

Milla Häyrén, Jenna Väisänen

Terveydenhoitajaopiskelijoiden kokemuksia äitiys- ja lastenneuvolaharjoittelusta

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Terveydenhoitaja

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

27.5.2015

<p>Tekijät Otsikko</p> <p>Sivumäärä Aika</p>	<p>Milla Häyrén ja Jenna Väisänen Terveystenhoitajaopiskelijoiden kokemuksia äitiys- ja lastenneuvolaharjoittelusta</p> <p>30 + 8 liitettä 27.5.2015</p>
<p>Tutkinto</p>	<p>Terveydenhoitaja (AMK)</p>
<p>Koulutusohjelma</p>	<p>Hoitotyön koulutusohjelma</p>
<p>Suuntautumisvaihtoehto</p>	<p>Terveydenhoitaja</p>
<p>Ohjaaja(t)</p>	<p>THM Marita Räsänen TtT Anne Nikula</p>
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli kerätä Metropolia Ammattikorkeakoulun valmistumisvaiheessa olevien terveydenhoitajaopiskelijoiden kokemuksia äitiys- ja lastenneuvolan harjoittelusta sekä saada kehittämissuhteita Myllypuron hybridikampuksen Oppiva neuvola -hankkeeseen. Tavoitteena oli saada tietoa tekijöistä, jotka vaikuttivat terveydenhoitajaopiskelijoiden oppimiseen äitiys- ja lastenneuvolaharjoittelussa.</p> <p>Opinnäytetyön aineisto kerättiin tammikuussa 2015 Metropolia Ammattikorkeakoulussa. Aineisto kerättiin valmistumisvaiheessa olevilta terveydenhoitajaopiskelijoilta (n=18) kysymyslomakkeella, jossa oli viisi avointa kysymystä jotka koskivat harjoittelussa oppimista, hyvän ohjaajan ja oppijan ominaisuuksia sekä kehittämissuhteita äitiys- ja lastenneuvolan harjoitteluihin. Aineisto analysoitiin sisällönanalyysillä.</p> <p>Tuloksien mukaan suurin osa terveydenhoitajaopiskelijoista koki itsenäisen työskentelyn vaikuttavan onnistuneeseen oppimiskokemukseen. Heistä puolet kuitenkin koki, että ohjaajan läsnäolo vastaanotolla oli tärkeää. Itsenäisen työskentelyn lisäksi terveydenhoitajaopiskelijat toivat esille, että selviytyminen vastaanottokäyntiin liittyvistä asioista ja uuden oppiminen vaikuttivat myös onnistuneeseen oppimiskokemukseen. Vain pienellä osalla terveydenhoitajaopiskelijoista oli epäonnistuneita oppimiskokemuksia. Epäonnistuneisiin oppimiskokemuksiin vaikutti opiskelijasta, ohjaajasta ja asiakkaan toiminnasta johtuvat tekijät. Hyvän ohjaajan ominaisuuksiksi terveydenhoitajaopiskelijat mainitsivat vahvan ammatillisen osaamisen ja hyvät vuorovaikutustaidot. Hyvän oppijan ominaisuuksiksi terveydenhoitajaopiskelijat mainitsivat vastuun ottamisen oppimisesta ja kiinnostumisen oppimisesta. Hyvää harjoittelun opiskelijaa kuvailtiin motivoituneeksi ja aktiiviseksi oppijaksi.</p> <p>Jatkotutkimuksena olisi mielenkiintoista selvittää terveydenhoitajaopiskelijoiden kokemuksia kaikista terveydenhoitajavaiheen harjoittelusta, jotta saataisiin laaja-alaisempi kuvaus terveydenhoitajakoulutuksen harjoitteluiden onnistuneisuudesta ja mielekkyydestä. Olisi mielenkiintoista myös selvittää opiskelijaohjauksen kehittämisen kannalta, miten yksilöllisyys ja joustavuus toteutuvat terveydenhoitajakoulutuksen harjoittelussa.</p>	
<p>Avainsanat</p>	<p>terveydenhoitajaopiskelija, Metropolia Ammattikorkeakoulu, hybridikampus, harjoittelu, äitiys- ja lastenneuvola, äitiys- ja lastenneuvolaharjoittelu, oppimiskokemukset, ohjaaja</p>

Authors Title	Milla Häyrén and Jenna Väisänen Public Health Nurse Student's Experiences on Clinical Placements in Children and Maternity Care Units
Number of Pages Date	30 pages + 8 appendices 27th May 2015
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Public Health Nursing
Instructors	Marita Räsänen, Lecturer, MNSc Anne Nikula, Principal Lecturer, PhD
<p>This bachelor's thesis was a part of Oppiva Neuvola project. The purpose of the project was to increase knowledge for Metropolia University of Applied Sciences new campus in Myllypuro. The main goal of this bachelor's thesis was to collect data from Metropolia University of Applied sciences Public Health Nurse student's experiences on maternity and children care placements. The aim of this thesis was to increase knowledge about the factors that influenced Public Health Nurse student's learning in clinical placements at the maternity and children care units.</p> <p>The methods of this bachelor's thesis were based on qualitative study. The data was collected on January 13th in Metropolia University of Applied Sciences Tukholmankatu from an Public Health Nurse group which was about to graduate. We created a survey which consisted on five open questions. The questions focused on the factors influenced learning, the qualities of good learner and mentor and suggestions on developing maternity and children care placements. The answers were given on essay form and the collected data was analyzed by using content analysis.</p> <p>A great deal of Public Health Nurse student's answered the survey. The results showed that the most of Public Health Nurse student's experienced that independent working influenced on positive learning experience. Still half of them felt that the presence of mentor at the reception room was important. Going through the reception independently and learning influenced on positive learning experience. Only small amount of Public Health Nurse student's had negative learning experiences. The qualities of a good mentor were good people skills and professionalism. A good learner was described as enthusiastic for learning and responsible for learning. Motivation and activity was also considered as a quality of a good learner.</p> <p>For further study it would be interesting to find out about Public Health Nurse student's experiences on all clinical placements on the fields of Public Health Nurse profession. This study would increase knowledge about Public Health Nurse student's experiences on all fields of Public Health Nurse profession. It would also be interesting to find out how individuality and flexibility shows in clinical placements during Public Health Nurse education.</p>	
Keywords	public health nurse student, metropolia, hybridcampus

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset	2
3	Hyvä oppimisympäristö harjoittelussa	5
3.1	Oppimisympäristön vaikutus harjoittelukokemuksiin	5
3.2	Terveydenhoitajaopiskelijoiden harjoittelukokemuksia	6
3.3	Sairaanhoitajaopiskelijoiden harjoittelukokemuksia	7
3.4	Hyvä ohjaaja ja oppija	8
4	Opinnäytetyön empiirinen toteuttaminen	9
4.1	Opinnäytetyön prosessi	9
4.2	Kohderyhmä	11
4.3	Aineistonkeruu	11
4.4	Aineiston analysointi	13
5	Tulokset	15
5.1	Terveydenhoitajaopiskelijoiden onnistuneet oppimiskokemukset	16
5.2	Terveydenhoitajaopiskelijoiden epäonnistuneet oppimiskokemukset	19
5.3	Terveydenhoitajaopiskelijoiden kuvaamat hyvän ohjaajan ominaisuudet	20
5.4	Terveydenhoitajaopiskelijoiden kuvaamat hyvän oppijan ominaisuudet	22
5.5	Terveydenhoitajaopiskelijoiden kehittämisehdotukset	23
6	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	24
7	Pohdinta	28
	Lähteet	31
	Liitteet	
	Liite 1. Saatekirje terveydenhoitajaopiskelijoille	
	Liite 2. Teemakysymykset terveydenhoitajaopiskelijoille	
	Liite 3. Hakuprosessin kuvaus	
	Liite 4. Onnistunut oppimiskokemus	
	Liite 5. Epäonnistunut oppimiskokemus	
	Liite 6. Hyvän ohjaajan ominaisuuksia	

Liite 7. Hyvän oppijan ominaisuuksia

Liite 8. Kehittämisehdotuksia äitiys- ja lastenneuvolaharjoitteluun

1 Johdanto

Tämä opinnäytetyö on osa Metropolia Ammattikorkeakoulun asiakas- ja käyttäjälähtöistä Hybridikampus -hanketta. Metropolia Ammattikorkeakoulun asiakas- ja käyttäjälähtöinen Hybridikampus -hankkeen tarkoituksena on kehittää Myllypuroon tulevia kampusalueita sekä palveluita opiskelijoille. Hanketta koordinoi Metropolia Ammattikorkeakoulu ja hanke toteutetaan Helsingin kaupungin innovaatorahaston osarahoituksella vuosina 2013–2016. Metropolian opiskelijat eri koulutusaloilta ovat luoneet hankkeeseen tietoperustaa innovaatioprojektien sekä opinnäytetöiden avulla. (Hybridikampus 2014.)

Terveydenhuoltoalan opiskelijoiden harjoittelukokemuksia on tutkittu Suomessa jonkin verran. Sinikka Brunoun (2009) väitöskirja käsittelee sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelijoiden käytännön harjoitteluiden aikana ilmenneitä eettisiä ongelmia. Terveydenhoitajaopiskelijoiden harjoittelukokemuksia äitiys- ja lastenneuvolassa on kuitenkin tutkittu Suomessa vähän ja sen vuoksi on tärkeää tehdä aiheesta opinnäytetyö. Tässä opinnäytetyössä laadittiin viisi teemakysymystä, jotka koskivat terveydenhoitajaopiskelijoiden kokemuksia äitiys- ja lastenneuvolaharjoittelusta. Aineisto kerättiin Metropolia Ammattikorkeakoulun valmistumisvaiheessa olevalta terveydenhoitajaopiskelijaryhmältä.

Terveydenhoitajakoulutus on 240 opintopisteen laajuinen koulutus, johon kuuluu Euroopassa laillistetun sairaanhoitajan pätevyys. Koulutukseen kuuluu 100 opintopisteen verran työelämässä suoritettavaa kliinistä harjoittelua eli lähes puolet koulutuksesta suoritetaan harjoitteluina. (Opetusministeriö 2006.) Harjoittelut ovat terveyden- ja sairaanhoitajan ammattiin vaadittavien taitojen kannalta erittäin tärkeitä. Harjoitteluiden aikana koulussa opetetut teoretiset tiedot päästään yhdistämään käytännön hoitotyöhön. Terveydenhoitajaopiskelijoiden harjoittelukokemukset ovat tärkeitä, koska usein harjoittelukokemusten perusteella valitaan tuleva työpaikka. Terveydenhoitajaopiskelijoiden harjoittelukokemusten perusteella voidaan siis myös vaikuttaa terveydenhoitajaopiskelijoiden työllistymiseen ja turvata työnhakijat terveydenhoitajan virkoihin. (Reilly – Collier – Edelstein – Vandenhouten – Hovarter – Hansen – Stewart – Turner 2012.)

Terveydenhoitajakoulutus ei toteudu muualla maailmassa samankaltaisena kuin Suomessa, joten tutkittua kansainvälistä tietoa terveydenhoitajaopiskelijoiden harjoitteluko-

kemuksista varsinkin äitiys- ja lastenneuvolan harjoitteluiden osalta on vaikeaa löytää. Terveystenhoitajakoulutuksen kehittämisen kannalta on tärkeää, että terveydenhoitajaopiskelijoiden kokemuksia koulutuksesta tutkitaan. Tutkitun tiedon pohjalta terveydenhoitajakoulutusta pystytään yhä parantamaan ja koulutus saadaan vastaamaan koko ajan kehittyvän terveydenhoitajatyön vaateita paremmin.

Harjoitteluiden onnistumiseen vaikuttaa suuresti työympäristö sekä annetun ohjauksen laatu. Hyvää ohjausta on tutkittu jonkin verran ja merkittäviä tekijöitä ohjauksen onnistumisen kannalta ovat olleet työympäristö ja -ilmapiiri, työyhteisön toimivuus sekä opiskelijamyönteisyys. (Lindell – Rautiainen 2010; Papp – Markkanen – von Bondsdorff 2002.) Terveystenhoitajaopiskelijoiden saaman ohjauksen laadun kannalta on tärkeää, että työelämässä saadaan tutkittua tietoa opiskelijoiden kokemuksista. Ohjauksen hyödyllisyys on yhteydessä opiskelijan ja ohjaajan henkilökohtaiseen suhteeseen, ohjauspaikkaan sekä -järjestelyihin. Luottamuksellista ja avointa ohjaussuhdetta pidetään edellytyksenä ammatilliselle kasvulle. Opiskelijan ja ohjaajan suhteen on todettu olevan tärkeä tekijä harjoittelun onnistumiselle. (Elomaa ym 2008: 27.)

2 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kerätä Metropolia Ammattikorkeakoulun valmistumisvaiheessa olevien terveydenhoitajaopiskelijoiden kokemuksia äitiys- ja lastenneuvolan harjoitteluista sekä kehittämis ehdotuksia hybridikampuksen Oppiva neuvola -hankkeeseen. Tavoitteena oli myös saada tietoa, mitkä tekijät opiskelijoiden saamassa ohjauksessa vaikuttavat harjoittelussa oppimisen onnistumiseen tai epäonnistumiseen. Tulosten perusteella on mahdollista kehittää äitiys- ja lastenneuvolaharjoittelun ohjausta paremmin opiskelijoiden oppimista tukevaksi.

Terveystenhoitajakoulutuksen kehittämistarpeiksi on noussut päätöksenteon ja hyvinvoinnin yhteyksien ymmärtäminen. Myös vastuukysymysten pohdinta yksilön ja yhteisön välillä sekä tietoisuuden lisääminen yhteiskunnallisesti koetaan kehittämistarpeiksi. Terveystenhoitajakoulutuksen osalta on löydetty vielä paljon kehitettävää sekä myös ongelmakohtia. (STM 2006.) Nykypäivänä terveydenhuolto kohtaa erilaisia kansanterveyttä uhkaavia tekijöitä, kuten infektioitauteja, elämäntavoista johtuvia kroonisia sairauksia sekä myös ikääntyvän väestön lisääntyvän hoidon tarpeen. Terveystenhoitajilla on tärkeä rooli kansanterveyden edistämisen kannalta ja pyrkimyksenä on saada ter-

veys näkymään yhä tärkeämpänä arvona ihmisten käyttäytymisessä kuin myös yhteiskunnallisessa päätöksenteossa. (Keller – Schaffer – Schoom – Brueshoff – Jost 2011; STHL 2005.) Zahnerin ja Gredigin (2003) tutkimuksen mukaan terveydenhoitajaopiskelijat tarvitsivat enemmän kokemusta kädentaitoihin terveydenhoitajatyössä sekä enemmän tietämystä väestön kanssa työskentelyyn.

