

OPISKELIJAOHJAUKSEN KUORMITTAVUUS

- Kirjallisuuskatsaus

Suvi Pakkala

2499790

Kandidaatin tutkielma

Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen

tutkimusyksikkö

Terveystieteiden opettajan

koulutusohjelma

Oulun yliopisto

Marraskuu 2017

Oulun yliopisto

LKT, Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö / Terveystieteiden
opettajan koulutusohjelma

Tiivistelmä

Pakkala Suvi

Opiskelijaohjauksen kuormittavuus

Kandidaatin tutkielma

Tämän kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli saada tietoa opiskelijaohjauksen kuormittavuudesta, ja mitkä tekijät sitä aiheuttivat. Tavoitteena oli myös tuottaa tietoa siitä, miten kuormittavuutta voisi vähentää käytännössä.

Tiedonhaku toteutettiin CINAHL, Pubmed ja Scopus-tietokannolla. Haku rajattiin vuosiin 2000- 2017. Scopus- tietokantaan suoritettu haku tuotti 72 tutkimusartikkelia, joista kolme valikoitui lopulliseen aineistoon. CINAHL- tietokantaan tehty haku tuotti kahdeksan hakutulosta, joista tähän tutkielmaan ei kuitenkaan tutkimusartikkeleita valittu. Manuaalisella tiedonhaulla mukaan otettiin kaksi tutkimusartikkelia.

Tutkielmassa ilmeni, että opiskelijaohjaus lisäsi hoitotyöntekijöiden kuormittuneisuutta. Opiskelijaohjauksen vaikutukset olivat sekä negatiivisia että positiivisia. Negatiiviset vaikutukset olivat yhteydessä hoitajien kuormittuneisuuteen ja stressiin. Pahimmillaan negatiivinen kuormitus aiheutti loppuun palamista työssä sekä muihin työtehtäviin siirtymistä.

Opiskelijaohjauksen kuormittavuuteen liittyvää tutkimusta tarvitaan lisää, koska aiheeseen liittyviä tutkimuksia on tehty melko vähän. Tämän tutkielman tuloksia voidaan hyödyntää opiskelijaohjauksen käytännön työn suunnittelussa ja se toimii myös vertaistukena opiskelijaohjaajille.

Keskeiset käsitteet: Opiskelijaohjaus terveydenhuollossa, kuormittavuus työssä

SISÄLTÖ

TIIVISTELMÄ

1 JOHDANTO	4
2 TUTKIMUKSEN TAUSTA	6
2.1 Opiskelijaohjaus terveydenhuollossa	6
2.2 Kuormittavuus työssä	6
3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSTAVOITE	8
4 TUTKIMUKSEN AINEISTO JA MENETELMÄT	9
4.1 Aineiston hankinta	9
4.2 Aineiston analyysi	11
5 TUTKIMUKSEN TULOKSET	12
5.1 Työperäinen kuormitus opiskelijaohjauksessa	12
5.2 Opiskelijaohjaajaperäinen kuormitus	13
5.3 Opiskelijaperäinen kuormitus	14
5.4 Tuen puute opiskelijaohjauksessa	15
6 POHDINTA	16
6.1 Tutkimuksen luotettavuus	18
6.2 Tutkimuksen eettisyys	19
6.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimushaasteet	19
LÄHTEET	21
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Terveysalan koulutuksessa käytännön harjoittelu on keskeinen osa opiskelua. Käytännön harjoittelu tapahtuu käytännön hoitotyössä. Terveysalan opiskelijat opiskelevat terveydenhuollon toimintaa, arvoperustaa ja hoitavat harjoittelussaan todellisia hoitotyön ongelmia. Lisäksi he soveltavat oppimaansa teoriatietoa käytäntöön. Näin he myös saavat kokonaiskuvan siitä, mitä ovat keskeiset työtehtävät hoitoalalla. (Karjalainen ym. 2015.)

Työelämäharjoittelu muodostaa terveystalon koulutuksesta suuren osan säästöstenkin vuoksi. Opiskelijan eettisen toiminnan oppimisen kannalta merkittävää on myös käytännön harjoittelua ohjaavien ammattilaisten toiminta. Opiskelijat kohtaavat myös eettisiä ongelmia, jotka koskevat ohjaajien toimintaa, henkilökuntaa, potilaita sekä heidän omaisiaan ja erilaisia tilanteita. (Leino-Kilpi H, 2016.)

Käytännön harjoittelussa opiskelijoiden ohjaajina toimivat työyksikön terveydenhuollon ammattihenkilöt. Ohjaustehtävä on aina vaativaa. Ohjaajana toimiminen edellyttää aina terveystalon työn sekä koulutuksen tuntemusta. Terveystalon koulutuksen yhteiskunnallinen tehtävä on kouluttaa opiskelijat vaativiin terveydenhuollon työtehtäviin. Valmistuttuaan, opiskelijan on kyettävä itsenäiseen toimintaan terveydenhuoltoalan töissä. (Jääskeläinen L 2009.) Terveystalon työyksikön työntekijät ohjaavat opiskelijoita yleensä muun työnsä ohessa.

Sairaanhoidon koulutukseen kuuluu myös jatkuva itsensä kehittäminen, jossa kriittinen ja tutkiva työote ovat avainasemassa. Myös itseohjautuvuus oppimisessa ja työssä sekä tiedon arviointi ovat terveystalalla keskeisiä asioita. Terveystalon asiantuntijuus edellyttää hyvää hoitotyön tietoperustaa sekä käytännön hoitotyön kokemusta. Terveydenhuollon organisaatiomuutokset sekä hoitotyön asiantuntijoiden muuttuvat roolit tuovat omat haasteensa työhön. Lisäksi työ edellyttää monipuolisia vuorovaikutustaitoja ja jatkuvaa pyrkimystä omien toimintatapojen kehittämiseksi. (Haapalainen M-L ym.2010.)

Nykyään terveystalalla opiskelijoita on paljon yhtä aikaa harjoittelussa samassakin yksikössä. Hoitajaresurssit ovat niukat ja opiskelijoita ohjataan oman työn ohella. Aina ei pysty myöskään antamaan niin laadukasta ohjausta, kun haluaisi, koska yleensä on

kiire ja työt on hoidettava. Tämä aiheuttaa usein ohjaajissa myös riittämättömyyden tunnetta. Opiskelijaohjauksessa on jaksettava olla läsnä ja vastattava opiskelijan kysymyksiin ja selittää asioita. Tässä vaiheessa aiempien tutkimusten perusteella näyttää siltä, että opiskelijaohjaus kuormittaa juuri siksi, koska resurssit ovat pienet opiskelijaohjaukseen muun työn ohella.

