

# Ohjattu harjoittelu opiskelijamoduulissa: hoitajien kokemuksia hoitoalan opiskelijoiden ohjaamisesta ja oppimisesta

## NINA HYVÄRINEN

TtM, kouluttaja, Sosiaali- ja terveysala

Hyria-koulutus  
Hämeenlinna

## MIRA PALONEN

TtT, yliopisto-opettaja

Tampereen yliopisto  
Yhteiskuntatieteiden tiedekunta  
Terveystieteet, Hoitotiede

## PÄIVI ÅSTEDT-KURKI

THT, professori

Tampereen yliopisto  
Yhteiskuntatieteiden tiedekunta  
Terveystieteet, Hoitotiede  
Pirkanmaan sairaanhoitopiiri, Yleishallinto

## TIIVISTELMÄ

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata hoitotyön opiskelijoiden ohjaamista ja opiskelijoiden oppimista opiskelijamoduulissa sairaanhoitajan näkökulmasta. Opiskelijamoduulilla tarkoitetaan autenttista opetusosastoa, missä opiskelijat osallistuvat ryhmänä potilaiden hoidon toteuttamiseen. Opiskelijat toimivat mahdollisimman itsenäisesti. Ohjaava hoitaja toimii taustalla. Aineisto kerättiin avoimella yksilöhaastattelulla opiskelijamoduulissa opiskelijoita ohjanneilta sairaanhoitajilta (n=9). Aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.

Hoitajien kokemukset opiskelijoiden ohjaamisesta ilmenivät ammatillisena kehittymisenä ohjaajina, ohjaajana toimimisen vaikutuksena työhyvinvointiin, hoitajan ohittamattomana vastuuna potilasturvallisuuden toteutumisesta, erilaisina tapoina ohjata opiskelijoita, ohjaajana saatuna vaihtelevana tukena sekä kokemusta, että ohjaaminen ei ollut työyhteisön yhteinen asia. Hoitajien kokemukset opiskelijoiden oppimisesta opiskelijamoduulissa ilmenivät opiskelijoiden oppimista edistävinä ja heikentävinä tekijöinä. Oppimista edistivät yksilön huomioonottava ohjaustyyli, hoitajien omat vahvuudet ohjaamisen tukena, opiskelijaryhmän välinen sujuva yhteistyö sekä sujuvat käytännön järjestelyt. Opiskelijoiden oppimista heikensivät hoitajien epäedul-

## ABSTRACT

### **Nursing training in the clinical education ward: Nurses' experiences in counselling nursing students and their learning**

*Nina Hyvärinen MNSc, Instructor*

*Mira Palonen PhD, University instructor*

*Päivi Åstedt-Kurki PhD, Professor*

The aim of this study was to describe, from the nurses' point of view, the guidance of nursing students and students' learning in the clinical education ward. In the clinical education ward students take care of the patients in the groups. They act as independently as possible. Nurse's stay in the background. The material was collected by open individual interviews of the nurses guiding students (n=9). The material was analyzed by the inductive content analysis method.

Nurses' experiences of counselling students appeared as professional development as supervisor, impact of guidance to the job satisfaction, patient safety as a must-responsibility, different styles of guiding students, as varying support as a supervisor, and experiences that student counselling was not regarded as a joint matter of the work community. In the nurses' experiences, there were both improving and hindering factors impacting students' learning. Students' learning was improved by a guidance style considering the individual, successful cooperation in the student group and functioning practical arrangements. Students' learning was hindered by unfavorable actions by the nurses and stu-

Saapunut 13.09.2017

Hyväksytty julkaistavaksi 10.10.2018

linen toiminta ohjauksessa, opiskelijoiden epäedullinen toiminta ryhmässä sekä opiskelijamoduuliin liittyvät ennakkokäsitykset.

Tulosten perusteella voidaan todeta, että työyksikön henkilökunta on hyvä saada mukaan ohjaustoimintaan. Ohjaushalukkuutta edistää opiskelijamoduulissa ohjaamiseen kohdennettu koulutus. Oppilaitosten ja terveydenhuollon organisaatioiden yhteistyötä tulisi tiivistää, koska opettajien läsnäolo opiskelijamoduulissa nähdään tärkeänä hoitajia ja opiskelijoita tukevana tekijänä.

Avainsanat: opiskelijamoduuli, opiskelijaohjaus, ohjattu harjoittelu

dents and preconceptions related to the clinical education ward.

Based on the results, it can be stated that it is good to get the personnel of the work community involved in the student counselling, which is promoted by giving education to the nurses in student counselling in the clinical education ward. Cooperation between the academies and work communities should be intensified as it was important to have teachers present to support nurses and students in the clinical education ward.

Keywords: clinical education ward, student counselling, nursing training

#### **Mitä tutkimusaiheesta jo tiedetään?**

- Ohjatussa harjoittelussa opiskelijamoduulissa opiskelijat osallistuvat ryhmänä potilaiden hoidon suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin.
- Opiskelijamoduulissa opiskelijat toimivat mahdollisimman itsenäisesti. Harjoittelua ohjaava hoitaja seuraa toimintaa taustalla. Päävastuu potilaiden hoidosta ja harjoittelun kokonaisuudesta on hoitajalla, jonka he voivat kokea kuormittavana.
- Opiskelijamoduulissa opiskelijoiden yhteistyötaitot ja tiedonhaku kehittyvät. Harjoittelu valmistaa opiskelijoita hyvin tulevaan ammattiin.

#### **Mitä uutta tietoa artikkeli tuo?**

- Opiskelijoiden oppimista opiskelijamoduulissa edistävät yksilön huomioonottava ohjaustyö, opiskelijaryhmän välinen sujuva yhteistyö ja käytännön järjestelyt.
- Opiskelijoiden oppimista heikentävät hoitajien ja opiskelijoiden epäedullinen toiminta sekä opiskelijamoduuliin liittyvät ennakkokäsitykset. Ohjaamiseen suhtaudutaan ristiriitaisesti ja ohjausvastuu ei jakaudu tasaisesti hoitajien kesken.
- Hoitajat vertailevat opiskelijoita toisiinsa, jolloin opiskelijan omat tarpeet saattavat jäädä huomioimatta.