Sosiaali- ja terveydenhuollon KASTE 2012-2015 on kansallinen kehittämisohjelma jonka avulla pyritään vähentämään hyvinvoinnin ja terveyden eroja sekä rakentamaan asiakaslähtöisiä sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteita ja palveluita. Tarkoituksena on aktiivisesti edistää fyysistä, henkistä ja sosiaalista hyvinvointia sekä ehkäistä ongelmien syntyä koko väestössä. Kaste-ohjelman yksi osaohjelma on saada uudistettuja palveluita lapsille, nuorille sekä lapsiperheille. Palvelujen uudistamisen tavoitteena on saada eriarvoisuus vähenemään sekä estää syrjäytymistä lasten ja nuorten keskuudessa. Ennaltaehkäisevän lastensuojelun vahvistaminen ja huostaanottojen vähentäminen kuuluvat myös osaohjelman tavoitteisiin. (Kaste 2012.) Neuvolatoiminnan kehittämisen kannalta myös tulevien ammattiin valmistuvien terveydenhoitajien ammattitaito on tärkeää. Äitiys- ja lastenneuvolan opintokokonaisuus on laaja sekä haastava, minkä vuoksi opiskelijaohjaukseen tulee kiinnittää erityisesti huomiota.

Terveydenhoitajakoulutus pohjautuu sairaanhoitajakoulutukseen. Tämän vuoksi pidetään tärkeänä, että riittävän vahva asiantuntijuus omalla erityisalueella varmistuu koulutuksen aikana. Yhteisöllinen ajattelutapa ja yhteisöjen kanssa työskentelyyn vaadittava osaaminen on tärkeää terveydenhoitajan ammatissa. Uusien työmuotojen kehittäminen ja kansanterveydellisiin haasteisiin vastaaminen on osa terveydenhoitajan ammattia. Tämän vuoksi yhteisöllinen ajattelutapa ja yhteisöjen kanssa työskentelyyn vaadittava osaaminen on tärkeää. (STM 2006.)

Neuvolan perustehtävänä on lapsen fyysisen ja psyykkisen terveyden edistäminen sekä perheiden hyvinvoinnin edistäminen. Neuvoloiden käytettäväksi on tuotettu uutta tutkittua tietoa sekä uusia työmenetelmiä. Näiden työmenetelmien tarkoituksena on mahdollistaa neuvolatoiminnan kehittäminen ja suuntaaminen perheiden tarpeiden mukaiseksi. Työntekijöiden aktiivinen ja tutkiva työote ovat tärkeitä, jotta neuvoloiden toiminnan laatua voidaan kehittää. Lastenneuvolassa terveydenhoitajan vastuuna on oman alueen lapsiperheiden terveydenedistämistyö sekä hoitotyön laadun ja ajantasaisuuden ylläpitäminen neuvolatoiminnan osalta. (STM 2004; THL 2015.)

Terveydenhoitajan ammattiin valmistuvilla terveydenhoitajilla on uusin tutkittu tieto koulutuksensa pohjana sekä tuoreet kokemukset terveydenhoitajatyön erilaisilta kentiltä. Opinnäytetyön tulosten pohjalta työelämässä saadaan tietoa terveydenhoitajaopiskelijoiden harjoittelukokemuksista äitiys- ja lastenneuvolassa. Tämän tiedon perusteella myös opiskelijoille annettavaa ohjausta neuvolassa voidaan kehittää ja tätä kautta vaikuttaa myönteisesti terveydenhoitajaopiskelijoiden harjoittelukokemuksiin. Tuloksista hyvän ohjaajan ja oppijan ominaisuuksia voidaan myös hyödyntää yleisesti koko terveydenhoitajakoulutuksen aikaisten harjoittelujen kehittämiseen sekä myös motivoimaan opiskelijoita löytämään itsestään positiivisen oppijan piirteitä.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset liittyvät äitiys- ja lastenneuvolaharjoitteluissa tapahtuneisiin oppimistilanteisiin, hyvän ohjaajan ja oppijan ominaisuuksiin sekä kehittämisehdotuksiin koskien äitiys- ja lastenneuvolaharjoitteluita. Tutkimuskysymykset perustuvat kriittisten tapahtumien tekniikkaan (Critical Incident Technique). Kysymykset on muotoiltu siten, että niissä huomioidaan positiiviset sekä negatiiviset oppimistilanteet sekä tekijät, jotka vaikuttavat oppimiseen.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Millaisia ovat terveydenhoitajaopiskelijoiden kokemukset onnistuneista oppimiskokemuksista äitiys- ja lastenneuvolaharjoittelussa?
2. Millaisia ovat terveydenhoitajaopiskelijoiden kokemukset epäonnistuneista oppimiskokemuksista äitiys- ja lastenneuvolaharjoittelussa?
3. Millaisia ovat terveydenhoitajaopiskelijoiden kokemukset hyvän ohjaajan ominaisuuksista?
4. Millaisia ovat terveydenhoitajaopiskelijoiden mukaan hyvän oppijan ominaisuudet?
5. Mitkä ovat terveydenhoitajaopiskelijoiden kehittämisehdotukset äitiys- ja lastenneuvolaharjoitteluihin.

Tämän opinnäytetyön teemakysymysten (Liite 2) vastausten perusteella saadaan tutkittua tietoa siitä, mitkä tekijät vaikuttavat terveydenhoitajaopiskelijoiden äitiys- ja lastenneuvolan harjoittelussa oppimiseen. Tulosten avulla saadaan käsitys siitä, miten opiskelijaohjaus teemakysymyksiin vastanneiden terveydenhoitajaopiskelijoiden kohdalla on toteutunut. Äitiys- ja lastenneuvolatyön kehittämisen kannalta on myös tärkeää, että opiskelijoiden harjoittelukokemukset otetaan huomioon. Tulosten perusteella voidaan

myös esittää kehittämisehdotuksia, jotta opiskelijaohjaus kehittyisi edelleen ja näin ollen hyvä oppiminen mahdollistuisi.

3 Hyvä oppimisympäristö harjoittelussa

Ammattikorkeakoululaki (351/2003) sekä asetus ammattikorkeakouluista (352/2003) ohjaavat korkeakoulujen toimintaa Suomessa. Ammattikorkeakoulutuksen tehtävänä on kouluttaa asiantuntijoita, joilla on laajat käytännölliset perustiedot ja – taidot sekä teoreettinen perusta asianomaiselta alalta. Asiantuntijatasen osaamiseen vaaditaan kyky seurata ja edistää alan kehitystä, riittävä kieli- ja viestintätaito, valmiudet yrittäjyyteen ja kansainväliseen toimintaan sekä valmiudet jatkuvaan koulutukseen. Terveysalan ammattikorkeakoulusta valmistuvan osaamisvaatimukset on määritelty vuonna 2001. Määrittely tehtiin ammattikorkeakoulujen, työelämän asiantuntijoiden, ammattijärjestöjen ja opiskelijajärjestön yhteistyönä. (Elomaa ym. 2008: 7-8.)

3.1 Oppimisympäristön vaikutus harjoittelukokemuksiin

Aikaisempien tutkimusten mukaan terveydenhoitajaopiskelijoiden harjoittelukokemukset perustason harjoitteluista ovat pääasiassa positiivisia. Positiiviseen ilmapiiriin ovat vaikuttaneet eniten hyvä vastaanotto harjoittelupaikalla sekä tervetulleeksi toivottaminen. (Lindell – Rautiainen 2010: 42). Taiwanin yliopiston ja Jyväskylän yliopiston yhteistyössä tehdyn tutkimuksen mukaan sairaanhoitajaopiskelijat kokivat oppimisympäristön hyväksi, mikäli yhteistyö osastohenkilökunnan välillä toimi, ilmapiiri oli hyvä sekä opiskelijoita kohdeltiin työyhteisön jäsenenä. Tällöin myös hoitohenkilökunnan ja opiskelijan välinen suhde koettiin hyväksi. (Papp ym. 2002.) Dominic S.K. Chanin (2002) mukaan opiskelijoiden tyytyväisyys harjoittelupaikkaan korostui sitä mukaan, mitä enemmän harjoittelupaikoissa korostui yksilöllisyys, uuden luominen, osallistuminen, henkilökohtaisuus ja tehtäväorientoituminen.

Yleisesti terveydenhoitajaopiskelijoilla oli hyviä kokemuksia hoitohenkilökunnan sekä opiskelijan välisestä suhteesta. Suhdetta heikentäväksi tekijäksi koettiin välinpitämätön suhtautuminen opiskelijaan, kuten se, että opiskelijan nimeä ei tunnettu harjoitteluyksikössä. Myös opiskelijan pitäminen työvoimana koettiin negatiivisena. (Lindell – Rautiainen 2010: 44.) Sairaanhoitajaopiskelijoiden oppimiskokemuksiin vaikuttivat osastolla

toteutuvan hoitotyön laatu sekä ohjaajan antama hyvä ammatillinen esimerkki. Aktiivinen suhtautuminen käytännönharjoitteluun ja omien vahvuuksien ja rajojen tunteminen koettiin oppimiseen vaikuttavaksi tekijäksi. (Papp ym. 2002.)

Ruotsissa sairaanhoitajaopiskelijoille tehdyn tutkimuksen mukaan, lähes puolet kokivat harjoittelun aikana olonsa huomattavan stressaantuneeksi. Sairaalaosastoilla tehdyt harjoittelut aiheuttivat enemmän stressiä kuin muissa olosuhteissa. Sairaanhoitajaopiskelijat tunsivat stressin paremmin sairaalaosastolla kuin perusterveydenhuollossa ja kotihoidossa suoritetuissa harjoitteluissa. (Blomberg ym. 2014: 2268.)

3.2 Terveydenhoitajaopiskelijoiden harjoittelukokemuksia

Terveydenhoitaja on terveydenhuollon laillistettu ammattihenkilö, jolla on ammatinharjoittamisoikeus tai lupa ammatinharjoittamiseen. Hänellä on oikeus käyttää terveydenhuollon ammattihenkilön ammattinimikettä. (Finlex 2014.) Terveydenhoitajatutkinto on 240 opintopisteen laajuinen ammattikorkeakoulututkinto, jonka suorittaneet saavat sairaanhoitajan sekä terveydenhoitajan tutkinnon. Terveydenhoitaja toimii hoitotyön, terveydenhoitajatyön, terveyden edistämisen ja kansanterveystyön asiantuntijana ihmisten elämän eri vaiheissa. (STHL 2014.)

Terveydenhoitajan (AMK) tutkintoon kuuluu teoriaopintojen lisäksi työelämässä suoritettavia, ammattitaitoa edistäviä harjoitteluja, joiden laajuus on 100 opintopistettä. Terveydenhoitajakoulutuksen ohjattujen harjoitteluiden sekä sairaanhoitajan kliinisen opetuksen on täytettävä EU:n yleissairaanhoitoa koskeva direktiivi (2005/36/EY). Ohjatut harjoittelut toteutetaan ammattikorkeakoulun hyväksymissä toimintaympäristöissä, joiden kanssa ammattikorkeakoululla on harjoittelusopimukset solmittuina. Terveydenhoitotyön harjoittelut suoritetaan erilaisissa toimintaympäristöissä, jotka ovat: koulu- ja opiskeluterveydenhuolto, äitiys- ja lastenneuvola tai väestövastuinen työ, synnytysairaala, avosairaanhoito tai aikuisten terveysneuvonta, kotisairaanhoito tai kotihoito sekä työterveyshuolto. (Opetusministeriö 2006.)

Lindellin ja Rautiaisen (2010) opinnäytetyöhön valitut terveydenhoitajaryhmät olivat perustason opiskelijoita, eli he eivät vielä olleet edenneet terveydenhoitajan erikoistumisopintoihin. Kohderyhmät oli arvottu ja lopulta vastanneet terveydenhoitajat olivat ensimmäisen, toisen ja kolmannen vuoden opiskelijoita. Kyselomakkeeseen vastanneista terveydenhoitajaopiskelijoista 50% oli suorittanut viimeisimmän harjoittelunsa

kotisairaanhoidon ja terveyttä edistävän hoitotyön harjoitteluissa. Noin joka viides vastaajista oli suorittanut harjoittelunsa mielenterveyshoitotyön, vanhustenhoitotyön ja perussairaanhoidon parissa. (Lindell — Rautiainen 2010: 36.)

Terveydenhoitajaopiskelijoista 87 % kokivat harjoittelupaikkansa hyväksi oppimisympäristöksi ja 7 % oli jonkin verran asiasta eri mieltä. Yleisesti terveydenhoitajaopiskelijoiden kokemukset hoitohenkilökunnan ja opiskelijan välisestä suhteesta olivat positiivisia. Positiivisiin kokemuksiin vaikuttivat opiskelijan kohtelu tasavertaisena, taukojen pitäminen hoitohenkilökunnan kanssa samoissa tiloissa sekä ohjaajan kiinnostus opiskelijan ohjaukseen. (Lindell — Rautiainen 2010: 37–40.)

3.3 Sairaanhoidajaopiskelijoiden harjoittelukokemuksia

Sairaanhoidaja toimii etenkin terveyttä edistävän ja ylläpitävän hoitotyön asiantuntijana. Yksilöiden, perheiden ja yhteisöjen tukeminen terveyden ylläpitämiseen kaikilla terveysalan sektoreilla kuuluu sairaanhoidajan työnkuvaan. Hoitotyön arvot, eettiset periaatteet, ohjeet ja säädökset ovat sairaanhoidajan toimintaa ohjaavia tekijöitä. Voimassa oleva lainsäädäntö sekä terveystieteelliset linjaukset Suomessa toimivat sairaanhoidajan ammatillisen toiminnan lähtökohdina. Sairaanhoidajan ammatissa korostuvat vahva eettinen ja ammatillinen päätöksentekotaito sekä teoreettinen osaaminen. Teoreettisen osaamisen on perustuttava ajantasaiseen hoito- ja lääketieteeseen, farmakologian sekä yhteiskunta- ja käyttäytymistieteiden tuottamaan tutkimustietoon. Sairaanhoidajalla on vastuu myös oman ammattinsa ja ammattitaitonsa jatkuvasta kehityksestä. (Opetusministeriö 2006.)

Ruotsissa tehtyjen aikaisempien tutkimusten mukaan vastavalmistuneilla sairaanhoidajilla on riittävät teoretiset tiedot, mutta puutteita käytännön hoitotyön osaamisessa. Käytännönharjoittelut ovat välttämättömiä sairaanhoidajan ammattitaidon kehittymisen kannalta. Käytännönharjoittelun aikana koettu stressi vaikuttaa oppimisprosessiin. (Blomberg ym. 2014: 2265.) Stressin lisääntyneeseen kokemukseen liittyviä tekijöitä oli tutkimuksen mukaan muun muassa useampi kuin yksi ohjaaja harjoittelun aikana, sairaanhoidajan työskentely tiimissä tai parina avustavan hoitajan kanssa ja osaston liiallinen potilasmäärä. Lisäksi valtakunnallisen loppukokeen suorittaminen ja useamman opiskelijan samanaikainen harjoittelu samassa paikassa olivat tutkimuksen mukaan stressin lähteenä. (Blomberg ym. 2014: 2264–2267.)

Kliininen opetus on tärkeä osa sairaanhoitajien opetussuunnitelmaa. Erona perinteiseen luokkahuoneessa tapahtuvaan opetukseen, kliininen opetus tapahtuu sosiaalisessa ympäristössä. Tukea antavalla oppimisympäristöllä on tärkein merkitys varmistamaan vaadittu opetus- ja oppimisprosessi. (Dominic S.K. Chan 2002.)

