



Opiskelijaohjaus perioperatiivisessa hoitotyössä opiskelijoiden kokemana

**Minna Kanninen
Venla Tarvainen**

**Opinnäytetyö
Helmikuu 2007**



**JYVÄSKYLÄN
AMMATTIKORKEAKOULU**

Sosiaali- ja terveysala

Tekijä(t) KANNINEN, Minna TARVAINEN, Venla	Julkaisun laji Opinnäytetyö	
	Sivumäärä 35	Julkaisun kieli suomi
	Luottamuksellisuus ☐ Salainen _____ saakka	
Työn nimi Opiskelijaohjaus perioperatiivisessa hoitotyössä opiskelijoiden kokemana		
Koulutusohjelma Hoitotyö		
Työn ohjaaja(t) PALOVAARA, Marjo TtM		
Toimeksiantaja(t) Keski-Suomen keskussairaalan leikkausosastot		
Tiivistelmä Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää Keski-Suomen keskussairaalan leikkausosastojen opiskelijoiden tyytyväisyyttä saamaansa ohjaukseen. Syksyn 2005 aikana ohjatussa harjoittelussa olleet opiskelijat vastasivat opiskelijapalautekaavakkeeseen, jossa oli sekä strukturoituja että avoimia kysymyksiä. Palautekaavakkeessa kartoitettiin opiskelijoiden mielipiteitä työyksikön opetuksellisista lähtökohdista, työilmapiiristä sekä opiskelijan ja ohjaajan välisestä ohjaussuhteesta. Tulosten perusteella saatiin vastaukset tutkimuskysymyksiin, mitkä olivat: mitkä tekijät vahvistavat opiskelijaohjausta, ja mitkä tekijät heikentävät opiskelijaohjausta. Tutkimus on määrällinen eli kvantitatiivinen. Tutkimuksessa käytetty otos oli 36 palautekaavaketta. Strukturoitujen kysymysten vastaukset syötettiin Excel-taulukkolaskentaohjelmaan, jonka avulla laskettiin frekvenssit ja keskiarvot. Tässä tutkimuksessa avoimet kysymykset tukivat strukturoiduista kysymyksistä saatuja tuloksia. Kesän ja syksyn 2006 aikana kerättiin tutkimuksessa käytetty kirjallinen materiaali ja aloitettiin teoriaosuuden kirjoittaminen. Tutkimuskysymysten ratkettua syntyivät johtopäätökset ja pohdinta. Jatkotutkimusehdotukset nousivat esiin tutkimusprosessin loppupuolella. Tutkimustulokset osoittivat, että opiskelijat olivat pääosin tyytyväisiä saamaansa ohjaukseen perioperatiivisen hoitotyön harjoittelussa leikkausosastoilla. Kyselyyn osallistuneet opiskelijat kokivat työyksikön opetukselliset lähtökohdat valtaosin hyviksi ja työyksikön hyväksi oppimisympäristöksi. Opiskelijaohjausta heikentäviksi tekijöiksi tutkimuksessa tuli esille riittämätön tavoitteisiin perehtyminen sekä liian moni ohjaaja. Työilmapiiriä tarkastellessa tutkimuksessa ei päästy tarkkaan johtopäätökseen opiskelijoiden mielipiteiden jakauduttua.		
Avainsanat (asiasanat) opiskelijaohjaus, perioperatiivinen hoitotyö, ohjattu harjoittelu sairaanhoitajakoulutuksessa		
Muut tiedot Kolme (3) liitettä		

Author(s) KANNINEN, Minna TARVAINEN, Venla	Type of Publication Bachelor's Thesis	
	Pages 35	Language Finnish
	Confidential ☐ Until _____	
Title Student mentoring in operations nursing, student's experiences		
Degree Programme Health studies		
Tutor(s) PALOVAARA, Marjo MNSc		
Assigned by The central hospital of Central Finland		
Abstract Object of this research was to find out students opinions about mentoring in the perioperative ward of The central hospital of Central Finland. During autumn 2005 students answered to the feedback questionnaire, there were structured questions and opened questions. The object to the questionnaire was to find out student's opinions about work unit's educational basis, working atmosphere and mentorship between student and mentor nurse. The research questions were: what confirms student mentoring and what reduces student mentoring. The research was quantitative. In the research there were 36 student's feedbacks. Answers to the structured questions were put in to the Excel-table count program. With the help of this program were frequencies and mean values counted. In this research open questions supported results of structured questions. During the summer and autumn 2006 were literary materials, which were used in this research, collected and the writing works of the theory part started. When the results of the research were found, were also answers for the research questions found. After that conclusions and consideration came out. Follow-up research suggestions came out in the end of research process. Results of research showed that most of the students were satisfied with the mentoring that they got in the perioperative ward. Students who answered to the questionnaire experienced that work unit's educational basis was mostly good and work unit had good educational surrounding. Things that reduce student mentoring were insufficient knowledge of targets, too many mentors and insufficient check of students' targets.		
Keywords student mentoring, operation care/nursing, mentor practicing in nursing school		
Miscellaneous Three (3) appendices		

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO.....	3
2 OHJATTU HARJOITTELU JA SIIHEN OSALLISTUJAT SAIRAAHOITAJAKOULUTUKSESSA	5
2.1 Ohjattu harjoittelu ja sen kulku sairaanhoitajakoulutuksessa	5
2.2 Opiskelijaohjauksen yhteistyötahot	7
2.3 Ohjaajan, opettajan ja opiskelijan roolit ohjatussa harjoittelussa.....	8
2.4 Suositukset käytännön harjoittelun toteutuksesta sairaanhoitajakoulutuksessa	11
3 OPISKELIJAN OHJAUS PERIOPERATIIVISESSA HOITOTYÖSSÄ.....	13
3.1 Perioperatiivinen hoitotyö	13
3.2 Ohjattu harjoittelu perioperatiivisessa hoitotyössä	14
3.3 Laatukriteerit opiskelijaohjauksessa Keski-Suomen keskussairaalassa	17
4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	18
5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	19
6 TUTKIMUSTULOKSET	21
7 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET	26
8 JATKOTUTKIMUSEHDOTUKSET	28
LÄHTEET	29
Liite 1. Vuokaavio harjoittelun etenemisestä	31
Liite 2. Operatiivisen toimialueen opiskelijapalautekaavake.....	32
Liite 3. Tutkimuslupa-anomus.....	34

TAULUKOT

Taulukko 1. Suositukset käytännön harjoittelun toteutuksesta sairaanhoitajakoulutuksessa	11
Taulukko 2. Vastaajien ikäjakauma.	21
Taulukko 3. Työyksikön opetukselliset lähtökohdat.	22
Taulukko 4. Opiskelijan ja ohjaavan sairaanhoitajan välinen ohjaussuhde....	23
Taulukko 5. Ilmapiiri	24

1 JOHDANTO

Siitä lähtien, kun sairaanhoitajakoulutus alkoi, alkoi alalla myös opiskelijaohjaus. Suomessa sairaanhoitajia on koulutettu vuodesta 1889 lähtien. Koska harjoittelupaikat, -määrä ja -tavat ovat ajan saatossa muuttuneet, on myös opiskelijaohjaus muotoutunut hiljalleen nykyiseen muotoonsa. Kuten sairaanhoitajien työ, myös alan opiskelijaohjaus on jatkuvan muutoksen, uudistumisen ja muuttuvuuden kourissa. (Oinonen 2000, 11.)

Tuolloin 1800-luvun lopulla opiskelijaohjaukseen vaikuttivat erilaiset säädökset, ajattelutavat ja yhteiskunnalliset tarpeet. Näin on myös nykyään, mutta suurinta roolia näissä asioissa esittää Euroopan Neuvoston direktiivit sekä Opetushallitus. Oman osansa asiaan antavat myös Sairaanhoitajaliitto ja International Council of Nurses laatuvaatimuksin vaikuttamalla. (Oinonen, 2000, s.11-12.)

Näiden jatkuvien muutosten mukana on myös opiskelijoiden ohjaus tärkeä tutkimuskohde, jotta nähdään mihin suuntaan ohjaaminen on kehittynyt. Tämän seikan myötä kyseessä oleva tutkimus on ajankohtainen. Työelämälle ja tutkimuksen toimeksi antajalle (Keski-Suomen keskussairaalan leikkausosastot) tämä tutkimus on hyödyllinen, koska sen avulla he pystyvät kehittämään omaa toimintaansa ja parantamaan mahdollisia heikkoja kohtia.

Vinkki tämän tutkimuksen ja opinnäytetyön tekemiseen saatiin Keski-Suomen keskussairaalan leikkausosastolta. Kyseisen sairaalan leikkausosastolla harjoittelussa olleet opiskelijat ovat täyttäneet palautekeskustelutilanteessa opiskelijavastaavien hoitajien laatiman opiskelijatytyväisyyskyselyn (liite 2). Kyseessä kartoitettiin opiskelijoiden mielipiteitä työyksikön opetuksellisista lähtökohdista, työilmapiiristä sekä opiskelijan ja ohjaajan välisestä ohjaussuhteesta. Tutkimukseen käytettäviä lomakkeita oli 36 kappaletta. Näiden tulosten perusteella on haettu vastauksia asetetuille tutkimuskysymyksille.

Tämän opinnäytetyön tehtävänä ja tavoitteena on selvittää opiskelijoiden tyytyväisyyttä saamaansa ohjaukseen perioperatiivisen hoitotyön harjoittelussa leikkausosastolla. Tutkimus on tehty opiskelijoiden näkökulmasta. Teoreetti-

sessä osuudessa on käyty läpi ohjattu harjoittelu ja siihen osallistujat sairaanhoitajakoulutuksessa ja opiskelijan ohjaus perioperatiivisessa hoitotyössä. Tämän jälkeen on esitetty tutkimuksen tarkoitus, tavoite ja tehtävät, tutkimuksen toteutus ja tutkimustulokset. Tutkimuksen lopussa ovat pohdinta ja johtopäätökset sekä jatkotutkimusehdotukset.

