptor role for pre – registration nursing and midwifery student clinical education. *Nurse Education Today* 34, 19-24.
- OKM 2018a. Ammatillinen koulutus – työelämän näkökulmia. <https://minedu.fi/documents/1410845/7131162/AM+reformin+päälinjat+työelämän+näkökulma+FINAL.pdf/4df85e27-6b7e-4d38-a437-1939e12fc51b/AM+reformin+päälinjat+työelämän+näkökulma+FINAL.pdf.pdf>. Luettu 29.5.2019.
- OKM 2018b. Työelämässä oppiminen. <https://minedu.fi/tyopaikalla-oppiminen>. Luettu 20.5.2019.
- OKM 2019. Ammatillisen koulutuksen reformi. <https://minedu.fi/amisreformi>. Luettu 29.5.2019.
- OPH. 2019. Tutkintojen perusteet. <https://beta.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/tutkintojen-perusteet>. Luettu 20.5.2019.

- Opintopolku 2018. Terveys- ja hyvinvointialat sekä sosiaali- ja ammattikorkeakoulussa. <https://opintopolku.fi/wp/ammattikorkeakoulu/mita-amkssa-voi-opiskella/terveys-ja-hyvinvointialat-ammattikorkeakoulussa/> Luettu 13.11.2018.
- Opintopolku 2019. Ammatilliset tutkinnot. <https://opintopolku.fi/wp/amatillinen-koulutus/amatillinen-perustutkinto-antaa-laajan-ammattitaidon/>. Luettu 20.5.2019.
- Perry C, Henderson A & Grealish L. 2018. The behaviours of nurses that increase student accountability for learning in clinical practice: An integrative review. *Nurse Education Today*, 65, 177 – 186.
- Phillips N.M, Duke M.M & Weerasuriya R. 2017. Questioning skills of clinical facilitators supporting undergraduate nursing students. *Journal of Clinical Nursing* 26, 4344 – 4352.
- Reid-Searl K & Happell B. 2012. Supervising nursing students administering medication: a perspective from registered nurses. *Journal of Clinical Nursing* 21, 1998 – 2005.
- Rodríguez-García M, Medina -Moya J.L, González-Pascual J.L & Cardenete-Reyes C. 2018. Experiential learning in practice: An ethnographic study among nursing students and preceptors. *Nurse Education in Practice* 29, 41 – 47.
- Saarikoski M. 2002. Clinical learning environment and supervision: development and validation of the CLES evaluation scale. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos. Väitöskirja. Turun Yliopiston julkaisuja 525.
- Sairaanhoitajaliitto 2014. Sairaanhoitajien kollegiaalisuusohjeet. <https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2014/10/Sairaanhoitajien-kollegiaalisuusohjeet.pdf>. Luettu 1.6.2019.
- Savonia opetussuunnitelmat. 2019. <https://portal.savonia.fi/amk/fi/opiskelijalle/opetussuunnitelmat?yks=KS>. Luettu 20.5.2019.
- Sipinen R. 2019. Henkilöstön lukumäärä palvelussuhteen luoteen mukaan. Sosteri. Exreport-raportti 14.2.2019.
- Sosteri. 2018. Organisaatio. <https://www.sosteri.fi/sosteri/organisaatio/> Luettu 13.11.2018.
- Sosterin uutiset. 2018. <https://www.sosteri.fi/sosterin-hallitus-kasitteli-vuoden-2017-tilinpaatoksen/> luettu 13.11.2018.
- Sosterin opiskelijaohjauksen laatusuosituksset 2017. Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä, Sosteri. <https://www.sosteri.fi/wp-content/uploads/sites/3/2018/01/sosterin-opiskelijaohjauksen-laatusuosituksset.pdf>. Luettu 7.11.2018.
- Strandell-Laine C. 2018. Nursing student–Nurse teacher cooperation using mobile technology during clinical practicum. Turun yliopisto. Lääketieteen tiedekunta. <https://www.utupub.fi/handle/10024/146655>. Luettu 2.6.2019.
- Suplee P.D, Gardner M & Jerome - D'Emilia B. 2014. Nursing faculty preparedness for Clinical Teaching. *Journal of Nursing Education* 53(3), 38 – 41.



- Taam-Ukkonen M, Tarr T, Teuho S, Timonen L & Laitinen A. 2017. Opiskelijaohjauksen laatusuosituksset. Valtakunnallinen Opiskelijaohjauksen kehittämisverkosto. <https://www.sosteri.fi/wp-content/uploads/sites/3/2018/01/valtakunnalliset-opiskelijaohjauksen-laatusuosituksset.pdf> Luettu 10.11.2018.
- TENK. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. [https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf). Luettu 29.11.2018.
- TENK. 2019. Eettinen ennakoarviointi ihmistieteissä. <https://www.tenk.fi/fi/eettinen-ennakoarviointi-ihmistieteissa#3>. Luettu 2.6.2019.
- Tiainen A-I. 2017. Sairaanhoidajaopiskelijoiden harjoittelun ohjaajien ohjausorientaatio ja sen muutokset 1999–2010. Itä-Suomen yliopisto. Filosofinen tiedekunta. Väitöskirja. [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_isbn\\_978-952-61-2388-2/urn\\_isbn\\_978-952-61-2388-2.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-2388-2/urn_isbn_978-952-61-2388-2.pdf). Luettu 29.5.2019.
- Tuomi J & Sarajärvi A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5. Uudistettu painos. Gummerus kirjapaino Oy, Jyväskylä.
- Tuomikoski A-M, Ruotsalainen H, Mikkonen K, Miettunen J & Kääriäinen M. 2018. The competence of nurse mentors in mentoring students in clinical practice – A cross-sectional study. *Nurse Education Today* 71, 78-83.
- Turunen, H. & Jamookeeah, D. 2006 © QPL- mittari (Quality of Placement Learning). QPL-mittari.
- UEF. 2019. Tietosuoja tutkimuksessa. <https://www.uef.fi/fi/web/tietosuoja/tietosuoja-tutkimuksessa>. Luettu 2.6.2019.
- XAMK Next. 2018. <https://next.xamk.fi/yhteistyossa/terveysalan-opiskelijat-moniammatillisessa-moduuliharjoittelussa-savonlinnassa/>. Luettu 12.5.2019.
- XAMK opetussuunnitelmat. 2019. <https://opinto-opas.xamk.fi/index.php/fi/28/fi/123492>. Luettu 20.5.2019.
- Vacker R. 2017. OPH. Henkilökohtainen osaamisen kehittämissuunnitelma ja oppi- ja koulutussopimus asiakaslähtöisenä palveluprosessina. [https://www.oph.fi/download/188786\\_Henkilokohtainen\\_osaamisen\\_kehittamissuunnitelma\\_ja\\_oppis-ja\\_koulutussopimu.pdf](https://www.oph.fi/download/188786_Henkilokohtainen_osaamisen_kehittamissuunnitelma_ja_oppis-ja_koulutussopimu.pdf). Luettu 20.5.2019.
- Vae K.J, Engström M, Mårtensson G & Löfmark A. 2018. Nursing students' and preceptors' experience of assessment during clinical practice: A multilevel repeated-interview study of student-preceptor dyads. *Nurse Education in Practice* 30, 13 – 19.
- Wilson A.M.E. 2014. Mentoring student nurses and the educational use of self: A hermeneutic phenomenological study. *Nurse Education Today* 34, 313 – 318.

