

# Maksaako vaivan järjestää lähihoitajataustaisille opiskelijoille oma ryhmä hoitotyön koulutuksessa?

*Tässä selvityksessä arvioidaan hoitotyön koulutuksessa vuonna 2009 aloitetun opiskelun nopeuttamisen mahdollistavan kokeilun menestystä lähihoitajatutkinnon omaavien opiskelijoiden näkökulmasta. Kokeilu mahdollisti koulutuksen kahden ensimmäisen opintovuoden tekemisen vaihtoehtoisella suoritustavalla (ns. V-ryhmät). Tulosten mukaan vaikuttaisi siltä, että hyvillä AHOT-käytännöillä kyettänee löytämään onnistuneempia ratkaisuja toimivammin kuin pelkällä V-ryhmäjärjestelmällä.*

## **Tuomi Jouni**

Ammattikorkeakoulujen uusista opiskelijoista pitäisi valtakunnallisten suositusten mukaan noin 30 % (suhteessa ensisijaisiin hakijoihin) olla aikaisemman ammatillisen koulutuksen omaavia henkilöitä. Tampereen ammattikorkeakoulun (TAMK) hoitotyön koulutuksessa se, että osalla kurssin opiskelijoista on ollut aikaisempi terveydenhuollon koulutus ja työkokemusta, on nähty mahdollisuutena rikastuttaa opetusta. Toisaalta samanaikaisesti mm. lähihoitajakoulutuksen saaneet opiskelijat ovat kritisoinet koulutusta siitä, että he ovat joutuneet opiskelemaan (lue; olemaan läsnä) lähihoitajakoulutuksessa opiskelemaansa asiat uudelleen.

Opiskelijoiden kritiikki huomioiden TAMK:n hoitotyönkoulutuksessa aloitettiin 2009 kokeilu, jossa hoitotyön kahden ensimmäisen vuoden opinnot voi suorittaa vaihtoehtoisella suoritustavalla. Koulutukseen luotiin ns. V-ryhmät (vaihtoehtoinen suoritustapa). V-ryhmät koostuivat jo lähihoitajakoulutuksen omaavista opiskelijoista. Opetussuunnitelmassa huomioitiin heidän aiempi koulutuksensa mm. karsimalla ja suuntaamalla hoitotyön perusopinnot. V-ryhmässä opiskelu mahdollisti myös standardia nopeamman valmistumisen sairaanhoitajaksi.

Kokeilun aikana oli ammattikorkeakoulussa keskeiseksi tullut mm. aikaisemman opitun hyväksilukeminen (AHOT). Tässä koulutustilanteessa 2013 hoitotyön koulutusohjelmassa oli intressi tietää V-ryhmä-kokeilun menestyksestä. Tehtävänannon ideana oli selvittää V-ryhmä-kokeilun menestystä opiskelijoiden näkökulmasta, so. millaisia kokemuksia opiskelijoilla on kokeilusta. Toisaalta arvioitiin sitä, maksaako V-ryhmä-järjestely vaivan mm. nykyisessä AHOT-tilanteessa.

## **Aineiston keruu ja analyysi**

Tutkimusasetelmana oli kahden ryhmän tilastollinen vertailu ja toisen ryhmän kokemusten laadullinen tarkastelu. Tutkimuksen koeryhmä muodostui 55 V-ryhmän opiskelijasta kolmelta eri lukukaudelta. Verrokkiryhmä muodostettiin vastaavista viidestä ns. perinteisten ryhmien 105 opiskelijasta. V-ryhmän muodostivat lähihoitajakoulutuksen omaavat henkilöt. Heidän koulutustaustansa oli joko peruskoulu ja lähihoitajakoulutus tai ylioppilastutkinto ja lähihoitajakoulutus (ns. kaksoistutkinto). Verrokkiryhmän muodostivat muut hoitotyön opinnot aloittaneet. Käytännössä heistä lähes kaikki olivat ylioppilaita, mutta osalla oli lisäksi jokin AMK- tai yliopistokoulutus tai osa jommastakummasta. Menestystä tarkasteltiin tilastollisesti opiskeluhyvinvoinnin näkökulmasta (Tuomi & Äimälä 2010; Tuomi ym. 2013)

ja V-ryhmäläisiltä avoimilla kysymyksillä SWOT-analyysia hyödyntäen. Opiskeluhyvinvointi määriteltiin opiskelun koetun vaativuuden ja hallinnan suhteeksi, ja sitä arvioitiin 42 Likert -tyyppisellä väittämällä: (1) erittäin vähäisessä määrin ... (5) erittäin suuressa määrin. Tilastoanalyysin apuna käytettiin SPSS-ohjelmaa. Avointen kysymysten vastauksiksi saadut lausumat analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä (Tuomi & Sarajärvi 2009).