#### **Mikä merkitys tutkimuksella on hoitotyölle, hoitotyön koulutukselle ja johtamiselle?**

- Tutkimustietoa voidaan hyödyntää suunnittelussa ja arvioidessa opiskelijamoduulia yhtenä ohjatun harjoittelun vaihtoehtona ja kehitettäessä ohjaamiseen liittyvää koulutusta.
- Tulosten perusteella hoitajille olisi tärkeää järjestää opiskelijamoduulityöskentelyyn kohdennettua ohjauskoulutusta, jossa käsitellään eritasoisten opiskelijoiden ohjaamista ja huomioimista ryhmässä.
- Tulokset korostavat oppilaitosten ja terveydenhuollon organisaatioiden välisen yhteistyön tiivistämisen tarvetta. Opettajien läsnäolo opiskelijamoduulissa nähdään tärkeänä ja heitä toivotaan tiiviimmin mukaan sekä opiskelijoiden että hoitajien tueksi.

## **Tutkimuksen lähtökohdat**

Viime vuosikymmeninä on kansainvälisesti kehitetty erityyppisiä ohjatun harjoittelun opetusosastoja ja ohjatun harjoittelun malleja, joille kirjallisuudesta ei löydy yhte-

näistä käsitettä (Manninen 2014). Suomesa käsitteeksi on vakiintunut opiskelijamoduuli. Opiskelijamoduulilla tarkoitetaan autenttista opetusosastoa, missä ohjatussa harjoittelussa ovat opiskelijat osallistuvat ryhmänä potilaiden hoidon suunnitteluun, to-

teutukseen ja arviointiin. Ohjaavan hoitajan rooli on olla taustalla, mutta vastata potilaiden hyvästä hoidosta ja opiskelijoiden oppimisesta. Ohjattu harjoittelu opiskelijamoduulissa on tullut Suomeen Ruotsista, missä kyseinen harjoittelumalli on kehitetty Karoliinisen yliopistosairaalan infektiopotilaita hoitavalla opetusosastolla. (Manninen 2014.)

Opiskelijan ohjaaminen hoitotyön ohjatussa harjoittelussa on tavoitteellista toimintaa. Hoitotyön opiskelijoilla tarkoitetaan tässä tutkimuksessa sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelijoita, jotka suorittavat opetussuunnitelman mukaista ohjattua harjoittelua opintojensa eri vaiheissa ja joilla on siten eritasoisia hoitotyöhön liittyviä taitoja. Hyvän ohjaamisen tavoitteena on pyrkiä ohjaamaan opiskelijaa osaamisvaatimusten ja arviointikriteerien mukaisesti, huomioiden harjoittelupaikan mahdollisuudet. Ohjatun harjoittelun onnistumiseen vaikuttavat hoitajan ominaisuudet, tehtävät organisaatiossa, motivaatio sekä kyky motivoida opiskelijoita, ohjauskeskusteluun käytetty aika (Kääriäinen ym. 2016), hoitajan saama koulutus (Kälkäjä ym. 2016, Kääriäinen ym. 2016) ja työyhteisön ja esimiehen tuki (Omansky 2010, Kääriäinen ym. 2016). Hoitajat ovat kokeneet, että heidän tärkein roolinsa on toimia opiskelijoiden roolimalina (Omansky 2010).

Perinteisessä harjoittelun ohjaamisessa hoitajat kokevat tietävänsä liian vähän hoitotyön opiskelijoiden harjoittelun tavoitteista ja aikaisemmista opinnoista. Hoitajat voivat kokea ristiriitaa käytännön ohjaustilanteissa; he haluavat antaa opiskelijoille mahdollisuuden osallistua hoitotilanteisiin kliinisen kokemuksen saamiseksi, mutta toisaalta heillä on tarve suojella itseään tilanteissa, joissa he ovat vastuullisia ja pelkäävät potilasturvallisuuden vaarantuvan. Huolimatta siitä, että hoitajilla on halu ohjata opiskelijoita asianmukaisesti, ylikuormittava työ ja työhön liittyvä vastuu sekä ajanpuute estävät hyvän ohjaamisen toteutumista. (Omansky 2010.)

Ohjaamisesta opiskelijamoduulissa on tehty erittäin vähän tutkimusta ja ne painottuvat ulkomaisiin tutkimuksiin. Tutkimukset ovat osoittaneet, että opiskelijamoduulissa opiskelijat oppivat itsenäisemmiksi (Lidskog ym. 2009), heidän tiimityöskentelytaitonsa kehittyvät ja heidän on helpompi jakaa toisille osaamistaan ja oppia muilta (Gallaghan ym. 2009, Manninen 2014). Toisaalta eritasoiset hoitotyön taidoiltaan olevat opiskelijat on nähty opiskelijamoduulissa opiskelijan oman oppimisen esteenä (Manninen 2014). Harjoittelu opiskelijamoduulissa mahdollistaa opiskelijan oppimistarpeiden mukaisen etenemisen (Gallaghan ym. 2009), mutta edistyneemmät opiskelijat kokevat tarvitsevansa enemmän ammatillisia ja vaativampia tehtäviä kehittyäkseen (Lidskog ym. 2009, Manninen 2014). Oppiakseen opiskelijamoduulissa opiskelijat ovat kokeneet opettavaiseksi nähdä erilaisia tapoja tehdä hoitotyötä (Gallaghan ym. 2009), myös eri ammattiryhmiltä (Manninen 2014).

## **Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimustehtävä**

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata hoitotyön opiskelijoiden ohjatun harjoittelun ohjaamista ja opiskelijoiden oppimista opiskelijamoduulissa sairaanhoitajan näkökulmasta. Tavoitteena oli tuotetun tiedon avulla kehittää hoitotyön opiskelijoiden harjoittelun ohjaamista opiskelijamoduulissa, ohjaajille suunnattua koulutusta sekä yhteistyötä harjoittelupaikan ja oppilaitoksen välillä.

Tutkimustehtävänä oli:

1. Kuvata sairaanhoitajien kokemuksia opiskelijoiden ohjaamisesta opiskelijamoduulissa.
2. Kuvata sairaanhoitajien kokemuksia opiskelijoiden oppimisesta opiskelijamoduulissa.

## Tutkimuksen toteuttaminen

### *Kohderyhmä ja aineiston keruu*

Tutkimus toteutettiin Etelä-Suomessa sijaitsevan sairaanhoitopiiriin kahdella erikoissairaanhoidon vuodeosastolla tammi-maaliskuussa 2017. Tutkimukseen osallistui opiskelijamoduulissa hoitotyön opiskelijoita ohjanneita sairaanhoitajia (n=9). Tutkimukseen osallistujien ikä vaihteli 31–56 vuoden välillä, keski-ikä oli 44 vuotta. Osallistujista neljällä oli opistotasoinen sairaanhoitajatutkinto ja viidellä sairaanhoitaja AMK-tutkinto. Heillä oli työkokemusta hoitotyöstä keskimäärin 21 vuotta (6–32 vuotta) ja kokemusta opiskelijoiden ohjauksesta keskimäärin 16 vuotta (1–31 vuotta), josta opiskelijamoduulissa keskimäärin 2 vuotta (0,5–3 vuotta).