Tekijä (t), lähde ja maa	Tutkimuksen tarkoitus	Aineisto / Otos	Menetelmä	Päätulokset
Bengtsson M & Carlson E. (2015). Knowledge and skills needed to improve as preceptor: development of a continuous professional development course – a qualitative study Part I. <i>BMC Nursing</i> 14:51. (Ruotsi)	Tarkoituksena oli tutkia ja kartoittaa ohjaajien vaatimuksia ja koulutuksellisia tarpeita jatkuvan, ammatillisen kehittymisen koulutuksen (CPD) kehittämiseen	Ohjaajat (n=64), jotka työskentelivät Etelä – Ruotsissa.	Kvalitatiivinen tutkimus, jonka aineisto kerättiin avoimella, johtavalla kysymyksellä, johon vastattiin kirjallisesti.	Harjoittelun ohjaajat halusivat konkreettisia keinoja ja työkaluja teorian tiedon liittämiseen opiskelijaohjaukseen, opetusmenetelmiä, sekä keinoja opiskelijan kriittisen ja reflektiivisen päättelykyvyn tukemiseen. Ohjaajat kokivat tarvitsevansa tietoa arvioinnin periaatteista, koska arvioinnin tulee olla puolueeton. Myös kommunikaatiotaitojen lisääminen ja palautteen saaminen olisi tärkeää.
Carlson E & Bengtsson M. (2015). Perceptions of preceptorship in clinical practice after completion of a continuous professional development course – a qualitative study Part II. <i>BMC Nursing</i> 14:41. (Ruotsi)	Tarkoituksena oli arvioida ohjaajien kokemuksia ohjaussuhteesta kliinisessä harjoittelussa jatkuvan ammatillisen kehittymiskoulutuksen jälkeen.	Ohjaajat (n=27), jotka olivat suorittaneet CPD – koulutuksen	Tulkinnallinen kvalitatiivinen tutkimus, jonka aineisto kerättiin ryhmähaastatteluilta ja kirjallisilla kertomuksilla reflektiivisistä kirjauksista.	Ohjaajat kehittivät ohjausosaamistaan sekä pedagogisia taitojaan kursseilla. Lisäksi he saivat itseluottamusta ohjaajan roolissa toimimiseen, uutta tietoa sekä taitoja ja rohkeutta kokeilemaan uusia ohjausmuotoja. Ohjaajat saivat myös keinoja uusien opetusmenetelmien hyödyntämiseen ja vaikeiden ohjaustilanteiden ratkaisemiseen. Kurssin jälkeen ohjaajien taidot kollegiaalisen tuen antamiseen lisääntyivät.
Carlson E & Bengtsson M. (2014). The uniqueness of elderly care: Registered nurses' experience as preceptors during clinical practice in nursing homes and home-based care. <i>Nurse Education Today</i> 34, 569 – 573. (Ruotsi)	Tarkoituksena oli kuvailla hoitajien kokemuksia opiskelijaohjauksesta kotihoidon toimintaympäristössä.	30 opiskelijaohjaajaa osallistui eri puolilta Etelä-Ruotsia.	Kvalitatiivinen tutkimus, jonka aineisto kerättiin ryhmähaastatteluilta.	Opiskelijoille vanhustyö on ensimmäinen kokemus hoitotyöstä, joten ohjaajat korostivat opiskelijoille sensitiivisen keskustelutaidon merkitystä, jossa korostuu empaattisuus ja kunnioitus kotona asuvaa asiakasta kohtaan. Kotihoidossa ohjaamisessa korostuu ergonomiasta huolehtiminen ja elämän loppuvaiheen hoito. Tämän vuoksi ohjauksessa on tärkeää keskustella ja reflektoida opiskelijan kanssa kotona hoitamisen merkityksestä asiakkaalle, sensitiivisistä vuorovaikutustaidoista sekä palliatiivisen hoidon merkityksestä.

Courtney-Pratt H, Ford K & Marlow A. (2015). Evaluating, understanding and improving the quality of clinical placements for undergraduate nurses: A practice development approach. <i>Nurse Education in Practice</i> 15, 512 – 516. (Australia)	Tarkoituksena oli arvioida ja kehittää ohjaajien tietoja, taitoja ja itsevarmuutta opiskelijaohjauksessa sekä arvioida kliinisen oppimisympäristön laatua.	34 ohjaajaa osallistui 1. työpajaan ja 24 osallistui 2. työpajaan, kyselyyn vastasi 21 opiskelijaa ja 36 ohjaajaa.	Kehittämisprojekti, jossa käytettiin mixed-method-menetelmää. Aineisto kerättiin kahdesta työpajan keskusteluista ja reflektiivisistä tehtävistä, sekä kyselyllä.	Ohjaajat kokivat, ettei heillä ollut ohjaukseen riittävästi tietolähteitä tarjolla ja pitkät välimatkat hankaloittivat koulutuksiin osallistumista. Ohjaajat arvostivat tietoa opetussuunnitelmasta ja sen tavoitteista. Opiskelijan kokemus työyhteisöön kuulumisesta korostui, kun opiskelija tunsikin olonsa tervetulleeksi harjoitteluun. Oikea-aikainen palaute ohjauksesta opiskelijan antamana on usein rajallista. Työpaikkakohtaiset työpajat mahdollistavat kokemusten jakamisen ja yhteistoiminnallisen opiskelijaohjauksen kehittämisen.
Ewertsson M, Bagga – Gupta S & Blomberg K. (2017). Nursing students' socialisation into practical skills. <i>Nurse Education in Practice</i> 27, 157 – 164. (Ruotsi)	Tarkoituksena oli kartoittaa sosiaalisen käytännön ilmentymistä siitä, kuinka hoitotyön opiskelijat sosiaalistetaan käytännön taitoihin harjoittelun aikana.	44 hoitotyön opiskelijaa kutsuttiin tutkimukseen, joista 17 osallistui tutkimukseen. Lisäksi tutkimukseen osallistui heidän 17 ohjaajaansa.	Etnografinen tutkimus, jossa tutkimusaineisto kerättiin havainnoimalla opiskelijoita käytännön harjoittelussa. Tutkimusaineisto kerättiin myös video- ja valokuvaamalla.	Ohjaajien keinot haastaa opiskelijoiden ymmärrystä ja tietoa on riippuvainen heidän tyylistään ohjata opiskelijoita. Kysymysten ja vastakysymysten avulla ohjaaja saa tietoa opiskelijan tiedoista, taidoista ja niiden perusteella hän antaa opiskelijan itsenäisesti harjoittaa taitojaan. Jotkut ohjaajat sanoivat opiskelijalle, miten tulisi tehdä, mutta eivät perustelleet miksi. Ohjaajat käyttivät eleitä ja äänen painotusta luodessaan turvallisen ilmapiirin opiskelijoille.
Ford K, Courtney-Pratt H, Marlow A, Cooper J, Williams D & Mason R. (2016). Quality clinical placements: The perspectives of undergraduate nursing students and their supervising nurses. <i>Nurse Education Today</i> 37, 97 – 102. (Australia).	Tarkoituksena oli arvioida, ymmärtää ja parantaa kliinisen harjoittelun laatua.	1121 opiskelijaa sekä 932 ohjaajaa kutsuttiin tutkimukseen.	Poikkileikkaustutkimus, jossa käytettiin sekä kvantitatiivista että kvalitatiivista menetelmää. Ohjaajien kysely koostui 18:sta väittämästä sekä kolmesta avoimesta kysymyksestä.	Opiskelijoiden toivottaminen tervetulleeksi harjoitteluyksikköön on merkityksellistä opiskelijoille. Ystävällinen ja positiivinen tiimiympäristö luo opiskelijalle tukea opiskelijan rooliin. Ohjaajat kokivat saavansa opiskelijaohjauksesta lisää tietoa ja keinoja kehittää omaa pätevyyttään. Opiskelijan oppimista edistää ohjaajan positiivinen, rohkaiseva ja rauhallinen asenne sekä halu auttaa oppimaan. Opiskelijan oman toiminnan salliminen ja tarpeen mukaan ohjaus ja toiminnan johtaminen edesauttaa oppimista. Ohjaajilla on vaikeuksia ymmärtää opiskelijoiden opetussuunnitelmaa, toivotaan että opiskelijat itse tietävät mitä heidän tulee opiskella ja osata harjoittelussa.

