

OPIKELIJAOHJAAJIEN ODOTUKSET  
OPIKELIJOIDEN OSAAMISTA KOHTAAN

Keski-Suomen keskussairaalan  
anestesia- ja leikkaustoiminnassa

Laura Saalamo

Opinnäytetyö

Huhtikuu 2014

Hoitotyön koulutusohjelma  
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala





Tekijä(t) SAALAMO, Laura	Julkaisun laji Opinnäytetyö	Päivämäärä 07.04.2014
	Sivumäärä 33	Julkaisun kieli Suomi
		Verkkojulkaisulupa myönnetty ( X )
Työn nimi Opiskelijaohjaajien odotukset opiskelijoiden osaamista kohtaan Keski-Suomen keskussairaalan anes- tesia- ja leikkaustoiminnassa		
Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma		
Työn ohjaaja(t) PERTTUNEN, Jaana RATINEN, Pirkko		
Toimeksiantaja(t) Keski-Suomen sairaanhoitopiiri, Anestesia- ja leikkaustoiminta		
Tiivistelmä Terveysalan koulutuksen ohjatulle harjoittelulle on omat erityispiirteensä. Ohjatussa harjoittelussa opiskelijat perehtyvät terveydenhuollon toimintaan ja arvoperustaan. Harjoittelujakso luo perustan opiskelijan ammatilliselle kasvulle ja kehitykselle. Ammattikorkeakoulun tehtävä on varmistaa, että ammattiin valmistuva opiskelija pystyy harjoittamaan ammattiaan potilasturvallisuuden ja terveys- palveluiden laadun edellyttämällä tavalla. Harjoittelupaikkojen tulee tarjota riittävästi oppimismah- dollisuuksia opiskelijalle ja ohjauksen tulee vastata ohjatun harjoittelun tavoitteisiin.  Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää opiskelijaohjaajien odotuksia perustason sairaanhoitaja- opiskelijoiden osaamista kohtaan Keski-Suomen keskussairaalan anestesia- ja leikkaustoiminnassa ja saattaa ne opiskelijoiden ja Jyväskylän ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutusohjelman hoitotyö eri ympäristöissä –opintojakson opettajien tietoon. Opinnäytetyön tavoite on kehittää opiskelijaoh- jausta anestesia- ja leikkaustoiminnassa ja auttaa Jyväskylän ammattikorkeakoulua valmistamaan opiskelijoita anestesia- ja leikkaustoiminnan harjoitteluun kehittämällä teoria ja käytännön opetus- ta.  Tutkimusmateriaali kerättiin anestesia- ja leikkaustoiminnan sairaanhoitajilta Webropol- kyselylomakkeella. Vastausvaihtoehdot esitettiin viisiportaisella Likert-asteikolla. Kyselyyn vastattiin sairaanhoitajien sähköpostiin lähetetyn linkin kautta ja se lähetettiin 150 sairaanhoitajalle. Vastaus- prosentti oli 46 %.  Tulosten mukaan anestesia- ja leikkaustoiminnan opiskelijaohjaajat pitivät opiskelijaohjausta tär- keänä ja mielekkäänä. Heidän mielestään opiskelijat ovat motivoituneita sekä kehittävät omaa osaamistaan. Kehitettävää löytyi opiskelijoiden teoria ja käytännön taidoista ja arviointilomakkees- ta.		
Avainsanat (asiasanat) opiskelija, ohjaus, ohjaaja, anestesia- ja leikkaustoiminta, ohjattu, harjoittelu		
Muut tiedot		



Author(s) SAALAMO, Laura	Type of publication Bachelor's Thesis	Date 07.04.2014
	Pages 33	Language
		Permission for web publication ( X )
Title Student mentors expectations for nurse student know-how skills at Central Finland Health Care District, Operation Ward		
Degree Programme Nursing		
Tutor(s) PERTTUNEN, Jaana RATINEN, Pirkko		
Assigned by Central Finland Health Care District, Operation Ward		
<p>Abstract</p> <p>There are some characteristic features for practical training in the field of health care. In practical training students orientate themselves to activity and values of health care system. Practical training creates a base for the students' occupational growth and development. University of applied sciences task is to ensure that the student is able to practice their profession according to patient safety and quality of health services. Practical training has to offer learning opportunities and it has to respond to the goals of practical training.</p> <p>The purpose of this thesis was to clarify student mentors' expectations for nurse student know-how skills and bring them to the lectures of university of applied sciences. The goal was to develop student mentoring in the Central Finland Central Hospitals' operation unit and help the JAMK to prepare the students for the operation unit practical training. The survey was about basic skill level nurse students.</p> <p>The material for this survey was collected from the nurses of the operation unit. Survey was made with Webropol survey software. In this survey, the questions are statements which are answered according to five-step Likert-graduation. Survey was sent to nurses in operation ward. They answered to the survey by a link via email. The survey was analyzed by Webropol survey software. The survey was sent to 150 nurses and they responded was 46 %.</p> <p>According to the results, the student tutors find student tutoring meaningful and they believe that student tutoring is important. They think that the students are motivated and that they actively develop their skills. The development targets were related to the students' theoretical and practical skills and to the assessment form.</p>		
Keywords student, mentoring, mentor, operation ward, practical, training		
Miscellaneous		

## Sisältö

<b>1</b>	<b>Johdanto</b> .....	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Ammattikorkeakoulujen opetussuunnitelma</b> .....	<b>4</b>
2.1	Jyväskylän ammattikorkeakoulun opetussuunnitelma .....	5
2.2	Jyväskylän ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutusohjelman opetussuunnitelma .....	6
<b>3</b>	<b>Ammattitaitoa edistävä harjoittelu</b> .....	<b>6</b>
3.1	Ohjattu harjoittelu Jyväskylän ammattikorkeakoulussa hoitotyön koulutusohjelmassa.....	7
3.2	Perioperatiivinen harjoittelu .....	8
<b>4</b>	<b>Opiskelijaohjaus</b> .....	<b>8</b>
4.1	Opiskelijaohjaus Keski-Suomen keskussairaalassa.....	9
4.2	Opiskelijaohjaus Keski-Suomen keskussairaalassa leikkaus- ja anestesiatoiminnassa .....	10
<b>5</b>	<b>Tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymykset</b> .....	<b>11</b>
<b>6</b>	<b>Opinnäytetyön toteutus</b> .....	<b>12</b>
6.1	Tutkimusmenetelmä ja aineiston keruu.....	13
6.2	Aineiston analysointi .....	14
<b>7</b>	<b>Tutkimustulokset</b> .....	<b>15</b>
<b>8</b>	<b>Johtopäätökset</b> .....	<b>20</b>
<b>9</b>	<b>Pohdinta</b> .....	<b>20</b>
9.1	Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys.....	22
9.2	Jatkotutkimusaiheet ja käytettävyys .....	22
	<b>Lähteet</b> .....	<b>24</b>
	<b>Liitteet</b> .....	<b>28</b>
	Liite 1 Saatekirje .....	28
	Liite 2. Kysely .....	29

**Kuviot**

KUVIO 1 Kysymykset 1, 2.....	16
KUVIO 2 Kysymykset 3, 4 ja 5 .....	17
KUVIO 3 Kysymykset 6, 7 ja 8 .....	18
KUVIO 4 Kysymykset 9, 10.....	19
KUVIO 5 Kysymykset 11, 12.....	19

## 1 Johdanto

Terveysalan koulutuksen ohjatulle harjoittelulle on omat erityispiirteensä. Ohjatussa harjoittelussa opiskelijat perehtyvät terveydenhuollon toimintaan ja arvoperustaan. Harjoittelujakso luo perustan opiskelijan ammatilliselle kasvulle ja kehitykselle. Ammattikorkeakoulun tehtävä on varmistaa, että ammattiin valmistuva opiskelija pystyy harjoittamaan ammattiaan potilasturvallisuuden ja terveyspalveluiden laadun mukaisesti. Harjoittelupaikkojen tulee tarjota riittävästi oppimismahdollisuuksia opiskelijalle ja sen tulee vastata asetettuja ohjatun harjoittelun tavoitteita. (Heinonen 2004, 13.)

Opetusministeriö on määrittänyt ohjatun harjoitteluiden vähimmäismäärät (sairaanhoidajakoulutus vähintään 50 op). Lisäksi EY:n erityisdirektiiveissä (77/452/ETY, 77/453/ETY, 89/594/ETY) on määritelty sairaanhoidajakoulutuksen ohjattuja harjoitteluita koskevia asioita. Ammattikorkeakoulut ovat yhdessä sopineet koulutuksen osaamiskuvauksista, opintojen keskeisestä sisällöstä ja vähimmäisopintoviikkojen määrästä, jotta koulutus olisi valtakunnallisesti yhtenäinen. (Heinonen 2004, 16.) Sairaanhoidajan kliininen harjoittelu pitää suorittaa ohjatussa harjoittelussa esimerkiksi sairaalan osastolla tai muussa terveydenhuollon yksikössä (77/453/ETY).

Keski-Suomen keskussairaala on opetussairaala, missä jokaisella työsuhteessa olevalla henkilöllä on velvollisuus opiskelijaohjaukseen. Osastoilla osastonhoitajat vastaavat oman yksikön opiskelijaohjauksen toteutumisesta. Opiskelijavastaavat toimivat omissa yksiköissään opiskelijaohjaukseen liittyvien asioiden vastuuhenkilöinä. (Ohjattu harjoittelu ja työssä oppiminen 2013.)

Keski-Suomen sairaanhoitopiiri arvioi opiskelijaohjausta CLES-palautejärjestelmän avulla. Palautejärjestelmän avulla keskussairaala saa palautetta ja tietoa toteuttamastaan ohjauksesta. Palautetta antavat opiskelijat jokaisen harjoittelun jälkeen nimettömästi. (CLES-opiskelijaohjauksen laatuksely 2013.)