Tutkimukselle saatiin lupa sairaanhoitopiiriin johtavalta ylilääkäriltä tammikuussa 2017. Sairaanhoitopiiristä tarjottiin kahden vuodeosaston yhteystiedot, joissa on opiskelijamoduulitoimintaa. Osallistujien rekrytointi toteutettiin näiden osastojen osastonhoitajien kautta tammikuussa 2017. Osastonhoitajat tiedottivat henkilökuntaa tutkimuksesta jakamalla tutkimustiedotteita, ja tutkimukseen halukkaat hoitajat olivat yhteydessä ensimmäiseen kirjoittajaan sähköpostitse sopiakseen haastatteluajankohdasta.

Aineiston keruumenetelmänä käytettiin avointa yksilöhaastattelua, jonka apuna ensimmäinen kirjoittaja käytti tarvittaessa tukikysymyksiä syventämään aihetta. Haastatteluissa kysyttiin, miten hoitajat kokevat ohjaamisen ja opiskelijoiden oppimisen opis-

kelijamoduulissa. Haastattelut toteutettiin osallistujien työpaikoilla heidän työajallaan. Ennen haastattelua osallistujat allekirjoittivat tietoon perustuvan suostumuksen tutkimukseen osallistumiseen sekä haastatteluiden nauhoittamiseen. Haastattelut tallennettiin digitaalisen saneluohjelman avulla. Haastattelut etenivät tiedonantajien ehdoilla ja kestivät keskimäärin 29 minuuttia, vaihdellen 15 minuutista 45 minuuttiin. Tutkimusaineiston riittävyys arvioitiin aineiston saturoinnilla, joka saavutettiin 8 haastattelun jälkeen, jonka jälkeen tehtiin vielä yksi haastattelu.

### *Aineiston analyysi*

Tutkimusaineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Analyysia ohjasivat tutkimuksen tarkoitus ja tutkimustehtävät. Analyysi aloitettiin litteroimalla haastattelut ja lukemalla läpi useita kertoja kokonaiskuvan hahmottamiseksi. Aineistosta poimittiin tutkimustehtävien kannalta merkityksellisiä ilmauksia ja asiakokonaisuuksia, jotka pelkistettiin. Samankaltaiset pelkistykset ryhmiteltiin alaluokkiin, pelkistetyjä ilmauksia vertailtiin toisiinsa ja luokat nimettiin sisältöä kuvaaviksi (Taulukko 1). Analyysia jatkettiin yhdistämällä sisällöllisesti samankaltaiset alaluokat yläluokiksi. (Kylmä ym. 2008, Kylmä & Juvakka 2012.) Näin toimien syntyi yksityiskohtainen kuvaus, millaisia kokemuksia hoitajilla on hoitoalan opiskelijoiden ohjauksesta ja oppimisesta opiskelijamoduulissa.

Taulukko 1. Esimerkki analyysin etenemisestä yläluokassa opiskelijan oppimista edistävät tekijät.

<b>Esimerkki Alaluokasta</b>	<b>Esimerkki Pelkistetyistä ilmaisuista</b>	<b>Esimerkki alkuperäisilmauksesta</b>
<b>Opiskelijaryhmän välinen sujuva yhteistyö</b>	Opiskelijat antavat tukea toisilleen	"Opiskelijat ovat saaneet tukea toisiltaan ja oppineet toisiltaan."
	Opiskelijat oppivat toisiltaan	
	Opiskelijat jakavat ryhmässä erilaisia aikaisempia kokemuksiaan	"Ne (opiskelijat) kertoo paljo siin ryhmäs, mitä on nähny aikasemmin ja tehny eri paikoissa."

## Tulokset

### *Sairaanhoitajien kokemuksia opiskelijoiden ohjaamisesta opiskelijamoduulissa*

Opiskelijoiden ohjaaminen opiskelijamoduulissa oli ammatillista kehittymistä ohjaajana, ohjaajana toimimisen vaikutusta työhyvinvointiin, hoitajan ohittamatonta vastuuta potilasturvallisuuden toteutumisesta, erilaisia tapoja ohjata opiskelijoita, ohjaajana saatua vaihtelevaa tukea ja kokemusta, että ohjaaminen ei ollut työyhteisön yhteinen asia. (Taulukko 2)

**Hoitajien ammatillinen kehittyminen ohjaajina** ilmeni ohjausosaamisen kehittymisenä. Hoitajat kokivat ohjausosaamisen kehittyneen ohjauskokemuksen myötä, joka ilmeni organisointikyvyn, ohjaustilanteiden hallitsemisen ja kärsivällisyyden kasvamisen kehittyminenä. Hoitajat hakivat aiempaa enemmän tietoa ja suhtautuivat uuteen ohjaustyyliin myönteisesti.

*”...organisointikyky on myös parantunut itseltä huomattavasti, huomaa et hallitsee sen tilanteen.” (8)*

Moduulissa harvemmin ohjanneet tunnistivat kokemattomuutensa, ja useamman opiskelijan ohjaaminen samanaikaisesti haastoi. Sairaaloiden yleiset opiskelijaohjauskoulutukset oli koettu opettavaisina. Hoitajat eivät olleet saaneet koulutusta moduuliohjaamiseen, eikä varsinaista perehdytystä ohjaamiseen ollut osastoilla järjestetty. Toiset hoitajat olivat pääsääntöisesti kertoneet opiskelijamoduulissa ohjaamiseen liittyvistä erityispiirteistä.

*”...se perehdytys oli ebkä enemmän selasta kahvipöytäkeskustelua aiheesta, ei mitään varsinaista.” (5)*

Hoitajat olivat huomioineet puutteita omassa ohjaamisessaan. Haastavaa oli esimerkiksi taustalla pysyminen opiskelijoiden hoitaessa potilaita.