Tämän tutkimuksen tekijöille tutkimus on merkittävä ammatillisen kehittymisen kannalta. Saatujen tutkimustulosten perusteella osataan toimia tai pyritään toimimaan hyvinä ohjaajina sekä ottamaan huomioon opiskelijoiden kokemukset. Toisin sanoen ammatillisen kehittymisen kannalta tärkeää on, että voidaan kehittää itseä ohjaavina hoitajina ja tulevina kollegoina.

2 OHJATTU HARJOITTELU JA SIIHEN OSALLISTUJAT SAIRAANHOITAJAKOULUTUKSESSA

2.1 Ohjattu harjoittelu ja sen kulku sairaanhoitajakoulutuksessa

Ohjaus on työssäoppimiseen kuuluva alakäsite. Työssäoppiminen tarkoittaa sitä, että opiskelija saa käytännön kokemusta ja oppimista ammatista, johon on valmistumassa. Työssäoppiminen on tärkeä osa ammatillista koulutusta, ja tapahtuu erilaisissa työyksiköissä, joihin oppilaitokset ja koulut järjestävät sekä sopivat harjoittelupaikoista. (Lehtoranta, Leivo & Haapasalo 2006, 12.)

Ohjaus käsitteenä tarkoittaa yleisesti, että ohjaajalla ja ohjaavalla opettajalla on opiskelijalle aikaa tukea tätä. Ohjaus ja ohjaaminen tarkoittavat opiskelijalle annettavaa tilaisuutta oppia. Ohjaus on tavallaan eräänlainen jatkumo, joka sisältää alun ja lopun eli harjoittelun alku ja loppuarviointi. (Lehtoranta, Leivo & Haapasalo 2006, 21.)

Sairaanhoitajakoulutuksen tavoitteena on kouluttaa osaavia terveysalan asiantuntijoita. Koulutuksen tehtävänä on vastata nykyisiin ja tulevaisuuden tarpeisiin liittyen terveydenhuoltoon, terveyden edistämiseen ja kuntoutukseen. Osaaminen perustuu käytännön osaamisen ja vuorovaikutuksellisten taitojen lisäksi etiikkaan, jatkuvasti uusiutuvaan ja laaja-alaiseen monitieteiseen tietoperustaan sekä sosiaalisiin taitoihin. Ohjatun harjoittelun avulla opiskelijat perehdytetään ammattiopintojen kannalta keskeisiin käytännön työtehtäviin sekä taitojen ja tietojen soveltamiseen työelämässä. Harjoittelu on aina kuulunut osaksi sairaanhoitajakoulutusta. Hoitotyön koulutukseen kuuluvasta ohjatusta harjoittelusta kuullaan usein käytettävän myös muita nimityksiä kuten klininen harjoittelu, käytäntö sekä käytännön opiskelu. Harjoittelussa oppimista pidetään asiantuntijuuden kasvun ytimenä ja sen puutetta ammattialan laiminlyöntinä. (Oinonen 2000, 11.) Suomessa sairaanhoitajakoulutuksessa ohjatun harjoittelun laajuus on 75 opintopistettä (50 opintoviikkoa) (Heinonen 2003, 16).

Sairaanhoitajakoulutuksen tulee vahvistaa opiskelijan kokonaispersoonallisuutta niin, että hän pyrkii elinikäiseen ja itseohjautuvaan oppimiseen työssään. Elinikäisen oppimisen idea on keskeinen terveydenhuollon nopean teknisen ja tiedollisen kehityksen vuoksi. Se on myös edellytys työllistymiselle ja urakehitykselle, koska nopeasti muuttuva työelämä tarvitsee ihmisiä, joilla on motivaatio kehittää ammattitaitoaan jatkuvasti. Hoitotyön koulutuksen ja siihen liittyvien ohjattujen harjoittelujaksojen tavoitteeksi on asetettava sellaisten hoitotyöntekijöiden kasvattaminen, jotka pystyvät toimimaan hoitotyössä luovasti ja itsenäisesti. (Hinkkanen 2002, 7-8.)

Harjoittelun ohjaus on hyvä aloittaa jo ennen varsinaisen harjoittelun alkua. Tämä tapahtuu kouluissa ohjaavien opettajien toimesta erillisellä harjoittelun perehdytystunnilla. Tällä tunnilla opettaja käy läpi yleisiä harjoitteluun liittyviä asioita, kuten koulun asettamat harjoittelun tavoitteet, harjoittelun aikana suoritettavat tehtävät, työasuihin ja työvuoroihin liittyvät asiat sekä yleiset käytännöt. Lisäksi harjoittelupaikoissa ohjaus aloitetaan ohjaajien nimeämisellä. (Heinonen 2003, 36.)

Harjoittelun ensimmäinen vaihe on valmistautuminen harjoitteluun. Tähän kuuluu, että koulussa opiskellaan tietyn aiheen teoria ja käydään laboraatiotunneilla läpi kädentaidollisia hoitotyön auttamismenetelmiä. Harjoittelun alkuvaiheeseen olennaisena osana kuuluu esittelykirjeen lähettäminen harjoittelupaikkaan. (Heinonen 2003, 13-27.)

Seuraava vaihe harjoittelun kulussa on ensimmäinen työpäivä harjoittelupai-
kassa. Tällöin tutustutaan harjoittelupaikan tiloihin ja käytännön asioihin, joka tietenkin jatkuu syvällisemmin koko harjoittelun ajan. Tähän mennessä on suositeltavaa, että opiskelija on asettanut itselleen omat tavoitteet kyseisen opintojakson tavoitteiden lisäksi. Nämä tavoitteet käydään läpi opiskelijalle osoitetun ohjaavan hoitajan kera. (Mölsä 2000, 12.)

Harjoittelupäivien kuluessa on opiskelijan tärkeää saada jatkuvaa palautetta harjoittelun sujumisesta. Samalla tavoin väliarviointi, jossa ohjaava opettaja on mukana, on tärkeää. (Mölsä 2000, 12.) Ohjauksen lomassa on aika ajoin tarkistettava opiskelijan asettamien tavoitteiden realistisuus ja samalla muuttaa sekä kehittää tavoitteita tarpeen mukaan. Tämän jälkeen harjoittelu jatkuu

edeten loppuarviointiin, joka on harjoittelun viimeinen vaihe (Heinonen 2003, 55.)

Harjoittelun viimeinen vaihe on loppuarviointi, joka perustuu opiskelijan itsearviointiin ja ohjaajan opiskelijasta tekemään arviointiin. Loppuarviointi toteutetaan vuoropuheluperiaatteella (Asujamaa, Jäväjä, Rantala & Uusimäki 2004, 9.) Harjoittelun kulkua voidaan kuvata myös liitteenä olevan vuokaavion (liite 1.) avulla.

Ohjattua harjoittelua ja käytännön oppimista koskevia tutkimuksia on tehty useita 1990-luvulta lähtien. Toisaalta koulussa tapahtuviin harjoitustunteihin liittyviä tutkimuksia ei ole paljon. Näiden tutkimusten aiheena ovat olleet muun muassa opiskelijoiden oppiminen ohjatussa harjoittelussa ja opiskelijoiden kokemukset esimerkiksi harjoittelupaikan ilmapiiristä. Myös opiskelijoiden käsityksiä hoitamisesta ja opiskelijoiden tieto-taitojen muuttumista on tutkittu. (Salminen, Nuutila, Hupli, Heikkilä & Leino-Kilpi 2006, 69-77; Salmio 1990; Munnukka 1996; Sarajärvi 2002; Vesa & Isola 1999.)

2.2 Opiskelijaohjauksen yhteistyötahot

Tavoitteellinen käytännön harjoittelu edellyttää siihen osallistuvien eri osapuolten – opiskelijan, opettajan ja käytännön ohjaajan – hyvää yhteistyötä. Käytännön ohjauksen on oltava suunniteltua ja ohjattua, vuorovaikutukseen perustuvaa sekä mahdollisten oppimisvaikeuksien voittamiseen tähtäävää toimintaa. Tietojen ja taitojen lisäksi sosiaalisen toimintaympäristön avulla muodostuu opiskelijan ammatti-identiteetti. (Hinkkanen, L. 2002, 8.)

Harjoittelujakson aikainen työryhmä koostuu opiskelijasta, koulun puolelta tulevast ohjaavasta opettajasta, sekä harjoittelupaikasta, missä määrätään opiskelijalle jakson ajalle ohjaaja/ohjaajat. Sujuva yhteistyö opiskelijan, harjoittelupaikan ja koulun välillä on tärkeää harjoittelun onnistumisen ja opiskelijan oppimisen kannalta. Yhteistyön toimiminen takaa turvallisuutta kaikkien osa-

puolten välillä sekä estää ristiriitojen ja muodostumista. Harjoittelun toteutuksessa keskeistä on hyvä informaation vaihto ja tiedonkulku koulutus- ja toimintayksikön välillä, harjoittelun riittävä resursointi, työnjaosta sopiminen sekä opettajien osallistuminen harjoitteluun. (Heinonen 2003, 13-27.)

2.3 Ohjaajan, opettajan ja opiskelijan roolit ohjatussa harjoittelussa

Opiskelijan rooliin kuuluu harjoittelua edeltävästi tutustua mahdollisuuksien mukaan tulevaan harjoittelupaikkaan ja tehdä itsestään esittelykirje tai mahdollisesti jopa käydä harjoittelupaikassa etukäteen. Opiskelijan rooliin kuuluu olennaisena osana itsearviointi ja henkilökohtaisten tavoitteiden laatiminen ja niiden esittäminen opettajalle sekä ohjaajalle. (Manninen & Pulkkinen 2003, 17-19.)

Opiskelijan on tärkeää opetella huolellisesti kyseiseen harjoitteluun liittyvät teoretiedot ja -asiat. Yhtälailla opiskelijan rooliin kuuluu opiskelijan itseohjautuvuus, aktiivisuus, oma-aloitteisuus ja ammatillinen kehittyminen. Opiskelijan tulee pohtia omia hoitotyön arvojaan sekä filosofiaa. (Manninen & Pulkkinen 2003, 17-19.)

