

Saimaan ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta
Hoitotyön koulutusohjelma
Terveystieteiden suuntautumisvaihtoehto

Sanna Paakki ja Alina Savolainen

Terveystieteidenopiskelijoiden odotuksia ja kokemuksia seksuaali- ja lisääntymisterveyden harjoittelujaksolta

Opinnäytetyö 2016

Tiivistelmä

Sanna Paakki ja Alina Savolainen

Terveystenhoitajaopiskelijoiden odotuksia ja kokemuksia seksuaali- ja lisääntymisterveyden harjoittelujaksolta, 47 sivua, 5 liitettä

Saimaan ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta

Hoitotyön koulutusohjelma

Terveystenhoitotyön suuntautumisvaihtoehto

Opinnäytetyö 2016

Ohjaajat: yliopettaja Anja Liimatainen, Saimaan ammattikorkeakoulu, esimies Tuija Suokas, Etelä-Karjalan keskussairaala

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää terveystenhoitajaopiskelijoiden odotuksia ja kokemuksia seksuaali- ja lisääntymisterveyden harjoittelujaksolta. Tavoitteena oli tuottaa tietoa, jota Etelä-Karjalan keskussairaalan naistentautien osasto ja poliklinikka, synnytysvuodeosasto ja äitiyspoliklinikka sekä Saimaan ammattikorkeakoulu voivat hyödyntää suunnitelluissaan ja toteutetuissaan harjoittelujaksoissa.

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana tutkimuksena, jossa hyödynnettiin menetelmätriangulaatiota. Aineisto kerättiin kahdessa osassa. Ensimmäinen kysely toteutettiin talvella 2014 ennen harjoittelua ja toinen keväällä 2015 harjoittelun jälkeen. Kyselyt sisälsivät määrällisiä ja laadullisia kysymyksiä. Ensimmäiseen kyselyyn vastasi yhdeksän Saimaan ammattikorkeakoulun kolmannen vuoden terveystenhoitajaopiskelijaa, ja toiseen viisi. Laadulliset vastaukset analysoitiin induktiivisella sisällön analyysillä ja määrälliset tilastollisin menetelmin.

Kyselyiden tuloksista ilmeni, että seksuaali- ja lisääntymisterveyden harjoitteluun valmentavat teoriaopinnot tukevat harjoittelua melko hyvin. Odotukset ja kokemukset harjoittelun ohjauksesta eivät kohdanneet, sillä odotukset olivat positiivisia, mutta harjoittelun ohjauksessa ja perehdytyksessä koettiin olevat kehitettävää. Suurin osa opetussuunnitelman mukaisista tavoitteista ei täytynyt odotusten mukaisesti. Henkilökohtaiset tavoitteet täyttyivät kuitenkin hyvin. Harjoittelujakson pituus koettiin melko realistiseksi opetussuunnitelman mukaisiin tavoitteisiin nähden. Oppimistilanteita oli monipuolisesti.

Tulosten perusteella ehdottaisimme ohjaajien osallistumista ohjaajakoulutukseen. Eksote voisi myös laatia opiskelijaohjauksen laatusuosituksen. Nämä voisivat parantaa ohjauksen laatua. Ehdottaisimme myös opetussuunnitelman mukaisien tavoitteiden tarkistamista ja yhteensovittamista harjoittelun pituuteen nähden sekä teoriaopinnojen sisällön muokkaamista. Jatkotutkimusaiheeksi suosittelemme toteuttamaan vastaavanlaisen, mutta laajemman tutkimuksen.

Avainsanat: terveystenhoitajaopiskelijat, seksuaali- ja lisääntymisterveys, ammatillinen harjoittelu, ohjaus

Abstract

Sanna Paakki and Alina Savolainen

Public health nursing students' expectations and experiences on sexual and reproductive healthcare training period, 47 pages, 5 appendices

Saimaa University of Applied Sciences

Health Care and Social Services, Lappeenranta

Degree Programme in Public Health Nursing

Bachelor's Thesis 2016

Instructors: Ms Anja Liimatainen, Principal Lecturer at Saimaa University of Applied Sciences, Ms Tuija Suokas, Supervisor at South Karelian Central Hospital

The purpose of this thesis was to find out public health nursing students' expectations and experiences regarding their sexual and reproductive healthcare clinical training period. The aim was to produce information that the South Karelian Central Hospital and Saimaa University of Applied Sciences could use in developing and implementing clinical training periods.

The study was conducted as a descriptive research and methodological triangulation was used. The survey data were collected in two parts. The first survey was conducted during winter 2014, before the training period. The second survey was conducted during spring 2015, after the training period. Both surveys had closed questions and open-ended questions, in order to get qualitative and quantitative data. The first survey had nine third year public health nursing student respondents from Saimaa University of Applied Sciences. The second survey had five respondents. Qualitative responses were analysed with inductive content analysis and quantitative responses were analysed with statistical methods.

The results of the surveys indicated that theory taught before the training period supported the practical sexual and reproductive healthcare training period well. Expectations and experiences regarding the guidance and orientation did not meet, because expectations were positive, but respondents felt there was room for improvement. Most of the experiences regarding goals for the training period defined by the curriculum did not meet the expectations of the respondents. The students' personal goals were however fulfilled well. The length of the training period was realistic when taking into account the learning demands defined in the curriculum. The respondents felt there were many different learning events.

Based on the results of the study it is recommended that the training period instructors could participate in the instructor training. Eksote could also create a quality recommendation for student instructions. These actions can improve the quality of student instruction and orientation. Furthermore the learning outcomes defined in the curriculum could be revisited and the length of the training period should be taken into consideration. For further studies, similar but more extensive study is recommended.

Keywords: public health nurse students, sexual and reproductive healthcare, vocational training, instruction

Sisälllys

1	Johdanto	5
2	Seksuaali- ja lisääntymisterveyden harjoittelujakso	6
2.1	Ammatillinen harjoittelu Suomessa ja ulkomailla	6
2.2	Suositus terveysalan koulutuksen ohjatusta harjoittelusta	8
2.3	Seksuaali- ja lisääntymisterveyden harjoittelujakso ja sen tavoitteet	8
3	Ammatillisen harjoittelun ohjaus	11
3.1	Opiskelijoiden ohjaus harjoittelun eri vaiheissa	11
3.2	Toimiva opiskelijaohjaus	12
4	Opinnäytetyön tarkoitus	12
5	Opinnäytetyön toteutus	13
5.1	Kohderyhmä ja aineiston keruu	13
5.2	Aineiston analysointi	15
6	Tulokset	16
6.1	Terveydenhoitajaopiskelijoiden odotukset seksuaali- ja lisääntymisterveyden harjoittelujaksolle	16
6.2	Terveydenhoitajaopiskelijoiden kokemukset seksuaali- ja lisääntymisterveyden harjoittelujaksolta	22
6.3	Tulosten yhteenveto ja vertailu	28
7	Pohdinta	31
7.1	Tulosten tarkastelua	31
7.2	Luotettavuus ja eettiset näkökohdat	35
7.3	Oma oppimisprosessi	38
7.4	Kehittämisehdotukset ja jatkotutkimusaiheet	39
	Kuvat	41
	Taulukot	41
	Lähteet	42

Liitteet

- Liite 1 Saate kyselyyn terveydenhoitajaopiskelijoiden odotuksista
- Liite 2 Saate kyselyyn terveydenhoitajaopiskelijoiden kokemuksista
- Liite 3 Suostumus
- Liite 4 Kysely terveydenhoitajaopiskelijoiden odotuksista seksuaali- ja lisääntymisterveyden harjoittelujaksolle
- Liite 5 Kysely terveydenhoitajaopiskelijoiden kokemuksista seksuaali- ja lisääntymisterveyden harjoittelujaksolta

1 Johdanto

Seksuaali- ja lisääntymisterveys on olennainen osa ihmisen terveyttä ja hyvinvointia ja siten merkittävä osa kansanterveyttä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013, 10). Terveydenhoitaja on terveyden ja hyvinvoinnin edistäjä (Saimaan ammattikorkeakoulu 2015a). Seksuaali- ja lisääntymisterveys on merkittävä osa terveydenhoitajan koulutusta ja valmistuttuaan ammattiin terveydenhoitajan tulee hallita se. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden osaamista tarvitaan useilla eri terveydenhoitajan työkentillä, kuten neuvolassa, koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa, työterveyshuollossa, erikoissairaanhoidossa ja vastaanottotyössä. Heikkilän (2015, 1) mukaan terveydenhoitajan työnkuva on jatkuvassa muutoksessa yhteiskunnassa ja työelämässä tapahtuvien muutosten johdosta. Tämä asettaa uusia vaatimuksia terveydenhoitajakoulutukselle. Koulutuksen tulisi olla työelämän tarpeiden mukaista. (Heikkilä 2015, 1)

Ammatillista harjoittelua on pyritty kehittämään Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiirin eli Eksoten alueella kouluttamalla työelämän opiskelijaohjaajia sekä palkkaamalla koulutuskoordinaattori, jonka tehtävänä on koordinoita ammattikorkeakouluopiskelijoiden ammatillisia harjoittelupaikkoja (Eksote 2013a). Harjoittelujen kehittämisen apuna on Eksoten alueella käytössä CLES-T -harjoittelu-palautejärjestelmä (Eksote 2014). Tämä on ainut tapa, jolla Eksoten harjoittelu-paikat voivat saada opiskelijoilta harjoittelujaksolta palautetta lukuun ottamatta suoraa suullista palautetta. Saimaan ammattikorkeakoululla on käytössä opintojaksopalaute, jonka avulla opiskelijat voivat tuoda ilmi mahdollisia opintojakson kehittämistarpeita koululle.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää terveydenhoitajaopiskelijoiden odotuksia ja kokemuksia seksuaali- ja lisääntymisterveyden harjoittelujaksolta terveydenhoitajaopiskelijoiden näkökulmasta. Opinnäytetyö tarkasteli erikoissairaanhoidossa suoritettavaa harjoittelujakson osaa. Opinnäytetyön aiheen haluttiin olevan työelämälähtöinen ja käytännössä hyödyllinen, joten aihe on peräisin opinnäytetyön työelämänohjaajalta. Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana tutkimuksena, ja aineisto kerättiin puolistrukturoiduilla kyselyllä Saimaan ammattikorkeakoulun kolmannen vuoden terveydenhoitajaopiskelijoilta ennen ja jälkeen seksuaali- ja lisääntymisterveyden harjoittelujaksoa. Opinnäytetyön tavoitteena

oli tuottaa tietoa, jota Etelä-Karjalan keskussairaalan naistentautien osasto ja poliklinikka, synnytysvodeosasto ja äitiyspoliklinikka sekä Saimaan ammattikorkeakoulu voivat hyödyntää suunnitellessaan ja toteuttaessaan harjoittelujaksoja.

2 Seksuaali- ja lisääntymisterveyden harjoittelujakso

2.1 Ammatillinen harjoittelu Suomessa ja ulkomailla

Terveydenhoitajan (AMK) tutkinto koostuu 240 opintopisteestä, josta ammatillinen harjoittelu kattaa 85 opintopistettä. Terveydenhoitotyön osaamisperusteiseen opetussuunnitelmaan pohjautuva ammatillinen harjoittelu on jaettu seitsemään eri harjoittelujaksoon, jotka suoritetaan erilaisissa työyksiköissä. Ammatillinen harjoittelu toteutuu terveydenhoitajaopiskelijan, opettajien ja työelämän edustajien yhteistyönä. Harjoittelujen aikana opiskelija saa valmiuksia suunnitella, toteuttaa, arvioida ja kehittää asiakas- ja perhelähtöistä hoitotyötä. (Saimaan ammattikorkeakoulu 2014a; 2015b.) Ammatillisen harjoittelun tavoitteena on perehdyttää opiskelija ohjatusti ammattiopintojen kannalta keskeisiin käytännön työtehtäviin sekä tietojen ja taitojen soveltamiseen työelämässä (Saimaan ammattikorkeakoulu 2014b).

Ammatilliseen harjoitteluun liittyvää aineistoa etsittäessä hyödynnettiin Saimaan ammattikorkeakoulun Nelli-portaalia sekä yleisiä hakukoneita kuten Arto, Aleksi, Doria, TamPub, Science Direct, EBSCO, Cochrane, Pubmed, PMC, Ovid ja Joanna Briggs Institute Database. Tiedonhaussa käytettiin hakusanoja ammatillinen harjoittelu, ohjattu harjoittelu, ammattitaitoa edistävä harjoittelu, harjoittelu, työharjoittelu, käytännön harjoittelu, harjoittelun kehittäminen, vaihto, äitiys, ohjaus, opiskelijaohjaus, opiskelijavaihto ja student exchange AND nursing. Edellä mainitut hakusanat todettiin toimiviksi tiedonhaussa ja niillä löydettiin hyödynnettäviä tutkimuksia ja artikkeleita opinnäytetyön teoriapohjaan. Hakusanat, jotka eivät tuoneet haluttua tulosta, olivat seksuaali- ja lisääntymisterveyden harjoittelu, kansainvälinen vaihto, harjoittelu ulkomailla, kansainvälinen työharjoittelu, kv-vaihto, nurse student exchange ja nurse student abroad, finnish nurse student ja practical training.

Terveysalan koulutukseen kuuluvaa ammatillista harjoittelua on tutkittu monessa opinnäytetyössä (Björkholm 2012; Herttuainen & Putkonen 2012; Lindell & Rautiainen 2010; Paloniemi 2013; Vallast 2012), pro gradu -tutkielmassa (Brunou 2009; Hakkarainen 2011; Halme 2011; Hurme 2013; Kallio 2011; Laiho 2008; Stolt 2011; Tarkki & Dombret 2008), lisensiaatintyössä (Kalpio 2007) ja väitöskirjassa (Luojaus 2011; Romppanen 2011). Opinnäytetöissä ja tutkimuksissa aihetta ammatillinen harjoittelu on käsitelty yleisesti (Kalpio 2007; Paloniemi 2013), ohjaajien näkökulmasta (Brunou 2009; Kallio 2011; Laiho 2008; Luojuus 2011; Tarkki & Bombret 2008), opiskelijoiden näkökulmasta (Brunou 2009; Björkholm 2012; Hakkarainen 2011; Herttuainen & Putkonen 2012; Hurme 2013; Kallio 2011; Laiho 2008; Lindell & Rautiainen 2010; Romppanen 2011; Stolt 2011; Tarkki & Bombret 2008; Vallast 2012), osastonhoitajien näkökulmasta (Halme 2011), opettajien näkökulmasta (Tarkki & Dombret 2008) sekä rehtorin näkökulmasta (Kallio 2011). Tärkein näkökulma tämän opinnäytetyön kannalta on opiskelijoiden näkökulma.

Osan harjoitteluista terveydenhoitajaopiskelija voi suorittaa ulkomailla esimerkiksi kansainvälisten opiskelijavaihto-ohjelmien, kuten Erasmus, tai erilaisten opiskelijavaihtoja järjestävien organisaatioiden, kuten Tansania Volunteers, kautta, joiden kanssa Saimaan ammattikorkeakoulu tekee yhteistyötä. Ulkomailla tehtävän harjoittelun suunnittelu aloitetaan noin vuotta ennen harjoittelun alkamista ja se suoritetaan yleensä toisena tai kolmantena opiskeluvuotena. Vaihtokohteita on muun muassa Euroopassa, Afrikassa ja Aasiassa. Ulkomailla tehtävä harjoittelu voi parantaa opiskelijan kielitaitoa, opettaa uutta kulttuuria ja parhaimmillaan avata ovia ulkomailla työskentelyyn. (Saimaan ammattikorkeakoulu 2014c; 2014e.)

Kansainvälisessä opiskelijavaihdossa suoritetusta harjoittelusta ja opiskelusta on tehty joitakin kotimaisia opinnäytetöitä ja pro gradu -tutkielmia sekä kansainvälisiä artikkeleita. Opinnäytetyöt on tehty opiskelijoiden näkökulmasta ja jokaisessa on tuotu esiin niiden hyödynnettävyys harjoittelujen suunnittelussa ja kehittämisessä (Iho, Naukkarinen & Silventoinen 2009; Kauppila & Ylönen 2012; Kokkonen & Laakkonen 2014; Koponen 2013). Pro gradu -tutkielmat on tehty opiskelijoiden näkökulmasta ja niitä voidaan hyödyntää opiskelijoiden valmennuksessa

kansainväliseen opiskeluun tai harjoittelujakson ohjauksessa (Hosio 2008; Kivinen 2005). Kansainväliset artikkelit kuvaavat opiskelijänäkökulmaa ja ne käsittelevät opiskelijoiden kokemuksia vaihdosta ulkomailla (Hagen, Munkhondya & Myhre 2009; Hovland & Johannessen 2015; A.Morgan 2011).

2.2 Suositus terveystieteiden koulutuksen ohjauksesta harjoittelusta

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) on laatinut Heinosen (2003) kirjoittamana suosituksen sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille terveystieteiden koulutuksen ohjauksesta harjoittelusta. Tuoreempaa versiota suosituksesta ei ole julkaistu. Opiskelijaohjauksesta on määritelty myös paikallisia laatusuosituksia (Karapuu 2015) STM:n suosituksen lisäksi. Useat eri sairaanhoitopiirit ovat tehneet laatusuosituksen, mutta Eksoten alueella sellaista ei ole julkaistu.

STM:n suosituksen tarkoituksena on tarjota tietoa sosiaali- ja terveystieteiden opiskelijoiden ohjauksesta harjoittelussa sekä tukea toimintayksiköitä yhteistyöhön koulujen kanssa harjoittelun toteuttamisessa, arvioimisessa ja kehittämisessä työelämän vaatimusten mukaisesti. Suosituksen mukaan keskeistä harjoittelun toteutuksessa on hyvä informaation vaihto ja tiedonkulku sekä koulujen että toimintayksiköiden välillä, harjoittelun riittävä resursointi, työnjaosta sopiminen ja opettajan osallistuminen harjoitteluun. Keskeistä harjoittelun ohjauksessa on opiskelijälähtöisyys sekä opiskelijan tukeminen teoriassa ja käytännössä opitun yhteensovittamiseen. Harjoittelun ohjaajana toiminen on vastuullista ja tavoitteellista toimintaa ja edellyttää riittäviä ohjausvalmiuksia. Ohjaajalla on oltava mahdollisuus riittävään koulutukseen onnistuneen opiskelijaohjauksen takaamiseksi. Opiskelija olisi tärkeä perehdyttää harjoittelupaikkaan. Harjoittelun alussa tulisi yleisten tavoitteiden pohjalta laatia henkilökohtaiset tavoitteet, joita opiskelija ja ohjaaja tarkentavat harjoittelun edetessä. Harjoittelun lopussa ohjaaja, opettaja ja opiskelija arvioivat yhdessä tavoitteiden toteutumista, harjoittelun onnistumista ja työharjoittelupaikkaa oppimisympäristönä. (Heinonen 2003.)