*”Sen kokee kaikkein vaikeimpana, kun ei sais puuttua, et yrittää olla tekemättä ja*

*yrittää olla koko ajan sanomatta ja luettelematta, mitä sun pitää tehdä, kun toisen pitäis oivaltaa, mitä pitää tehdä.” (6)*

**Ohjaajana toimimisella oli vaikutusta** hoitajien **työhyvinvointiin**. Hoitajat kokivat onnistumisen kokemuksia opiskelijan edistymisestä. Hoitajista tuntui hyvältä nähdä, kun opiskelijat oppivat uutta ja kantamaan vastuuta potilaista. Opiskelijoiden keskinäistä toimintaa oli antoisaa seurata ja oli mukava nähdä, kun ryhmä oppi toimimaan yhdessä.

*”Antoisaa on kuunnella opiskelijoiden keskinäistä keskustelua, kuten raportilla, sit sä vähän kuuntelet ja keskustele siinä ja lisää jotain, se on kaubeen kivaa.” (1)*

Usean opiskelijan samanaikainen ohjaaminen ja toiminnan valvominen kuormittivat hoitajia. He kuvasivat olevansa helpotuneita, kun opiskelijaryhmä lopetti harjoittelun. Arvioinnin kirjoittaminen usealle opiskelijalla samanaikaisesti koettiin työläksi. Opiskelijoiden ohjaamisesta haluttiin pitää taukoa, koska se vei aikaa muilta työtehtäviltä. Toisaalta hoitajat kuvasivat opiskelijoiden ohjaamisen olevan fyysisesti vähemmän kuormittavaa kuin perustyö. Ohjauspäivät toivat lisäksi vaihtelua työpäiviin.

*”...on se hirveen kivaa ja vaihtelevia päiviä verrattuna tähän perustyöhön.” (5)*

**Hoitajilla oli ohittamaton vastuu potilasturvallisuuden toteutumisessa**, joka ilmeni epävarmuuden tunteina opiskelijoiden hoitaessa potilaita. Hoitajat joutuivat puuttumaan potilaiden hoitoon tarkistaakseen, että kaikki tehtiin oikein. Opiskelijoiden tekemät hoitosuunnitelmat kertoivat hoitajille, miten opiskelijat aikoivat hoitaa potilasta. Hoitajien puutteelliset tiedot opiskelijoiden hoitamisen tiedoista ja taidoista koettiin aiheuttavan ikäviä tilanteita ja vaarantavan potilasturvallisuutta, sillä osaamattomuuden vuoksi opiskelijat eivät välttämättä huomanneet potilaan tilassa tapahtuvaa huononemista. Hoitajan tuli olla tarkkana,

että opiskelijat ohjasivat toisiaan oikeilla tiedoilla.

*”Tuli ehkä sellasi tilanteita lähinnä, et opiskelijat ei välttämättä huomannu aina kaikkea ja sit ite siinä piti vähän tulla baastatelemaan potilasta, et tulee huomioiduksi kaikki hoitoon liittyvät asiat.”(5)*

**Hoitajilla oli erilaisia tapoja ohjata opiskelijoita.** Hoitajat toteuttivat hoitotyötä eri tavoin ja keskustelivat siitä kollegoiden kanssa. Hoitajat halusivat osoittaa opiskelijoille, että hoitotyötä voidaan tehdä oikein monella eri tavalla. Hoitajat antoivat palautetta opiskelijoille eri tavoilla, sekä opiskelijaryhmässä että kahden kesken. Opiskelijaryhmässä annetun palautteen koettiin hyödyntävän myös muita opiskelijoita. Positiivisen palautteen antaminen oli helpompaa kuin negatiivisen. Hoitajat pyrkivät antamaan palautetta koko työvuoron ajan. Palaute tuli antaa tarkentavasti, koska opiskelijat eivät aina tunnistanee, että kyseessä oli palaute.

*”Mä oon sen kans nyt oppinut, kun mä sanon opiskelijalle jonkin tilanteen jälkeen, et sehän meni bienosti ja sä oot huomioinut tän ja tän, niin hänhän ei ota sitä palautteena, vaan pitää sanoa, että nyt minä annan sinulle palautetta.” (4)*

**Hoitajat saivat ohjaamiseen vaihtelevaa tukea.** Työyhteisössä lääkärit, fysioterapeutit ja farmaseutit olivat aktiivisesti mukana opiskelijoiden ohjaamisessa oman erikoisalansa osalta. Esimies järjesti riittävästi aikaa ohjaamiselle. Hyvä yhteishenki työyhteisössä koettiin tukevana. Oppilaitosten opettajien ja sairaaloiden klinisten opettajien tuki koettiin vaihtelevana. Opettajat olivat usein opiskelijamoduulin aloittamisen yhteydessä aktiivisesti mukana toiminnassa, mutta aktiivisuus laimeni ajan myötä. Opettaja oli ajoittain vaikea tavoittaa, eivätkä hoitajat kokenee yhteistyötä heidän kanssaan tiiviiksi.

*”...yhellä opiskelijalla oli paljon poissaoloja, niin sitten tuli se, et opettajaa ei meinattu saada kiinni, niin mietittiin, et mitä nyt sitten tehdään.”(1)*

Kliinisen opettajan osallistuminen opiskelijoiden oman toiminnan arviointia varten järjestettyihin tapaamisiin ja käytännön järjestelyihin koettiin hyvänä.

Opiskelijoiden **ohjaamista ei koettu työyhteisön yhteisenä asiana.** Ohjausvastuu jakautui samojen hoitajien kesken. Negatiivisena koettiin se, ettei kaikkien hoitajien osaaminen välity opiskelijoille.

*”Täs oli varsinkin se minkä mä koin huonona, et meil ei kaikki tullu mukaan, kun meil on valtavan taitavia ja osavia hoitajia ja must se on niinku sääli et vaan mejän muutaman jutut, jotka niinku välitty eteenpäin.”(2)*

Työyhteisössä suhtauduttiin ristiriitaisesti opiskelijamoduulissa ohjaamiseen. Hoitajat kokivat suurimman osan henkilökunnasta haluavan palata perinteiseen opiskelijaohjaukseen, koska he kokivat uuden tavan ohjata vaikeana. Hoitajat kuitenkin uskoivat, että opiskelijamoduuli jää osastolle vastustuksesta huolimatta.

*Sairaanhoitajien kokemuksia opiskelijoiden oppimisesta opiskelijamoduulissa*

Opiskelijoiden oppimiseen opiskelijamoduulissa liittyi edistäviä ja heikentäviä tekijöitä (Taulukko 3).