Opinnäytetyö rajautuu ohjaajan näkemykseen leikkausosastoilla sekä anestesia- että leikkaushoitotyön puolella. Opinnäytetöitä opiskelijaohjauksesta on tehty paljon niin opiskelijoiden, ohjaajien että opiskelijavastaavien näkökulmasta, mutta ei kuitenkaan Keski-Suomen keskussairaalan koko anestesia- ja leikkaustoimintaan. Jyväskylän ammattikorkeakoulusta on esimerkiksi valmistunut kolme opinnäytetyötä viime vuosina, joilla on hyvin samankaltainen aihealue: Hoitotyön opiskelijoiden ammattitaitoa edistävän harjoittelun ohjauksen kehittäminen neurologian osastolla (Tenosalmi 2008), Opiskelijaohjaus perioperatiivisessa hoitotyössä opiskelijoiden kokemana (Kanninen & Tarvainen 2007) ja Opiskelijavastaavana leikkaus- ja anestesiaosastolla: opiskelijavastaavien kokemuksia työnkuvastaan sekä tuki- ja koulutustarpeestaan (Hongisto & Lopez-Lehto 2007).

## **2 Ammattikorkeakoulujen opetussuunnitelma**

Opetussuunnitelma on opetuksen ja opintojen suunnittelun väline. Opetuksesta pyritään muodostamaan hallittu kokonaisuus. Opetussuunnitelmassa määritellään mm. koulutuksen opintojaksot, opintokokonaisuuksien tavoitteet ja laajuudet sekä aikataulutukset. Opetussuunnitelma on onnistunut, kun se tuo esille myös opiskelijan ammatillisen kasvun ja opintojen esteettömän etenemisen. (Auvinen, Hirvonen, Dal Maso, Kallberg & Putkuri 2007, 50.)

Opetussuunnitelmamalleja on erilaisia. Perinteisesti korkeakouluissa on käytetty oppiainejakoista ja tieteenalaperustaista sovellettua opetussuunnitelmaa, jossa tutkintoon kuuluvat opinnot ovat lueteltu oppiaineittain opintojaksoina. Yleensä onkin niin, että opetussuunnitelmat ovat eri mallien sekoituksia. Opetussuunnitelmamallin valintaan vaikuttavat opetussuunnitelman soveltuvuus koulutusohjelman oppimistavoitteisiin ja sen suorittamiseen annetussa ajassa ja käytettävissä olevilla resursseilla. (Auvinen ym. 2007, 55, 59.)

Ammattikorkeakoululain mukaan ammattikorkeakouluissa suoritettavista tutkinnoista ja siihen liittyvistä asioista, kuten tutkintotavoitteista ja opintojen rakenteesta, säädetään valtioneuvoston asetuksella ja määrätään sen nojalla ammattikorkeakoulun tutkintosäännöissä. Opetussuunnitelmasta päättävät ammattikorkeakoulut itse. Ammattikorkeakoulut esittävät koulutusohjelmat, opetus- ja kulttuuriministeriö päättää koulutusohjelmista tämän perusteella. Lopuksi valtioneuvoston asetuksella säädetään ministeriön päätöksen sisällöstä. (L 9.52003/351)

Jyväskylän ammattikorkeakoulun tutkimussäännössä määritellään mm. sen tehtävä, koulussa suoritettavat tutkinnot, opinto-oikeus, tutkintotodistus ja arviointi. ”Harjoittelun tavoitteena on perehdyttää opiskelija ohjatusti erityisesti koulutusohjelman tai henkilökohtaisen opetussuunnitelman kannalta keskeisiin työ ja kehittämistehtäviin sekä tietojen että taitojen soveltamiseen työelämässä”. (Jyväskylän ammattikorkeakoulun tutkintosääntö 2013.)

## **2.1 Jyväskylän ammattikorkeakoulun opetussuunnitelma**

Jyväskylän ammattikorkeakoulun kaikkien koulutusohjelmien opetussuunnitelmat pohjaavat yleiseen opetussuunnitelman perusteisiin. Opetussuunnitelman lähtökohdat perustuvat ammattikorkeakoululainsäädännön mukaiseen koulutuksen päätehtävään, Bolognan julistukseen, hallitusohjelmaan, koulutuksen ja tutkimuksen kehittämissuunnitelmaan vuosille 2011-2016 sekä koulutustarpeiden ennakointiin. (Jyväskylän ammattikorkeakoulun ammattikorkeakoulututkintoon johtavien koulutusohjelmien opetussuunnitelmien perusteet 2013-2014, 2012.)

Opetussuunnitelman perusteissa esitetään opetuksen yleiset periaatteet ja linjaukset ohjauksesta ja arvioinnista, koulutuksen suunnittelusta ja vastuuhenkilöistä, koulutusohjelmien osaamistavoitteesta, rakenteesta ja sisällöstä ja koulutusohjelman toteuttamisesta. (Jyväskylän ammattikorkeakoulun ammattikorkeakoulututkintoon johtavien koulutusohjelmien opetussuunnitelmien perusteet 2013-2014, 2012.)



## **2.2 Jyväskylän ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutusohjelman opetus-suunnitelma**

Hoitotyön koulutusohjelman opinnot valmistavat sairaanhoitajan asiantuntijatehtäviin. Opiskelu on käytännönläheistä ja noin kolmasosa opinnoista on ammattitaitoa edistävää harjoittelua. Opintoja suoritetaan laboraatio-oppimisympäristössä sekä verkko- ja projektiopintoina. Kansainvälisyys ja yrittäjyys ovat huomioitu opetus-suunnitelmassa. Hoitotyön koulutusohjelmassa voi opiskella sairaanhoitajaksi, kätilöksi tai terveydenhoitajaksi (Hoitotyö, opetussuunnitelma 2012.)

Opetussuunnitelmassa kuvataan tarkasti eri osa-alueet, kuten tavoitteet, profiili, opintojen rakenne ja opiskelumuodot. Hoitotyön koulutusohjelman osaamistavoitteet perustuvat Opetussuunnitelmatyön-perusteet asiakirjaan sekä koulutusohjelmakohtaisiin pätevyyksiin. Tavoitteena on, että koulutusohjelmasta valmistuu laajalajaisen osaamisen hallitsevia ammattilaisia, jotka toimivat eettisesti, yrittäjähenkisesti sekä ovat valmiita hankkimaan erityisosaamista ja kehittymään työelämässä. (Hoitotyö, opetussuunnitelma 2012.)

## **3 Ammattitaitoa edistävä harjoittelu**

Työn kautta oppimiselle on useita eri nimikkeitä: ammattitaitoa edistävä harjoittelu, työstä oppiminen, työpaikalla oppiminen, työharjoittelu, harjoittelu jne. Näiden termien kattokäsitteenä on tekemisen kautta oppiminen. Opetushallitus on vakiinnuttanut käyttöönsä termin työssäoppiminen (Ahola, Kivelä & Nieminen 2005, 45). Tässä opinnäytetyössä työn kautta oppimisesta käytetään termiä ohjattu harjoittelu.

Ohjattu harjoittelu antaa opiskelijalle paitsi mahdollisuuden soveltaa oppimaansa käytäntöön, niin myös mahdollisuuden arvioida omaa osaamistaan ja kehittämistarpeitaan. Ohjattu harjoittelu motivoi opiskeluun ja tutkinnon suorittamiseen. Ohjattua harjoittelua onkin pyritty kehittämään siten, että se palvelisi opiskelijan kehitystä ja

oppimista koko opiskelun ajan. On todettu, että ohjatussa harjoitteluissa opiskelijan ammatillinen identiteetti, osaaminen ja yleiset työelämän taidot kehittyvät merkittävästi. (Ahola ym. 2005, 86-87.)

Ohjatun harjoitteluiden erityispiirteet, mitkä asiat opitaan harjoitteluissa, mihin ajankohtaan harjoittelut sijoittuvat jne. riippuvat opiskeltavasta tutkinnosta. Ohjattu harjoittelu soveltuu eri asioiden oppimiseen eri koulutusohjelmissa. Ohjatun harjoittelun suunnittelu koulutusohjelmissa alkaa opintokokonaisuuksien tavoitteiden ja sisältöjen tarkentamisella, tämän jälkeen mietitään millä menetelmillä tavoitteet saavutetaan parhaiten. Lopputuloksen avulla voidaan suunnitella mitkä asiat on hyvä opiskella koulussa ja mitkä ohjatussa harjoittelussa. Tämän avulla voidaan määrittää harjoittelupaikat, missä on mahdollista oppia määritellyt asiat. (Frisk 2005,13-14.)

### **3.1 Ohjattu harjoittelu Jyväskylän ammattikorkeakoulussa hoitotyön koulutusohjelmassa**

Ohjattu harjoittelu kuuluu kaikkiin ammattikorkeakoulututkintoihin. Ohjattu harjoittelu toteutetaan työelämässä, missä opiskelijalla on mahdollisuus soveltaa oppimaansa teoriaa käytäntöön. Harjoittelu on suunniteltua ja ohjattua. Ohjatussa harjoittelussa opiskelijalla on ohjaava opettaja koululta sekä ohjaaja harjoittelupaikasta, nämä ovat yleensä nimetty etukäteen. Ohjatun harjoittelun voi suorittaa sekä Suomessa että ulkomailla. Ohjatun harjoittelun voi myös tehdä palkallisena, tällöin harjoittelupaikka muuttuu työpaikaksi ja työnantajan kanssa pitää tehdä työsopimus. (Harjoittelu n.d.)

Hoitotyön koulutusohjelman harjoittelupaikat varataan pääasiassa Jobstepistä. Se on ammattikorkeakoulujen työnvälityspalvelu verkossa. Työnantaja ilmoittavat Jobsteppiin avoimet harjoittelupaikat. Opiskelija luo itselleen tunnukset palveluun ja sähköisen CV:n. Tämän jälkeen hän pääsee selaamaan ilmoitettuja harjoittelupaikkoja valitsemiensa kriteerien mukaan, esim. tietyn ajankohdan ja kaupungin mukaan. Harjoittelupaikkailmoituksissa on yleensä tarkkaan määritelty harjoittelupaikan vaatimuk-

set, kuten se, onko kyseessä perustason vai syventävän tason harjoittelu. (Jobstep.net 2013 1-7.)