Francis A, Hills C, MacDonald-Wicks L, Johnston C, Surjan J.Y & Warren-Forward H. (2016). Characteristics of an ideal practice educator in diagnostic radiography, nuclear medicine, nutrition and dietetics, occupational therapy and physiotherapy and radiation therapy. <i>Radiography</i> 22, 287 – 294. (Australia)	Tarkoituksena oli kartoittaa ideaalisen opiskelijaohjaajan ominaisuuksia, jotka johtavat onnistuneeseen harjoittelukokemukseen.	1063 kliinisen työn opiskelijaohjaajaa osallistui tutkimukseen	Kuvaileva seuranta- ja poikkileikkaustutkimus, jonka aineisto kerättiin kyselylomakkeella, jonka väittämät kuvasivat ohjaajien tärkeimpiä ominaisuuksia. Lisäksi oli kaksi avointa kysymystä koskien parhaimpia ja heikoimpia opiskelijaohjaajan ominaisuuksia.	Tuloksista ilmeni viisi parhaita ominaisuutta: 1) Palautteen antamisen taito, 2) tuomitsemattomuus, 3) ammattitaitoisuus, 4) selkeys ja 5) kuuntelemisen taito. Avoimista kysymyksistä esiin nousi ohjaajan lähestyttävyyden, rauhallisuuden, opiskelijoita kunnioittava asenne, mielenkiinto opiskelijan oppimista kohtaan. Myös tietoa ja kliinisen työn kokemusta ja osaamista arvostettiin. Oikea-aikainen, hienotunteinen, luottamuksellinen ja kunnioittava palaute koettiin tärkeäksi.
Fröberg M, Leanderson C, Fläckman B, Hedman-Lagerlöf E, Björklund K, Nilsson G.H & Stenfors T. (2018). <i>Scandinavian journal of Primary Health Care</i> (36)1, 36-46. (Ruotsi).	Tarkoituksena oli tutkia, kuinka opiskelijajohtoinen klinikka koettiin opiskelijoiden, potilaiden ja ohjaajien näkökulmasta.	227 opiskelijaa lääketieteestä, hoitotyöstä, fysioterapiasta, toimintaterapiasta ja psykologiasta ja heidän 35 ohjaajaa sekä 938 potilasta osallistui tutkimukseen.	Mixed-Method – tutkimus, jossa aineisto kerättiin CLES-T arvioinnilla opiskelijoilta, kyselyllä potilailta, sekä puolistrukturoidulla haastattelulla opiskelijoiden ohjaajilta.	Tuloksissa korostui ohjausmuodon erilaisuus. Ohjaajat kokivat vähemmän stressiä ohjauksesta, koska organisaatio ja harjoittelumuoto tarjosi heille enemmän aikaa ja tukea ohjaukseen. Ohjaajien ei tarvinnut tasapainotella potilashoidon ja opiskelijaohjauksen välissä. Ohjaajat kokivat oman roolinsa ohjaajana selkeämpänä, ja pääsivät paremmin perille opiskelijoiden tiedoista, taidoista ja asenteista sekä opiskelijoiden erilaisista oppimiskäsityksistä.
Hanson S.E, MacLeod M.L & Schiller C.J. (2018). "It's complicated": Staff nurse perceptions of their influence on nursing students' learning. A qualitative descriptive study. <i>Nurse Education Today</i> 63, 76 – 80. (Canada)	Tarkoituksena oli lisätä ymmärrystä siitä, kuinka ammattilaiset hahmottavat omat keinonsa edistää opiskelijan oppimista kliinisessä harjoittelussa.	9 hoitajaa osallistui tutkimukseen	Kvalitatiivinen, kuvaileva tutkimusmenetelmä. Tutkimusaineisto kerättiin puoliavoimilla haastatteluilta, jotka äänitettiin.	Suurin osa tutkimukseen osallistuneista ei tunnistanut tilanteita, joissa ohjaaja olisi onnistunut lisäämään opiskelijan oppimista. Useimmilla ohjaajilla omat kokemukset opiskeluaajoista ohjasivat ohjaukseen, eli heidän kokemuksensa negatiivisista tai positiivisista keinoista ohjata näkyi myös heidän toiminnassaan. Tuloksista ilmeni myös, että ohjaajat kokivat, ettei heillä ole tarpeeksi psykologista tilaa mukautua opiskelijoiden tarpeisiin.

Halcomb E.J, Peters K & McInnes S. (2012). Practice nurses experiences of mentoring undergraduate nursing students in Australian general practice. <i>Nurse Education Today</i> 32, 524 – 528. (Australia).	Tarkoituksena oli tutkia opiskelijaohjaajien kokemuksia opiskelijoiden ohjauksesta kliinisessä harjoitteluyksikössä.	12 opiskelijaohjaajaa, jotka olivat ohjanneet opiskelijoita yleislääketieteen harjoittelupaikoilta, osallistui tutkimukseen.	Kvalitatiivinen tutkimus, jonka aineisto kerättiin strukturoidulla puhelinhaastattelulla.	Ohjaajat kokivat ohjaamisen edistävän heidän omaa ammatillista kasvuaan ja he kokivat saavansa opiskelijoilta uutta, ajantasaista teoretietoa (näyttöön perustuvaa). Ohjaajat resursoivat aikaa ja energiaa ohjaukseen silloin, kun he näkivät opiskelijat tulevaisuuden kollegoina. Kun ohjaajat kokivat opiskelijat vain ”ylimääräisinä lisäkäsinä”, ohjaus koettiin rasittavampana. Haasteita toi ohjaukseen myös opiskelijan puutteet tietotaidossa paljon alle tavoitteiden. Ohjaajat kokivat mielekkyyttä ohjaamiseen, kun opiskelija saavutti tavoitteita.
Hegenbarth M, Rawe S, Murray L, Arnaert A & Chambers-Evans J. (2015). Establishing and maintaining the clinical learning environment for nursing students: A qualitative study. <i>Nurse Education Today</i> 35, 304 – 309. (Kanada).	Tarkoituksena oli kuvailla uskomuksia ja prosesseja, jotka nousevat esiin kliinisen harjoittelun oppimisympäristössä.	17 ohjaajaa osallistui tutkimukseen.	Monitapaustutkimus, jonka aineisto kerättiin puolistrukturoidulla ryhmähaastattelulla.	Ideaalisen oppimisympäristön käsitykseen sisältyy halu panostaa opiskelijoihin ja heidän oppimiseensa. Ohjaajat kokevat, että opiskelijoiden tulee ottaa vastuuta omasta oppimisesta. Kiire lisää hoitajien stressiä ja jättää vähemmän aikaa opiskelijoiden ohjaukseen. Opiskelijoiden tarpeista keskusteleminen ohjaajan kanssa koettiin keskeiseksi, kun jäseneltiin opiskelijan mahdollisuuksia saavuttaa tavoitteensa. Opiskelijoille annettava palaute on rakentavaa, vilpittöntä, oikea-aikaista ja opiskelijan vahvuuksia esiin nostavaa.
Helminen K. (2017). Nursing students' final assessment in clinical practice. Perceptions of teachers, students and mentors. Publications of University of Eastern Finland. Department of Nursing Science. Dissertations of health sciences, 403. (Suomi)	Tarkoituksena oli kuvailla käsityksiä sairaanhoitajaopiskelijoiden harjoittelun loppuarvioinnista hoitotyön opettajien, opiskelijoiden itsensä ja käytännön ohjaajien kannalta.	Kohderyhmänä viiden eri ammattikorkeakoulun hoitotyön opiskelijat (n=276), sekä heidän opettajat (n=108) ja harjoittelujen ohjaajat (mentorit n=225)	Survey – tutkimus, jonka aineisto analysoitiin tilastollisilla tunnusluvuilla, ristiintaulukoinnilla ja faktorianalyysillä. Kyselylomake muodostettiin kirjallisuuskatsauksen perusteella.	Mentorit, joilla oli kokemusta ohjauksesta, näkivät että opettajan läsnäolo arviointitilanteessa on tärkeää. Puolestaan he, joilla ei ollut mentorointikokemusta kokivat, että opettajan läsnäolo ei ole välttämätöntä. Mentorien mielestä myös verbaalinen arviointi on parempi, kuin numeerinen, koska se edistää kriittisiä reflektiotaitoja. Mentorin tehtävän on harjoittelussa varmistaa, että opiskelijalle tarjotaan ja mahdollistetaan sopivat olosuhteet ammatillisten taitojen kehittämiseen.

<p>Holst H, Ozolins L-L, Brunt D &amp; Hörberg U. (2017). The experiences of supporting learning in pairs of nursing students in clinical practice. <i>Nurse Education in Practice</i> 26, 6 – 11. (Ruotsi)</p>	<p>Tarkoituksena oli selvittää ohjaajien kokemuksia opiskelijoiden oppimisen tukemisesta pareittain.</p>	<p>25 opiskelijaohjaajaa, joiden ohjattavana oli hoitotyöopiskelijapari (2.vuoden opiskelija ja 3.vuoden opiskelija).</p>	<p>Kvalitatiivinen haastattelututkimus. 7 ohjaajaa haastateltiin yksin, loput osallistujat haastateltiin ryhmissä. Haastattelut olivat avoimia, reflektiivisiä ja tarkoituksena oli saada selville ohjaajien kokemuksia. Alustava kysymys oli: "Kuvaile kuinka voit tukea opiskelijan oppimista?".</p>	<p>Mahdollisuudet oppimiselle perustuvat potentiaaliseen reflektioon ja opiskelijoiden oppimistarpeisiin. Opiskelijan ja ohjaajan välinen vaihtokauppa tiedosta ja kokemuksesta reflektion avulla tarjoaa tilaa oppimiselle. Opiskelijan oppimisprosessin tukeminen vaatii balanssia ja joustavuutta tuen antamisen sekä vastuun antamisen ja hallinnan välillä. Reflektiivisen ohjausmenetelmän käyttäminen tilanteissa edistää opiskelijan omaa ajattelua ja oppimista tilanteissa. Opiskelijaa kannattaa kannustaa pohtimaan omia tunteitaan. Tärkeää on ohjaustyylillä, joka on läsnä, mutta ei liian dominoiva.</p>
<p>Jokelainen M. (2013). The Elements of Effective Student Nurse Mentorship in Placement Learning Environments. Publications of University of Eastern Finland. Department of Nursing Science. Dissertations of health sciences, 184. (Suomi).</p>	<p>Tarkoituksena oli kuvata sairaanhoitajaopiskelijoiden harjoittelun ohjausta ohjaajien kuvaamana.</p>	<p>23 tutkimusartikkelia katsauksessa ja haastatteluissa 17 ohjaajaa Englannista ja 22 ohjaajaa Suomesta.</p>	<p>Kvalitatiivinen tutkimus, jonka aineisto kerättiin systemaattisella kirjallisuuskatsauksella sekä ryhmähaastatteluilta.</p>	<p>Oppimista edistävän oppimisympäristön luominen vaatii järjestelyjä; sopivien oppimistilanteiden suunnittelua, yhteensopivia työvuoroja, säännöllisiä tapaamisia ohjaajan kanssa sekä tietoa opiskelijan opetussuunnitelmasta. Ohjauksessa on huomioon otettava opiskelijan yksilöllinen ja tavoitteellinen oppimispolku, kehitysmahdollisuudet, lisääntyvät vastuut sekä arviointi. Jatkuva, rakentava ja oikea-aikainen palaute on tarpeellista. Opiskelijan ammatillista kasvua voi tukea kohtelemalla heitä kollegiaalisesti, kiinnostuneina ja kunnioituksella.</p>