**Opiskelijoiden oppimista opiskelijamoduulissa edisti** hoitajien yksilön huomioonottava ohjaustyyli. Hoitajien tuli varmistaa opiskelijoille tasapuolisesti monipuolista tekemistä. Opiskelijoiden annettiin harjoitella rauhassa tasonsa mukaisesti. Hoitajien omat vahvuudet tukivat opiskelijoiden oppimista. Vahvuuksikseen hoitajat tunnistivat hyvän ammattitaidon, sitoutuneisuuden ja halun ohjata opiskelijoita hyvin, koulutusjärjestelmän tuntemisen ja omakohtaisten kokemusten hyödyntämisen.

Taulukko 2. Sairaanhoidtajien kokemuksia opiskelijoiden ohjaamisesta opiskelijamoduulissa.

<b>Yläluokka</b>	<b>Alaluokka</b>
<b>Hoitajan ammatillinen kehittyminen ohjaajana</b>	Ohjausosaamisen kehittyminen Ohjaamiseen saatu vähäinen koulutus ja perehdytys Hoitajan huomioimat puutteet omassa ohjaamisessa
<b>Ohjaajana toimimisen vaikutus työhyvinvointiin</b>	Onnistuneen ohjaamisen tuoma onnistumisen ilo Ohjaamisen aiheuttama vaihteleva kuormittavuus
<b>Hoitajan ohittamaton vastuu potilasturvallisuuden toteutumisesta</b>	Hoitajan epävarmuus hoidon laadun toteutumisesta Puutteelliset tiedot opiskelijan hoitamisen taidoista vaarantaa potilasturvallisuutta
<b>Hoitajien erilaiset tavat ohjata opiskelijoita</b>	Hoitajien erilaiset tavat toteuttaa hoitotyötä Hoitajien erilaiset tavat antaa palautetta
<b>Ohjaajana saatu vaihteleva tuki</b>	Työyhteisön eri ammattiryhmiltä saatu tuki ohjaamiseen Opettajilta saatu vaihteleva tuki ohjaamiseen
<b>Ohjaaminen ei ole työyhteisön yhteinen asia</b>	Ohjausvastuun epätasainen jakautuminen työyhteisössä Työyhteisön ristiriitainen suhtautuminen ohjaamiseen

*"Mä voisin kokee et ehkä mulla on joskus helpompi, ku oon ehkä vähän enempi samaa ikäluokkaa ja aika samankaltasen koulutuksen käyny, kun nää nykysetkin, pystyy sillälailla vähän enempi sitten niinku jakaa heidän kanssa sitä koke-musta, sitä opiskelijan. Mä ehkä kokisin varmaan se vois olla mun vahvuus."*(5)

Opiskelijaryhmän välinen sujuva yhteistyö toimi opiskelijoiden oppimisen edistäjänä. Opiskelijat saivat tukea toisiltaan jakamalla erilaisia kokemuksiaan hoitotyöstä. Aloittelevat opiskelijat hyötyivät kokeneempien antamasta vertaisohjauksesta, ja tiedon jakaminen puolestaan vahvisti kokeneempien ammatillisuutta. Hoitajien kuvausten perusteella, opiskelijaryhmissä opiskelijat saivat perinteiseen käytännön harjoitteluun nähden enemmän onnistumisen kokemuksia, oppivat paremmin kokonaisuuden hallintaa, olivat itseohjautuvampia ja saivat enemmän työelämävalmiuksia.

*"Mä oon huomannu monessa ryhmässä sen kehityksen, et ne oppii jakamaan töitä ja mieltii kuka (opiskelija) ehkä hyötyis minkäkin tyyppisestä potilaasta, et sais niinku uusia asioita..."*(2)

Sujuvat käytännön järjestelyt edistivät opiskelijoiden oppimista. Opiskelijamoduuliin ei valikoitu hoidollisesti vaativia potilaita, ja potilaiden hoitovastuuta saatettiin siirtää, jos potilaan tila muuttui merkittävästi. Moduuli toimi parhaiten, kun siinä oli sopiva määrä opiskelijoita. Tämä järjestettiin jakamalla opiskelijoita eri vuoroihin, jolloin kaikille riitti tekemistä. Opiskelijoille luotiin mahdollisimman aito tilanne tilojen ja välineistön suhteen. Opiskelijat saivat omat tunnukset käyttöjärjestelmiin ja heille oli varattu omia tietokoneita.

*"Opiskelija saa omat tunnukset ja se on tosi tärkeätä."*(4)

**Opiskelijoiden oppimista heikensi** hoitajien ja opiskelijoiden epäedullinen toiminta. Hoitajat vertailivat opiskelijoita keskenään, jolloin oli vaikeaa ottaa huomioon opiskelijoiden omia tavoitteita. Hoitajat neuvovat opiskelijoita liikaa, vaikka heidän tulisi antaa etsiä tietoa itsenäisesti. Hoitajat kuvasivat myös opiskelijoiden vertailevan hoitamisen taitojaan, pitäen itseään lähtökohdiltaan toisia huonompina tai kokevan eriarvoisuutta. Opiskelijoiden välinen yhteistyö ryhmässä ei aina toiminut, jolloin opiskelijat huomaamattaan vertailivat, millaisia työtehtäviä toiset pääsivät tekemään ja saattoivat kadehtia toisiaan sen vuoksi.

*”Ehkä sit neuvo vielä enemmän kuin antais enemmän aikaa niiden opiskelijoiden ite miettiä niitä mitä ne on tekemässä.” (9)*

*”...opiskelijat huomaamatta vertailee, mitä toinen saa tehdä ja toinen ei oo päässy tekee...”(3)*

Opiskelijamoduuliin liittyi ennakkokäsityksiä. Hoitajat olettivat, että opintojen eri vaiheissa olevista opiskelijoista koostuvia ryhmiä olisi vaikea ohjata ja he epäilivät, saavatko opiskelijat riittävän monipuolisia oppimiskokemuksia. Opiskelijoilla oli ennakkokäsityksiä, että he joutuvat hoitamaan potilaita yksin ja moduulissa joutuu tekemään paljon töitä. Hoitajien näkemyksen mukaan opiskelijat olivat saaneet oppilaitoksesta sellaisen kuvan, että moduulissa saa toimia itsenäisesti ilman valvontaa.