Sairaanhoitajaopiskelijat tarvitsevat tunteen hyväksytyksi tulemisesta harjoittelupaikassaan. Parhaimmillaan ohjaaja kykenee antamaan hyvän ammatillisen esimerkin. Opiskelijat painottivat saamansa ohjauksen laadun tärkeyttä, mutta he pitivät tärkeänä myös harjoittelupaikassa toteutuvan hoitotyön laatua. Hyvä harjoittelupaikka pohjautuu hyvään yhteistyöhön koulun- ja harjoittelupaikan henkilökunnan välillä. Opiskelijan itseohjautuvuudella koettiin olevan merkitystä oppimiskokemuksissa. Itseohjautuvilla opiskelijoilla oli aktiivisempi suhtautuminen käytännönharjoitteluun ja he tunsivat omat vahvuutensa sekä rajansa. Opiskelijat arvostivat käytännönharjoitteluiden tuomia mahdollisuuksia ammatilliseen kasvuun. (Papp ym. 2002.)

3.4 Hyvä ohjaaja ja oppija

Opiskelijaohjauksen valtakunnallisen kehittämisverkoston vastuuhenkilöt toimivat aktiivisesti terveydenhuolto-organisaatioissa tiiviissä yhteistyössä oppilaitosten kanssa. Opiskelijaohjauksen vastuuhenkilöinä toimivat opetusylihoitajat, opetuskoordinaattorit, hoitotyön kliiniset opettajat, koulutuskoordinaattorit ja kehittämisspäälliköt. Kehittämisverkosto jakautuu edelleen pienemmiksi alaverkostoiksi, joista yksi vastaa opiskelijaperehdytyksen kehittämisestä. Tavoitteena on työnantajanäkökulmasta kehittää laadukasta opiskelijaohjausta. (Hujanen ym. 2012: 16.)

Kliiniseen hoitotyöhön liittyvien harjoittelujaksojen aikana tapahtuvaa opiskelijan oppimisen tukemista kutsutaan harjoittelun ohjaamiseksi. Harjoittelu voidaan ohjata yksilö- tai ryhmätasolla. Opiskelija omaksuu käytännön hoitotaitoja sekä pohtii ammatillista kehitystään annetun tuen ja ohjauksen avulla. Hyvä ohjaus tukee opiskelijan ammatillista ja persoonallista kasvua sekä tietojen ja taitojen soveltamista työelämässä. Ohjauksessa yhdistyy käsitteellisen tiedon soveltaminen käytäntöön. (Elomaa ym. 2008: 13–24.) Ohjaaja on työyhteisön nimeämä hoitaja, joka on vastuussa ohjauksesta. Ohjaajan tehtävänä on huolehtia, että ohjaus osastolla järjestyy ja opiskelijalla on henkilökohtainen nimetty ohjaaja. (Elomaa ym 2008: 25.)

Opiskelijälähtöisyys sekä opiskelijan tukeminen teorian ja käytännön yhdistämiseen on keskeistä ohjauksessa. Teoriatiedon ja käytännön yhdistäminen on tärkeää opiskelijan oppimisen sekä ammatillisen kasvun kannalta. Ohjaajien parhaiksi osaamisalueiksi on arvioitu opittavan ammatin sekä työkäytäntöjen, -menetelmien ja -prosessien hallinta. Ohjaajien valmiudet soveltaa teoriaa käytäntöön sekä taitovaatimusten muutosten hallintaa arvioidaan puutteellisemmaksi. Ohjaajien tulisi pystyä perustelemaan oma toimintansa opiskelijalle tutkittuun tietoon perustuen. (Elomaa ym 2008: 26.)

Hyvä ohjaaja kykenee tarjoamaan tavoitteellista ohjausta sekä tunnistamaan opiskelijan oppimisen tarpeet. Ohjaajan rooli on muuttunut arvostelijasta ja kontrolloijasta kuuntelijaksi, kyselijäksi, neuvojaksi sekä oppijaksi. Positiivinen asenne opiskelijaa, omaa työtä, ohjaajana toimimista sekä työyhteisöä kohtaan katsotaan olevan edistäviä tekijöitä opiskelijan oppimisen sekä ohjauksen onnistumisen kannalta. (Elomaa ym 2008: 28–29.)

Ohjaajan rooli on tärkeä stressin tunteen kokemisessa. Ohjaaja voi näyttää tuleville sairaanhoitajille ammatillisen roolin esimerkillä keinoja stressin hallitsemiseen. Edellytyksenä optimaaliselle oppimiselle käytännön harjoitteluissa opiskelijan tulisi saada tukea ja tunne hyväksytyksi tulemisesta. Sairaanhoitajien opintojen aikainen stressi voi näkyä tulevaisuudessa työelämässä sairaanhoitajien psyykkisinä häiriöinä ja puutteellisenä pätevyytenä, jotka vaikuttavat hoidon laatuun. (Blomberg ym. 2014: 2269.)

4 Opinnäytetyön empiirinen toteuttaminen

4.1 Opinnäytetyön prosessi

Tämä opinnäytetyö aloitettiin tiedonhaulla syksyllä 2014. Tiedonhaussa käytettiin seuraavia hakukoneita: Ebsco, CINHL, Medic, Theseus, Melinda, Nelli sekä Science Direct. Myös pro gradu -tutkielmia, julkaisuja sekä väitöskirjoja Turun yliopiston, Helsingin yliopiston, Tampereen yliopiston sekä Itä-Suomen yliopiston internetsivuilta hyödynnettiin tiedonhaussa. Internethakua käytettiin myös yleisesti tiedonhaussa. Lähteitä etsittiin myös Metropolia Ammattikorkeakoulun kirjaston lehtikokoelmasta.

Terveydenhoitajaopiskelijoiden harjoittelukokemuksista ei löytynyt tutkittua tietoa äitiys- ja lastenneuvolan osalta. Terveydenhoitajaopiskelijoiden perustason harjoittelusta löysimme yhden opinnäytetyön Theseuksesta. Terveyden- ja sairaanhoitajaopiskelijoiden harjoittelukokemuksista löytyi tutkimuksia erilaisien kliinisten harjoitteluiden osalta runsaasti. Hakutulokset rajattiin opiskelijoiden ohjauskokemuksiin liittyviin tutkimuksiin, koska opinnäytetyömme liittyy vahvasti terveydenhoitajaopiskelijoiden harjoittelukokemuksiin.

Sairaanhoitajaopiskelijoista löytyi huomattavasti runsaammin tutkimuksia kuin terveydenhoitajaopiskelijoista. Tiedonhaussa käytettiin suomen-, ruotsin- ja englanninkielisiä hakusanoja, jotta hakutulokset olisivat mahdollisimman laajoja. Käytetyt hakusanat olivat student nurse, hälsovårdare student, student nurse placement ja terveydenhoitajaopiskelija (Liite 3). Hakusanoilla student nurse löytyi Ebscosta runsaasti tutkimuksia sairaanhoitajaopiskelijoista. Teoriaperustaksi opinnäytetyöhön valikoitui myös tutkimuksia sairaanhoitajaopiskelijoista, koska terveydenhoitajan koulutukseen kuuluu sairaanhoitajan pätevyys.

Opinnäytetyö eteni aiheen jäsennysvaiheesta suunnitelmavaiheeseen ja edelleen toteutusvaiheeseen. Kaikissa opinnäytetyön vaiheissa hyödynnettiin henkilökohtaisia ohjaustapaamisia opinnäytetyön ohjaajan kanssa sekä myös seminaarityöskentelyä. Parityöskentely opinnäytetyön prosessin aikana lisäsi kriittisyyttä lähdetietojen valitsemisessa. Loimme teoriataustaa opinnäytetyöllemme kansainvälisten tutkimusten sekä ammattikorkeakouluissa tuotettujen opinnäytetöiden avulla. Teoriatausta käsittelee terveydenhoitaja- ja sairaanhoitajaopiskelijoiden harjoittelukokemuksiin vaikuttavia tekijöitä ja sen tarkoituksena on tuoda esille keskeiset aihepiirit opinnäytetyöhön liittyen. Lähdetiedot koostuvat erilaisista julkaisuista, raporteista sekä tutkimuksista.

Opinnäytetyö julkaistaan opinnäytetyön ohjaajan myöntämän luvan jälkeen sähköisesti Theseus- tietokannassa. Opinnäytetyön tulokset julkaistaan opinnäytetyöprosessiin kuuluvassa toteutusseminaarissa. Opinnäytetyön tuloksia on tarkoitus hyödyntää Metropolian Myllypuron asiakaslähtöisen hybridikampuksen Oppiva neuvola -hankkeessa. Opinnäytetyö on ajankohtainen uuden hybridikampuksen palveluiden sekä tulevien terveydenhoitajien ammattitaidon kehittämiseksi.

4.2 Kohderyhmä

Tähän opinnäytetyöhön tutkimuskohteeksi valittiin Metropolia Ammattikorkeakoulusta opintojensa loppuvaiheessa oleva terveydenhoitajaryhmä. Ryhmässä oli aineistonkeruun aikana 18 opiskelijaa. Kohderyhmän opiskelijoista yksi (n=1) oli mies ja loput (n=17) naisia. Opinnäytetyön aineistonkeruuta suorittaessa valitulla ryhmällä oli jäljellä opintoja puoli vuotta. Tämä terveydenhoitajaryhmä oli siirtynyt terveydenhoitotyön harjoitteluihin. Ryhmä valittiin oletetun tietoperustan sekä opintojen vaiheen mukaan. Arvioimme, että valmistumisvaiheessa olevalla terveydenhoitajaryhmällä on kaikista laajin tietoperusta sekä tuorein muistikuva terveydenhoitotyön harjoittelusta. Myös valmistuvalla terveydenhoitajaryhmällä oletettiin olevan kehittämisehdotuksia terveydenhoitotyön harjoitteluihin, koska harjoittelu on suoritettu puolen vuoden sisällä.

4.3 Aineistonkeruu

Kriittisten tapahtumien tekniikka on kehitetty alun perin toisen maailmansodan aikaisten sotilaslentäjien koulutuksessa (Koponen – Räikkönen – Perälä 2000: 165). Tekniikan käyttö laajeni erilaisten työtehtävien psykologiseen analyysiin ja Flanagan sovelsi tekniikkaa hoitotyönopiskelijoiden käytännönharjoitteluiden arviointiin jo 1960-luvulla (Flanagan 1954 ja Flanagan 1963). 1990-luvun lopulla tekniikkaa suositeltiin käytettävän myös asiakaspalautteen keräämisessä. (Koponen yms. 2000: 165).

Flanagan (1954) määritteli kriittiset tapahtumat poikkeukselliseksi käyttäytymiseksi. Salmelan (1997) ja Haverisen (1998) mukaan kriittiset tapahtumat ovat hyvin mieleen jääviä ja poikkeuksia odotetusta, joko myönteiseen tai kielteiseen suuntaan. Vastaaja ei kuvaa niinkään omia asenteitaan tai yleisiä mielikuvia, vaan omia kokemuksiaan aidoissa tilanteissa. Kriittisistä tapahtumista käytettäviä synonyymeja ovat merkittävät tapahtumat (significant event) tai paradigmatapaukset (paradigm case) (Koponen ym. 2000: 165–167).

Kriittisten tapahtumien tekniikkaa voi käyttää monin eri tavoin haastatteluissa, laadullisena tutkimusmenetelmänä (Haverinen 1998) ja syvähaastattelun muotona (Salmela 1997). Olennaista on, että myönteiseen ja kielteiseen kokemukseen liittyvät kysymykset esitetään ja analysoidaan yhtäaikaaisesti. (Norman ym. 1992). Tämä menettely takaa kokemusten monipuolisuuden. Minkä haastattelija tulkitsee kriittiseksi, ei välttämättä vastaajan mielestä ole. (Koponen ym. 2000: 168).

Tämä menetelmä valittiin tähän opinnäytetyöhön, koska menetelmää on käytetty hyvin tuloksin hoitotieteiden tutkimuksissa. Sitä on käytetty ymmärtämään erilaisten ammattiryhmien toimintaa. (Schluter – Seaton – Chaboyer 2007). Kriittisten tapahtumien menetelmän avulla saadaan tietoa siitä, minkälaisia terveydenhoitajaopiskelijoiden oppimiskokemukset ovat olleet ja mitkä tekijät ovat vaikuttaneet oppimiskokemuksiin. Voidaan myös olettaa, että saatu tieto on luotettavaa sekä tutkimuksen kannalta merkittävää, koska terveydenhoitajaopiskelijat kertovat vain omista tärkeiksi kokemistaan tapahtumista.

Aineistonkeruumenetelmänä tässä opinnäytetyössä käytettiin avoimia teemakysymyksiä sekä kriittisten tapahtumien tekniikan yhdistelmää. Kysymiseen perustuva aineistonkeruumenetelmä on sovelias valita silloin, kun tutkitaan erilaisia aikomuksia käyttäytyä tietyllä tavalla. (Tuomi – Sarajärvi 2002: 73.) Aineistonkeruu tapahtui valvotussa ryhmätilanteessa. (Tuomi – Sarajärvi 2002: 75.) Tässä opinnäytetyössä käytettävä vastauslomake (Liite 2) ei ole kysely, koska siinä ei ole strukturoitua osuutta. Vastauslomakkeen kysymykset on luotu soveltaen kyselylomakkeen mallia. Lomakkeessa on yhteensä viisi avointa teemakysymystä, joista kaksi ensimmäistä on muotoiltu siten, että ensin kysytään positiivisista oppimiskokemuksista ja tämän jälkeen negatiivisista. Kolme viimeistä kysymystä liittyvät äitiys- ja lastenneuvolan harjoitteluiden kehittämiseen sekä hyvän ohjaajan ja oppijan ominaisuuksiin. Lomakkeen loppuun on varattu vielä tilaa palautteen antamiselle.

Kohderyhmää tiedotettiin opinnäytetyön aineistonkeruun ajankohdasta ryhmän tutoropettajan välityksellä. Kohderyhmälle lähetettiin saatekirje (Liite 1), jossa selitettiin opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite sekä kerrottiin, että aineiston keruuseen osallistuminen on vapaaehtoista. Aineistonkeruu suoritettiin terveydenhoitajaryhmän tutortunnin yhteydessä 13.1.2015. Aineistonkeruun yhteydessä opinnäytetyön tekijät esittelivät itsensä ja kertoivat opinnäytetyön tarkoituksen ja tavoitteen lyhyesti. Kohderyhmälle kerrottiin vielä ennen aineistonkeruun alkua, että osallistuminen aineistonkeruuseen on vapaaehtoista ja vastaajien anonymiteetti säilyy jokaisessa opinnäytetyön vaiheessa. Kohderyhmä esitti tarkentavia kysymyksiä, joihin opinnäytetyöntekijät vastasivat. Vastaukset pyydettiin antamaan esseemuodossa ja vastaamiseen annettiin aikaa 45 minuuttia. Jokainen vastaaja ehti vastaamaan teemakysymyksiin annetun ajan puitteissa.