---

Karjalainen T, Tuomikoski A-M, Ruotsalainen H, Huhtala S, Sivonen P & Kääriäinen M. (2015). Opiskelijaohjaajien arviot omasta ohjausosaamisestaan. <i>Hoitotiede</i> 27(3), 183 – 198. (Suomi)	Tarkoituksena oli kuvata opiskelijaohjaajien oman ohjausosaamisen arvioita ja ohjausosaamiseen yhteydessä olevia tekijöitä.	Tutkimuksen kohderyhmänä oli yhden sairaanhoitopiirin kaikki opiskelijaohjaajat (n=3865).	Kvantitatiivinen tutkimus, jonka aineisto kerättiin sähköpostitse lähetyllä kyselyllä. Mittari oli nimeltään Opiskelijaohjausosaaminen, ja se muodostui neljästä Likert – asteikollisesta osa-alueesta.	Ohjaajat arvioivat hyväksi oppimisprosessin tukemisen, ohjauksen tavoitteellisuuden, ohjauskeskustelun ja palautteen antamisen ja arvioinnin. Tyydyttäväksi arvioitiin kokonaisuuksien yhteisöllinen muodostaminen ja soveltaminen, tavoitteellinen ohjaus, analyyttinen ja suunnitelmallinen ohjauskeskustelu sekä oman oppimiskäsityksen tiedostaminen. Ohjauskoulutuksen käyneet arvioivat osaamisensa paremmaksi kuin ne, jotka eivät olleet koulutusta käyneet. Opiskelijaohjauskeskustelut koettiin tärkeiksi.
--	---	---	---	--

---

<p>Kostiainen J. &amp; Hupli M. (2012). Ohjaajan ja opiskelijan välinen ohjauskeskustelu ohjatussa harjoittelussa – käsiteanalyysi hybridisen mallin mukaan. <i>Hoitotiede</i> 25(1), 2-11. (Suomi)</p>	<p>Tarkoituksena oli määritellä ohjauskeskustelu – käsitettä hoitotyön ohjatun harjoittelun kontekstissa.</p>	<p>14 julkaisua päätyi lopulliseen katsaukseen.</p>	<p>Käsiteanalyysi hybridisen mallin mukaan. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus, jossa käytettiin myös empiristä materiaalia aineistona.</p>	<p>Ohjauskeskustelu on ohjattavan ja ohjaajan välistä aktiivista dialogia, jossa tavoitteena on ohjattavan tukeminen tavoitteiden suuntaan. Keskustelussa on tärkeää pyrkimys vastavuoroiseen keskusteluun, yksilöllisyyden huomioimiseen sekä jaettuun asiantuntijuuteen. Ohjaajan rooli on pedagoginen, jolloin ohjaaja vie ohjattavan oppimista eteenpäin. Ohjaaja on ammatillinen ja vastuullinen keskustelun kuljettaja.</p>
<p>Kälkäjä M, Tuomikoski A-M, Ruotsalainen H, Vehkaperä A, Sivonen P &amp; Kääriäinen M. (2016). Opiskelijaohjauskäytännöt, - resurssit ja ohjaajat terveysalalla: opiskelijaohjaajien näkökulma. <i>Hoitotiede</i> 28(3), 229 – 242. (Suomi)</p>	<p>Tarkoituksena oli kuvata opiskelijaohjauskäytäntöjä, - resursseja, ohjaajien ominaisuuksia ja ohjausmotivaatiota terveysalan opiskelijaohjaajien arvioimana.</p>	<p>Kohderyhmänä oli erään sairaanhoitopiirin koko hoitohenkilökunta (n= 3865).</p>	<p>Kvantitatiivinen tutkimus, jonka aineisto kerättiin sähköpostikyselyllä loka - marraskuussa 2013. Mittari oli sama, jota oli käytetty Karjalainen ym. (2015) tutkimuksessa.</p>	<p>Ohjaajat arvioivat omat persoonalliset ohjauspiirteet opiskelijaohjaajana hyväksi ja he tietävät ohjaajan roolin ja tehtävät hyvin. Opiskelijavastaavat ja opiskelijaohjauskoulutuksen käyneet arvioivat persoonalliset ohjauspiirteensä paremmiksi. Ohjaajat kokivat oman motivaationsa ohjaamiseen hyväksi, mutta opiskelijoiden motivoinnissa on kehitettävää. Vahva kliininen osaaminen tuo varmuutta ohjaukseen ja kokeneemmat hoitajat osaavat suunnitella työtään tehokkaammin, jolloin resursseja ohjaamiseen jää enemmän. Opiskelijavastaavat arvioivat motivaationsa paremmaksi kuin opiskelijaohjaajat ja lähiohjaajat.</p>
<p>Liljedahl M, Björck E, Kalén S, Ponzer S &amp; Laksov K.B. (2016). To belong or not to belong: nursing students' interactions with clinical learning environments – an observational study. <i>BMC Medical Education</i> 16:197, 1-10. (Ruotsi).</p>	<p>Tarkoituksena oli tutkia keskinäistä riippuvuutta affordanssin ja sitoutumisen välillä kliinisessä oppimisympäristössä.</p>	<p>Tutkimukseen osallistui 5 opiskelijaa, 3 ohjaajaa ja 2 koulutusohjelman opettajaa.</p>	<p>Kvalitatiivinen etnografinen tutkimus, jonka aineisto kerättiin havainnoinnilla ja kenttämuistiinpanoilla sekä seurantahaastattelulla.</p>	<p>Ohjaajat tarjosivat opiskelijoille tilaa työyhteisössä ottaen heidät luonnolliseksi ja toivotuksi osaksi tiimiä. Opiskelijat perehdyttiin osaston tapoihin ja rutiineihin ja otettiin ammatillisen tiimin jäseneksi edellyttäen, että opiskelijat mukautuvat normeihin. Ohjaajat kannustivat epävarmoja opiskelijoita ohjaten oikeisiin käyttäytymis- tai toimintatapoihin. Ohjauksessa annetaan opiskelijalle vastuuta, luodaan autenttinen ympäristö, jossa ohjaaja on kauempana. Ohjaajat kuitenkin painottavat vastuutaan potilashoidosta.</p>