Tämän kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on selvittää syitä sille, mitkä tekijät opiskelijaohjauksessa kuormittavat ohjaavaa hoitohenkilökuntaa. Katsaus on siis muodostettu opiskelijaohjaajana toimivan terveysalana ammattilaisen näkökulmasta. Tarkoituksena on tuottaa tietoa käytäntöön, siitä miten opiskelijaohjauksen kuormittavuutta voisi vähentää. Aihe on tärkeä, koska terveysalan opiskelijoita tulee aina olemaan työharjoittelussa ja on tärkeää tunnistaa tekijät, joilla työntekijöiden liiallista kuormittumista voitaisiin estää. Kyseessä on siis sekä työntekijän, opiskelijan että työnantajan etu. Toisaalta työ voi herättää keskustelua myös opiskelijan näkökulmasta, jotta he ymmärtävät myös ohjaajan roolia työharjoittelussa.

2 TUTKIMUKSEN TAUSTA

2.1. Opiskelijaohjaus terveydenhuollossa

Opiskelijoiden ohjaus työelämässä kuuluu sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten työhön. Ohjatulla harjoittelulla on tärkeä merkitys osaamistavoitteiden saavuttamiseksi sekä edesauttaa opiskelijan oppimista. Harjoittelu aidoissa potilastilanteissa ja työympäristössä on keskeistä tarvittavan tietotaidon omaksumiseksi. Ohjatun harjoittelun opiskelijaohjaus on opiskelijan ja ohjaajan välinen vuorovaikutteinen opetus- ja oppimistapahtuma, jonka tavoitteena on opiskelijan ammatillisen kehityksen kasvu, kriittisen ajattelun kehittäminen, kliinisen päättelyn harjoittaminen ja ammatillisten taitojen kehittyminen. Opiskelijalle nimetään harjoittelupaikassa opiskelijaohjaaja. Opiskelijaohjaus muodostuu ohjaukseen käytännöistä, toimintatavoista sekä käytettävissä olevista resursseista. Opiskelijaohjaajat arvioivat yleensä opiskelijaohjaukseen käytettävissä olevat resurssit riittämättömiksi. (Kääriäinen M ym. 2016.)

Ammattitaitoa edistävän harjoittelun tarkoituksena on perehdyttää opiskelija ohjatusti erityisesti ammattiopintojen kannalta keskeisiin työtehtäviin sekä auttaa opiskelijaa soveltamaan opittuja teoria- asioita käytännössä. (Nevalainen K 2002.)

Terveysalan ammattilainen arvioi tehtäviä jakaessaan oman ja työtoveriensa ammattitaidon ja vastaa työstään henkilökohtaisesti. Terveysalan ammattilainen kunnioittaa oman ja muiden ammattialojen asiantuntemusta. (Sairaanhoitajaliitto 2017.)

2.2 Kuormittavuus työssä

Kuormittavuus työssä tarkoittaa sekä henkistä että fyysistä kuormittumista työperäisistä syistä. Kohtuullinen kuormitus on edullista työn sujuvuuden ja mielekkyyden kannalta, mutta liiallinen kuormittuneisuus on riski henkilön työkyvylle ja voi aiheuttaa

pahimmillaan työuupumusta eli loppuun palamista. Kuormittuneisuus voi olla sisällöllistä, työn määrään liittyvää, yksilön ja ympäristön välinen vuorovaikutusongelma, yksilön ominaisuuksiin liittyvä tai yhteiskunnallisiin asioihin pohjautuva. Työnantajan vastuulla on selvittää työyhteisön ja työolojen fyysiset ja psyykkiset kuormittavuustekijät ja tarvittaessa ryhdyttävä toimenpiteisiin kuormittumistekijöiden vähentämiseksi. Kuormittuminen on yksilöllistä, joten arvioitaessa kuormittavuuteen liittyviä tekijöitä, on työnantajan tarkasteltava erikseen työntekijän kuormittumista ja työn aiheuttamaa kuormitusta. (www.superliitto.fi.)

Opiskelijaohjaan, joka on terveydenhuollon ammattilainen, täytyy priorisoida potilaan turvallisuus ja hoito ensisijaiseksi. Siitä huolimatta terveysalan opiskelijan on saatava nähdä ja kokea terveysalan vaihtuvia työtilanteita ja ohjaajan on huolehdittava, että opiskelija saa näitä kokemuksia. Ohjaajan on siis pystyttävä antamaan opiskelijaohjausta lähes joka tilanteessa. Ohjaajan on myös punnittava, mitä voi opiskelijan antaa tehdä omatoimisesti ja mitä tehdään yhdessä. (Benner P ym. 2010.)

Terveysalan ammattilaisen tulee tukea toinen toistaan työssä jaksamisessa sekä ammatillisessa kehittämisessä (Sairaanhoidtajaliitto 2017).

On siis ymmärrettävää, että kiireisessä ja vaativassa terveysalan ammatissa ja vaihtuvissa tilanteissa opiskelijaohjaus on haastavaa. Terveysalan ammattilaisen on huolehdittava, että työt ja potilaat tulee hoidettua, vaikka opiskelija on läsnä. Opiskelija tarvitsee ohjausta ja perusteluja toimintamalleille. Terveysalan ammattilainen vastaa ohjaamansa opiskelijan työstä.

Helposti on siis vaarana, että työmäärä ja opiskelijaohjaus yhdessä kuormittavat henkilökuntaa kohtuuttoman paljon. Opiskelijaohjaukseen kuluvan ajan tulisi siis näkyä töiden suunnittelussa, mutta usein on niin, ettei sitä ole huomioitu.

Opiskelijaohjauksessa koetaan myös aiempien tutkimusten mukaan puutteita mahdollisuudesta valmistautua opiskelijaohjaustehtäviin. Opiskelijaohjauksessa koetaan puutteita myös didaktisten menetelmien osaamisessa. Sairaanhoidon johdon tulisi kiinnittää huomiota asianmukaiseen koulutukseen ja opiskelijaohjaajien tukemiseen vaativassa työtehtävässä. (Kemper 2007.)