### 3.2 Perioperatiivinen harjoittelu

Anestesia- ja leikkaustoiminnassa tapahtuva perioperatiivinen ohjattu harjoittelu kuuluu *Hoitotyö eri ympäristöissä* -opintokokonaisuuteen. Opintokokonaisuus sisältää operatiivisen hoitotyön ja kliininen hoitotaito II teoriaosuudet sekä ammattitaitoa edistävä harjoittelu IV –opintojakson (Hoitotyön koulutusohjelma 2012). Ammattitaitoa edistävä harjoittelu IV:een sisältyy laboraatio-opetusta, harjoitustehtäviä sekä käytännönkoe. Lisäksi sairaanhoitajaopiskelijat suorittavat kirurgisen hoitotyön 6op ja avoterveydenhuollon hoitotyön tai perioperatiivisen 6op harjoittelut. Perioperatiivisen ohjatun harjoittelun kesto on viikoissa n. 4. Se jaetaan puoliksi anestesia- ja leikkaustoiminnan osuuksiin. (Ammattitaitoa edistävä harjoittelu IV 2013.)

Kätilöopiskelijat suorittavat naistentautien hoitotyön 4op, perioperatiivisen hoitotyön 1,5op ja kotisairaanhoidon 6op harjoittelut. Terveystenhoitajaopiskelijat suorittavat kirurgisen hoitotyön 6op ja avoterveydenhuollon hoitotyön 6op harjoittelut. Sairanhoitajaopiskelijat voivat siis valita suorittavatko he perioperatiivisen hoitotyön ohjatun harjoittelun. (Ammattitaitoa edistävä harjoittelu IV 2013.)

## 4 Opiskelijaohjaus

Opiskelijaohjauksella varmistetaan, että ohjatun harjoittelun tavoitteet saavutetaan. Ohjaukseen kuuluu paitsi ohjatun harjoittelun aikana tapahtuva ohjaus, niin myös harjoittelijan valmistaminen itse harjoitteluun sekä ohjatun harjoittelun loppuarviointi. Frisk (2005) on laatinut oppimisprosessin ohjaamisen mallin, missä opiskelijaohjausta harjoitteluun lähdettiin suunnittelemaan opiskelijan henkilökohtaisen opetus suunnitelman avulla. Ohjatun harjoittelun prosessi voidaan jakaa seuraaviin vaiheisiin: opiskelijan valmennus harjoitteluun, harjoittelupaikan valmennus harjoitte-

luun, opiskelijan perehdyttäminen harjoittelupaikalla, ohjaus harjoittelupaikalla ja harjoitteluprosessin arviointi. (Frisk 2005, 61-62.)

Ohjauksen tulee olla opiskelijalähtöistä ja siinä tulee huomioida opiskelijan vahvuudet ja oppimistapa. Harjoittelupaikan ohjaajia tulee kouluttaa ohjaamiseen sekä tukea heitä ohjausprosessin aikana. Ohjaus tapahtuu opiskelijan ja ohjaajan vuorovaikutuksen kautta, joten hyvällä ohjaussuhteella on suuri merkitys ohjauksen onnistumisessa. (Jääskeläinen 2009, 9-10.)

Harjoittelupaikan perehdyttämisen tavoitteena on se, että ohjaajat saavat perustiedot ohjatusta harjoittelusta sekä taidot sen ohjaamiseen. Ohjauksen laatua varmistetaan riittäväällä koulutuksella sekä perehdytysmateriaalilla (Frisk 2005, 71). Opiskelijaohjauksen ongelma ohjaajien näkökulmasta on usein se, että heillä ei ole aikaa ohjaukseen. Ohjaajat kokevat, että ohjaus on toissijainen asia eikä heillä ole siihen tarvittavaa motivaatiota. Ohjauksen onnistumista tukee hyvä yhteistyö koulun, opiskelijan ja harjoittelupaikan välillä. Lisäksi harjoittelupaikan työilmapiirillä on suuri vaikutus ohjauksen laatuun ja onnistumiseen. (Jääskeläinen 2009, 9.)

#### **4.1 Opiskelijaohjaus Keski-Suomen keskussairaalassa**

Harjoittelu paikat varataan Keski-Suomen keskussairaalaan Jobstepistä, missä opiskelijalla pitää olla ajantasainen CV. Jobstepin harjoittelupaikkailmoituksessa on tarkemmat ohjeet yksiköittäin miten opiskelijan tulee toimia ennen harjoittelua. Harjoittelussa opiskelija saa omat tunnukset Effica potilastietojärjestelmään (Effica potilastietojärjestelmä 2010) Jyväskylän ammattikorkeakoulun kautta. Ennen tunnusten saamista, opiskelijan tulee suorittaa Kanta-tietoturvakurssi (Kanta n.d.). Opiskelijalla pitää olla myös kuvallinen sairaanhoitopiirin henkilökortti, minkä hän saa kun harjoittelu on alkanut. (Ohjattu harjoittelu ja työssäoppiminen 2013.)

Sairaanhoitopiiri noudattaa ohjauksessa opiskelijaohjauksen laatusuosituksia. Laatusuosituksessa on määritelty harjoittelun eri osa-alueiden toimintaohjeita. Laatusuositusten tavoitteena on kehittää harjoittelua ja sen toteutusta sekä yhtenäistää

ohjauskäytäntöjä. Tavoitteena on taata opiskelijoille turvallinen ja laadukas harjoittelu. Suositukset ovat laadittu Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin opiskelijaohjauksen alueellisessa yhteistyöverkostossa. (Opiskelijaohjauksen laatusuositukset 2010, 6.)

Harjoitteluyksikön toimintaohjeiksi on lueteltu mm. henkilökunnan motivoituneisuus, työilmapiiri, eettisten periaatteiden noudattaminen, näyttöön perustuvan toiminnan toteuttaminen sekä opiskelijoiden kannustaminen jokapäiväiseen toimintaan. Opiskelijan toimintaohjeisiin on kirjattu opiskelijan velvollisuuksia ohjattua harjoittelua kohtaan. Esimerkiksi opiskelijan tulee tutustua harjoitteluyksikköön ennen harjoittelua, opiskelija on suorittanut tarvittavat opinnot ennen harjoittelua, opiskelija on tietoinen omasta osaamisestaan ja tavoitteistaan sekä opiskelija on aktiivinen. (Opiskelijaohjauksen laatusuositukset 2010, 10, 15.)

#### **4.2 Opiskelijaohjaus Keski-Suomen keskussairaalassa leikkaus- ja anestesiatöiminnassa**

Anestesia- ja leikkaushoidossa korostuu työn suunnitelmallisuus, tarkkuus ja huolellisuus. Työssä pärjätäkseen tarvitaan tiimityö- ja vuorovaikutustaitoja. Anestesia- ja leikkaushoidossa ovat esillä laajasti sairaalan eri erikoisalajat ja potilaiden ikäluokka vaihtelee. Monipuolisuutta tuovat lisää vaihtuvat työpisteet ja työnkierto kaikilla leikkausosastoilla. (Niiranen, Räisänen, Rainamo, Müller, Seppälä, Mäenpää, Turunen, Kastikainen & Kilpikoski 2013.)

Ohjatun harjoittelun aikana opiskelija kiertää tavallisesti kaikilla kolmella leikkausosastolla. Suurin osa anestesiahoitajista työskentelee kaikilla leikkausosastolla, mutta myös leikkaushoitajat työskentelevät tarvittaessa kaikilla leikkausosastoilla. Leikkausosastoilta toivotaan, että opiskelijat tekevät samoja vuoroja kun mitä ohjaajatkin eli pääasiassa aamuvuoroja. Muutaman päivystysvuoron voi tehdä, mutta yövuoroja ei suositella. Anestesiahoitajilla on myös erilaisia välivuoroja myös heräämössä. (Niiranen ym. 2013).

Opiskelijoille järjestetään lähes joka perjantaiamu tunnin mittainen koulutus. Koulutuksia pitävät anestesia- ja leikkaustoimen työntekijät. Syksyn 2013 aiheina olivat mm. asennonlaitto, elvytys, ventilaattori ja kivunhoito. Aihealueet kiertävät syksyn aikana, jotta kaikilla opiskelijoilla olisi mahdollisuus oppia näistä tärkeistä asioita asi-  
antuntijan kertomana. (Opiskelijoiden perjantaiamun koulutukset 2013.)

Anestesia- ja leikkaustoiminnassa on käytössä oma arviointilomake, mikä eroaa muissa harjoitteluissa käytettävistä arviointilomakkeista: arviointilomake on jaettu eri osa-alueisiin, joissa on kuvattu osaamistavoitteet sekä anestesiahoitotyön että leikkaushoitotyön puolelta. Aihealueita ovat mm. hoitotyö leikkaukseen valmistautumisvaiheessa, leikkauksen aikainen hoitotyö ja hoitotyö leikkauksen jälkeen. Osaamistavoitteita ovat esimerkiksi, opiskelija tuntee ravinnottaolon merkityksen leikkauspotilaalla, opiskelija tunnistaa steriilin ja epästeriilin alueen rajat, opiskelija tutustuu leikkauksen aikaiseen lääkehoitoon. (Harjoittelu anestesia- ja leikkaustoiminnassa n.d.)

## **5 Tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymykset**

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää opiskelijaohjaajien odotuksia perustason sairaanhoitajaopiskelijoiden osaamista kohtaan ja saattaa ne opiskelijoiden ja Jyväskylän ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutusohjelman hoitotyö eri ympäristöissä – opintojakson opettajien tietoon. Opinnäytetyön tavoite on kehittää opiskelijaohjausta anestesia- ja leikkaustoiminnassa ja auttaa Jyväskylän ammattikorkeakoulua valmistamaan opiskelijoita anestesia- ja leikkaustoiminnan harjoitteluun kehittämällä teoria ja käytännön opetusta.

Tutkimuskysymykset ovat jaettu pääkysymyksen ja alakysymyksiin.

Pääkysymys:

- Millaisena ohjaajat kokevat opiskelijaohjauksen?

Alakysymykset:

- Miten ohjaava opettaja on tukena harjoittelun aikana?
- Mikä tekee opiskelijaohjauksesta mielekästä?
- Mikä tekee opiskelijaohjauksesta tärkeää?
- Mitä ohjaajat odottavat opiskelijoiden osaamiselta?
- Millaisena ohjaajat näkevät arviointilomakkeen osaamistavoitteet?
- Millaisena ohjaajat näkevät opiskelijoiden omat tavoitteet?

