

Christa Koivuniemi

# Sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia operatiivisen tulosyksikön perehdytyksen sisällöstä

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja AMK

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

Marraskuu 2014

Tekijä Otsikko Sivumäärä Aika	Christa Koivuniemi Sairaanhoidajaopiskelijoiden kokemuksia operatiivisen tulosyksikön perehdytyksen sisällöstä. 15 sivua + 2 liitettä Marraskuu 2014
Tutkinto	Sairaanhoidaja AMK
Koulutusohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto
Ohjaaja	Liisa Montin, TtT, sh, lehtori
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata sairaanhoidajaopiskelijoiden kokemuksia perehdytyksen sisällöstä operatiivisen tulosyksikön alueella perioperatiivisen hoitotyön harjoittelujakson aikana. Tavoitteena on saadun tiedon avulla opiskelijaohjauksen kehittäminen. Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Metropolia Ammattikorkeakoulun ja HUS HYKS Operatiivisen tulosyksikön kanssa. Yhteistyön tarkoituksena on luoda yhtenäinen perehdytysmateriaali perioperatiivisen hoitotyön harjoitteluun tuleville opiskelijoille.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin laadullisella tutkimusmenetelmällä. Aineisto kerättiin teemahaastatteluilla kahdelta Metropolia Ammattikorkeakoulun sairaanhoidajaopiskelijalta, jotka ovat suorittaneet perioperatiivisen hoitotyön harjoittelujakson. Haastattelut tehtiin vuonna 2014 toukokuussa. Saatu aineisto litteroitiin ja analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.</p> <p>Tuloksia kuvataan haastatteluista saatujen viiden yläluokan kautta, joita ovat opiskelijaan liittyvät positiiviset ja negatiiviset kokemukset, ohjaajaan liittyvät positiiviset ja negatiiviset kokemukset sekä perehdytysmateriaaliin liittyvät kokemukset. Tuloksista kävi ilmi, että haastatellut opiskelijat kokivat perioperatiivisen hoitotyön harjoittelun perehdytyksen laadun jääneen hieman heikoksi kiireen takia. Opiskelijat kokivat myös, että ohjaajien suuri vaihtuvuus heikensi perehdytyksen laatua. Tuloksissa korostui kokemus siitä, että kentällä opiskelijan taitoihin ei luotettu riittävästi. Pääosin haastatellut olivat kuitenkin tyytyväisiä perioperatiivisessa harjoittelussa saamaansa perehdytykseen. Positiivisissa kokemuksissa korostui ohjaajan henkilökohtainen omistautuminen opiskelijaperehdytyksessä.</p>	
Avainsanat	sairaanhoidajaopiskelija, kokemus, perioperatiivinen hoitotyö, perehdytys, laadullinen tutkimus

Author Title	Christa Koivuniemi The Experiences of Nursing Students of the Introduction During the Perioperative Clinical Practice
Number of Pages Date	15 pages + 2 appendices November 2014
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Nursing
Instructor	Liisa Montin, PhD, RN, Senior Lecturer
<p>The purpose of this final project was to describe nursing student's experiences of orientation during the perioperative clinical practice. The aim is to improve the quality of the student orientation. This final project was made in co-operation with Metropolia University of Applied Sciences and Helsinki University Central Hospital. The goal is to make a common model about orientation for students attending perioperative clinical practice.</p> <p>The study was done by using qualitative research method. Data was collected by interviewing two nursing students from Metropolia University of Applied Sciences. Their perioperative clinical practice period took place during Spring 2014. Interviews were done in May 2014. The collected data was analyzed using inductive content analysis.</p> <p>The results are divided into five sections derived from the analyzed data: student's common positive experiences, student's common negative experiences, positive experiences about introducer, negative experiences about introducer, and experiences about orientation materials. The results showed that the student's experiences of the quality of orientation in perioperative clinical practice were low because of the common rush. The large amount of introducers also reduced the quality of the orientation. According to the results, students also experienced that introducers did not trust the student's skills enough. On the other hand, students were in general mainly satisfied with the orientation they got from the perioperative nurses. The positive experiences called attention to the introducer's personal dedication to the student orientation.</p>	
Keywords	nursing student, experience, perioperative nursing, orientation, qualitative research method

## Sisällys

1	Johdanto	1
2	Keskeisiä käsitteitä	2
2.1	Sairaanhoitajakoulutus	2
2.2	Perioperatiivinen hoitotyö	2
2.3	Opiskelijan perehdyttäminen käytännön harjoittelussa	2
3	Tiedonhaun kuvaaminen ja tulokset	3
3.1	Tiedonhaku	3
3.2	Aikaisemmat tutkimukset	4
4	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite	5
5	Aineiston keruu ja aineiston analyysi	5
5.1	Aineiston keruu	5
5.2	Aineiston analysointi	6
6	Opinnäytetyön tulokset	7
6.1	Opiskelijaan liittyvät positiiviset kokemukset	7
6.2	Opiskelijaan liittyvät negatiiviset kokemukset	7
6.3	Ohjaajaan liittyvät positiiviset kokemukset	8
6.4	Ohjaajaan liittyvät negatiiviset kokemukset	8
6.5	Perehdytysmateriaaliin liittyvät kokemukset	9
7	Pohdinta	10
7.1	Tulosten tarkastelu	10
7.2	Luotettavuus	12
7.3	Eettisyys	12
8	Tulosten hyödynnettävyys	13
	Lähteet	15
	Liite1	
	Liite2	

## 1 Johdanto

Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Metropolia Ammattikorkeakoulun ja HUS HYKS Operatiivisen tulosyksikön kanssa. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin operatiivinen tulosyksikkö muodostuu kirurgian erikoisalojen, silmäsairauksien, korva- nenä- ja kurkkutautien, fysiatrian, fysioterapian ja toimintaterapian, anestesiologian, tehohoidon, kivun hoidon ja ensihoidon toiminnoista (HUS-tietoa, Operatiivinen tulosyksikkö.) Yhteistyön tarkoituksena on luoda yhtenäinen perehdytysmateriaali perioperatiivisen hoitotyön harjoitteluun tuleville opiskelijoille. Suunnitelma on jaettu kolmeen opinnäytetyöhön, josta ensimmäisessä on analysoitu jo olemassa oleva perehdytysmateriaali. Tässä vaiheessa kahden muun opinnäytetyön tarkoitus on selvittää haastatteleamalla opiskelijavastaavien sekä itse opiskelijoiden kokemuksia perehdytyksestä ja sen sisällöistä.