2.3 Seksuaali- ja lisääntymisterveyden harjoittelujakso ja sen tavoitteet

Maailman terveysjärjestön (WHO) mukaan seksuaaliterveys on seksuaalisuuteen liittyvän fyysisen, henkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila. Seksuaaliterveys

sisältää positiivisen ja kunnioittavan lähestymistavan seksuaalisuuteen ja seksuaalisiin suhteisiin sekä mahdollisuuden tyydyttäviin ja turvallisiin seksikokemuksiin ilman painostusta, syrjintää ja väkivaltaa. Lisääntymisterveyteen kuuluvat sekä mahdollisuus vastuulliseen, tyydyttävään ja turvalliseen seksielämään että mahdollisuus ja vapaus lisääntyä ja päättää siitä, milloin ja kuinka usein näitä tapahtuu. Lisääntymisterveys sisältää myös oikeuden sopiviin ja hyväksyttäviin itse valittuihin ehkäisyvälineisiin ja pääsyn palveluihin, jotka mahdollistavat turvallisen raskauden ja synnytyksen sekä tarjoavat parhaan mahdollisuuden saada terve vastasyntynyt. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013, 10.)

Saimaan ammattikorkeakoulussa seksuaali- ja lisääntymisterveyden harjoittelujakso on 12 opintopisteen suuruinen ja kestää yhteensä 8 viikkoa. Harjoittelujakso on jaettu kahteen eri osaan. Ensimmäinen osa harjoittelusta suoritetaan äitiysneuvolassa ja toinen osa erikoissairaanhoidossa. Toinen harjoittelun osa suoritetaan yleensä neljällä eri osastolla. Opiskelijat viettävät keskimäärin yhden viikon kullakin seuraavista osastoista: naistentautien poliklinikka, naistentautien osasto, synnytysvuodeosasto ja äitiyspoliklinikka. (Saimaan ammattikorkeakoulu 2014d.) Jos opiskelija tekee harjoittelun ulkomailla, riippuu kullakin osastolla vietetty aika harjoittelupaikan tarjonnasta. Tämän opinnäytetyön aiheena on tarkastella tätä erikoissairaanhoidossa suoritettavaa harjoittelujakson osaa.

Etelä- Karjalan keskussairaalan synnytysvuodeosastolla hoidetaan synnyttäneitä perheitä sekä tulevia äitejä, joiden raskaus vaatii erityistä huomiota. Äitiyspoliklinikalla tehdään raskauden aikaisia sikiön ultraäänitutkimuksia, seurataan ja hoidetaan erikoissairaanhoidoa vaativia raskauksia ja pidetään kättilöiden vastaanottoa. Tavallisin syy äitiyspoliikkikäynnille on riskiraskauden seuranta, esimerkiksi raskausdiabetesta sairastavat äidit. Naistentautien osastolla hoidetaan elämänkaaren eri vaiheessa olevia naisia, joilla on gynekologisia vaivoja. Yleisimpiä hoitoa vaativia sairauksia ovat muun muassa gynekologinen syöpä, kohdunlaskeuma ja kohdunulkoinen raskaus. Myös naistentautien poliklinikka on erikoistunut tutkimaan ja hoitamaan naistentautien alaan kuuluvia ongelmia. Tavallisimpia käyntisyitä naistentautien poliklinikalla ovat muun muassa alavatsakipu, raskauden keskeytys, lapsettomuus ja vakavat ongelmat alkuraskaudessa. (Eksote 2015.)

Suomessa ammattikorkeakoulut saavat itse päättää opetussuunnitelmista, eli ne voivat vaihdella koulun mukaan (Ammattikorkeakoululaki 932/2014). Saimaan ammattikorkeakoulu (2014d) on laatinut oman opetussuunnitelman pohjalta yleiset tavoitteet seksuaali- ja lisääntymisterveyden harjoittelujaksolle. Opiskelijat laativat omat henkilökohtaiset tavoitteensa harjoittelujaksolle näiden yleisten tavoitteiden pohjalta. Tavoitteiden mukaan harjoittelujakson jälkeen opiskelijan tulisi osata:

- Käyttää erilaisia terveyden edistämisen työmuotoja seksuaali- ja lisääntymisterveyden erikoisalalla.
- Osata tavallisimmat naistentaudit ja näihin liittyvät hoitotyön auttamiskeinot ja tutkimukset sekä osata ohjata naisia tutkimuksiin.
- Ymmärtää ikääntymisen tuomat erityishaasteet naisten hoitotyössä.
- Tuntee ja ymmärtää äitiyshuollon palvelujärjestelmä ja tavallisimmat seulontatutkimukset.
- Osata normaali raskauden-, synnytyksen- ja lapsivuoteen kulku sekä osata tukea lasta odottavan perheen hyvinvointia, voimavaroja ja vanhemmuuteen kasvua.
- Tunnistaa tavallisimmat häiriöt raskauden ja synnytyksen aikana, osata toimia riskitekijöiden ehkäisemiseksi ja osata ohjata odottavat äidit tarpeen vaatiessa hoitoon.
- Hallita odottavan äidin ja sikiön seuranta, äkillisen synnytyksen hoito ja vastasyntyneen lapsen ensihoito.
- Osata ohjata ja tukea synnyttäneitä äitejä imetyksessä WHO:n ja Unicefin käynnistämän Vauvamyönteisyys-ohjelman mukaisesti.
- Osata ohjata lapsettomia pareja tutkimuksiin ja hoitoon.
- Osata ehdottaa ja löytää ratkaisuja ulkomaalaistaustaisten asiakkaiden hoitotyössä.
- Osata ohjata turvalliseen seksuaalisuuteen eri ikäkausina ja eri elämäntilanteissa.

(Saimaan ammattikorkeakoulu 2014d)

3 Ammatillisen harjoittelun ohjaus

3.1 Opiskelijoiden ohjaus harjoittelun eri vaiheissa

Ammatillisen harjoittelun ohjausta on tutkittu useassa pro gradu -tutkielmassa (Jääskeläinen 2009; Karapuu 2015; Kukkola 2008; Sipponen 2009; Vähä-Jaakkola 2012), lisensiaatintutkimuksessa (Mäkinen 2011) ja väitöskirjassa (Jokelainen 2013). Tutkimuksia on tehty ohjaajien (Jokelainen 2013; Jääskeläinen 2009; Karapuu 2015; Kukkola 2008; Mäkinen 2011; Sipponen 2009) ja opiskelijoiden näkökulmasta (Vähä- Jaakkola 2012).

Sosiaali- ja terveysministeriön laatiman suosituksen mukaan ennen harjoittelun alkamista opettaja perehdyttää opiskelijat harjoittelun yleisiin tavoitteisiin sekä lainsäädäntöön ja muihin työsuojeluun liittyviin kysymyksiin, sekä tiedottaa mahdollisista teorialuennoista harjoittelun aikana. Opiskelijat perehtyvät harjoittelun tehtäviin ja käytännön asioihin, kuten työasuun. Harjoittelun toimintayksikön tehtäväksi jää opiskelijoiden ohjaajien nimeäminen sekä harjoittelun suunnittelu ja organisointi yhteistyössä koulun kanssa ennen harjoittelun alkamista. (Heinonen 2003.)

Harjoittelujakson alkaessa ohjaaja perehdyttää opiskelijan toimintayksikön tiloihin, tapoihin ja keskeisiin toimintakäytäntöihin. Ilmapiirin tulisi olla avoin ja luottamusta herättävä. Opiskelijan työvuorot suunnitellaan ohjaajan työvuorojen mukaan ja poissaolokäytännöistä sovitaan. Harjoittelun yleiset ja opiskelijan henkilökohtaiset tavoitteet sekä harjoittelun tehtävät ja arviointikriteerit käydään läpi opiskelijan, ohjaajan ja opettajan kesken. Lisäksi sovitaan ohjauksen periaatteista ja käytännöistä. Harjoittelun aikana ohjaaja tarjoaa omaa asiantuntijuuttaan opiskelijan käyttöön, ja varmistaa, ettei opiskelija jää yksin osaamattomuutensa kanssa. Ohjaussuhde perustuu jatkuvaan arviointiin ja avoimeen dialogiin, ja ohjaajan tulee antaa opiskelijalle jatkuvaa palautetta koko harjoittelujakson ajan. Lisäksi opiskelijan tulee olla tietoinen toimintansa taustalla olevista teorioista. Harjoittelun alussa opiskelija tarvitsee enemmän ohjausta, mutta mikäli oppiminen etenee tavoitteiden mukaisesti, ohjauksen tarve vähenee, opiskelijan itsenäisyys kasvaa ja ohjaussuhde voi muuttua ammatillisen vertaistoiminnan suuntaan. Opiskelija ja ohjaaja vastaavat yhdessä siitä, että opiskelijan oppiminen etenee.

Harjoittelun edetessä opiskelija, ohjaaja ja opettaja käyvät läpi harjoittelun tavoitteita ja tekevät väliarviointeja. (Heinonen 2003.)

Harjoittelun päättyessä opiskelijan tulee tunnistaa omat osaamista- ja kehittämisalueensa. Lisäksi järjestetään arviointi- ja palautteenantotilaisuutena toimiva päätöskeskustelu, jossa opiskelija, ohjaaja ja opettaja käyvät läpi harjoittelun tavoitteet ja niiden saavuttamisen suullisesti ja kirjallisesti. Arviointikriteerien tulee olla kaikille opiskelijoille samat ja opiskelija- arvioinnin tulee olla rakentavaa ja oppimista kehittävä. Ohjaaja perustaa arvostelunsa myös muiden työyksikön työntekijöiden havaintoihin, ja arvioi myös omaa ohjaamistaan. Annetut palautteet viedään työyksikön ja koulun tietoon ja niitä hyödynnetään harjoittelun, ohjauksen ja yksiköiden toiminnan kehittämisessä. (Heinonen 2003.)

3.2 Toimiva opiskelijaohjaus

Jokelainen (2013, 7) kuvailee sairaanhoitajaopiskelijoiden harjoittelun ohjausta Suomessa ja Englannissa ohjaajien näkökulmasta. Ohjaajien käsitykset opiskelijaohjauksesta olivat melko yhteneviä ohjaajien kansallisuudesta riippumatta, ja niistä löytyi yhteneväisyyksiä STM:n laatiman, Heinosen (2003) kirjoittaman suosituksen kanssa. Tuloksien mukaan toimiva opiskelijaohjaus kohdistuu sekä hoitotyön opiskelijan kehittymiseen ja oppimisen tukemiseen että ammatillisten valmiuksien ja ammatti- identiteetin vahvistamiseen. Toimiva opiskelijaohjaus sisältää optimaalisia resursseja, arvostusta johdolta, sitoutuneisuutta ja yhteistyötä koulun ja toimintayksikön välillä. Lisäksi korostuvat hyvät harjoittelupaikat, ohjaajien koulutus ja pätevyys, sekä motivoituneet ja harjoitteluun hyvin orientoituneet opiskelijat. Toimiva opiskelijaohjaus käsitetään tavoitteellisena yhdessä työskentelynä, oppimisen käsittelynä ja arviointina sekä kannustavana ammatillisena yhteistyönä, joka kehittää opiskelijan hoitotyön taitoja. (Jokelainen 2013, 7)

4 Opinnäytetyön tarkoitus

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää terveydenhoitajaopiskelijoiden odotuksia ja kokemuksia seksuaali- ja lisääntymisterveyden harjoittelujaksolta terveydenhoitajaopiskelijoiden näkökulmasta. Tavoitteena on tuottaa tietoa, jota Etelä-

Karjalan keskussairaalan naistentautien osasto ja poliklinikka, synnytysvuodeosasto ja äitiyspoliklinikka sekä Saimaan ammattikorkeakoulu voivat hyödyntää suunnitellessaan sekä toteuttaessaan harjoittelujaksoja.

Tutkimuskysymykset:

1. Millaisia odotuksia terveydenhoitajaopiskelijoilla on seksuaali- ja lisääntymisterveyden harjoittelujaksolle?
2. Millaisia kokemuksia terveydenhoitajaopiskelijoilla on seksuaali- ja lisääntymisterveyden harjoittelujaksolta?
3. Millaisia eroavaisuuksia ja yhtäläisyyksiä on kansainvälisessä opiskelijavaihdossa tai Suomessa harjoittelun tehneiden odotuksissa ja kokemuksissa?

5 Opinnäytetyön toteutus

5.1 Kohderyhmä ja aineiston keruu

Tämän opinnäytetyön kohderyhmänä olivat Saimaan ammattikorkeakoulun kolmannen vuoden ne terveydenhoitajaopiskelijat, jotka olivat menossa seksuaali- ja lisääntymisterveyden harjoittelujaksolle ja ne jotka olivat käyneet sen. Kohderyhmä koostui 20:stä opiskelijasta (N=20), jotka muodostavat opinnäytetyötä tekevien oman opiskeluryhmän. Tutkittaviksi pyydettiin opinnäytetyön tekijöiden oman opiskeluryhmän jäseniä aikataulullisista syistä johtuen. Osa tutkittavan opiskeluryhmän jäsenistä oli lähdössä kansainväliseen opiskelijavaihtoon suorittamaan seksuaali- ja lisääntymisterveyden harjoittelua. Opiskelijavaihto olisi antanut mielenkiintoisen vertailuasetelman opinnäytetyölle. Vastaajia motivoitiin osallistumaan tutkimukseen arpomalla vastaajien kesken elokuvalippu.

Tutkittavia opiskelijoita informoitiin opinnäytetyöstä ja pyydettiin osallistumaan siihen opiskelijaryhmän Facebook-ryhmässä hyvissä ajoin ennen ensimmäistä kyselyä. Facebookissa opiskelijat olivat hyvin tavoitettavissa. Saate (Liite 1 & 2), suostumus (Liite 3) ja kysely (Liite 4 & 5) jaettiin kirjekuoreissa opiskelijoille oppitunnin alussa, opinnäytetyöstä informoinnin jälkeen. Vastaamisen kerrottiin olevan täysin vapaaehtoista ja luottamuksellista. Kaikki opiskelijat eivät halunneet

vastata kyselyyn, jolloin heille ei jaettu kirjekuorta. Opiskelijoita pyydettiin vastaamaan kyselyyn omalla ajallaan ja palauttamaan kirjekuoren suljettuna meille tai luokan lokeroon. Kirjekuoret avattiin vasta kun kaikki kyselyt oli palautettu, jotta vastaajia ei voitu yhdistää palautettuihin kirjekuoriin. Kyselyihin vastanneita pyydettiin laittamaan meille sähköpostia, mikäli he halusivat osallistua elokuvalipun arvontaan.

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana tutkimuksena, jossa hyödynnettiin menetelmätriangulaatiota. Opinnäytetyössä yhdistyi kvalitatiivinen eli laadullinen ja kvantitatiivinen eli määrällinen lähestymistapa. Työelämän edustajan toiveesta opinnäytetyön puolistrukturoidut kyselyt sisälsivät strukturoituja, puolistrukturoituja ja avoimia kysymyksiä (Liitteet 4 & 5). Tiedonkeruumenetelmänä käytettiin kyselyä, jotta saatiin yksilöllisiä ja rehellisiä vastauksia. Kyselyiden strukturoidut kysymykset analysoitiin tilastollisin menetelmin. Avoimet kysymykset ja puolistrukturoitujen kysymysten avoimet kohdat analysoitiin sisällönanalyysillä. Menetelmätriangulaatiota hyödyntämällä pyrittiin muodostamaan mahdollisimman kattava kokonaiskäsitys tutkimuksen aihepiiristä (Kylmä & Juvakka 2012, 17).

Ensimmäinen kysely toteutettiin ennen harjoittelua ja se sisälsi 31 strukturoitua eli suljettua kysymystä, 3 avointa kysymystä ja 2 puolistrukturoitua kysymystä. Strukturoitujen kysymysten valmiit vastausvaihtoehdot helpottivat vastausten analysointia merkittävästi, mutta valmiiden vastausvaihtoehtojen laatiminen ei aina ollut mahdollista. Avoimilla kysymyksillä saatiin sellaista tietoa, mikä olisi muuten jäänyt saamatta. (Vehkalahti 2014, 25.) Toinen kysely toteutettiin harjoittelun jälkeen ja se sisälsi 30 strukturoitua kysymystä, 6 avointa kysymystä ja 3 puolistrukturoitua kysymystä.

Ensimmäisen ja toisen kyselyn alussa kysyttiin opiskelijoiden hoitoalan työkokemuksen määrää ja suunnitelmia siitä, mihin he haluaisivat työllistyä valmistumisen jälkeen sekä sitä, suorittavatko he harjoittelujakson Suomessa vai ulkomailla. Ensimmäisessä kyselyssä selvitettiin, minkälaisessa paikassa opiskelija tulee suorittamaan harjoittelun, ja millaisen perustan on mielestään saanut harjoittelujaksolle valmentavista teoriaopinnoista. Lisäksi kysyttiin opiskelijoiden odotuksia harjoittelujakson ohjauksesta ja oppimistilanteista, tavoitteiden toteutumisesta

sekä yleisesti oppimisesta. Ensimmäisessä kyselyssä kysyttiin myös sitä, miltä harjoittelujaksolle asetetut tavoitteet tuntuvat harjoittelun pituuteen nähden.