## 6 Opinnäytetyön toteutus

Opinnäytetyöprosessi aloitettiin syksyllä 2013 jolloin aihe-ehdotus hyväksyttiin. Syksyn ja talven 2014 aikana tehtiin tutkimussuunnitelma. Loppu talvesta tutkimussuunnitelma lähetettiin K-SKS tutkimuspäällikölle hyväksyttäväksi. Maaliskuussa 2014 tutkimuslupaun saatiin hyväksyntä ja kysely voitiin julkaista. Tulokset analysoitiin maaliskuun aikana. Opinnäytetyö koottiin valmiiksi huhtikuussa 2014.

Opinnäytetyön ohjaajien kanssa tutkimussuunnitelmaa ja opinnäytetyön teoriaosuutta rakennettiin ja hiottiin lopulliseen muotoonsa useilla eri tapaamiskerroilla. Palautteen mukaan työstä jäi osuuksia pois, niitä tuli lisää ja kirjoitettu teksti tarkentui aihetta vastaavaksi. Toimeksiantajan kanssa keskusteltiin enemmän heidän toiveistaan työn suhteen sekä käytettävistä termeistä, nimistä yms. sekä kyselystä ja sen toteutuksesta.

Tiedonhaku aloitettiin aloitusseminaarissa. Aiheesta tehtiin miellekartta, minkä avulla lähdettiin purkamaan aihetta eri osioiksi ja etsimään aineistoa eri osioiden ja asiansanojen perusteella. Tiedonhakuprosessissa käytettiin YSA:n ja FinMeSH:n asiansanoja. FinMeSH:stä oli erityisesti hyötyä. Sen avulla löydettiin sattumalta harjoittelulle tarkka hakusana (kliininen harjoittelu). Nelliportaalin kautta JaNet, Aleksi, Arto ja

Medic, Keski Kirjastot, Theseus ja Google, olivat kohdistetut aineiston hakupaikat. Tietoa etsittiin suoraan myös sosiaali- ja terveystieteiden sekä sairaanhoitajaliiton sivuilta. Hakuprosessissa edettiin systemaattisesti hakupaikka kerrallaan, käytetyt hakusanat merkittiin ja niiden alle kirjattiin löydetty aineisto. Aineistoa rajattiin tarkkaan ja ylös merkittiin vain aineistoa, josta näki heti olevan hyötyä.

## 6.1 Tutkimusmenetelmä ja aineiston keruu

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa keskeistä ovat mm. johtopäätökset aiemmista tutkimuksista sekä aiemmat teoriat, tutkittavien henkilöiden valinta ja aineiston saattaminen tilastolliseen muotoon. (Hirsjärvi ym. 2009, 140). Kvantitatiivisen tutkimuksen tavoitteena on saada tietoa, joka on luonteeltaan yleistä. ”Määrällinen yleistettävä tieto on kriteereiltään tilastollis-matemaattinen.” Kvantitatiivinen tutkimus perustuu käsitteisiin otos, tilastoyksikkö ja näyte (Kvantitatiivisen analyysin perusteet n.d.).

Opinnäytetyön tutkimusosuus toteutettiin kyselylomakkeella verkossa sähköpostin kautta. Kysely lähetettiin Keski-Suomen keskussairaalan anestesia- ja leikkaustoiminnan sairaanhoitajille ja sen nimi oli *Opiskelijaohjaajan odotukset perustason sairaanhoitajaopiskelijoiden osaamista kohtaan*. Verkkokyselyn etuna on nopeus ja vaivattomuus aineiston saannissa. Suurin ongelma on taas vastaamattomuus. Suurelle joukolle lähetetty kysely ei saa yleensä kovinkaan suurta vastausprosenttia. Valikoidulle ryhmälle, kuten tässä opinnäytetyössä, lähetetty kysely saa taas yleensä suuremman vastausprosentin. Varsinkin jos kyselyn aihe on vastaajajoukolle tärkeä. Yleensä kuitenkin joudutaan tekemään uusintakysely, missä kysely lähetetään uudelleen vastaajajoukolle. (Mts. 196.)

Verkkokyselyn avulla voitiin kerätä laaja tutkimusaineisto, koska se lähetettiin useille henkilöille. Lisäksi kyselyn aikatauluttaminen oli helpompaa. Kyselyyn liittyi myös heikkouksia, kuten kuinka vakavasti vastaajat ottavat kyselyn, ymmärtävätkö vastaajat kysymykset sekä vastaamattomuus. (Mts. 195.)



Tässä kyselyssä kysymykset esitettiin väittäminä joihin vastattiin sen mukaan, kuinka voimakkaasti vastaaja oli samaa tai eri mieltä väittämän kanssa. Asteikkona käytettiin Likert-asteikkoa, missä väittämiä arvioidaan yleensä viisiportaisella asteikoilla. Jokainen vastaus on tuloksen kannalta yhtä tärkeä. Kerättyjen vastausten pisteyttäminen ja tulosten laskeminen on helppoa. (Vanhala 2005.)

Lomakkeen kokeilu on suositeltavaa. Esitutkimuksen avulla voidaan muotoilla ja järjestellä kysymyksiä uudelleen tarpeen mukaan, sekä nähdään kuinka vastaajat ymmärtävät kysymykset jne. Lomakkeen tulisi näyttää helposti täytettävältä ja ulkoasun pitäisi olla moitteeton. Lomakkeen lähetekirjeessä kerrotaan tutkimuksesta, sen tarkoituksesta ja tärkeydestä. Kannustetaan vastaajia vastaamaan siihen sekä painotetaan kyselyn merkitystä heille. (Hirsjärvi ym. 2013, 204.) Kyselyn esitestasivat opinnäytetyönohjaajat, kaksi opiskelijaa sekä anestesia- ja leikkaustoiminnasta kaksi työntekijää. Testaajien arvioin mukaan, kyselyyn tehtiin muutamia muutoksia mm. sanavalintoihin.

Kysely esiteltiin henkilökunnalle perjantaiamun yhteisessä tapaamisessa. Kyselystä kerrottiin sen tavoite ja tarkoitus sekä heidän merkityksensä kyselyyn onnistumiseen. Kyselyyn tehtiin avoin linkki, minkä osastonhoitaja lähetti vastaajien sähköpostiin. Kyselyyn sai avattua niin useasti kuin halusi. Kysely oli auki 7 päivää. Sähköpostissa oli saatekirje (Liite 1.) kyselystä sekä linkki kyselyyn (Liite 2.) Kyselyyn vastattiin nimettömästi, eikä vastaajien henkilöllisyyttä pystynyt selvittämään jälkikäteen. Opinnäytetyöntekijä ei myöskään missään vaiheessa käsitellyt henkilökunnan sähköpostiosoitteita tai muita tietoja.

## **6.2 Aineiston analysointi**

JAMK on ottanut vuona 2013 käyttöön Webropol kyselyohjelmiston. Ohjelmalla voi luoda mm. kyselyitä ja tutkimuksia. Kysely luodaan ja julkaistaan Webropol ohjelmalla. Ohjelma on tarkoitettu JAMK:ssa opiskelijoiden töille. Kysely voidaan lähettää vastaajien sähköpostiin ja vastaaminen onnistuu sitä kautta. Kyselystä voidaan tehdä myös ensin testi ja valita siihen testivastaajat. (Kyselyohjelmisto Webropol n.d.) Kyse-

lyohjelmisto antaa kyselystä perusraportin, mitä voi muokata eri vaihtoehtojen mukaan. Ohjelmalla voi myös vertailla eri kyselyjä keskenään. Analyysissä kyselyn kaikki kysymykset ja vastaukset huomioitiin ja analyysimenetelmänä käytettiin frekvenssijakaumia. Tulokset esitettiin pylväsdiagrammeina.

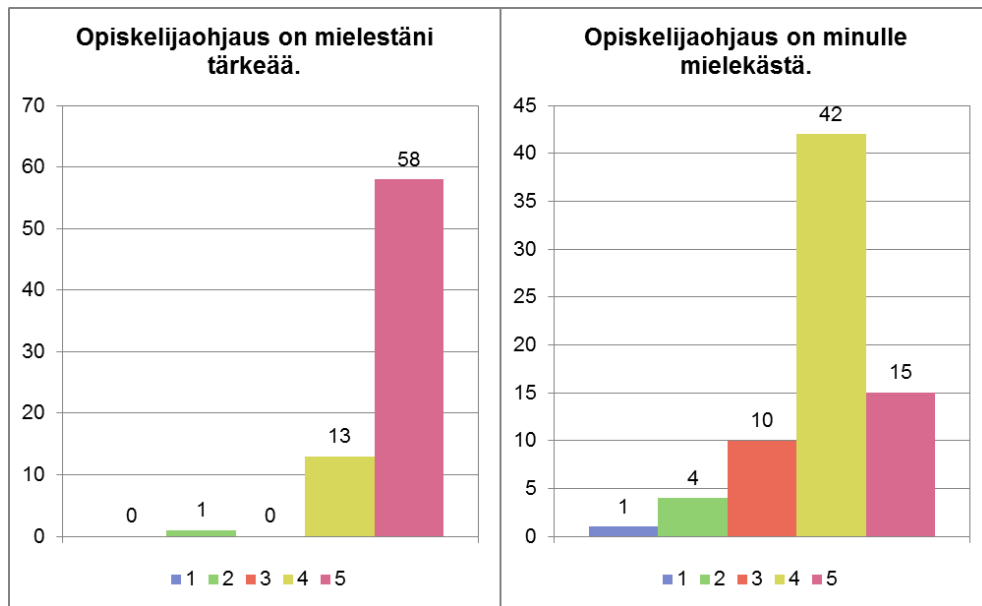
## 7 Tutkimustulokset

Kysely lähetettiin 157 sairaanhoitajalle ja vastausaika oli 7 päivää. Vastauksia kyselyyn tuli heti ensimmäisenä julkaisupäivänä yli 30. Lopullinen vastausmäärä oli 72 kappaletta. Vastausaika ei päätetty jatkaa, koska vastausprosentti oli ensimmäinen kierroksen jälkeen yli 46%.