Perehdytys tarkoittaa opastamista johonkin uuteen. Työntekijän perehdyttämisessä tehtävään on tarkoituksena, että työntekijä saa riittävän opastuksen uuteen työtehtäväänsä, koko työpaikan toimintaan, työturvallisuuteen sekä työvälineisiin. Hyvä ja onnistunut perehdyttäminen näkyy innostumisena, kiinnostuneisuutena työtä ja työpaikkaa kohtaan, sitoutumisena, osaamisen lisääntymisenä sekä haluna oppia enemmän. Esimiehellä on aina vastuu työhön perehdytyksestä, vaikka varsinaisena perehdyttäjänä toimisikin toinen työntekijä. Nimetty perehdyttäjä voi toimia tukihenkilönä ja käytännön ohjaajana. (Perehdytä hyvin. 2011.) Perehdyttäminen on aina työnantajan järjestämää sekä työturvallisuuslain (Työturvallisuuslaki 738/2002 § 4) velvoittamaa toimintaa työntekijän opastamiseksi työhön, työyhteisöön ja työympäristöön.

Yhtä tärkeää ja oleellista kuin hoitotyöntekijän perehdytys, niin on myös sairaanhoitajaopiskelijoiden perehdyttäminen hoitotyön harjoittelujaksoilla, sillä opiskelijat ovat tulevaisuuden hoitotyöntekijöitä ja he muodostavat harjoittelujaksoillaan omaa ammatillista identiteettiään. Saatu perehdytys tukee opiskelijan omaa kehittyvää tietoperustaa sekä ohjaa ammatti-identiteetin muodostumista, ja on siten erittäin tärkeä asia ja osa opintoja ammattiin valmistuvalle sairaanhoitajalle. Tämän opinnäytetyön tarkoitus on kuvata sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia perehdytyksen sisällöstä perioperatiivisen hoitotyön harjoittelujakson aikana.

## 2 Keskeisiä käsitteitä

### 2.1 Sairaanhoidajakoulutus

Sairaanhoidaja on hoitotyön asiantuntija, joka työskentelee kaiken ikäisten asiakkaiden kanssa heidän terveyteensä, hyvinvointiinsa ja sairauksiinsa liittyvissä asioissa. Metropolia Ammattikorkeakoulussa sairaanhoidajan tutkinto suoritetaan hoitotyön suuntautumisvaihtoehdossa. Opinnot ovat kestoltaan 3,5 vuotta ja laajuudeltaan 210 opintopistettä. Hoitotyön opintoihin sisältyy kahdeksan eri hoitotyön opetuskokonaisuutta, jotka pitävät sisällään määrätyn pituisen käytännön harjoittelujakson työelämässä. Ohjatut harjoittelujaksot kestävät neljästä (4) kahdeksaan (8) viikkoon ja ovat yhteensä 90 opintopistettä. Opetuskokonaisuudet jakautuvat opetussuunnitelmaan niin, että ensimmäisenä lukukautena aloitetaan perusteista ja sitä mukaa joka lukukausi tulee uusi kokonaisuus ja ohjattu harjoittelu. Kokonaisuudet ovat kliininen, sisätautien, kirurginen, psykiatrinen, lasten- ja nuorten ja iäkkäiden hoitotyö sekä terveyden edistämisen hoitotyö. Lisäksi viimeisenä lukuvuotena opiskelija valitsee syventävien opintojen suuntautumisen, joka voi olla vaikeasti sairaan aikuisen, sairaan lapsen, psykiatrisen tai perioperatiivisen potilaan hoitotyö. (Metropolia. Hoitotyön koulutusohjelma. 2014.)

### 2.2 Perioperatiivinen hoitotyö

Perioperatiivinen hoitotyö tarkoittaa sairaanhoidajan tekemää leikkaus- tai toimenpidepotilaan hoitotyötä. Perioperatiivinen hoitotyö on jaettu kolmeen eri vaiheeseen, joita ovat preoperatiivinen vaihe ennen leikkausta, leikkauksen aikainen intraoperatiivinen vaihe sekä postoperatiivinen vaihe leikkauksen jälkeen. (Lukkari – Kinnunen – Korte 2007:11.) Perioperatiivinen ohjattu harjoittelu kuuluu syventäviin opintoihin, joita opiskelijat valitsevat viimeisenä lukuvuotena. Ensin käydään hoitotyön asiantuntijuusluennoilla, eli teoriatunneilla, jonka jälkeen on käytännön harjoittelu. Perioperatiivinen syventävä harjoittelu on kestoltaan seitsemän (7) viikkoa ja se ajoittuu viimeiseen lukukauteen. (Metropolia. Hoitotyön koulutusohjelma 2014.)

### 2.3 Opiskelijan perehdyttäminen käytännön harjoittelussa

Harjoittelujakson alkaessa on tärkeää, että opiskelija perehdytetään toimintayksikön käytäntöihin ja työyhteisöön. Työhön perehdyttäminen on työturvallisuuslaissa määritel-

tyä toimintaa, ja sitä sovelletaan myös opiskelijan työhön koulutuksen yhteydessä (Työturvallisuuslaki 738/2002 § 4). Sosiaali- ja terveysministeriön suosituksessa Heinonen (2004) kirjoittaa, että opiskelijoiden tulee päästä osalliseksi sekä kokea näyttöön perustuvaa toimintaa, jossa toiminnan ja päätöksenteon tukena käytetään tieteellisiä tutkimustuloksia sekä hyviksi havaittuja ja kokemukseen perustuvia käytänteitä.

Opiskelijan ohjauksella voidaan edistää oppimista silloin, kun ohjaus vastaa opiskelijan tarpeita, edistää tavoitteiden saavuttamista sekä mahdollistaa oppimisen ja kokemusten reflektoinnin. Näiden toteutumiselle keskeistä on opiskelijan ja ohjaajan yhteistyösuhde, jossa merkityksellisiä ovat luottamus, vuorovaikutus ja ilmapiiri. (Heinonen 2004: 20.)

Sosiaali- ja terveysministeriön antaman suosituksen mukaan opiskelijan harjoittelun ohjaajalla on vastuu perehdyttää opiskelija heti harjoittelujakson alussa toimintayksikön tapoihin, tiloihin sekä keskeisiin toimintakäytäntöihin. Harjoittelun alussa tulee myös sopia ohjauksen periaatteista ja käytännöistä. (STM. 2004.)

Opiskelijan ohjaus edistää oppimista silloin, kun se vastaa opiskelijan tarpeita, edistää tavoitteiden saavuttamista sekä mahdollistaa oppimisen ja kokemusten reflektoinnin. Näiden toteutumiselle keskeistä on opiskelijan ja ohjaajan yhteistyösuhde, jossa merkityksellisiä ovat luottamus, vuorovaikutus ja ilmapiiri. (Heinonen 2004: 20.)

### **3 Tiedonhaun kuvaaminen ja tulokset**

#### **3.1 Tiedonhaku**

Tiedonhaussa käytettiin englanninkielisiä tietokantoja CINAHL sekä MEDLINE. CINAHL – tietokannassa käytettiin Advanced Search –hakua hakusanoilla ”student AND perioperative AND experience”, ”student AND experience AND clinical practice” sekä ”student AND learning AND clinical practice”. Hakua rajattiin siten, että niistä on löydettävä tiivistelmä ja oltava korkeintaan kymmenen vuotta vanhoja. Osumia tuli yhteensä 47, joista otsikon perusteella valittiin aiheeseen sopivia julkaisuja 12. Tiivistelmän perusteella valintoja tuli 5, ja koko tekstin perusteella lopulta valikoitui 3 julkaisua. (Taulukko 1, Liite 1.)