3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSTAVOITE

Tämän kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli kartoittaa opiskelijaohjauksen kuormittavuuden merkitystä käytännössä ja mistä kuormittavuus johtui. Tutkimuksen tehtävänä oli tuottaa tietoa käytännön työhön opiskelijaohjauksen ongelmakohdista, josta kuormittavuus syntyi.

Tutkimuskysymys oli:

1. Millaiset tekijät vaikuttavat opiskelijaohjauksen kuormittavuuteen terveydenhuoltoalalla?

4 TUTKIMUKSEN AINEISTO JA MENETELMÄT

Kirjallisuuskatsauksen merkitys tutkimustyössä on ensisijainen. Se perustuu prosessimaiseen tieteelliseen toimintaan. Myös kirjallisuuskatsaus, kuten tutkimustyö aina, tulee olla toistettavissa. Kirjallisuuskatsauksen tulee perustua aihealueen ja ilmiön kehittymiseen ja olla ajantasainen. Kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan jostakin aiheesta tehty tutkimus kuvata analyttisesti tai oma tutkimus voidaan sen avulla sijoittaa aikaisemmin tehdyn tutkimuksen kenttään. Erityisesti terveydenhuollossa, voidaan kirjallisuuskatsausta käyttää näyttöön perustuvan toiminnan ohjaamiseksi terveydenhuollossa. Tärkeimpänä tehtävänä kirjallisuuskatsaus kehittää tieteenalansa teoriaperustaa ja käsitteistöä. Myös ongelmien tunnistaminen tai ristiriitaisuudet tiedoissa, voidaan selvittää kirjallisuuskatsauksen avulla. (Suhonen R ym. 2016.)

Kirjallisuuskatsaus on välttämätön oman tutkimuksen teossa. Sen avulla voidaan hahmottaa tutkimusalalta jo olemassa oleva tieto aiheesta. Kirjallisuuskatsauksen avustuksella tutkija pystyy perustelemaan omaa kantaansa. (www.utu.fi.)

4.1 Aineiston hankinta

Tässä kirjallisuuskatsauksessa haku suoritettiin kolmeen tietokantaan, jotka olivat CINAHL, Scopus sekä Pubmed. Haku toteutettiin syys-marraskuun 2017 aikana.

Taulukko 1. Kirjallisuuskatsauksessa käytetyt tietokannat ja hakusanat

<u>Tietokanta</u>	<u>Hakusanat</u>
SCOPUS	Preceptor AND Stress
CINAHL	Preceptor AND Burden
PUBMED	Preceptor AND Workload
	Precep* AND Stress AND Nurs*
	Precept* AND Difficult*
	Clinical supervis AND Stress

Nurse Practitioner AND Burnout

Järjestelmällisen tiedonhaun prosessi edellyttää pitkäjänteisyyttä ja alussa voi esiintyä suuriakin hankaluuksia. Aluksi suoritetaan koehakuja, jotta nähdään millä sanoilla tietoa kannattaa hakea. Tiedonhaku edellyttää myös luovuutta. (Lehtiö L ym.2016.)

Tutkimuksia valittaessa määritellään mukaanotto- ja poissulkukriteerit. Tutkimuksen kriteerit määräytyvät tutkimuskysymyksen asettelun mukaan sisältäen esimerkiksi kohderyhmän, aikarajoitteen ja kielellisen valikoinnin. On hyvä myös muistaa kriteerien käytännöllisyys, jottei niiden käyttö osoittaudu liian monimutkaiseksi ja aikaa vieväksi. (Valkeapää 2016.)

Taulukko 2. Aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Julkaisukieli suomi /englanti	Julkaisukieli jokin muu kuin suomi/englanti
Artikkeli oli tieteellinen artikkeli/ tutkimus	Artikkeli ei ollut tieteellinen artikkeli
Artikkeli on julkaistu vuosina 2000-2017	Artikkeli on julkaistu ennen vuotta 2000
Artikkelista oli saatavilla koko teksti	Artikkelista ei saatavilla koko tekstiä
Artikkeli on opiskelijaohjaukseen liittyvä	Artikkelin näkökulma ei ollut opiskelija- ohjaukseen liittyvä

4.2 Aineiston analyysi

Artikkelien analysointimenetelmässä käytetään tässä tutkielmassa aineistolähtöistä sisällönanalyysiä. Aineistolähtöisessä sisällön analyysissä luodaan tutkimusaineistoista teoriapitoinen kokonaisuus. Tutkimuksen tarkoitus ja tehtävän asettelu ovat siis tärkeässä roolissa analyysiyksiköiden muodostamisessa. Kaikki mitä aikaisemman tiedon perusteella ilmiöstä tiedetään, suljetaan analyysistä pois, jotta ne eivät vaikuta lopputulokseen. (Tuomi J ym. 2009.)

Sisällönanalyysin onnistuminen edellyttää, että tutkija onnistuu pelkistämään aineiston ja muodostamaan siitä käsitteet, jotka kuvaavat tutkittavaa ilmiötä. Induktiivisen sisällön analyysin tuloksena syntyy käsitteitä abstrahoinnin kautta. (Kygäs H yms. 2011.)

Aineiston analyysi aloitettiin lukemalla artikkelit läpi useaan kertaan yleiskuvan hahmottamiseksi. Tämän jälkeen jokainen tutkimusteksti käytiin lävitse tutkimuskysymyksen ohjeistamana. Aineistosta haettiin tietoa tutkimusten metodologisista valinnoista ja aihealueista. Aineistosta tehtiin muistiinpanoja tutkimuskysymyksiä silmällä pitäen. Muistiinpanojen pohjalta muodostettiin tutkimuskysymysten mukainen taulukko (liite 1), jonka avulla tutkimuskysymyksiin vastaaminen oli mielekkäämpää. Analyysia jatkettiin abstrahoinnilla, jolloin aineistosta vietiin johtopäätökset yleisemmälle teoreettiselle tasolle eivätkä edustaneet enää pelkkää tutkimusaineistoa (Metsämuuronen 2001).

5.TUTKIMUKSEN TULOKSET

Tutkimushakuprosessi tuotti yhteensä viisi hakukriteereihin kelpavaa artikkelia: kaksi Kanadasta (Yonge ym.2002), yksi Irlannista (McCarthy ym.2009) kaksi Yhdysvalloista (Hautala ym.2007, Lyon ym. 2001). Vanhin oli vuodelta 2001 ja seuraavat 2002-2010. Tutkimusprosessi oli haastava sopivien artikkelien vähäisyyden vuoksi. Tutkimuksista kolme oli laadullista ja kaksi oli toteutettu sekä laadullisella että määrällisellä menetelmällä. Neljä tutkimusta oli kuvailevia ja yksi vertaileva.