Kyselyyn vastasi 39 anestesiahoitajaa ja 33 leikkaushoitajaa. Suurin osa vastaajista oli 26-35-vuotiaita (n=30). Toiseksi suurin ikäryhmä oli 36-45-vuotiaat (n=28). Suurin osa vastaajista (n=25) oli työskennellyt anestesia- ja leikkaustoiminnassa 2-6 vuotta, toiseksi suurin vastaajaryhmä oli 6-10 vuotta työskennelleet. (n=18). Vastaajat ohjasivat suurimmaksi osaksi 3-5 opiskelijaa vuosittain (n=38). Kukaan vastaajista ei ohjannut yli 10 opiskelijaa vuosittain.

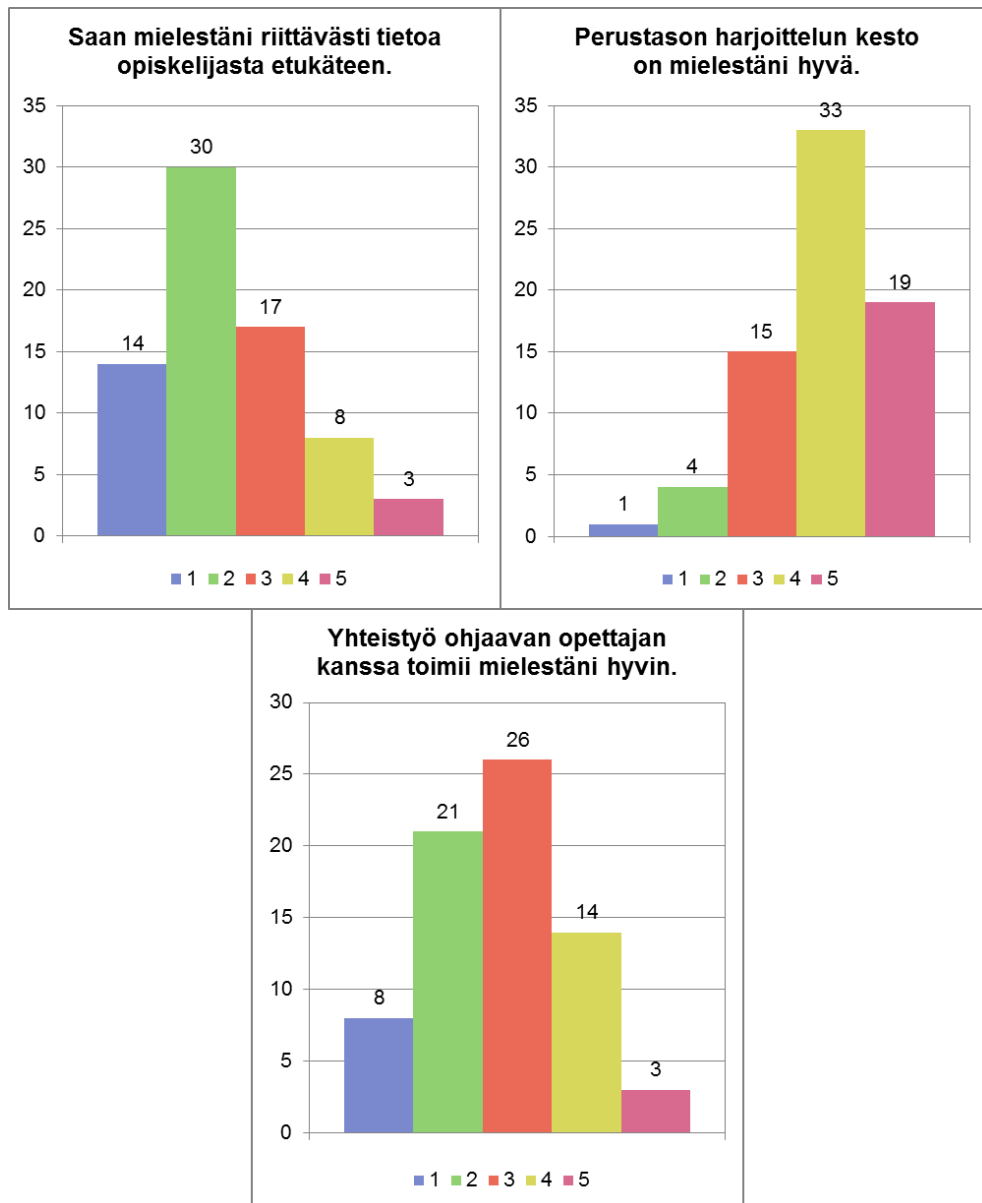
Kysymyksiin vastattiin asteikolla 1-5. 1 ollessa täysin eri mieltä väittämän kanssa ja 5 ollessa täysin samaa mieltä väittämän kanssa.

Tutkimuskysymys 1: Millaisena ohjaajat kokevat opiskelijaohjauksen? Vastausten perusteella opiskelijaohjaajat kokevat opiskelijaohjauksen erittäin mielekkäänä ja tärkeänä. Suurin osa vastaajista oli sitä mieltä, että opiskelijaohjaus on erittäin tärkeää ja suurin osa sitä mieltä, että opiskelijaohjaus on itselleen mielekästä.



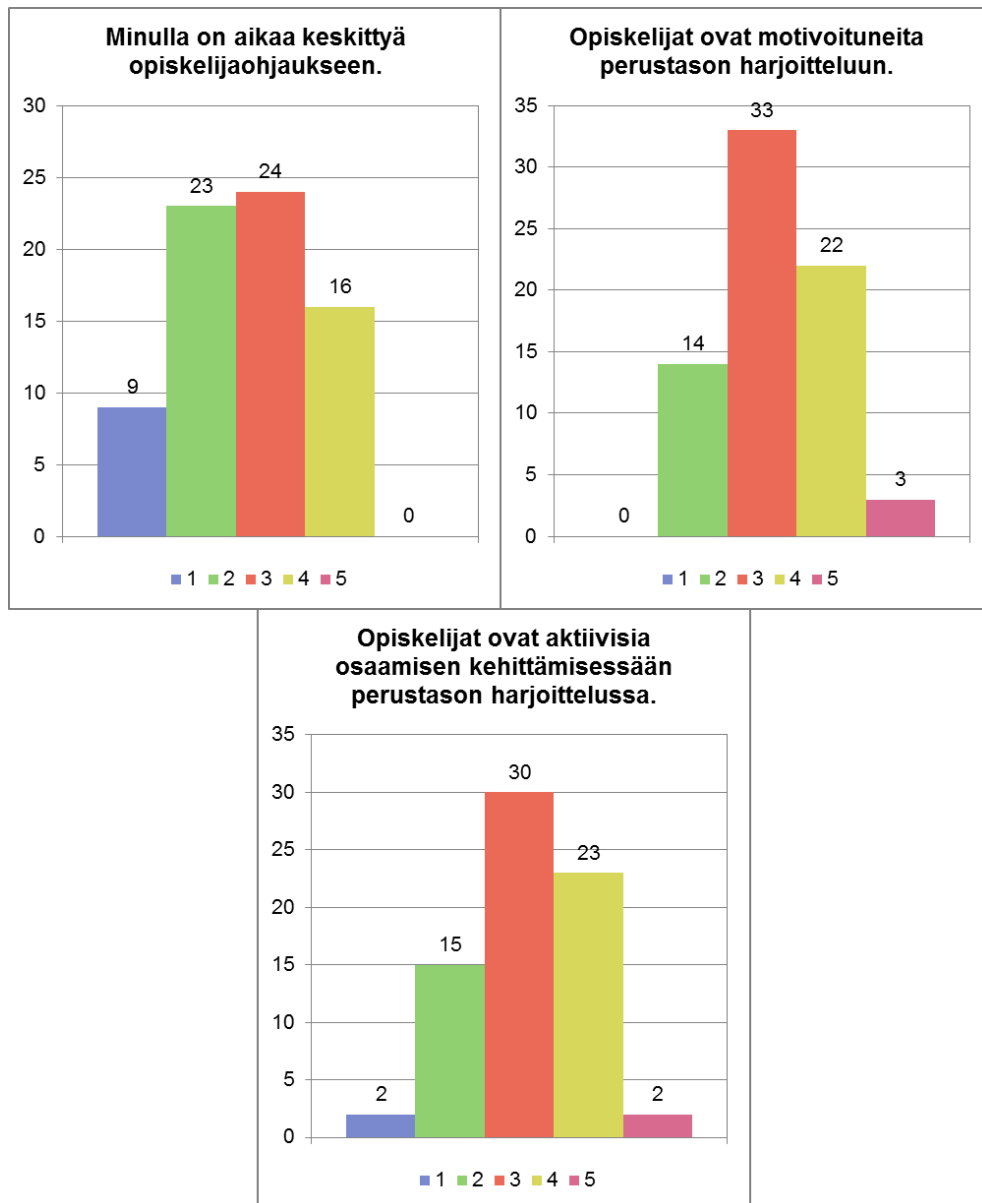
KUVIO 1 Kysymykset 1, 2

Tutkimuskysymys 2: Miten ohjaava opettaja on tukena harjoittelun aikana? Vastaajien vastaukset vaihtelivat. Suurin osa ( $n=28$ ) vastasi 3, ja seuraavaksi suurin joukko ( $n=21$ ) vastasi 2. Vastaajilta kysyttiin myös harjoittelun kestosta ja siitä kuinka paljon he saavat tietoa opiskelijasta etukäteen. Lähes puolet vastaajista oli sitä mieltä, että harjoittelun kesto on hyvä. Vain yhden vastaajan mielestä harjoittelun kesto ei ollut hyvä. Suurin osa vastaajista oli sitä mieltä, etteivät he saa riittävästi tietoa opiskelijasta etukäteen.