Manninen K. (2014). EXPERIENCING AUTHENTICITY– The core of student learning in clinical practice. Department of learning, informatics, management and ethics Karolinska Institutet, Stockholm. (Ruotsi).	Tarkoituksena oli tutkia opiskelijoiden oppimista opiskelijajohtoisessa kliinisessä oppimisympäristössä. Hyödynnettiin täsmällistä pedagogista viitekehystä edistämään potilaskeskeistä oppimista.	Tutkimus oli neliosainen. 1) osallistui 28 hoitotyön opiskelijaa, 2) osallistui 29 hoitotyön opiskelijaa, 3) osallistui 28 hoitotyön opiskelijaa ja 4) osallistui 5 opiskelijajohtajaa	Kvalitatiivinen tutkimus, jonka ensimmäisen ja toisen vaiheen aineisto kerättiin yksilö- ja ryhmähaastatteluilla ja kolmannen ja neljännen vaiheen aineisto kerättiin etnografisella menetelmällä, havainnoinnilla sekä seuranta haastattelulla.	Opiskelijajohtoisessa harjoittelumuodossa ohjaajan rooli poikkeaa hieman perinteisestä ohjausmallista. Ohjaajien roolissa on vastuu sekä opiskelijan oppimisesta, että potilaiden hoidosta. Ohjaajat haastavat opiskelijat reflektoimaan ja keskustelemaan ajatuksistaan ja toimistaan, sekä mukautuvat opiskelijoiden koulutustasolle. He tukevat opiskelijoita oppimistulosten saavuttamisessa. Ohjaajat toimivat ohjaustiiminä, joiden tehtävänä on keskustella ongelmista, sekä saavutuksista ja he tukevat toisiaan ohjaajina.
Maringer T & Jensen J. (2014). Preceptors' views of preceptorship: an interpretative phenomenological analysis. <i>British Journal of Occupational Therapy</i> 77(8), 422 – 428. (Englanti).	Tarkoituksena oli tutkia toiminta- ja fysioterapeuttien roolia ohjaajana sairaalan toiminta-alueella.	Tutkimukseen osallistui kolme toiminta- ja kolme fysioterapeuttia.	Kvalitatiivinen tutkimus, jonka aineisto kerättiin puolistrukturoidulla haastatteluilla.	Ohjaajat arvostavat jäsenettyä oppimista ja reflektiota. Ohjaajien omat kokemukset opiskelija-ajoilta vaikuttivat siihen, mitä ohjaajat kokivat tärkeäksi ohjaussuhteessa. Ohjauksen eduiksi katsotaan ohjaajan ammattitaidon ja itsevarmuuden lisääntyminen, jotka lisäävät potilasturvallisuutta. Esimiehen tuki ja lähestyttävyys etenkin haasteellisten ohjattavien kanssa koettiin tärkeäksi.
McSharry E & Lathlean J. (2017). Clinical teaching and learning within a preceptorship model in an acute care hospital in Ireland; a qualitative study. <i>Nurse Education Today</i> 51, 73 – 80. (Irlanti).	Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia kliinistä opetusta ja oppimista ohjausmallin mukaan sekä tunnistaa parhaan harjoittelupaikan ammatillisia ja koulutuksellisia periaatteita.	13 opiskelijaa ja 13 harjoittelun ohjaajaa osallistui tutkimukseen.	Kvalitatiivinen haastattelututkimus. Kysymykset olivat puoliavoimia.	Ohjaajien näkemysten mukaan luottamuksellinen ja kunnioittava vuorovaikutussuhde on tärkeää, jotta voi syntyä oppimista edistävä ympäristö. Ohjaajien huolena on, että opiskelija pääsee harjoittelustaan läpi koska ohjaajilla ei ole riittävästi osaamista arvioida opiskelijoiden oppimista. Sekä opiskelijat, että ohjaajat kokivat, että ohjaajan asioiden selittäminen ja kysymysten esittäminen puolin ja toisin edisti interaktiivista dialogia. Interaktiivinen dialogi on päätekiä tehokkaan ohjaamisen ja oppimisen edistämiseksi.

<p>Mubeezi M.P &amp; Gidman J. (2017). Mentoring student nurses in Uganda: A phenomenological study of mentors' perceptions of their own knowledge and skills. <i>Nurse Education in Practice</i> 26, 96 – 101. (Englanti).</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata, kuinka ohjaajat kokivat roolinsa ja omat tietonsa ja taitonsa opiskelijoiden ohjauksessa.</p>	<p>Pätevät sairaanhoitajat ja kättilöt, jotka ovat osallistuneet opiskelijoiden ohjaukseen harjoittelussa.</p>	<p>Tutkimusmenetelmä oli kvalitatiivinen ja lähestymistapa fenomenologinen. Aineiston keruu tapahtui avoimilla, sekä puoliavoimilla kysymyksillä haastattelussa.</p>	<p>Ohjaajan roolin tehtäviksi kuvattiin opastaminen, roolimallina oleminen, opettaminen ja neuvominen. Ohjaaminen nähtiin enemmän tiedonsiirroksi, kuin aktiiviseksi opiskelijalähtöiseksi oppimiseksi. Ohjaajat kokivat puutteita omassa ohjausosaamisessaan, joita ohjaajat eivät kuitenkaan osanneet selkeästi nimetä. Ohjaajien näkemyksistä nousi esille tarve varmistaa oma ajantasainen teorian tieto, ennen kuin ohjaa sitä opiskelijalle. Opiskelijalta odotettiin myös oma-aloitteisuutta ja aktiivisuutta lähestyvä ohjaajaa.</p>
<p>Mårtensson G, Löfmark A, Mamhidir A-G &amp; Skytt B. (2016). Preceptors' reflections on their educational role before and after a preceptor preparation course: A prospective qualitative study. <i>Nurse Education in Practice</i> 19, 1 – 6. (Ruotsi)</p>	<p>Tarkoituksena oli kuvailla ohjaajien kokemuksia pedagogisesta roolistaan ennen ja jälkeen ohjaajakoulutukseen osallistumisen.</p>	<p>27 hoitajaa, jotka osallistuivat vapaaehtoisena ohjaajakurssille. Ohjauskokemus vaihteli 0-24 vuoden välillä.</p>	<p>Kvalitatiivinen seurantatutkimus, jonka aineisto kerättiin ryhmähaastatteluilla kurssin ensimmäisen ja viimeisen päivän jälkeen. Haastatteluita oli kaikkiaan kahdeksan. Haastattelut nauhoitettiin ja puhtaaksikirjoitettiin.</p>	<p>Koulutuksen jälkeen osallistujat kokivat erilaisia uusia vaatimuksia liittyen pedagogiseen rooliinsa, he saivat luottamusta ja pätevyyttä ohjausosaamiseen. Riittämättömyys (ajan puute) vaikutti opiskelijoiden ja heidän oppimisensa suhteeseen. Jokaisen opiskelijan yksilölliset esitiedot, kiinnostuksen kohteet ja aiempi tietämys oli otettava huomioon. Opiskelijoita ei saa painostaa edellyttämällä, että he tietävät ja muistavat kaiken.</p>
<p>Needham J, McMurray A &amp; Shaban R.Z. (2016). Best practice in clinical facilitation of undergraduate nursing students. <i>Nurse Education in Practice</i> 20, 131 – 138. (Australia).</p>	<p>Tarkoituksena oli tutkia ja tulkita kliinisen harjoitteluohjaajan näkemyksiä parhaasta harjoitteluympäristöstä.</p>	<p>Yksitoista kliinisen harjoittelun ohjaajaa osallistui tutkimukseen.</p>	<p>Tutkimusmenetelmä oli tulkinnallinen, kvalitatiivinen tutkimus, jonka aineisto kerättiin ryhmähaastatteluilla.</p>	<p>Ohjaajien näkemyksien mukaan opiskelijan arviointi oli keskeinen tekijä ohjauksessa. Ohjaajien tehtävänä on varmistaa, että opiskelijalle tarjoutuu merkityksellinen harjoittelukokemus, joka on räätälöity opiskelijan tarpeiden pohjalta. Opiskelijaohjauskoulutusta oli osa ohjaajista saanut, mutta he eivät olleet vakuuttuneita formaalisen kurssin hyödyistä kokemuksellisen oppimisen ohjaamiseen. Tehokas kommunikointi opiskelijan yksilöllisen ohjauksen toteuttamisessa oli edellytys laadukkaalle ohjaukselle.</p>