Lehtorannan, Leivon & Haapasalon (2006, 13) mukaan opiskelijan rooliin kuuluu noudattaa työyksikössä laadittuja sääntöjä, määräyksiä ja ohjeita. Lisäksi opiskelijan tulee suorittaa harjoitteluun kuuluvat oppimistehtävät ja käyttäytyä koulun sekä työyksikön välillä tehdyn käytännön harjoittelun sopimuksen mukaisesti. (Lehtoranta, Leivo & Haapasalo 2006, 13.)

Opiskelijaa, opiskelijan roolia ja oppimista käsitteleviä tutkimuksia on tehty useita. Näihin aihealueisiin liittyvät tutkimukset käsittelevät käytännön oppimista, opiskelijoiden käsitystä ja kokemusta hoitamisesta, oppimiseen vaikuttavia tekijöitä, kehittymistä ja opiskelijan arviointia. Näissä tutkimuksissa on useampia eri näkökantoja opiskelijan roolista ja tehtävistä. Näiden tehtyjen

tutkimusten perusteella opiskelijoille kehittyä erityisen hyvä perushoidon taito. Kuitenkin kliinisen osaamisen taito jää monen tutkimuksen mukaan vähemmälle. Kliinisen taidon osaaminen onkin tärkeimpiä opiskelijan rooliin kuuluvia asioita. (Salminen, Nuutila, Hupli, Heikkilä & Leino-Kilpi 2006, 69-77; Räisänen 2002; Sarajärvi 2002; Vesanto & Munnukka 1995.)

Hoitotyön oppimiseen oleellisena osana kuuluvalla harjoittelulla on yksi päämerkitys: opittua teoratietoa voidaan kokeilla todellisissa tilanteissa. Ihanteellisessa ohjaustilanteessa ohjaus luo opiskelijalle turvallisuuden tunnetta ja varmuutta kehittää itseään. Ohjauksessa keskeistä on opiskelijalähtöisyys. Lisäksi opiskelijaa on tuettava teorian ja käytännön yhteensovittamisessa. Ohjaajana toimiminen on vastuullista, ja se edellyttää riittäviä ohjausvalmiuksia. Ohjaajalla on oltava mahdollisuus riittävään koulutukseen, minkä avulla hän voi kehittää itseään ohjaajana perehtyen terveysalan nykyiseen koulutukseen, opetussuunnitelmaan ja oppisisältöihin sekä saa itselleen vuorovaikutus- ja muita ohjauksessa vaadittavia ohjausvalmiuksia. (Heinonen 2003, 13.)

Ohjauksen merkitys ja ohjaajan rooli muuttuvat opiskeluvuosien kuluessa. Opiskelun alkuvaiheessa ohjaaja on opiskelijalle sairaanhoitajan malli, tuki ja turva. Ohjaajan välitön läsnäolo on opiskelijan turvallisuuden tunteen kannalta tärkeää, eikä ohjaajan ajattelua tai toimintaa kyseenalaisteta. Opiskelun keskivaiheessa ohjaajalta odotetaan enemmän tasa-arvoista yhteistyökumppanuutta ja opiskelijan arvostamista ihmisenä. Ohjaaja on vertainen ihminen, joka parhaimmillaan kykenee jakamaan osaamistaan, antaa opiskelijalle mahdollisuuksia kokeilla osaamistaan, ja on kiinnostunut opiskelijan tavoitteista. Opiskelun loppuvaiheessa hyvältä ohjaajalta odotetaan kykyä pohtia ja keskustella reflektiivisesti hoitotyön kysymyksistä. Ohjaaja haluaa oppia tuntemaan opiskelijan oppimistavat, antaa vastuuta opiskelijan kykyjen mukaisesti, ja tunnistaa ohjauksen vaatimat voimavarat. (Oinonen 2000, 88-89.)

Ohjatun harjoittelun eräs keskeisimmistä tavoitteista on luoda pohjaa opiskelijan ammatilliselle kasvulle ja ammatti-identiteetin kehittymiselle. Tässä prosessissa ohjaussuhteella on tärkeä merkitys, koska ammatti-identiteetti muodostuu osittain samastumisen kautta ohjaajan ja opettajan toimiessa tärkeinä roolimalleina opiskelijalle. Näin ollen ohjaussuhteeseen liittyy paljon muitakin

elementtejä kuin vain hoitomenetelmien opettaminen ja oppiminen (Saarikoski 2000, 30-33.)

Harjoittelun ohjaavan opettajan rooliin kuuluu harjoittelun etenemisestä, käytännöistä ja sisällöstä huolehtiminen. Hän on koulun edustaja ja vastaa omalta osaltaan harjoittelun onnistumisesta. Opettajan kautta kulkee moni tieto ja informaatio opiskelijoiden ja harjoittelupaikkojen välillä. Opettaja on eräänlainen tiedottaja ohjatussa harjoittelussa. (Manninen & Pulkkinen 2003, 17-19.)

Opettajan rooliin olennaisena osana kuuluu olla linkkinä harjoittelupaikkojen järjestämisessä. Jollei koulun ja toimintayksikön välillä ole erillistä sopimusta harjoittelusta, opettajan tehtävänä on tällainen sopimus neuvotella ja järjestää. Opettajan tulee olla osallisena opiskelijan arvioinnissa ja tavoitteiden tekemisessä. Kuten ohjaavan hoitajan, myös opettajan kuuluu olla opiskelijan tukena ja apuna harjoitteluprosessin ajan. (Manninen & Pulkkinen 2003, 17-19.)

Tärkeä osa opettajan roolia on harjoittelun suunnitteleminen yhdessä työyksikön ja opiskelijan kanssa. Tämä tarkoittaa opetussuunnitelmassa olevien koulun yhteisten tavoitteiden kertomista ja opiskelijan henkilökohtaisten tavoitteiden suunnittelussa mukana olemista. Opettajan rooliin kuuluu kaiken tämän ohella harjoittelun sisällön suunnittelu, oppimistehtävien määrittely ja ennen kaikkea opiskelijan tukeminen harjoittelun vaiheissa. (Lehtoranta, Leivo & Haapasalo 2006, 13.)

2.4 Suositukset käytännön harjoittelun toteutuksesta sairaanhoitajakoulutuksessa

Harjoittelun onnistumisen takaamiseksi sekä sosiaali- ja terveysalan toimintayksiköiden ohjatun harjoittelun opiskelijaohjauksen suorittamiseksi Sosiaali- ja terveysministeriön ylitarkastaja Noora Heinonen on tehnyt yhteiset suositukset kaikille näille toimintayksiköille. Näitä suosituksia on yhteensä kymmenen. (Heinonen & Vallimies-Patomäki 2004, 28-30.) Oheisessa taulukossa (taulukko1) on selvitetty lyhyesti, mitä nämä suositukset ovat ja, mitä ne tarkoittavat.

Taulukko 1. Suositukset käytännön harjoittelun toteutuksesta sairaanhoitajakoulutuksessa (Heinonen 2003, 18-40; Heinonen & Vallimies-Patomäki 2004, 28-30.)

	Teema	Tarkoitus
Suositus 1	Informaatio	Opiskelijavastaavien valinta, tieto opiskelijoiden vaiheesta ja yhteisistä tavoitteista, tiedote harjoittelusta sekä ohjaajien koulutus/ohjaaminen
Suositus 2	Sopimukset ja resurssit	Ohjaajien nimeäminen, mahdollisuudet esteettömään tiedonhankintaan ja itseopiskeluun sekä tasapuolinen tieto harjoittelusta kaikilla osapuolilla
Suositus 3	Opettaja	Harjoitteluun ja harjoittelupaikkaan liittyvä tietotaito, saumaton yhteistyö ohjaavaan hoitajaan ja hoitotyön ammattiosaamisen ylläpito
Suositus 4	Laatukriteerit	Valtakunnallisten eettisten toimintaperiaatteiden noudattaminen, arvojen, visioiden, toimintafilosofian ja -periaatteiden esille pano, potilastyö potilaslähtöistä, yksilöllistä ja kunnioittavaa, hoitotyön oltava näyttöön ja tutkittuun tietoon perustuvaa, opetussuunnitelmilla sekä harjoittelun tavoitteilla selvä yhteys toimintayksikön toiminta-ajatuksiin sekä opiskelijan tulee saada olla osallisena ja osallistua moniammatilliseen yhteistyöhön
Suositus 5	Teoria ja käytäntö	Harjoittelujakson pituuden ja tavoitteiden yhteensovittaminen sekä opiskelijan ohjaaminen yhdistämään teoria ja käytäntö
Suositus 6	Ohjaaja	Tavoitteiden asettaminen, ammattiarvojen tiedostaminen, oppimis-/opettamiskäsitysten tiedostaminen, ohjauksen monipuolisuus sekä työsuojelusäntöjen huomioiminen
Suositus 7	Ohjaajakoulutus	Ohjaavilla hoitajilla mahdollisuus koulutukseen, opitun ja kokemusten reflektointi sekä nuorempien ohjaajakollegoiden opettaminen
Suositus 8	Perehdytys	Luo pohjan työyksikköön tutustumiselle sekä huomioitava yksilöllisyys ja tavoitteet

Suositus 9	Arviointi	Opiskelijan ja ohjaajan tulee tietää arviointimenetelmät, palautteen antaminen koko harjoittelujakson ajan, perustuu osaamiseen ja tavoitteisiin sekä kirjallinen loppuarviointi
Suositus 10	Yhteistoiminta	Opiskelijan, ohjaajan ja opettajan sekä työyksikön ja koulutusyksikön välistä, suunnitelmallista, tehokasta sekä verkostoitunutta

3 OPISKELIJAN OHJAUS PERIOPERATIIVISESSA HOITOTYÖSSÄ

3.1 Perioperatiivinen hoitotyö

Perioperatiivinen hoitotyö käsittää sekä leikkaus- että anestesiahoitotyön. Perioperatiivisen hoitotyön tekijöitä ovat anestesiahoitajat ja -lääkärit, instrumenttihoitajat sekä kirurgit. Perioperatiivinen hoitotyö tarkoittaa hoitoa ennen leikkausta, leikkauksen aikana ja leikkauksen jälkeen. Se alkaa vuodeosastolla tai päivystyspoliklinikalla potilaan valmistamisella leikkaukseen. Tähän valmistamiseen kuuluu erilaisten verinäytteiden ottaminen, EKG:n ja röntgenkuvien, kuten keuhkokuva, ottaminen, potilaan peseminen sekä potilaan ohjaaminen ja leikkauksesta kertominen. (Kekkonen, Lähdesmäki & Ryynänen 2002.)