Toisessa kyselyssä selvitettiin, minkälaisessa paikassa opiskelija on harjoittelun tehnyt ja kokemuksia siitä, kuinka hän koki harjoittelujaksolle valmentavien teoriaopintojen tukeneen harjoittelua. Kysely selvitti, muuttuivatko opiskelijoiden mielipiteet työyksikköön suuntautumisesta harjoittelujakson aikana. Lisäksi kysyttiin opiskelijoiden kokemuksia harjoittelujakson ohjauksesta ja oppimistilanteista sekä harjoittelujaksolle asetettujen tavoitteiden ja harjoittelujakson pituuden yhteensopivuudesta. Kysely selvitti myös, mitä opiskelijat konkreettisesti oppivat harjoittelujakson aikana, ja minkälaisia oppimistilanteita he olisivat toivoneet harjoittelujaksolla olevan. Kyselyn lopussa opiskelijoilta kysyttiin yleisten ja omien henkilökohtaisten tavoitteiden toteutumista harjoittelujaksolla.

Kyselyiden strukturoitujen ja puolistrukturoitujen kysymysten vastausvaihtoehdoissa käytettiin neliportaista likertin järjestysasteikkoa. Vastausvaihtoehdot olivat kysymyksestä riippuen *täysin eri mieltä, jokseenkin eri meiltä, jokseenkin samaa mieltä* ja *täysin samaa mieltä* tai *erittäin huonosti, huonosti, hyvin* ja *erittäin hyvin* tai *epärealistisilta, melko epärealistisilta, melko realistisilta* ja *realistisilta*. Vastaajien piti valita asteikolta omaa käsitystään vastaava vaihtoehto. Kyselyistä puuttui keskimmäiset neutraalit vastausvaihtoehdot, kuten ”ei samaa eikä eri mieltä”, ”ei huonosti eikä hyvin” tai ”ei epärealistisilta eikä realistisilta”, opinnäytetyötä ohjaavan opettajan toiveesta. (Heikkilä 2014, 51–52.)

5.2 Aineiston analysointi

Aineiston analysointi aloitettiin lukemalla se useaan kertaan läpi. Kyselyiden avoimet kysymykset ja puolistrukturoitujen kysymysten avoimet kohdat analysoitiin laadullisesti, induktiivisella eli aineistolähtöisellä sisällön analyysillä. Aineistolähtöisen analyysin mukaisesti laadullinen aineisto purettiin ensin osiin ja sisällöllisesti samankaltaiset osat yhdistettiin. Sitten aineisto tiivistettiin kokonaisuudeksi, mikä vastasi tutkimuksen tarkoitukseen ja tutkimuskysymyksiin. Analyysin avulla pyrittiin kuvaamaan tutkittavaa ilmiötä tiivistetysti. (Kylmä & Juvakka 2012, 113.)

Strukturoidut kysymykset analysoitiin tilastollisin menetelmin lukumääriä esittäen ja keskiarvoina. Opinnäytetyön tuloksissa keskiarvo esitetään välillä 1-4. Jotta

keskiarvot saatiin laskettua vastausvaihtoehdoista, muutettiin ne vastaamaan arvoa 1-4 niin, että toiset ääripäät *täysin eri mieltä, erittäin huonosti* ja *epärealistisilta* saivat arvon yksi (1) ja toiset ääripäät *täysin samaa mieltä, erittäin hyvin* ja *realistisilta* saivat arvon neljä (4). Ääripäiden väliin jääneet vastausvaihtoehdot saivat arvot kaksi (2) ja kolme (3). Tämän jälkeen keskiarvot laskettiin kertomalla arvot vastaajien lukumäärällä ja jakamalla edellisten summa vastaajien lukumäärällä. Arvo yksi (1) kuvaa huonointa mahdollista keskiarvoa ja arvo neljä (4) parasta mahdollista. (Heikkilä 2014, 51–52, 83)

6 Tulokset

6.1 Terveydenhoitajaopiskelijoiden odotukset seksuaali- ja lisääntymisterveyden harjoittelujaksolle

Ensimmäisellä kyselyllä kartoitettiin terveydenhoitajaopiskelijoiden odotuksia seksuaali- ja lisääntymisterveyden harjoittelujaksolta (Liite 5). Kohderyhmään kuului 20 opiskelijaa (N=20), joista kyselyyn vastasi yhdeksän (n=9). Vastausprosentiksi muodostui 45. Viidellä vastaajalla oli alle yksi vuosi hoitoalan palkallista työkokemusta ja neljällä yli yksi vuosi (Liite 4, kysymys 1). Opiskelijoilta kysyttiin, mihin työyksikköön he haluaisivat mahdollisesti suuntautua valmistuttuaan (Liite 4, kysymys 2). Kysymyksessä sai laittaa vastauksen useampaan kohtaan. Kahdeksan vastaajaa ilmoitti halunsa suuntautua naistentauteihin ja raskauteen liittyviin työyksiköihin. Yksi vastaajista ei halunnut mihinkään edellä mainituista työyksiköistä. Juuri erikoissairaanhoidon puolelle, mihin tämä kysely kohdistuu, haluaisi mahdollisesti suuntautua viisi vastaajaa. Seksuaali- ja lisääntymisterveyteen suuntautuminen koettiin valmistumisen jälkeen houkuttelevana suuntautumisvaihtoehtona.

Yhtä vastaajaa lukuun ottamatta vastaajat aikoivat suorittaa harjoittelun Suomessa (Liite 1, kysymys 3). Opiskelijoilta kysyttiin, missä työyksiköissä he aikovat suorittaa seksuaali- ja lisääntymisterveyden harjoittelujakson (Liite 4, kysymys 4). Yksikään opiskelijoista ei ilmoittanut suorittavansa harjoittelujaksoa synnytysvuodeosastolla, naistentautien osastolla, äitiyspoliklinikalla tai naistentautien poliklinikalla. Vaikka terveydenhoitajaopiskelijat suorittavat harjoittelunsa kaikissa mai-

nituisissa työyksikössä, kussakin viikon kerrallaan, yhteensä neljä viikkoa (Saimaan ammattikorkeakoulu 2014d). Täten vastauksia ei voida pitää pätevinä ja oletamme, että vastaajat suorittavat harjoittelunsa opetussuunnitelman mukaisesti, viikon kullakin osastolla. Kyselyyn vastasi vain yksi ulkomailla harjoittelujakson tekevä opiskelija, eikä hän ollut tietoinen, missä harjoittelunsa aikoo suorittaa.

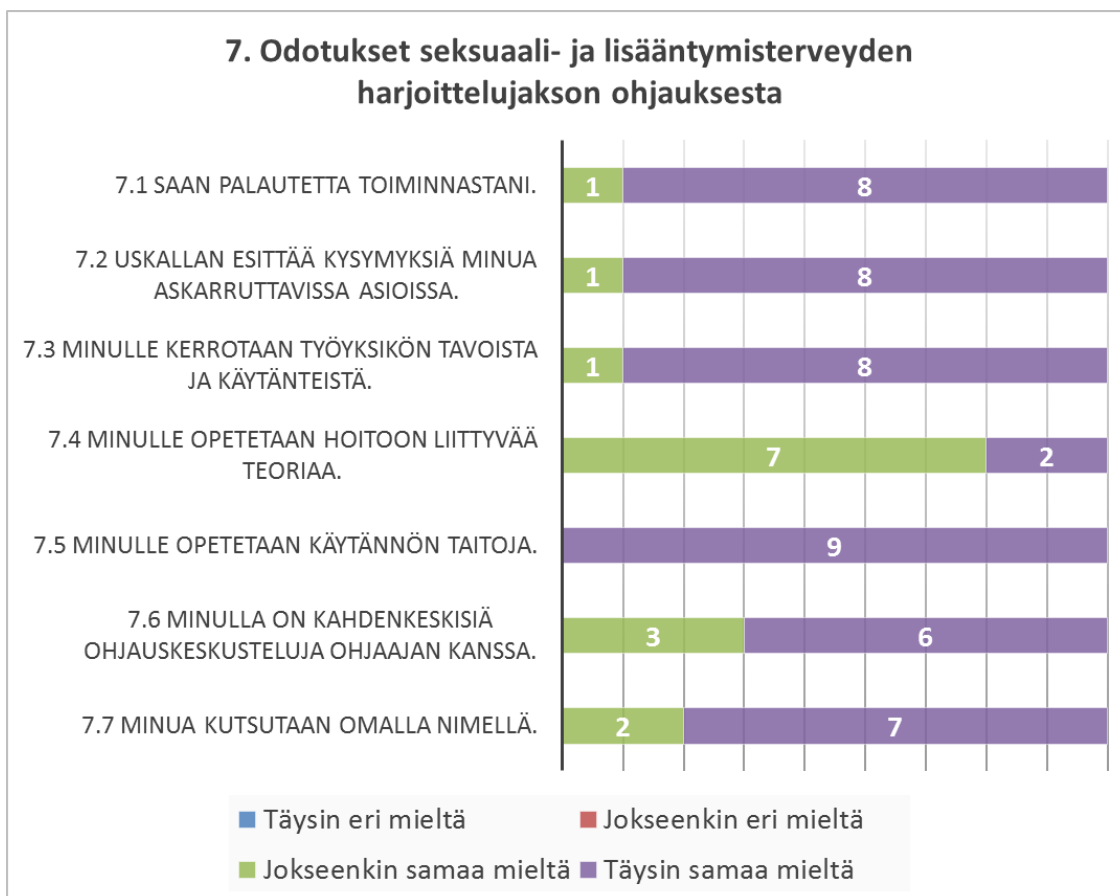
Opiskelijoilta kysyttiin, miten he kokivat seksuaali- ja lisääntymisterveyden harjoittelujaksolle valmentavien teoriaopintojen tukevan harjoitteluun menoa (Liite 4, kysymys 5). Kysymyksessä pyydettiin perustelemaan vastaus omin sanoin. Vastaajista jokainen koki teoriaopintojen tukevan harjoittelujaksoa joko hyvin tai erittäin hyvin, vastausten keskiarvon ollessa 3,1. Teoriaopintojen koettiin antavan hyvän pohjan harjoittelujaksolle. Opetusta kuvailtiin hyväksi ja opettajia ammattilaisiksi. Opintokäynti sairaalassa selkeytti osastojen toimintaa. Seuraavat lainaukset ovat esimerkkejä opiskelijoiden vastauksista:

Tunneilla käydään paljon läpi asioita, jotka ovat tärkeitä harjoittelun kannalta.

Kahden opettajan myötä asiat hieman poukkoilevat.

Kurssilla käydään kattavasti kaikki asiaan liittyvät perusasiat. Opintokäynti keskussairaalalla auttoi selkeyttämään eri osastojen toimintaa.

Kysymyksissä 6, 7 ja 8 (Liite 4) kysyttiin odotuksia harjoittelujakson ohjauksesta. Kysymyksessä 6 kaikki odottivat saavansa nimetyn ohjaajan harjoittelujaksolle. Kysymyksessä 7 esitettiin väittämiä harjoittelujakson ohjauksesta. Vastausvaihtoehtoina olivat täysin eri mieltä, jokseenkin eri mieltä, jokseenkin samaa mieltä ja täysin samaa mieltä. Opiskelijoilla oli positiiviset odotukset ohjauksesta. Kuvassa 1 on esitetty kysymyksen tulokset.



Kuva 1. Odotukset seksuaali- ja lisääntymisterveyden harjoittelujakson ohjauksesta

Kysymyksen 7 (Liite 4) vastauksista voidaan päätellä, että opiskelijat odottivat harjoittelujakson olevan vuorovaikutteinen. Todennäköisesti oppimista toivottiin tapahtuvan niin käytännön tilanteissa, kuin myös kanssakäymisessä henkilökunnan kanssa.

Kysymyksessä 8 (liite 4) selvitettiin avoimella kysymyksellä opiskelijoiden muita odotuksia harjoittelujakson ohjauksen suhteen. Taulukossa 1 on esitelty kysymyksen vastaukset ja sisällön analyysin toteutus. Opiskelijat odottivat hyvää ohjausta, palautteen saamista, uuden oppimista ja rauhallisia keskusteluhetkiä ohjaajan kanssa. Ohjauksen toivottiin olevan asiallista, kattavaa, yksilöllistä, ystävällistä, kiireetöntä, motivoitunutta, käytännöllistä ja avointa. Lisäksi ohjaajalta toivottiin aitoa kiinnostusta ohjaamiseen. Palautteen toivottiin olevan rakentavaa, kannustavaa ja suoraa. Oppia haluttiin erityisesti lapsettomuudesta ja naisten-taudeista. Seuraavat lainaukset ovat esimerkkejä opiskelijoiden vastauksista:

Toivon saavani suoraa palautetta ohjaajaltani. Lisäksi toivon, että ohjaajani on oikeasti kiinnostunut neuvomaan ja ohjaamaan minua uusissa asioissa.

Toivon palautteen olevan rakentavaa ja kannustavaa. Olen siellä oppimassa, en voi osata kaikkea.

Yksityiskohtaista ja mahd. kiireetöntä ohjausta. Ala on uusi ja kärryiltä putoaa helposti. Toivon, että ohjaaja on MOTIVOITUNUT ohjaukseen.

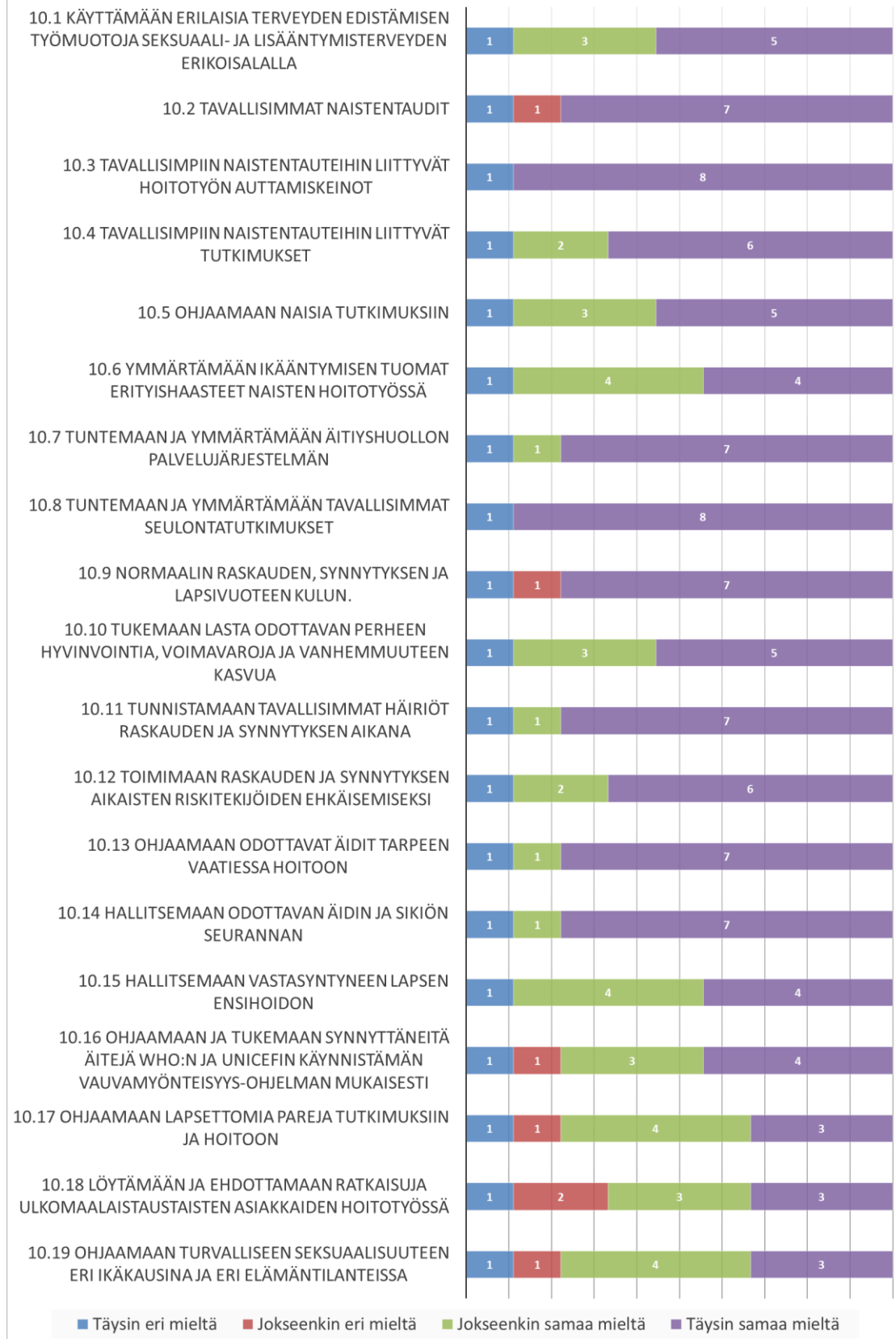
Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
<ul style="list-style-type: none"> • käytännölliset ohjeet ja ohjaus • rauhalliset keskusteluhetket • yksityiskohtainen, kiireetön ja motivoitunut ohjaus • ohjaajan aito kiinnostus ohjaamiseen • yksilöllinen ja ystävällinen ohjaus • asioista kysyminen helppoa • asiallinen ja kattava ohjaus 	ohjaus: <ul style="list-style-type: none"> • asiallinen • kattava • yksilöllinen • ystävällinen • yksityiskohtainen • kiireetön • motivoitunut • käytännöllinen • avoin • aidosti kiinnostunut • käytännöllisiä ohjeita ja rauhallisia keskusteluhetkiä sisältävä 	hyvä ohjaus
<ul style="list-style-type: none"> • suora palaute • rakentava ja kannustava palaute 	palaute: <ul style="list-style-type: none"> • rakentava • kannustava • suora 	palautteen saaminen
<ul style="list-style-type: none"> • naistentaudeista ja lapsettomuudesta oppiminen • oppiminen 	oppiminen: <ul style="list-style-type: none"> • naistentaudit • lapsettomuus • yleinen 	uuden oppiminen

Taulukko 1. Opiskelijoiden muut odotukset seksuaali- ja lisääntymisterveyden harjoittelujakson ohjauksesta

Opiskelijoilta kysyttiin, minkälaisia oppimistilanteita he odottavat harjoittelujaksolla olevan (Liite 4, kysymys 9). Vain neljä vastaajaa odotti omapotilaan hoitotilanteita. Hoitotilanteen seuraamista odotti kahdeksan, ja siihen osallistumista yhdeksän vastaajaa. Kaikki yhdeksän vastaajaa odotti hoitajien omien kokemusten jakamista. Neljä vastaajaa odotti teoriapohjaisia osastotunteja. Valmiiden vastausvaihtoehtojen lisäksi yksi vastaajista odotti itsenäistä työskentelyä ja vastuunottamista.

