

VERNERI HANNULA
LL, terveyskeskuslääkäri
Ilmajoen terveyskeskus

LARI LEHTOVIRTA
LT, terveyskeskuslääkäri
Sallan terveyskeskus

HEINI HUHTALA
FM, yliopisto-opettaja
Tampereen yliopisto,
yhteiskuntatieteiden tiedekunta

MARKKU SUMANEN
LT, yleislääketieteen professori
Tampereen yliopisto, lääketieteen
ja terveysteknologian tiedekunta

KIRJALLISUUTTA

- Mäkelä M, Möller R, Stephens C, ym. Educating doctors for the future – evaluation of undergraduate medical education in Finland. Helsinki: Kansallisen koulutuksen arviointikeskuksen julkaisuja 14:2018.
- Nuorten lääkärin yhdistyksen 2019 koulutuspaikkakysely. (siteerattu 18.1.2021). <https://www.nly.fi/koulutuspaikkakysely/kysymykohtaiset-tulokset-2019/>
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksesta sekä yleislääketieteen erityiskoulutuksesta annetun sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen muuttamisesta 30.1.2020 55/2020. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2020/20200055>
- Saint S, Fowler KE. Techniques and behaviors associated with exemplary inpatient general medicine teaching: an exploratory qualitative study. J Hosp Med 2017;12:503–9.

LIITEAINESTO
pdf-versiossa
www.laakarilehti.fi

Sisällysluettelot
SLL 33/2021

Opiskelijoiden ohjaus klinisen työn ohessa – opiskelijoiden arviot

LÄHTÖKOHDAT Moni lääkäri ohjaa opiskelijoita työssään, mutta harva on saanut siihen opetusta. Kliinisen työn ohessa tapahtuvaa ohjausta ei ole Suomessa tutkittu.

MENETELMÄT Kyselytutkimuksessa Tampereen yliopiston 4.–6. vuosikurssin lääketieteen opiskelijat arvioivat kliinikkolääkäreiltä saamaansa ohjausta.

TULOKSET Kyselyyn vastasi 262 opiskelijaa (62 %). Keskimäärin ohjaus oli opiskelijoiden mielestä toteutunut hyvin. Lähes kaikilta osa-alueilta löytyi kuitenkin kehitettävää, eniten palautteen antamisesta. Opiskelijoita miellyttää ohjaaja, joka opettaa, on ystävällinen ja antaa opiskelijan tehdä itse.

PÄÄTELMÄT Ohjauksessa havaittuja puutteita voidaan korjata opiskelijoilta kyselyssä saatujen vastausten perusteella. Ohjauskoulutuksella voitaisiin jatkossa mahdollisesti parantaa koulutuksen laatua.

Suuri osa lääketieteen klinisestä opetuksesta toteutetaan sairaaloissa sekä terveyskeskuksissa, joissa ohjaajina ovat klinistä työtä tekevät lääkärit. Opiskelijat seuraavat heidän työtään esimerkiksi vuodeosastoilla, leikkauksissa ja vastaanottotilanteissa (1).

Nuorten Lääkärin yhdistyksen vuoden 2019 koulutuspaikkakyselyssä reilu puolet vastaajista ilmoitti ohjanneensa nuorempaa kollegaa työssään. Vain 12 % ohjanneista vastasi saaneensa koulutusta ohjaamiseen (2). Asetus erikoislääkärikoulutuksesta linjaa yhdeksi tavoitteeksi valmiudet oppimisen ohjaamiseen (3).

Maailmalla opiskelijoille on tehty kyselytutkimuksia ohjaavien lääkärin hyvistä toimintatavoista ja toivotuista ominaisuuksista (4–9). Kirjallisuus antaa vinkkejä ohjaukseen ja palautteen antamiseen (10–12). On näyttöä, että opiskelijan tyytyväisyys ohjaukseen on yhteydessä parempaan oppimistulokseen (13,14). Suomessa kyselyt osoittavat, että opiskelijat kokevat puutteita osaamisessaan osalla työhön liittyvistä osa-alueista (15,16).

kliinisen vaiheen opiskelijoiden kokemuksia kliinikkolääkäreiltä saamastaan ohjauksesta. Lisäksi kartoitimme opiskelijoiden näkemyksiä ohjauksen osa-alueiden tärkeydestä ja toimivista ohjaustavoista.

Aineisto ja menetelmät

Tutkimus toteutettiin kyselynä Tampereen yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan 4.–6. vuosikurssin opiskelijoille. Aineisto kerättiin marras-joulukuussa 2020. Kyselyssä ei kerätty suoria henkilötietoja, ja tutkinnonsuunnittelu-toimikunta myönsi luvan tutkimukselle.

Aihepiirin validoidut kyselylomakkeet keskitettiin yleisesti yksittäisen opintojakson oppimisympäristön arviointiin eikä niissä ole avokysymyksiä, joissa vastaajat pääsisivät kuvailemaan ohjaajan hyviä toimintatapoja (17–21). Tämän vuoksi tavoitteisiin soveltuva kysely suunniteltiin kokonaisuudessaan itse. Sähköinen kyselylomake luotiin REDCap-ohjelmalla (Liite artikkelin pdf-versiossa, www.laakarilehti.fi > Sisällysluettelot > 33/2021).

Kyselyssä pyydettiin vastaamaan tilanteista, joissa ohjaajana on ollut kliinikkolääkäri, jonka potilastyötä vastaaja on seurannut. Opetustilanteet kehoitettiin erikseen jättämään huomiomatta.

Opiskelijoilta tiedusteltiin, kuinka hyväksi he ovat kokeneet klinikoilta saaneensa ohjauksen ja opetuksen yleisesti sekä erikseen kahdeksas-

Kirjallisuus antaa vinkkejä ohjaukseen ja palautteen antamiseen.