Tämän tutkielman tulosten perusteella opiskelijaohjauksen kuormittavuuteen vaikuttivat tekijät, jotka olivat työstä/työoloista, opiskelijaohjaajan omista tekijöistä, opiskelijaan liittyvistä tekijöistä tai tuen puutteesta johtuvia.

5.1 Työperäinen kuormitus opiskelijaohjauksessa

Työperäinen kuormitus näyttäytyi tässä tutkielmassa siten, että sisällönanalyysi tuotti neljä alaluokkaa: kiireinen osasto, potilasperäiset tekijät, henkilökuntaperäiset puutteet, asianmukaisten tilojen puute.

Kiireinen osasto näyttäytyi siten, että ajanpuute lisäsi stressiä, koska opiskelijan kanssa työtehtävät saattoivat viedä kaksinkertaisen määrän aikaa (Hautala ym.2007). Kiireestä ja työmäärästä johtuen ohjaajat kokivat, että laatuajan järjestäminen opiskelijalle oli hankalaa (McCarthy ym. 2010). Avoterveydenhuollossa opiskelijaohjaajat kokivat kiireestä johtuen ongelmia vastaanoton tuottavuuden ja opiskelijaohjauksen kanssa (Lyon ym.2001).

Potilasperäisistä syistä stressiä ohjaukseen lisäsi potilaan huono kunto tai akuutti tilanne. Stressin määrä opiskelijaohjaajille lisääntyi, kun potilaan tila oli epävaka ja samaan aikaan pitäisi ohjata opiskelijaa. (Hautala ym.2007.) Avoterveydenhuollossa

potilasperäistä kuormitusta opiskelijaohjaajalle aiheutti potilasmäärien kasvu (Lyon ym.2001).

Henkilökuntaperäistä kuormitusta opiskelijaohjaukseen aiheutti henkilökunnan vajeena/poissaoloina, joka vaikeutti myös potilastyötä (McCarthy ym.2010). Lisäksi työkaverit saattoivat luulla, ettei opiskelijaohjaaja tarvitse apua työssään, koska hänellä oli opiskelija apunaan ja heidät laskettiin kahdeksi hoitajaksi. Todellisuudessa opiskelijaohjaaja saattoi tarvita hetkittäin jopa enemmän apua työkuormaansa opiskelijan läsnä ollessa. Lisäksi osa opiskelijaohjaajista oli huomionnut saavansa raskaammat potilaat, kun heillä oli opiskelija mukana. (Hautala ym.2007.) Ohjaajat kokivat hankalaksi sen, että eri työvuoroissa työntekijät vaihtelevat ja moni eri hoitaja ohjaa opiskelijoita ja henkilökunnan vaihtuvuus on jatkuvaa (McCarthy ym. 2010). Stressin vähentämiseksi ohjaajat kokivat, että heidän normaali työmääränsä tulisi suhteuttaa siten, että he pystyvät samanaikaisesti ohjaamaan opiskelijoita (Yonge ym. 2002).

Asianmukaisten tilojen puute vaikeutti opiskelijaohjausta ja kuormitti ohjaajaa. Tämä näyttäytyi varsinkin avoterveydenhoidossa. (Lyon ym.2001.)

5.2 Opiskelijaohjaajaperäinen kuormitus

Opiskelijaohjaajaperäisistä syistä tässä tutkielmassa nousi sisällön analyysissä esiin neljä alaluokkaa, jotka olivat ohjausroolin epäselvyys, oma tietotaito, omat uskomukset, omat voimavarat.

Ohjausroolin epäselvyys näyttäytyi siten, että osalla ohjaajista ei ollut ohjauspätevyyttä tai asianmukaista koulutusta tehtävään. Tämä herätti ohjaajissa epäluottamusta ottaa ohjaajan rooli vastaan. Osa oli käynyt jonkinlaisen ohjauskoulutuksen, mutta toisten mielestä se ei ollut riittävän pitkä ja osaa ohjaajista koulutusohjelma hämmensi kovasti ja pitivät sitä vaikeana sisäistää. Opiskelijaohjaajat kokivat tarvitsevansa hyvän taustakoulutuksen opiskelijaohjaukseen. (McCarthy ym.2010.) Jotkut ohjaajat kokivat ohjeet opiskelijaohjausta varten riittämättöminä tai eivät saaneet perehdytystä tehtävään ollenkaan (Yonge ym.2010).

Opiskelijaohjaajan omat tietotaidon puutteet lisäsivät stressiä, koska osa koki epäluottamusta omista opettajan taidoistaan ja kokivat kuitenkin suurta vastuuta opettaa opiskelijoita oikein. Osa kuormitti se, jos eivät aina osanneet vastata opiskelijan kysymyksiin. (Hautala ym. 2007.) Opiskelijaohjaajat kokivat, etteivät heidän tietonsa olleet tarpeeksi hyvät opiskelijan tarpeisiin ja pelkäsivät epäonnistuvansa ohjaustehtävässään (Yonge ym. 2002).

Omat uskomukset ja omat voimavarat näyttäytyivät stressitekijänä siten, että opiskelijaohjaus vaati energiaa ja koko ajan oli oltava valppaana ja kyettävä seuraamaan opiskelijaa, jottei virheitä tule (McCarthy ym. 2010). Opiskelijaohjaajana olo vaati jatkuvaa läsnäoloa, joka vei energiaa kovasti sekä uusien taitojen oppimista (Yonge ym. 2002, Lyon ym. 2001). Osa koki ammattipätevyytensä olevan vaarassa, koska joutuivat vastaamaan oman työnsä ohella opiskelijan työstä ja mahdollisista virheistä (Hautala ym. 2007). Osa opiskelijaohjaajista koki ammattivelvollisuutenaan toimia opiskelijaohjaajina, koska ovat olleet itsekin olleet aikanaan opiskelijoita ja saaneet ohjausta (Lyon ym. 2001). Osa koki syyllisyyttä ja turhautumista ajanpuutteesta johtuen (McCarthy ym. 2010).

5.3 Opiskelijaperäinen kuormitus

Opiskelijaperäisen kuormitus näkyi sisällönanalyyseissä kolmessa eri alaluokassa: opiskelijan tietotaidon puutteina, henkilökohtaisina ominaisuuksina tai orientaatio-ongelmina.