Taulukko 3. Sairaanhoidtajien kokemuksia opiskelijoiden oppimisesta opiskelijamoduulissa

<b>Yläluokka</b>	<b>Alaluokka</b>
<b>Opiskelijan oppimista edistävät tekijät</b>	Hoitajan yksilön huomioonottava ohjaustyyli Hoitajan omat vahvuudet ohjaamisen tukena Opiskelijaryhmän välinen sujuva yhteistyö Sujuvat käytännön järjestelyt osastolla
<b>Opiskelijan oppimista heikentävät tekijät</b>	Hoitajan epäedullinen toiminta ohjaamisessa Opiskelijoiden epäedullinen toiminta ryhmässä Opiskelijamoduuliin liittyvät ennakkokäsitykset

## Pohdinta

### *Tutkimuksen eettiset näkökohdat*

Tutkimuksen kaikissa vaiheissa noudatettiin eettisiä periaatteita toimimalla hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti. Tutkimukselle haettiin asianmukaiset tutkimusluvut, jonka jälkeen tutkimuksen kohteeksi valituilla osastoilla työskenteleville hoitajille tiedotettiin tutkimuksesta. Eettisen toimikunnan lausuntoa ei tarvittu, koska tutkimus ei kohdistunut terveydenhuollon asiakkaisiin. Tutkimuksen eettisyyttä voi heikentää se,

että vuodeosastojen osastonhoitajat toimivat yhteyshenkilöinä haastateltavien rekrytoinnissa ja mahdollistivat osallistumisen työajalla. Kuitenkin kaikki tutkimukseen osallistuneet hoitajat (n=9) olivat yhteydessä suoraan ensimmäiseen kirjoittajaan antaessaan tietoon perustuvan suostumuksen tutkimukseen osallistumiseen, eivätkä esimiehet saaneet tietoa yksittäisten haastatteluiden sisällöstä. Hoitotyöntekijöihin kohdistuvissa tutkimuksissa esimiehillä on usein keskeinen rooli osallistujien rekrytoinnissa, sillä ulkopuoliselle tutkijalle ei aina luovuteta henkilökunnan tietoja. Osallistujilla oli



lupa keskeyttää osallistumisensa missä vaiheessa tahansa. (Kylmä & Juvakka 2012, TENK 2012.) Haastattelut nauhoitettiin tutkimukseen osallistujien suostumuksella ja haastatteluaineisto oli vain tutkimusryhmän käytössä ja hävitettiin asianmukaisesti tutkimuksen päätyttyä. Tutkimusryhmä huolehti, ettei ulkopuoliset voi tunnistaa tutkimukseen osallistujia tutkimusraportista suorien lainausten tai tunnistetietojen perusteella (Kyngäs ym. 2011). Tutkimustuloksissa raportoitiin tutkimukseen osallistujien tuottama, mahdollisimman totuudenmukainen kuva opiskelijaohjauksen ilmiöstä (Kylmä & Juvakka 2012). Muiden tutkijoiden työtä ja saavutuksia kunnioitettiin viittaamalla heidän julkaisuihinsa asianmukaisella tavalla (TENK 2012).

### *Tutkimuksen luotettavuus*

Laadullinen tutkimus on perusteltu, koska tutkittavasta ilmiöstä on vähän tutkimustietoa (Graneheim & Lundman 2004, Kylmä & Juvakka 2012). Tutkimuksen uskottavuutta (Graneheim & Lundman 2004) lisää se, että tutkimukseen osallistuneet hoitajat olivat kahdesta eri sairaalasta ja heidät valittiin harkinnanvaraisesti sen perusteella, että heillä oli kokemusta opiskelijoiden ohjauksesta opiskelijamoduulissa. Tutkimuksen uskottavuutta lisää se, että sama tutkija keräsi aineiston, toteutti analyysin ja raportoi tulokset, jolloin tutkittavan ilmiön kanssa oltiin tekemisissä riittävän pitkä aika. Aineisto oli rikas, merkityksellisistä ilmauksista ja asiakokonaisuuksista tuotettiin 302 pelkistystä. (Kylmä & Juvakka 2012.) Kirjoittajien arvioiden perusteella avoimilla yksilöhaastatteluilta, riittävällä tutkimustehtäviin vastaavalla aineistolla ja huolellisella analyysillä päästiin lopputulokseen, joka vastaa tutkimuksen tarkoitusta. Tämä vahvistaa osaltaan tutkimuksen uskottavuutta. (Graneheim & Lundman 2004.)

Vahvistettavuutta (Graneheim & Lundman 2004, Kylmä & Juvakka 2012) lisättiin

kirjaamalla kaikki tutkimusprosessin vaiheet tarkasti, jotta niihin voitiin tarvittaessa palata. Tarkan raportoinnin ja alkuperäisilmausten käytön avulla on lisäksi mahdollista tarkistaa, että tulokset perustuvat aineistoon eikä kirjoittajien omiin käsityksiin. Vahvistettavuutta lisää kiinnostus tutkimusaihetta kohtaan ja kokeneiden tutkijoiden taustatutkimus (Kylmä ym. 2008).

Refleksiivisyyttä vahvistettiin tutustumalla aiheeseen aikaisemmin tehtyjen tutkimusten avulla, kuvaamalla tutkimuksen lähtökohdat sekä osoittamalla yhteys tulosten ja alkuperäisaineiston välillä (Kyngäs ym. 2011, Kylmä & Juvakka 2012). Tutkimuksen teoreettisina lähtökohtina on käytetty vertaisarvioitua tieteellistä kirjallisuutta. Ensimmäisellä kirjoittajalla ei ollut aikaisempaa kokemusta tutkimushaastattelujen tekemisestä, mikä on voinut vaikuttaa haastattelussa saatuun tietoon (Polit & Beck 2012). Refleksiivisyyttä olisi voitu vahvistaa tekemällä rinnakkaisanalyysia tai antamalla tutkimukseen osallistuneiden verrata tuloksia antamiinsa haastatteluihin. Refleksiivisyyttä kuitenkin lisää se, että tutkimusryhmässä analyysin tarkasti kaksi kokenutta tutkijaa. Analyysissa muodostuneet luokat sisältävät koko aineiston, eikä ulkopuolelle ole jätetty olennaista tietoa. (Graneheim & Lundman 2004.)

Laadullisen tutkimuksen kontekstisidonnaisuuden vuoksi tulokset eivät ole sellaisenaan siirrettävissä muuhun yhteyteen. Tulosten siirrettävyyttä vahvistettiin antamalla riittävästi kuvailevaa tietoa tutkimukseen osallistujien kokemuksista ja tutkimuksen kontekstista, ja antamalla esimerkkejä yksittäisten tutkimukseen osallistujien kokemuksista, jotta lukija itse voi arvioida tulosten siirrettävyyttä. (Graneheim & Lundman 2004, Kylmä & Juvakka 2012.)