O'Brien A, Giles M, Dempsey S, Lynne S, McGregor M.E, Kable A, Parmenter G & Parker V. (2014). Evaluating the preceptor role for pre – registration nursing and midwifery student clinical education. <i>Nurse Education Today</i> 34, 19-24 (Australia)	Tarkoituksena oli arvioida ohjaajien (sairaanhoitajien, kättilöiden ja perushoitajien) kokemuksia opiskelijaohjauksesta.	337 opiskelijaohjaajaa vastasi kyselyyn.	Kuvaileva kvantitatiivinen poikkileikkaustutkimus. Kyselylomake muodostui 7 – portaisesta Likert – asteikosta. Kyselyssä oli neljä eri osa-alueita: Rooli, Tyytyväisyys, Kokemus ja koulutus ja Haasteet.	On tärkeää tiedostaa ohjaajan roolin merkitys opiskelijalle. Tuloksista ilmeni, että ohjaajat kokivat tyytymättömyyttä, kun heillä oli haasteita opiskelijan motivaation tai ohjaamiseen käytössä olevan ajanpuutteen vuoksi. Koulutuksen opettaja tuki ja koulutuksellinen osaaminen opiskelijaohjaukseen kulkevat käsi kädessä. Ohjaajakoulutuksen käyneet kokivat oman ohjausosaamisen paremmaksi ja enemmän tyytyväisyyttä.
Perry C, Henderson A & Grealish L. (2018). The behaviours of nurses that increase student accountability for learning in clinical practice: An integrative review. <i>Nurse Education Today</i> , 65, 177 – 186. (Australia).	Tarkoituksena oli tunnistaa hoitajan käytösmaalleja, jotka edistävät opiskelijan mukautuvuutta oppimiseen kliinisessä harjoittelussa.	Katsaukseen päätyi 9 tutkimusartikkelia, jotka olivat kvantitatiivisia, kvalitatiivisia ja mixed-method-menetelmällisiä.	Systemaattinen kirjallisuuskatsaus.	Opiskelijan voimaantuminen voi edistää ja kehittää minäpystyvyyttä. Ohjaajan tuki, tiimin jäsenenä kohtelemisen ja opiskelijan arvostaminen edesauttavat voimaantumista. Opiskelijan vastuuta oppimisesta lisää itsenäisen toiminnan mahdollistaminen, ohjauksellinen tukeminen, opiskelijan toteuttaman hoidon suunnittelun hyväksyminen ja rohkaiseminen aloitteellisuuteen. Ohjaajan tulee päättää siitä, kuinka paljon sallii opiskelijan itsenäisesti toimia, tämä vaatii luottamusta opiskelijan kykyihin ja taitoihin. Yhtenäisten opetussuunnitelmien puute ja monimuotoiset koulutukset luovat hämmennystä ohjaajille.
Phillips N.M, Duke M.M & Weerasuriya R. (2017). Questioning skills of clinical facilitators supporting undergraduate nursing students. <i>Journal of Clinical Nursing</i> 26, 4344 – 4352. (Australia)	Tarkoituksena on esittää tuloksia tutkimuksesta, jossa tutkittiin hoitotyön harjoittelun ohjaajien kyselemisen taitoja.	Kohderyhmänä oli viiden terveydenhuolto-organisaation ohjaajat. Tutkijat eivät tieneet tarkkaa ohjaajien määrää. Kyselyyn vastasi 136 ohjaajaa.	Kuvaileva kvantitatiivinen tutkimus. Kyselyn avulla aineisto kerättiin online – kyselynä viiden kuukauden aikana. Kutsun kyselyyn osallistujat saivat sähköpostilinkkinä omalta yksikön johtajalta.	Tutkimustuloksista ilmeni, että vastaajat kyselivät enemmän matalamman tietotason kysymyksiä (tieto ja käsittäminen), kuin ylemmän tason kysymyksiä (soveltaminen, analysoiminen, yhdistäminen ja arviointi). On tärkeää tarjota opiskelijoille mahdollisuuksia tiedon soveltamiseen, hoidon suunnitteluun ja arviointiin käytännön harjoittelussa. Siksi syvemmän kognitiivisen tason ymmärtämisen harjoittaminen on olennaista harjoittelun aikana. Kyselemisen avulla kehitetään kriittistä ajattelua ja arvioidaan opiskelijan tietotasoa, sen avulla selkeytetään opiskelijan syväymmärrystä ja ammatillista kasvua.

Reid-Searl K & Happell B. (2012). Supervising nursing students administering medication: a perspective from registered nurses. <i>Journal of Clinical Nursing</i> 21, 1998 – 2005. (Australia)	Tutkia asenteita, kokemuksia ja vaihtoehtoja hoitotyön ohjaajien opiskelijaohjaukselle lääkehoidon yhteydessä.	Tutkimukseen osallistui 13 ohjaajaa, joilla oli käytännön harjoittelun ohjauskokemusta.	Kvalitatiivinen, kokeileva tutkimus. Aineisto kerättiin kahdella ryhmähaastattelulla, jotka äänitettiin ja puhtaaksi kirjoitettiin.	Toisten mielestä ohjaajan tulee olla läsnä ja varmistamassa aina kun opiskelija menee lääkehuoneeseen. Toisten mielestä vastuu kasvaa liian nopeasti ja suuresti kun opiskelija valmistuu, ja ohjaajaa ei olekaan enää vieressä varmistamassa. Lääkehoidon ohjaus opiskelijalle myös edistää ohjaajan tietoisuutta lääkkeistä, kun joutuu kertaamaan ja vastaamaan opiskelijoiden kysymyksiin. Ohjaajien ohjauskokemukseen vaikutti negatiivisesti opiskelijoiden valmistautumattomuus harjoitteluun (he eivät tiedä mistään mitään tai heidän asenteensa on huono).
Rodríguez-García M, Medina - Moya J.L, González-Pascual J.L & Cardenete-Reyes C. (2018). Experiential learning in practice: An ethnographic study among nursing students and preceptors. <i>Nurse Education in Practice</i> 29, 41 - 47. (Espanja)	Tarkoituksena oli tutkia reflektiivisiä dialogeja ja prosesseja, jotka ovat läsnä ohjaajan ja opiskelijoiden välisessä ohjaussuhteessa.	Tutkimukseen osallistui 15 ohjaajaa ja 27 hoitotyön opiskelijaa.	Etnografinen, kvalitatiivinen tutkimus, jonka aineisto kerättiin havainnoinnilla ja haastattelulla.	Ohjaajien oma kliininen kokemus ja osaaminen helpotti opiskelijoiden taitojen ohjaamista sekä kliinisen päätöksenteon harjoittelun tukemista. Ohjaajien kyseleminen ja teorian sekä käytännön toimien yhdistäminen esimerkkien avulla edisti opiskelijoiden reflektiota. Ohjaajien keinoina edistää reflektiota oli jäljitteleminen, diagrammien ja piirustusten käyttö, joiden pohjalta syntyi reflektiivistä keskustelua. Opiskelijalle annettu vastuu itsenäiseen toimintaan lisää opiskelijan ymmärrystä omista toimistaan harjoittelusta.
Suplee P.D, Gardner M & Jerome - D'Emilia B. (2014). Nursing faculty preparedness for Clinical Teaching. <i>Journal of Nursing Education</i> 53(3), 38 – 41. (USA)	Tarkoituksena oli kuvailla opiskelijaohjaajien valmistautumista kliinisen harjoittelun ohjaukseen ja sen haasteisiin, sekä kuvailla käytettäviä menetelmiä ohjaukseen ja ammatilliseen kehittymiseen.	Tutkimukseen osallistui 74 opiskelijaohjaajaa.	Kuvaileva kvantitatiivinen tutkimus, jonka aineisto kerättiin 14-kohtaisella kyselyllä (Likert-asteikko).	Usea ohjaaja ei ollut saanut erityistä koulutusta opiskelijaohjaukseen. 26% vastaajista kertoi, ettei olleet saaneet harjoitusta palautteen antamiseen. Opiskelijoiden, jotka kärsivät oppimisvaikeuksista, emotionaalisista tai fyysisistä ongelmista, ohjaaminen oli vaikeaa ja niihin ei ollut valmiuksia. Ohjaajien olisi tärkeää tunnistaa opiskelijoiden oppimishaasteita ja vahvuuksia, jotta voi arvioida opiskelijaa oikealla strategialla. Esimerkiksi opiskelijat, joilla on huonot lääkelaskutaidot, vaativat ohjaajilta erityisiä ohjauskeinoja oppimisen edistämiseksi.