Opiskelijan tietotaidon puutteet näkyivät siten, että haastavampaa oli ohjata vasta-alkajia kuin kokeneempia opiskelijoita. Osalta opiskelijoilta puuttui kriittinen ajattelu. Toiset tarvitsevat enemmän selityksiä ja toistoja, toiset opiskelijat oppivat asiat nopeasti. (Hautala ym. 2007.) Opiskelijan tietotaito -taso vaikutti myös opiskelijaohjaajien halukkuuteen toimia opiskelijaohjaajina, koska vasta-alkajien kanssa menetti potilastyöaikaa enemmän (Lyon ym. 2001).

Opiskelijan henkilökohtaiset ominaisuudet vaikuttivat kuormitusta lisäävästi. Opiskelijaohjaajat pitivät stressaavana opiskelijan epäsovivaa persoonallisuutta hoitotyöhön. Opiskelijan huonot työskentelytaidot, laiskuus ja puutteet kielitaidossa lisäsivät myös kuormittavuutta. (Yonge ym. 2002.)

Opiskelijoiden orientaatio-ongelmat näkyivät huonona asenteena ja huonona valmistautumisena työharjoitteluun ja nämä lisäsivät ohjaajan kuormitusta (Yonge ym.2002).

5.4 Tuen puute opiskelijaohjauksessa

Tuen puute opiskelijaohjaustyössä näkyi kolmessa alaluokassa: yhteistyötahojen kanssa kommunikointi, yksinäisyytenä ohjata opiskelijaa ja palautteen tarve.

Yhteistyötahojen kanssa ongelmat näyttäytyivät siten, että hoitotyön opettajan kanssa yhteydenpito oli riittämätöntä ja häneltä saatu ohjaus liian vähäistä opiskelijaohjaajalle. Joissakin tapauksissa terveystieteen opettajat eivät tulleet sovittuihin tapaamisiin ollenkaan tai heitä ei tavoittanut yrityksistä huolimatta. (Yonge ym.2002.)Opiskelijaohjaajat kokivat puutteita hoitotyön oppilaitoksen puolelta tilanteissa, joissa opiskelijoiden kanssa oli ongelmia. Opiskelijaohjaajat olisivat kaivanneet ohjeistusta näihin tilanteisiin. ((Lyon ym.2001.)

Yksinäisyys näyttäytyi siten, että opiskelijaohjaajat tunsivat olevansa omillaan eivätkä saaneet esimiehiltä tukea tehtävänsä, vaikka kaipasivat sitä. (McCarthy ym.2010). Opiskelijaohjaajat kokivat puutteita myös mahdollisuudesta keskustella opiskelijaohjaukseen liittyvistä asioista toisten ohjaajagollegoiden kanssa (Hautala ym. 2007).

Palautteen tarve tuli esiin siten, ettei se ollut riittävää. Opiskelijaohjaajat kokivat, että haluaisivat palautetta siitä, miten selviävät työstään ohjaajana. He eivät myöskään kokeneet saavansa esimiehiltä tukea tilanteissa, joissa opiskelija ei suoriutunut harjoittelustaan, vaan hänet piti hylätä. (McCarthy ym. 2010.)

6 POHDINTA

Tämän kirjallisuuskatsauksen tavoitteena oli tuottaa tietoa siitä, mitkä tekijät opiskelijaohjauksessa kuormittavat opiskelijaohjaajia. Aineistoksi valikoitui viisi tutkimusartikkelia, joka kertoi siitä, että nimenomaan terveysalan opiskelijaohjaaja-terveysalan opiskelija näkökulmasta tutkimustietoa oli vielä vähän. Enemmän tietoa näytti löytyvän esimerkiksi ohjauksen kuormittavuudesta vastavalmistuneiden terveysalan ammattilaisten ohjaamisesta. Artikkelien vähäisyydestä huolimatta samat teemat nousivat esiin, joita jo aiemmin havaittu opiskelijaohjauksen kuormittavuudesta.

Opiskelijaohjauksen kuormittavuus voi pitkällä tähtäimellä johtaa työntekijän työuupumukseen ja kiinnostus työtä kohtaan katoaa. Pitkäkestoinen stressi aiheuttaa mm. terveysongelmia, unettomuutta, keskittymisvaikeuksia, ärtyneisyyttä ja kärsimättömyyttä. (Nix 2016.)

Työperäiset olosuhteet vaikuttivat hyvin paljon opiskelijaohjauksen kuormittavuuteen ja yleisesti ottaen halukkuuteen toimia opiskelijaohjaajana. Epäsuhta työmäärän ja opiskelijaohjauksen yhdistämisessä oli havaittavissa. Väärin ymmärryksiä aiheutti se, että opiskelijoiden luultiin tarjoavan helpotusta opiskelijaohjaajan työmäärään ja tästä syystä opiskelijaohjaajalle annettiin potilaat, jotka olivat jopa huonompi kuntoisia tai niitä oli määrällisesti enemmän. Kun opiskelija oli sairaanhoitajan työparina, koettiin ettei hoitaja tarvitse apua, vaan selviää työtaakasta opiskelijan avustamana. Todellisuudessa opiskelijaohjaajalle tuli esiin tilanteita, jolloin hän tarvitsi lisäapua hoitotyöhön nimenomaan opiskelijan läsnäolosta johtuen. Myöskin kiireiset osastot tai työolot ja henkilökunnan vaihtuvuus tai vaje vaikuttivat siihen, että opiskelijaohjaajat kokivat ohjauksen kuormittavana.