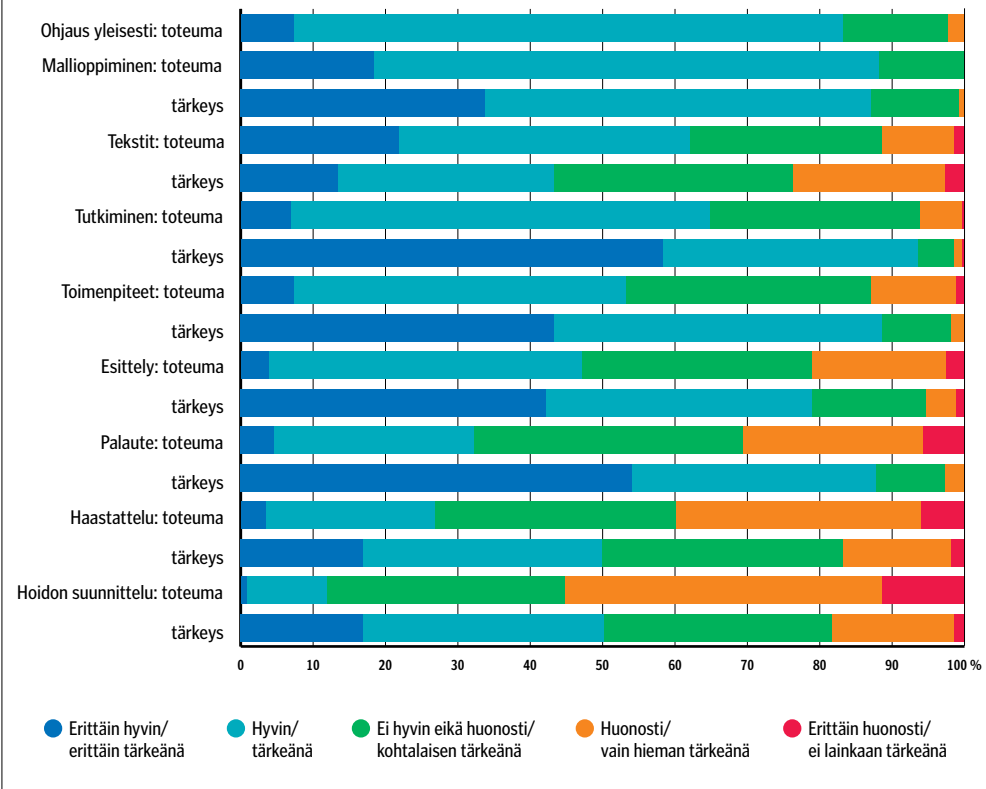
Kliinisen työn ohessa tapahtuvasta ohjauksesta ja sen laadusta ei ole Suomesta tutkimustietoa. Tutkimuksemme tavoitteena oli selvittää

- 5 Goldie J, Dowie A, Goldie A, Cotton P, Morrison J. What makes a good clinical student and teacher? An exploratory study. *BMC Med Educ* 2015;15:40.
- 6 Alweshahi Y, Harley D, Cook DA. Students' perception of the characteristics of effective bedside teachers. *Med Teach* 2007;29:204–9.
- 7 Jahan F, Sadaf S, Kalia S, Khan A, Hamza H Bin. Attributes of an effective clinical teacher: a survey on students' and teachers' perceptions. *J Coll Physicians Surg Pakistan* 2008;18:357.
- 8 Guarino CM, Ko CY, Baker LC, Klein DJ, Quiter ES, Escarce JJ. Impact of instructional practices on student satisfaction with attendings' teaching in the inpatient component of internal medicine clerkships. *J Gen Intern Med* 2006;21:7–12.
- 9 Bradner MK, Flores SK, Gary JS, Zumbunn S. Effective learning in an ambulatory family medicine clerkship. *Fam Med* 2017;49:630–4.
- 10 Sprake C, Cantillon P, Metcalf J, Spencer J. Teaching in an ambulatory care setting. *BMJ* 2008;337:a1156.
- 11 Irby DM, Wilkerson L. Teaching when time is limited. *BMJ* 2008;336:384–7.
- 12 Niemi-Murola L, Pyörälä E. Palautteen antaminen lääkärin työssä. *Duodecim* 2012;128:1145–50.
- 13 Irby DM, Papadakis M. Does good clinical teaching really make a difference? *Am J Med* 2001;110:231–2.
- 14 Wimmers PF, Schmidt HG, Splinter TAW. Influence of clerkship experiences on clinical competence. *Med Educ* 2006;40:450–8.
- 15 Kerkkonen A, Merenmies J, Kortekangas-Savolainen O, Jääskeläinen J, Kulmala P, Jääskeläinen J. Lääketieteen opiskelijoiden työelämälahtöinen näkemys perusopetuksen kehityskohteista: entistäkin parempia kesäkandeja. *Duodecim* 2020;136:1614–21.
- 16 Niemi-Murola L, Karppinen H, Kaila M, Merenmies J. Valmistuvan lääkärin toimenpidetaidot: kohti sulautuvaa opetusta. *Duodecim* 2016;132:260–5.
- 17 Öhman E, Alinaghizadeh H, Kaila P, Hult H, Nilsson GH, Salminen H. Adaptation and validation of the instrument Clinical Learning Environment and Supervision for medical students in primary health care. *BMC Med Educ* 2016;16:308.
- 18 Alhaqwi AI, Kuntze J, Van Der Molen HT. Development of the clinical learning evaluation questionnaire for undergraduate clinical education: Factor structure, validity, and reliability study. *BMC Med Educ* 2014;14:44.