Kuvassa 2 esitetään vastaajien odotuksia asiasisällön oppimisesta harjoittelujaksolla. Kysymyksessä 10 (Liite 4) esitetyt alakysymykset ovat opintojakson opetussuunnitelman mukaisia tavoitteita. *Täysin eri mieltä* – vastaukset ovat kaikki yhdeltä vastaajalta. Kyseistä vastaajaa lukuun ottamatta lähes kaikki ovat vastanneet kaikkiin alakysymyksiin joko *jokseenkin samaa mieltä* tai *täysin samaa mieltä*. Vastauksista voidaan päätellä, että opintojakson opetussuunnitelman mukaiset tavoitteet kohtaavat hyvin opiskelijoiden odotukset harjoittelujaksosta.

10. Odotan oppivani seksuaali- ja lisääntymisterveyden harjoittelujakson aikana



Kuva 2. Odotukset asetettujen tavoitteiden oppimisesta harjoittelujaksolla

Opiskelijat odottivat oppivansa harjoittelujaksolla Kuvassa 3 esitettyjen opetus suunnitelman mukaisten tavoitteiden lisäksi muun muassa työtä helpottavia työtapoja, vuorovaikutusmenetelmiä potilaiden kanssa ja lapsettomuuden sekä vastasyntyneen hoitoa (Liite 4, kysymys 11). Lisäksi työn perusteet haluttiin saada haltuun eri harjoittelupaikoissa. Seuraavat lainaukset ovat esimerkkejä opiskelijoiden vastauksista, kun kysyttiin, mitä muuta opiskelijat odottavat oppivansa harjoittelussa:

Yleisimmät/tavallisimmat asiat. Saisi perusteet haltuun joka paikassa.

”Kikkoja”, joilla työ helpottuu.

Erilaisia vuorovaikutusmenetelmiä synnyttävien ja äitien kanssa. (Ovat ”herkässä” tilassa ja vuorovaikutus oltava ihmisläheistä.)

Kyselyn lopuksi opiskelijoilta kysyttiin, kuinka realistisiksi he kokevat harjoittelujaksolle asetetut opetussuunnitelman mukaiset tavoitteet harjoittelujakson pituuteen nähden (Liite 4, kysymys 12). Yhdeksästä vastaajasta kaksi koki tavoitteet realistisiksi, viisi melko realistisiksi ja loput kaksi melko epärealistisiksi.

6.2 Terveystenhoitajaopiskelijoiden kokemukset seksuaali- ja lisääntymisterveyden harjoittelujaksolta

Kokemuksia terveystenhoitajaopiskelijoiden seksuaali- ja lisääntymisterveyden harjoittelujaksolta kerättiin toisella kyselyllä (Liite 5). Kohderyhmään kuului 20 opiskelijaa (N=20), joista kyselyyn vastasi viisi (n=5). Vastausprosentiksi muodostui 25. Vastaajista kahdella oli alle yksi vuosi hoitoalan palkallista työkokemusta ja kolmella yli yksi vuosi (Liite 5, kysymys 1). Yksi vastaajista halusi mahdollisesti valmistuttuaan suuntautua töihin synnytysosastolle, neljä vastaajaa äitiys- tai lastenneuvolaan ja kolme vastaajaa jonnekin muualle (Liite 5, kysymys 2). Viidestä kolmen opiskelijan mielipide työyksikköön suuntautumisesta ei muuttunut harjoittelujakson aikana (Liite 5, kysymys 3) ja kahden muuttui. Yksi opiskelijoista kertoi väestövastuusta tulleen hänen suosikkinsa ja toinen opiskelijoista ymmärsi, ettei synnytysosastolla ole töitä muille kuin kättilöille. Kaikki opiskelijat tekivät harjoittelun Suomessa (Liite 5, kysymys 4) synnytysvuodeosastolla, naistentautien osastolla, naistentautien poliklinikalla tai äitiyspoliklinikalla (Liite 5, kysymys 5).

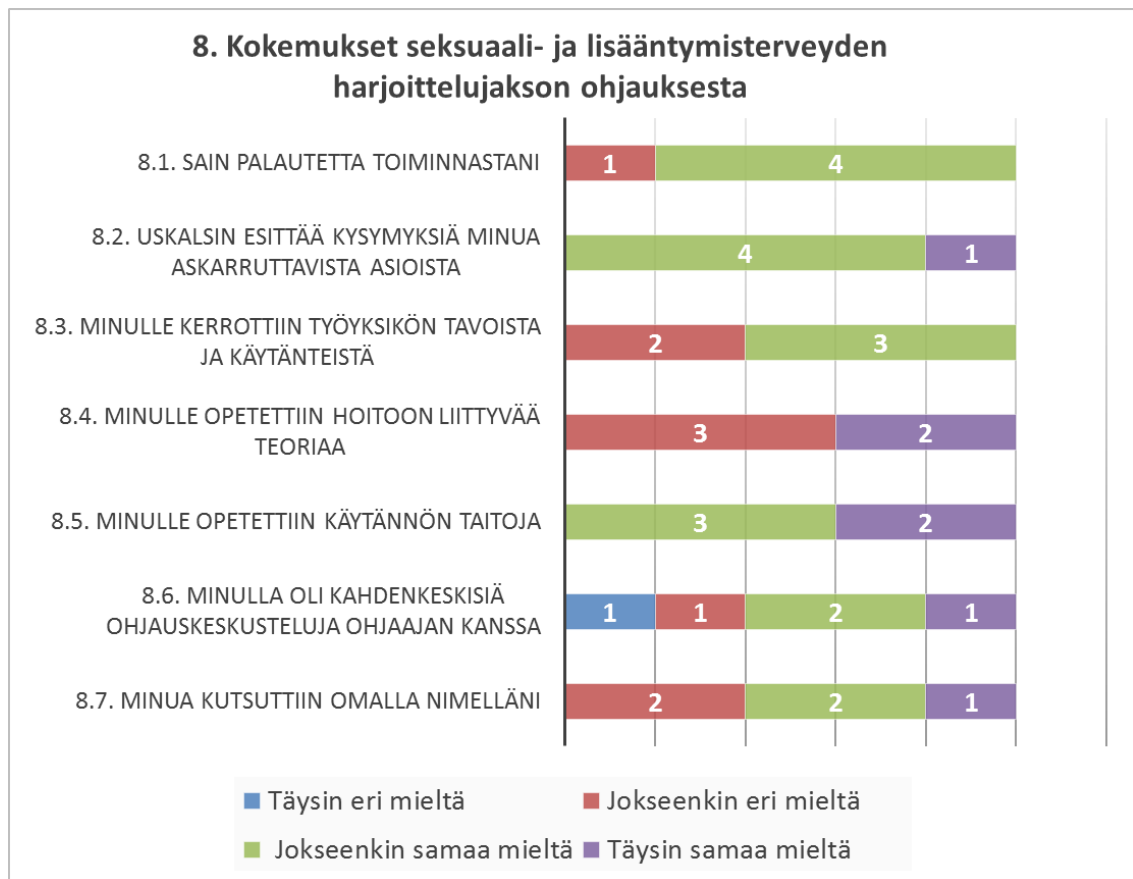
Kysymyksessä 6 selvitettiin (Liite 5, kysymys 6), miten teoriaopinnot tukivat harjoittelua. Opiskelijat kokivat teoriaopintojen tukeneen harjoittelua hyvin tai erittäin hyvin, vastausten keskiarvon ollessa 3,2. Kysymyksen sanallisissa perusteluissa yhden opiskelijan mielestä teoriaopinnot tukivat kohtalaisesti harjoitteluun menoa. Opiskelijoiden mukaan teoriaopinnoissa olisi myös kehitettävää. Teoriaopintoihin olisi kaivattu lisää asiakkaiden kohtaamista, vauvojen ja lasten käsittelyharjoituksia sekä tietoa lääkäreiden tekemistä tutkimuksista potilaille, jotta avustaminen niissä helpottuisi. Teoriaopinnot valmensivat parhaiten synnytysvuodeosastolle. Perusasiat hallittiin ihan hyvin harjoitteluun mennessä, mutta monet käytännön asiat toteutettiin eri tavalla osastoilla kuin teoriassa. Seuraavat lainaukset ovat esimerkkejä opiskelijoiden vastauksista:

Oikeastaan ei hyvin eikä myöskään huonosti. Kohtalaisesti ois aika lähellä. Mielestäni teoriaopinnot eivät ainakaan asiakkaan kohtaamiseen liittyen ollut riittävät.-> varsinkin vaikkapa päihdeäidin tai hyvin nuoren odottajan kohtaaminen.

Perusasiat olivat harjoitteluun mennessä ihan hyvin hallussa. Monet asiat kuitenkin toteutetaan eri tavoin kuin teoriassa.

Synnytysosastolle valmensi parhaiten- olisin kaivannut silti lisää konkreettista vauvan/lasten käsittelyharjoittelua. Naistentautien polia varten olisin kaivannut lisää tietoa siitä, mitä ja miten lääkärit tutkivat potilaita, jotta lääkärin avustaminen olisi ollut helpompaa.

Kaikilla vastaajilla oli vähintään yhdellä osastolla nimetty ohjaaja (Liite 5, kysymys 7). Kolme vastaajaa ilmaisi jääneensä ilman ohjaajaa jollakin harjoittelun osastolla. Opiskelijoiden kokemukset harjoittelun ohjauksesta vaihtelivat (Liite 5, kysymys 8). Parhaiten oli toteutunut käytännön taitojen opettaminen opiskelijoille. Heikoiten oli toteutunut työyksiköiden tavoista ja käytänteistä kertominen opiskelijoille sekä kahdenkeskiset ohjauskeskustelut ohjaajan kanssa. Opiskelijoiden kokemuksia ohjauksesta on esitetty Kuvassa 3.



Kuva 3. Kokemuksia harjoittelujakson ohjauksesta

Avoimessa kysymyksessä 9 kysyttiin, minkälaisia muita kokemuksia opiskelijoilla oli harjoittelujakson ohjauksen suhteen (Liite 5, kysymys 9). Opiskelijat kokivat, että harjoittelun ohjauksessa ja perehdytyksessä olisi kehitettävää. Ohjausta ei koettu opiskelijamyönteiseksi, koska henkilökunta ei ollut kiinnostunut ohjauksesta, eikä kunnollisia ohjauskeskusteluja aina ollut. Ohjaus koettiin heikoksi poliklinikoilla ja laatu huonommaksi kuin äitiysneuvolassa. Opiskelijat saivat kuitenkin toteuttaa hoitotyötä itsenäisesti ja saivat useimmiten apua sitä tarvitessaan. Kädentaitojen harjoittelu oli kiinni siitä, oliko kiire vai ei. Perehdytystä ei koettu opiskelijamyönteiseksi ja sen laatu oli huonompaa kuin äitiysneuvolassa. Seuraavat lainaukset ovat esimerkkejä opiskelijoiden vastauksista:

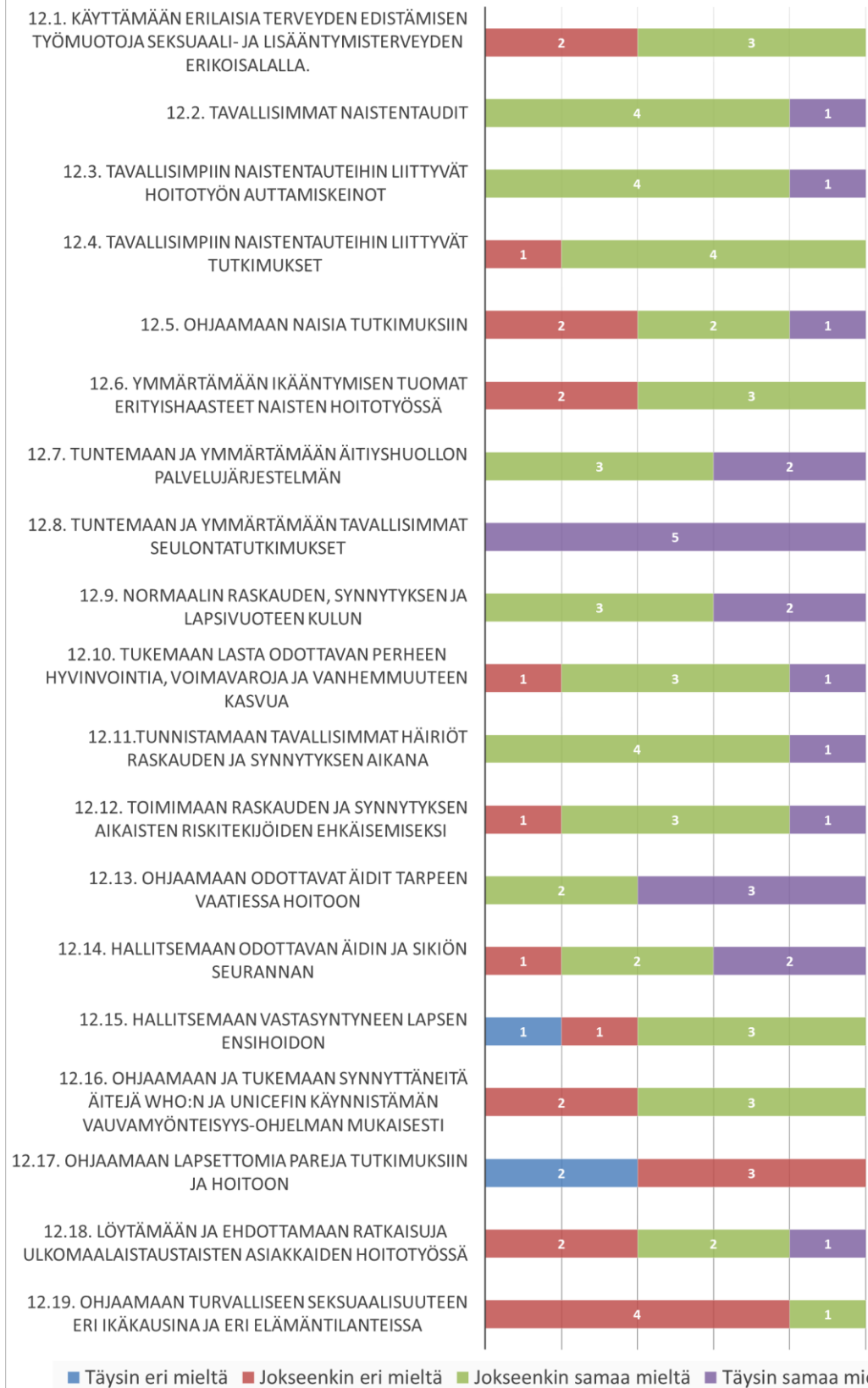
Keskussairaalassa ohjauksen ja perehdytyksen laatu huonompi kuin äitiysneuvolassa, ei niin opiskelijamyönteistä.

Poliklinikoiden ohjaus oli heikkoa, kun nimettyjä ohjaajia ei kunnolla ollut. Kunnan ohjauskeskusteluja ei ollut koko harjoittelun aikana, vain työn ohessa muutama sana joskus.

Opiskelijoilta kysyttiin monivalintakysymyksellä (Liite 5, kysymys 10), minkälaisia oppimistilanteita he kokivat. Oppimistilanteita oli ollut monipuolisesti; hoitotilanteen seuraamista sekä siihen itse osallistumista, hoitajien omien kokemusten jakamista sekä omapotilaan hoitoa ohjatusti. Teoriapohjaisia osastotunteja ei ollut pidetty. Lisäksi avoimella kysymyksellä kysyttiin, millaisia oppimistilanteita opiskelijat olisivat toivoneet harjoittelujaksolla olevan (Liite 5, kysymys 11). Eräs opiskelijoista ei ollut hoitanut omia potilaita ohjatusti, ja olisikin toivonut hoitotilanteita, joissa olisi voinut hoitaa potilaita itsenäisesti. Yksi opiskelijoista olisi toivonut teoreettisia osastotunteja tai luentoja.

Kysyttäessä opintojakson opetussuunnitelman mukaisten tavoitteiden toteutumisesta (Liite 5, kysymys 12) oli hajonta vastauksissa melko suurta. Osa vastaajista oli eri mieltä oppimistavoitteiden täyttymisestä harjoittelujaksolla. Tavallisimpien seulontatutkimuksien tunteminen ja ymmärtäminen sekä odottavien äitien ohjaaminen hoitoon tarpeen vaatiessa olivat tavoitteina toteutuneet parhaiten. Selkeästi huonoiten toteutunut tavoite oli lapsettomien parien tutkimuksiin ja hoitoon ohjaaminen. Myös ohjaaminen turvalliseen seksuaalisuuteen eri ikäkausina ja eri elämäntilanteissa sekä vastasyntyneen lapsen ensihoidon hallitseminen koettiin tavoitteina huonosti toteutuneina. Vastaukset on esitetty Kuvassa 4.

12. Opin seksuaali- ja lisääntymisterveyden harjoittelujakson aikana



Kuva 4. Kokemukset asetettujen tavoitteiden oppimisesta harjoittelujaksolla

Opetussuunnitelman mukaisten tavoitteiden lisäksi opiskelijat oppivat harjoittelun aikana (Liite 5, kysymys 13) vauvanhoitoa, palvelupolku kirjaamista, papa- näytteen ottoa, raskaana olevien naisten perustutkimuksia ja kivunhoidon menetelmiä. Opiskelijat kokivat oppineensa paljon harjoittelujakson aikana, joskin oppiminen koettiin pinnalliseksi. Seuraavat lainaukset ovat esimerkkejä opiskelijoiden vastauksista:

Vauvanhoito-> aiempaa kokemusta ei ollut. Palvelupolku-kirjaaminen. Sh- panäytteen ottaminen. Raskaana olevan naisen perustutkimukset.