Opiskelijaohjaajana olo on vaativaa työtä. On tärkeää omata asianmukaiset taidot ohjauksen toteutukseen, joten riittävä koulutus toimeen on tärkeää. Myös ohjaajana toiminen vapaaehtoisesti on vähemmän stressaavaa kuin se, että rooliin joutuu valmistautumatta ja yhtäkkiä. Lähes jokainen hoitoalan työntekijä joutuu kuitenkin ohjaamaan opiskelijoita työssään, joten perehdytys tehtävään ja tieto siitä, mitä ohjaajalta vaaditaan, auttaa vähentämään ohjauksesta johtuvaa kuormittavuutta. Asianmukainen koulutus rooliin vahvistaa myös uskoa omaan kykyihinkin ohjaajana. Opiskelijaohjaajana toiminen ja siihen saatu koulutus vaihtelevat kuitenkin eri maiden välillä suuresti (McCarthy ym. 2010). Terveysalan ammattilaisena toimiminen vaativissa olosuhteissa ja työtehtävissä on jo sinällään stressaavaa. Työssä on oltava tarkkana ja huolellinen. Opiskelijan ohjaaminen työn ohella vie lisäenergiaa ja edellyttää valppautta huolehtia omasta ja opiskelijan työstä. Potilasturvallisuus ei saa vaarantua. Opiskelijaohjaajan potilasmäärä on kyettävä optimoimaan siten, että potilaiden hoito ja opiskelijaohjaus samanaikaisesti mahdollistuisi ja ohjaaja kokee pystyvänsä hoitaa molemmat kunnolla. Kiireisenä työpäivänä erittäin tärkeää on, että kaikki työyksikön työntekijät tietävät opiskelijan tulosta/läsnäolosta ja ennakkosuunnittelu on välttämätöntä opiskelijaohjauksen onnistumisessa ja ohjaajan kuormittumisen vähentämiseksi (Burns ym. 2006). Suuri huolenaihe ja este opiskelijaohjaajana vapaaehtoisesti toimivalle on kiireisessä työyksikössä työskentely opiskelijan kanssa (Logan ym. 2015).

Opiskelijoiden erilaisuus vaikuttaa myös omalta osaltaan siihen, kuinka kuormittavana opiskelijaohjaus koetaan. Vasta opintonsa alkanut opiskelija vaatii paljon ohjeita ja ihan käytännön opastusta terveysalan työssä toimimiseen. On huomioitava myös, että opiskelija saattaa ottaa raskaasti vaativat ja vaikeat potilastilanteet. On mahdollista, että opiskelija on myös ensi kertaa läsnä kuoleman kanssa ja ohjaajan on kyettävä tukemaan opiskelijaa. Työ kuormittaa kokenuttakin hoitajaa ja vaikuttaa tunteisiin, mutta ohjaajana on kyettävä huomioimaan opiskelijan hämmennys. Lisäkuormaa opiskelijaohjaukseen voi aiheuttaa myös kommunikaatio-ongelmat opiskelijan kanssa tai opiskelijan motivaation puute oppimiseen. Mahdolliset kielelliset vaikeudet lisäävät opiskelijaohjauksen kuormittavuutta, jos opiskelijan äidinkieli on eri kuin ohjaajan. Mikäli opiskelija osoittaa huonoa tai sopimatonta käytöstä potilastilanteissa, voi opiskelijaohjaajan kuormittuneisuus lisääntyä. Mikäli opiskelija ei hoida huolellisesti annettuja työtehtäviä, voi ohjaaja kokea virkansa olevan vaarassa, jos opiskelijan virheet

aiheuttavat vaaratilanteita potilashoidossa. Myös opiskelijoiden oppimismisnopeudessa on suurta vaihtelevuutta. Toiset vaativat enemmän toistoja ennen kuin pystyvät itsenäiseen työhön. Opiskelijaohjaan on siis tarkkailtava ohjattavansa kehittymistä, jotta pystyy arvioimaan, mitä tehtäviä antaa tämän itsenäisesti hoitaa. Jossain tapauksissa varsinkin kokemattomimmat opiskelijaohjaajat saattavat vain jäädä ”odottamaan”, että ongelmalliset tilanteet korjaantuvat opiskelijan kanssa ja epäröivät pyytää apua ohjaustilanteisiin (Burns ym.2006). Opiskelijaohjaajat haluavat myös tietää, mitä opiskelijan odotetaan oppivan työharjoittelunsa aikana ja minkälaisia tavoitteita opiskelijalla on harjoittelussaan. Tämä auttaa opiskelijaohjaajaa orientoitumaan paremmin ohjaukseen ja näin ollen vähentää ohjauksen kuormittavuutta. (Raines 2012.)

Opiskelijaohjaajat tarvitsevat ohjaustyöhönsä kannustusta ja tukea esimiehiltä. Mikäli se on riittämätöntä, ohjaajat kokevat olevansa aliarvostettua. Opiskelijaohjaajana toimivat tarvitsevat myös säännöllistä palautetta ohjaustyöstään sekä mahdollisuutta jakaa kokemuksiaan toisten ohjaajien tai työkaverien kanssa. Opiskelijaohjaajat eivät yleensä työnsä ohella saa ylimääräistä palkkiota ohjaajana toimimisesta. Opiskelijaohjauksen kuormittamisen vähentämisessä tärkeää on lisätä tuen määrää työnantajan toimesta ja opiskelijaohjaajana kehittymisen mahdollisuuden tarjoaminen. (Kemper 2007).

Tärkeää on myös, että tukea ja ohjeita opiskelijaohjaukseen tulee myös terveysalan oppilaitoksesta, jossa opiskelija opiskelee. Säännöllinen yhteydenpito terveysalan opettajaan ja mahdollisuus tavoittaa opettaja tarvittaessa helpottaa opiskelijaohjaajan kuormittuneisuutta. Varsinkin ongelmallisissa ohjaustilanteissa on tärkeää saada keskustella asiasta terveysalan opettajan tai esimiehen kanssa. Tuen puute vaikuttaa myös opiskelijaohjaushalukkuutta laskevasti. Yksi vaikeimpia ja stressaavampia asioita opiskelijaohjauksessa on palautteen antaminen opiskelijalle varsinkin silloin, kun palaute on negatiivista. Opiskelijaohjaajan on tästäkin syystä erittäin tärkeä saada tukea ohjaajan rooliinsa, koska opiskelijaohjaaja saattaa kokea, että kielteinen palaute saattaa vaikuttaa opiskelijan tulevaan työuraan. (Murphy 2008.)

6.1 Tutkimuksen luotettavuus

Kaikkeen valmiina olevaan tietoon ja tutkimuksiin on suhtauduttava kriittisesti ja niiden luotettavuutta on syytä pohtia. Lähdekritiikki on tärkeää huomioida, ja olemassa olevaa

tietoa joutuu usein tulkitsemaan ja muokkaamaan. Valmiita aineistoja voidaan käyttää eri tarkoituksissa ja mm. kuvailla ja selittää niitä. (Hirsjärvi ym.2015.)