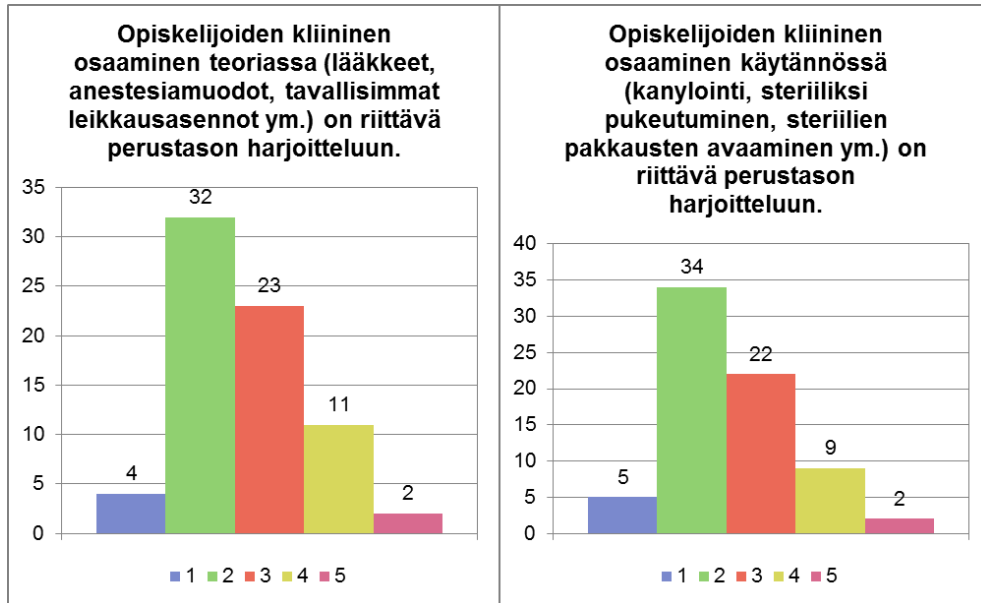
KUVIO 2 Kysymykset 3, 4 ja 5

Tutkimuskysymys 3: Mikä tekee opiskelijaohjauksesta mielekästä? Tutkimuskysymys 4: Mikä tekee opiskelijaohjauksesta tärkeää? Kyselyssä kysyttiin kuinka paljon aikaa ohjaajilla on opiskelijaohjaukseen, kuinka motivoituneita opiskelijat ovat ja kuinka paljon opiskelijat kehittävät itse omaa osaamistaan. Nämä asiat vaikuttavat kaikki siihen mikä tekee opiskelijaohjauksesta mielekästä ja tärkeää. Kaksi kolmasosaa vastaajista vastastasi, että heillä on joko liian vähän tai keskinertaisesti aikaa opiskelijaohjaukseen. Suurin osa vastaajista oli sitä mieltä, että opiskelijat ovat keskinertaisesti tai hyvin motivoituneita harjoitteluun ja aktiivisesti kehittävät omaa osaamistaan.



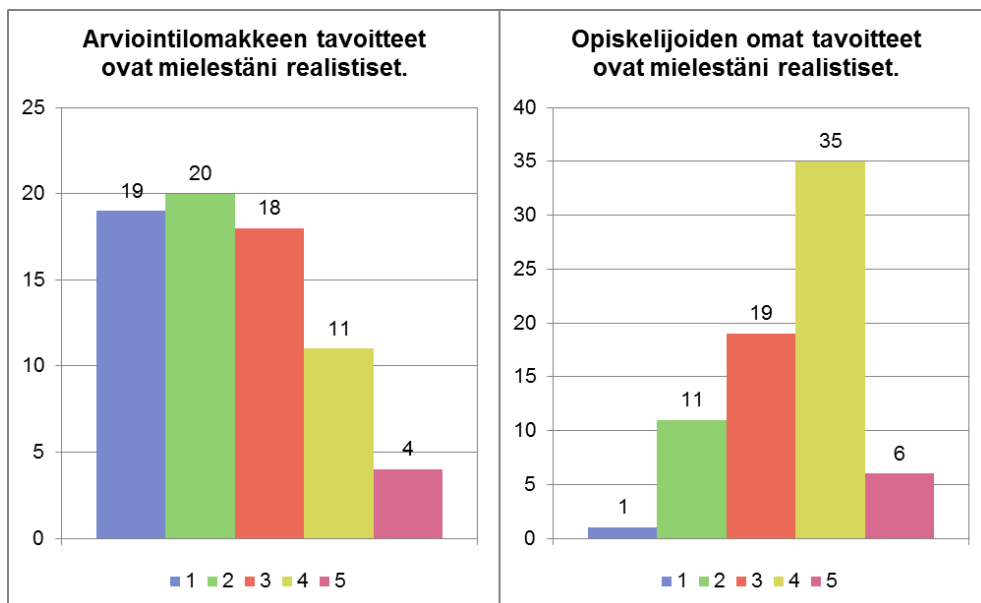
KUVIO 3 Kysymykset 6, 7 ja 8

Tutkimuskysymys 5: Mitä ohjaajat odottavat opiskelijoiden osaamiselta? Vastaajilta kysyttiin heidän mielipidettään opiskelijoiden teoria ja käytännön osaamisen tasosta. Kummassakin tapauksessa lähes puolet vastaajista oli sitä mieltä että opiskelijoiden osaaminen ei ole riittävää.



KUVIO 4 Kysymykset 9, 10

Tutkimuskysymys 6: Millaisena ohjaajat näkevät arviointilomakkeen osaamistavoitteet? Tutkimuskysymys 7: Millaisena ohjaajat näkevät opiskelijoiden omat tavoitteet? Vastausten perusteella opiskelijaohjaajien mielestä arviointilomakkeen tavoitteet eivät ole realistiset. Sen sijaan opiskelijoiden omia tavoitteita pidettiin realistisina.



KUVIO 5 Kysymykset 11, 12

## 8 Johtopäätökset

Vastausten perusteella opiskelijaohjaus ei kuormita ohjaajia liiallisesti. 7 vastaajaa ilmoitti ohjaavansa 6-10 opiskelijaa vuosittain, mikä on jo aika paljon. Suurin osa vastaajista ohjaa 3-5 opiskelijaa. Perustason opiskelijoiden harjoittelun kesto kummallakin puolella on kaksi viikkoa, joten ajallisesti useamman opiskelijan ohjaaminenkaan ei ole paljon. Opiskelijaohjauksen laatu ei myöskään kärsi ohjaajien mielenkiinnon puutteesta. Vastaajat pitivät opiskelijaohjausta sekä tärkeänä että mielekkäänä.

Johtopäätöksenä voisi sanoa, että opiskelijoiden teoria ja käytännön osaamista ennen tulisi syventää ennen harjoittelua. Opiskelijoita tulisi jatkossakin kannustaa oma-toimisuuteen ja aktiiviseen oppimiseen sekä auttaa heitä asettamaan itselleen realistisia tavoitteita harjoittelun suhteen. Ohjaavan opettajan kanssa yhteistyötä tulisi kehittää, samoin arviointilomaketta ja ohjaajien tutustumista opiskelijoihin etukäteen. Opiskelijamäärät vaikuttaisivat olevan vuositasolla sopivat, jolloin opiskelijaohjaus pysyy mielekkäänä.

## 9 Pohdinta

Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite täyttyivät. Kyselyn tulokset menevät JAMK:in ja KSKS anestesia- ja leikkaustoimintaan nähtäville, minkä perusteella he voivat tehdä tarvittavia muutoksia opetukseen ja opiskelijaohjaukseen. Kaikkiin tutkimuskysymyksiin saatiin vastaukset. Kyselyn vastausprosentti oli 46% mikä takaa jo luotettavan johtopäätösten teon.

Vastauksissa tuli esiin muutamia yllättäviä asioita, kuten tiedon saaminen opiskelijasta etukäteen ja yhteistyön toimivuudesta opettajan kanssa. Kuten jo aikaisemmin kappaleessa 3.1 sanottiin, opiskelijat tekevät itsestään jo heti opintojen alussa CV:n Jobstepiin, mistä osastojen opiskelijavastaavat voivat käydä ne tulostamassa tai lähettää ne ohjaajan sähköpostiin. CV:ssä on tietoja opiskelijan aikaisemmista opin-

noista, koulutuksesta, kursseista ym. Opiskelijat kirjoittavat myös kuvauksen itseltään. CV:n kirjoittaminen on osa opintoja. K-SKS:n opiskelijaohjauksen laatusuosituksissa sanotaan myös, että opiskelijoilla pitää olla ajantasainen CV Jobstepissä. Ovatko opiskelijat sitten laistaneet CV:n kirjoittamisesta vai eikö anestesia- ja leikkaustoiminnassa osasta hyödyntää tätä palvelua?

Opiskelijoiden osaamista ei pidetty täysin riittävänä teorian eikä käytännön osaamisen tasolla. Ohjatun harjoittelun suunnittelussa huomioidaan asiat, mitkä on hyvä opetella koulussa ja mitkä harjoittelupaikassa (Frisk 2005, 13-14). Ennen anestesia- ja leikkaustoiminnan harjoittelua, opiskelijoilla on koulussa teoriaopetusta sekä laboratorioita, missä harjoitellaan kliinistä käytännön osaamista. Oppimisessa korostuu myös opiskelijan oma aktiivisuus. Olisi mielenkiintoista tietää, minkälaisia valmiuksia ohjaajat toivoisivat opiskelijoilta, mitkä asiat olisivat heidän mielestään hyvä osasta ennakkoon ja mitä voisi rauhassa opetella ohjatun harjoittelun aikana.

Positiivista oli opiskelijaohjaajien mielipide opiskelijoiden motivaatiosta. Ohjatun harjoittelun ollessa vuorovaikutuksellinen asia, on mukavaa huomata, että ohjaajien mielestä myös opiskelijat ottavat vastuuta omasta oppimisestaan. K-S-shp:n opiskelijaohjauksen laatusuosituksiin olikin kirjattu opiskelijan velvollisuuksia, missä oli korostettu opiskelijan omaa aktiivisuutta ja sen merkitystä harjoittelun onnistumiseen. Friskin mukaan (2005) opiskelijaohjauksella varmistetaan, että ohjatun harjoittelun tavoitteet saavutetaan ja näin varmasti on, jos opiskelijat ovat paitsi motivoituneita harjoitteluun, niin myös kehittämään osaamistaan harjoittelun aikana.

Aiemmin käsitellyt opiskelijaohjauksen tavallisemmat ongelmat, kuten ajanpuute ja motivaation puute, eivät vastausten perusteella tunnu vaikuttavat opiskelijaohjaukseen anestesia- ja leikkaustoiminnassa. Aikaa opiskelijaohjaukseen oli keskimääräisesti, mutta ohjaajat pitivät silti vastausten mukaan opiskelijaohjauksesta.