Kohderyhmälle valmistellussa lomakkeessa oli viisi teemakysymystä (Liite 2). Kysymykset liittyivät terveydenhoitajaopiskelijoiden kokemuksiin äitiys- ja lastenneuvolan harjoittelusta. Teemakysymykset testattiin Metropolia Ammattikorkeakoululla opinnäytetyöntekijöiden aiheseminaarissa seminaariryhmän kesken. Teemakysymykset koskivat terveydenhoitajaopiskelijoiden kokemuksia siitä, mitkä tekijät ovat mahdollistaneet taikka estäneet oppimista äitiys- ja lastenneuvolan harjoittelussa. Kysymykset rajattiin siten, että ne koskevat vain äitiys- ja lastenneuvolan harjoittelukokemuksia. Terveydenhoitajaopiskelijoilta kysyttiin myös kehittämissuhteita äitiys- ja lastenneuvolan harjoitteluihin sekä hyvän ohjaajan ja oppijan ominaisuuksia. Kysymyksien vastausmuotona käytettiin esseetä, joka on usein pohdiskelua ja vapaamuotoinen sekä siinä käsitellään jotakin asiaa valitusta näkökulmasta. (Humak 2006.)

Esseemuotoisten vastausten käyttöä on kritisoitu, koska ne saattavat tuottaa melko kapea-alaisen tutkimusaineiston. Vastajan iän sekä kirjallisten kykyjen katsotaan myös vaikuttavan tutkimusaineiston laatuun. (Tuomi – Sarajärvi 2002: 86.) Valittaessa teemakysymysten vastausmuodoksi esseetä, otettiin huomioon ikäseikat sekä myös se, että vastaajilla on paras mahdollinen ajankohtainen kokemus tutkittavasta aiheesta.

4.4 Aineiston analysointi

Tämän opinnäytetyön kerätyn aineiston analyysiin käytettiin aineistolähtöistä analyysia, jonka tarkoituksena on saada tutkimusaineisto koottua teoreettiseksi kokonaisuudeksi. Aineistosta valitaan tällöin analyysiyksiköt tutkimuksen tarkoituksen ja tehtävänasettelun mukaisesti. (Tuomi – Sarajärvi 2002: 97.)

Sisällönanalyysi on perusanalyysimenetelmä, jota käytetään usein laadullisen aineiston analyysissa. Menetelmän avulla on mahdollista tehdä havaintoja dokumenteista sekä analysoida systemaattisesti kirjoitettuja, kuultuja ja nähtyjä sisältöjä. (Tuomi – Sarajärvi 2002: 93; Janhonen – Nikkonen 2001: 23.) Sisällönanalyysia voidaan käyttää strukturoimattoman aineiston analyysissa. Sisällönanalyysin tarkoituksena on saada tutkittavasta ilmiöstä tiivis kuvaus niin, että suhteet tutkittavien ilmiöiden välillä tulevat esille. Menetelmän tarkoituksena on järjestää kerätty aineisto johtopäätösten tekoa varten sekä erottaa samanlaisuudet ja erilaisuudet. (Tuomi – Sarajärvi 2002: 105; Janhonen – Nikkonen 2001: 23.)

Kiinnostavan asian valitseminen on sisällönanalyysin ensimmäinen vaihe. Tämän jälkeen aineisto käydään läpi sekä kiinnostavat asiat merkitään. Asiayhteyden ulkopuolelle jääneet tiedot jätetään pois. (Tuomi – Sarajärvi 2002: 94–95.) Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä on kolme eri vaihetta, jotka ovat aineiston pelkistäminen, ryhmittely sekä teoreettisten käsitteiden luominen. Analysoitava aineisto voi olla haastatteluai- neisto, joka on litteroitu tai muu asiakirja tai dokumentti. (Tuomi – Sarajärvi 2002: 112.)

Sisällönanalyysi alkoi esseevastausten lukemisella ja jokaisen vastauspaperin nume- roimisella. Vastauspaperit numeroitiin, jotta jokaisessa analyysin vaiheessa voitaisiin jäljittää vastausten alkuperä. Vastaukset luettiin useaan kertaan, kunnes saatiin muo- dostettua ennakkokäsitys kerätystä aineistosta. Jokaisen kysymyksen osalta merkittiin ylös, kuinka moni oli vastannut tai jättänyt vastaamatta.

Aineisto on tarkoitus pelkistää niin, että kaikki tutkimukselle epäolennainen karsitaan pois. Tämä voi tarkoittaa saadun informaation jakoa osiin taikka tiivistämistä. (Tuomi – Sarajärvi 2002: 112.) Vastauksia käytiin läpi kysymys kerrallaan, ja alkuperäisistä ilma- uksista kirjattiin pelkistykset ylös (Liitteet 4,5,8). Pelkistyksessä noudatettiin varovai- suutta, ettei mitään olennaista jäisi puuttumaan. Pelkistetyt ilmaukset listattiin kysymys kerrallaan numerojärjestykseen vastauspaperien numeroinnin mukaisesti.

Ryhmittelyn tarkoituksena on luoda pohja tutkimuksen perusrakenteelle sekä myös luoda kuvauksia ilmiöstä jota tutkitaan. (Tuomi — Sarajärvi 2002: 112–114.) Aineisto ryhmiteltiin eli aineistosta etsittiin samankaltaisuuksia ja erilaisuuksia pelkistetyistä il- mauksista. Aineiston ryhmittelyssä aineistosta etsitään käsitteitä, jotka kuvaavat sa- mankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia. Myös alkuperäisilmaukset käydään läpi ja verra- taan pelkistettyihin ilmauksiin. Tämän jälkeen samaa tarkoittavat käsitteet jaetaan sa- maan luokkaan. (Tuomi – Sarajärvi 2002: 112–114.)

Ensimmäisen tutkimuskysymyksen osalta muodostui neljä eri luokkaa, jotka olivat itse- näinen toiminta, toiminnan varmistus, oppiminen ja selviäminen. (Liite 4). Tässä opin- näytetyössä itsenäinen toiminta määriteltiin siten, että opiskelija piti itsenäistä toimintaa vastaanotolla tärkeänä oppimiskokemuksen onnistumisen kannalta. Itsenäiseen toimin- taan sisältyivät myös ne vastaukset, joista kävi ilmi, että opiskelijat toivoivat ohjaajan läsnäoloa vastaanotolla. Toiminnan varmistuksella tarkoitetaan niitä vastauksia, joista kävi ilmi, että opiskelijat toivoivat ohjaajan läsnäoloa vastaanotolla. Selviäminen määri- teltiin siten, että vastauksista kävi ilmi suoriutuminen ja onnistuminen terveydenhoitajan

työssä. Oppiminen määriteltiin siten, että vastauksissa kävi ilmi opiskelijan tietty oppimistilanne harjoittelussa.

Toisen tutkimuskysymyksen osalta muodostui neljä eri luokkaa, jotka olivat ohjaajasta, opiskelijasta tai asiakkaasta johtuvat tekijät sekä ei epäonnistunutta kokemusta (Liite 5). Kolmannen tutkimuskysymyksen osalta muodostui viisi eri luokkaa, jotka olivat palautteen antaminen, ohjaustarpeen tunnistaminen, näyttöön perustuva toiminta, opiskelijan huomioiminen sekä motivoituneisuus (Liite 6). Neljännen tutkimuskysymyksen osalta muodostui kolme eri luokkaa, jotka olivat vastuun ottaminen oppimisesta, oppimisesta kiinnostunut sekä palautteen antaminen ja vuorovaikutustaidot (Liite 7). Viidennen tutkimuskysymyksen osalta muodostui kolme eri luokkaa, jotka olivat itsenäinen työskentely, opiskelijaohjaus sekä opetuksen sisältö (Liite 8).

Kun aineiston ryhmittely on tehty, voidaan alkaa luomaan teoreettisia käsitteitä eli abrahoida aineistoa. Abrahoinnin tarkoituksena on erottaa olennainen tieto tutkimuksen kannalta sekä muodostaa teoreettisia käsitteitä valikoidun tiedon perusteella. (Tuomi – Sarajärvi 2002: 112–114). Kun vastaukset oli luokiteltu, saatiin muodostettua vastaukset tutkimustehtäviin. Ensimmäisessä teemakysymyksessä kysyttiin onnistuneeseen oppimiskokemukseen vaikuttaneita tekijöitä. Vastauksista nousi eniten esille itsenäisen työskentelyn merkitys onnistuneeseen oppimiskokemukseen. Epäonnistuneeseen oppimiskokemukseen vaikuttaneita tekijöitä voitiin vastausten perusteella jaotella ohjaajasta, opiskelijasta ja asiakkaasta johtuviin tekijöihin. Hyvän ohjaajan ominaisuuksiksi terveydenhoitajaopiskelijat vastasivat ammatillisen osaamisen ja vuorovaikutustaidot. Hyvän oppijan ominaisuuksiksi mainittiin vastauksissa eniten vastuun ottaminen oppimisesta ja oppimisesta kiinnostuminen. Kehittämisehdotukset koskivat itsenäistä työskentelyä, opiskelijaohjausta ja opetuksen sisältöä. Sisällönanalyysin tuloksia tarkastellaan kysymyskohtaisesti tarkemmin luvussa viisi.

5 Tulokset

Terveydenhoitajaopiskelijoista suurin osa 72 % (n=13) vastasi kaikkiin kysymyksiin. Vain 22 % (n=4) jätti vastaamatta yhden kysymyksistä. Vain pientä osaa vastauksista ei voitu tulkita. Tällä tarkoitetaan sitä, että 6 % (n=1) vastauksista ei käynyt ilmi vastaa-

jan mielipidettä ja 6 % (n=1) vastauksista oli tutkimuskysymyksiin kuulumaton. Tämän vuoksi nämä vastaukset oli hylättävä tulosten tarkastelusta.

5.1 Terveydenhoitajaopiskelijoiden onnistuneet oppimiskokemukset

Terveydenhoitajaopiskelijoista 78 % (n=14) nosti esille, että itsenäisesti vastaanotolla toimiminen vaikuttaa onnistuneeseen oppimiskokemukseen. Terveydenhoitajaopiskelijat mainitsivat perusteluiksi tälle oman ammatillisuuden korostumisen, luonnollisemman toiminnan opiskelijana, itseluottamuksen vahvistumisen työntekijänä, etukäteen valmistautumisen sekä teorian tuomisen käytäntöön.

Ensimmäisenä mieleen tulee ensimmäiset yksin pidetyt vastaanotot. Ohjaajan poistuttua huoneesta opiskelijana pystyy toimimaan luonnollisemmin ja oma ammatillinen osaaminen korostuu. Onnistuneeksi oppimiskokemukseksi sanoisin siis onnistumisen terveydenhoitajan roolin ottamisessa. (Terveydenhoitajaopiskelija 4)

Oppimiskokemukset olivat onnistuneita tilanteissa, jossa sai työskennellä itsenäisesti ilman ohjaajaa. Itseluottamus työntekijänä vahvistui ja ote kehittyi ammattimaisemmaksi. (Terveydenhoitajaopiskelija 6)

Pääsin pitämään yksin vastaanottoa ja seuraamaan läheltä loppuvaiheessa olevan raskauden kulkua. (Terveydenhoitajaopiskelija 10)

Parhaat oppimiskokemukset olivat tilanteita, joissa oli jo tavannut asiakkaan/asiakkaat aikaisemmin, tunti heitä hieman ja tiesi heidän taustoistaan edes jonkin verran. Näin työskentelyyn tuli jatkuvuutta ja syvyyttä. Oppimistilanteet, joissa pystyi työskentelemään mahdollisimman itsenäisesti ja hoitamaan tilanteet mahdollisimman kokonaisvaltaisesti, olivat parhaita. Tilanteet, joihin pystyi valmistautumaan etukäteen, olivat antoisimpia oppimiskokemuksia. (Terveydenhoitajaopiskelija 13)

Terveydenhoitajaopiskelijoista suuri osa 78 % (n=14) koki itsenäisen työskentelyn tärkeäksi, mutta heistä puolet (n=7) koki myös tärkeäksi ohjaajan läsnäolon vastaanottohuoneessa. Terveydenhoitajaopiskelijat kokivat, että on tärkeää saada ohjaajalta apua sekä tukea tarvittaessa sekä välitöntä palautetta ja vinkkejä.

Se, kun sain toimia mahdollisimman itsenäisesti, mutta niin, että ohjaaja oli vieressä ja puuttui asiaan jos en tiennyt. Hän myös teki valmiin listan käsiteltävistä asioista. Oppimiskokemus on ollut mukava, kun on ollut riittävän vahva tuki ohjaajalta. (Terveydenhoitajaopiskelija 12)

Äitiys- ja lastenneuvola työharjoittelussa oli monia hyviä oppimiskokemuksia. Yhtä tiettyä en osaa tähän nostaa esille, mutta onnistuneeseen oppimiskokemukseen liittyy se, että sain tehdä itse työtä terveydenhoitajan seurattuna vierellä.

Näin sain hyvin palautetta terveydenhoitajalta ja hyviä vinkkejä seuraaviin kertoihin. (Terveydenhoitajaopiskelija 11)

Harjoittelu oli noin puolessa välissä, kun ohjaaja antoi enemmän ja enemmän vastuuta. Hän oli kokoajan vastaanottohuoneessa saatavilla, mutta sain pitää vastaanottokäynnin itsenäisesti alusta loppuun. Itse tekemällä oppii parhaiten, kun ohjaaja on saatavilla ja auttaa tarvittaessa. (Terveydenhoitajaopiskelija 8)

Se kun sai toimia itsenäisesti, ottaa asiakkaita vastaan itsenäisesti, mutta sai kuitenkin aina tarvittaessa tukea ja apua ohjaajalta. (Terveydenhoitajaopiskelija 14)

Otin ensin perheen vastaan itsenäisesti ja sain itse suoriutua käyntiin liittyvistä asioista keskustellen ja kysellen sekä tekemällä tarvittavia mittauksia. Tämän jälkeen pyysin vielä oman ohjaajan paikalle varmistamaan, että tarvittavat asiat tuli tehtyä. Huomasin ohjaajaani kuunnellessa, että hän kyseli samoja asioita ja ehdotti samanlaisia neuvoja kuin itse olin tehnyt. Tällöin sain varmistuksen, että hei, minähän osaan jotakin! (Terveydenhoitajaopiskelija 1)

Tilanteet, joissa sai olla asiakkaan kanssa itsenäisesti vastaanottohuoneessa ja tehdä käynnin alusta loppuun (ohjaaja tullut lopuksi paikalle ja epäselvät asiat käyty vielä yhdessä läpi). Käynnin lopuksi on saanut itse kirjata ja on tullut sellainen tunne, että pärjää. (Terveydenhoitajaopiskelija 2)

Terveydenhoitajaopiskelijoista 44 % (n=8) koki, että selviytyminen vastaanottokäyntiin liittyvistä asioista oli onnistunut oppimiskokemus. Vastauksista kävi ilmi, että suoriutuminen vastaanottokäyntiin liittyvistä asioista, onnistuminen terveydenhoitajan roolin ottamisessa, onnistuneet ohjaustilanteet, vastuun lisääntyminen harjoittelun edetessä sekä teorian tuominen käytäntöön antoivat selviytymisen kokemuksen.