 **KUVIO 1.**

Ohjauksen toteutuminen ja tärkeys

Yllänä jakauma siitä, miten ohjauksen yleisesti on koettu keskimäärin toteutuvan. Lisäksi esitettyinä kustakin eri osa-alueesta, kuinka hyvin mahdollisuus osallistua on toteutunut ja arvio osallistumisen tärkeydestä.



ta potilaskontakteihin liittyvästä osa-alueesta. Lisäksi kysyttiin, kuinka tärkeänä opiskelija pitää kunkin osa-alueen toteutumista. Vastaukset kerättiin viisiportaisilla asteikoilla: (1 = erittäin huonosti, 3 = ei hyvin eikä huonosti, 5 = erittäin hyvin), (1 = en lainkaan tärkeänä, 3 = kohtalaisen tärkeänä, 5 = erittäin tärkeänä).

Avokysymyksissä sai kertoa, mitkä ovat hyviä tapoja osa-alueiden toteutukseen. Vastaaaja pääsi kuvailemaan hyvää ohjaavaa lääkärinä ja kertomaan onnistuneista ja epäonnistuneista ohjaustilanteista. Lisäksi kysyttiin, miten ohjaaja voi edistää oppimista potilastilanteiden ulkopuolella tai kun opiskelijan aktiivinen rooli ei ole mahdollinen.

Tilastolliset analyysit tehtiin SPSS-ohjelmalla. Kunkin osa-alueen toteutumisen vertaustulosta sen koettuun tärkeyteen arvioitiin laske-

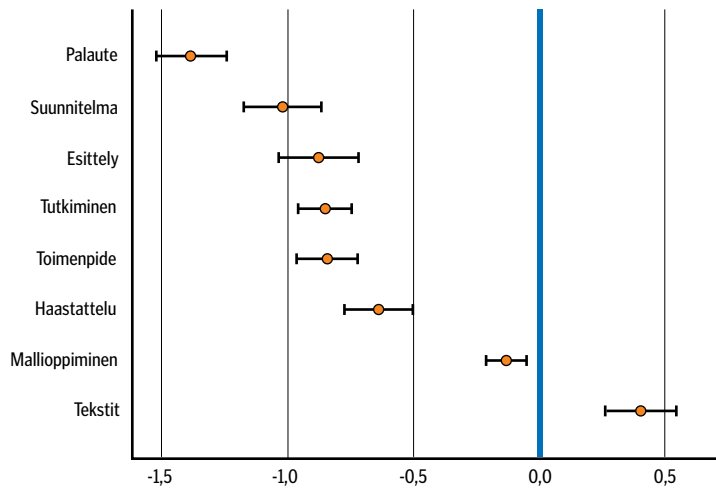
malla jokaisen vastaajan ilmoittamasta toteutumisesta ja tärkeydestä erotus. Näistä erotuksista laskettiin keskiarvot, 95 %:n luottamusvälit sekä yhden otoksen t-testillä verrattiin tuloksia nollahypoteesiin, jossa toteuman ja tärkeyden erotusten keskiarvo oli 0. Avokysymyksistä esiin nousseita teemoja jaoteltiin luokkiin yhdenmukaisuusien perusteella ja laskettiin, kuinka monessa vastauksessa kukin teema esiintyi.

Kysely pilotoitiin Tampereelta keväällä 2020 valmistuneelle vuosikurssille. Pilotissa 19 lääkärinä vastasi suljettuihin kysymyksiin toistettusti kahden viikon välillä. He myös kommentoivat kyselyn rakennetta ja kysely muokattiin lopulliseen muotoonsa. Kysymysten toistettavuutta arvioitiin laskemalla toistetuista vastauksista painotetut kappa-arvot; arvoa 0,4 pidetään koh-

KUVIO 2.

Osa-alueiden toteuma ja tärkeys

Toteuman ja koetun tärkeyden vastaajakohtaisista erotuksista lasketut keskiarvot ja näiden 95 %:n luottamusvälit. Negatiiviset luvut kuvaavat, että toteuma arvioitiin heikommaksi kuin tärkeys.



TAULUKKO 1.

Ohjaavan lääkärin hyviä ja huonoja ominaisuuksia

Avokysymysten vastauksista (suluissa vastausmäärä) esiin nousseita teemoja.

| Hyviä (215) | Huonoja (147) |
|---|--|
| Ohjaaja antaa opiskelijan tehdä itse (146) | Ei ota yhteyttä, kohtelee kuin ilmaa (76) |
| Opettaa ja selittää mitä tekee (142) | Ilkeä, epäkohtelias, mollaa vääristä vastauksista (45) |
| Kyseele ja antaa kysyä (108) | Luo ilmapiirin, että opiskelija on tiellä tai epätoivottu (25) |
| Hyvät käytöstavat, ystävällinen, kannustava (65) | Antaa liian vaikeita tehtäviä tai kysyy liian vaikeita (18) |
| Tietää opiskelijan taitotason tai selvittää sen (38) | Kiireinen (18) |
| Innokas ohjaamaan (37) | Ei intoa opettaa (20) |
| Antaa palautetta (26), tilanteista keskustellaan yhdessä (20) | |
| Hyvä ilmapiiri, jossa uskaltaa kysellä (24) | |
| Asiantunteva (11) | |

"Selittää potilaan vaivasta myös yleisemmin tärkeitä asioita, eikä vain tämän tietyn potilaan kannalta. - Kysyy kandlerilta, miten tämä haluaa seurata polia: tutkia/haastatella itse vai enemmän seurata - Aktivoi kandleria kyselemällä aiheeseen liittyvistä tärkeistä asioista, mutta ei tenttaa."

"Epäonnistunut on ollut sellainen, jossa on selvästi huomannut, että ohjaaminen on ohjaavalle lääkärille epämiellyttävä tilanne (esimerkiksi ei oma-aloitteisesti sano mitään eikä anna tilaa kysymyksille)."

talaisena toistettavuutena (22). Tämän alle jäivät kysymykset 1) kuinka hyvin opiskelijoilla on toteutunut mahdollisuus osallistua haastatteluun ja 2) toimenpiteiden tekemiseen ja 3) kuinka tärkeänä opiskelijat kokevat esittelyn toteutumisen.