Seuraavaksi potilas siirtyy leikkaussaliin, jossa operaatio tehdään joko nukuttaen tai puuduttaen potilas. Ennen leikkaussaliin siirtymistä hoitaja osastolta antaa leikkaustiimille raportin potilaasta. Leikkauksen päätyttyä potilas siirtyy jatkohoitoon heräämöhön, suoraan osastolle tai tehostetun hoidon yksikköön. (Kekkonen, Lähdesmäki & Ryynänen 2002.)

Anestesiahoitajan työhön sisältyy potilaan vastaanottaminen, anestesiasta huolehtiminen yhdessä anestesia-lääkärin kanssa, potilaan hoito ja tarkkailu leikkauksen aikana sekä potilaan vienti heräämöhön ja raportin antaminen hoitajalle siellä. Anestesiahoitajan tehtäviin kuuluu myös potilaan hoitaminen heräämössä. Anestesiahoitajat työskentelevät myös kipuhoitajina. (Kekkonen, Lähdesmäki & Ryynänen 2002.)

Leikkaushoitajien tehtäviin kuuluu toimia instrumentoivina hoitajina eli avustaa leikkauksessa, sekä olla valvovana hoitajana. Instrumentoivan hoitajan työtehtäviin kuuluu kirurgin avustaminen leikkauksessa sekä huolehtia leikkaussalioperaatiota varten kuntoon yhdessä valvovan hoitajan kanssa. Valvovan hoitajan tehtäviin kuuluu leikkaushoidon kirjaaminen, leikkauksen yleisen kulun sujuvuudesta huolehtiminen ja lisätarvikkeiden steriilisti ojentaminen instru-

mentoivalle hoitajalle tai kirurgille. Lisäksi hän myös pesee leikattavan alueen ja sen ympäristön ja auttaa potilaan leikkausasennon laittamisessa. (Kekkonen, Lähdesmäki & Ryyänen 2002.)

3.2 Ohjattu harjoittelu perioperatiivisessa hoitotyössä

Perioperatiivisen hoitotyön harjoittelussa ohjattu harjoittelu etenee neljän eri vaiheen kautta. Nämä neljä vaihetta ovat motivoituminen, orientoituminen, tiedon sisäistäminen ja - ulkoistaminen sekä opitun arviointi ja -kontrollointi. (Jouslahti & Kemppainen 2002, 14-17.)

Motivoituminen pitää sisällään monipuolisen ammattitaidon. Lisäksi motivoituminen Jouslahden ja Kemppaisen (2002, 14-17) mukaan edistää opiskelijan tutustumista ja pääsyä sisälle työyhteisöön. Orientoitumiseen kuuluu harjoittelupaikkaan tutustuminen. Tähän kuuluu olennaisena osana opiskelijan omat sekä koulun asettamat tavoitteet. (Jouslahti & Kemppainen 2002, 14-17.)

Tiedon sisäistäminen ja ulkoistaminen pitää sisällään opiskelijan teorian oppimista ja sen esille tuomista käytännön hoitotyöhön. Ohjaaja on tässä mukana omilla tiedoillaan ja taidoillaan. Viimeisen kohdan opitun arviointi ja kontrollointi tarkoittaa tarkemmin numeraalisen sekä sanallisen palautteen antamista siitä, miten harjoittelu on sujunut. Arvioinnin tekevät sekä ohjaaja että opiskelija itse. (Jouslahti & Kemppainen 2002, 14-17.)

Jouslahden & Kemppaisen (2002, 14-17) tekemän tutkimuksen mukaan leikkausosastojen sairaanhoitajat suhtautuvat pääosin ohjattaviin opiskelijoihin sekä itse ohjaukseen myönteisesti. Monen hoitajan mielestä ohjaaminen on osa heidän työtään ja kuuluu nykyään arkipäivään. Hoitajat usein ovat sitä mieltä, että opiskelijoiden lukumäärä leikkausosastolla voisi olla pienempi. Tämä on osaltaan totta, sillä sairaanhoitajien työssä jaksamiseen näyttää vaikuttavan se, kuinka usein hänellä on opiskelija ohjattavana. (Jouslahti & Kemppainen 2002, 14-17.)

Harjoittelun ohjaukseen ja opiskelijoiden työhön perehdyttämiseen käytettävissä olevan ajan useimmat ohjaajana toimivat sairaanhoitajat kokevat olevan lyhyt. Heidän mielestään lyhyessä ajassa opiskelijoille ei ehditä opettamaan niitä asioita, jotka ovat sekä opiskelijan että koulun tavoitteissa tai asioita, joita ohjaajat sekä työyhteisö haluavat opettaa. (Jouslahti & Kemppainen 2002, 14-17.)

Jouslahden & Kemppaisen (2002, 14-17) tutkimus osoittaa sen, että lähes jokainen ohjaajana toimiva sairaanhoitaja kokee ohjaamisen työnsä ohella olevan haastavaa. Monen mielestä on aiheellista kehittää tapoja ja menetelmiä, joita ohjauksessa käytetään. Nämä muutettavat tavat ja menetelmät olisivat hoitajien henkilökohtaisia sekä toimintayksiköiden yhteisiä. Tämän tutkimuksen mukaan lähes 100 % prosenttia opiskelijaohjaajina toimivista hoitajista antaa vastuuta ja haasteellisia tehtäviä opiskelijoille (Jouslahti & Kemppainen 2002, 14-17).

Tärkeä osa leikkaus- ja anestesiaosastolla harjoittelun ohjauksessa on toimintayksikön esittely opiskelijoille. Jouslahden ja Kemppaisen (2002, 14-17) mukaan näin toimii vain 88 % ohjaajista. 14 % ohjaavista hoitajista olettaa harjoittelunsa aloittavan opiskelijan tietävän koulussa olleiden laboraatiotuntien perusteella suurimman osan käytännön asioista sekä taidoista. 70 % ohjaajista on opiskelijoiden tukena sekä apuna opiskelijan henkilökohtaisia tavoitteita laadittaessa. (Jouslahti & Kemppainen 2002, 14-17.)

Leikkaus- ja anestesiahoitajan tehtäviin kuuluu olla opiskelijansa tukena tämän opettellessa leikkaus- ja anestesiahoitoon liittyviä asioita. He suunnittelevat työnsä ja tuovat hoitotyön periaatteita esille sen mukaan, miten olettavat opiskelijan siitä saavan hyötyä. Tukena olemiseen kuuluu virheiden ja harhapien korjaaminen. Ohjaajien on huomioitava se, että opiskelija voi tehdä asioita eri tavalla ja, että nämä tavat voi yhtäläillä olla oikeita kuin ohjaajan omat tavat. Kysymysten asettamisen ja asioiden kyseenalaistamisen hoitajat kokevat olevan tärkeitä ja näiden perusteella tuen antaminen helpottuu antaen hyvän pohjan harjoittelulle. (Jouslahti & Kemppainen 2002, 14-17.)

Jouslahden ja Kemppaisen (2002, 14-17) tekemän tutkimuksen mukaan ohjaajana toimivat hoitajat kokevat palautteen antamisen ja vastaanottamisen olevan tärkeää ja, että palautetta pitää antaa puolin ja toisin. Monen mielestä

palautteen antaminen opiskelijalle auttaa tätä kehittämään itseään jatkossa. Palautteen tulee olla ennemmin kehityshaasteita ja erityisesti hyvin opittujen asioiden esille tuomista. (Jouslahti & Kemppainen 2002, 14-17.)

Monet sairaanhoitajat haluavat kehittää itseään opiskelijan ohjaajana osallistumalla erilaisiin koulutuksiin. Toisaalta kehittämisen kohteena on harjoittelu- paikkojen ja koulujen välisen yhteistyön lisääminen. (Jouslahti & Kemppainen 2002, 14-17.) Esimerkiksi Jyväskylän ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalalla tätä yhteistyötä pyrittiin kehittämään kehittämispäivällä. Kehittämis- päivä järjestettiin maaliskuussa 2006. Tähän päivään osallistui leikkaushoito- työn opiskelijoita ja opettajia sekä opiskelijaohjaajia leikkausosastolta. Päivän tarkoituksena oli kehittää muun muassa opiskelijoiden arvioinnissa apuna käytettäviä arviointikriteereitä ja – lomaketta. (Palovaara, 2006.)

3.3 Laatuksiteerit opiskelijaohjauksessa Keski-Suomen keskussairaalassa

Keski-Suomen keskussairaalassa operatiivisen toimialueen opiskelijavastaa-
vat ovat koonneet opiskelijaohjauksen laatuksiteerit. Operatiiviseen toimialu-
eeseen kuuluvat muun muassa leikkausosastot, kirurgiset vuodeosastot, teho-
osasto ja anestesiaosasto (Keski-Suomen sairaanhoitopiiri 2006). Nämä laa-
tuksiteerit pohjautuvat sosiaali- ja terveysministeriön, eli STM:n tekemiin valta-
kunnallisiin opiskelijaohjauksen laatuksiteereihin. (Ahtiainen, Mäenpää, Mäke-
lä, Niiranen & Puura, 2005; Heinonen 2003.)

Operatiivisen toimialueen opiskelijaohjauksen laatuksiteerit jakautuvat neljään
osa-alueeseen. Ensimmäisenä on neljä toimintaperiaatetta. Toimintaperiaat-
teet koskevat toimintafilosofiaa ja ihmiskäsitystä, opiskelijaohjauksen tavoittei-
ta, moniammatillista yhteistyötä sekä ohjaajan tehtäviä. (Ahtiainen, Mäenpää,
Mäkelä, Niiranen & Puura, 2005.)