MEDLINE – tietokannassa käytettiin hakusanoja ”nurse student experiences clinical practice” ja ”nurse student perioperative practice experience”. MEDLINEssa hakua rajattiin siten, että julkaisut ovat viimeisen kymmenen vuoden ajalta sekä viisi tähteä. Osumia saatiin yhteensä 43, joista otsikon perusteella valittiin 12. Tiivistelmän perusteella valittuja oli 7, ja lopulta koko tekstin perusteella valikoitui 5 julkaisua. (Taulukko 1, Liite 1.)

### 3.2 Aikaisemmat tutkimukset

Sairaanhoitajaopiskelijoiden harjoittelun aikaisista kokemuksista on tehty tutkimuksia, joiden mukaan opiskelijat kokevat erityisen tärkeänä ohjaajan kanssa luodun suhteen (mentorship) ja se nousi lähes jokaisessa tutkimuksessa esille. Opiskelijat vaativat enemmän aikaa, pätevyyttä ohjaajalta sekä ohjaussuhdetta, joka tukee opiskelijan oppimista. (Hovland. 2011:33; Anderson. 2011:48-56.) Ohjaajassa arvostetaan kykyä luoda suhdetta opiskelijaan harjoittelun aikana sen lisäksi, että ohjaajalla tulee myös olla hyvää kliinistä ja teoreettista osaamista (Anderson. 2011:48-56).

Dialogisuus opiskelijan ja ohjaajan välillä koetaan tärkeäksi. Tämän lisäksi myös opiskelijoiden välinen reflektointi on tärkeää. Norjalaisessa tutkimuksessa kliinisillä tapauksilla harjoittelun ohjaajien, opettajien sekä opiskelijoiden kesken todettiin olevan merkitystä, jossa kaikki osapuolet hyötyisivät niistä. Opiskelijat saivat enemmän kliinistä ja teoreettista tietoa sekä kokemuksia tulevilta kollegoiltaan. (Haugan – Sorensen – Hanssen. 2012:441.) Vertaistuki ohjaajalta auttaa opiskelijoita saamaan itseluottamusta sairaanhoitajana (Bell – Christiansen. 2009:809).

Harjoittelupaikalla on suuri merkitys opiskelijoiden oppimiseen, asenteisiin sekä ammatilliseen kehittymiseen tulevana sairaanhoitajana (Bevan – Jordan – Murphy – Rosser – Warner. 2011:172). Tärkeää on myös suvaitseva ilmapiiri harjoittelupaikassa osana oppimista. Negatiivisiin kokemuksiin harjoittelusta yhdistettiin tuntemukset hylätyksi tulemisesta, voimattomuus, osaston ei-salliva ilmapiiri sekä puutteellinen näyttöön perustuva hoitotyön käytännössä. (Hilli – Jonsén – Melender. 2012:298.) Perioperatiivinen harjoittelujakso koettiin erityisen hyvänä, sillä se toi erikoisosaamista ja kliinisiä kokemuksia opiskelijoille (Callaghan. 2010:861). Ohjaajien kouluttaminen auttoi opiskelijoiden mielestä ohjaajaa sitoutumaan opiskelijaan, ja sen avulla harjoittelun laatu parani (Creedy – Eaton – Henderson – Lloyd – Stapleton – Twentyman. 2008:180).



## 4 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia perehdytyksen sisällöstä operatiivisen tulosyksikön alueella perioperatiivisen hoitotyön harjoittelujakson aikana. Tutkimuksen tavoitteena on saadun tiedon avulla opiskelijaohjauksen kehittäminen.

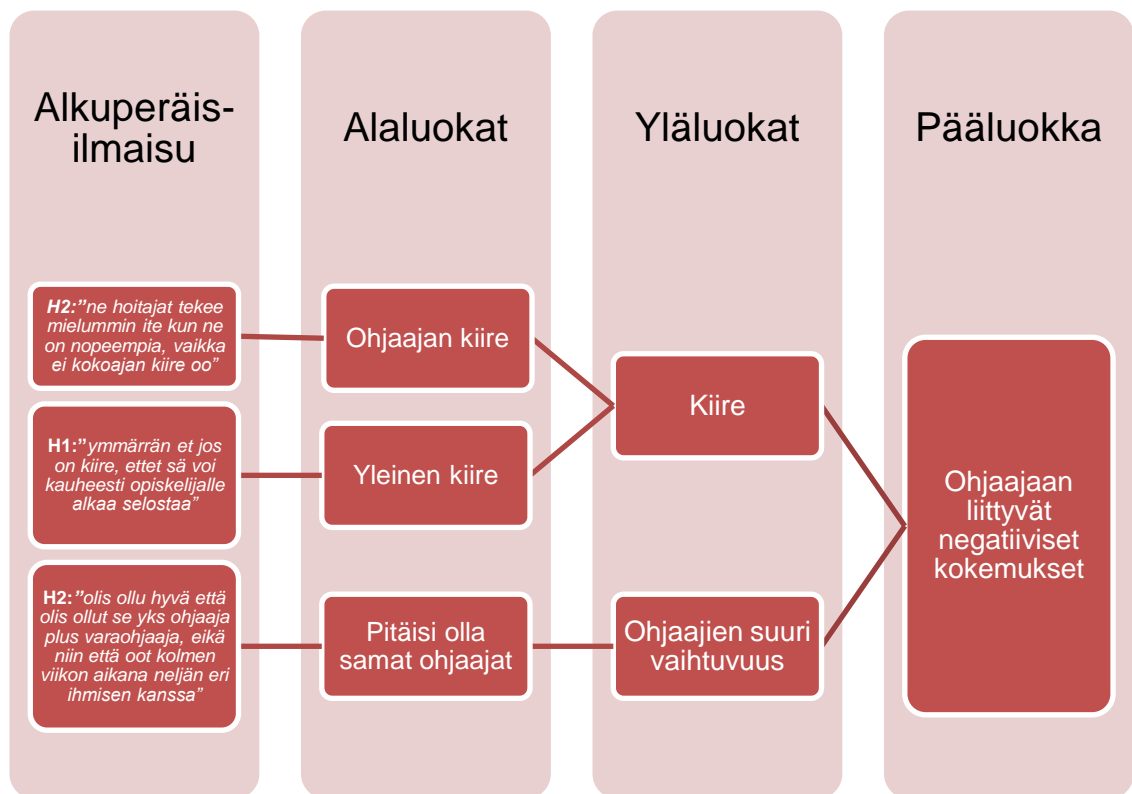
## 5 Aineiston keruu ja aineiston analyysi