Tulokset

Kyselyyn vastasi 262 opiskelijaa 423:sta (62 %). Vastajista 37 % oli 4. vuosikurssin opiskelijoita (98/158), 35 % 5. vuosikurssin (92/140) ja 28 % 6. vuosikurssin opiskelijoita (72/125). Naisia oli 58 %. Vastajien mediaani-ikä oli 25 vuotta (vaihteluväli 21–42 v).

Opiskelijat olivat keskimäärin melko tyytyväisiä saamaansa ohjaukseen ja opetukseen yleisesti, sillä 83 % vastaajista vastasi saaneensa hyvää tai erittäin hyvää ohjausta. Parhaiten osa-alueista olivat toteutuneet mallioppiminen ja mahdollisuus osallistua potilastekstien kirjoittamiseen. Tärkeimmäksi nousivat mahdollisuus osallistua potilaiden tutkimiseen ja toimenpiteiden suorittamiseen sekä ohjaavan lääkärin antama palaute (kuvio 1).

Vain tekstien kirjoittamisessa toteuma oli keskimäärin arvioitu korkeammalle kuin tärkeys. Muilla osa-alueilla tärkeys oli arvioitu korkeammalle ja suurin epäsuhta oli palautteessa (kuvio 2).

Useimmiten vastauksissa mainittiin hyväksi ohjaustavoiksi se, että ohjaaja antaa opiskelijan tehdä itse, opettaa ja selittää toimintaansa sekä kyseele opiskelijalta ja antaa opiskelijan kysyä (taulukko 1).

Opiskelijoiden ehdotuksissa hyvästä ohjauksesta toistuu se, että he toivovat aktiivista roolia taitotasonsa mukaan ohjaajan tukemana (Liite-taulukko 1). Taulukossa 2 on opiskelijoiden vastauksista nousseita ehdotuksia siitä, miten oppimista voi tehostaa. Tilanteissa, joissa opiskelija ei voi olla aktiivisessa roolissa, sekä potilaskontaktien ulkopuolella opiskelijat toivoivat ohjaajan selittävän potilastapauksista ja työstään sekä aktivoivan opiskelijaa tehtävänannoilla (taulukko 2).

Pohdinta

Opiskelijat pitivät kliinistä työtä tekevien lääkärin antamaa ohjausta keskimäärin hyvänä. Lähes kaikkien osa-alueiden tärkeys arvioitiin kuitenkin korkeammalle kuin toteuma. Opiskelijat arvostavat ohjaustilanteita, joissa he pääse-



TAULUKKO 2.

Oppimisen tehostaminen

Avokysymysten vastauksista (sulussa vastausmäärä) esiin nousseita teemoja.

| Ohjaustavat, kun opiskelija voi vain seurata potilaskontakteja (136) | Ohjaustavat potilaskontaktien ulkopuolella tai välillä (136) |
|---|--|
| Ohjaajan tekemä nopea koonti tilanteesta etu- tai jälkikäteen (59) | Antaa jonkin aiheen, johon perehtyä kännykällä tai koneella (esim. Terveysportti-mobiilista) (55) |
| Selittää vastaanoton aikana mitä tekee ja miksi (44) | Ohjaa seuraamaan toista lääkäriä tai ammattihenkilöä tai päästää kotiin opiskelemaan (50) |
| Antaa muuta tehtävää, ohjaa muualle, päästää kotiin (33) | Mahdollistaa seuraavaan potilaaseen perehtymisen (esim. lähetteen tulostus tai tulosyyn ilmoittaminen opiskelijalle) (45) |
| Pahoittelee, ettei ole aikaa tai mahdollisuutta opettaa niin hyvin kuin normaalisti (25) | Antaa seurata saneluja (38) |
| Pyytää kiinnittämään johonkin asiaan huomiota potilaskontaktin aikana (10) | Osallistaa opiskelijan paperitöihin (32) tai opettaa paperitöistä (14) |
| | Kandi voi tutkia etukäteen, jolloin aikaa voi säästyäkin (5) |
| "Kertoo suoraan, mielellään jo ennen vastaanottoa, että nyt on vähän kiirus eikä kerkeä kaikkea avata. Kertoo, että mihin kannattaa kiinnittää huomiota. Jos ei ole seurattavaa, antaa mahdollisuuden lähteä pois/seuraamaan jotain muuta." | "Voi antaa joitakin tekstejä opiskelijalle kirjoitettavaksi/saneltavaksi. Opiskelija voi perehtyä seuraavaan potilaan tietoihin tai mennä haastattelemaan edeltä seuraavaa potilasta. Toisaalta ainakin 4. kurssilla tuntuu, että sanelun kuunteleminenkin on vieläkin varsin opettavaista." |

Opiskelijan orientoiminen ohjaustilanteeseen sujuvoittaa oppimista.

19 Hyde S, Hannigan A, Dornan T, McGrath D. Medical school clinical placements—the optimal method for assessing the clinical educational environment from a graduate entry perspective. *BMC Med Educ* 2018;18:7.

20 Miles S, Swift L, Leinster SJ. The Dundee Ready Education Environment Measure (DREEM): A review of its adoption and use. *Med Teach* 2012;34:e620–34.

21 Strand P, Sjöborg K, Stalmeijer R, Wichmann-Hansen G, Jakobsson U, Edgren G. Development and psychometric evaluation of the Undergraduate Clinical Education Environment Measure (UCEEM). *Med Teach* 2013;35:1014–26

22 Viera AJ, Garrett JM. Understanding interobserver agreement: the kappa statistic. *Fam Med* 2005;37:360–3.

23 Lääkäriliiton opiskelijatutkimus 2014. (siteerattu 18.1.2021) https://www.laakariliitto.fi/site/assets/files/5219/opiskelijatutkimus_2014.pdf

vät ennalta sovitusti osallistumaan itse aktiivisesti ja hyvässä ohjauksessa. Ohjaajan toivotaan olevan innokas opettamaan ja ystävällinen, ja hänen toivotaan aktivoivan kysymyksillä. Näitä seikkoja on tuotu esiin myös aiemmassa haastattelututkimuksessa (5).