Kivunhoidon menetelmiä

Kaikki vastanneet kokivat harjoittelun opetussuunnitelman mukaiset tavoitteet melko realistisiksi harjoittelujakson pituuteen nähden (Liite 5, kysymys 14), koska jaksolla oppi muun muassa tavallisimmat naistentaudit ja tutkimukset, lapsivuodeajan kulun, vauvanhoitoa sekä pääsi seuraamaan erilaisia hoitotoimenpiteitä. Silti kysymyksen avoimen kohdan mukaan harjoittelujakso koettiin liian lyhyeksi tavoitteisiin ja niiden määrään nähden. Tavoitteisiin oli kuitenkin mahdollista päästä, joskin jotkin asiat käytiin läpi pintapuolisesti. Seuraavat lainaukset ovat esimerkkejä opiskelijoiden vastauksista:

Harjoittelujaksot liian lyhyitä tavoitteiden määrään verrattuna.

Melko realistisilta, sillä jaksolla oppi mm. tavallisimmat naistentaudit sekä tutkimukset sekä vauvanhoidosta ja lapsivuodeajan kulun. Pääsin seuraamaan erilaisia hoitotoimenpiteitä.

Tavoitteisiin on mahdollista päästä harjoittelun aikana, jotkin asiat tulevat ”pinta riipaisuna”.

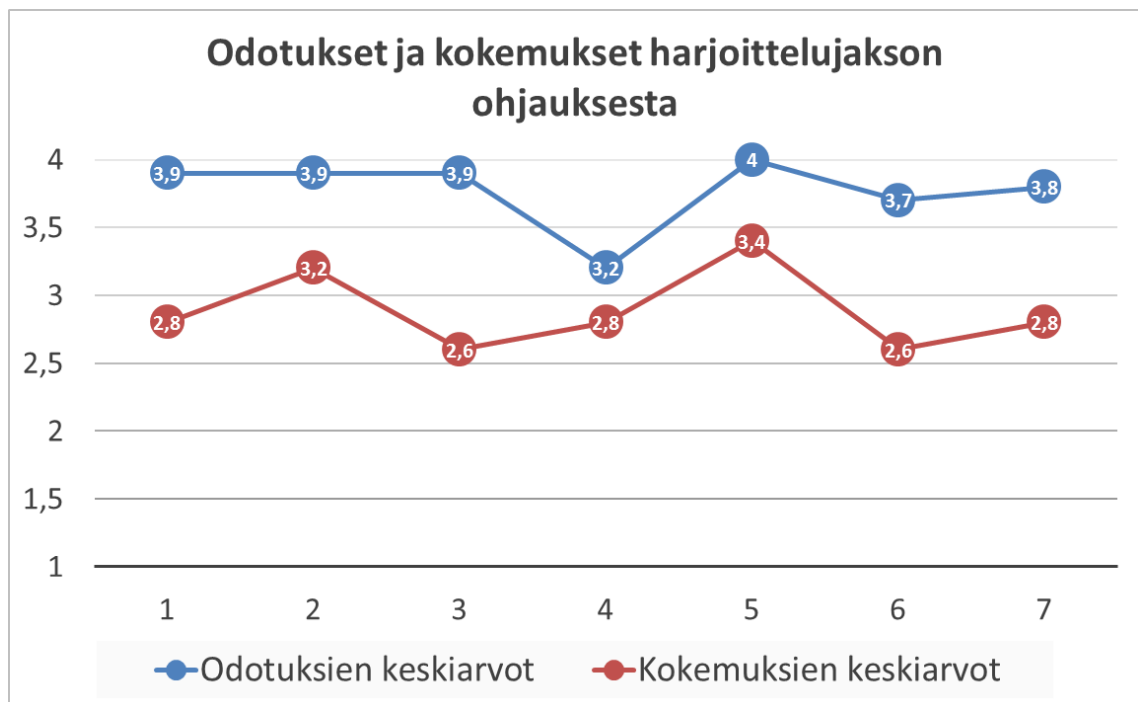
Opiskelijoiden itse laatimat henkilökohtaiset tavoitteet olivat toteutuneet hyvin harjoittelujaksolla (Liite 5, kysymys 15). Opiskelijat olivat laatineet realistisia ja konkreettisia, jaksoon ja harjoittelupaikkaan sopivia tavoitteita, jotka eivät olleet liian vaikeita, ja joita oli sopiva määrä. Opiskelijat kohtasivat tavoitteisiin sopivia oppimistilanteita. Seuraavat lainaukset ovat esimerkkejä opiskelijoiden vastauksista:

Mielestäni ne toteutuivat hyvin, sillä laadin melko konkreettiset tavoitteet, enkä ”tavoitellut kuuta taivaalta”

Tavoitteeni olivat realistisia jaksoon/harkka paikkaan sopivia, joten tavoitteeni toteutuivat hyvin.

6.3 Tulosten yhteenveto ja vertailu

Tässä yhteenvedossa verrataan ensimmäisen ja toisen kyselyn tuloksia. Opiskelijat kokivat teoriaopintojen tukeneen harjoittelua hyvin, mutta tulosten mukaan teoriaopinnoissa on myös kehitettävää. Tarkasteltaessa Kuvaa 5 huomataan, että opiskelijoiden odotukset ja kokemukset harjoittelun ohjauksesta eivät kohdanneet, sillä kokemusten keskiarvot ovat alhaisempia kuin odotusten keskiarvot. Opiskelijat odottivat harjoittelujakson ohjauksen olevan monipuolista ja vuorovaiikutuksellista sekä saavansa nimetyn ohjaajan harjoittelujaksolle. Ohjauksessa parhaiten oli toteutunut käytännön taitojen opettaminen opiskelijoille (ka 3.4). Heikkoiten oli toteutunut työyksiköiden tavoista ja käytänteistä kertominen opiskelijoille (ka 2.6) sekä kahdenkeskiset ohjauskeskustelut ohjaajan kanssa (ka 2.6). Osa opiskelijoista jäi ilman nimettyä ohjaajaa jollakin harjoittelun osastolla. Opiskelijat kokivat harjoittelun ohjauksessa ja perehdytyksessä olevan kehitettävää.



Kuva 5. Odotukset ja kokemukset harjoittelujakson ohjauksesta

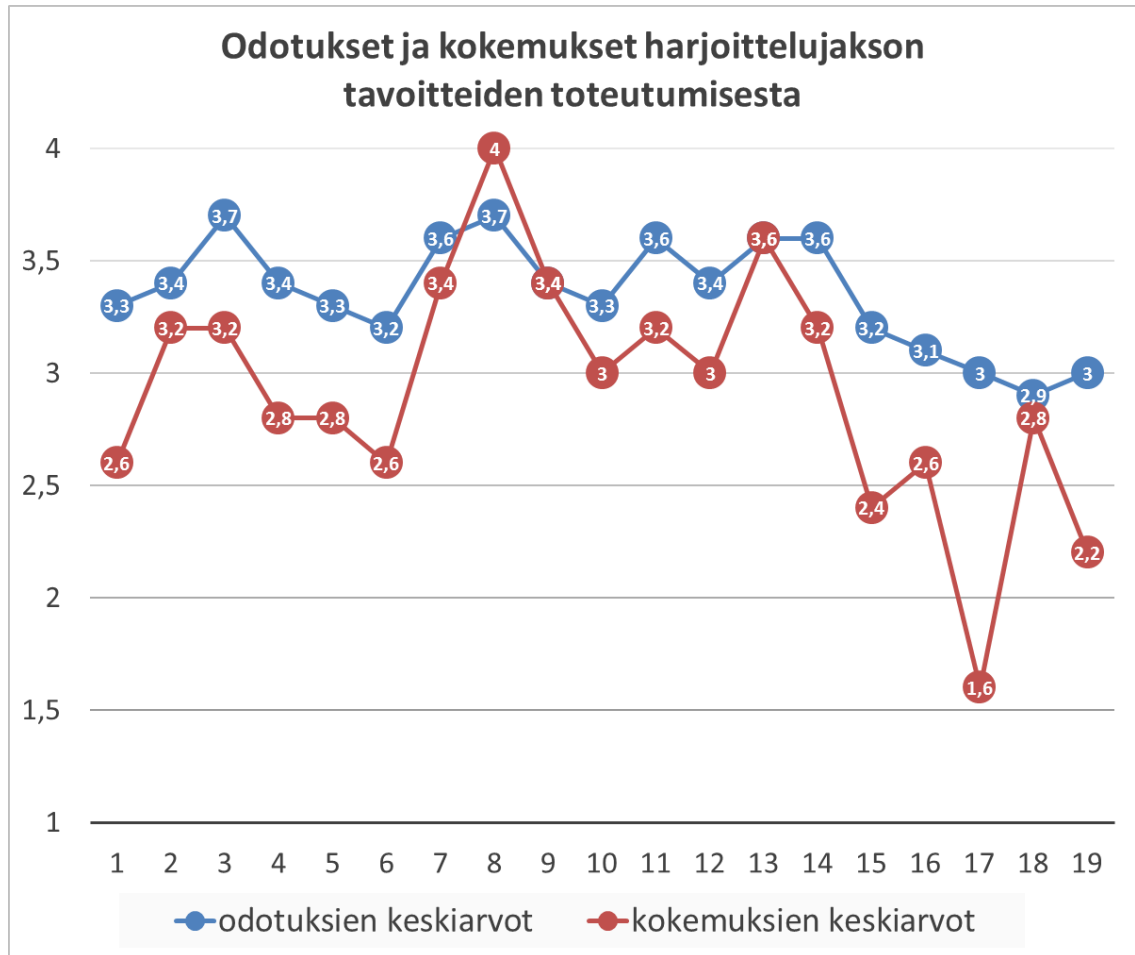
Oppimista toivottiin tapahtuvan niin käytännön tilanteissa kuin myös kanssakäymisessä henkilökunnan kanssa. Opiskelijat odottivat harjoittelujaksolta hyvää ohjausta, palautteen saamista, uuden oppimista ja rauhallisia keskusteluhetkiä ohjaajan kanssa. Oppimistilanteilta odotettiin teoriapohjaisia osastotunteja, omapoltiaan hoitoa, hoitotilanteen seuraamista ja siihen osallistumista, hoitajien omien kokemusten jakamista sekä itsenäistä työskentelyä ja vastuunottamista. Odotettuja oppimistilanteita oli harjoittelussa teoriapohjaisia osastotunteja lukuun ottamatta.

Opintojakson opetussuunnitelman mukaiset tavoitteet kohtasivat hyvin opiskelijoiden odotukset harjoittelujaksosta (Kuva 2). Opetussuunnitelman mukaisten tavoitteiden lisäksi opiskelijat odottivat oppivansa muun muassa työtä helpottavia työtapoja, vuorovaikutusmenetelmiä potilaiden kanssa sekä lapsettomuuden ja vastasyntyneen hoitoa. Opiskelijat halusivat saada perusteet haltuun eri harjoittelupaikoissa. Kokemusten mukaan opiskelijat oppivat opetussuunnitelman mukaisten tavoitteiden lisäksi myös muita asioita, joskin oppiminen koettiin pinnalliseksi.

Opiskelijoiden odotukset harjoittelun opetussuunnitelman mukaisten tavoitteiden täytymisestä olivat positiivisemmat kuin kokemukset. Kuvassa 6 on esitetty keskiarvot odotuksista ja kokemuksista harjoittelujakson tavoitteiden toteutumisesta. Odotukset tavoitteiden toteutumisesta ovat pääosin korkeammalla kuin mitä vastaajat ovat niiden kokeneen toteutuvan. Odotuksia kysyttäessä yksi vastaaja vastasi aina *täysin eri mieltä*. Mikäli kyseisen vastaajan vastaukset olisi poistettu odotusten keskiarvoista, olisivat keskiarvot olleet jokaisessa kohdassa vähintään 0,25 korkeammat. Poikkeuksena odotusten korkeammille keskiarvoille oli kysymys, jossa kysyttiin tavallisimpien seulontatutkimuksien tuntemista ja ymmärtämistä. Vastaajat kokivat oppineensa kyseisen tavoitteen paremmin kuin mitä odottivat, kokemuksen keskiarvo oli 4.

Kuvasta 6 nähdään, että opetussuunnitelman mukaisten tavoitteiden toteutumisessa oli melko suurta hajontaa, kokemusten keskiarvot olivat 1.6-4. Tavoitteista parhaiten oli toteutunut tavallisimpien seulontatutkimuksien tunteminen ja ymmärtäminen (ka 4) ja odottavien äitien ohjaaminen hoitoon tarpeen vaatiessa (ka 3.6). Selkeästi huonoiten toteutunut tavoite oli lapsettomien parien tutkimuksiin ja

hoitoon ohjaaminen (ka 1.6). Myös ohjaaminen turvalliseen seksuaalisuuteen eri ikäkausina ja eri elämäntilanteissa (ka 2.2) sekä vastasyntyneen lapsen ensihoidon hallitseminen (ka 2.4) koettiin tavoitteina huonosti toteutuneiksi.



Kuva 6. Odotukset ja kokemukset harjoittelujakson tavoitteiden toteutumisesta

Ennen harjoittelua suurin osa opiskelijoista koki harjoitteluun asetetut tavoitteet melko realistisiksi harjoittelujakson pituuteen nähden. Myös harjoittelun jälkeen kaikki opiskelijat kokivat asetetut tavoitteet melko realistisiksi. Vastausten mukaan harjoittelujakso voisi kuitenkin olla pidempi. Opiskelijoiden itse laatimat henkilökohtaiset tavoitteet olivat toteutuneet hyvin harjoittelussa. Ennen harjoittelua hieman yli puolet vastaajista halusi mahdollisesti suuntautua valmistumisen jälkeen erikoissairaanhoidon puolen työyksiköihin, joihin tämä kysely kohdistui. Harjoittelun jälkeen vain yksi vastaajista ilmaisi halunsa suuntautua mahdollisesti synnytysosastolle.

7 Pohdinta

7.1 Tulosten tarkastelua

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa, jota Etelä-Karjalan keskussairaalan naistentautien osasto ja poliklinikka, synnytysvuodeosasto ja äitiyspoliklinikka sekä Saimaan ammattikorkeakoulu voivat hyödyntää suunnitellessaan ja toteuttaessaan harjoittelujaksoja. Opinnäytetyön tuloksena syntyi terveydenhoitajaopiskelijoiden odotuksista ja kokemuksista seksuaali- ja lisääntymisterveyden harjoittelusta uutta tietoa, jota osastot ja Saimaan ammattikorkeakoulu voivat hyödyntää harjoittelujakson kehittämisessä. Opinnäytetyö osoitti tarpeen opiskelijajohjauksen, opetussuunnitelman mukaisten tavoitteiden ja harjoitteluun valmistavien teoriaopintojen laajempaan tutkimiseen ja kehittämiseen. Vastaavaa opinnäytetyötä ei ole ennen tehty Saimaan ammattikorkeakoulussa tai muissaakaan ammattikorkeakouluissa.

Opinnäytetyön kohderyhmään kuului 20 opiskelijaa (N=20). Ensimmäiseen kyselyyn saatiin vastauksia yhdeksän (n=9), eli vastausprosentti oli 45. Toisen kyselyn vastaajissa tapahtui katoa, vastauksia saatiin viisi (n=5), ja vastausprosentti jäi 25:een. Ensimmäiseen kyselyyn vastanneista yksi suunnitteli suorittavansa harjoittelun ulkomailla. Toiseen kyselyyn vastanneista kaikki suorittivat harjoittelun Suomessa. Tutkimuksessa ensimmäiseen ja toiseen tutkimuskysymykseen, jotka kartoittivat terveydenhoitajaopiskelijoiden odotuksia ja kokemuksia seksuaali- ja lisääntymisterveyden harjoittelujaksolta, saatiin vastaukset. Kansainvälisessä opiskelijavaihdossa ja Suomessa harjoittelun tehneiden odotuksia voitiin vertailla, mutta kokemuksia ei. Suomessa harjoittelun tehneiden odotuksista ja kokemuksista löytyi useita eroavaisuuksia ja yhtäläisyyksiä. Täten kolmanteen tutkimuskysymykseen, joka kartoitti kansainvälisessä opiskelijavaihdossa ja Suomessa harjoittelun tehneiden odotusten ja kokemusten eroavaisuuksia ja yhtäläisyyksiä, saatiin osittainen vastaus. Osa kyselyihin vastanneista jätti vastaamatta joihinkin avoimiin kysymyksiin, mutta kaikkiin suljettuihin kysymyksiin saatiin vastaukset. Suljettuihin kysymyksiin vastaamista voinee selittää vastaamisen vaivattomuudella, sillä valmiit vastausvaihtoehdot oli laadittu. Vastaajien määrään voinee vaikuttaa se, että osa harjoittelun tekevästä ei ollut suorittanut harjoittelua loppuun asti toisen kyselyn palautuspäivään mennessä, sillä osa opiskelijoista oli

vielä kansainvälisessä vaihdossa tai suoritti kyseisen harjoittelun vasta seuraavana kesänä. Emme olleet tästä tietoisia.

Jokelaisen (2013, 7) mukaan toimivassa opiskelijaohjauksessa korostuu opiskelijoiden motivaatio ja orientoituminen harjoitteluun. Kysyttäessä opiskelijoilta, missä työyksiköissä he aikovat seksuaali- ja lisääntymisterveyden harjoittelun suorittaa, yksikään opiskelijoista ei maininnut kaikkia opetussuunnitelman mukaisia osastoja. Kysymys laadittiin lähinnä ulkomailla harjoittelun tekevien vuoksi, sillä ulkomailla harjoittelun suorittaminen saattaa poiketa suomalaisesta. Tulosten mukaan opiskelijoilla ei ollut tarkkaa kuvaa siitä, millä osastoilla he suorittavat harjoittelun. On mahdollista, että tiedottamisessa on ollut puutteita, tai että opiskelijat eivät olleet orientoituneet tai motivoituneet tulevaan harjoittelujaksoon. Toisaalta kysymys oli turha Suomessa harjoittelun tekeville, mutta antoi tietoa siitä, olivatko opiskelijat tietoisia tulevasta harjoittelusta. Jos tietämättömyys on johtunut opiskelijoiden motivaation puutteesta, on motivaation puute voinut vaikuttaa opiskelijaohjaukseen ja tavoitteiden täyttymiseen.