### *Tulosten tarkastelu*

Tässä tutkimuksessa hoitajat kokivat kehittyneensä ammatillisesti ohjaajina ohjaus-

kokemuksen myötä. Vahvuuksinaan hoitajat tunnistivat hyvän ammattitaidon, sitoutuneisuuden ja halun ohjata opiskelijoita hyvin, koulutusjärjestelmän tuntemisen ja omakohtaisten kokemusten hyödyntämisen. Onnistumisen kokemukset opiskelijoiden edistymisestä lisäsi hoitajien työhyvinvointia. Tulos on yhdenmukainen Reevesin ja Freethin (2002) tulosten kanssa, joissa työskentely ohjaajana vahvisti hoitajien persoonallisuutta, ammatillisuutta ja kehittymistä.

Tutkimuksen tuloksista ilmeni, että hoitajat toteuttivat hoitotyötä, ohjasivat opiskelijoita ja antoivat palautetta eri tavoin. Hoitajat halusivat osoittaa opiskelijoille, että hoitotyötä voidaan tehdä oikein monella eri tavalla. Aiemman tutkimustiedon perusteella hoitajien lisäksi opiskelijat ovat kokeneet tämän opettavaiseksi (Gallaghan ym. 2009). Ohjaajana toimivien hoitajien olisi hyvä keskustella yhteisesti, kuinka työyhteisössä opiskelijoita ohjataan ja hoitotoimenpiteissä toimitaan, jolloin erilaiset toimintamallit eivät aiheuta sekaannuksia opiskelijoille.

Tutkimuksen tulokset osoittavat, että hoitajat kokivat vastuunsa potilasturvallisuuden toteutumisesta tärkeänä. He olivat vastuussa opiskelijoiden toiminnasta ja puuttuivat siihen tarpeen mukaan, jotta hoito toteutui oikein ja turvallisesti. Aiemmissa tutkimuksissa hoitajat ovat kokeneet samanlaisia potilasturvallisuuteen liittyviä pedagogisia haasteita ohjatesaan opiskelijamoduulissa (Lidskog ym. 2009, Manninen 2014), hoitajan ohjauksellinen rooli nähtiin kaksiulotteisena, jossa tuli vastata potilaan hoidosta ja samalla mahdollistaa opiskelijalle erilaisia oppimiskokemuksia. Tässä tutkimuksessa omasta toiminnastaan vastuun kantamaan totulleille hoitajille oli vaikeaa pysytellä taustalla opiskelijoiden hoitaessa potilaita. Hoitajien tuli arvioida kriittisesti oman osallistumisen määrää ja tarvetta. Tulos tukee Mannisen (2014) tutkimuksen tuloksia, joissa hoitajien tuli huomioida ja ennakoita, milloin puuttua opiskelijan tekemiin ratkaisuihin potilaan hoidossa ja muuttaa niiden suuntaa.

Tässä tutkimuksessa opiskelijoiden ohjaamista ei koettu työyhteisön yhteisenä asiana, vaan ohjausvastuu jakautui epätasaisesti hoitajien kesken. Lisäksi ohjaamiselle asetti vaatimuksia se, että hoitajat eivät olleet saaneet koulutusta opiskelijamoduulissa ohjaamiseen. Luojuksen (2011) väitöskirjatutkimus osoitti, että hoitajien ohjauskoulutus lisää halukkuutta osallistua opiskelijoiden ohjaamiseen. Ohjaushalukkuuden positiivista kehittymistä harjoittelupaikoissa voidaan tukea lisäämällä hoitajien välistä vertaistukea, ohjaamiseen suunnattua koulutusta ja käytettyä aikaa, potilastyön ja ohjaamisen yhteensovittamista ja yhteistyötä opettajien kanssa.

Tämä tutkimus vahvisti aiempaa tietoa siitä, että hoitajien on tärkeää saada tukea opiskelijoiden ohjaamiseen organisaatiolta, esimiehiltä ja työyhteisöltä (Omansky 2010). Hoitajien saama tuki on tärkeää, sillä harjoittelun aikainen työyhteisö ja siellä vallitseva ilmapiiri vaikuttavat opiskelijan oppimiseen (Luoju 2011). Tämän tutkimuksen tulokset nostivat esiin edellisten lisäksi opettajilta saadun tuen tarpeellisuuden. Opettajat olivat aktiivisesti mukana opiskelijamoduulitoiminnan käynnistyessä, mutta yhteistyö vähentyi ajan kuluessa. Vastaavia tuloksia on saatu myös aiemmissa tutkimuksissa (Juntunen ym. 2016). Aiemman tiedon perusteella parhaiten opettajat ovat mukana loppuarvioinneissa (Teuhon ym. 2017), mutta opettajien läsnäolo on selvästi vähentynyt resurssien puutteen vuoksi (Helminen ym. 2014).

Tässä tutkimuksessa harjoitteluympäristön sujuvat käytännön järjestelyt edistivät opiskelijan oppimista. Opiskelijoille haluttiin luoda mahdollisimman aito hoitotyön ympäristö. Aiemmassa opiskelijoiden kokemuksia kartoittavassa tutkimuksessa (Teuhon ym. 2017) tietokoneiden riittämättömän määrän koettiin haittaavan opiskelijoiden toimintaa harjoittelujaksolla. Potilashoidon apuvälineiden määrän tulisikin olla riittävä laadukkaan opiskelijaohjauksen mahdollis-

tamiseksi (Teuvo ym.2017). Tässä tutkimuksessa hoitajat ottivat opiskelijoita huomioon yksilöllisesti, mutta vertasivat heitä herkästi keskenään, joka saattoi vaikuttaa opiskelijan oppimiseen heikentävästi. Oppimista saattoi lisäksi ehkäistä opiskelijoiden välinen vertailu ja kilpailu. Myös aiemmin on todettu opiskelijoiden välistä kilpailua hoitotoimenpiteistä ja saadusta ohjauksesta (Manninen 2014). Tässä tutkimuksessa opiskelijamoduulissa harjoitteli samanaikaisesti hoitotyön taidoiltaan eritasoisia opiskelijoita. Edistyneemmät opiskelijat kokivat tarvitsevansa enemmän ammatillisia ja vaativampia tehtäviä kehittyäkseen. Opiskelijat ovat kokeneet osaamiseensa verraten eritasoiset opiskelijat oman oppimisensa esteenä sekä tässä että aiemmissa tutkimuksissa (Lidskog ym. 2009, Manninen 2014).