Lääkäriliiton opiskelijatutkimuksessa 2014 kliinisen vaiheen opiskelijoista 89 % toivoi koulutuksessa enemmän toimenpiteiden tekemistä ja 76 % enemmän potilaan kohtaamista ja tutkimista ohjattuna (23). Tuoreessa kyselyssä suomalaiset opiskelijat arvioivat kesätoissään heikoimmiksi osa-alueikseen toimenpide-, diagnostiikka- ja tutkimistaidot (15). Tutkimuksemme tulos toimenpiteisiin ja tutkimiseen osallistumisen tärkeydestä sopii tähän.

Vastauksissa haastattelun ja hoidon suunnittelun ohjauksen toteutuminen oli arvioitu heikoimmaksi. Näiden toteutus ohjaa vastaanottoa, ja ehkä siksi ohjaavat lääkärit haluavat

toteuttaa ne itse. Toisaalta opiskelijat eivät kokeneet näitä osa-alueita myöskään tärkeimmiksi. Tätä voi selittää se, että molempia voi oppia myös seuraamalla.

Tutkimuksessamme suurin ero toteuman ja tärkeyden välille tuli palautteessa. Sen antamisen koetaankin hankalaksi (12). Palaute edistää oppimista (24), joten on luonnollista, että opiskelijat pitävät sitä tärkeänä. Avovastauksissa toivottiin palautetta, jossa kiinnitetään huomiota sekä positiivisiin että parannettaviin seikkoihin suorituksessa. Palautetta toivottiin heti tilanteen jälkeen ja opiskelijan taitotasoon sopien. Katsauksissa ohjeistetaankin näihin toimiin (12,25). Lisäksi toivottiin, että korjaava palaute annettaisiin kahden kesken. Palautetilaisuuteen tulisikin luoda ystävällinen ilmapiiri (25,26).

Ohjaavan hyvistä ominaisuuksista mainittiin useimmin se, että ohjaaja antaa opiskelijan tehdä itse ja että hän opettaa ja selittää mitä tekee. Samaa toivottiin myös aiemmassa kyselytutkimuksessa (9). Kun opiskelijat ovat arvioineet ohjaajien toivottuja ominaisuuksia ja toimintatapoja, tärkeimmiksi ovat nousseet kiinnostus opettamiseen ja asiantuntevuus, lähestyttävyyden sekä opiskelijan osallistaminen keskusteluun potilaiden hoidosta (6–8). Tässäkin tutkimuksessa opiskelijat toivat esiin samoja asioita. Vastajaat toivoivat, että ohjaaja selvittää opiskelijan taitotason. Oppaissa onkin pohdittu, että tämä on tärkeää tehokkaan opetuksen kannalta ja onnistuu kyselemällä opiskelijalta aihepiiristä ja koulutusvaiheesta (10,11).

Irby ym. tuo katsauksessaan esiin, että opiskelijan orientoiminen ohjaustilanteeseen sujuvoittaa oppimista (27). Kyselyssämme opiskelijat arvostivat sitä, että klinikko kertoo ennen potilastilannetta, miten opiskelija voi osallistua. Asiantuntijat ovat ehdottaneet, että ohjaustilanteissa opiskelija aloittaa haastattelun ja tutkimisen tai käy etukäteen suorittamassa nämä potilaalle (11,28). Myös tässä kyselyssä vastaajat toivat näitä tekniikoita esiin. Aktiivisen roolin toteutuksessa pidettiin tärkeänä, että ohjaaja tarvittaessa neuvoa suorituksessa ennen potilastilannetta ja sen aikana.

Yhtenä haasteena kliinisessä ohjaamisessa on kiire (28), ja se nousi esiin myös tässä kyselyssä. Vastajien mukaan ohjaaja voi edistää opiskelijan oppimista kiireessä selittämällä hie-

- 24 Hattie J. Influences on student learning. Inaugural lecture, University of Auckland, given on August 2, 1999. (siteerattu 18.1.2021). <https://cdn.auckland.ac.nz/assets/education/about/research/documents/influences-on-student-learning.pdf>
- 25 Norcini J, Burch V. Workplace-based assessment as an educational tool: AMEE Guide No. 31. *Med Teach* 2007;29:855-71.
- 26 Ramani S, Krackov SK. Twelve tips for giving feedback effectively in the clinical environment. *Med Teach* 2012;34:787-91.
- 27 Irby DM. Time-efficient strategies for learning and performance. *Clin Teach* 2004;1:23-8.
- 28 Spencer J. ABC of learning and teaching in medicine Learning and teaching in the clinical environment. *BMJ* 2003;326:591-4.
- 29 Syrjä V, Parviainen L, Niemi A. Terveyskeskusten avosairaanhoidon järjestelyt 2019 – ulkoistukset, henkilöstö, työpanokset ja tehtäväsiirrot. Tutkimuksesta tiiviisti 51, 2019. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki
- 30 Rosta J, Aasland OG. Doctors' working hours and time spent on patient care in the period 1994-2014. *Tidsskr den Nor laegeforening Tidsskr Prakt Med ny raekke* 2016;136:1355-9.
- 31 Folger D, Helin-Salmivaara A, Kortekangas-Savolainen O, toim. Ohjauksen ja oppimisen perusteet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 2020 (siteerattu 18.1.2021). Saatavilla Internetissä (vaatii käyttäjätunnuksen). <https://www.oppiportti.fi/op/dvk00188>
- 32 Gatewood E, De Gagne JC. The one-minute preceptor model: A systematic review. *J Am Assoc Nurse Pract* 2019;31:46-57.
- 33 Käpä P, Hoffren J. Lääketieteen peruskoulutusopiskelijoiden näkemyksiä yleisten taitojen opetuksesta. *Duodecim* 2010;126:1720-9.