Koin onnistuneen oppimiskokemuksen kun jäin ensimmäisen kerran yksin vetämään vastaanoton alusta loppuun. Oli hienoa huomata, että pärjään yksinkin ja että harjoittelun ohjaaja sekä asiakkaat luottavat minuun. (Terveydenhoitajaopiskelija 9)

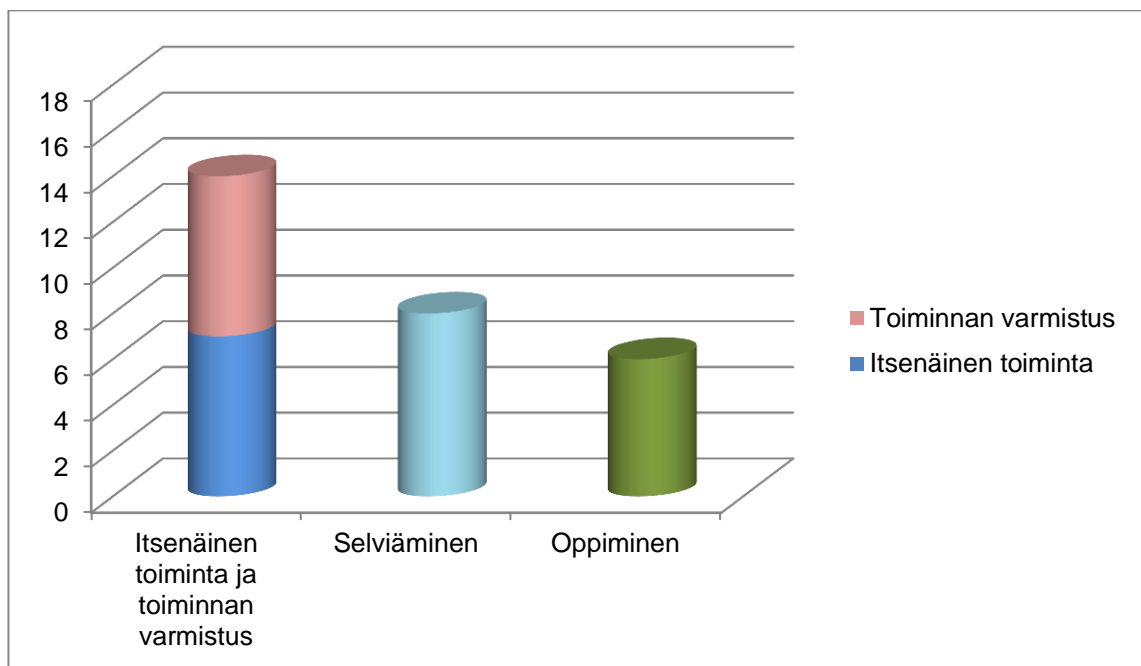
Yksin pidetyt vastaanotot, sen huomaaminen, että osaa vastata vanhempien kysymyksiin. Osasin soveltaa teoretietoja käytäntöön. (Terveydenhoitajaopiskelija 18)

Terveydenhoitajaopiskelijoista 33 % (n=6) oli sitä mieltä, että oppiminen toi onnistuneen oppimiskokemuksen tunteen. Vastauksista kävi ilmi, että oppiminen harjoittelujakson aikana sinänsä on jo onnistunut oppimiskokemus. Oppimiseen vaikutti etukäteen valmistautuminen, terveydenhoitajan työtapojen seuraaminen, harjoittelun riittävä kesto sekä palautteen ja neuvojen saanti.

Opin käsittelemään pikkuisia (ja odottavia äitejä) itsevarmasti. Omien tietojen ja taitojen karttuminen oli onnistunut oppimiskokemus. (Terveydenhoitajaopiskelija 5)

Onnistunut oppimiskokemus neuvolassa mahdollistaa harjoittelulle asetettujen tavoitteiden täyttymisen. Harjoittelun tulee olla tarpeeksi pitkä, jotta tämä olisi mahdollista. Harjoitteluni neuvolassa oli kuusi viikkoa, jonka aikana ehti laajasti oppia äitiyden terveydenhoitajatyön toteuttamista sekä lasten terveydenhoitajatyön toteuttamista. Onnistuneessa oppimiskokemuksessa ammatillinen osaaminen vahvistuu. Tärkeää ammatillisen osaamisen kasvulle on mahdollisuus vetää vastaanottoja ainakin osin itsenäisesti. (Terveydenhoitajaopiskelija 17)

Vastaajista 44 % (n=8) toi esille vain yksittäisen oppimiskokemukseen vaikuttavan tekijän. Vastaajista 56 % (n=10) toi esille kaksi erillistä oppimiskokemukseen vaikuttavaa tekijää.



Kuvio 1. Terveydenhoitajaopiskelijoiden onnistuneeseen oppimiskokemukseen vaikuttavat tekijät

Terveydenhoitajaopiskelijoista neljä ei ottanut esille vastauksissaan itsenäisen vastaanoton tärkeyttä tai vaikutusta onnistuneeseen oppimiskokemukseen. Näistä neljästä vastaajasta kolme toi esille, että uuden oppiminen vaikutti eniten onnistuneeseen oppimiskokemukseen. Yksi näistä vastaajista koki, että vanhemman luottamuksen saaminen sekä onnistuneet ohjaustilanteet vaikuttivat eniten onnistuneeseen oppimiskokemukseen.

Terveydenhoitaja oli ensimmäisen harjoitteluviikon aikana ohjannut perhettä lapsen hidastuneen kasvun osalta. Itse en ymmärtänyt terveydenhoitajan antamasta ohjauksesta, että lapsen kasvu oli huolestuttavasti hidastunut. Ymmärsin vain, et-

tä lapselle tulisi nyt tarjota enemmän ruokaa. Myöskään perhe ei vaikuttanut huolestuneelta. Kuukauden kuluttua kontrollissa huomasin terveydenhoitajan tekstistä asian todellisen laidan. Perhe tuli vastaanotolle, lapsi oli kasvanut hyvin ja kaikki olivat tyytyväisiä. Opin tästä hienovaraisuutta. (Terveydenhoitajaopiskelija 16)

5.2 Terveydenhoitajaopiskelijoiden epäonnistuneet oppimiskokemukset

Epäonnistuneeseen oppimiskokemukseen vaikutti opiskelijasta, ohjaajasta ja asiakkaan toiminnasta johtuvat tekijät. Vastaajista 33 % (n=6) ei ollut epäonnistuneita kokemuksia harjoittelusta. Vastaajista 22 % (n=4) ei vastannut ja 6 % (n=1) vastaajista ei muistanut epäonnistunutta kokemusta harjoittelusta.

Vastaajista 44 % (n=8) toi esille epäonnistuneeseen oppimiskokemukseen vaikuttavia tekijöitä. Näistä vastaajista 17 % (n=3) ei ollut varsinaista epäonnistunutta kokemusta, mutta he olivat pohtineet epäonnistumiseen vaikuttaneita tekijöitä. Näitä tekijöitä olivat väsymys, asiakkaan kieltäytyminen opiskelijan läsnäolosta, harjoittelun tavoitteet eivät täyty ja ei mahdollisuutta itsenäiseen työskentelyyn. Voidaan siis todeta, että 28 % (n=5) vastaajista toi esille epäonnistumisen kokemuksia äitiys- ja lastenneuvola harjoittelun aikana.

Epäonnistunut oppimiskokemus voisi olla sellainen, jossa tavoitteet eivät täyty tai ohjaaja ei anna mahdollisuutta itsenäiseen työskentelyyn. Ei henkilökohtaista kokemusta aiheesta. (Terveydenhoitajaopiskelija 17)

Varsinaisia epäonnistuneita kokemuksia ei ole ollut. Joskus oli tilanteita, jolloin olin väsynyt enkä jaksanut omaksua niin paljon uusi asioita, mitä ohjaaja oletti. (Terveydenhoitajaopiskelija 2)

Epäonnistuneita oppimiskokemuksia ei tässä harjoittelussa tullut. Ainakaan niitä ei enää muista. Ehkä asiakkaan toive siitä, että opiskelija ei saa olla vastaanotolla tai esimerkiksi rokottaa, tuntui epäonnistuneelta oppimiskokemukselta. Vaikkakin tiedostan, että asiakkaalla on itsemääräämisoikeus. (Terveydenhoitajaopiskelija 4)

Opiskelijasta johtuvaan epäonnistumisen kokemukseen vaikutti opiskelijan epäasiallinen sanavalinta, epävarmuus omasta roolista ja riittämättömyyden tunne.

Kun olen tuntenut epävarmuutta, enkä ole saanut riittävästi rohkaisua ja ohjausta ohjaajaltani. Silloin olen ollut epävarma, kun en ole ollut tarpeeksi varma roolistani. (Terveydenhoitajaopiskelija 12)

Ohjaajasta johtuvaan epäonnistumisen kokemukseen vaikutti ohjaajan keskittyminen, ohjaajan vaihtuminen, palautteen ja ohjauksen puute sekä yksittäinen huonosti hoidettu tilanne.

Lähinnä harmillinen kokemus oli se, kun tulkkia tarvitsevalle perheelle ei oltu tilattu tulkkia vauvan 8 kk tarkastukseen, mikä herätti perheessä epäluottamusta ja aiheutti varautuneen tunnelman vastaanotolle. (Terveystenhoitajaopiskelija 15)

Ohjaaja ei anna rakentavaa palautetta, opiskelija vain toimii itse parhaiten nähtäväksi tyyliä, mutta jää epäselväksi mitä olisi voinut tehdä tilanteessa toisin. Ohjaajan pitää keskittyä hyvin ohjaamiseen. (Terveystenhoitajaopiskelija 3)

Ohjaajien ja asiakkaiden jatkuva vaihtuminen vaikutti heikentävästi oppimiseen. Jokaisen ohjaajan kanssa joutui ikään kuin aloittamaan uudelleen alusta. Jatkuva kiireen ja riittämättömyyden tunne heikensi oppimista. (Terveystenhoitajaopiskelija 13)

Asiakkaasta johtuvaan epäonnistumisen kokemukseen vaikutti asiakkaan puhuminen ohjaajalle, vaikka opiskelija piti vastaanottoa sekä asiakkaan kieltäytyminen opiskelijan läsnäolosta vastaanotolla.

Kun ohjaaja paikalla, asiakas välillä puhuu mieluummin tutulle terveystenhoitajalle kuin opiskelijalle. Näin on käynyt muutaman kerran kun tila on ollut semmoinen, ettei ohjaaja pääse "piiloon". (Terveystenhoitajaopiskelija 10)

Kun äidit/isät puhuivat ohjaajalle vaikka hän yritti miten asettua taka-alalle. (Terveystenhoitajaopiskelija 5)

5.3 Terveystenhoitajaopiskelijoiden kuvaamat hyvän ohjaajan ominaisuudet

Hyvän ohjaajan ominaisuuksiksi terveystenhoitajaopiskelijat mainitsivat ammatillisen osaamisen ja vuorovaikutustaidot. Hyvän ohjaajan ammatillista osaamista kuvailtiin motivoituneisuudella 50 % (n=9).

Hyvä ohjaaja on motivoitunut ohjaamaan ja omaa ajantasaiset tiedot ja suositukset. Hän antaa tietonsa ja taitonsa opiskelijan käyttöön ja tarvittaessa keskustelee sekä perustelee opiskelijalle miksi toimii/ohjaa näin. Hän kykenee ottamaan palautetta vastaan ja luottaa opiskelijan osaamiseen. Hän antaa tehdä paljon ja auttaa tarvittaessa. Hän arvioi opiskelijan oppimista opiskelijan tavoitteiden pohjalta ja huomioi opiskelijan kehittymisen harjoittelun aikana. (Terveystenhoitajaopiskelija 8)

Hyvä ohjaaja on motivoitunut, innostunut, joka on varannut aikaa ohjaamiselle ja jolla on mahdollista olla läsnä ohjaajana koko harjoittelujakson ajan. Ohjaaja, jo-

ka on myös oma-aloitteinen ja jolla on mahdollisuus väliarviointeihin. (Terveydenhoitajaopiskelija 13)

Näyttöön perustuva toiminta hyvän ohjaajan ominaisuutena mainittiin 39 % (n=7) vastauksista.

Hyvä ohjaaja kuuntelee, tukee epävarmoina hetkinä, kannustaa ja antaa positiivista palautetta. Antaa tilaa opiskelijan oppimisen harjoitteluun, ei koko ajan yritä neuvoa. Perustelee, miksi tehdään tai ei tehdä tietyllä tavalla. (Terveydenhoitajaopiskelija 1)

Hyvä ohjaaja hallitsee oman työnsä ajankäytön, pystyy järjestämään itselleen aikaa opiskelijan ohjaukseen. Antaa palautetta ja toisaalta on myös itse valmis ottamaan vastaan opiskelijalta uutta tietoa tai oppia. Kertoo, mitä ja miksi tekee. Antaa aikaa tutustua aluksi "passiivisemmin". Huomioi opiskelijan. (Terveydenhoitajaopiskelija 15)

Ohjaustarpeen tunnistaminen hyvän ohjaajan ominaisuutena mainittiin 33 % (n=6) vastauksista.

Hyvä ohjaaja on keskustelevalta, palautetta antava. Varsinkin näin loppuvaiheessa ohjaajan on annettava tilaa opiskelijalle ja kunnioittaa erilaisia työtapoja. Hyvä ohjaaja kysyy suoraan opiskelijan arviota omista taidoistaan ja luottaa tähän arvioon. Oikaisee heti, jos virheitä tulee. (Terveydenhoitajaopiskelija 6)

Hyvä ohjaaja ottaa huomioon opiskelijan persoonan ja hänen toiveensa sekä tavoitteet harjoittelujaksolle. Ohjaaja näyttää omalla toiminnallaan mallia, mutta antaa opiskelijan myös toteuttaa itse asioita omalla tyylillään. Hyvä ohjaaja antaa riittävästi vastuuta, mutta ei liikaa, kannustaa, ei lannista. (Terveydenhoitajaopiskelija 9)

Hyvä ohjaaja on ystävällinen ja kannustava, hän tunnistaa opiskelijan ohjaustarpeen ja pyrkii löytämään erilaisia oppimiskokemuksia. (Terveydenhoitajaopiskelija 12)

Hyvän ohjaajan vuorovaikutustaitoja kuvailtiin opiskelijan huomioimisella 89 % (n=16) vastauksista.

Hyvä ohjaaja on mukava, kannustava, omaa hyvät vuorovaikutustaidot ja osaa asettaa itsensä oppijan asemaan (ymmärtää millaista on olla opiskelijan roolissa). (Terveydenhoitaja 2)

Hyvä ohjaaja on kärsivällinen, antaa tehdä ja pistää tekemään. (Terveydenhoitajaopiskelija 7)

Hyvä ohjaaja antaa opiskelijan tehdä mahdollisimman paljon omatoimisesti ja itsenäisesti opiskelijan osaamisen mukaan. Hyvä ohjaaja antaa palautetta rakentavasti ja muistaa antaa myös positiivista palautetta. Hän myös mahdollistaa opiskelijalle monipuolisia oppimiskokemuksia harjoittelun aikana. (Terveydenhoitajaopiskelija 14)

Palautteen antaminen hyvän ohjaajan ominaisuutena mainittiin 67 % (n=12) vastauksista.