Operatiivisella toimialueella toimintafilosofia pohjautuu humanistiseen ihmis-
käsitykseen. Opiskelijoiden kohdalla tämä tarkoittaa, että opiskelija on itseoh-
jautuva ja vastaa omasta oppimisestaan. Opiskelijaohjauksen tavoitteena on
tukea opiskelijaa yksilönä ja antaa opiskelijan ottaa osaa hoitotyöhön, joka
perustuu näyttöön, kokemukseen ja tutkimustuloksiin. Moniammatillisen yh-
teistyön ajatuksena on, että opiskelija ymmärtää, mitä moniammatillinen yh-
teistyö sekä kollegiaalisuus tarkoittavat laadullisessa hoitotyössä. Ohjaajan
pääasiallinen tehtävä näiden toimintaperiaatteiden mukaan on tukea opiskeli-
jaa ammatillisessa kehittämisessä ja pohtivassa ajattelussa. (Ahtiainen, Mä-
enpää, Mäkelä, Niiranen & Puura, 2005.)

Toimintaperiaatteiden jälkeen tulee varsinaiset laatuksiteerit. Kriteereiden mu-
kaan opiskelijalla tulee olla kaksi ohjaajaa, harjoittelu on suunniteltu sekä poh-
jautuu tavoitteisiin, ohjauksen tulee perustua ammattitaitoon sekä yhteistyö-
hön ja arviointia tulee saada koko ajan. Lisäksi jokaisen pääkriteerin alle on
kirjoitettu alakriteereitä, joiden avulla pääkriteereitä voi paremmin ymmärtää.
(Ahtiainen, Mäenpää, Mäkelä, Niiranen & Puura, 2005.)

4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tutkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa perioperatiivisessa työyksikössä harjoittelussa olleiden opiskelijoiden mielipiteitä saamastaan ohjauksesta sekä työyksikön ilmapiiristä ja opetuksellisista lähtökohdista. Tutkimuksen tavoitteina oli löytää asiat, joita opiskelijaohjauksessa voitaisiin vielä entisestään kehittää, sekä havaita ohjausta vahvistavat tekijät.

Tutkimus haettiin vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

1. Mitkä tekijät vahvistavat opiskelijaohjausta?
2. Mitkä tekijät heikentävät opiskelijaohjausta?

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tässä kvantitatiivisessa tutkimuksessa on käytetty opiskelijapalautekaavaketta, mikä sisälsi strukturoituja ja avoimia kysymyksiä. Opiskelijoille jaetussa kyselykaavakkeessa (liite 2.) heitä pyydettiin arvioimaan työyksikköä ja siellä toteutunutta ohjausta. Kaavakkeessa kysyttiin harjoittelun ajallista sijoittumista, osastoa, opiskelijan ikää, hoitotyön suuntautumisvaihtoehtoa (kättilö-, sairaanhoitaja- vai terveydenhoitajaopiskelija), tämän hetkistä suoritettujen opiskelulukukausien lukumäärää, harjoittelun aikaisten ohjaajien lukumäärää sekä, oliko opiskelija tutustunut ennakkoon osaston toimintaan esimerkiksi netissä tai osastolla vierailemalla.

Työyksikön opetuksellisia lähtökohtia, ohjaussuhdetta ja ilmapiiriä pyydettiin arvioimaan numeraalisesti asteikolla 1 - 5: täysin eri mieltä - täysin samaa mieltä. Jokaisen näiden kolmen pääkysymyksen jälkeen lomakkeessa oli tilaa kommenteille ja perusteluille. Tutkimukseen vastasi 36 opiskelijaa syksyn 2005 aikana. Kyselylomakkeet olivat Keski-Suomen keskussairaalan operatiivisen toimialueen opiskelijavastaavien laatimia ja he suorittivat myös kyselyjen jakamisen sekä keräyksen. Tämä tarkoittaa, että opinnäytetyössä on käytetty sekundaariaineistoa, eli joku toinen taho on hankkinut käytettävän aineiston. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2003, 175.)

Kuten Hirsjärvi, Remes & Sajavaara (2003, 130) toteavat, määrällinen tutkimus on sosiaali- ja terveysalalla käytetyin tutkimusmuoto. Hoitotieteen kehittymisen kannalta kvantitatiivisessa tutkimuksessa tehtävien, ratkaisujen ja tulosten luotettavuus (validiteetti) on tärkeää. Tutkimuksen luotettavuutta voidaan tarkastella muun muassa aineiston keruun sekä tulosten luotettavuuden suhteen. (Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. 1997, 206.)

Tutkimuskohteena tässä tutkimuksessa oli sairaanhoitajaopiskelijat, jotka olivat tutustumisjaksolla perioperatiivisessa hoitotyössä. Jokainen leikkaus- ja anestesiaosastolla ohjatussa harjoittelussa ollut opiskelija vastasi opiskelijapalautekaavakkeeseen. Kyseessä on kokonaistutkimus, koska palautekaavake

on annettu vastattavaksi kaikille opiskelijoille. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2003, 168-169.)

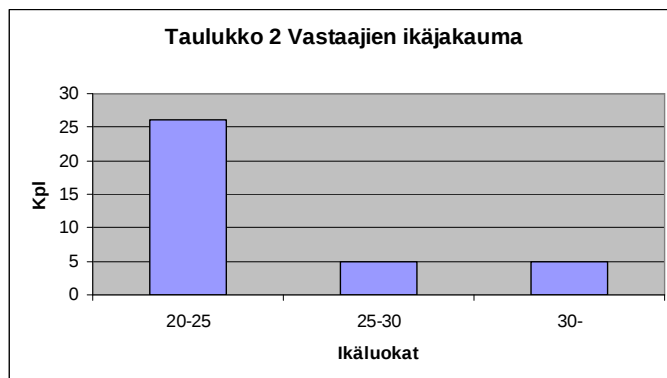
Strukturoitujen kysymysten analysointi aloitettiin tammikuussa 2006. Kyselylomakkeista saadut vastaukset syötettiin Excel-taulukkolaskentaohjelmaan, minkä avulla laskettiin frekvenssit ja keskiarvot. Taulukoiden perusteella tulokset saivat kirjallisen muotonsa. Avointen kysymysten vastaukset ovat sisällöltään tukeneet strukturoiduista kysymyksistä saatuja tuloksia. Valtaosa opiskelijoista (n27) jätti täysin vastaamatta avoimiin kysymyksiin. Tutkimuksessa käytetty kirjallinen materiaali kerättiin kesän ja syksyn 2006 aikana. Varsinainen teoriaosuuden kirjoittaminen alkoi syksyllä 2006.

Kun tutkimustulokset saatiin, löytyivät vastaukset prosessin alussa asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Näin saatujen vastausten ja tutkimustulosten perusteella voitiin tehdä tutkimuksen johtopäätökset sekä pohdinta. Jatkotutkimusehdotukset nousivat esiin tutkimusprosessin loppupuolella.

6 TUTKIMUSTULOKSET

Kyselylomakkeen täyttäneistä opiskelijoista kaikki opiskelivat sairaanhoitajiksi ja suorittivat kahden viikon mittaisen harjoittelujakson leikkausosastoilla. 20-25-vuotiaita opiskelijoita oli 26 kpl:ta, 25-30-vuotiaita oli 5 kpl:ta ja yli 30-vuotiaita oli 5 kpl:ta (taulukko 2.). Opiskelijoista 11 oli harjoitteluun mennessä opiskellut kaksi lukukautta, yksi opiskelijoista oli opiskellut kolme lukukautta, neljä ja viisi lukukautta opiskelleita oli molempia 12 kpl (otos yhteensä 36).

12 opiskelijalla oli harjoittelujakson aikana kaksi ohjaajaa. Kaksi opiskelijaa oli ollut kolmen eri ohjaajan ohjauksessa. Kahdeksan opiskelijaa oli saanut ohjausta neljältä eri ohjaajalta. Kahdeksalla opiskelijalla oli ollut viisi eri ohjaajaa ja kuusi opiskelijaa oli saanut ohjausta yli kuudelta eri ohjaajalta. Opiskelijat joilla oli ollut alle viisi (1-4) ohjaajaa, olivat vastanneet ohjaajia olleen sopivasti. Yli viiden ohjaajan ohjauksessa olleet opiskelijat olivat kokeneet ohjaajia olevan liikaa.



Taulukko 2. Vastaajien ikäjakauma.

Seuraavissa taulukoissa (taulukot 3, 4 ja 5) on kuvattu lomakkeiden laskennallisia tuloksia.

1) Työyksikön opetukselliset lähtökohdat	1	2	3	4	5	ka
1a) Alkuperehdytys työyksikköön oli riittävä/kattava (n. 34)	0 (0 %)	2 (6 %)	2 (6 %)	17 (50 %)	13 (38 %)	4,2
1b) Henkilökunta oli kiinnostunut opiskelijoiden ohjauksesta (n. 34)	0 (0 %)	3 (9 %)	4 (12 %)	23 (67 %)	4 (12 %)	3,8
1c) Potilaan hoitoon liittyviä hoitopalavereita ja muita käytettiin myös opiskelijan ohjauksessa (n. 33)	0 (0 %)	10 (30 %)	3 (9 %)	10 (30 %)	10 (30 %)	3,6
1d) Oppimistilanteita oli riittävästi (n. 32)	0 (0 %)	1 (3 %)	3 (9 %)	15 (47 %)	13 (41 %)	4,3
1e) Työvuoron alkaessa minulla oli tieto, missä työpisteessä/moduulissa työskentelen (n. 34)	1 (3 %)	3 (9 %)	4 (12 %)	13 (38 %)	13 (38 %)	4,0
1f) Työyksikköä voidaan pitää hyvänä oppimisympäristönä (n. 34)	0 (0 %)	0 (0 %)	3 (9 %)	14 (41 %)	17 (50 %)	4,4

Taulukko 3. Työyksikön opetukselliset lähtökohdat.

Työyksikön opetukselliset lähtökohdat olivat opiskelijoiden mielestä pääsääntöisesti hyviä, ja työyksikköä pidettiin 50 %:n mukaan hyvänä oppimisympäristönä (taulukko 3.). Melkein kaikki opiskelijat olivat sitä mieltä, että työyksikön alkuperehdytys oli riittävä. Kolmasosan mielestä heitä olisi voitu ohjata enemmän hoitopalaverien aikana. 60 % opiskelijoista oli kuitenkin tyytyväisiä hoitopalaverien aikana saamaansa ohjaukseen. Oppimistilanteita oli valtaosan mielestä riittävästi ja suurin osa opiskelijoista tiesi työvuoron alkaessa, missä työpisteessä työskentelee.