Kirjallisuuskatsauksen otos jäi viiteen tieteelliseen tutkimusartikkeliin, koska tutkimuskysymykseen vastaavia artikkeleja löytyi kohtalaisen vähän. Pieneen otoskokoön vaikuttavat myös käytetyt hakusanat ja sopivia artikkeleita oli tutkielman tekijän haastava löytää. Osa opiskelijaohjauksen synonyymeista ei tuottanut lainkaan hakutuloksia. Kieli rajattiin englannin kieleen.

Tämän tutkielman luotettavuutta kuitenkin lisää se, että analyysiaineistoon ei valikoitu ammattikorkeakoulujen eikä yliopistojen opinnäytetöitä eikä pro gradu- tutkielmia. Kaikki artikkelit olivat alkuperäisiä tutkimusartikkeleita, joiden valinnassa käytettiin mahdollisimman hyvin tutkimuskysymyksiä vastaavia sisäänottokriteereitä. Lisäksi apua saatiin kertaalleen lääketieteen kirjaston informaatikolta sopivien hakusanojen löytämiseksi. Jos kuitenkin sisäänottokriteerit ovat liian tiukat, on mahdollista, että jotkut pätevät tutkimukset jäävät huomiotta ja näin ollen tutkielman tulosten yleistettävyyden heikkenee (Valkeapää 2016).

6.2 Tutkimuksen eettisyys

Tämän tutkielman tekijä paneutui aiheeseen niin hyvin kuin käytössä olevien resurssien puitteissa mahdollista oli. Tutkielman teossa ei syyllistytty vilppiin. Muiden tutkijoiden töihin viitattiin oikeaoppisesti ja suhtauduttiin kunnioittavasti sekä arvostettiin heidän töitään. Tutkielmassa ei loukattu kenenkään ihmisarvoa. Tutkimuksen tekijä teki työtään rehellisesti ja parhaan taitonsa mukaan. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2017.)

6.4 Johtopäätökset ja jatkotutkimushaasteet

Laadullisen tutkimuksen tulosten yleistäminen suoraan ei ole mahdollista. Yleistäminen kuitenkin mahdollistuu, jos aiemmat tutkimustulokset ovat samansuuntaisia tutkimustulosten kanssa. (Aira 2005.) Tämän kirjallisuuskatsauksen artikkelit toivat esiin osittain samoja asioita, mitä aiemmissa tutkimuksissa todettiin. Opiskelijaohjaus

kuormitti terveysalan työntekijää, mutta tietyillä toimenpiteillä kuormittuneisuus pystyttiin pitämään kohtuullisena. Nämä toimenpiteet olivat ensisijaisesti sopivan työmäärän järjestäminen potilastyöhön opiskelijaohjauksen aikana, tuen tarjoaminen opiskelijaohjaajalle sekä riittävä koulutus opiskelijaohjaajana toimivalle.

Työmäärän liiallisuus opiskelijaohjauksen aikana ja koulutuksen puute olivat myös tekijöitä, jotka vähensivät halukkuutta toimia opiskelijaohjaajana vapaaehtoisesti. Käytännön työssä opiskelijaohjaajana toimiseen vapaaehtoisesti ei voi aina itse vaikuttaa vaan ohjaajan rooli määräytyy resurssien ja opiskelijan oppimistarpeiden mukaan. Tärkeää on myös, että ohjaajana toimivat pystyvät jakamaan ohjauskokemuksiaan toisten ohjaajien tai työkaverien kanssa eivätkä jää yksin vaikeissakaan ohjaustilanteissa.

Työyksikön luonne vaikuttaa myös siihen, miten opiskelijaohjaus koetaan. Tehoosastolla toimivat joutuvat jatkuvasti hoitavaan akuutissa tilassa olevia potilaita, jolloin opiskelijaohjaus voidaan kokea raskaammaksi kuin tavallisella vuodeosastolla tai poliklinikalla toimivat ohjaajat kokevat.

Opiskelijaohjauksen koulutus ja rooliin perehdyttämisessä on eroja eri maiden välillä. Tällä on myös vaikutusta siihen, kuinka kuormittavana ohjaajan rooli koetaan. Maa kohtaisesti tarvitaan siis tutkimuksia opiskelijaohjauksen kuormittavuudesta, jolloin saadaan realistisempi kuva esimerkiksi Suomessa vallitsevasta tilanteesta. Tietoa tarvitaan myös siitä lisää, millaista koulutusta ohjaajat kaipaisivat opiskelijaohjaustyöhönsä. Myös opiskelijaohjaajien tukemisesta tarvitaan lisää tutkimuksia.

Lähteet

Lihavoituna merkityt ovat kirjallisuuskatsauksen aineistoa

Aira M(2005)Laadullisen tutkimuksen arviointi.Lääketieteellinen aikakausikirja
Duodecim. 121(10):1073-77.

Benner P, Sutphen M, Leonard V & Day L(2010) Educating Nurses. A Call for Radical
Transformation.1.Painos.USA.Hb Printing.

Burns C, Beauchesne M, Ryan- Krause P & Sawin K(2006)Mastering the Preceptor
Role: Challenges of Clinical Teaching.Journal of Pediatric Health Care.
20(3):172-183.

Haapalainen M-L, Korhonen T, Kukkohovi J, Lappalainen R, Mikkonen U & Myllylä T
(2010) Ammatillisuuden vahvistuminen itsensä kehittämisen sekä ohjaus- ja
opetusosaamisen kautta. Teoksessa: Ketola M(toim) Hoitotyön osaamisen
kehittäminen alueellisena yhteistyönä. Ammattikorkeakoulu alueellisena sosiaali-
ja terveysalan kehittäjänä- haaste 2008-2010. Kajaanin ammattikorkeakoulu.

Hirsjärvi S, Remes P & Sajavaara P(2015) Tutki ja
kirjoita.20.Painos.Helsinki.Kustannusosakeyhtiö Tammi.

**Hautala K, Saylor C & O’Leary- Kelley C(2007)Nurses Perceptions of Stress and
Support in the Preceptor Role.Journal For Nurses in Staff
Development.23(2)64-70.**

Jääskeläinen L (2009) Sairaanhoidtaja opiskelijan käytännönharjoittelun ohjaajana. Pro
Gradu tutkielma. Tampereen yliopisto.

Karjalainen T, Ruotsalainen H, Sivonen P, Tuomikoski A-M, Huhtala S & Kääriäinen
M. Opiskelijaohjaajien arviot omasta ohjausosaamisestaan. Hoitotiede
2015.27(3):183-198.