### 5.1 Aineiston keruu

Aineisto kerättiin haastattelemalla harkinnanvaraisesti valittuja Metropolia Ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoilta, jotka olivat suorittaneet perioperatiivisen hoitotyön harjoittelujakson keväällä 2014, mutta eivät olleet vielä valmistuneet. Heille lähetettiin ensin sähköpostilla saatekirje, jossa kerrottiin opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite sekä pyydettiin osallistumaan haastatteluun. Haastattelumenetelmänä oli teemahaastattelu, jolloin laaditaan valmiiksi teemat tai keskustelun aihepiirit, mutta haastattelussa ei ole tarkkoja kysymyksiä. Teemahaastattelussa korostuvat ihmisten asioille antamat merkitykset ja tulkinnat. Haastattelut suoritettiin yksilöhaastatteluina suunniteltujen ryhmähaastatteluiden sijasta, sillä osanottajia ei saapunut paikalle riittävästi. Ryhmähaastattelun etuna olisi ollut tiedon saaminen usealta haastateltavalta samaan aikaan. On todettu, että ryhmän sisäisen vuorovaikutuksen johdosta osallistujat saattavat muistaa jotakin kokemuksiinsa ryhmän toisen jäsenen kertoman perusteella (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen. 2009:95). Haastattelu oli tarkoitus tehdä kahdessa ryhmässä, jolloin yhdessä ryhmässä olisi ollut haastateltavia kolmesta neljään henkilöä. Kummallakin haastattelukerralla paikalle saapui ainoastaan yksi henkilö eli yhteensä kaksi. Saatekirje lähetettiin kaksi kertaa kaikille opiskelijoille (N=15), joilta loppui perioperatiivinen harjoittelu viikolla 15 keväällä 2014. Haastattelut nauhoitettiin ja sen jälkeen litte- roitiin. Yhden haastattelun kesto oli reilut 30 minuuttia.

## 5.2 Aineiston analysointi

Opinnäytetyön aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Induktiivisessa sisällönanalyysissä ilmauksia luokitellaan niiden teoreettisen merkityksen perusteella ja sitä ohjaa tutkimuksen ongelmanasettelu. Siinä pyritään luomaan aineistosta teoreettinen kokonaisuus siten, etteivät aikaisemmat tiedot, teoria tai havainnot ohjaa analyysia. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen. 2009:135.) Aineisto luettiin läpi useamman kerran, jonka jälkeen aineistosta karsittiin epäolennaisuudet pois. Haastateltavien alkuperäisilmaisut pelkistettiin ja niistä muodostettiin alaluokkia, joita tuli yhteensä 30. Alaluokista muodostettiin yläluokkia, joita tuli 15. Yläluokista syntyi viisi pääluokkaa, jotka kuvasivat sisältöä (Taulukko 2, Liite 2). Analyysissä pääluokiksi muodostuivat opiskelijaan liittyvät positiiviset ja negatiiviset kokemukset, ohjaajaan liittyvät positiiviset ja negatiiviset kokemukset sekä perehdytysmateriaaliin liittyvät kokemukset. Alla on esimerkki yhden pääluokan muodostumisesta.



Kuvio 1. Esimerkki aineiston luokittelusta.

## 6 Opinnäytetyön tulokset

Haastateltavien alkuperäisilmaisut pelkistettiin ja niistä muodostettiin alaluokkia. Alaluokista syntyi 15 yläluokkaa, joista muodostui viisi pääluokkaa, jotka ohjasivat tuloksia kokemuksista (Taulukko 2, Liite 2).

### 6.1 Opiskelijaan liittyvät positiiviset kokemukset

Haastateltavat kokivat pääasiassa, että perioperatiivisen hoitotyön harjoitteluissa vallitsi opiskelijamyönteinen ilmapiiri. Perekdytyksestä jäi hyvä mieli. Positiivinen mielikuva tuli myös siitä, että opiskelijaa puhuteltiin omalla nimellään, eikä vain kutsuttu ”opiskelijaksi”. Opiskelijan rooliin harjoittelun perekdytyksen aikana sai rauhassa paneutua.

*”Se oli mukava ja muutenkin opiskelijamyönteinen ympäristö.”*

*”Sai olla ihan opiskelijana, eikä työvoimana.”*

*”Opiskelijaa puhuteltiin nimellä, eikä vaan kutsuttu opiskelijaksi.”*

Muut ammattiryhmät, kuten kirurgit, suhtautuivat opiskelijoiden mukaan asiallisesti ja kiinnostuneesti sairaanhoitajaopiskelijoihin harjoittelun perekdytyksen aikana, ja toivat omalta tietoalueeltaan syvyyttä perekdytyksen sisältöön.

### 6.2 Opiskelijaan liittyvät negatiiviset kokemukset

Haastateltavat kokivat perioperatiivisen harjoittelun perekdytyksen ohessa kiirettä, ulkopuolisuuden tunnetta ja ajoittain jopa pelkoa. He jäivät myös kaipaamaan enemmän perusteluita ohjaajilta siitä mitä tehdään ja miksi. Kumpikin haastateltavista nimesi negatiivisiksi asioiksi ja perekdytykseen negatiivisesti vaikuttaviksi tekijöiksi kiireen ja sen aiheuttaman rikkonaisuuden tunteen.

*”Olis kaivannu sitä enemmän, että kerrotaan siitä mitä tehdään ja miksi.”*

Pelko oli myös asia, jonka molemmat opiskelijat toivat esille. Toinen haastateltava koki, että hänet jätettiin välillä yksin, eikä perekdyttäjä ottanut aina mukaan tekemään asioita.

*”Välillä tosiaan tuli vaan sellanen olo, että sut heitettiin susille.”*

*”Katoin aika paljon vaan vierestä.”*

Toinen opiskelija koki virheiden tekemisen pelkoa ajoittain perehdytyksen aikana ohjaajansa läsnä ollessa.

*”Tuntui, että hän jo ensimmäisenä päivänä halusi että teen kaiken oikein, et pelkäsintte tehdä niitä virheitä.”*

### 6.3 Ohjaajaan liittyvät positiiviset kokemukset

Molemmat haastateltavat kokivat, että saivat perioperatiivisen hoitotyön harjoittelun perehdytyksen aikana hyvää ohjausta. Erityisesti ohjaajan yksilöllisyys ja henkilökohmainen panostus opiskelijaperehdytyksessä korostui harjoittelun perehdytyksen aikana saaduissa positiivisissa kokemuksissa.

*”Erittymisen onnistunutta oli se, että mun ohjaaja oli tosi pätevä, ja se jakso paljon kertoa asioista jälkikäteen, työvuoron jälkeen.”*

*”Tosi hyvää ohjausta sain.”*

### 6.4 Ohjaajaan liittyvät negatiiviset kokemukset

Tuloksia analysoidessa nousi vahvasti esiin, että molemmat sairaanhoitajaopiskelijat kokivat harjoittelun perehdytyksen laatua heikentävän ohjaajien suuri vaihtuvuus sekä ohjaajien keskinäisen kommunikaation puute ja ristiriita siitä, että saman asian voi tehdä usealla eri tavalla. Lisäksi haastateltavat kokivat, että yleinen kiire perioperatiivisessa hoitotyössä laskee perehdytyksen laatua.