Yllättävää ei ollut vastaajien mielipide arviointilomakkeen tavoitteiden realistisuudesta. Arviointilomake saa usein negatiivista palautetta, koska se on usein ohjaajien mielestä liian korkealentoista eikä huomio käytäntöä ja sen tuomia mahdollisuuksia. Vaikka anestesia- ja leikkaustoiminnassa on perustason ohjatussa harjoittelussa käy-



tössä oma arviointilomake, mikä on huomattavasti yksinkertaisempi ja käytännönläheisempi kuin muut. Vastausten perusteella anestesia- ja leikkaustoiminnan ohjatun harjoittelun arviointikaavaketta tulisi muuttaa realistisempaan suuntaan.

## **9.1 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys**

Työn luotettavuutta ja eettisyyttä lisää Keski-Suomen sairaanhoitopiirin tutkimuslupa. Kaikkiin K-SSHP:lle tehtäviin tutkimuksiin tarvitaan tutkimuslupa. Lupahakemus lähetetään tutkimuspäällikölle ja mukaan liitetään tarvittavat liitteet (Tutkimusluvut ja lausunnot 2013). Tutkimuslupahakemuksen liitteeksi laitettiin tutkimussuunnitelma, kysely ja saatekirje. Ennen tutkimusluvun hakemista tarvitaan lupa yksikön johtajalta mihin tutkimus aiotaan tehdä (Mts 2013). Yhteistyön K-SSHP:n kanssa aloitettiin ottamalla yhteyttä anestesia- ja leikkaustoimen osastonhoitajiin. Eettisen toimikunnan lausuntoa ei tähän tutkimukseen tarvittu, koska tutkimuksen kohteena oli osaston henkilökunta.

Opinnäytetyön tietolähteet ovat luotettavat. Ne ovat ajankohtaisia ja löytyneet luotettavia lähteitä pitkin. Internetistä otetut aineistot ovat luotettavilta sivuilta ja niissä on merkitty kirjoittaja tai ainakin julkaisupäivämäärä.

Kyselyn esitiedoissa kysyttiin vastaajan ikä, pääasiallinen toimenkuva, työkokemus sekä kokemus opiskelijaohjaamisesta. Nämä esitiedot ovat perusteltuja kyselyn luotettavuuden kannalta. Vastausvaihtoehdot olivat laajat eikä yksittäisiä lukuja kysytty. Vastaajan sukupuolta ei kysytty, koska sillä ei ollut kyselyn luotettavuuden kannalta mitään merkitystä. Esitietojen perusteella ei pysty myöskään selvittämään yksittäisiä vastaajia. Kaikki työssä mainitut nimet ja luvut koskien Keski-Suomen sairaanhoitopiirin anestesia- ja leikkaustoimintaa ovat varmistettu toimeksiantajalta.

## **9.2 Jatkotutkimusaiheet ja käytettävyys**

Opinnäytetyön kysely herätti jatkokysymyksiä, kuten miten ohjaajat kokevat opettajan roolin ohjatussa harjoittelussa, mitä taitoja opiskelijoiden tulisi osata ennen har-

joittelua ja minkäläinen olisi hyvä arviointilomake. Jatkotutkimuksia leikkausosastolle voisi tehdä näistä kysymyksistä. Esimerkiksi selkeä tutkimus siitä, minkälaisia valmiuksia opiskelijoilla pitäisi olla ennen perustason harjoittelua, veisi tämän opinnäytetyön aihetta tarkemmin yhteen osa-alueeseen. Tästä olisi hyötyä koulutukselle.

Samanlaisia opinnäytetöitä kuten tämä, voisi tehdä muuallekin K-SKS:n osastoille. JAMK:n yhteistyö K-SKS:n kanssa on niin laajaa ja monimuotoista (sairaanhoitaja-, toimintaterapia-, fysioterapia- ja kättilöopiskelijat), että opiskelijaohjaamista kannattaisiin tarkastella enemmän ohjaajien näkökulmasta.

Opinnäytetyö hyödyttää myös työelämää anestesia- ja leikkaustoiminnan opiskelijaohjauksen kautta. Kyselystä kävi ilmi asioita, jotka ovat toimivia tällä hetkellä sekä asioita mitkä tarvitsevat muutoksia. Opinnäytetyötä voidaan hyödyntää näiden asioiden kehittämisessä.

## Lähteet

77/452/ETY. Direktiivi. Euroopan Unioni. Viitattu 28.11.13. <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:31977L0452:FI:NOT>

77ETY/453/. Direktiivi. Euroopan Unioni. Viitattu 28.11.13. <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:31977L0453:FI:NOT>

89/594/ETY. Direktiivi. Euroopan Unioni. Viitattu 28.11.13. <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:31989L0594:FI:NOT>

Ahola, S., Kivelä, S. & Nieminen, M. 2005. Tekemällä oppii. Työssä oppimisen käytäntöjä ammattikorkeakouluissa. Turun yliopisto. Koulutussosiologian tutkimuskeskus. Koulutussosiologian tutkimuskeskuksen raportti 65. Turku: Digipaino.

Ammattikorkeakoulut. N.d. Opetushallitus. Viitattu 24.11.13. [http://www.oph.fi/koulutus\\_ja\\_tutkinnot/ammattikorkeakoulut\\_ja\\_yliopistot/ammattikorkeakoulut](http://www.oph.fi/koulutus_ja_tutkinnot/ammattikorkeakoulut_ja_yliopistot/ammattikorkeakoulut).

Ammattikorkeakoulujen hallinto, ohjaus ja rahoitus. N.d. Opetus- ja kulttuuriministeriö. Viitattu 24.11.13. [http://www.minedu.fi/OPM/Koulutus/ammattikorkeakoulutus/hallinto\\_ohjaus\\_ja\\_rahointus/?lang=fi](http://www.minedu.fi/OPM/Koulutus/ammattikorkeakoulutus/hallinto_ohjaus_ja_rahointus/?lang=fi)

Ammattitaitoa edistävä harjoittelu IV. 2013. Opintojakson kuvaus. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Viitattu 11.12.13. [https://asio.jamk.fi/pls/asio/asio\\_ects\\_kuv1.kurssin\\_ks?ktun=SHZ8W400&knro=&lan=f&ark=true](https://asio.jamk.fi/pls/asio/asio_ects_kuv1.kurssin_ks?ktun=SHZ8W400&knro=&lan=f&ark=true)

Auvinen, P., Hirvonen, K., Dal Maso, R., Kallberg, K. & Putkuri, P. 2007. Opetussuunnitelma ammattikorkeakoulussa. Toim. Westman, L. Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu. Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun julkaisuja B: selosteita ja opetusmateriaalia, 9. Viitattu 24.11.13. [http://www.karelia.fi/julkaisut/sahkoinen\\_julkaisu/B9\\_verkkojulkaisu\\_uudistettu\\_painos.pdf](http://www.karelia.fi/julkaisut/sahkoinen_julkaisu/B9_verkkojulkaisu_uudistettu_painos.pdf)

CLES-opiskelijaohjauksen laatuksely. 2013. Keski-Suomen sairaanhoitopiiri. Hoitotyön sivusto. Viitattu 30.10.13. <http://www.ksshp.fi/public/default.aspx?nodeid=36876>

Effica potilastietojärjestelmä. 2010. Keski-Suomen sairaanhoitopiiri. Viitattu 29.11.13. <http://www.ksshp.fi/public/default.aspx?contentid=30162&nodeid=6459>

Frisk, T. 2005. Työssäoppimisen käytäntöjä. Educa Instituutti. Helsinki: ESR

Harjoittelu. N.d. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Viitattu 24.11.13. <http://opintooppaat.jamk.fi/fi/opinto-opas-amk/opiskelu/harjoittelu/>

Harjoittelu anestesia- ja leikkaustoiminnassa. N.d. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Keski-Suomen keskussairaalan, anestesia- ja leikkaustoiminta, LOS 1-3. Hoitotyö eri toimintaympäristössä.

Heinonen, N. 2004. Terveysalan koulutuksen työssäoppiminen ja ohjattu harjoittelu. Suositus sosiaali- ja terveysalan toimintayksiköille. Sosiaali- ja terveysministeriö. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen ammattihenkilöiden neuvottelukunta. Viitattu 28.11.13. [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE-4045.pdf&title=Terveysalan\\_koulutuksen\\_tyossaoppiminen\\_ja\\_ohjattu\\_harjoittelu\\_fi.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-4045.pdf&title=Terveysalan_koulutuksen_tyossaoppiminen_ja_ohjattu_harjoittelu_fi.pdf)

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara P. 2013. Tutki ja kirjoita. 15.-17.p. Porvoo: Bookwell.

Hoitotyön koulutusohjelma. 2012. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Viitattu 11.12.13. [https://asio.jamk.fi/pls/asio/asio\\_rakenne\\_julkaisu.rakenne\\_osaamisalue?ckohj=SHO&csuunt=50012&cvuosi=2S&caste=N&cark=2012-2013](https://asio.jamk.fi/pls/asio/asio_rakenne_julkaisu.rakenne_osaamisalue?ckohj=SHO&csuunt=50012&cvuosi=2S&caste=N&cark=2012-2013)

Hoitotyön opetussuunnitelma. 2012. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Viitattu 24.11.13. <http://opinto-oppaat.jamk.fi/Global/Opinto-opas%20AMK/Koulutusohjelmat%20ja%20opintotarjonta/Suomenkielisten%20koulutusohjelmien%20opsit/OPS2013-2014%20AMK%20Hoitoty%C3%B6.pdf>

Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto. N.d. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Viitattu 24.11.13. <http://www.jamk.fi/fi/Koulutus/Sosiaali-ja-terveysala/Hoitotyonsuuntautumisvaihtoehto/>

Hongisto, T. & Lopez-Lehto, P. 2007. Opiskelijavastaavana leikkaus- ja anestesiaosastolla: Opiskelijavastaavien kokemuksia työnkuvastaan sekä tuki- ja koulutustarpeistaan. Opinnäytetyö. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. <http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/19069/TMP.objres.571.pdf?sequence=2>. Viitattu 3.1.14.