## **Tulokset**

Opiskeluhyvinvointi oli molemmilla ryhmillä suhteellisen hyvällä mallilla, mutta V-ryhmän opiskelijoiden opiskeluhyvinvointi näyttäytyi suhteellisesti ottaen paremmalta. V-ryhmäläisistä 75 % ja verrokkiryhmäläisistä 66 %:lla opiskeluhyvinvointi oli hyvää tasoa. Vaikutti siltä, että V-ryhmäläisillä hoitotyön opiskelu oli paremmin hallussa; opiskelua ei koettu vaativana. Tätä ei voi pitää siinä mielessä yllättävänä havaintona, että V-ryhmäläisillä oli jo aiempi terveysalan koulutus ja he olivat tietoisesti lähteneet hakemaan ensimmäistä ammattiaan korkeampaa koulutusta. Erityisesti ensimmäisen 1½ vuoden aikana aiemmasta terveysalan ammatista on oletettavasti monella tasolla hyötyä ja etua. Toisaalta verrokkiryhmäläisillä vaikutti olevan yleiset opiskeluvalmiudet paremmin hallinnassa kuin V-ryhmäläisillä.

Tehdyn suuntaa-antavan lisäselvityksen pohjalta opiskeluhyvinvoinnin osalta erot olisivat tasaantumaan päin valmistumisen kynnyksellä. Informatiivisin huomio liittyy todistusarvosanoihin. Niiden mukaan V-ryhmäläiset menestyvät ammattiaineissa, joissa aikaisemmasta koulutuksesta ja työkokemuksesta on etua. Toisaalta perusryhmäläiset menestyvät opinnäytetyössä, jossa mm. yleiset opiskeluvalmiudet pääsevät esille. On oletettavaa, että koenumeroilla on merkittävä osuus selitettäessä opiskeluhyvinvointia (Tuomi & Äimälä 2010). On kuitenkin perusteltua olettaa, että numeroiden vaikutus olisi molemmissa ryhmissä samankaltainen.

Verrokkiryhmästä kolme opiskelijaa ilmaisi, että he opiskelevat uusia asioita itsensä kehittämiseksi vähäisessä määrin, mutta muutoin molemmissa ryhmissä motivaatio opiskella uusia asioita itsensä kehittämiseksi oli varsin samankaltainen. Noin 80 % opiskelijoista kertoi opiskelevansa vähintään suuressa määrin uusia asioita itsensä kehittämiseksi. Molemmissa ryhmissä alan ammattilehtien seuraaminen oli suhteellisen vaisua. Suurin osa kummankaan ryhmän opiskelijoista ei seurannut aktiivisesti alan ammattilehtiä. Voidaan kuitenkin todeta, että V-ryhmäläiset ovat valinneet hoitotyön selkeämmin ammattialakseen kuin verrokkiryhmäläiset.

Avovastausten mukaan kokeilun voimana oli aiemman osaamisen kunnioittaminen, mutta samalla oppiminen nähtiin mahdollisuutena. Voidaan ajatella, että opiskelijat eivät ole tulleet hakemaan vain todistusta uudesta ammattinimikkeestä, vaan oppimaan lisää hoitotyöstä. Tätä ajatusta tukee myös se, että heikkoutena opiskelijat toivat esille sen, että oppimista ei turvata ja uhkana esitettiin oppimisen estyminen.

Avovastausten tarkastelu SWOT-nelikentän avulla tuotti ristiriitaisen kuvan opiskelijoiden näkemyksestä V-kokeilua kohtaan. Kokeilun voimana nähty aiemman osaamisen kunnioittaminen koettiin mahdollisuutena, mutta se osoittautui myös heikkoudeksi kuten myös uhaksi. Voimana ja mahdollisuutena se tarkoitti sitä, että lähihoitajan koulutus noteerattiin. Heikkoutena ja uhkana nähtiin se, että opettajat olettivat, että lähihoitajakoulutus on kaikkialla samanlaista, että jokaisella lähihoitajalla on yhtäläinen ja samantasoinen

osaaminen. Toisaalta valmistumisen nopeus, joka nousi esille mahdollisuutena, koettiin uhkana kiireen muodossa ja heikkoutena liian nopeana opiskelutahtina.

Opiskelijat näkivät V-ryhmät voimana ja mahdollisuutena, mutta isot ryhmäkoot vesittävät mahdollisuuksia. Sekä opetus että opiskelu tulivat esille niin hyvässä kuin pahassa. Vaikka opettajat olivat implisiittisesti mukana useimmissa teemoissa, heidät nimettiin vain heikkoudet-lausumissa. Yhteenvedona voidaan kuitenkin sanoa, että ristiriidattomina esille nousivat koulutuksen huono aikataulut ja tiedotus, kun puolestaan mahdollisuutena korostui kehittyminen.