<p>Tuomikoski A-M, Ruotsalainen H, Mikkonen K, Miettunen J &amp; Kääriäinen M. (2018). The competence of nurse mentors in mentoring students in clinical practice – A cross-sectional study. <i>Nurse Education Today</i> 71, 78 - 83. (Suomi).</p>	<p>Tarkoituksena on kuvailla ja selittää hoitotyön opiskelijaohjaajien pätevyyttä ja osaamista kliinisessä harjoittelussa itsearvioinnin avulla.</p>	<p>Tutkimukseen kutsuttiin 3335 ohjaajaa, joista 576 opiskelijaohjaajaa osallistui tutkimukseen.</p>	<p>Kuvaileva poikkileikkaustutkimus, aineiston keruu kyselylomakkeella (Mentors Competence Instrument), joka lähetettiin sähköisenä osallistujille. Kysely muodostui 63:sta Likert – asteikollisesta (1-4) väittämästä koskien ohjausta ja sisälsi 16 taustamuuttujaa.</p>	<p>Ohjaajat arvioivat osaamisensa keski- ja korkeatasolle. Reflektion hyödyntäminen opiskelijan kanssa keskustellessa ja opiskelijan tarpeiden huomioiminen arvioitiin korkeimmaksi. Kun taas osaaminen opiskelijälähtöiseen arviointiin sekä opiskelijan oppimisprosessin tukeminen koettiin alhaisimmaksi. Vain 39% vastaajista oli käynyt opiskelijaohjauskoulutuksen. Ne vastaajat, jotka kokivat osaamisensa alhaisemmaksi, olivat myös vähemmän motivoituneita opiskelijoiden ohjaukseen.</p>
<p>Vae K.J, Engström M, Mårtensson G &amp; Löfmark A. (2018). Nursing students' and preceptors' experience of assessment during clinical practice: A multilevel repeated-interview study of student-preceptor dyads. <i>Nurse Education in Practice</i> 30, 13 – 19. (Norja).</p>	<p>Tarkoituksena oli selvittää hoitotyön opiskelija – ohjaaja- parin kokemuksia välikeskustelusta ja loppuarvioinnista kliinisessä harjoittelussa.</p>	<p>Tutkimukseen osallistui 20 opiskelijaa ja 13 opiskelijaohjaajaa.</p>	<p>Kuvaileva kvalitatiivinen tutkimus, jonka aineisto kerättiin toistohaastatteluilla.</p>	<p>Opiskelijat kokivat sekä väliarviointikeskustelun että loppuarviointikeskustelun haasteena itsearvioinnin. Opiskelijat eivät olleet varmoja, mitä ohjaaja oli mieltä heidän saavutuksistaan. Opiskelijoiden ja ohjaajien näkemykset keskusteluista olivat kuitenkin enemmän samankaltaisia kuin erilaisia. Molemmat arvioivat keskusteluiden käsittelevän enemmän sitä, mitä opiskelijoiden tulisi jatkossa kehittää, eikä niinkään sitä mitä opiskelija on harjoittelussaan saavuttanut. Opiskelijan ja ohjaajan näkemykset erosivat harjoittelun saavutuksissa: opiskelijoiden mielestä tietotaito on kattavaa ja ohjaajien mielestä keskittyminen oli ollut vain taidoissa.</p>
<p>Wilson A.M.E (2014). Mentoring student nurses and the educational use of self: A hermeneutic phenomenological study. <i>Nurse Education Today</i> 34, 313 – 318. (Englanti).</p>	<p>Tarkoituksena on selvittää kuinka opiskelijaohjaajat voivat paremmin valmistautua ja saada enemmän tukea ohjausrooliin.</p>	<p>Tutkimukseen osallistui 12 kliinisen oppimisympäristön ohjaajaa.</p>	<p>Hermeneuttinen, fenomenologinen tutkimus, jonka aineisto kerättiin haastatteluilla ja päiväkirjamerkinnoilla.</p>	<p>Opiskelijaohjaaminen koettiin persoonalliseksi ja merkitykselliseksi tehtäväksi. Ohjaajat toivoivat opiskelijoiden pysähtyvän ja ajattelevan miksi jotakin tehdään. Yhtä tärkeää on työntää opiskelijaa oppimaan, kuin antaa tilaa hänelle toimia ja pohtia asioita. Ohjaajat käyttivät vuorovaikutuksensa tukena demonstraatioita, eleitä, ilmeitä ja äänen painoa. Ohjauksessa korostui opiskelijan tukeminen, moniammatillinen yhteistyö, kaksivuoroinen vuorovaikutus. Ilman vuorovaikutusta opiskelijaa on hankala ymmärtää.</p>

## Tiedonhaun eteneminen

**Hakusanat (CINAHL, Medic, Scopus, PubMed):** (Mentor\* OR precept\* OR guidanc\* OR supervis\*) AND (physiother\* OR social\* OR health care) AND (student\* AND learn\*) AND (clinical practice\* OR clinical setting\*) AND (account\* OR assessment\* OR evaluat\* OR qualit\*)

### Tutkimusartikkeleiden sisäänottokriteerit:

- vastaa asetettuihin tutkimuskysymyksiin
- vertaisarvioitu julkaisu (poislukien Scopus)
- julkaistu ajalla 2012 - 2019
- vapaasti saatavilla, englannin tai suomenkielinen

### Hakutulos kokonaisuudessaan (N=677)

- Cinahl (n=209)
- Medic (n=99)
- Scopus (n=174)
- PubMed (n=195)

### Otsikon ja tiivistelmän perusteella valitut tutkimukset

- Cinahl (n=6)
- Medic (n=2)
- Scopus (n=12)
- PubMed (n= 27)

### Poissulkukriteerit:

- Ei vastannut mihinkään tutkimuskysymykseen sisällön perusteella (n=4)
- Julkaisu ei ollut tieteellisessä lehdessä (n=2)
- Tutkimuksessa ei käsitelty opiskelijaohjausta ohjaajien näkökulmasta (n=8)
- Duplikaatteja (n=5)

**Kokotekstin perusteella valitut (n=28)**

**Valinnat tietokannoittain:** CINAHL (n=3), Medic (n=2), Scopus (n=6) ja PubMed (n=17)

**Lisäksi manuaalihaun perusteella valitut:** n=5

**YHTEENSÄ: 30 tutkimusartikkelia ja 3 väitöskirjaa.**

**Rotatoitu faktorianalyysi ohjausosaamisesta (1) ja -valmiuksista (2)**

Muuttujat	Faktorit		Kommunaliteetti
	1	2	
Minulla on riittävästi koulutusta toimia opiskelijoiden ohjaajana	0,47	<b>0,67</b>	0,69
Tiedän kuinka voin päivittää valmiuksiani ohjata opiskelijoita	0,39	<b>0,66</b>	0,58
Minulla on riittävästi aikaa paneutua opiskelijoiden oppimistarpeisiin	0,055	<b>0,53</b>	0,30
Huomioin opiskelijoiden yksilölliset oppimistarpeet ohjauksessa	<b>0,65</b>	0,38	0,57
Kohtelen opiskelijoita ammatillisen tiimin jäsenenä harjoittelujakson aikana	<b>0,75</b>	0,20	0,61
Tuen ja ohjaan opiskelijoita siihen, että he saavat tarkoituksenmukaisia oppimiskokemuksia saavuttaakseen	<b>0,93</b>	0,23	0,91
Tuen opiskelijoiden ammatillista kehittymistä harjoittelun aikana	<b>0,94</b>	0,13	0,90
Ohjaan opiskelijoita käyttämään oppimista tukevia tietolähteitä harjoittelun aikana	<b>0,73</b>	0,25	0,60
Saan tarvittaessa tukea ohjaustehtävääni opiskelijoiden oppilaitoksen opettajalta	0,10	<b>0,50</b>	0,30

Faktorit: 1= Ohjausosaaminen, 2= ohjausvalmiudet  
Extraction method: Unweighted Least Squares

**Rotatoitu faktorianalyysi arviointiosaaminen (1) ja palauteosaaminen (2)**

Muuttujat	Faktorit		Kommunaliteetti
	1	2	
Ymmärrän selkeästi opiskelijoiden harjoitteluiden arviointikriteerit	<b>0,54</b>	0,16	0,32
Kyselen opiskelijoilta kysymyksiä, joiden avulla selvitän heidän osaamistasoa	<b>0,68</b>	0,28	0,54
Osaan arvioida opiskelijoiden oppimista harjoittelun aikana	<b>0,58</b>	0,38	0,48
Pyydän opiskelijoita itse arvioimaan omaa osaamistaan	<b>0,84</b>	0,06	0,70
Järjestän ohjauskeskusteluaikaa opiskelijoiden kanssa	<b>0,61</b>	0,34	0,49
Annan opiskelijoille rakentavaa palautetta sopivissa vaiheissa harjoittelun aikana	0,64	<b>0,59*</b>	0,76
Pyydän palautetta omasta ohjausosaamisesta	0,42	<b>0,46</b>	0,39
Pyydän ohjaamiani opiskelijoita antamaan harjoittelun loppuksi palautetta CLES-palautteella	0,07	<b>0,57</b>	0,33