### *Jobtopäätökset*

Tulokset tuottivat uutta tietoa ja vahvistivat aiempia tutkimustuloksia hoitotyön opiskelijoiden ohjauksesta ja oppimisesta ohjauksessa harjoittelussa. Tulokset hoitajien kokemuksista ohjaamisesta ja opiskelijoiden oppimisesta on hyvä ottaa huomioon suunniteltaessa ja toteutettaessa opiskelijoiden harjoittelun ohjausta opiskelijamoduulissa. Työyhteisö olisi tärkeää saada mukaan toimintaan, jotta vastuu ohjaamisesta jakautuu useamman hoitajan välillä lisäten koettua

työhyvinvointia. Opiskelijamoduulissa työskentelevien hoitajien olisi tärkeää saada riittävä perehdytys ohjaukseen. Tätä edistää opiskelijamoduulissa ohjaukseen kohdennettu koulutus, jossa käsiteltäisiin eritasoisten opiskelijoiden ohjaamista ja huomioimista ryhmässä. Oppilaitosten ja harjoittelupaikkojen välistä yhteistyötä olisi tärkeää tiivistää. Opettajien läsnäolo opiskelijamoduulissa nähdään merkityksellisenä ja heitä toivotaan tiiviimmin mukaan opiskelijoiden ja hoitajien tueksi. Organisaatioiden tehtävänä olisi huolehtia opiskelijoille mahdollisimman aito hoitotyön oppimisympäristö, jotta opiskelijamoduuli yhtenä vaihtoehtona valmentaa opiskelijoita tulevaan työelämään. Opiskelijoiden olisi tärkeää antaa rauhassa harjoitella tasonsa mukaisesti, ja opiskelijat tulisi ottaa huomioon yksilönä myös ryhmässä.

Jatkotutkimuksena on tärkeä tarkastella harjoittelun ohjausta ja oppimista opiskelijamoduulissa hoitotyön opiskelijoiden näkökulmasta.

### **VASTUUALUEET**

Tutkimuksen suunnittelu: NH, MP, PÅK, aineistonkeruu: NH, aineiston analysointi: NH käsikirjoituksen kirjoittaminen: NH, MP, PÅK, käsikirjoituksen kommentointi: MP, PÅK

### **LÄHTEET**

- Gallaghan D., Watts DE., McCullough DL., Moreau JT., Little MA., Gamroth LM. & Dunford KL. (2009) The experience of two practice education models: Collaborative learning unit and preceptorship. *Nurse Education in Practice* **9**, 244–252.
- Graneheim UH. & Lundman B. (2004) Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today* **24** (2), 105–112.
- Helminen K., Tossavainen K. & Turunen H. (2014) Assessing clinical practice of student nurses: views of teachers, mentors and students. *Nurse Education Today* **38**(8), 1161–1166.
- Juntunen J., Ruotsalainen H., Tuomikoski A-M. & Kääriäinen M. (2016) Haasteelliset opiskelijaohjaustilanteet terveysalalla–opiskelijaohjaajien käsityksiä. *Hoitotiede* **28**(2), 123–136.
- Kylmä J. & Juvakka T. (2012) *Laadullinen terveystutkimus*. Edita, Helsinki.
- Kylmä J., Rissanen M-L., Laukkanen E., Nikkonen M., Juvakka T. & Isola A. (2008) Aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä tietoa hoitotyön kehittämiseen. *Tutkiva hoitotyö* **6**(2), 23–29.
- Kyngäs H., Elo S., Pölkki T., Kääriäinen M. & Kanste O. (2011) Sisällönanalyysi suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. *Hoitotiede* **23**(2), 138–148.

- Kääriäinen M., Ruotsalainen H., Sivonen P., Tuomikoski A-M., Vehkaperä A. & Kääriäinen M. (2016) Opiskelijajohtajuskäytännöt, -resurssit ja ohjaajat terveysalalla: opiskelijajohtajien näkökulma. *Hoitotiede* **28**(3), 229–242.
- Kääriäinen M., Ruotsalainen H. & Tuomikoski A-M. (2016) Opiskelijajohtajuskäytännöt. Teoksessa: Saarinen T., Koivula M., Wärnä-Furu C., Ruotsalainen H. & Salminen L. *Terveysalan opettajan käsikirja*. Tietosanoma, Helsinki, 204–215.
- Lidskog M., Löfmark A. & Ahlström G. (2009) Learning through participating on an interprofessional training ward. *Journal of Interprofessional Care* **23**(5), 486–497.
- Luojus K. (2011) *Ammattitaitoa edistävän barjoittelun toimintamalli – Ohjaajien näkökulma*. Acta Universitatis Tamperensis 1579. Tampereen yliopisto.
- Manninen K. (2014) *Experiencing Authenticity-The core of student learning in clinical practise*. Väitöskirja. Karolinska Institutet, Tukholma.
- Omansky GL. (2010) Staff Nurses' experiences as preceptors and mentors: an integrative review. *Journal of Nursing Management* **18**(6), 697–703.
- Polit DF. & Beck CT. (2012) *Nursing Research. Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*. 9. Edition. Lippincott Williams & Wilkins, Hong Kong.
- Reeves S. & Freeth D. (2002) The London training ward: an innovative interprofessional learning initiative. *Journal of Interprofessional care* **16**(1), 41–52.
- TENK. (2012) *Hyvä tieteellinen käytännön ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje*. [http://www.tenk.fi/fi/ohjeet- ja-julkaisut/HTK\\_ohje\\_pdf](http://www.tenk.fi/fi/ohjeet- ja-julkaisut/HTK_ohje_pdf). (15.10.2016)
- Teuho S., Roto H., Suhonen T., Vikberg-Aaltonen S. & Sankelo M. (2017) Terveysalan opiskelijoiden kielteiset kokemukset harjoittelun aikana. *Tutkiva Hoitotyö* **15**(1), 10–17.

*Nina Hyvärinen, TtM, kouluttaja, sosiaali- ja terveysala, Hyria koulutus Oy, PL 67 05801 Hyvinkää, nina.hyvarinen@hyria.fi*

*Mira Palonen, TtT, yliopisto-opettaja, Tampereen yliopisto, yhteiskuntatieteiden tiedekunta, PL 100, 33014 Tampereen yliopisto, mira.palonen@uta.fi*

*Päivi Åstedt-Kurki, THT, professori, Tampereen yliopisto, yhteiskuntatieteiden tiedekunta, PL 100, 33014 Tampereen yliopisto, paivi.astedt-kurki@uta.fi*