*”Ollis ollu hyvä että olisi ollut se yks ohjaaja plus varaohjaaja, eikä niin että oot kolmen viikon aikana neljän eri ihmisen kanssa.”*

*”Harmitti, että kun olit oppinut jotain jonkun kanssa, niin seuraavana päivänä olitkin uusi ohjaaja ja se ei antanut välttämättä tehdä jotain asioita koska se ei ollut nähnyt mun tekevän niitä.”*

*”Vaikka tein jotain oikein, ja toinen ohjaaja oli sanonu että niin voi tehdä, nii se toinen ei ollu siihen tyytyväinen.”*

*”Sellaistakin tuli, että jos sä teit jonkin asian omalla tavalla, mutta kuitenkin ihan oikein, niin se nähtiin vääränä, koska se ei ollut heidän tapansa tehdä.”*

Kummankin opiskelijan kokemus oli, että perehdytyksessä ei pääosin otettu huomioon heidän henkilökohtaista taitotasoaan, mikä ilmeni perehdytyksen aikana itsestäänselvyksien kertaamisena sekä kokemuksena siitä, että ohjaaja ei luottanut opiskelijan taitoihin ja teki siksi useammin kiireessä mieluummin itse kuin olisi antanut opiskelijan tehdä.

*”Ne hoitajat tekee mieluummin ite kun ne on nopeampia.”*

*”Ymmärrän et jos on kiire, ettet sä voi kauheesti opiskelijalle alkaa selostaa.”*

*”Olis hyvä, että luotettais enemmän siihen, että vaikka olen opiskelija niin osaan tehdä asioita ja olen töitä jo tehnyt.”*

Molempien haastateltavien kokemus oli, että kentillä ei luotettu opiskelijoiden osaamiseen tarpeeksi eikä opiskelijoiden aikaisemmasta tietotaidosta keskusteltu, ottaen huomioon perioperatiivisen harjoittelun olleen heidän syventävä harjoittelunsa. Opiskelijat kokivat, että paljon kerrattiin itsestäänselvyksiä, eikä heidän mielipidettään kysytty asioista, joista he jo mahdollisesti omasivat aikaisempaa kokemusta töiden kautta.

*”Jotkut kertasivat juurta jaksan sellasia itsestäänselvyksiä, niin se vähän turhautti välillä.”*

*”Koska olin opiskelija, niin olettivat etten osaa tehdä mitään. Tai sitten ei myöskään aina kuunneltu, kun yritin antaa omaa näkökulmaa.”*

## 6.5 Perehdytysmateriaaliin liittyvät kokemukset

Molemmat sairaanhoitajaopiskelijat toivat esille, että perioperatiivisen harjoittelun perehdytyksessä ei käytetty minkäänlaista opiskelijoille annettavaa perehdytysmateriaa-

lia. Opiskelijat jäivät kaipaamaan konkreettista perehdytysmateriaalia muun perehdytyksen oheen.

*”Ollis ollu kiva, että olis ollu jotain materiaalia, että ois voinu niitä kattella ja olla jotenkin kärryillä”*

Toinen haastateltava sai kokeilla harjoittelun perehdytyksen aikana instrumenttinhoitajan ”check-list” -tyyppistä muistilistaa, jonka hän koki kattavana ja hyödyllisenä osana opimista.

## **7 Pohdinta**

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia perehdytyksen sisällöstä operatiivisen tulosityksikön alueella perioperatiivisen hoitotyön harjoittelujakson aikana. Tavoitteena on saadun tiedon avulla opiskelijaohjauksen kehittäminen. Tässä luvussa tarkastellaan saatuja tuloksia ja pohditaan niiden hyödynnettävyyttä. Lisäksi arvioidaan luotettavuutta, eettisyyttä sekä opinnäytetyön prosessin kulua.

### **7.1 Tulosten tarkastelu**

Aineisto kerättiin kahdelta perioperatiivisen hoitotyön harjoittelujakson suorittaneelta sairaanhoitajaopiskelijalta teemahaastatteluilla. Kummankin opiskelijan kokemuksista nousivat vahvasti esille samankaltaiset teemat perioperatiivisen hoitotyön harjoittelun perehdytyksestä. Suuri osa kokemuksista koski perehdytystä yleisesti sekä ohjaussuhdetta opiskelijan ja ohjaajan välillä. Positiiviset kokemukset jäivät opiskelijamyönteisestä ympäristöstä ja ilmapiiristä sekä perehdytyksen laadusta ja erityisesti ohjaajan pätevyydestä sekä henkilökohtaisesta panoksesta opiskelijaperehdytykseen. Tämä tukee Andersonin (2011) tutkimustulosta, jonka mukaan ohjaajassa arvostetaan kykyä luoda suhdetta opiskelijaan harjoittelun aikana sen lisäksi, että ohjaajalla tulee myös olla hyvää kliinistä ja teoreettista osaamista (Anderson. 2011:48-56). Opiskelijat vaativat enemmän aikaa, pätevyyttä ohjaajalta sekä ohjaussuhdetta, joka tukee opiskelijan opimista (Hovland. 2011:33; Anderson. 2011:48-56). Opiskelijat kokivat perioperatiivisen harjoittelujakson hyödyllisenä, sillä se toi erityisosaamista ja kliinistä kokemusta, jolloin tämä kokemus on myös yhteneväinen Callaghanin (2010) tutkimuksen kanssa.

Harjoittelupaikalla on suuri merkitys opiskelijoiden oppimiseen, asenteisiin sekä ammatilliseen kehittymiseen tulevana sairaanhoitajana (Bevan – Jordan – Murphy – Rosser – Warner. 2011:172). Tärkeää on myös suvaitseva ilmapiiri harjoittelupaikassa osana oppimista. Opinnäytetyöhön haastatellut sairaanhoitajaopiskelijat kokivat pääosin harjoitteluympäristön opiskelijamyönteisenä, jossa esimerkiksi opiskelijaa puhuteltiin nimellä. Lisäksi esille nousi kokemus siitä, että opiskelijana sai keskittyä uuden oppimiseen, eikä opiskelijaa pidetty työvoimana, vaan opiskelijana.

Kumpikin sairaanhoitajaopiskelija koki harjoittelujakson aikana ajoittain pelkoa ja kiirettä. Pelko liittyi tilanteisiin, joissa esimerkiksi opiskelija jätettiin yksin tai ohjaajalla oli suuri vaatimustaso opiskelijan suoriutumisesta, jolloin pelättiin tehdä virheitä. Heillä oli myös kokemuksia siitä, että joistakin asioista perustelut puuttuivat, eli heille ei aina selitetty mitä tehdään ja miksi. Lisäksi molemmilla oli kokemuksia siitä, että opiskelija jätetään ulkopuoliseksi eikä oteta mukaan tekemään. Haastateltavien kokemukset ovat yhtäläisiä tutkimuksen kanssa, jonka mukaan negatiivisiin kokemuksiin hoitotyön harjoittelusta yhdistettiin tuntemukset hylätyksi tulemisesta, voimattomuus sekä puutteellinen näyttöön perustuvuus hoitotyön käytännöissä. (Hilli – Jonsén – Melender. 2012:298.)