SIDONNAISUUDET

Verner Hannula: Apuraha (Suomalainen Lääkärisseura Duodecim, Suomen yleislääkärit GPF ry).
Lari Lehtovirta, Heini Huhtala, Markku Sumanen: Ei sidonnaisuuksia.

tilaskontaktista nopeasti sen ulkopuolella. Monelle opiskelijalle riitti, että ohjaaja pahoittelee tilannetta. Vastauksissa ehdotettiin, että opiskelijaa voi etukäteen pyytää kiinnittämään huomiota potilaskontaktissa johonkin tiettyyn asiaan. Sama neuvo on mainittu ohjausoppaissa (10,11).

Vain osa lääkärin työajasta on suoraa potilaskontaktia (29,30). Vastaaajien mukaan muun työn aikana opiskelijan osallistaminen paperitöihin tai niistä opettaminen mahdollistavat oppimista. Opiskelija voi tutustua seuraavan potilaan tulossyhyyn tai läheteeseen samalla, kun ohjaaja tekee paperitöitä. Näin tulee hoideksi opiskelijan opastaminen tulevaan tapaukseen (27). Opiskelijan voi ohjata potilaskontaktien aiheisiin liittyvien tietolähteiden pariin, joka myös auttaa oppimista (27). Moni vastaaja kertoikin hakevansa tietoa älypuhelimella esimerkiksi Terveysportti.mobi-verkkosivulta.

Kustannus Oy Duodecim julkaisi 2020 Oppiportissa verkkokurssisarjan ohjauksen ja oppimisen perusteista (31). Kurseilla keskitytään työssä olevien lääkärin ohjaukseen, mutta neuvoja voi hyödyntää myös opiskelijoiden ohjauksessa. Kurseillakin esitelty ”The one-minute preceptor model” on strukturoitu malli ohjaustilanteisiin (28,32). Siinä potilastilanteiden jälkeen ohjaaja kysyy opiskelijalta esimerkiksi diagnoosivaihtoehtoista perusteluineen. Ohjaaja antaa opiskelijan vastauksesta positiivisen palautteen sekä kehityskohteita ja opettaa jotain yleistä aihepiiristä. Keskustelussa toteutuvat siis opiskelijan taitotason selvittäminen, aktivointi sekä tehokas palaute ja opettaminen, jotka opiskelijat nostivat onnistuneen ohjaustilanteen avaimiksi.

Aiemppaa selvitystä kliinisen työn ohella tapahtuvasta ohjauksesta ei ole Suomessa julkaistu. Tässä tutkimuksessa opiskelijat pääsivät kattavasti kertomaan ajatuksiaan hyvistä toimintatavoista ohjaustilanteissa. Ohjauksen toteutumista ja tärkeyttä arvioitiin eri asteikoil-

TÄMÄ TIEDETTIIN

- Ohjaustaitoja ei juuri opeteta lääkäreille, vaikka suuri osa ohjaa opiskelijoita työssään.
- Erikoislääkärikoulutuksen tavoitteisiin kuuluu valmius oppimisen ohjaamiseen.
- Tyytyväisyys ohjaukseen on yhteydessä parempaan oppimistulokseen.

TUTKIMUS OPETTI

- Opiskelijat toivat kyselyssä esiin kehityskohteita sekä ehdotuksia ohjauksesta.
- Varsinkin palautetta opiskelijat kokevat saavansa toivottua vähemmän.
- Ohjaustaitoja opettamalla voitaisiin koulutuksen laatua ehkä parantaa.

la, joten vertailussa on haasteensa. Pilottikyselystä laskettu toistettavuus jäi heikoksi kolmessa kysymyksessä, jotka olivat arviot haastattelun ja toimenpiteiden toteutumisesta sekä esittelyn tärkeydestä. Tämä tulee huomioida arvioidessa tulosten luotettavuutta.

Ohjaustaitojen opetus on puutteellista, mutta suuri osa lääkäreistä ohjaa työssään nuorempia lääkäreitä (2,33). Tähän epäsuhtaan puuttuminen opettamalla ohjaustaitoja kliinistä työtä tekeville lääkäreille tai loppuvaiheen lääketieteen opiskelijoille voisi mahdollisesti parantaa lääketieteen koulutuksen laatua tulevaisuudessa. Tutkimuksessamme ei mitattu ohjauksen vaikutusta oppimiseen, vaan pelkästään opiskelijoiden tyytyväisyyttä ohjaukseen. Jatkossa olisikin mielenkiintoista selvittää, onko tyytyväisyys ohjaukseen yhteydessä oppimistuloksiin. ●

Kiitokset Tampereen yliopiston Lääketieteen koulutusohjelman johtaja Juhani Jääskeläiselle tutkimusluvan hankkimisesta ja avusta kyselyn jakamisessa. Tutkimusta ovat tukeneet Suomalainen Lääkäriseura Duodecim sekä Suomen yleislääkärit GPF ry.

ENGLISH SUMMARY | www.laakarilehti.fi/english

Teaching of medical students alongside clinical work – a survey amongst medical students

VERNERI HANNULA, LARI
LEHTOVIRTA, HEINI HUHTALA,
MARKKU SUMANEN

VERNERI HANNULA
M.D., Health Centre Physician
Ilmajoki Health Centre

Teaching of medical students alongside clinical work – a survey amongst medical students

BACKGROUND Physicians frequently instruct medical students alongside their work, but few have received teaching training. Previously, no studies in Finland have been published concerning the guidance and teaching of medical students performed by clinicians alongside their clinical work.

METHODS In our survey we asked Tampere University medical students in their 4th to 6th year of studies to rate the teaching they had received from clinicians. We also asked the students for different strategies they find to be associated with good teaching.