Hyvä ohjaaja perehdyttää hyvin, antaa opiskelijalle tilaa, luottaa opiskelijaan opiskelijan valmiuksien mukaisella tasolla, antaa palautetta ja on motivoitunut omaan työhönsä. (Terveydenhoitajaopiskelija 10)

Hyvä ohjaaja osaa antaa rakentavaa palautetta, ottaa opiskelijan huomioon yksilönä ja huomioi opiskelijan tavoitteet harjoittelussa. (Terveydenhoitajaopiskelija 11)

Lisäksi terveydenhoitajaopiskelijoiden vastauksista nousi esille useita adjektiiveja hyvän ohjaajan ominaisuuksista. (Liite 6).

5.4 Terveydenhoitajaopiskelijoiden kuvaamat hyvän oppijan ominaisuudet

Hyvän oppijan ominaisuuksiksi lähes kaikki terveydenhoitajaopiskelijat mainitsivat vastuun ottamisen oppimisesta 94 % (n=17) sekä oppimisesta kiinnostumisen 67 % (n=12). Palautteen antaminen ja vuorovaikutustaidot nousivat myös 39 % (n=7) vastauksista esille. Terveydenhoitajaopiskelijat kuvailivat hyvän oppijan ominaisuuksia adjektiivein (Liite 7), joista eniten nousi esille motivoitunut 39 % (n=7) ja aktiivinen opiskelija 39 % (n=7).

Hyvä oppija yrittää parhaansa ja ottaa vastuuta oppimisestaan. Motivaatio auttaa oppimaan. (Terveydenhoitajaopiskelija 2)

Hyvä oppija on vastaanottavainen, joustava, kestävä paineita erilaisissa oppimistilanteissa, luottaa itseensä, haluaa kehittyä, huomioi asiakkaan edun myös oppimistilanteessa ja tietää omat rajansa. (Terveydenhoitajaopiskelija 1)

Hyvä oppija on ennakkoluuloton, mukautuvainen ja vastaanottavainen. Tuntee itsensä oppijana ja hyödyntää vahvuuksiaan aktiivisesti. (Terveydenhoitajaopiskelija 6)

Hyvä oppija on aktiivinen, oma-aloitteinen ja ottaa vastuun omasta oppimisesta. Omaa hyvä teoreettiset taidot ja uskaltaa tehdä. Pyytää apua ohjaajalta tarvittaessa ja antaa palautetta. (Terveydenhoitajaopiskelija 8)

Hyvä oppija orientoituu harjoitteluun ja menee avoimin mielin hamuten uutta tietoa harjoittelemaan. Hyvä oppija hyväksyy omat puutteensa sekä keskeneräisyytensä, osaa pyytää apua, kysyy ja kyseenalaistaa. Tärkeää on myös haastaa itsensä ja luottaa itseensä. (Terveydenhoitajaopiskelija 9)

Hyvä oppija osaa ottaa kritiikkiä ja kehuja vastaan, ottaa vastuun omasta oppimisesta ja on motivoitunut. (Terveydenhoitajaopiskelija 10)

Hyvä oppija on oma-aloitteinen, tunnollinen, motivoitunut, ahkera, ammatillinen, ottaa vastuun oppimisestaan ja hankkii lisätietoa. Omaa hyvät vuorovaikutustaidot. (Terveydenhoitajaopiskelija 13)

5.5 Terveydenhoitajaopiskelijoiden kehittämisehdotukset

Vastaajista 72 % (n=13) esitti kehittämisehdotuksia, 22 % (n=4) ei vastannut ja 6 % (n=1) vastauksista oli teemakysymyksiin kuulumaton. Vastaajista 28 % (n=5) antoi kehittämisehdotuksia liittyen itsenäiseen työskentelyyn. Opiskelijat toivoivat, että harjoitelluissa säilyy mahdollisuus itsenäiseen työskentelyyn. Itsenäisen työskentelyn lisäksi terveydenhoitajaopiskelijat toivoivat myös itsenäisen kirjaamisen olevan mahdollista harjoittelussa.

Opiskelijan mahdollisuutta toimia ja kirjata yksin ei saa viedä pois...Myös yksilöintiä ja joustavuutta voisi lisätä, tosin en tarkasti tiedä miten. Erilaisia oppijoita on, enkä tiedä kuinka tarkat tuntimäärät ja viikkotunnit tukevat sitä. (Terveydenhoitajaopiskelija 4)

Tunnuksien antaminen opiskelijalle kirjaamista varten myös lyhyemmille harjoittelujaksoille. (Terveydenhoitajaopiskelija 8)

Jatkossakin olisi mielestäni tärkeää, että opiskelija saisi myös pitää itsenäisesti vastaanottoja, ja toimia yksin. Myös kirjaaminen itsenäisesti on oppimisen kannalta tärkeää. Yksilöintiä ja joustavuutta voisi olla enemmän harjoittelun toteuttamisessa. (Terveydenhoitajaopiskelija 18)

Vastaajista 39 % (n=7) esitti kehittämisehdotuksia opiskelijaohjaukseen liittyen. Opiskelijaohjaukseen toivottiin yksilöllisyyttä ja joustavuutta, mahdollisuutta moniammatilliseen työskentelyyn sekä erilaisten työtapojen näkemiseen. Kuitenkin myös jatkuvuus ohjaussuhteessa mainittiin. Yksittäisenä ehdotuksena esille nousi myös kaksi eripituisen työuran omaavaa ohjaajaa harjoittelujakson ajaksi. Tätä perusteltiin siten, että pidemmän kokemuksen omaavalla terveydenhoitajalla on kokemukseen perustuvaa ”hiljaista tietoa” kun puolestaan lyhyemmän kokemuksen omaavalla olisi uusi tieto sekä ajankohtaiset työmenetelmät käytössään.

On hyvä päästä eri terveydenhoitajien vastaanotolle näkemään hiukan erilaisia toimintatapoja. Opiskelija voi poimia erilaisista työtavoista itselleen parhaiten soveltuvat työskentelytavat. (Terveydenhoitajaopiskelija 3)

Joissakin harjoittelupaikoissa opiskelijat ottavat asiakkaita paljon itsenäisesti vastaan, toisissa taas ei niin paljon. Tämä tarjoaa hieman erilaisia oppimiskokemuksia. (Terveystenhoitajaopiskelija 12)

Jatkuvuutta lisää. Sama ohjaaja koko harjoittelujakson ajan. Edelleen enemmän moniammatillista työskentelyä, johon opiskelijakin voi osallistua, tarpeeksi aikaa ja resursseja ohjaukseen ja työharjoitteluihin. (Terveystenhoitajaopiskelija 13)

Ei erityisempää, ehkä voisi säännömukaisesti nimetä kaksi eripituisen työkokemuksen omaavaa terveystenhoitajaa ohjaajaksi. Kauemmin työssä olleelta saa enemmän niin sanottua hiljaista kokemustietoa (etenkin jos itse on nuori) ja toisaalta ”tuoreemmalla” terveystenhoitajalla saattaa olla ajankohtaisemmat tiedot sekä nykyiseen työtahtiin paremmin soveltuvat työtavat (työajan hallinta). (Terveystenhoitajaopiskelija 15)

Neuvolaharjoittelun on hyvä olla ainakin viiden viikon mittainen. Olisi tärkeää, että kaikille ohjaajille olisi selvää, että esimerkiksi viimeisellä viikolla opiskelijan olisi annettava pitää vastaanottoja osittain itsenäisesti ilman, että ohjaaja on huoneessa. Esimerkiksi 45 minuutin vastaanotosta opiskelija pitäisi itsenäisesti 25 minuuttia, jonka jälkeen voidaan vielä käydä läpi, jos jotain jää epäselväksi. Kirjaaminen on tärkeää, joten myös siihen olisi taattava mahdollisuus. Olisi kiva, jos ohjaajat olisivat käyneet jonkin ohjauskoulutuksen (joskus palautteen annossa voi olla ongelmia). Olisi hyvä saada palaute joka viikon jälkeen. (Terveystenhoitajaopiskelija 17)

Vastaajista 11 % (n=2) toi esille kehittämissuhteita opetuksen sisältöön liittyen.

Koulussa voisi tutustua runkoihin joita käytetään pääkaupunkiseudulla käyntien suunnitteluun. Kasvun kumppanit on melko laaja. Simulaatiotunnit suoritettaisiin harjoittelussa. (Terveystenhoitajaopiskelija 6)

Suoritin harjoittelun vain lastenneuvolan näkökulmasta. Se oli mielestäni toimiva. Äitiys- ja lastenneuvola on melko iso kokonaisuus. Opiskelijalle mahdollisuuksia itsenäiseen työskentelyyn. (Terveystenhoitajaopiskelija 16)

6 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Erilaiset laadullisen tutkimuksen oppaat painottavat laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa eri asioita sekä luotettavuustarkastelut eroavat toisistaan. Laadullisen analyysin tekemiseen ei löydy myöskään yhtenäisiä ohjeita. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida eri tavoin. Arvioinnissa on hyvä ottaa huomioon tutkimus kokonaisuutena. Myös sisäisen johdonmukaisuuteen, tutkijaan, aineiston laatuun ja analyysiin sekä tulosten esittämiseen on syytä kiinnittää huomiota luotettavuuden arvioinnissa. (Tuomi – Sarajärvi 2002: 131 – 135; Nikkola – Janhonen 2001: 36; Polit – Beck 2007: 570).

Tulokset laadullisessa tutkimuksessa eivät saa olla sattumanvaraisia. Samoin tutkijan tulee pystyä osoittamaan yhteys tuloksen ja aineiston välillä. Tutkimuksessa käytetyt menetelmät täytyy myös valita niin, että pystytään tutkimaan sitä, mitä oli tarkoitus. Tutkimuksessa käytetyt käsitteet tulee valita siten, että ne sopivat tutkimusongelmaan sekä aineiston sisältöön. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voi myös pohtia yleistettävyyden ja siirrettävyyden kannalta. Tällöin tutkittavasta ilmiöstä voidaan saada tietoperustaa vastaavanlaisia tutkimustapauksia varten. Kun yksittäistä tapausta tutkitaan riittävästi, saadaan esille ilmiön merkittävyys sekä yleisen tason tarkastelussa ilmenevä toistuvuus. Yleistyksiä voidaan tehdä aineistossa tehdyistä tulkinnoista, mutta ei suoraan aineistosta. Yleistämistä voidaan myös pitää laadullisessa tutkimuksessa siirrettävyytenä. Tällöin tutkimustulokset voivat soveltua toiseen toimintaympäristöön. (Jyväskylän Yliopisto 2015; Janhonen – Nikkonen 2001: 37; KvaliMOTV 2015.)

Tutkimuseettinen neuvottelukunta on opetus- ja kulttuuriministeriön asettama ja sen tarkoituksena on edistää hyvää tieteellistä käytäntöä, ennaltaehkäistä vilppiä tutkimuksissa, edistää keskustelua ja tiedotusta tutkimuseetiikkaan liittyen. (Tutkimuseettinen lautakunta 2012). Tässä opinnäytetyössä on käytetty hyvän tieteellisen käytännön periaatteita. Opinnäytetyön tulokset on ilmoitettu rehellisesti ja sisällön analyysi on tehty huolellisesti ja tarkasti. Opinnäytetyön tuloksissa ei esitetä johtopäätöksiä, ainoastaan analyysin tulokset. Lähdeviitemerkinnät on tehty Metropolia Ammattikorkeakoulun kirjallisen työn ohjeiden mukaisesti. Opinnäytetyölle haettiin tutkimuslupaa Metropolia Ammattikorkeakoulun Terveys ja hoitaminen – tulosalueelta eettisten ohjeiden mukaisesti. Johtaja Elina Eriksson myönsi opinnäytetyölle tutkimusluvan. Aineistonkeruuseen osallistuvilta terveydenhoitajaopiskelijoilta saatiin myös lupa vastausten käyttöön tässä opinnäytetyössä.

Tämän opinnäytetyön aineiston analyysin luotettavuus varmistettiin opinnäytetyön ohjaajan ohjauksella sekä Metropolia Ammattikorkeakoulun tarjoamalla opinnäytetyöprosessia tukevilla työpajoilla sisällön analyysin eri vaiheissa. Myös opinnäytetyön tekijät perehtyivät analyysikirjallisuuteen usealta eri tekijältä. Teoriakäsityksen pohjalta sovelsimme esseemuotoiseen aineistoon sopivan analyysimenetelmän. Kankkusen ja Vehviläinen-Julkusen (2009:159) mukaan kvalitatiivista tutkimusta tehdään yleensä yksin ja vaarana on tehdä virhepäätelmiä. Tällöin riskinä on, että johtopäätökset ovat virheellisiä. Opinnäytetyön analyysiin eri toteutusvaiheissa keskusteltiin opinnäytetyöntekijöiden kesken ja analyysin etenemistä tukevat päätökset tehtiin yhteisymmärryksessä ja

pohdinnan jälkeen. Koko analyysin ajan pidettiin huolta, että kaikki oleellinen merkittävä tieto tulee esitetyksi lopullisessa tulkinnassa. Analyysin tulokset varmistettiin useaan kertaan. Analyysia tehdessä, keskityttiin vain aineistosta esille nousseisiin, terveydenhoitajaopiskelijoiden tuomiin vastauksiin. Opinnäytetyön tekijät eivät missään vaiheessa tuoneet omia kokemuksia äitiys- ja lastenneuvolaharjoittelusta esille, eivätkä ennakko-oletukset ohjanneet analyysin tekoa.

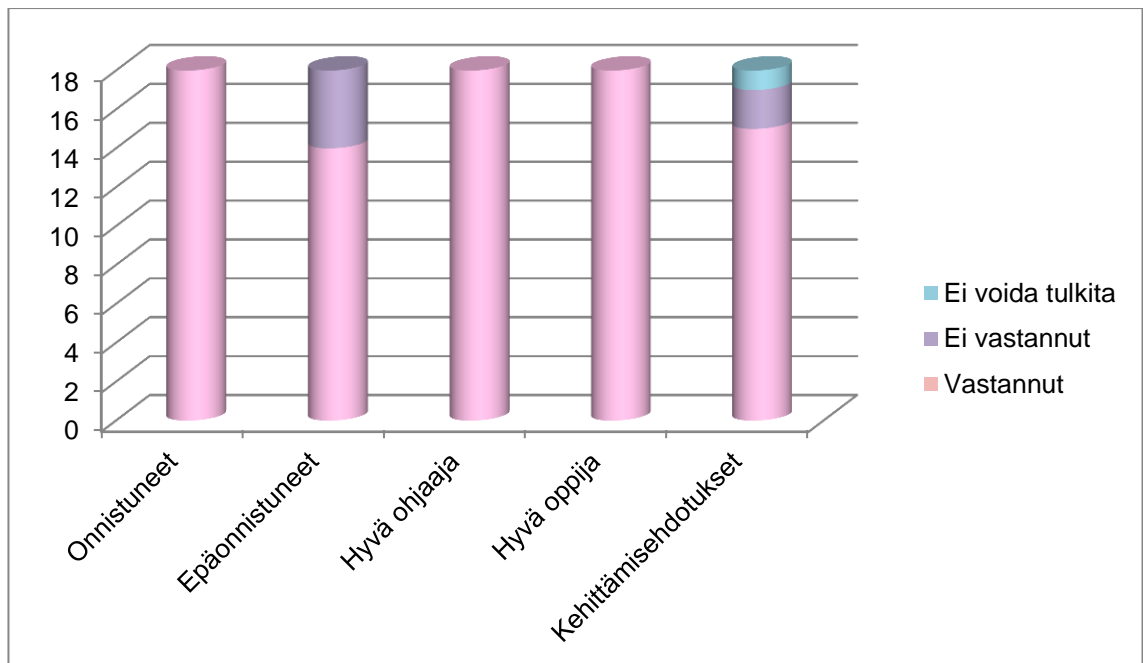
Kriittisten tapahtumien kuvaksen luotettavuus perustuu Norman ym. 1992 mukaan siihen, että tapahtuma on vastaajalle tärkeä ja hyvin mieleenpainuva. Von Post 1996 korostaa kuvauksien henkilökohtaisuutta. Kaikkien vastaajien vastauksista kävi ilmi selkeästi äitiys- ja lastenneuvolaharjoittelujen tärkeät kokemukset sekä myös mieltä painamaan jääneet kokemukset. Kysymysjärjestyksessä noudatettiin Kruegerin (1998) suositusta että ensin kysytään myönteisistä kysymyksistä, jonka jälkeen vastaajat rohkenevat paremmin tuoda esiin myös kielteisiä kokemuksia. Kysymys kehittämisehdotuksista sijoitettiin lomakkeeseen viimeiseksi siksi, että kritiikin antamisen jälkeen vastaajien voi olla luontevampaa antaa kehittämisehdotuksia harjoitteluita koskien.