Kysyttäessä opiskelijoiden odotuksia opetussuunnitelman mukaisten tavoitteiden täyttymisestä kohtasivat ne pääosin hyvin. Kuvassa 2 (s. 20) on esitetty vastauksen tulokset. Ulkomailla harjoittelun tekevä vastasi kuitenkin kaikkiin tavoitteita kartoitettaviin väittämiin *täysin eri mieltä*, mistä voi päätellä, että opiskelija ei odottanut oppivansa opetussuunnitelman mukaisia tavoitteita harjoittelussa. Vastauksissa on voinut tapahtua virhe, koska opiskelija oli vastannut samalla tavalla kaikkiin 19:sta väittämään. Toisaalta opiskelija ei ole välttämättä ollut tietoinen ulkomailla tapahtuvan harjoittelun tavoitteista, sillä ne voivat poiketa suurestikin kotimaassa tehdyn harjoittelun tavoitteista. On myös mahdollista, että opiskelija ei ollut motivoitunut harjoitteluun.

Sosiaali- ja terveysministeriön laatiman suosituksen mukaan harjoittelun toimintayksikön tehtävänä on muun muassa opiskelijoiden ohjaajien nimeäminen yhteistyössä koulun kanssa ennen harjoittelun alkamista (Heinonen 2003). Ensimmäisen kyselyn tuloksista ilmeni, että kaikki opiskelijat odottivat heillä olevan nimetty ohjaaja seksuaali- ja lisääntymisterveyden harjoittelussa. Kokemusten mu-

kaan opiskelijoilla oli vähintään yhdellä neljästä osastosta nimetty ohjaaja. Suosituksesta huolimatta kolme viidestä opiskelijasta jäi ilman ohjaajaa joillakin harjoittelun osastoilla.

Tarkasteltaessa kuvaa 4 (s. 25), huomataan, että opetussuunnitelman mukaisten tavoitteiden täyttymisessä oli melko suurta hajontaa, ja ne täyttyivät odotettua heikommin. Tavallisimpien seulontatutkimuksien tunteminen ja ymmärtäminen sekä odottavien äitien ohjaaminen hoitoon tarpeen vaatiessa olivat tavoitteina toteutuneet parhaiten. Turvalliseen seksuaalisuuteen ohjaaminen eri ikäkausina ja eri elämäntilanteissa sekä vastasyntyneen lapsen ensihoidon hallitseminen koettiin tavoitteina heikoiten toteutuneina. Opiskelijoiden tulisi päästä osallistumaan kyseisiin tilanteisiin useammin. Harjoittelujaksolla ei välttämättä tule vastaan kyseisiä oppimistilanteita, jolloin tilanteita tulisi käydä läpi harjoituksina, ilman oikeita potilaita. Harjoittelujaksolla heikosti saavutetut tavoitteet tulisi tarkistaa.

Opiskelijoiden kokemukset harjoittelun ohjauksesta Kuvassa 3 (s. 23) olivat odotuksia heikompia kaikilta osin. Opiskelijoilla oli positiiviset odotukset harjoittelun ohjauksesta, mutta kokemusten mukaan ohjauksessa olisi kehitettävää monelta osin, kuten perehdytyksessä, ohjauskeskusteluiden ja palautteen saamisen määrässä, opiskelijamyönteisyydessä, omalla nimellä kutsumisessa ja käytännön taitojen opettamisessa. Mahdollinen kiire osastoilla on voinut vaikuttaa opiskelijaohjauksen laatuun ja näin opiskelijoiden kokemuksiin.

Olisivatko opetussuunnitelman mukaiset tavoitteet voineet täytyä paremmin, jos opiskelijoilla olisi ollut nimetyt ohjaajat jokaisella osastolla, ja jos ohjaus olisi koettu paremmaksi? Toisaalta harjoittelut kestivät vain yhden viikon kullakin osastolla, jolloin ohjaajan nimeäminen voi olla haastavaa. Haastetta lisää työntekijöiden kolmivuorotyö ja työkierto. Ohjauksen laatuun on kuitenkin mahdollista vaikuttaa vähintään kahdella eri tavalla. Ensimmäinen mahdollisuus on ohjaajien opiskelijaohjaustaitojen kehittäminen koulutuksen avulla. Eksoten alueella koulutetaan työelämän opiskelijaohjaajia (Eksote 2013a). Ohjaajakoulutusta järjestää Saimaan ammattikorkeakoulu. Kaikki opiskelijoita ohjaavat eivät oletettavasti ole käyneet koulutusta, joten koulutettujen määrää lisäämällä voisi myös opiskelijaohjauksen laatua parantaa. Toinen tapa opiskelijaohjauksen laadun parantamiseen on opiskelijaohjauksen paikallisen laatusuosituksen laatiminen. Eksote voisi

laatia opiskelijaohjauksen laatusuosituksen STM:n suosituksen (Heinonen 2003) pohjalta yhdessä Saimaan ammattikorkeakoulun kanssa esimerkiksi opinnäytetyönä.

Eräs opiskelijoiden opetussuunnitelman mukaisista tavoitteista harjoittelujaksolla oli oppia ohjaamaan lapsettomia pareja tutkimuksiin ja hoitoon. Kuvista 4 (s.25) ja 6 (s.29) nähdään, että tavoitteista juuri tämä toteutui selkeästi heikoiten. Vaikka opiskelijat olivat viikon harjoittelemassa naistentautien osastolla, jossa lapsettomuus on yksi yleisimmistä käyntisyistä (Eksote 2015). Arvioiden mukaan jopa 15 % kaikista pareista on elämänsä aikana kärsinyt tahattomasta lapsettomuudesta, mutta monet parit ovat kuitenkin myöhemmin saaneet lapsen, osa hoidon avulla (Tiitinen 2015). Lapsettomuus on siis hyvin yleistä. Terveystieteiden opiskelijoiden seksuaali- ja lisääntymisterveyden harjoittelujaksolle valmentaviin teoriaopintoihin olisi hyvä sisällyttää tietoa lapsettomuudesta ja mahdollisuuksien mukaan myös siitä kärsivien parien ohjaamisesta. Opiskelijat kokivat teoriaopintojen tukeneen harjoittelua hyvin, joten he eivät välttämättä kohdanneet harjoittelussa lapsettomien parien ohjaustilanteita, minkä takia tavoite ei täytynyt. On myös mahdollista, että opiskelijat eivät ole päässeet osallistumaan lapsettomuuteen liittyviin tilanteisiin aiheen arkaluontoisuuden takia.

Kysyttäessä opiskelijoiden halua suuntautua eri työyksiköihin erosivat vastaukset toisistaan ennen ja jälkeen harjoittelun. Ennen harjoittelua äitiyspoliklinikka, naistentautien osasto, naistentautien poliklinikka ja synnytysosasto koettiin houkuttelevammiksi suuntautumisvaihtoehdoiksi kuin harjoittelun jälkeen. Ennen harjoittelua hieman yli puolet vastaajista halusi mahdollisesti suuntautua kyseisille osastoille, mutta harjoittelun jälkeen vain yksi vastaaja ilmoitti halustaan suuntautua synnytysosastolle. Joko osastojen houkuttelevuus laski harjoittelun aikana, tai vastaajat ja näin ollen myös vastaukset muuttuivat ennen ja jälkeen harjoittelua täytettävissä kyselyissä. Anonyymiyden takaamiseksi odotuksia ja kokemuksia kartoittavien kyselyiden vastaajia ei voitu yhdistää. Opiskelijoiden kokemukset harjoittelusta luultavasti vaikuttivat halun suuntautua kyseisiin yksiköihin. Toisaalta osalla kyseisistä osastoista työskentelee lähinnä kättilöitä, eikä terveydenhoitajia. Opiskelijat ovat voineet tulla tästä tietoisiksi harjoittelun aikana, mikä on voinut vaikuttaa vastauksiin.

Opiskelijaohjausta parantamalla yksiköt voisivat parantaa houkuttelevuuttaan tulevina työpaikkoina. Eksote on strategiassaan maininnut, että opiskelijaohjaus ja perehdytys liittyvät keskeisesti rekrytointiin. Positiivinen suhtautuminen opiskelijoihin harjoittelussa vaikuttaa uusien työntekijöiden rekrytoinnin onnistumiseen. Rekrytointi on strategisesti tärkeä asia, koska lähivuosina on odotettavissa pulaa monien ammattiryhmien työntekijöistä. (Eksote 2013b.)

7.2 Luotettavuus ja eettiset näkökohdat

Opinnäytetyön luotettavuutta on käsitelty sekä määrällisestä, että laadullisesta näkökulmasta, koska opinnäytetyössä yhdistyivät molemmat näkökulmat. Laadullisesta näkökulmasta luotettavuutta on käsitelty uskottavuudella, vahvistettavuudella, refleksiivisyydellä ja siirrettävyydellä (vrt. Kylmä & Juvakka 2012, 128). Kyselyiden osalta luotettavuutta on käsitelty validiteetin eli pätevyyden käsitteen avulla (Vehkalahti 2014, 40-41). Luotettavuutta on pohdittu myös reliabiliteetin näkökulmasta.

Kyselyiden validiutta paransi merkittävästi niiden esitestausta ennen varsinaista käyttöä ja muokkaaminen saadun palautteen perusteella. Esitestaamisen avulla selvitettiin kyselyiden selkeyttä, kysymysten ja vastausvaihtoehtojen toimivuutta, vastaamisen vaatavuutta ja sitä, olivatko kyselyt tarkoituksenmukaisia. Testaajiksi pyydettiin kolmea vapaaehtoista neljännen vuoden terveydenhoitajaopiskelijaa, jotka eivät kuuluneet opinnäytetyön kohderyhmään. Testaajat olivat suorittaneet seksuaali- ja lisääntymisterveyden harjoittelun, joten heillä oli näkökulma asiaan. Testaajia pyydettiin käymään kyselyt läpi ja antamaan niistä palautetta. Opettajat antoivat ohjausta ja tukea kyselyiden laatimiseen ja tarkistivat kyselyt ennen niiden toteuttamista. Kyselyitä muokattiin saadun palautteen perusteella. Näin kyselyistä saatiin mahdollisimman tarkoituksenmukaisia. (Heikkilä 2008, 61,187.)

Kyselyiden validiutta parantaa myös se, että kyselyt antoivat vastaukset ensimmäiseen ja toiseen tutkimuskysymykseen ja se, että vastaajat olivat ymmärtäneet kysymykset ja vastanneet kysytyihin asioihin, joskin toistoa esiintyi vastauksissa. Validiutta heikentää hieman se, että kolmanteen tutkimuskysymykseen saatiin vain osittainen vastaus. Osittaisen vastauksen saaminen johtuu siitä, että ulkomailla harjoittelun tehneiltä saatiin vain yksi vastaus. Kyselyihin vastaaminen oli

vapaaehtoista, joten validiteettiin ei tämän osalta pystytty vaikuttamaan. (Heikkilä 2008, 186).

Reliabiliteetilla tarkoitetaan kykyä tuottaa ei sattumanvaraisia tuloksia, eli tutkimuksen tulokset ovat samat toistettaessa tutkimus (Heikkilä 2008, 187). Laadullisessa tutkimuksessa tutkimuksen tulokset eivät kuitenkaan aina ole samat, sillä todellisuuksia on monia, ja se hyväksytään laadullisessa tutkimuksessa. Erilaiset tulkinnat tutkimuskohteesta lisäävät sen ymmärrystä. (Kylmä & Juvakka 2012, 129.) Täten tämän opinnäytetyön tulosten ei voida olettaa olevan täysin samantaisia kuin toisen vastaavan.

Opinnäytetyön uskottavuutta vahvistaa sen suunnitelma-, toteutus- ja raportointivaiheiden pitkä ajallinen kesto. Opinnäytetyötä työstettiin kokonaisuudessaan vuosi ja kahdeksan kuukautta. Tässä ajassa olemme syventyneet käsittelemäämme aiheeseen ja ajatuksemme ovat ehtineet kypsyä. Opinnäytetyön uskottavuutta vahvistaa sen toteuttaminen parityönä. Parityöskentely mahdollisti ratkaisujen pohtimisen yhdessä sekä sen, että ratkaisut ja johtopäätökset tuli tarkistettua kahdesti. Lisäksi uskottavuutta vahvistaa opinnäytetyössä käytetty menetelmätriangulaatio, jonka avulla saatiin sekä laadullista että määrällistä näkökulmaa tutkittuun aiheeseen. (Kylmä & Juvakka 2012, 128–129.)

Opinnäytetyön vahvistettavuutta arvioitiin opinnäytetyön raportin avulla. Opinnäytetyön raportti on ulkoasultaan selkeä, ja opinnäytetyön vaiheet on raportoitu yksityiskohtaisesti ja tarkasti, joten opinnäytetyön etenemistä voi seurata. Tehdyt valinnat ja käytetyt menetelmät on perusteltu luotettaviin lähteisiin viitaten. Kyseilyt on analysoitu asianmukaisin menetelmin ja analysoinnin vaiheista on annettu esimerkkejä. Tulokset on esitetty sekä sanallisesti että erilaisten kuvien ja taulukoiden avulla, sekä antamalla esimerkkejä avointen kysymysten vastauksista. Esitettyjen toimintatapojen perusteella voidaan todeta, että opinnäytetyössä toteutuu vahvistettavuuden luotettavuuskriteeri. (Kylmä & Juvakka 2012, 129.)

Opinnäytetyössä on kiinnitetty erityistä huomiota refleksiivisyyteen. Kuulumme samaan opiskeluryhmään kohderyhmän kanssa ja meillä on omakohtaisia kokemuksia ammatillisesta harjoittelusta. Opinnäytetyöaiheen tuttuus ja omat koke-

mukset ammatillisesta harjoittelusta auttoivat opinnäytetyöprosessissa aina teorian keräämisestä kyselyiden laatimiseen ja kehittämisehdotuksiin. Tarkkuutta vaadittiin, jotta omat kokemukset eivät vaikuttaneet opinnäytetyön tuloksiin.

Ammattikorkeakoululain (932/2014) mukaan ammattikorkeakoulut saavat itse päättää opetussuunnitelmista ja täten myös harjoittelujen ohjeistuksista, joten opetussuunnitelmat ja ohjeistukset vaihtelevat kouluittain. Tämän opinnäytetyön tulokset kuvaavat vain tietyn opiskelijaryhmän kokemuksia. Tutkimustulokset eivät siis ole siirrettävissä. Opinnäytetyö antoi kuitenkin arvokasta ja uutta tietoa Saimaan ammattikorkeakoululle ja Eksotelle.

Kansainvälisten lähteiden löytäminen opinnäytetyöhön oli haastavaa. Ovid-tietokannasta löytyi useita sopivia tutkimuksia, joita ei kuitenkaan ollut saatavilla kokotekstimuodossa, tai ne olivat maksullisia. Tiedonhaku onnistui lopulta kirjaston informaattikon avulla Science Direct- ja EBSCO-tietokannoista. Kotimaisten tutkimusten haku onnistui ongelmitta, ja aihetta käsitteleviä tutkimuksia löytyi useita. Opinnäytetyön teoriapohjaa varten löytyi aihetta käsitteleviä opinnäytetöitä, joita ei kuitenkaan käytetty tiedonlähteinä. Teoriapohja muodostui aihetta käsittelevistä pro gradu-tutkielmista, väitöskirjoista, Saimaan ammattikorkeakoulun ja Eksoten internetsivujen tiedoista sekä Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen sekä Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuista. Tiedonhaussa käytettiin luotettavia tietokantoja. Tiedonlähteeksi hyväksyttiin vain tieteelliset, tuoreet ja alkuperäiset asiantuntijoiden tutkimukset tai julkaisut. Internetsivuilta tietoa otettaessa varmistettiin lähteen luotettavuus. Opinnäytetyöraportissa on huomioitu tekijänoikeudet ja viitattu asianmukaisesti käytettäessä muiden tekstejä.

Opinnäytetyötä varten haettiin tutkimuslupa Saimaan ammattikorkeakoulun rehtori Anneli Pirttilältä. Tutkimusluvan saamisen jälkeen opinnäytetyön aineisto kerättiin kyselyillä. Kyselyiden yhteydessä opiskelijoille jaettiin saate (Liitteet 1 & 2) ja suostumus (Liite 3). Saateen avulla pyrittiin motivoimaan opiskelijoita vastaamaan kyselyihin. Saateen avulla vastaajille kerrottiin opinnäytetyön perustiedot, kuten, kuka opinnäytetyön tekee, kuka sopii vastaajaksi, mitä opinnäytetyö tarkastelee ja mihin tuloksia tullaan käyttämään (Vehkalahti 2014, 47; Heikkilä 2008, 62). Lisäksi saatteessa tuli ilmi luottamuksellisuus ja opinnäytetyön tekijöiden yhteydennotot mahdollista myöhempää yhteydenottoa varten. Suostumus jaettiin

kahteen osaan, informaatioon ja luvan saamiseen, ja sen tarkoituksena oli välttää haitan aiheutuminen tutkimuksen osallistujille (Kylmä & Juvakka 2007, 149). Suostumus tehtiin Saimaan ammattikorkeakoulun valmiiseen pohjaan (2014f).

Kyselyt olivat neutraaleja kysymysten ja vastausten osalta, eivätkä meidän omat mielipiteemme tulleet niissä esille. Kyselyissä on huomioitu se, että kuulumme vastaajien kanssa samaan opiskeluryhmään. Kyselyitä laatiessa on mietitty tarkkaan taustatietoja keräävät kysymykset, jotta jokaisen vastaajan anonyymiyys säilyi. Tutkimustuloksia käsiteltiin huolellisesti, jotta ne pysyivät totuudenmukaisina. Opiskelijat vastasivat kyselyihin vapaaehtoisesti ja nimettöminä ja heidän anonyymius säilytettiin koko opinnäytetyön ajan. Emme itse vastanneet kyselyihin. Opiskelijat laittoivat kyselyt suljettuun kirjekuoreen vastaamisen jälkeen, jotta opiskelijoiden identifiointi ei ollut mahdollista. Opiskelijoita tiedotettiin tutkimuksesta riittävästi ja heillä oli oikeus vetäytyä tutkimuksesta kesken tutkimuksen ilman seuraamuksia. Täytetyt kyselyt säilytettiin asianmukaisesti koko opinnäytetyön teon ajan ja hävitettiin sen valmistuttua.