Jyväskylän ammattikorkeakoulun ammattikorkeakoulututkintoon johtavien koulutusohjelmien opetussuunnitelmien perusteet 2013-2014. 2012. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Viitattu 24.11.13. <http://opinto-oppaat.jamk.fi/Global/Opinto-opas%20AMK/Koulutusohjelmat%20ja%20opintotarjonta/Suomenkielisten%20koulutusohjelmien%20opsit/OPS2013%20AMK-perusteet.pdf>

Jyväskylän ammattikorkeakoulun tutkintosääntö. 2013. <http://opinto-oppaat.jamk.fi/Global/Opinto-opas%20AMK/Opiskelu/Tutkintos%C3%A4nt%C3%B6/Tutkintos%C3%A4nt%C3%B6%2010062013.pdf>. Viitattu. 3.1.14.

Jobstep.net. 2013. Opiskelijan ohje. Jobstep-sote. Viitattu 1.12.13. [https://intra.jamk.fi/opiskelijat/harjoittelu/Documents/jobstepsote\\_ohje\\_opiskelijoille\\_2013.pdf](https://intra.jamk.fi/opiskelijat/harjoittelu/Documents/jobstepsote_ohje_opiskelijoille_2013.pdf)

Jääskeläinen, L. 2009. Sairaanhoidaja opiskelijan käytännön harjoittelun ohjaajana. Pro Gradu. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Viitattu 29.11.13.  
<http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/80663/gradu03611.pdf?sequence=1>

Kanninen, M. & Tarvainen, V. 2007. Opiskelijaohjaus perioperatiivisessa hoitotyössä opiskelijoiden kokemana. Opinnäytetyö. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala.  
<http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/18969/TMP.objres.433.pdf?sequence=2>. Viitattu 3.1.14.

Kanta. N.d. Kansallinen terveystietokanta.  
<http://www.kanta.fi/reseptikoulutus/tietoturva.html>. Viitattu 29.11.13.

Kvantitatiivisen analyysin perusteet. N.d. Virtuaali ammattikorkeakoulu. Viitattu 28.3.14.  
<http://www2.amk.fi/digma.fi/www.amk.fi/opintojaksot/0709019/1193463890749/1193464131489/1194289328583/1194289824724.html>

Kyselyohjelmista Webropol. N.d. Elmo-opiskelijaintra.  
<https://intra.jamk.fi/opiskelijat/Sivut/default.aspx>. Webropol-kyselyohjelmista. Viitattu 3.1.14.

L 9.52003/351. Ammattikorkeakoululaki.  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2003/20030351#L5>. Viitattu 24.11.13.

Linna, M., Manninen, M. & Rodrigues, R. 2009. Akuuttihoitotyön sairaanhoitajien osaamisen mittaaminen elektrokardiografian tutkimuksessa. Opinnäytetyö. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Hyvinvointiala. Hoitotyön koulutusohjelma. Viitattu 29.11.13.  
[http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/6240/Linna\\_Marika.pdf?sequence=1](http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/6240/Linna_Marika.pdf?sequence=1).

Niiranen, Räisänen, Rainamo, Müller, Seppälä, Mäenpää, Turunen, Kastikainen & Kilpikoski. 2013. Tervetuloa opiskelemaan anestesia- ja leikkausosastolle. Keski-Suomen sairaanhoitopiiri.

Ohjattu harjoittelu ja työssä oppiminen. 2013. Keski-Suomen sairaanhoitopiiri. Hoitotyön sivusto. Viitattu 29.11.13.  
<http://www.ksshp.fi/public/default.aspx?nodeid=35720&culture=fi-FI&contentlan=1>

Opiskelijoiden perjantaiaamun koulutukset. 2013. Keski-Suomen sairaanhoitopiiri.

Opiskelijaohjauksen laatusuosituksien koulutus. 2010. Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri. Pohjois-Savon alueellinen opiskelijaohjauksen yhteistyöverkosto. Viitattu 29.11.13.  
<http://www.ksshp.fi/Public/download.aspx?ID=44238&GUID={87F3EB4B-117F-411F-A5D4-E7E3B48BCB8A}>

Tenosalmi, M. 2008. Hoitotyön opiskelijoiden ammattitaitoa edistävän harjoittelun ohjauksen kehittäminen neurologian osastolla. Opinnäytetyö. Jyväskylän ammatti-korkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala.  
[http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/17877/jamk\\_1228219860\\_0.pdf?sequence=2](http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/17877/jamk_1228219860_0.pdf?sequence=2). Viitattu 3.1.14.

Tutkimusluvut ja lausunnot. 2013. Keski-Suomen sairaanhoitopiiri.  
<http://www.ksshp.fi/public/default.aspx?uielementsiz=3&nodeid=36218>. Viitattu 17.2.14.

Vanhala, T. 2005. Kyselylomakkeet käytettävyytutkimuksessa. Ovaska, S., Aula, A. & Majaranta, P. (toim.) Käytettävyytutkimuksen menetelmät, 17-36. Tampereen yliopisto, Tietojenkäsittelytieteiden laitos B-20051.  
<http://www.cs.uta.fi/usabsem/luvut/2-Vanhala.pdf>. Viitattu 3.1.14.

## Liitteet

### Liite 1 Saatekirje

Hyvä anestesia- ja leikkaustoimen sairaanhoitaja

Olen sairaanhoitajaopiskelija Jyväskylän ammattikorkeakoulusta ja teen opinnäytetyötä opiskelijaohjaajien odotuksista perustason sairaanhoitajaopiskelijoiden osamista kohtaan Keski-Suomen keskussairaalan anestesia- ja leikkaustoimessa.

Toivon Sinun vastaavan kyselyyn, mikä sisältyy opinnäytetyöhöni. Vastaaminen on vapaaehtoista eikä se velvoita mihinkään. Kyselyyn pääset vastamaan sivun alalaidassa olevalla linkillä.

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää opiskelijaohjaajan odotuksia opiskelijoita ja harjoittelua kohtaan. Opinnäytetyön tavoite on kehittää opiskelijaohjausta anestesia- ja leikkaustoiminnassa ja auttaa Jyväskylän ammattikorkeakoulua valmistamaan opiskelijoita anestesia- ja leikkaustoiminnan harjoitteluun paremmin teoriaopetuksen ja käytännön opetuksen myötä.

Kyselyssä käsitellään perustason sairaanhoitajaopiskelijoita joiden harjoittelun kesto on neljä viikkoa (kaksi viikkoa anestesiahoitotyötä ja kaksi viikkoa leikkaushoitotyötä).

Aineiston keruu tapahtuu sähköisellä kyselylomakkeella. Vastaamiseen menee noin 10-15 minuuttia. Vastaaminen tapahtuu nimettömästi, eikä henkilötietoja ole mahdollista jäljittää. Aikaa vastaamiseen on 14.3.2014 asti.

Toivon Sinun vastaavan kysymyksiin ajatuksella ja rehellisesti. Lisätietoja saat minulta ja Tytti Ervastilta.

Yhteistyöterveisin

Laura Saalamo

g5037@student.jamk.fi

Jyväskylän ammattikorkeakoulu

Jaana Perttunen,  
Lehtori, Senior Lecturer  
Hyvinvointi, School of Health and  
Social Studies  
jaana.perttunen@jamk.fi

Pirkko Ratinen  
Lehtori, Senior Lecture  
Hyvinvointi, School of Health and  
Social Studies  
pirkko.ratinen@jamk.fi

## Liite 2. Kysely

### Opiskelijaohjaajan odotukset perustason sairaanhoitajaopiskelijoiden osaamista kohtaan.

**1. Ikä**

- alle 26  
 26-35  
 36-45  
 yli 46

**2. Pääsääntöinen toimenkuvasi**

- Anestesia-sairaanhoitaja  
 Leikkaushoitotyön sairaanhoitaja

**3. Kuinka monta vuotta sinulla on työkokemusta anestesia- ja leikkaustoimesta?**

- alle 2  
 2-5  
 6-10  
 11-15  
 16-25  
 yli 26

**4. Kuinka montaa sinulle nimettyä opiskelijaa ohjaat vuosittain?**

- alle 3  
 3-5  
 6-10  
 yli 10

**5. Saan mielestäni riittävästi tietoa opiskelijasta etukäteen.**

- 1      2      3      4      5  
 Täysin eri mieltä.                  Täysin samaa mieltä.

**6. Perustason harjoittelun kesto on mielestäni hyvä.**

- 1      2      3      4      5  
 Täysin eri mieltä.                  Täysin samaa mieltä.

**7. Yhteistyö ohjaavan opettajan kanssa toimii mielestäni hyvin.**

- 1      2      3      4      5  
 Täysin eri mieltä.                  Täysin samaa mieltä.

**8. Minulla on aikaa keskittyä opiskelijaohjaukseen.**

- 1      2      3      4      5  
 Täysin eri mieltä.                  Täysin samaa mieltä.

**9. Opiskelijoiden kliininen osaaminen teoriassa (lääkkeet, anestesia- ja leikkausmenetelmät) on riittävä perustason harjoitteluun.**

- 1      2      3      4      5  
 Täysin eri mieltä.                  Täysin samaa mieltä.

**10. Opiskelijoiden kliininen osaaminen käytännössä (kanylointi, steriiliksi pukeutuminen, steriilien pakkausten avaaminen ym.) on riittävä perustason harjoitteluun.**

- 1      2      3      4      5  
 Täysin eri mieltä.                  Täysin samaa mieltä.



**11. Opiskelijat ovat motivoituneita perustason harjoittelun.**

Täysin eri mieltä.  1  2  3  4  5 Täysin samaa mieltä.

**12. Opiskelijat ovat aktiivisia osaamisen kehittämisessään perustason harjoittelussa.**

Täysin eri mieltä.  1  2  3  4  5 Täysin samaa mieltä.

**13. Arviointilomakkeen tavoitteet ovat mielestäni realistiset.**

Täysin eri mieltä.  1  2  3  4  5 Täysin samaa mieltä.

**14. Opiskelijoiden omat tavoitteet ovat mielestäni realistiset.**

Täysin eri mieltä.  1  2  3  4  5 Täysin samaa mieltä.

**15. Opiskelijaohjaus on mielestäni tärkeää.**

Täysin eri mieltä  1  2  3  4  5 Täysin samaa mieltä

**16. Opiskelijaohjaus on minulle mielekästä.**

Täysin eri mieltä  1  2  3  4  5 Täysin samaa mieltä