Avoimessa kohdassa opiskelijat toivat esille epäilyksensä hoitajien väsähtämisestä ohjaamiseen. Yksi opiskelija toi ajatuksensa esille seuraavanlaisesti:

Hyvä oppimispaikka, mutta henkilökunta on väsynyt jatkuvasti ohjaamaan opiskelijoita, eikä halua panostaa ohjaamiseen.

2) Ohjaussuhde	1	2	3	4	5	ka
2a) Ohjaajani suhtautui ohjaustehtävään myönteisesti (n. 34)	0 (0 %)	1 (3 %)	2 (6 %)	15 (44 %)	16 (47 %)	4,1
2b) Keskustelin tavoitteistani harjoittelujakson alussa (n. 35)	0 (0 %)	6 (17 %)	7 (20 %)	12 (34 %)	10 (29 %)	3,5
2c) Minua ohjattiin tavoitteitteni mukaisesti (n. 35)	0 (0 %)	3 (8 %)	4 (11 %)	17 (49 %)	11 (31 %)	4,2
2d) Sain palautetta koko harjoittelujaksoni ajan (n. 35)	0 (0 %)	7 (20 %)	7 (20 %)	20 (57 %)	1 (3 %)	3,4
2e) Ohjaussuhde edisti oppimistani (n. 34)	0 (0 %)	2 (6 %)	6 (18 %)	13 (38 %)	13 (38 %)	4,0
2f) Loppuarviointi kuvasti osaamistani (n. 34)	1 (3 %)	1 (3 %)	13 (38 %)	11 (32 %)	8 (23 %)	3,7
2g) Pystyin saavuttamaan tasavertaisen ja luottamuksellisen suhteen ohjaajaani (n. 35)	0 (0 %)	4 (11 %)	7 (20 %)	14 (40 %)	10 (29 %)	3,6

Taulukko 4. Opiskelijan ja ohjaavan sairaanhoitajan välinen ohjaussuhde.

Vajaa kolmannes opiskelijoista oli täysin tyytyväinen harjoittelun alussa tavoitteiden käsittelyyn (taulukko 4.), mutta siitä huolimatta tavoitteiden mukaan ohjaamiseen oltiin suhteellisen tyytyväisiä. Viidennes opiskelijoista koki saaneensa vähän palautetta jakson aikana. Opiskelijat kokivat valtaosan henkilökunnasta ohjaavan mielellään, ja ohjaussuhde koettiin pääosin oppimista edistäväksi, mutta myös poikkeuksia löytyi. Yksi opiskelija kuvasi kokemuksiaan seuraavasti:

Oli päiviä jolloin kukaan ei halunnut minua mukaansa, mutta tunnit oli kuitenkin tehtävä. Ymmärrän kyllä, että yksikössä ollaan väsyneitä opiskelijoihin ja meitä on ollut täällä paljon, mutta tällaisessa paikassa ei opiskelija yksin voi mitään tehdä.

Kaikki (ohjaajat) hoitajat eivät olleet orientoituneet ohjaustilanteisiin, jos ohjaaja tuli muuten kuin ennakolta sovittuna. Mielestäni ammattitaitoinen hoitaja pystyy mukautumaan muuttuviin työtilanteisiin.

3) Ilmapiiri	1	2	3	4	5	ka
3a) Tullessani osastolle tunsin olevani terve- tullut (n. 36)	0 (0 %)	3 (8 %)	5 (14 %)	19 (53 %)	9 (25 %)	3,7
3b) Henkilökuntaa oli helppo lähestyä (n. 36)	1 (3 %)	2 (6 %)	13 (36 %)	13 (36 %)	7 (19 %)	3,3
3c) Työvuoron alkaessa työpisteeseen meno tuntui helpolta (n. 36)	0 (0 %)	3 (8 %)	5 (14 %)	15 (42 %)	13 (36 %)	3,8
3d) Uskalsin tuoda mielipiteeni julki (n. 36)	0 (0 %)	3 (8 %)	11 (31 %)	14 (39 %)	8 (22 %)	3,4

Taulukko 5. Ilmapiiri.

Kolmannes opiskelijoista tunsii, että ei juuri uskaltanut tuoda mielipiteitään julki (taulukko 5.). Neljännes opiskelijoista tunsii itsensä osastolle harjoitteluun tullessa täysin tervetulleeksi. Henkilökunnan lähestyttävyyys jakoi mielipiteitä eniten: vain viidennes opiskelijoista tunsii henkilökunnan olevan helposti lähestyttävää. Yksi opiskelija tarkensi avoimessa kohdassa mielipidettä seuraavanlaaisesti:

Osalla ohjaajista oli kielteinen suhtautuminen ohjaukseen: "olet vain tiellä". Negatiivinen asenne ei edesauta oppimista! En tuntenut itseäni harjoittelun alussa tervetulleeksi.

Suurin osa opiskelijoista oli kuitenkin vastausten perusteella melko tyytyväisiä työyksikön ilmapiiriin. Avoimissa kohdissa opiskelijat toivat hyvänä puolena esille nuorten ohjaajien hyvän ohjausasenteen sekä vanhempien ohjaajien vankan kokemuksen:

Monien eri ohjaajien kanssa työskentelyssä oli hyvät ja huonot puolensa. Nuoret ohjaajat olivat "rentoja" ja vanhat puhuivat kokemuksen syvällä rintaäänellä.

Tutkimuksesta voidaan tehdä seuraavat johtopäätökset:

1. Mitkä tekijät vahvistavat opiskelijaohjausta?

Kyselyyn osallistuneet opiskelijat kokivat työyksikön opetukselliset lähtökohdat valtaosin hyviksi, ja työyksikön hyväksi oppimisympäristöksi. Opiskelijat kokivat kattavan alkuperehdytyksen työyksikköön tärkeäksi. Opiskelijan tavoitteiden huomioiminen ja palautteen antaminen ovat tärkeitä asioita opiskelijan ja ohjaajan välisen ohjaussuhteen onnistumisessa.

2. Mitkä tekijät heikentävät opiskelijaohjausta?

Riittämätön tavoitteisiin perehtyminen ja liian monen ohjaajan kanssa työskentely koettiin ohjausta heikentäviksi tekijöiksi. Mikäli opiskelija ei tunne itseään tervetulleeksi harjoittelupaikkaan, voi koko oppimisinto harjoittelun osalta vähentyä merkittävästi. Ohjaavan hoitajan negatiivinen asenne koettiin opiskelijoiden keskuudessa ikäväksi asiaksi.

7 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimuksessa tarkasteltiin opiskelijaohjausta perioperatiivisessa hoitotyössä. Opiskelijat vastasivat kysymyslomakkeeseen, missä arvioitiin operatiivisen työyksikön opiskelijaohjausta asteikolla 1-5. Leikkausosasto koettiin opiskelijoiden keskuudessa pääosin hyväksi, mielenkiintoiseksi ja oppimistilanteita tarjoavaksi oppimisympäristöksi. Monelle opiskelijalle harjoittelujakso oli ainutlaatuinen tilaisuus tutustua leikkausosastojen toimintaan.

Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulun tekemässä projektissa (Asujamaa, Jäväjä, Rantala & Uusimäki 2004, 3) todetaan, että maailmalla ja meillä täällä Suomessa työelämän, koulutuksen ja koulujen välistä yhteistyötä on syytä kehittää. Tässä tutkimuksessa ei varsinaisesti päädytty kehittämisideoihin, mutta löydettiin asioita, mitkä opiskelijoiden mielestä olivat ohjaussuhdetta vahvistavia ja heikentäviä.

Harjoittelun ohjaamisen kehittyminen on Asujamaan ym. mielestä tärkeää sen takia, että suuri osa – 75 opintopistettä – sairaanhoitajakoulutuksesta on käytännön harjoittelua ja käytännössä oppimista. Harjoittelussa opitut taidot ja asiat sekä kyky käyttää niitä heti, auttaa omalta osaltaan opiskelijoita työpäikan saamisen suhteen. (Asujamaa, Jäväjä, Rantala & Uusimäki 2004, 3.)

Ohjaussuhdetta arvioitaessa tuli esille, miten voimakkaan merkittäväksi opiskelijat kokivat henkilökemian toimimisen ohjaajan kanssa. Mikäli opiskelija ei tunne olevansa tervetullut harjoittelupaikkaan ja yhteistyö ohjaajan kanssa kangertelee, vaikeutuu myös oppiminen. Aivan kuten Hinkkasen (2002, 8) Pro gradu -tutkielmassa, myös tämän tutkimuksen tuloksissa korostui tavoitteiden huomioimisen ja harjoittelun suunnittelun tärkeys. Osalla opiskelijoista tavoitteet jäi heti harjoittelun alusta asti tuomatta esille. Ohjaajan olisi hyvä kannustaa opiskelijaa kertomaan tavoitteista ja toiveista oppimisen suhteen, vaikka vastuu asiasta on molemmilla – sekä opiskelijalla että ohjaajalla.

Osaston työilmapiirin arvioiminen jakoi huomattavimmin opiskelijoiden mielipiteitä. Tästä voidaan päätellä, miten tärkeää on, kuinka hyvin opiskelija on tul-

lut ohjaajansa ja muun henkilökunnan kanssa toimeen. Ilmapiiriä sekä opiskelijan ja ohjaajan keskistä ohjaussuhdetta arvioitaessa on huomioitava eri ihmisten, niin opiskelijoiden kuin ohjaajienkin, luonne. Osa opiskelijoista on huomattavasti muita herkempiä, ja saattavat antaa pienenkin ristiriidan vaikuttaa vastauksiinsa. Samoin hoitajien suureen joukkoon mahtuu useanlaisia persoonia, eivätkä kaikki hyvät hoitajat ole luonnostaan hyviä opiskelijaohjaajia. Tämä asia on merkittävä tutkimuksen validiteettia ja reliabiliteettia pohdittaessa: miten paljon opiskelijat antoivat omissa vastauksissaan henkilökoh- taisten mielipiteiden omaa ohjaajaansa kohtaan vaikuttaa.