Tämän opinnäytetyön yhteistyökumppaneita olivat Saimaan ammattikorkeakoulu sekä Etelä-Karjalan keskussairaalan naistentautien osaston, synnytysvuodeosaston, naistentautien poliklinikan ja äitiyspoliklinikan esimies Tuija Suokas. Tuija Suokas toimi myös tämän opinnäytetyön työelämänohjaajana.

7.3 Oma oppimisprosessi

Opinnäytetyön tekeminen on opettanut pitkäjänteistä ja tarkkaa työskentelyä. Se on vaatinut paljon aikaa, mutta myös antanut oivalluksen kokemuksia ja opettanut tutkimuksellista kehittämistä. Olemme yhdistäneet meidän vahvat puolemmet ja hyödyntäneet niitä opinnäytetyöprosessissa. Opinnäytetyöparin näkökulmasta on ollut hyötyä. Sekä laadullinen että määrällinen tutkimus ovat tulleet tutuiksi opinnäytetyötä tehdessä. Olemme perehtyneet kyselytutkimuksen tekoon, oppineet lähdekriittisyyttä, tilastollisia menetelmiä ja sisällön analyysin työvaiheita raportointia unohtamatta. Kehitystä on tapahtunut tiedonhaussa sekä eettisyyden ja luotettavuuden huomioinnissa ja arvioinnissa. Olemme syventyneet ammatilliseen harjoitteluun ja opiskelijaohjaukseen, mitä voimme hyödyntää tulevaisuu-

dessa työelämässä opiskelijaohjaajina toimiessamme. Kiitämme ohjaavaa opettajaa läpi matkan antamasta tuesta sekä opponenttien avusta. Kiitämme myös ulkopuolisia tukea antaneita henkilöitä ohjeista ja kannustuksesta.

7.4 Kehittämisehdotukset ja jatkotutkimusaiheet

Tuloksista nousi esiin seuraavia kehittämisehdotuksia seksuaali- ja lisääntymis-terveyden harjoittelua ja teoriaopintoja koskien:

- Tulosten mukaan teoriaopinnot tukivat harjoittelua hyvin, vaikka sanallisissa vastauksissa ilmeni kehittämistarpeita. Teoriaopintoihin toivottiin lisää haastavien asiakkaiden, kuten päihdeäitien tai hyvin nuorien odottajien, kohtaamista, vauvojen ja lasten käsittelyharjoituksia sekä tietoa lääkäreiden tekemistä tutkimuksista potilaille naistentautien osastolla. Ehdottaisimme näiden asioiden käsittelemistä teoriaopinnoissa. Tavoitteiden täyttymisestä päätellen opiskelijat tarvitsevat myös lisää tietoa lapsettomuudesta ja siitä kärsivien parien ohjaamisesta.
- Opiskelijoilla ei ollut ennen harjoittelua tarkkaa tietoa siitä, millä osastoilla he suorittavat harjoittelunsa. Mikäli tämä johtui tiedonkulun katkoksista, tulisi sitä parantaa harjoittelupaikkojen, opettajien ja opiskelijoiden kesken.
- Harjoittelun ohjauksen laadussa olisi kehitettävää. Täten ehdottaisimme työelämän ohjaajien osallistumista ohjaajakoulutukseen. Näin ohjaajat saisivat tietoa siitä, miten antaa laadukasta ohjausta. Eksote voisi kehittää ohjausta laatimalla paikallisen opiskelijaohjauksen laatusuosituksen.
- Osalla opiskelijoista ei ollut kaikilla osastoilla nimettyä ohjaajaa. Suosittelemme ohjaajan nimeämistä aina harjoittelussa.
- Osa opetussuunnitelman mukaisista tavoitteista täyttyi heikosti harjoittelujaksolla. Tavoitteita voisi joko muokata harjoittelun pituuteen nähden realistisiksi, jotta ne on mahdollista saavuttaa, tai pidentää itse harjoittelua.

Jatkotutkimusaiheeksi ehdottaisimme opinnäytetyön aihetta käsittelevää laajempaa tutkimusta, joka antaisi lisätietoa opiskelijoiden odotuksista ja kokemuksista seksuaali- ja lisääntymis-terveyden harjoittelujaksolta. Opinnäytetyö antoi tietoa, jonka mukaan muun muassa harjoittelun ohjauksessa, teoriaopinnoissa ja opetussuunnitelman mukaisissa tavoitteissa olisi kehitettävää. Kehittämisen pohjaksi

tarvitaan suuremmalla otoksella tehty tutkimus, sillä tämän opinnäytetyön kohde-ryhmänä oli vain yksi opiskeluryhmä.

Kuvat

Kuva 1. Odotukset seksuaali- ja lisääntymisterveyden harjoittelujakson ohjauksesta, s.17

Kuva 2. Odotukset asetettujen tavoitteiden oppimisesta harjoittelujaksolla, s.20

Kuva 3. Kokemuksia harjoittelujakson ohjauksesta, s.23

Kuva 4. Kokemukset asetettujen tavoitteiden oppimisesta harjoittelujaksolla, s.25

Kuva 5. Odotukset ja kokemukset harjoittelujakson ohjauksesta, s.27

Kuva 6. Odotukset ja kokemukset harjoittelujakson tavoitteiden toteutumisesta, s.29

Taulukot

Taulukko 1. Opiskelijoiden muut odotukset seksuaali- ja lisääntymisterveyden harjoittelujakson ohjauksesta, s.18

Lähteet

Ammattikorkeakoululaki 932/14.11.2014.

A. Morgan, D. 2011. Student nurse perceptions of risk in relation to international placements: A phenomenological research study. *Nurse Education Today* 32(8), 956 - 960. http://ezproxy.saimia.fi:2314/S0260691711003285/1-s2.0-S0260691711003285-main.pdf?_tid=869595ca-5646-11e5-854b-00000aacb35d&acdnat=1441729841_6e664ab5f3d8b947d02cff44e5eef8bf. Luettu 8.9.2015.

Björkholm, M. 2012. Sairaanhoidajaopiskelijoiden kokemuksia ammattitaitoa edistävän harjoittelun ohjauksesta. Saimaan ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/53276/bjorkholm_minna.pdf?sequence=1. Luettu 6.10.2014

Brunou, S. 2009. Sairaanhoidajaopiskelijoiden ohjattujen käytännön harjoittelujen aikana ilmenneet eettiset ongelmat. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu -tutkielma. <https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/50487/AnnalesC292Brunou.pdf?sequence=1>. Luettu 7.10.2014.

Eksote 2013a. Etelä- Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden keskuslaitos. Ura Eksotessa. http://www.eksote.fi/fi/uraeksotessa/koulutusjaopiskelijat/muut_opiskelijat/sivut/default.aspx. Luettu 13.10.2014.

Eksote 2013b. Etelä- Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden keskuslaitos. Palvelujärjestelmän kehittäminen Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden keskuslaitoksessa – EKSOTEALUE. http://www.eksote.fi/fi/eksote/tutkimus_kehittaminen/paattyneet_hankkeet/sivut/default.aspx. Luettu 31.12.2015.

Eksote 2014. Etelä- Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden keskuslaitos. Opiskelijaohjauksen laatu- kysely CLES+T. https://my.surveypal.com/app/form?_d=0&_sid=259035411&_k=lsd3b2pqhY-urZvd91G9x_h6R21H2k_hcwXpnlmLZSHk59rXY-rLQDz_9S8lhT2yg2&_hid=Opiskelijaohjauksen%20laatu- kysely%20CLEST%20SYKSY%202014%20-%20kopio. Luettu 4.10.2014.

Eksote 2015. Etelä- Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden keskuslaitos. Terveyspalvelut. Keskussairaala. <http://www.eksote.fi/fi/terveyspalvelut/keskussairaala/sivut/default.aspx>. Luettu 22.12.2015.

Hagen, L., Munkhondya, B., Myhre, K. 2009. Similarities and mutual understanding: exchange experiences in Malawi for host and guest students. *International Nursing Review* 56(4), 476 – 482.

Hakkarainen, T. 2011. Sairaanhoidajaopiskelijat ja kliinisen hoitotyön ja lääkeshoidon teoriatieto ohjatussa harjoittelussa. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu -tutkielma. http://www.utu.fi/fi/yksikot/med/yksikot/hoitotiede/julkaisut/Documents/abstraktit_2011/hakkarainen.pdf. Luettu 7.10.2014.

Halme, A. 2011. Osastonhoitajien kokemuksia terveystieteen opiskelijoiden käytännön harjoittelusta ja sen kehittämistä osana osastonhoitajien omaa työtä. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Pro gradu- tutkielma. <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/83024/gradu05454.pdf?sequence=1>. Luettu 1.6.2015.

Heikkilä, H. 2008. Tilastollinen tutkimus. 7. painos. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Heikkilä, H. 2014. Tilastollinen tutkimus. 9. painos. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Heikkilä, M. 2015. Terveystieteen koulutuksessa saavutettu ammatillinen osaaminen. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu- tutkielma. http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/103760/Gradu_Heikkil%C3%A4_hoitotiede_2015.pdf?sequence=2. Luettu 30.12.2015.

Heinonen, N. 2003. Terveystieteen koulutuksen työssäoppiminen ja ohjattu harjoittelu. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. Julkaisut. Monisteita 2003:22. http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-4045.pdf&title=Terveystieteen_koulutuksen_tyossaoppiminen_ja_ohjattu_harjoittelu_fi.pdf. Luettu 1.6.2015.

Herttuainen, A. & Putkonen, M. 2012. Terveystieteen opiskelijoiden kokema henkinen väkivalta ammattitaitoa edistävissä harjoittelussa. Saimaan ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. <http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/54769/Opinnaytetyo.pdf?sequence=1>. Luettu 3.6.2015.

Hurme, T. 2013. Kansainvälinen sairaanhoitajakoulutus Suomessa - kliininen harjoittelu ja ammatti- identiteetti opiskelijoiden kuvaamana. Itä- Suomen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu- tutkielma. http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20140007/urn_nbn_fi_uef-20140007.pdf. Luettu 7.10.2014.

Hovland, O., Johannessen, B. 2015. What characterizes Norwegian nursing students' reflective journals during clinical placement in an African country?. International Journal of Africa Nursing Sciences 2(2015), 47-55. http://ezproxy.saimia.fi:2314/S2214139115000086/1-s2.0-S2214139115000086-main.pdf?_tid=edc310a6-5646-11e5-854b-00000aacb35d&acdnat=1441730014_bab333f10b64a8cf7eac6d68e3c22b0c. Luettu 8.9.2015.

Hosio, S. 2008. Kansainvälinen opiskelukokemus ja siinä kohdatut ongelmat-hoitotyön opiskelijoiden arvioimana. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu- tutkielma. <http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/39458/gradu2008hosio.pdf?sequence=1>. Luettu 1.6.2015.

Iho, A., Naukkarinen, A. & Silventoinen, V. 2009. Malawissa vaihdossa olleiden hoitotyön ammattikorkeakouluopiskelijoiden kokemuksia ja kehittämishaasteita

harjoittelun ohjauksesta. Metropolia ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Kätilö suuntautumisvaihtoehto. Opinnäytetyö. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/2856/Malawiss.pdf?sequence=1>. Luettu 6.10.2014.

Jokelainen, M. 2013. The elements of effective student nurse mentorship in placement learning environments- systematic review and Finnish and British mentors' conceptions. Itä- Suomen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Väitöskirja. http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-1199-5/urn_isbn_978-952-61-1199-5.pdf. Luettu 3.6.2015.

Jääskeläinen, L. 2009. Sairaanhoidajaopiskelijan käytännön harjoittelun ohjaajana. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu- tutkielma. <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/80663/gradu03611.pdf?sequence=1>. Luettu 1.6.2015.

Kallio, S. 2011. Tavoitteena taitava sairaanhoitaja- Sairaanhoidajaopiskelijan oppiminen työharjoittelussa. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteiden yksikkö. Pro gradu- tutkielma. <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/82524/gradu05020.pdf?sequence=1>. Luettu 1.6.2015.

Kalpio, R. 2007. Sairaanhoidajaopiskelijoiden ammattitaitoa edistävä harjoittelu. Jyväskylän yliopisto. Opettajankoulutuslaitos. Väitöskirja.

Karapuu, A-M. 2015. Blogi hoitotyön opettajan ja ohjaajan yhteydenpidon ja yhteistyön välineenä ohjatussa harjoittelussa. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu- tutkielma. <http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/103663/graduhoitotiede-2015Karapuu.pdf?sequence=2>. Luettu 1.6.2015.

Kauppara, M. & Ylönen, H. 2012. Opiskelijoiden kokemukset ulkomailla suoritetuista ohjatusta harjoittelusta. Kemi-Tornion ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/51989/opinnaytetyo.pdf?sequence=1>. Luettu 6.10.2014.

Kivinen, P. 2005. Hoitotyön opiskelijoiden oppimiskokemuksia vaihto- opiskelun aikana. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu- tutkielma. <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/92867/gradu00666.pdf?sequence=1>. Luettu 1.6.2015.

Kokkonen, S. & Laakkonen, K. 2014. Opiskelijaohjaus käytännön harjoittelussa kansainvälisen vaihdon aikana- Hoitotyön opiskelijoiden kokemuksia. Karelia-ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/75296/Kokkonen_Sonja.Laakkonen_Katariina.pdf?sequence=1. Luettu 6.10.2014.

Koponen, E. 2013. Hoitotyön opiskelijoiden kokemuksia kansainvälisen harjoittelun opiskelijaohjauksesta. Kymenlaakson ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/66033/KOPONEN_EEVA.pdf?sequence=1. Luettu 6.10.2014.

Kukkola, E. 2008. Sairaanhoidajan opiskelijaohjaustaidot sekä ohjaajakoulutuksen tarve ja hyöty hoitotyön ohjatun harjoittelun oppimisympäristössä. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu- tutkielma. <http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/38564/gradu2008kukkola.pdf?sequence=1>. Luettu 1.6.2015.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Publishing.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2012. Laadullinen terveystutkimus.1-2.painos. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Laiho, S. 2008. Degree Programme in Nursing -linjalla opiskelevien ulkomaa-laisten opiskelijoiden ja heidän ohjaajiensa kokemuksia käytännön harjoittelusta. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu- tutkielma. <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/79048/gradu02570.pdf?sequence=1>. Luettu 1.6.2015.

Lindell, K. & Rautiainen, E. 2010. Terveystutkimus. Vaasan ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/25745/Rautiainen_Lindell.pdf.pdf?sequence=1. Luettu 6.10.2014.

Luoja, K. 2011. Ammattitaitoa edistävän harjoittelun ohjauksen toimintamalli. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Väitöskirja. <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66696/978-951-44-8315-8.pdf?sequence=1>. Luettu 7.10.2014.

Mäkinen, T. 2011. VASTAAMISESTA KYSYMISEEN. Sairaanhoidajaopiskelijoiden ohjaus ammattitaitoa edistävässä harjoittelussa. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteiden yksikkö. Lisensiaatintutkimus. <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/76560/lisuri00134.pdf?sequence=1>. Luettu 1.6.2015.

Paloniemi, J. 2013. Sosiaali- ja terveysalan käytännön harjoittelun opiskelijaohjauksen laatusuositukset Vaasan sairaanhoitopiirissä. Vaasan ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma. Opinnäytetyö. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/53958/Paloniemi_Jenni.pdf?sequence=1. Luettu 6.10.2014.

Romppanen, M. 2011. Hoitotyön opiskelijoiden merkitykselliset hoitamisen kokemukset ja niistä oppiminen kliinisessä oppimisympäristössä. Itä- Suomen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Väitöskirja. http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-0570-3/urn_isbn_978-952-61-0570-3.pdf. Luettu 2.6.2015.

Saimaan ammattikorkeakoulu 2014a. Opiskelijalle. Moodle alusta. Hoitotyön harjoittelualusta- terveydenhoitaja. <http://moodle.saimia.fi/amk/course/view.php?id=687>. Luettu 26.09.2014.

Saimaan ammattikorkeakoulu 2014b. Opiskelijalle. Tietoa opiskelusta. Harjoittelu. <http://www.saimia.fi/fi-FI/opiskelu/info/harjoittelu>. Luettu 28.09.2014.

Saimaan ammattikorkeakoulu 2014c. Opiskelijalle. Tietoa opiskelusta. Kansainvälinen toiminta. <http://www.saimia.fi/fi-FI/opiskelu/info/kansainvalinen-toiminta>. Luettu 28.09.2014.

Saimaan ammattikorkeakoulu 2014d. Opiskelijalle. Moodle alusta. Hoitotyö, terveydenhoitaja- Ammatillinen harjoittelu 5: Seksuaali- ja lisääntymisterveys. <http://moodle.saimia.fi/amk/course/view.php?id=242>. Luettu 05.10.2014.

Saimaan ammattikorkeakoulu 2014e. Opiskelijalle. Moodle alusta. KV- infoa sosiaali- ja terveysalan opiskelijoille. <http://moodle.saimia.fi/amk/course/view.php?id=292>. Luettu 13.10.2014.

Saimaan ammattikorkeakoulu 2014f. Opiskelijalle. Moodle alusta. Sosiaali- ja terveysalan opinnäytetyöt. <http://moodle.saimia.fi/amk/course/view.php?id=1720>. Luettu 4.1.2015.

Saimaan ammattikorkeakoulu 2015a. Koulutustarjonta ja hakeminen. AMK-tutkinnot. Terveydenhoitaja. <http://www.saimia.fi/fi-FI/koulutustarjonta/amk-tutkinnot/terveydenhoitaja>. Luettu 2.1.2016.

Saimaan ammattikorkeakoulu 2015b. Opiskelijalle. Tietoa opiskelusta. So- leOPS. <https://ops.saimia.fi/opsnet/disp/fi/welcome/nop>. Luettu 3.6.2015.

Sipponen, M. 2009. Opiskelijaohjaus äitiys- ja lastenneuvolassa lähiohjaajien näkökulmasta. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu- tutkielma. <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/80748/gradu03667.pdf?sequence=1>. Luettu 1.6.2015.