### **Tulosten arviointi**

Entä maksaako V-ryhmien suunnittelu ja toteuttaminen vaivan? Tämän selvityksen tulosten mukaan V-ryhmät eivät ole tarjonneet opiskeluhyvinvoinnin, opiskelun koetun hallinnan tai vaativuuden suhteen juurikaan poikkeavia kokemuksia verrattuna ns. perusryhmiin. Toisaalta SWOT-analyysi ei kertonut mitään sellaista, mitä ei luvattaisi toimivassa AHOT-käytännössä. V-ryhmien suunnittelun suurin ongelma oli ehkä oletus siitä, että opiskelijaryhmä olisi homogeeninen vain aikaisemman samannimisen koulutuksen perusteella. Tulosten pohjalta voidaan todeta, että jos ja kun AHOT-käytäntö toimii, on ehkä pedagogisin perustein turhaa luoda erikseen V-ryhmiä. Ajatus perustuu siihen, että toimivan AHOT-käytännön pitäisi kunnioittaa aiempaa osaamista ja tukea sekä turvata oppimista. Tarvitaanko erillistä V-järjestelmää tässä tilanteessa?

V-ryhmien hylkäämisen perusteluna on myös heterogeenisyyden ihanne. Aivan varmasti heterogeenisyys luo myös omanlaisiaan pedagogisia haasteita, mutta se sisältää paljon mahdollisuuksia AHOT-käytäntöihin liitettynä. Olettavaa on, että ylioppilaspohjalta tulevat opiskelijat saavat aikaisemman koulutuksen ja työkokemuksen omaavilta kurssikavereiltaan hyödyllistä kokemustietoa, jos opettajilla on mahdollisuus hyödyntää tilannetta oppitunneilla. Aikaisemman koulutuksen ja työkokemusta omaavat opiskelijat eivät heterogeenisissäkään ryhmissä menetä toisilta oppimisen mahdollisuutta. Toisaalta aikaisemman koulutuksen ja työkokemusta omaavilla opiskelijoille saattaisi olla hyödyllistä seurata ylioppilaspohjalta tulleiden opiskelijoiden opiskelutaitojen kehittymistä ja oppia tästä kehittymisestä.

Yleisesti tiedetään, että hyvin menestyvät opiskelijat menestyvät hyvin ryhmästä riippumatta, mutta alisuoriutuvat opiskelijat menestyvät paremmin heterogeenisessä ryhmässä. Tämän mahdollisuuden osoittaminen, hyödyntäminen oppitunneilla ja oppimisessa, vaatii opettajalta pedagogisia taitoja. Toimivalla AHOT-käytännöllä ja opettajien herkkyydellä arvioida opiskelijoiden osaamista kyetään karsimaan monenlaisia päällekkäisyyksiä yksilöiden oppimispoluilla. Tietoja ja taitoja koskeviin kysymyksiin pystytään hyvällä AHOT-käytännöllä löytämään onnistuneempia ratkaisuja toimivammin kuin pelkällä V-ryhmäjärjestelmällä. Toisaalta, jos V-ryhmiin perustuva käytäntö halutaan säilyttää ja sitä kehittää, voidaan olettaa, että V-ryhmäjärjestelmässä siihen erikseen perehtyneillä opettajilla saattaisi olla jopa paremmat edellytykset tarkastella ja arvioida yksilöiden tieto-taitotasoa kuin heterogeenisemmissä ryhmissä.

## **Lähteet**

Tuomi J. & Sarajärvi A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Tuomi J., Äimälä A-M., Plazar N., Starcic, A.I. & Zvanut, B. 2013. Students' well-being in nursing undergraduate education. Nurse Education Today 33, 692-697.

Tuomi J. & Äimälä A-M. 2010. Leppoisaa – ammattikorkeakoulun terveystalon opiskelijoiden arvio opiskeluhuvinvoinnistaan. Ammattikasvatuksen aikakauskirja 12 (4) 16-27.

Selvitysraportti saatavissa kirjoittajalta.

## **Kirjoittajakuvaus**

Jouni Tuomi toimii yliopettajana TAMKissa terveystalouden yksikössä. Opetus- ja ohjausalueet liittyvät pääasiassa terveyden edistämiseen, hoitotieteeseen, tutkimusmetodeihin ja opinnäytetöihin. Hän on mukana erilaisissa terveydenedistämisen ja koulutuksen kehittämisen hankkeissa