Kohderyhmänä olleen terveydenhoitajaryhmän äitiys- ja lastenneuvolaharjoittelusta oli kulunut aineistonkeruu hetkellä yli puoli vuotta. Tästä huolimatta vain muutamassa vastauspaperissa oli maininta, ettei esimerkiksi muista epäonnistuneita kokemuksia äitiys- ja lastenneuvolasta, koska harjoittelusta on jo kulunut aikaa. Etukäteen lähetetyllä saatekirjeellä haluttiin tiedottaa terveydenhoitajaopiskelijoita, jotta heillä oli aikaa pohtia äitiys- ja lastenneuvolaharjoittelujaksoa ja orientoitua vastaamiseen. Saatekirjeessä kohderyhmälle tiedotettiin etukäteen, että teemakysymyksiin vastaaminen on vapaaehtoista sekä vastaajien anonymiteettiä painotettiin.

Vastaajien henkilöllisyyden esille tuleminen estettiin siten, että terveydenhoitajaopiskelijoiden vastaukset pudotettiin tutkimustilanteessa pahvilaatikkoon ja vastauspapereihin ei kerätty vastaajien nimiä. Opinnäytetyöntekijät olivat läsnä luokahuoneessa, jossa terveydenhoitajaopiskelijat vastasivat teemakysymyksiin. Opinnäytetyöntekijät vastasivat terveydenhoitajaopiskelijoiden kysymyksiin aineistonkeruun aikana. Vastauspaperit hävitetään opinnäytetyön tekijöiden valmistumisen jälkeen Metropolia Ammattikorkeakoulun tiloissa Tukholmankadulla tietosuoja-astiaan. Vastauspapereita ei käsitelty kukaan muu kuin opinnäytetyötä tekevät opiskelijat sekä opinnäytetyötä ohjaavat opettajat

Sarajärven ja Tuomen mukaan (2002: 87) on olemassa arvio, jonka mukaan vähemmän kuin yksi sadasta väitöskirjaa alemmista opinnäytetöistä on tieteellisesti merkittävä. Opinnäytetyön tarkoituksena on osoittaa oppineisuutta omalta alalta. Näin ollen opinnäytetyössä aineiston koko ei ole kaikista merkittävin kriteeri luotettavuuden kannalta, mutta se on hyvä ottaa huomioon. Terveystoimittajaopiskelijat (n=18) vastasivat kysymyslomakkeen kysymyksiin seuraavasti.

1. Kuvaile onnistunut oppimiskokemus äitiys- ja lastenneuvolaharjoittelussa (n=18).
2. Kuvaile epäonnistunut oppimiskokemus äitiys- ja lastenneuvolaharjoittelussa (n=14).
3. Kuvaile hyvän ohjaajan ominaisuuksia (n=18).
4. Kuvaile hyvän oppijan ominaisuuksia (n=18).
5. Ehdotuksia äitiys- ja lastenneuvolaharjoittelun kehittämiseen (n=15).



Kuvio 2. Vastaajamäärät teemakysymyksiin

Vastaajamäärä oli riittävä tulkintojen tekoa varten. Aineiston koko on ollut riittävä, jotta analyysi on voitu tehdä ja samoin pitää sen tuloksia luotettavina.

7 Pohdinta

Tämä opinnäytetyö oli osa Metropolian Myllypuron hybridikampuksen Oppiva neuvola -hanketta. Opinnäytetyön tarkoituksena oli saada tietoa Metropolia Ammattikorkeakoulun valmistumisvaiheessa olevan terveydenhoitajaryhmän kokemuksista äitiys- ja lastenneuvolan harjoittelusta. Tavoitteena oli saada tietoa, mitkä tekijät vaikuttivat onnistuneeseen ja epäonnistuneeseen oppimiskokemukseen, mitkä ovat hyvän ohjaajan ja oppijan ominaisuuksia sekä kehittämisehdotuksia äitiys- ja lastenneuvolan harjoitteluihin.

Tämän opinnäytetyön tuloksista kävi ilmi, että terveydenhoitajaopiskelijoiden positiivisimmat oppimiskokemukset liittyivät itsenäisten vastaanottojen pitämiseen. Itsenäisten vastaanottojen pitäminen edesauttoi terveydenhoitajaopiskelijoiden mielestä ammattidentiteetin kehittymistä. Itsenäisen toiminnan esille nouseminen tärkeäksi oppimiskokemukseksi voidaan ottaa myös huomioon muissa terveydenhoitotyön harjoittelujaksoissa. Kehittämisehdotukset liittyivät myös vahvasti itsenäisen toiminnan sisällyttämiseen harjoittelujakson aikana. Esille nousivat myös terveydenhoitajaopiskelijoiden toiveet harjoitteluiden yksilöllisestä ja joustavasta toteuttamisesta sekä erilaisten työtapojen näkemisestä.

Epäonnistuneita oppimiskokemuksia oli kuvattu onnistuneita oppimiskokemuksia vähemmän vastauksissa. Epäonnistuneeseen oppimiskokemukseen vaikuttaneiden tekijöiden vastaukset jaoteltiin opiskelijasta, ohjaajasta ja asiakkaasta johtuviin tekijöihin. Ohjaajasta johtuvaksi tekijöiksi mainittiin ohjaajan ohjaustaitoihin, palautteen antamiseen ja yksittäiseen huonosti hoidettuun tilanteeseen liittyviä tekijöitä. Myös (Papp ym 2002) mukaan sairaanhoitajaopiskelijat painottivat harjoittelun aikana saamansa ohjauksen laadun tärkeyttä.

Lindellin ja Rautiaisen (2010: 37–40.) mukaan terveydenhoitajaopiskelijoista suurin osa koki harjoittelupaikkansa oppimisympäristön hyväksi. Positiiviseksi koettiin myös hoitohenkilökunnan sekä opiskelijan välinen suhde. Positiivisiin kokemuksiin vaikuttivat eniten kohtelu tasavertaisena, ohjaajan kiinnostus opiskelijan ohjausta kohtaan sekä yhteiset tauot osaston hoitohenkilökunnan kanssa. Blombergin ym. (2014: 2265.) mukaan sairaanhoitajaopiskelijoiden harjoittelun aikana koettu stressi vaikuttaa oppimisprosessiin. Tämä opinnäytetyö painottui enemmän oppimiskokemuksiin sekä hyvän ohjaajan

ja oppijan ominaisuuksiin. Kuitenkin opinnäytetyön tuloksista nousi myös esille, että ohjaajan kiinnostus opiskelijan ohjaukseen on tärkeä ominaisuus.

Dominic S.K. Chan (2002) mukaan opiskelijoiden tyytyväisyys harjoittelupaikkaan kasvoi, mitä enemmän harjoittelupaikassa korostui yksilöllisyys, uuden luominen, osallistuminen, henkilökohtaisuus ja tehtäväorientoituminen. Myös tämän opinnäytetyön teemakysymysten kehittämissuhteita koskevien vastausten perusteella opiskelijat toivoivat lisää joustavuutta ja yksilöllisyyttä opiskelijaohjaukseen. Dominic S.K. Chan (2002) mukaan tutkijat pitivät kiinnostavana tuloksena tutkimuksesta sitä, että harjoittelupaikan myönteisenä mieltäneet opiskelijat olivat asettaneet korkeat odotukset tehtävien suorittamiseen. Tutkimuksessa todettiin myös, että opiskelijoiden käsityksissä halumastaan oppimisympäristöstä oli merkittäviä eroja todelliseen kliniseen oppimisympäristöön. Opiskelijat toivoivat myönteisempää ja suotuisempaa oppimisympäristöä. Tämän opinnäytetyön teemakysymysten vastauksista ei noussut esille korkeiden odotusten vaikutusta tehtävien suorittamiseen, sen sijaan itsenäinen työskentely nähtiin vahvimpana vaikuttavana tekijänä onnistuneeseen oppimiskokemukseen liittyvänä tekijänä.

Terveystoimintaopiskelijoiden harjoittelukokemuksia terveystoimintajavaiheessa ei ole tutkittu Suomessa paljoakaan, joten tämän opinnäytetyön tulokset ovat erittäin tärkeitä terveystoimintaopiskelijoiden harjoittelukokemuksien esille tuomisessa. Terveystoimintaopiskelijoiden harjoittelukokemusten perusteella äitiys- ja lastenneuvolaharjoitteluita voidaan kehittää sekä myös työelämälle saadaan tietoa opiskelijaohjauksen onnistumisesta ja mahdollisista kehittämissuhteista. Äitiys- ja lastenneuvolatoiminta on Suomessa ainutlaatuista, joten tämänkin vuoksi on hyvä saada tietoa tulevien terveystoimintaopiskelijoiden näkemyksistä neuvolaharjoitteluiden kehittämiseksi.

Terveystoimintaopiskelijoiden harjoittelukokemuksia sekä kehittämissuhteita onnistuttiin kuvaamaan totuudenmukaisesti. Opinnäytetyön tulosten perusteella tehtyjä johtopäätöksiä voidaan hyödyntää työelämässä, terveystoimintakoulutuksen kehittämisessä sekä myös Metropolian uuden Myllypuron hybridikampuksen opiskelijaohjauksen kehittämisessä. Opiskeluohjauksen osalta saatiin lisää tietoa ohjaajan edullisista ohjaustaidoista sekä ominaisuuksista. Opiskelijaohjaajat voivat pohtia omia ohjaustaitojaan sekä myös kehittää niitä opinnäytetyön tulosten avulla. Terveystoimintakoulutuksessa puolestaan opettajat voivat ottaa yhä enemmän huomioon opiskelijoiden toiveet harjoit-

teluiden onnistumiseksi, koska harjoittelut ovat terveydenhoitajakoulutuksessa yksi tärkein osuus ammatti-identiteetin kehittämisessä.

Jatkotutkimuksena olisi mielenkiintoista selvittää terveydenhoitajaopiskelijoiden kokemuksia yleisesti kaikista terveydenhoitajavaiheen harjoitteluista, jotta saadaan laajalainen kuvaus terveydenhoitotyön harjoitteluiden onnistuneisuudesta ja mielekkyydestä. Tällöin myös saataisiin lisää kehittämissuhteita terveydenhoitotyön harjoitteluiden kehittämiseen. Olisi mielenkiintoista myös selvittää opiskelijaohjauksen kehittämisen kannalta, miten yksilöllisyys ja joustavuus toteutuvat terveydenhoitotyön harjoitteluissa.

Lähteet

Blomberg, Karin -- Bisholt, Birgitta -- Kullén Engström, Agneta -- Ohlsson, Ulla -- Sundler Johansson, Annelie -- Gustafsson Margareta 2014. Swedish nursing students' experience of stress during clinical practice in relation to clinical setting characteristics and the organization of the clinical education. *Journal of clinical nursing* 23, 2264-2271.

Brunou, Sinikka 2009. Sairaanhoidajaopiskelijoiden ohjattujen käytännön harjoittelujen aikana ilmenneet eettiset ongelmat. Turun Yliopiston julkaisuja. Väitöskirja. <<https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/50487/AnnalesC292Brunou.pdf?sequence=>>>. Luettu 12.5.2015.

Dominic, S.K. Chan 2002. Associations between student learning outcomes from their clinical placement and their perceptions of the social climate of the clinical learning environment. <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020748901000578>>. Luettu 16.9.2014.

Elomaa, Leena – Lakanmaa, Riitta-Liisa – Palta, Hannele – Saarikoski, Mikko – Sulo-saari, Virpi 2008. Taitava harjoittelun ohjaaja. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 24. Tampereen yliopistopaino Oy – Juvenes Print: Tampere.

Flanagan J.C. 1954 The Critical incident technique. *Psychological Bulletin* 51, 327-358.

Flanagan J, Gosnell D ja Fivar G. 1963. Evaluating student performance. *American Journal of Nursing* 63 (11), 96-99.

Finlex 2014. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä. Verkkodokumentti. <<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>>. Luettu 18.9.2014.

Holopainen, Martti — Pulkkinen, Pekka 2008. Tilastolliset menetelmät. WSOY: Helsinki.

Hujanen, Taija – Taam-Ukkonen, Minna – Teuho, Susanna – Koota, Elina – Sivonen, Pirkko – Tarr, Tiina – Laatikainen, Kaisa – Kylmälä, Anne – Ikonen, Tove 2012. Opiskelijaperehdytyksen kehittäminen näyttöön perustuen – valtakunnallisen opiskelijaohjauksen kehittämisverkoston toimintana. *Pro Terveys* 1/2012. 16-21.

Humak 2006. Humanistinen Ammattikorkeakoulu. Ohjeita tieteelliseen kirjoittamiseen ja esseen laatimiseen. Verkkodokumentti. <<http://www.humak.fi/sites/default/files/Ohjeistus-kirjoittamiseen.pdf>>. Luettu 6.11.2014.

Hybridikampus 2014. Käyttäjälähtöinen hybridikampus. Verkkodokumentti. <<https://wiki.metropolia.fi/pages/viewpage.action?pageId=92083034>>. Luettu 20.10.2014.

Jyväskylän Yliopisto 2015. Koppa. Jyväskylän Yliopisto. Tutkimuksen toteuttaminen. Verkkodokumentti.

<<https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/tutkimusprosessi/tutkimuksen-toteuttaminen#tutkimustulosten-luotettavuus>> . Luettu 30.1.2015.

Kankkunen, Päivi — Vehviläinen-Julkunen, Katri 2009. Tutkimus hoitotieteessä. WSOYpro Oy: Helsinki.

Kaste 2012. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma KASTE 2012-2015. Verkkodokumentti <http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=5197397&name=DLFE-18303.pdf>. Luettu 16.3.2015.