Haastateltavat kokivat yleisen kiireen hoitotyössä häirinneen harjoittelujakson perehdytystä ja sen laatua. Ohjaajan kiire sekä ohjaajien suuri vaihtuvuus mainittiin monessa yhteydessä. Kun opiskelijalle ei ollut nimetty kuin yksi ohjaaja, niin saattoi käydä esimerkiksi niin, että ohjaaja sairastui ja opiskelija oli useamman viikon eri ohjaajien kanssa. Näin ollen tuli tilanteita, että sen hetkisillä ohjaajilla ei ollut riittävästi tietoa opiskelijasta eivätkä antaneet tehdä kaikkia hoitotoimia, koska eivät itse olleet nähneet että opiskelija on suorittanut niitä onnistuneesti jo aikaisemmin jonkun toisen ohjaajan kanssa. Kummallakin haastatellulla oli kokemuksia siitä, että opiskelijan tietoihin ja taitoihin ei luotettu riittävästi. Jotkut ohjaajat kertoivat juurta jaksaen itseäänselvyyksiä, mikä välillä turhautti opiskelijoita.

Haastatteluissa opiskelijat antoivat kehitysehdotukseksi, että perioperatiiviseen harjoitteluun tulevalle opiskelijalle olisi hyvä saada kaksi nimettyä ohjaajaa. Lisäksi toivottiin, että harjoitteluyksiköissä olisi ollut opiskelijoille suunnattua konkreettista perehdytysmateriaalia, sillä nyt kumpikaan ei saanut perehdytysmateriaalia harjoittelussa ja se vaikeutti perässä pysymistä ja oppimista, kun he eivät voineet mistään tarkistaa asioita.

## 7.2 Luotettavuus

Laadullisen tutkimuksen monimuotoisuus vaatii erilaisia luotettavuuden kysymysten tarkasteluja kuin määrällisessä tutkimuksessa. Laadullisissa tutkimusraporteissa arviointien perustana käytetään luotettavuuden arvioinnin kriteerejä, joita ovat siirrettävyys, uskottavuus, vahvistettavuus sekä riippuvuus. Tulosten tulee olla kuvattuna niin selkeästi, että lukija ymmärtää kuinka analyysi on tehty ja mitkä ovat tutkimuksen rajoitukset ja vahvuudet. Myös suorat autenttiset lainaukset haastatteluteksteistä pyrkivät antamaan lukijalle mahdollisuuden ajatella aineiston keruuta ja sen menetelmiä. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen. 2009:160.)

Opinnäytetyössä oli tarkoituksena kuvata sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia perioperatiivisen hoitotyön harjoittelun perehdytyksen sisällöstä. Valittu tutkittava kohderyhmä koostui sairaanhoitajaopiskelijoista, jotka olivat suorittaneet perioperatiivisen hoitotyön harjoittelun keväällä 2014. Tämä ryhmä kokonaisuudessaan sisälsi viisitoista opiskelijaa. Kaikki saivat sähköpostitse saatekirjeen ja haastattelukutsun kaksi kertaa ja lopulta kuitenkin vain kaksi opiskelijaa osallistui haastatteluihin. Molemmat haastatellut nauhoitettiin. Tulosten luotettavuuden parantamiseksi tuloksissa on viitattu haastateltavien alkuperäisilmauksiin. Lisäksi opinnäytetyöhön on liitetty esimerkkikaavio ilmaistujen luokitteluista, joka havainnollistaa lukijalle analyysiä.

Koska opinnäytetyötä varten haastateltiin kahta sairaanhoitajaopiskelijaa, nämä tulokset eivät ole yleistettävissä. Aineiston keruun kohderyhmä oli pieni, mikä nousi luotettavuuden ongelmaksi, sillä heidän kokemuksensa edustavat vain pientä osaa sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksista perioperatiivisen hoitotyön harjoittelun perehdytykseen liittyen. Haastateltavat suorittivat harjoittelut eri harjoitteluyksiköissä, joten se tukee tulosten luotettavuutta niiltä osin, että kokemukset on hankittu eri yksiköistä. Opinnäytetyöstä saadut tulokset olivat melko yhteneviä jo aikaisemman tutkimustiedon kanssa, joten siitä voidaan päätellä tämän opinnäytetyön tulosten olevan sen suhteen melko luotettavia ja osittain yleistettäviä.

## 7.3 Eettisyys

Tutkimusetiikan laadun turvaamiseksi Suomessa on perustettu vuonna 1991 tutkimuseettinen neuvottelukunta, jonka laatimat hyvän tieteellisen tutkimuksen ohjeet ovat Suomen keskeisin tutkimuseettinen ohjeisto. Tutkimusetiikkaa ohjaa myös lainsäädän-



tö. Tieteellistä tutkimusta varten tarvitaan tutkimuslupa. Tutkimuslupa-anomukset käsitellään sairaanhoitopiirien eettisissä toimikunnissa ja joidenkin tutkimusyksiköiden omissa eettisissä toimikunnissa. (Leino-Kilpi – Välimäki. 2012:363.)

Tutkimusta tehdessä tulee noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä. Hyvä tieteellinen käytäntö tarkoittaa, että noudatetaan tarkkuutta sekä rehellisyyttä eri vaiheissa tutkimuksen aikana. Tutkimusaineiston keräämisessä on kohdeltava tutkittavia ihmisiä rehellisesti ja kunnioittavasti tarkoittaen sitä, että tutkittavia informoidaan etukäteen mahdollisimman monipuolisesti, heiltä pyydetään suostumus tutkimukseen osallistumiseen sekä heille annetaan mahdollisuus kieltäytyä tai keskeyttää osallistuminen. Lisäksi tutkittaville taataan, että heidän henkilöllisyyttään ei missään vaiheessa paljasteta. (Leino-Kilpi – Välimäki. 2012:367.)

Tässä opinnäytetyössä noudatettiin hyvää tieteellistä käytäntöä ja työ tehtiin eettisten periaatteiden mukaisesti. Kerättyä aineistoa ja saatuja tuloksia ei väärennetty missään vaiheessa. Haastateltaville henkilöille lähetettiin sähköpostitse ensin saatekirje, jossa heille kerrottiin etukäteen opinnäytetyön tarkoituksesta. Haastatteluihin osallistuminen oli vapaaehtoista ja haastateltavilla oli mahdollisuus kieltäytyä osallistumasta tai keskeyttää osallistuminen. Haastattelun tekijä noudattaa salassapitovelvollisuutta, eikä haastateltavien henkilöllisyyttä ole paljastettu missään vaiheessa. Tutkimus kohdistui opiskelijoiden henkilökohtaisiin kokemuksiin, jolloin tutkijan eettinen vastuu korostui. Haastattelutilanteessa pyrittiin siihen, että haastateltavien kokemuksia ja vastauksia ei johdateltu johdattelevilla kysymyksillä.