Faktorit: 1= arviointiosaaminen, 2= palauteosaaminen,

\*otettiin mukaan faktoriin 2

Extraction method: Unweighted Least Squares



**Rotatoitu faktorianalyysi laadukkaasta oppimisympäristöstä**

Muuttujat	Faktori	Kommunaliteetti
	1	
Pyrin luomaan opiskelijan kanssa avoimen ja luottamuksellisen vuorovaikutussuhteen	<b>0,90</b>	0,80
Huolehdin, että opiskelija on saanut perehdytyksen harjoitteluyksikköön	<b>0,78</b>	0,61
Järjestän opiskelijoille oppimistilanteita, joissa mahdollistuu vuorovaikutus potilaiden ja omaisten kanssa	<b>0,88</b>	0,77
Järjestän opiskelijoille oppimistilanteita, joissa mahdollistuu vuorovaikutus muiden hoitotiimiin kuuluvien henkilöiden kanssa	<b>0,92</b>	0,86
Pyrin luomaan turvallisen oppimisympäristön opiskelijoille	<b>0,97</b>	0,94
Varmistan, että opiskelija saa riittävästi oppimistilanteita käytännön taitojen harjaannuttamiseksi	<b>0,85</b>	0,73

Faktori 1= laadukas oppimisympäristö

Extraction method: Unweighted Least Squares

Liite 4. Kuvaus sisällönanalyysin muodostamisesta

Päälouokka	Alaluokka	Pelkistetty ilmaus
<b>Laadukas opiskelijaohjaus</b>	Opiskelijälähtöisyys	Opiskelijan yksilöllisyyden huomioiminen
		Opiskelijan oppimistyylin ja -tapojen huomiointi
		Osaamisen kartoittaminen
		Aikaisemmin opitun huomiointi
		Opiskelijan persoonallisuuden huomiointi
		Yksilöllisten vahvuuksien korostaminen
		Ammatillisen kehittymisen tukeminen
	Onnistunut vuorovaikutus	Turvallinen ja vastavuoroinen vuorovaikutus
		Palautteen antaminen puolin ja toisin
		Rakentavan palautteen antaminen
		Toimiva vuorovaikutus potilaan, omaisten ja hoitotiimin jäsenten kanssa
		Ohjauskeskustelut viikoittain
	Kannustava oppimisympäristö	Opiskelija toivotetaan tervetulleeksi harjoitteluun
		Opiskelijan kiinnostuksen herättäminen
		Hyvä perehdytys
		Ohjaaja toimii roolimallina ja esimerkkinä
		Ohjaaja on motivoinut ohjaukseen
		Aito kiinnostus opiskelijan oppimista kohtaan
		Kohdellaan tiimin jäsenenä ja tulevana kollegana
	Ohjauksen tavoitteellisuus	Tavoitteiden räätälöinti harjoitteluyksikköön sopivaksi
Samaan lopputulokseen pääseminen harjoittelun loppuksi		
Ohjataan oppimista tavoitteita kohti		
Konkreettiset tavoitteet		

<b>Muuttuja</b>	<b>Tutkimus- tai kirjallisuuslähde</b>
Minulla on riittävästi koulutusta toimia opiskelijoiden ohjaajana	O'Brien ym. 2014, Bengtsson & Carlson 2015, Carlson & Bengtsson 2015, Courtney-Pratt ym. 2015, Karjalainen ym. 2015, Kälkäjä ym. 2016, Needham ym. 2016, Tuomikoski ym. 2018, Rodríguez-García ym. 2018
Tiedän, kuinka voin päivittää valmiuksiani ohjata opiskelijoita	Halcomb ym. 2012, Manninen 2014, Maringen & Jensen 2014, O'Brien ym. 2014, Courtney-Pratt ym. 2015, Ford ym. 2016, Mårtensson ym. 2016, Mubeezi & Gidman 2017
Minulla on riittävästi aikaa paneutua opiskelijoiden oppimistarpeisiin	Manninen 2014, O'Brien ym. 2014, Suplee ym. 2014, Hegenbarth ym. 2015, Mårtensson ym. 2016, Holst ym. 2017
Huomioin opiskelijan yksilölliset oppimistarpeet ohjauksessa	Manninen ym. 2014, Suplee ym. 2014, Wilson 2014, Ford ym. 2016, Mårtensson ym. 2016, Needham ym. 2016, Hanson ym. 2018, Tuomikoski ym. 2018
Kohtelen opiskelijoita ammatillisen tiimin jäsenenä harjoittelujakson aikana	Halcomb ym. 2012, Jokelainen 2013, Courtney-Pratt ym. 2015, Liljedahl ym. 2016, Perry ym. 2018
Tuen ja ohjaan opiskelijoita siihen, että he saavat tarkoituksenmukaisia oppimiskokemuksia saavuttaakseen asetut oppimistavoitteensa	Reid-Searl & Happel 2012, Wilson 2014, Ford ym. 2016, Kälkäjä ym. 2016, Holst ym. 2017, Mubeezi & Gidman 2017
Tuen opiskelijoiden ammatillista kehittymistä harjoittelun aikana	Halcomb ym. 2012, Carlson & Bengtsson 2014, Manninen 2014, Holst ym. 2017
Ohjaan opiskelijoita käyttämään oppimista tukevia tietolähteitä harjoittelun aikana	Manninen 2014
Saan tarvittaessa tukea ohjaustehtävääni opiskelijan oppilaitoksen opettajalta	Maringen & Jensen 2014, O'Brien ym. 2014, Helminen 2017, Hanson ym. 2018
Pyrin luomaan opiskelijan kanssa avoimen ja luottamuksellisen vuorovaikutussuhteen	Wilson 2014, Hegenbarth ym. 2015, Ford ym. 2016, Liljedahl ym. 2016, McSharry & Lathlean 2017, Ewertsson ym. 2017
Huolehdin, että opiskelija on saanut perehdytyksen harjoitteluyksikköön	Ford ym. 2016, Liljedahl ym. 2016
Järjestän opiskelijoille oppimistilanteita, joissa mahdollistuu vuorovaikutus potilaiden ja omaisten kanssa	Bengtsson & Carlson 2014, Manninen 2014, Hegenbarth ym. 2015, Holst ym. 2017
Järjestän opiskelijoille oppimistilanteita, joissa mahdollistuu vuorovaikutus muiden hoitotiimiin kuuluvien kanssa	Bengtsson & Carlson 2014, Manninen 2014, Wilson 2014
Pyrin luomaan turvallisen oppimisympäristön opiskelijoille	Halcomb ym. 2012, Manninen ym. 2014, Ford ym. 2016, Ewertsson ym. 2017, Holst ym. 2017, Fröberg ym. 2018, Hanson ym. 2018, Perry ym. 2018
Varmistan, että opiskelija saa riittävästi oppimistilanteita käytännön taitojen harjaannuttamiseksi	Halcomb ym. 2012, Reid-Searl & Happel 2012, Ford ym. 2016, Helminen 2017, Kälkäjä ym. 2016, Liljedahl ym. 2016, Mubeezi & Gidman 2017, Phillips ym. 2017, Hanson ym. 2018, Perry ym. 2018

Liite 5. Kyselylomakkeen muuttujaluettelo 2/2

Ymmärrän selkeästi opiskelijoiden harjoittelun arviointikriteerit	Jokelainen 2013, Bengtsson & Carlson ym. 2015, Ford ym. 2016, Needham ym. 2016, McSharry & Lathlean 2017, Perry ym. 2018
Kyselyn opiskelijoilta kysymyksiä, joiden avulla selvitan opiskelijoiden osaamistasoa	Manninen 2014, Maringen & Jensen 2014, Ewertsson ym. 2017, McSharry & Lathlean 2017, Phillips ym. 2017, Rodríguez-García ym. 2018
Osaan arvioida opiskelijan oppimista harjoittelun aikana	Reid-Searl & Happel 2012, Jokelainen 2013, Mårtensson ym. 2016, Helminen 2017, Rodríguez-García ym. 2018, Tuomikoski ym. 2018, Vae ym. 2018
Pyydän opiskelijoita itse arvioimaan omaa osaamistaan	Bengtsson & Carlson 2015, Holst ym. 2017, Rodríguez-García ym. 2018, Vae ym. 2018
Järjestän ohjauskeskusteluaikaa opiskelijan kanssa harjoittelun aikana	Kostiainen & Hupli 2012, Carlson & Bengtsson 2014, Bengtsson & Carlson 2015, Hegenbarth ym. 2015, Karjalainen ym. 2015, Holst ym. 2017, Tuomikoski ym. 2018, Vae ym. 2018,
Annan opiskelijalle rakentavaa palautetta sopivissa vaiheissa harjoittelujakson aikana	Jokelainen 2013, Maringen & Jensen 2014, Manninen 2014, Hegenbarth ym. 2015, Francis ym. 2016, Tuomikoski ym. 2018, Vae ym. 2018
Pyydän palautetta suoraan opiskelijalta myös omasta ohjausosaamisesta + palautetta CLES-kyselyllä.	Saarikoski 2002, Courtney-Pratt ym. 2015, Sosterin opiskelijaohjauksen laatusuositukset 2017