RESULTS A total of 262 of 423 students responded to the survey and the response rate was 62%. In general, students rated the teaching and guidance they received as good. Still, almost every subcategory revealed needs for improvement, the greatest being the need for feedback. In open-ended answers students reported that they value a clinician who teaches, is kind and gives students opportunities for independent work. Students also presented efficient strategies for teaching when working under time pressure.

CONCLUSIONS The flaws that emerged concerning the guidance of students could be improved by utilizing the answers received from the students. In the future, it could be possible to improve the quality of medical studies by providing clinicians with training in guidance and teaching skills.

LIITETAULUKKO 1.

Hyviä ohjauskäytäntöjä

Avokysymysten vastauksista (suluissa vastausmäärät) esiin nousseita teemoja hyvistä ohjauskäytännöistä eri osa-alueilla.

| Aihe | Teemat | Sitaatti |
|--|--|---|
| Yhteistä kaikille | Toimintatavat käydään ennalta läpi, kysytään opiskelijan halu aktiiviseen osallistumiseen (95) Ohjaaja selvittää kandin tieto- ja taitotason | "Kysyy, mitä osaan jo ja mitä uutta haluan oppia." |
| Esittely (176) | Ohjaaja esittelee kandin (114) tai antaa hänelle aikaa esitellä itsensä (85) Ohjaaja korostaa tilanteen tärkeyttä, eikä tee kieltäytymisestä helppoa (18) | "Opiskelijalle on mukavaa, jos lääkäri esittelee. Esim. nuorempi kollega seuraamassa. Jos lääkäri ei esittele tai anna aikaa sille, esittely jää helposti tekemättä." |
| Haastattelu (155) | Kandi aloittaa haastattelun (63) tai ohjaaja kysyy haastattelun aikana, onko kandilla kysyttävää (62) Kandi käy haastattelemassa etukäteen (39) Ennen tilannetta mietitään, mitä tulisi kysyä (18) | "Sovitetaan jo ennen potilaan tapaamista työnjaosta: kuka haastattelee, sopiiko kandin täydentää tarvittaessa yms. Esim. "oma potilas" kierrolta." |
| Tutkiminen (170) | Kandi tutkii samalla tai ohjaajan jälkeen (97) tai pääsee tutkimaan ainakin löydökset (19) Kandi aloittaa tutkimisen (82) tai käy tutkimassa etukäteen (21) | "Kiireessä antaa opiskelijan toistaa ne tutkimukset, joissa jokin löydös. Jos aikaa, niin molemmat tekevät. Tai sitten opiskelija tutkii kokonaan itse ja epävarmoista löydöksistä kysyy lääkäriltä." |
| Toimenpiteet (143) | Kandi saa itse tehdä (109), ohjaaja neuvoo (73) Toimenpiteen opettaminen/läpikäynti ennen potilaan tuloa (21) Ohjaaja näyttää ensimmäisen toimenpiteen, kandi tekee seuraavan (18) | "Kysyy, onko opiskelija tehnyt aiemmin ja haluaisiko tehdä. Selittää etukäteen ennen potilaan näkemistä, kuinka toimenpide tehdään ja toimenpidettä tehtäessä "selostaa", mitä tapahtuu (opiskelija tietää, että tekee oikein)." |
| Hoidon suunnittelu (131) | Ohjaaja kysyy ennen suunnitelmaa (29) tai myöhemmin, mitä mieltä opiskelija olisi (57) Keskustellaan hoitovaihtoehdoista etukäteen tai tilanteen jälkeen (41) Ohjaaja perustelee ratkaisunsa (28) Ei mielellään tenttaamista potilaan läsnä ollessa (11) | "Yhdessä keskustelu. Potilaan ollessa läsnä ei ehkä tarvitse kandia "hiillostaa" jatkosuunnitelmasta, mutta mielipidettä voi kysyä." |
| Tekstien kirjoitus (128) | Opiskelija kirjoittaa tekstit (66) Opiskelija kirjoittaa tekstin potilaista, joiden hoitoon on osallistunut (33) Palaute/tekstin tarkistus (53) Ennen kirjoitusta ohjaaja neuvoo, mitä tulee huomioida (25) | "Potilaista, jotka opiskelija haastattelee ja tutkii, voitaisi sopia etukäteen, että opiskelija tekee käynnin jälkeen käyntitekstin, jonka ohjaaja tarkistaa." |
| Palaute (131) | Rakentavaa palautetta, sekä positiivista että korjaavaa palautetta (91) Hetki tilanteen jälkeen (40) Korjaava palaute kahden kesken (20) Palautteen perustelu/opettaminen (15) Opiskelijan taitotaso huomioiden (5) | "Muistaa antaa myös positiivista palautetta (jos se on aiheellista) samalla kun kertoo missä olisi hyvä parantaa. Ymmärtävä asenne, että opiskelija ei voi vielä osata kaikkea. Palautteen anto rauhallisessa tilassa mieluiten kahden kesken." |
| Malli-oppiminen, lääkäri-identiteetti (106) | Ohjaaja perustelee toimintaansa (29) On kollegiaalinen ja kannustava (26) Näyttää hyvää esimerkkiä (17) On oma itsensä (17) Kertoo oman lääkäri-identiteetin kehitymisestä (13) Ymmärtää myös erilaiset toimintatavat (8) Kertoo epävarmuuksista tai epäonnistumisistaan (8) | Olemalla oma itsensä. Hyvä ohjaaja puhuu myös omista ammatillisista epävarmuuksistaan ja niistä finesseistä, joita ei hallitse. Positiivinen palaute ja lempeä asenne on hyvä." |

Ohjaustutkimus

Tervetuloa vastaamaan Tampereen yliopiston lääketieteellisen 4.-6. vuosikurssin opiskelijoille suunnattuun kyselyyn. Vastaaminen vie noin 5-20 minuuttia.