Tässä tutkimuksessa tuli osaltaan esille opiskelijoiden omien tavoitteiden huomioimisen tärkeys. Myös Mölsän Pro gradu tutkielmassa (2000, 61) on kiinnitetty huomiota opiskelijoiden tavoitteiden tärkeyteen sekä niiden laatimiseen yhdessä ohjaavan hoitajan kanssa. Mölsän tutkielmassa on tuotu esille se, että kaikki opiskelijat eivät koe tavoitteita tärkeäksi, jolloin he eivät esitä niitä ohjaajalle. Tässä tutkielmassa yksikään opiskelija ei tuonut esille tavoitteiden huomiotta jättämisen syytä tai parannusehdotusta asialle vaikka vastasi tavoitteiden jääneen harjoittelun alussa huomioimatta.

Osaltaan valmis tutkimusaineisto oli tutkimuksen tekemisen kannalta helpottava tekijä, mutta se toi mukanaan myös haasteita. Valmis tutkimusaineisto säästi ajan, mikä olisi kulunut kyselykaavakkeen tekemiseen ja vastausten keräämiseen. Toisaalta oli haasteellista lähteä purkamaan valmista, ennestään lähes vierasta materiaalia, ja aloittaa oma tutkimusprosessi siitä, mihin oli lomakkeen laatijat olivat jääneet.

Kriittisesti suhtauduttavaksi tämän tutkimuksen validiteetin kannalta tekee tutkimusaineiston pieni otos (lomakkeita 36 kappaletta). Mikäli otoksia olisi enemmän ja laajemmalla aikajaksolta, voisi tulokset olla toisenlaisia. Numeraalisella asteikolla arvioiminen ei välttämättä anna täysin luotettavaa tulosta. Kiire, väsymys ja motivaation puute saattoivat vaikuttaa kyselyyn vastattaessa. Samoin ihmisten erilaiset vastaustavat voivat vaikuttaa lopullisiin tuloksiin: toiset suosivat helposti vastattaessa numeraalisia ääripäitä, kun taas toiset vastaavat tasapaksusti kaikkiin kohtiin. Nämä kaksi vastaajatyyppeä oli havaittavissa vastauslomakkeita tutkiessa.

8 JATKOTUTKIMUSEHDOTUKSET

Ensimmäinen jatkotutkimusehdotus on selvittää opiskelijoiden mielipiteitä leikkausosastojen ohjauksesta rajaten tutkimus opiskelun loppuvaiheessa oleviin opiskelijoihin. Jos tästä halutaan vielä jakaa tutkimusta, niin voidaan selvittää opiskelijatytyväisyys erikseen anestesiahoitotyössä ja leikkaushoitotyössä.

Jos halutaan tehdä uusia tutkimuksia opiskelijaohjaukseen ja käytännön harjoitteluun liittyen, olisi mielenkiintoista käyttää kyselylomaketta, missä olisi esimerkiksi vain avoimia kysymyksiä. Avoimet kysymykset antavat todellisen kuvan opiskelijoiden mielipiteestä opiskelijaohjaukseen. Arvioitaessa ohjausta asteikolla 1-5 helposti herää kysymys, ovatko vastaajat todella perehtyneet kysymyksiin vastatessaan jokaiseen kysymykseen samanarvoisesti.

Kolmantena jatkotutkimusehdotuksena on ohjaajina toimivien hoitajien mielipiteen selvittäminen opiskelijaohjauksesta sekä siitä, minkälaisia he itse ovat ohjaajina. Tällä tavoin saadaan aiheen käsittelyä monipuolisemmaksi ja voidaan verrata opiskelijoiden ja ohjaajien mielipiteitä. Jos ilmenee eriäviä mielipiteitä, niin se herättää lisää keskustelua opiskelijaohjauksesta ja antaa kattavammin kehitysideoita.

Neljäntenä jatkotutkimusehdotus on opettajien osuuden tutkiminen opiskelijoiden harjoittelun ohjauksessa. Tutkimuksessa voidaan kartoittaa opiskelijoiden, harjoittelupaikan ja opettajien mielipidettä opettajien osallistumisesta ohjaukseen. Näin saaduin tuloksin voidaan kehittää opettajien toimintaa harjoittelun ohjaavina opettajina ja järjestää aiheesta opettajille koulutusta. Koulutusta voidaan pitää yhteisesti niin opettajille kuin ohjaajina toimiville hoitajille. Saatua tutkimustuloksia voidaan myös verrata tutkimustuloksiin, jotka liittyvät ohjaavien hoitajien osuuteen ohjauksesta.

LÄHTEET

Ahtiainen, V., Mäenpää, T., Mäkelä, J., Niiranen, P. & Puura, R. 2005. Opiskelijahoitajan laatukriteerit. Keski-Suomen keskussairaala; Operatiivinen toimialue.

Aineksia onnistuneeseen harjoitteluun. 2006. Toim. Salonen, P. Kokkola: Keski-Pohjanmaan ammattikorke koulu.

Asujamaa, E-R., Jäväjä, T., Rantala, H. & Uusimäki, H. 2004. Työssäoppiminen / ohjattu harjoittelu - Opiskelijahoitajan laatukäsikirja. Kokkola: Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulu/sosiaali- ja terveystieteiden yksikkö.

Heinonen, N. 2003. Terveystieteiden koulutuksen työssäoppiminen ja ohjattu harjoittelu – Suositus sosiaali- ja terveystieteiden yksiköille. Helsinki: Sosiaali- ja terveystieteidenministeriö.

Heinonen, N. & Vallimies-Patomäki, M. 2004. Työssäoppiminen ja ohjattu harjoittelu – Suositukset terveydenhuollon toimintayksiköille. Sairaanhoitaja 3; 28–30.

Hinkkanen, L. 2002. Hoitotyön opettajan ja käytännön ohjaajan yhteistyö käytännön opiskelun ohjauksessa. Pro – gradu tutkielma. Tampereen yliopisto, hoitotieteidenlaitos.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2004. Tutki ja kirjoita. 10 p., osin uud. laitos. Helsinki: Tammi.

Jouslahti, M. & Kemppainen, S. 2002. Leikkausosaston sairaanhoitaja harjoittelun ohjaajana. Sairaanhoitaja. 1; 14–17.

Kekkonen, M., Lähdesmäki, T. & Ryyänen, J. 2002. Astu saliin – tietoa anestesia- ja leikkaushoitajan ammatista. <http://ksamk.pspt.fi/~ks2630/paasivu.htm> [Viitattu 29.10.2006.]

Keski-Suomen sairaanhoitopiiri 2006. <http://www.ksshp.fi/public/default.aspx?nodeid=24854> [Viitattu 2.1.2007.]

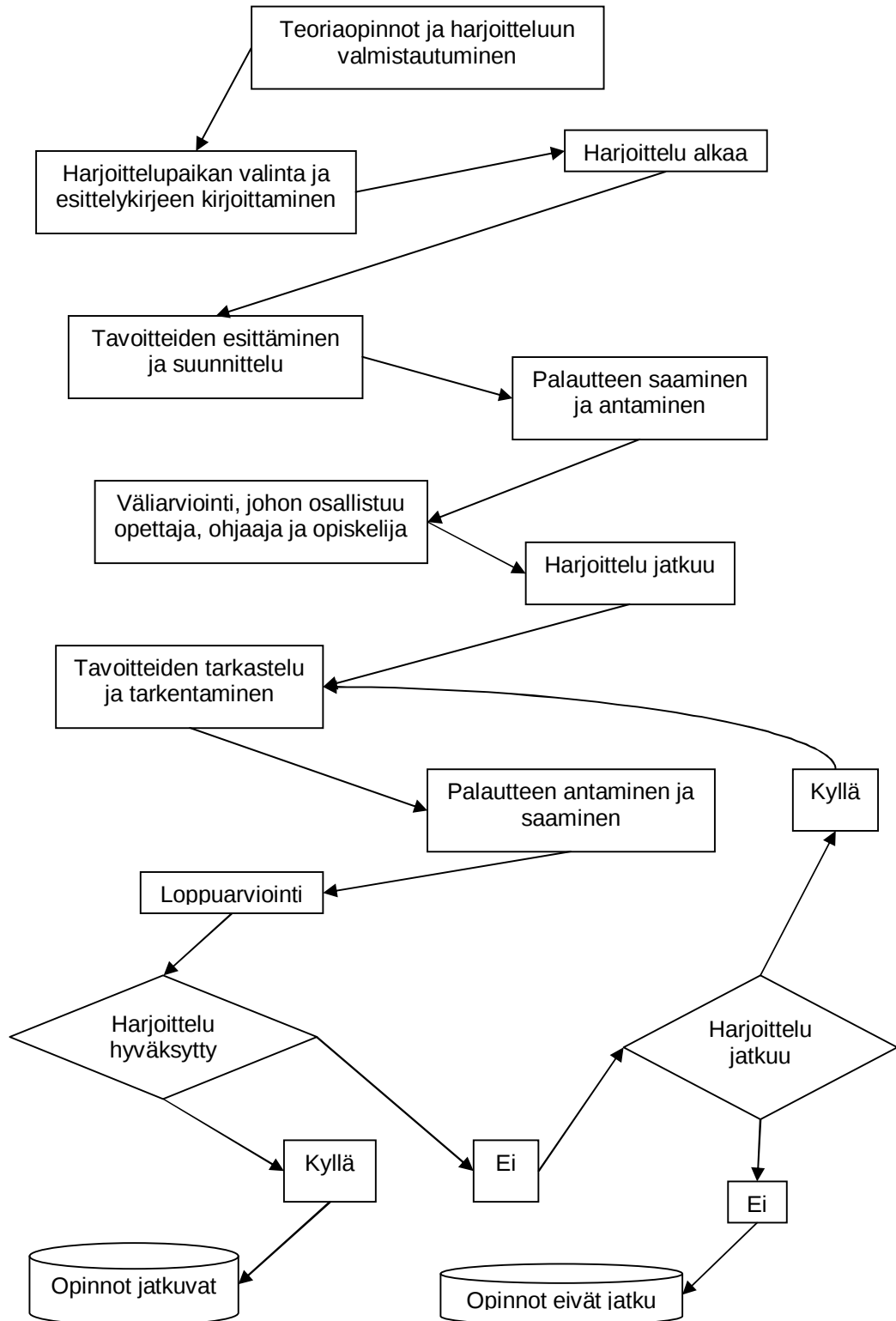
Lehtoranta, P., Leivo, H. & Haapasalo, S. 2006. Miten ohjaat työssä oppijoita? Terttu-projekteissa kehitetty koulutusmateriaali työpaikkojen ja yritysten työpaikkaohjaajille. Helsinki: Yliopistopaino

Manninen, E. & Pulkkinen, M. 2003. Käsikirja harjoittelun ohjauksen sisällöstä. Sairaanhoitaja. 12; 17–19.