Stolt, J. 2011. Opiskelijasta sairaanhoitajaksi - Käytännön harjoittelujaksot sairaanhoitajaopiskelijan ammatillisen identiteetin rakentumisen tukena. Lapin yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Pro gradu- tutkielma. <https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/76745/Stolt.Jaana.pdf?sequence=1>. Luettu 7.10.2014

Tarkki, E. & Dombret, H. 2008. Terveysalan ammattikorkeakouluopiskelijoiden käytännön harjoittelu työsuhteessa. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu- tutkielma. <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/79458/gradu03067.pdf?sequence=1>. Luettu 1.6.2015.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013. Edistä, ehkäise, vaikuta- Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014- 2020. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116162/THL_OPAS33_VERKKO.pdf?sequence=1. Luettu 28.10.2014.

Tiitinen, A. 2015. Lapsettomuus. Duodecim. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00151. Luettu 28.12.2015.

Vallast, M. 2012. Sisätautioperatiivinen ammattitaitoa edistävä harjoittelu hoitotyön opiskelijoiden kokemana. Savonia ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. https://www.theseus.fi/xmlui/bitstream/handle/10024/41277/vallast_mirjam.pdf?sequence=1. Luettu 7.10.2014.

Vehkalahti, K. 2014. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Finn Lectura.

Vähä-Jaakkola, J. 2012. Kliinisen oppimisympäristön laatu ja ohjaussuhteen toimivuus terveysalan opiskelijoiden arvioimana Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Pro gradu- tutkielma. <http://tam-pub.uta.fi/bitstream/handle/10024/84274/gradu06484.pdf?sequence=1>. Luettu 1.6.2015.

Hyvä vastaanottaja,

Olemme terveydenhoitajaopiskelijat Sanna Paakki ja Alina Savolainen. Opiskelemme Saimaan ammattikorkeakoulussa kolmatta vuotta hoitotyön koulutusohjelman terveydenhoitotyön suuntautumisvaihtoehdossa. Teemme opinnäytetyötä terveydenhoitajaopiskelijoiden ammattitaitoa edistävään harjoittelujaksoon liittyen. Tarkoituksena on selvittää terveydenhoitajaopiskelijoiden odotuksia ja kokemuksia seksuaali- ja lisääntymisterveyden harjoittelujaksolta terveydenhoitajaopiskelijoiden näkökulmasta. Opinnäytetyö tarkastelee erikoissairaanhoidossa suoritettavaa harjoittelujakson osaa. Työn tavoitteena on tuottaa tietoa, jota sekä Etelä-Karjalan keskussairaalan naistentautien vuodeosasto, naistentautien poliklinikka, synnytysosasto ja äitiyspoliklinikka että Saimaan ammattikorkeakoulu voivat hyödyntää suunnitellessaan ja toteuttaessaan harjoittelujaksoja. Työmme koostuu kahdesta kyselystä, joista ensimmäisen toteutamme ennen harjoittelujaksoa ja toisen harjoittelujakson jälkeen.

Sovellutte kyselyyn vastaajaksi, mikäli olette terveydenhoitajaopiskelija ja menossa ammatillinen harjoittelu 5:een kevään 2015 aikana. Tutkimukseen osallistumisella voitte vaikuttaa harjoittelujakson kehittämiseen ja sen myötä opiskelijoiden mahdollisimman hyvään ohjaukseen harjoitteluissa.

Tutkimukseen osallistuminen on teille vapaaehtoista ja voitte keskeyttää osallistumisenne missä vaiheessa tahansa. Kyselyt suoritetaan anonyymisti, joten nimeänne ja muita henkilötietoja ei mainita missään vaiheessa tutkimusta. Tutkimuksen aikana kerätyt kyselyt hävitetään heti opinnäytetyön valmistuttua.

Pyydämme teitä osallistumaan tutkimukseemme. Kyselyn täyttämiseen menee 20 minuuttia. Kyselyn täytettyänne laittakaa se annettuun kirjekuoreen ja palauttakaa kysely opinnäytetyön tekijöille tai luokan lokeroon **17.12.2014** mennessä.

Jos haluatte osallistua elokuvalipun arvontaan, laittakaa sähköpostia opinnäytetyön tekijöille.

Mikäli teillä on kysyttävää, ottakaa yhteyttä sähköpostitse.

Kiitos avustanne!

Ystävällisin terveisin

Sanna Paakki
sanna.paakki@student.saimia.fi

Alina Savolainen
alina.savolainen@student.saimia.fi

Hyvä vastaanottaja,

Olemme terveydenhoitajaopiskelijat Sanna Paakki ja Alina Savolainen. Opiskelemme Saimaan ammattikorkeakoulussa kolmatta vuotta hoitotyön koulutusohjelman terveydenhoitotyön suuntautumisvaihtoehdossa. Teemme opinnäytetyötä terveydenhoitajaopiskelijoiden ammattitaitoa edistävään harjoittelujaksoon liittyen. Tarkoituksena on selvittää terveydenhoitajaopiskelijoiden odotuksia ja kokemuksia seksuaali- ja lisääntymisterveyden harjoittelujaksolta terveydenhoitajaopiskelijoiden näkökulmasta. Opinnäytetyö tarkastelee erikoissairaanhoidossa suoritettavaa harjoittelujakson osaa. Työn tavoitteena on tuottaa tietoa, jota sekä Etelä-Karjalan keskussairaalan naistentautien vuodeosasto ja poliklinikka, synnytysvuodeosasto ja äitiyspoliklinikka että Saimaan ammattikorkeakoulu voivat hyödyntää suunnitellessaan ja toteuttaessaan harjoittelujaksoja. Työmme koostuu kahdesta kyselystä, joista ensimmäisen toteutamme ennen harjoittelujaksoa ja toisen harjoittelujakson jälkeen.

Sovellutte kyselyyn vastaajaksi, mikäli olette terveydenhoitajaopiskelija ja suorittaneet ammatillisen harjoittelu 5:n erikoissairaanhoidossa tehtävän harjoittelujakson osan kevään 2015 aikana. Tutkimukseen osallistumisella voitte vaikuttaa harjoittelujakson kehittämiseen ja sen myötä opiskelijoiden mahdollisimman hyvään ohjaukseen harjoitteluissa.

Tutkimukseen osallistuminen on teille vapaaehtoista ja voitte keskeyttää osallistumisenne missä vaiheessa tahansa. Kyselyt suoritetaan anonyymisti, joten nimeänne ja muita henkilötietoja ei mainita missään vaiheessa tutkimusta. Tutkimuksen aikana kerätyt kyselyt hävitetään heti opinnäytetyön valmistuttua.

Pyydämme teitä osallistumaan tutkimukseemme. Kyselyn täyttämiseen menee 20 minuuttia. Kyselyn täytettyänne laittakaa se annettuun kirjekuoreen ja palauttakaa kysely opinnäytetyön tekijöille tai luokan lokeroon **19.05.2015** mennessä. Palauttakaa suostumus erikseen luokan lokerossa olevaan suostumuksille tarkoitettuun kirjekuoreen tai opinnäytetyön tekijöille.

Jos haluatte osallistua elokuvalipun arvontaan, laittakaa sähköpostia opinnäytetyön tekijöille.

Mikäli teillä on kysyttävää, ottakaa yhteyttä sähköpostitse.

Kiitos avustanne!

Ystävällisin terveisin

Sanna Paakki
sanna.paakki@student.saimia.fi

Alina Savolainen
alina.savolainen@student.saimia.fi

Sosiaali- ja terveysala

Terveydenhoitajaopiskelijoiden odotuksia ja kokemuksia seksuaali- ja lisääntymisterveyden harjoittelujaksolta

Sanna Paakki ja Alina Savolainen

Olen saanut riittävästi tietoa kyseisestä opinnäytetyöstä ja olen ymmärtänyt saamani tiedon. Minulla on ollut mahdollisuus esittää kysymyksiä ja olen saanut kysymyksiini riittävät vastaukset. Tiedän, että minulla on mahdollisuus keskeyttää osallistumiseni missä tahansa vaiheessa ilman seuraamuksia. Suostun vapaaehtoisesti vastaamaan tähän opinnäytetyöhön liittyvään kyselyyn.

Aika ja paikka

Opiskelija

Opinnäytetyön tekijät

Kysely terveydenhoitajaopiskelijoiden odotuksista seksuaali- ja lisääntymisterveyden harjoittelujaksolle

1. Kuinka paljon sinulla on hoitoalan palkallista työkokemusta?

- Ei ollenkaan
- Alle 1 vuosi
- 1-2 vuotta
- 2-3 vuotta
- Yli 3 vuotta

2. Mihin työyksikköön haluaisit mahdollisesti suuntautua valmistuttuasi?

Voit valita useamman vaihtoehdon.

- Naistentautienpoliklinikalle tai- osastolle
- Synnytysosastolle
- Äitiyspoliklinikalle
- Äitiys- tai lastenneuvolaan
- Johonkin muuhun työyksikköön, joka liittyy seksuaali- ja lisääntymisterveyteen
- Jonnekin muualle

3. Missä suoritat seksuaali- ja lisääntymisterveyden harjoittelujakson?

- Suomessa
- Ulkomailla

4. Minkälaisissa työyksiköissä suoritat seksuaali- ja lisääntymisterveyden harjoittelujakson?

Esimerkiksi keskussairaalan synnytysosasto.

5. Miten koet seksuaali- ja lisääntymisterveyden harjoittelujaksolle valmentavien teoriaopintojen tukevan harjoitteluun menoasi?

Perustele vastauksesi.

Erittäin huonosti Huonosti Hyvin Erittäin hyvin

6. Odotan minulla olevan nimetty/nimetyt henkilökohtaiset ohjaajat seksuaali- ja lisääntymisterveyden harjoittelujaksolla.

- Kyllä
 Ei

7. Odotukset seksuaali- ja lisääntymisterveyden harjoittelujakson ohjauksesta.

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Saan palautetta toiminnastani	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uskallan esittää kysymyksiä minua askarruttavista asioissa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Minulle kerrotaan työyksikön tavoista ja käytänteistä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Minulle opetetaan hoitoon liittyvää teoriaa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Minulle opetetaan käytännön taitoja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Minulla on kahdenkeskisiä ohjauskeskusteluja ohjaajan kanssa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Minua kutsutaan omalla nimelläni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

8. Minkälaisia muita odotuksia sinulla on seksuaali- ja lisääntymisterveyden harjoittelujakson ohjauksen suhteen?

9. Minkälaisia oppimistilanteita odotat seksuaali- ja lisääntymisterveyden harjoittelujaksolla olevan?

Voit valita useamman vaihtoehdon.

- Teoriapohjaisia osastotunteja
- Hoitotilanteen seuraamista
- Hoitotilanteeseen itse osallistumista
- Hoitajien omien kokemusten jakamista
- Omapotilaan hoitoa ohjatusti
- Muu:

10. Odotan oppivani seksuaali- ja lisääntymisterveyden harjoittelujakson aikana... 4(6)

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Käyttämään erilaisia terveyden edistämisen työmuotoja seksuaali- ja lisääntymisterveyden erikoisalalla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tavallisimmat naistentaudit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tavallisimpiin naistentauteihin liittyvät hoitotyön auttamiskeinot	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tavallisimpiin naistentauteihin liittyvät tutkimukset	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ohjaamaan naisia tutkimuksiin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ymmärtämään ikääntymisen tuomat erityishaasteet naisten hoitotyössä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tuntemaan ja ymmärtämään äitiyshuollon palvelujärjestelmän	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tuntemaan ja ymmärtämään tavallisimmat seulontatutkimukset	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Normaalin raskauden, synnytyksen ja lapsivuoteen kulun	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tukemaan lasta odottavan perheen hyvinvointia, voimavaroja ja vanhemmuuteen kasvua	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tunnistamaan tavallisimmat häiriöt raskauden ja synnytyksen aikana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Toimimaan raskauden ja synnytyksen aikaisten riskitekijöiden ehkäisemiseksi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ohjaamaan odottavat äidit tarpeen vaatiessa hoitoon	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hallitsemaan odottavan äidin ja sikiön seurannan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hallitsemaan vastasyntyneen lapsen ensihoidon	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ohjaamaan ja tukemaan synnyttäneitä äitejä WHO:n ja Unicefin käynnistämän Vauvamyönteisyys- ohjelman mukaisesti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ohjaamaan lapsettomia pareja tutkimuksiin ja hoitoon	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Löytämään ja ehdottamaan ratkaisuja ulkomaalaistaustaisten asiakkaiden hoitotyössä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ohjaamaan turvalliseen seksuaalisuuteen eri ikäkausina ja eri elämäntilanteissa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

11. Mitä muuta odotat oppivasi seksuaali- ja lisääntymisterveyden harjoittelujaksolla?

12. Millaisilta seksuaali- ja lisääntymisterveyden harjoittelujakson yleiset tavoitteet tuntuvat harjoittelujakson pituuteen nähden?

Harjoittelujakson tavoitteet on lueteltu kysymyksessä 10.

Epärealistisilta

Melko epärealistisilta

Melko realistisilta

Realistisilta

Kysely terveydenhoitajaopiskelijoiden kokemuksista seksuaali- ja lisääntymisterveyden harjoittelujaksolta

1. Kuinka paljon sinulla on palkallista hoitoalan työkokemusta?

- Ei ollenkaan
- Alle 1 vuosi
- 1-2 vuotta
- 2-3 vuotta
- Yli 3 vuotta

2. Mihin työyksikköön haluaisit mahdollisesti suuntautua valmistuttuasi?

Voit valita useamman vaihtoehdon.

- Naistentautien poliklinikalle tai osastolle
- Synnytysosastolle
- Äitiyspoliklinikalle
- Äitiys- tai lastenneuvolaan
- Johonkin muuhun työyksikköön, joka liittyy seksuaali- ja lisääntymisterveyteen
- Jonnekin muualle

3. Jos mielipiteesi työyksikköön suuntautumisesta muuttui seksuaali- ja lisääntymisterveyden harjoittelujakson aikana, niin miten se muuttui?

4. Missä suoritit seksuaali- ja lisääntymisterveyden harjoittelujakson?

- Suomessa
- Ulkomailla

5. Minkälaisissa työyksiköissä suoritit seksuaali- ja lisääntymisterveyden harjoittelujakson?

Esimerkiksi keskussairaalan synnytysosasto.

6. Miten koet seksuaali- ja lisääntymisterveyden harjoittelujaksolle valmentavien teoriaopintojen tukeneen harjoitteluasi?

Perustelee vastauksesi.

Erittäin huonosti

Huonosti

Hyvin

Erittäin hyvin

7. Minulla oli nimetty/nimetyt henkilökohtaiset ohjaajat seksuaali- ja lisääntymisterveyden harjoittelujaksolla.

Kyllä

Ei

8. Mitä kokemuksia sinulla on seksuaali- ja lisääntymisterveyden harjoittelujakson ohjauksesta keskimäärin?

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Sain palautetta toiminnastani	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uskalsin esittää kysymyksiä minua askarruttavista asioista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Minulle kerrottiin työyksikön tavoista ja käytänteistä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Minulle opetettiin hoitoon liittyvää teoriaa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Minulle opetettiin käytännön taitoja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Minulla oli kahdenkeskisiä ohjauskeskusteluja ohjaajan kanssa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Minua kutsuttiin omalla nimelläni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

9. Minkälaisia muita kokemuksia sinulla on seksuaali- ja lisääntymisterveyden harjoittelujakson ohjauksen suhteen?

10. Minkälaisia oppimistilanteita seksuaali- ja lisääntymisterveyden harjoittelujaksolla oli?

Voit valita useamman vaihtoehdon.

- Teoriapohjaisia osastotunteja
- Hoitotilanteen seuraamista
- Hoitotilanteeseen itse osallistumista
- Hoitajien omien kokemusten jakamista
- Omapotilaan hoitoa ohjatusti
- Muu:

11. Minkälaisia oppimistilanteita olisit toivonut seksuaali- ja lisääntymisterveyden harjoittelujaksolla olevan?

12. Opin seksuaali- ja lisääntymisterveyden harjoittelujakson aikana...

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Käyttämään erilaisia terveyden edistämisen työmuotoja seksuaali- ja lisääntymisterveyden erikoisalalla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tavallisimmat naistentaudit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tavallisimpiin naistentauteihin liittyvät hoitotyön auttamiskeinot	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tavallisimpiin naistentauteihin liittyvät tutkimukset	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ohjaamaan naisia tutkimuksiin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ymmärtämään ikääntymisen tuomat erityishaasteet naisten hoitotyössä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tuntemaan ja ymmärtämään äitiyshuollon palvelujärjestelmän	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tuntemaan ja ymmärtämään tavallisimmat seulontatutkimukset	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Normaalin raskauden, synnytyksen ja lapsivuoteen kulun	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tukemaan lasta odottavan perheen hyvinvointia, voimavaroja ja vanhemmuuteen kasvua	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tunnistamaan tavallisimmat häiriöt raskauden ja synnytyksen aikana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Toimimaan raskauden ja synnytyksen aikaisten riskitekijöiden ehkäisemiseksi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ohjaamaan odottavat äidit tarpeen vaatiessa hoitoon	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hallitsemaan odottavan äidin ja sikiön seurannan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hallitsemaan vastasyntyneen lapsen ensihoidon	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ohjaamaan ja tukemaan synnyttäneitä äitejä WHO:n ja Unicefin käynnistämän Vauvamyönteisyys-ohjelman mukaisesti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ohjaamaan lapsettomia pareja tutkimuksiin ja hoitoon	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Löytämään ja ehdottamaan ratkaisuja ulkomaalaistaustaisten asiakkaiden hoitotyössä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ohjaamaan turvalliseen seksuaalisuuteen eri ikäkausina ja eri elämäntilanteissa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

13. Minkälaisia muita asioita opit seksuaali- ja lisääntymisterveyden harjoittelujakson aikana?

14. Millaisilta seksuaali- ja lisääntymisterveyden harjoittelujakson yleiset tavoitteet tuntuivat harjoittelujakson pituuteen nähden?

Harjoittelujakson tavoitteet on lueteltu kysymyksessä 12. Perustele vastauksesi.

Epärealistisilta

Melko epärealisti-
silta

Melko realistisilta

Realistisilta

15. Miten henkilökohtaiset tavoitteesi toteutuivat seksuaali- ja lisääntymisterveyden harjoittelujaksolla?

Perustele vastauksesi.