Kyselyssä kartoitetaan millaista opetusta ja ohjaamista olet saanut kliinikkolääkäreiltä, jotka eivät ole varsinaisia kliinisiä opettajia.

Vastaa kyselyyn omien amanuenssikokemustesi, klinikkaharjoittelun ja terveyskeskuskäyntien pohjalta. Pyri miettimään tilanteita, joissa ohjaajana on ollut klinikko, jonka potilastyötä olet seurannut. Jätä varsinaiset järjestetyt opetustilaisuudet sekä työsi lääkärin sijaisena huomioimatta.

1) Vuosikurssisi?

4. Vuosikurssi
 5. Vuosikurssi
 6. Vuosikurssi

2) Sukupuolesi?

- Mies
 Nainen
 Muu

3) Ikäsi vuosina? (Anna vastaus lukuna)

Seuraavasta kysymyksestä eteenpäin vastaa kysymyksiin amanuenssikokemustesi, klinikkaharjoittelun ja terveyskeskuskäyntien pohjalta.

| | Erittäin huonona | Huonona | En hyvänä enkä huonona | Hyvänä | Erittäin hyvänä |
|---|-----------------------|-----------------------|------------------------|-----------------------|-----------------------|
| 4) Kuinka hyvänä koet klinikoilta saamasi ohjauksen ja opetuksen keskimäärin? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

5) Kuvaile hyvää ohjaavaa lääkäriä?

6) Millaisia erityisen onnistuneita ohjaustilanteita on jäänyt mieleesi? Mikä teki niistä onnistuneita?

7) Millaisia erityisen epäonnistuneita ohjaustilanteita on jäänyt mieleesi? Mikä teki niistä epäonnistuneita?

Seuraavassa kysytään, miten hyvin ohjaavat lääkärit ovat keskimäärin toteuttaneet eri osa-alueita

| | Erittäin huonosti | Huonosti | Ei hyvin eikä huonosti | Hyvin | Erittäin hyvin |
|--|-----------------------|-----------------------|------------------------|-----------------------|-----------------------|
| 8) Opiskelijan esittely potilaalle (lääkäriin tai opiskelijan toimesta) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 9) Mahdollisuus osallistua potilaan haastatteluun | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 10) Mahdollisuus osallistua potilaan tutkimiseen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 11) Mahdollisuus osallistua toimenpiteiden tekemiseen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 12) Mahdollisuus osallistua potilaan hoidon suunnitteluun | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 13) Mahdollisuus osallistua potilastekstien kirjoittamiseen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 14) Antaneet palautetta toiminnastasi | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 15) Mitkä ovat hyviä tapoja opiskelijan esittelyyn? | _____ | | | | |
| 16) Mitkä ovat hyviä tapoja mahdollistaa opiskelijalle osallistuminen potilaan haastatteluun? | _____ | | | | |
| 17) Mitkä ovat hyviä tapoja mahdollistaa opiskelijalle osallistuminen potilaan tutkimiseen? | _____ | | | | |
| 18) Mitkä ovat hyviä tapoja mahdollistaa opiskelijalle osallistuminen toimenpiteiden tekemiseen? | _____ | | | | |
| 19) Mitkä ovat hyviä tapoja mahdollistaa opiskelijalle osallistuminen potilaan hoidon suunnitteluun? | _____ | | | | |
| 20) Mitkä ovat hyviä tapoja mahdollistaa opiskelijalle osallistuminen potilastekstien kirjoittamiseen? | _____ | | | | |
| 21) Mitkä ovat hyviä tapoja palautteen antamiseen opiskelijalle? | _____ | | | | |

Seuraavassa kysytään kuinka tärkeänä pidät eri osa-alueiden toteutumista potilaskontakteissa

| | En lainkaan tärkeänä | Vain hieman tärkeänä | Kohtalaisen tärkeänä | Tärkeänä | Erittäin tärkeänä |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 22) Opiskelijan esittely potilaalle (lääkärin tai opiskelijan toimesta) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 23) Mahdollisuus osallistua potilaan haastatteluun | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 24) Mahdollisuus osallistua potilaan tutkimiseen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 25) Mahdollisuus osallistua toimenpiteiden tekemiseen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 26) Mahdollisuus osallistua potilaan hoidon suunnitteluun | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 27) Mahdollisuus osallistua potilastekstien kirjoittamiseen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 28) Ohjaavan lääkärin antamaa palautetta toiminnastasi | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Lääkäriksi opiskeluun sisältyy paljon mallioppimista, esimerkiksi liittyen potilaan kohtaamiseen ja lääkärintyön keskeisiin arvoihin.

| | Erittäin huonosti | Huonosti | En hyvin enkä huonosti | Hyvin | Erittäin hyvin |
|--|-----------------------|-----------------------|------------------------|-----------------------|-----------------------|
| 29) Miten hyvin koet saaneesi kliinikkojen työtä seuraamalla eväitä lääkäri-identiteetin kehittymiseen ja lääkäriksi kasvuun? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 30) Kuinka tärkeänä pidät mallioppimista lääkäri-identiteetin kehittämisessä? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 31) Millä tavoin ohjaava lääkäri voi tukea lääkäri-identiteetin kehittymistä? | | | | | <hr/> |
| 32) Miten ohjaava lääkäri voisi edistää oppimistasi tilanteissa, joissa syystä tai toisesta opiskelijan aktiivinen rooli vastaanotolla/potilastilanteessa ei ole mahdollista? (Esim. aikataulupaine, potilaslähtöinen syy ym.) | | | | | <hr/> |

33) Kliinikon työssä on paljon tehotonta aikaa opetuksen kannalta (paperityöt, sanelut ym.) Miten ohjaava lääkäri voisi edistää oppimistasi tämänlaisten hetkien aikana?

34) Minkälaisin keinoin itse edistät oppimistasi edellä kuvattujen opetuksellisesti tehottomien hetkien aikana?