Munnukka, T. 1996. Opiskelija-omahoitajan yhteistyösuhteen opiskelu ja oppiminen käytännöllisessä opiskelussa – yhteistyösuhteen sisältö ja sen reflektio. Hoitotiede 8; 127-133.

- Mölsä, K. 2000. Sairaanhoidajaopiskelijan käytännön opiskelun ohjaus ohjaajan näkökulmasta. Pro gradu – tutkielma. Tampereen yliopisto, hoitotieteen laitos.
- Oinonen, I. 2000. Harjoittelun ohjaus hoitotyön koulutuksen eri vaiheissa. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Palovaara, M. 2006. Hoitotyön lehtori, Jyväskylän ammattikorkeakoulu sosiaali- ja terveysala. Keskustelu 19.2.2006.
- Punonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. 1997. Juva: WSOY.
- Räisänen, A. 2002. Hoitotyöntekijöiksi valmistuvien osaaminen. Vertailututkimus opistoasteelta ja ammattikorkeakouluista valmistuvien hoitotyöntekijöiden hoitotyön toimintojen hallinnasta sekä opetuksen ja opiskelun painotuksista. Väitöskirja. Turun yliopisto, hoitotieteenlaitos.
- Saarikoski, M. 2000. Sairaanhoidajaopiskelijan kliininen ohjaus – hoitotyön opettajan osuus. Sairaanhoidaja 5; 30-33.
- Salminen, L., Nuutila, L., Hupli, M., Heikkilä, A. & Leino-Kilpi, H. 2006. Suomalainen terveysalan koulutustutkimus vuosina 1984–2004. Hoitotiede 2; 69–77.
- Salmio, M-H. Hoitotieteen keskeisten käsitteiden ilmeneminen hoitotyön käytännön opiskelussa – osastotunnilla. Hoitotiede 2; 263-269.
- Sarajärvi, A. 2002. Sairaanhoidon opiskelijoiden hoitotyön näkemyksen muotoutuminen sairaanhoidajakoulutuksen aikana. Väitöskirja. Oulun yliopisto.
- Vesa, P. & Isola, A. 1999. Huumori hoitotyön laboraatioopetuksessa. Hoitotiede 12, 140-150.
- Vesanto, A. & Munnukka, T. 1995. Opiskelija-omahoitajana toimiminen sairaanhoidon opiskelijoiden ammattitaidon edistäjänä. Hoitotiede 8, 20-28.

**Liite 1. Vuokaavio harjoittelun etenemisestä, mukailten Oulun yliopistol-
lisen sairaalan mallia (Heinonen 2003, 55)**



Liite 2. Operatiivisen toimialueen opiskelijapalautekaavake.

Keski-Suomen keskussairaala
Operatiivinen toimialue

OPERATIIVISEN TOIMIALUEEN OPISKELIJAPALAUTELOMAKE

Kehittääksemme opiskelijoiden ohjausta toivomme Sinun vastaavan tähän kyselylomakkeeseen kirjoittamalla vastaus siihen varattuun tilaan tai ympyröimällä lähinnä omaa mielipidettäsi oleva väittämä. Kyselylomakkeen voit palauttaa työyksikön palautelaatikkoon harjoittelujakson päätteeksi.

1. Harjoittelu-aika _____ työyksikkö _____
2. Ikäni _____ vuotta
3. Olen
 _____ kättilöopiskelija
 _____ sairaanhoitajaopiskelija
 _____ terveydenhoitajaopiskelija
 _____ lähihoitajaopiskelija
 _____ muu opiskelija: _____
4. Olen opiskellut _____ lukukautta
5. Harjoittelun aikana minulla oli _____ ohjaajaa.
6. Ohjaajia oli mielestäni _____ liian monta
 _____ sopivasti
7. Tutustuin työyksikköön ennakoon (internetissä, kirjeitse, kävin osastolla ym.)
 _____ kyllä
 _____ en

Arvioi työyksikköä ja siellä toteutunutta ohjausta asteikolla 1 - 5

Kysymysten väliin on jätetty tilaa, johon toivomme kommenttejasi ja perustelujasi arvioinnillesi. Tarvittaessa voit jatkaa kääntöpuolelle.

1= täysin eri mieltä
 2= jokseenkin eri mieltä
 3= en osaa sanoa
 4= jokseenkin samaa mieltä
 5= täysin samaa mieltä

8. Työyksikön opetukselliset lähtökohdat

- | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|
| a. Alkuperehdytys työyksikköön oli riittävä / kattava | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| b. Henkilökunta oli kiinnostunut opiskelijoiden ohjauksesta | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| c. Sain osallistua oppimistani tukeviin neitotapahtumiin ja -palaverihin | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| d. Oppimistilanteita oli riittävästi | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| e. Työvuoron alkaessa minulla oli tieto missä työpisteessä / moduulissa työskentelen | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| f. Työyksikköä voidaan pitää hyvänä oppimisympäristönä | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
- Kommentit, perustelut:

1= täysin eri mieltä
 2= joiheenkin eri mieltä
 3= en osaa sanoa
 4= joiheenkin samaa mieltä
 5= täysin samaa mieltä

9. Ohjaussuhde

a. Ohjaajani suhtautui myönteisesti ohjaustehtäväänsä	1	2	3	4	5
b. Keskustelin ohjaajani kanssa tavoitteistani harjoittelujakson alussa	1	2	3	4	5
c. Minua ohjattiin tavoitteitteni mukaisesti	1	2	3	4	5
d. Sain palautetta koko harjoittelujaksoni ajan	1	2	3	4	5
e. Ohjaussuhde edisti oppimistani	1	2	3	4	5
f. Loppuarviointi kuvasi osaamistani	1	2	3	4	5
g. Pystyin saavuttamaan tasavertaisen ja luottamuksellisen suhteen ohjaajaani	1	2	3	4	5
h. Olin itse aktiivinen oppija harjoittelujakson aikana	1	2	3	4	5
i. Minulla oli mahdollisuus antaa palautetta ohjaajalleni/ työyksikölle harjoittelujakson aikana	1	2	3	4	5

Kommentit, perustelut:

10. Ilmapiiri

a. Tullessani työyksikköön tunsin olevani tervetullut	1	2	3	4	5
b. Henkilökuntaa oli mielestäni helppo lähestyä	1	2	3	4	5
c. Työvuoron alkaessa työpisteeseen meno tuntui helpolta	1	2	3	4	5
d. Uskalsin tuoda mielipiteeni julki	1	2	3	4	5
e. Työyksikön ilmapiiri oli mielestäni opiskelijamyönteinen	1	2	3	4	5

Kommentit, perustelut:

Kehittämisehdotuksia ja terveiset teho-osastolle:

Kiitos vastauksestasi!

Liite 3. Tutkimuslupa-anomus

 **JYVÄSKYLÄN
AMMATTIKORKEAKOULU**
Sosiaali- ja terveysala
Opinnäytetyöryhmä
Lukuvuosi 2005-2006

1/2

OPINNÄYTETYÖN YHTEISTYÖSOPIMUS / LUPA-ANOMUS

Olemme Jyväskylän ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan opiskelijoita.
Pyydämme lupaa toteuttaa opinnäytetyötämme yhteisössämme.

Opinnäytetyön aihe/nimi

Opiskelijoiden tyytyväisyys opiskelijaohjaukseen Keski-Suomen keskussairaalan leikkausosastoilla 1 ja 2.

Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Kartoittaa opiskelijoiden tyytyväisyyttä opiskelijaohjauksesta leikkausosastoilla 1 ja 2 sekä etsiä kehityshaasteita ja -menetelmiä.

Opinnäytetyön arvioitu valmistumisajankohta

Syksy 2006

Opinnäytetyön tekijät sitoutuvat

Opinnäytetyön suunnitelma on hyväksytty

Ohjaava opettaja

Marjo Palovaara

Opinnäytetyön yhteistyötaho

Keski-Suomen keskussairaala, leikkausosastot

☒ Hyväksyn opinnäytetyön tekemisen yhteisössämme ja sitoudumme
(esim. ohjaamaan opinnäytetyön tekijää, avustamaan materiaalikuluihin)

12.6.06 Marjo Palovaara Yhtäkäri
vastuun johtaja

Opinnäytetyön tekijät veloitetaan (esim. raporttoimaan yhteistyötaholle)

Raporttoimaan yhteistyötaholle.

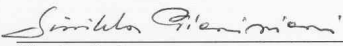
☐ En hyväksy opinnäytetyön tekemistä yhteisössämme, miksi

Tarvitaanko muita lupa-anomuksia

☐ ei

☐ kyllä, mitä

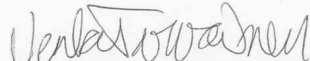
Paikka ja aika 12.16.2006


 Yhteistyötaho
 Sinikka Pieniniemi
 osastonhoitaja


 Ohjaava opettaja
 Marjo Palovaara

Paikka ja aika 7.6.06 Jyväskylä


 Opinnäytetyön tekijä
 Minna Kanninen
 Yhteystiedot
 minna.kanninen.sho@jypoly.fi


 Opinnäytetyön tekijä
 Venla Tarvainen
 Yhteystiedot
 venla.tarvainen.sho@jypoly.fi