Tutkimuslupa haettiin asianmukaisesti Metropolia Ammattikorkeakoululta. Tiedonhankinnassa käytetyt lähteet ovat luotettavia sekä sopivia laadulliseen tutkimukseen. Lähdeviitteet ja viittaukset muiden julkaisuihin on tehty ohjeistuksen mukaisesti.

## **8 Tulosten hyödynnettävyys**

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on saadun tiedon avulla opiskelijaohjauksen kehittäminen. Haastateltujen sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksista koskien perioperatiivisen hoitotyön harjoittelujakson perehdytystä nousi esiin seikkoja, joihin kaivattaisiin parannusta.

Opiskelijaohjauksen laatua tulisi kehittää ja siihen kiinnittää enemmän huomiota. Perioperatiiviseen harjoitteluun menevälle opiskelijalle tulisi saada kaksi nimettyä ohjaajaa, jotta välttyttäisiin ohjaajien suurelta vaihtuvuudelta. Lisäksi harjoitteluyksiköissä pitäisi olla opiskelijoille suunnattua konkreettista perehdytysmateriaalia.

Kiireeseen tulisi kiinnittää huomiota. Opiskelijalla on oikeus, että häneen keskitytään asianmukaisesti perehdytyksen aikana. Hoitotyön yleiseen kiireeseen ei ehkä pystytä vaikuttamaan, mutta yksiköistä tulisi silti löytyä aikaa opiskelijan perehdyttämiseen ja ohjaukseen. Lisäksi harjoittelujaksolle tulevaan opiskelijaan pitäisi ”tutustua” harjoittelujakson alussa, esimerkiksi käymällä läpi ohjaajien kanssa opiskelijan omaa lähtötasoa, työhistoriaa, haasteita sekä tavoitteita. Näin voitaisiin välttyä haastateltavien kokemalta itsestäänselvyyksien kertaamiselta ja kokemuksilta siitä, että opiskelijan taitoihin ei luoteta, koska ohjaajat eivät tiedä esimerkiksi hänen taustastaan ja työhistoriastaan. Myös opiskelijoiden pelkoihin tulisi puuttua. Kenenkään ei pidä pelätä hoitotyön harjoitteluun mennessä eikä sen aikana. Tiedon lisääminen ja sen syventäminen perioperatiivisesta hoitotyöstä ja sen käytänteistä jo koulussa ennen harjoittelua voisi ehkäistä pelkoja. Lisäksi kynnystä tulisi madaltaa avoimuuden ja omista tunteista puhumisen suhteen harjoitteluyksikössä ohjaajan tai koulun opettajan kanssa.

## Lähteet

Anderson, L 2011. A learning resource for developing effective mentorship in practice. *Nursing Standard* 25 (51), 48-56.

Bell, Amelia – Christiansen, Angela 2010. Peer learning partnerships: exploring the experience of pre-registration nursing students. *Journal of Clinical Nursing* 19, 803-810.

Bevan, Roz – Jordan, Sue – Murphy, Fiona – Rosser, Megan – Warner, Gwyneth 2012. Nursing students' experiences and preferences regarding hospital and community placements. *Nurse Education in Practice* 12 (2012), 170-175.

Callaghan, Adele 2011. Student nurses' perceptions of learning in a perioperative placement. *Journal of Advanced Nursing* 67 (4), 854-864.

Creedy, Debra – Eaton, Emma – Henderson, Amanda – Lloyd, Belinda – Stapleton, Peta – Twentyman, Michelle 2009. Creating supportive clinical learning environments. *Journal of Clinical Nursing* 19, 177-182.

Hanssen, Ingrid – Haugan, Grethe – Sorensen Ann-Hallfrid 2012. The importance of dialogue in student nurses' clinical education. *Nurse Education Today* 32 (2012), 438-442.

Heinonen, Noora. 2004. Terveysalan koulutuksen työssäoppiminen ja ohjattu harjoittelu, Suositus sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille. Sosiaali- ja terveysministeriö. Verkkodokumentti.

<[http://www.stm.fi/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE4045.pdf&title=Terveysalan\\_koulutuksen\\_tyossaoppiminen\\_ja\\_ohjattu\\_harjoittelu.fi.pdf](http://www.stm.fi/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE4045.pdf&title=Terveysalan_koulutuksen_tyossaoppiminen_ja_ohjattu_harjoittelu.fi.pdf)>. Luettu 15.1.2014

Hilli, Yvonne – Jonsén, Elisabeth – Melender, Hanna-Leena 2013. Finnish and Swedish nursing students' experiences of their first clinical practice placement. *Nurse Education Today* 33 (2013), 297-302.

Hovland, Olav 2011. Together in supervision: Nurse students' Experiences. *International Journal for Human Caring* 15 (4), 33-39.

Kankkunen, Päivi – Vehviläinen-Julkunen, Katri. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro.

Leino-Kilpi, Helena – Välimäki, Maritta. 2012. Etiikka hoitotyössä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Lukkari, Liisa – Kinnunen, Timo – Korte, Ritva. 2010. Perioperatiivinen hoitotyö. Sanoma Pro Oy.

Metropolia Ammattikorkeakoulu, Hoitotyön koulutusohjelma. 2014. Verkkodokumentti. <<http://www.metropolia.fi/koulutusohjelmat/terveys-ja-hoitoala/hoitotyö/hoitotyö/>>. Luettu 15.1.2014

Perehdytä hyvin. 2011. Johtaminen ja esimiestyö. Sosiaali- ja terveysala. Työterveyslaitos. Verkkodokumentti. <<http://www.ttl.fi/fi/toimialat/soter/vanhustyö/osaaminen/perhehdytys/sivut/default.aspx>>. Luettu 15.1.2014.

Råholm, Maj-Britt – Thorkildsen, Kari 2010. The essence of professional competence experienced by Norwegian nurse students. Nurse Education in Practice 10 (2010), 183-188.

Terveysalan koulutuksen työssäoppiminen ja ohjattu harjoittelu. Suositus sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille. Helsinki 2004. Verkkodokumentti. <<http://urn.fi/URN:ISBN:952-00-1434-9>>. Luettu 15.1.2014.

Työturvallisuuslaki 738/2002. Annettu Helsingissä 23.8.2002.

**Taulukko 1. Tiedonhaun kuvaus.**

<b>Tietokanta</b>	<b>Hakusanat</b>	<b>Rajaukset</b>	<b>Osumat</b>	<b>Otsikon perusteella valittu</b>	<b>Tiivistelmän perusteella valittu</b>	<b>Koko tekstin perusteella valittu</b>
Ovid MEDLINE	nurse student experiences clinical practice	Basic search, five stars, Past 10 years	38	9	5	5
	nurse student perioperative practice experience	Basic search, five stars, Past 10 years	5	3	2	0
EBSCOhost CINAHL	student AND perioperative AND experience	Full text, abstract available, 2004-2013, any author is nurse	4	2	0	0
	student AND experience AND clinical practice	Full text, abstract available, 2004-2013, any author is nurse	16	3	2	1
	student AND learning AND clinical practice	Full text, abstract available, 2004-2013, any author is nurse	27	7	3	2
			<b>yhteensä</b> 90	<b>yhteensä</b> 51	<b>yhteensä</b> 12	<b>yhteensä</b> 8

Taulukko 2. Aineiston luokittelutaulukko.