Kemper N (2007)Win- win strategies help relieve preceptor burden. Nursing
Management 2007. 38(2): 10-12.

- Kyngäs H, Elo S, Pölkki T, Kääriäinen M & Kanste O(2011) Sisällönanalyysi suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. *Hoitotiede* 2011.23(2), 138-148.
- Kääriäinen M, Ruotsalainen H & Tuomikoski A- M(2016). Opiskelijaohjaus harjoittelussa. Teoksessa :Terveysalan opettajan käsikirja. Koivula M, Wärnä-Furu C, Saaranen T, Ruotsalainen H & Salminen L.2016. Tallinna.Tietosanoma:204-207.
- Lehtiö L & Johansson E (2016). Järjestelmällinen tiedonhaku hoitotieteessä. Teoksessa: Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Stolt M, Axelin A & Suhonen R(toim.).Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja.A:73/2016.
- Leino- Kilpi H (2016) Eettiset kysymykset opettajan työssä. Teoksessa: Terveysalan opettajien käsikirja. Koivula M, Wärnä- Furu C, Saaranen T, Ruotsalainen H & Salminen L.2016. Tallinna.Tietosanoma:78.
- Logan B, Kovacs K & Barry T(2015)Precepting nurse practioner students: One medical center's efforts to improve the precepting process. *Journal of the American Association of Nurse Practioners* .27(2015):676-682.
- Lyon D & Peach J(2001)Primary Care Providers Views of Precepting Nurse Practioner Students.Journal of The American Academy of Nurse Practioners.13(5)237-240.**
- McCarthy B & Murphy S(2010)Preceptors experiences of clinically educating and assessing undergraduate nursing students: an Irish context. Journal of Nursing Management 2010(18): 234- 244.**
- Metsämuuronen J(2001)Laadullisen tutkimuksen perusteet. Metodologia- sarja 4.Helsinki. International Methelp:51.
- Murphy B(2008) Positive Precepting: Preparation Can Reduce the Stress. *Medsurg nursing : Official journal of the Academy of Medical-Surgical Nurses*.2008. 17.(3):183-188.
- Nevalainen K (2002) merkityksellinen ammattitaitoa edistävä harjoittelu. Pro gradu-tutkielma. Oulun yliopisto:3.
- Nix M(2016) The Ochsner Health System Preceptor Forum Teaches Nurses How to Manage Stress and Recognize Signs of Stress and Burnout. *Pelican News*.2016.72(2):4.
- Raines D(2012)Nurse Preceptors Views of Precepting Undergraduate Nursing Students. *Nursing Education Research*.2012.33(2):76-79.
- Sairaanhoidajaliitto (2017). Sairaanhoidajan eettiset ohjeet. <https://sairaanhoidajat.fi/jasenpalvelut/amatillinen-kehittyminen/sairaanhoidajaneettiset-ohjeet/>. Luettu 5.11.2017.
- Suhonen R, Axelin A & Stolt M (2016). Erilaiset kirjallisuuskatsaukset. Teoksessa: Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Stolt M, Axelin A & Suhonen R(toim.).Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja.A:73/2016.:7.

Tuomi J & Sarajärvi A (2009). Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä.Gummerus kirjapaino: 95-96.

Valkeapää K(2016)Tutkimusaineiston valinta systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa. Teoksessa kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Stolt M, Axelin A & Suhonen R(toim.).Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja.A:73/2016:7:57-58

www.superliitto.fi(2017).Luettu 20.10.17.

www.tenk.fi(2017) Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Luettu 25.11.17.

Yonge O, Krahn H, Trojan L, Reid D & Haase M(2002) Being A Preceptor Is Stressful!Journal for Nurses in Staff Development.2002. 18(1):22-27.

Yonge O, Krahn H, Trojan L, Reid D & Haase M(2002)Supporting Preceptors. Journal for Nurses in Staff Development.2002.18(2):73-79.

<https://www.utu.fi/fi/yksikot/hum/yksikot/ktmt/opiskelu/ohjeet/Sivut/Miten-teen-kirjallisuuskatsauksen.aspx>. Luettu 3.11.17.

Liite 1 Taulukko 1. Kirjallisuuskatsauksessa mukana olleet artikkelit

Tutkimuksen tekijät, vuosi ja maa	Otsikko	Tarkoitus	Otos ja tutkittavat	Tutkimusmenetelmät	Päätulokset
Hautala, Saylor & O’Leary-Kelley, 2007, USA	Nurses Perceptions of Stress and Support in the Preceptor Role	Tarkoituksena selvittää kokevatko opiskelijoita ohjaavat sairaanhoitajat stressiä ja tekijät, jotka siihen vaikuttaa	n =65 sairaanhoitajat	Kyselylomake	Opiskelijoita ohjaavat sairaanhoitajat kokivat stressiä eri syistä opiskelijauksesta
McCarthy & Murphy, 2010, Irlanti	Preceptors experiences of clinically educating and assessing undergraduate nursing students: an Irish context	Tarkoituksena oli selvittää, miten opiskelijaohjaajat kokivat roolinsa	n=470 sairaanhoidon opiskelijaohjaajat	Kyselylomake	Ongelmia opiskelijaohjauksessa löytyi
Yonge, Krahn, Trojan, Reid & Haase, 2002, Kanada	Being a Preceptor is Stressful!	Tarkoitus selvittää kuinka stressaavana opiskelijaohjaus koetaan	n=295 sairaanhoidon opiskelijaohjaajat	Kyselylomake	Opiskelijaohjaus aiheuttaa stressiä eri syistä ja sitä voidaan vähentää tietyin toimenpitein

Yonge, Krahn, Trojan, Reid & Haase, 2002, Kanada	Supporting Preceptors	Saavatko opiskelijaohjaajat tarpeeksi tukea tehtäväänsä	n=295 sairaanhoidon opiskelijaohjaajat	Kyselylomake	Opiskelijaohjaajat tarvitsevat enemmän tukea ja arvostusta toimiessaan opiskelijaohjaajana
Lyon & Peach, 2001, USA	Primary Care Providers Views of Precepting Nurse Practitioner Students	Tutkia opiskelijaohjauksen esteenä olevia asioita avohuollossa	n=24 sairaanhoitajat, lääkärit	Puhelinhaastattelu	Suurin osa tyytyväisiä opiskelijaohjaus kokemukseen, mutta monia ongelmia esim. organisaatioperäisiä esiintyy