Alkuperäisilmaisu	Pelkistys, alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
<i>H2: ”ihan perushyvä fiilis jäi perehdytyksestä. Sai olla ihan opiskelijana, eikä työvoimana”</i>	perushyvä fiilis jäi perehdytyksestä	perehdytys	Opiskelijaan liittyvät positiiviset kokemukset
<i>H1: ”kyllä verrattuna toisiin paikkoihin niin ilmapiiri oli opiskelijamyönteinen”</i>	opiskelijamyönteinen ilmapiiri	opiskelijamyönteisyys	
<i>H2: ”se oli mukava ja muutenkin opiskelijamyönteinen ympäristö”</i>			
<i>H2: ”opiskelijaa puhuteltiin nimellä, eikä vaan kutsuttu opiskelijaksi”</i>	opiskelijaa puhuteltiin nimellä	kiinnostus opiskelijasta	
<i>H2: ”olis kaivannu sitä enemmän, että kerrotaan siitä mitä tehdään ja miksi”</i>	mitä tehdään ja miksi	perustelut puuttivat	Opiskelijaan liittyvät negatiiviset kokemukset
<i>H1: ”tuntui että hän jo ensimmäisenä päivänä halusi että teen kaiken oikein, et pelkäsin sitte tehdä niitä virheitä”</i>	pelkäsin tehdä virheitä	pelko	
<i>H2: ”välillä tosiaan tuli vaan sellanen olo että sut heitettiin susille”</i>	jätettiin yksin		
<i>H2: ”katoin aika paljon vaan vierestä”</i>	ei otettu mukaan tekemään	jätettiin ulkopuoliseksi	
<i>H1: ”negatiiviset fiilikset tuli siitä rikkonaudesta ja kiireestä”</i>	rikkonaista ja kiireistä	kiire	
<i>H1: ”tosi hyvää ohjausta sain”</i>	hyvää ohjausta	ohjaus	Ohjaajaan liittyvät positiiviset kokemukset
<i>H2: ”erityisen onnistunutta oli se, että se mun ohjaaja oli siellä instrumentti</i>	pätevä ja omistautunut ohjaaja		

<i>puolella tosi pätevä, se jakso paljon kertoa asioista jälkikäteen, työvuoron jälkeen”</i>			
<b>H2:</b> ”jos se olis neuvonu enemmän ja tehty yhdessä niin olisin siinä ajassa oppinut paljon enemmän”	enemmän yhdessä tekemistä	toimintoihin mukaan jättämättä ottaminen	Ohjaajaan liittyvät negatiiviset kokemukset
<b>H2:</b> ”ne hoitajat tekee mielummin ite kun ne on nopeempia, vaikka ei kokoaajan kiire oo”	ohjaajan kiire	kiire	
<b>H1:</b> ”ymmärrän et jos on kiire, ettet sä voi kauheesti opiskelijalle alkaa selostaa”	yleinen kiire		
<b>H1:</b> ”usein tuntu että ohjaus jäi sinne kiireen jalkoihin, ku siinä aina vedotaan siihen että saliaika on kallista”			
<b>H2:</b> ”olis ollu hyvä että olis ollut se yks ohjaaja plus varaohjaaja, eikä niin että oot kolmen viikon aikana neljän eri ihmisen kanssa”	pitäisi olla samat ohjaajat	ohjaajien suuri vaihtuvuus	
<b>H1:</b> ”olis niin hyvä että olis ne kaks ohjaajaa”			
<b>H2:</b> ”harmitti että kun oli oppinut jotain jonkun kanssa, niin seuraavana päivänä olikin uusi ohjaaja ja se ei antanut välttämättä tehdä jotain asioita koska se ei ollu nähny mun tekevän niitä.”	ei luotettu että osaan	ohjaajien keskinäinen kommunikointi	Ohjaajaan liittyvät negatiiviset kokemukset
<b>H2:</b> ”olis hyvä että			

<p><i>luotettais enemmän siihen, että vaikka olen opiskelija niin osaan tehdä asioita ja olen töitä jo tehnyt</i></p>			
<p><b>H1:</b><i>”esimerkiksi katetroimisesta mulla on tosi paljon kokemusta, ja sitte kun siellä laitettiin kestokatetreita, niin minä loukkaannuin siitä, että mun katetrointitaitoja epäiltiin, kun ei tavallaan niinku kysytty että olenko katetroinut”</i></p>			
<p><b>H1:</b><i>”no kun osa oli just silleen, että kun olin opiskelija niin olettivat että en osaa tehdä mitään”</i></p>			
<p><b>H2:</b><i>”koska olin opiskelija, niin olettivat etten osaa tehdä mitään. Tai sitten ei myöskään aina kuunneltu, kun yritin antaa kans omaa näkökulmaa”</i></p>	<p>oletus etten osaa mitään</p>		
<p><b>H1:</b><i>”vaikka tein jotain oikein, että toinen ohjaaja oli sanonu että niin voi tehdä, nii se ei ollu siihen tyytyväinen”</i></p>	<p>ohjaajien kesken ristiriita mikä on oikein</p>		
<p><b>H2:</b><i>”sellaistakin tuli, että jos sä teit jonku asian omalla tavalla mutta kuitenkin ihan oikein, niin se nähtiin vääränä, koska se ei ollut heidän tapa tehdä”</i></p>	<p>ei ole yhtä oikeaa toimintatapaa</p>		
<p><b>H2:</b><i>”jotkut kertasivat juurta jaksen sellasia itsestään selvyyksiä nii se vähän turhautti välil-</i></p>	<p>itsestäänselvyyksien kertaus</p>		



lä”			
<b>H1:</b> ”olis ollu hyvä saada perehdytysmateriaalia että saisi ihan jotain konkreettista ”			
<b>H2:</b> ”olis ollu kiva, että olis ollu jotain materiaalia, että olis voinu niitä kattella ja olla jotenkin kärkyillä”	konkreettinen perehdytysmateriaali puuttui		
<b>H2:</b> ”olisin kaivannut sellasta opiskelijoille suunnattua instrumenttiopasta”	instrumenttiopasta olisin kaivannut	perehdytysmateriaali	Perehdytysmateriaaliin liittyvät kokemukset
<b>H1:</b> ”siellä oli lista asioista, joita instrumenttihoitaja tekee, joita opiskelijan pitäisi tehdä ja käydä läpi harjoittelun aikana. Siinä oli tosiaan aika kattavasti kaikki asiat, että ei sieltä listasta oikeen puuttunut mitään”	kattava instrumenttihoitajan ”checklist”		