Keller, Linda O. – Schaffer, Marjorie A. – Schoon, Patricia M. – Brueshoff, Bonnie – Jost, Rose 2011. Finding Common Ground in Public Health Nursing Education and Practice. Public Health Nursing Vol. 28. No.3/2011. 261-270.

Koponen, Päivikki – Perälä, Marja-Leena – Räikkönen, Outi 2000. Kriittisten tapahtumien tekniikka tutkimusmenetelmänä –metodinen tarkastelu (osa I). Hoitotiede Vol. 12, no4, 165-172.

Koponen, Päivikki – Perälä, Marja-Leena – Räikkönen, Outi 2000. Kriittisten tapahtumien tekniikka väestökyselyssä –naiset hoitokokemustensa kuvaajina (osa II). Hoitotiede vol 12, no4 173-183.

Krueger R.A. 1998. Developing questions for focus groups. Focus Group Kit vol 3. Sage Publications, California.

KvaliMOTV 2015. Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. Yleistäminen. Verkkodokumentti. <http://www.fsd.uta.fi/metodimaopetus/kvali/L6_2_3.html>. Luettu 12.5.2015.

Lindell, Kristiina — Rautiainen, Elli 2010. Terveystenhoitajaopiskelijoiden kokemuksia ohjatusta harjoittelusta. Opinnäyte-työ.<https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/25745/Rautiainen_Lindell.pdf?sequence=1> . Luettu 24.9.2014.

Norman I.J, Redfern S.J, Tomalin D.A ja Oliver S. 1992. Developing Flanagan`s critical incident technique to elicit indicators of high and low quality nursing from patients and their nurses. Journal of Advanced Nursing 17, 590-600.

Opetusministeriö 2006. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopinnot. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006:24. Verkkodokumentti. <<http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2006/liitteet/tr24.pdf>>. Luettu 19.9.2014.

Papp, Inkeri — Markkanen, Marjatta — von Bonsdorff, Mikaela 2002. Clinical environment as a learning environment: student nurses' perceptions concerning clinical learning experiences. Verkkodokumentti.<<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0260691702001855>> . Luettu 16.9.2014.

Polit, Denise F – Beck, Cheryl Tatano 2003. Nursing Research: Principles and Methods Seventh Edition. Lippincott Williams & Wilkins: Philadelphia.

Reilly, JR – Collier, J – Edelstein, J – Vandenhouten, C – Hovarter, R – Hansen, JM – Stewart, S – Turner, MJ 2012. Collaborative design and use of an agency feedback form for student clinical practicum experience in community/public health nursing. Public Health Nursing. Vol.29 No.2/2012. 160-167.

Salmela T. 1997. Asiakaspalautteen haaste. Menetelmiä ja esimerkkejä. STAKES, Oppaita 32, Helsinki.

STHL 2005. Terveystenhoitajatyön laatu. Laatuvaatimukset ja –kriteerit. Verkkodokumentti.
<http://www.terveydenhoitajaliitto.fi/easydata/customers/sthl/files/liitteet/THtyon_laatu_ja_kriteerit.pdf>. Luettu 5.3.2015.

STHL 2014. Suomen terveydenhoitajaliitto. Terveystenhoitaja. Verkkodokumentti.
<<http://www.terveydenhoitajaliitto.fi/fi/terveydenhoitajaliitto/terveydenhoitaja>>. Luettu 18.9.2014.

STM 2004. Sosiaali- ja terveystministeriön oppaita 2004:14. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. 20-24. Verkkodokumentti.
<http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3578.pdf&title=Lastenneuvola_lapsiperheiden_tukena_fi.pdf>. Luettu 5.11.2014.

STM 2006. Rautio, Maria. Sosiaali- ja terveystministeriön selvityksiä 2006: 49. Terveystden edistämisen koulutus sosiaali- ja terveystsalalla. 78. Verkkodokumentti.
<http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3510.pdf>. Luettu 5.11.2014.

THL 2015. Terveystden- ja hyvinvoinnin laitos. Terveystdenhoitaja. Verkkodokumentti.
<<http://www.thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/maaraaikaistarkastukset/terveydenhoitaja>>. Luettu 5.3.2015.

Tuomi, Jouni — Sarajärvi, Anneli 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tammi: Helsinki.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tietellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa.
<http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf>. Luettu 5.3.2015.

von Post I. 1996 Exploring ethical dilemmas in perioperative nursing practice through critical incidents. Nursing Ethics: An International Journal for Health Care Professionals 3, 236-249.

Zahner, Susan J – Gredig B, Quynh-Nga 2003. Improving Public Health Nursing Education: Recommendations of Local Public Health Nurses. Public Health Nursing Vol.22 No. 5/2005. 445-450.

Saatekirje terveydenhoitajaopiskelijoille

Hyvä Terveydenhoitajaopiskelija!

Terveydenhoitajakoulutuksen äitiys- ja lastenneuvolan työharjoittelujen kehittämisen kannalta on tärkeää, että saamme tietoa terveydenhoitajaopiskelijoiden harjoittelukokemuksista.

Teemme opinnäytetyötä Metropolia Ammattikorkeakoulun Myllypuron asiakas- ja käyttäjälähtöiseen Hybridikampukseen liittyen. Tarkoituksena on kartoittaa terveydenhoitajaopiskelijoiden kokemuksia äitiys- ja lastenneuvolan työharjoittelusta sekä kerätä tietoa Hybridikampuksen Oppiva neuvola-hankkeeseen.

Pyydämme Sinua kuvaamaan oppimiskokemuksiasi äitiys- ja lastenneuvolaharjoittelussa. Vastaaminen on vapaaehtoista. Antamasi vastaukset analysoidaan ja käsitellään luotamuksellisesti, eikä henkilöllisyytesi tule esille missään opinnäytetyön vaiheessa. Vastauksesi käsittelee vain opinnäytetyön tekijät ja ohjaavat opettajat. Vastaukset tuhoetaan opinnäytetyön hyväksymisen jälkeen. Tulokset julkaistaan opinnäytetyössämme keväällä 2015.

Otamme Sinuun yhteyttä sähköpostitse tammikuun alussa 2015 ja ilmoitamme tarkemman kyselyn tarkemman ajankohdan, jolloin voit vastata kysymyksiin. Mikäli Sinulla on kysyttävää, vastaamme mielellämme. Kiitämme osallistumisestasi sekä vastauksistasi etukäteen.

Helsingissä joulukuun 15.päivänä 2014

Terveydenhoitajaopiskelijat

Milla Häyrén
milla.hayren@metropolia.fi

Jenna Väisänen
jenna.vaisanen@metropolia.fi

Opinnäytetyön ohjaajat

Marita Räsänen, lehtori
marita.rasanen@metropolia.fi
puh. 040 630 3152

Anne Nikula, yliopettaja
anne.nikula@metropolia.fi

Hakuprosessin kuvaus

Tietokanta	Hakusanat	Otsikkotasolla luettuja	Tiivistelmätsolla luettuja	Kokotekstittasolla luettuja	Lopullinen valinta
EBSCO	student nurse	0	0	0	0
EBSCO	phn students experience	5	2	1	1
EBSCO	student nurse placement	3	2	0	0
EBSCO	critical incident technique	10	2	2	1
EBSCO	hälsövärdare student	0	0	0	0
Exlibris	student nurse placement	1	1	1	1
Nelli	terveydenhoitajaopiskelija	0	0	0	0
Nelli	hälsövärdare student	0	0	0	0
Medic	terveydenhoitajaopiskelija	0	0	0	0
PubMed	student nurse placement experiences	25	10	2	0
Science Direct	clinical learning environment	10	3	3	1
Theseus	terveydenhoitajaopiskelija harjoittelu	90	1	1	1
MetCat	opiskelija ohjaus	30			0
MetCat	harjoittelun ohjaaja	1			1

Onnistunut oppimiskokemus

Taulukko 1. Esimerkki aineiston pelkistämisestä

ALKUPERÄINEN ILMAUS	PELKISTETTY ILMAUS
<i>Pääsin pitämään yksin vastaanottoa ja seuraamaan läheltä loppuvaiheessa olevan raskauden kulkua. (Terveystoimittajaopiskelija 10)</i>	Vastaanoton pitäminen itsenäisesti Loppuraskauden kulun seuranta
<i>Oppimiskokemukset olivat onnistuneita tilanteissa, jossa sai työskennellä itsenäisesti ilman ohjaajaa. Itseluottamus työntekijänä vahvistuu ja ote kehittyi ammattimaisemmaksi. (Terveystoimittajaopiskelija 6)</i>	Itsenäinen työskentely Itseluottamuksen vahvistuminen Ammattimaisuuden kehittyminen
<i>Yksin pidetyt vastaanotot, sen huomaaminen että osaa vastata vanhempien kysymyksiin -> teorian tuominen käytäntöön. (Terveystoimittajaopiskelija 18)</i>	Vastaanoton pitäminen itsenäisesti Teoriatietojen tuominen käytäntöön Osaamisen tunnistaminen
<i>Se kun sai toimia itsenäisesti, ottaa asiakkaita vastaan itsenäisesti, mutta sai kuitenkin aina tarvittaessa tukea ja apua ohjaajalta. (Terveystoimittaja 14)</i>	Vastaanoton pitäminen itsenäisesti Tarvittaessa ohjaajan apu
<i>Opin käsittelemään pikkuisia (ja odottavia äitejä) itsevarmasti. Omien tietojen ja taitojen karttuminen. (Terveystoimittajaopiskelija 5)</i>	Vauvojen ja odottavien äitien käsittely itsevarmasti Omien tietojen ja taitojen karttuminen
<i>Koin onnistuneen oppimiskokemuksen kun jäin ensimmäisen kerran yksin vetämään vastaanoton alusta loppuun. Oli hienoa huomata, että pärjään yksinkin ja että harjoittelun ohjaaja sekä asiakkaat luottavat minuun. (Terveystoimittajaopiskelija 9)</i>	Vastaanoton pitäminen itsenäisesti Asiakkaan ja ohjaajan luottamus Pärjäämisen tunne

Taulukko 2. Esimerkki luokkien muodostumisesta

PELKISTETTY ILMAUS	LUOKKA
Vastaanoton pitäminen itsenäisesti Loppuraskauden kulun seuranta	Itsenäinen toiminta
Itsenäinen työskentely Itseluottamuksen vahvistuminen Ammattimaisuuden kehittyminen	Itsenäinen toiminta
Vastaanoton pitäminen itsenäisesti Teoriatietojen tuominen käytäntöön Osaamisen tunnistaminen	Itsenäinen toiminta Selviäminen
Vastaanoton pitäminen itsenäisesti Tarvittaessa ohjaajan apu	Itsenäinen toiminta Toiminnan varmistus
Vauvojen ja odottavien äitien käsittely itsevarmasti Omien tietojen ja taitojen karttuminen	Oppiminen
Vastaanoton pitäminen itsenäisesti Asiakkaan ja ohjaajan luottamus Pärjäämisen tunne	Itsenäinen toiminta Selviäminen

Epäonnistunut oppimiskokemus

Taulukko 3. Esimerkki aineiston pelkistämisestä

ALKUPERÄINEN ILMAUS	PELKISTETTY ILMAUS
<i>Ohjaajien ja asiakkaiden jatkuva vaihtuminen vaikutti heikentävästi oppimiseen. Jokaisen ohjaajan kanssa joutui aloittamaan ikään kuin uudelleen alusta. Jatkuva kiireen ja riittämättömyyden tunne heikensi oppimista. (Terveydenhoitajaopiskelija 13)</i>	Ohjaajien ja asiakkaiden jatkuva vaihtuminen ”alusta aloittaminen” Kiireen ja riittämättömyyden tunne
<i>Kun olen tuntenut epävarmuutta, enkä ole saanut riittävästi rohkaisua ja ohjausta ohjaajaltani. Silloin olen ollut epävarma, kun en ole ollut tarpeeksi varma roolistani. (Terveydenhoitajaopiskelija 12)</i>	Epävarmuus omasta roolista Ei tarpeeksi rohkaisua ja ohjausta ohjaajalta
<i>Äidit/isät puhuivat ohjaajalle vaikka hän yritti miten asettua takalalle. (Terveydenhoitajaopiskelija 5)</i>	Asiakkaat puhuivat ohjaajalle, vaikka opiskelija pitänyt vastaanottoa
<i>Ohjaaja ei anna rakentavaa palautetta. Opiskelija vain toimii itse parhaimmaksi nähtävällä tyylillä, mutta jää epäselväksi mitä olisi voinut tehdä tilanteessa toisin. Ohjaajan pitää keskittyä hyvin ohjaamiseen. (Terveydenhoitajaopiskelija 3)</i>	Ei rakentavaa palautetta ohjaajalta Opiskelijan epävarmuus toimintatavoista Ohjaajan keskittyttävä ohjaamiseen
<i>Varsinaisia epäonnistumisen kokemuksia ei ollut, mutta joskus oli tilanteita, jolloin olin väsynyt enkä jaksanut omaksua niin paljon uusia asioita, mitä ohjaaja ehkä oletti. (Terveydenhoitajaopiskelija 2)</i>	Ei varsinaisia epäonnistuneita tilanteita Väsymys vaikuttanut uuden tiedon omaksumiseen
<i>Epäonnistunut oppimiskokemus voisi olla sellainen, jossa tavoitteet eivät täyty tai ohjaaja ei anna mahdollisuutta itsenäiseen työskentelyyn. Ei henkilökohtaista kokemusta aiheesta. (Terveydenhoitajaopiskelija 17)</i>	Pohtinut mahdollisia epäonnistuneita tilanteita; tavoitteet eivät täyty, ohjaaja ei anna mahdollisuutta itsenäiseen työskentelyyn Ei henkilökohtaista kokemusta

Taulukko 4. Esimerkki luokkien muodostumisesta

PELKISTETTY ILMAUS	LUOKKA
Ohjaajien ja asiakkaiden jatkuva vaihtuminen ”alusta aloittaminen” Kiireen ja riittämättömyyden tunne	Ohjaajasta johtuva Opiskelijasta johtuva
Epävarmuus omasta roolista Ei tarpeeksi rohkaisua ja ohjausta	Ohjaajasta johtuva Opiskelijasta johtuva
Asiakkaat puhuivat ohjaajalle, vaikka opiskelija pitänyt vastaanottoa	Asiakkaasta johtuva
Ei rakentavaa palautetta ohjaajalta Opiskelijan epävarmuus toimintatavoista Ohjaajan keskittyttävä ohjaamiseen	Ohjaajasta johtuva
Ei varsinaisia epäonnistuneita tilanteita Väsymys vaikuttanut uuden tiedon omaksumiseen	Opiskelijasta johtuva
Pohtinut mahdollisia epäonnistuneita tilanteita; tavoitteet eivät täyty, ohjaaja ei anna mahdollisuutta itsenäiseen työskentelyyn Ei henkilökohtaista kokemusta	Ei epäonnistunutta kokemusta

Hyvän ohjaajan ominaisuuksia

Kuvio 3. Terveystenhoitajaopiskelijoiden kuvaamat hyvän ohjaajan ominaisuudet



Taulukko 5. Esimerkki aineiston pelkistämisestä

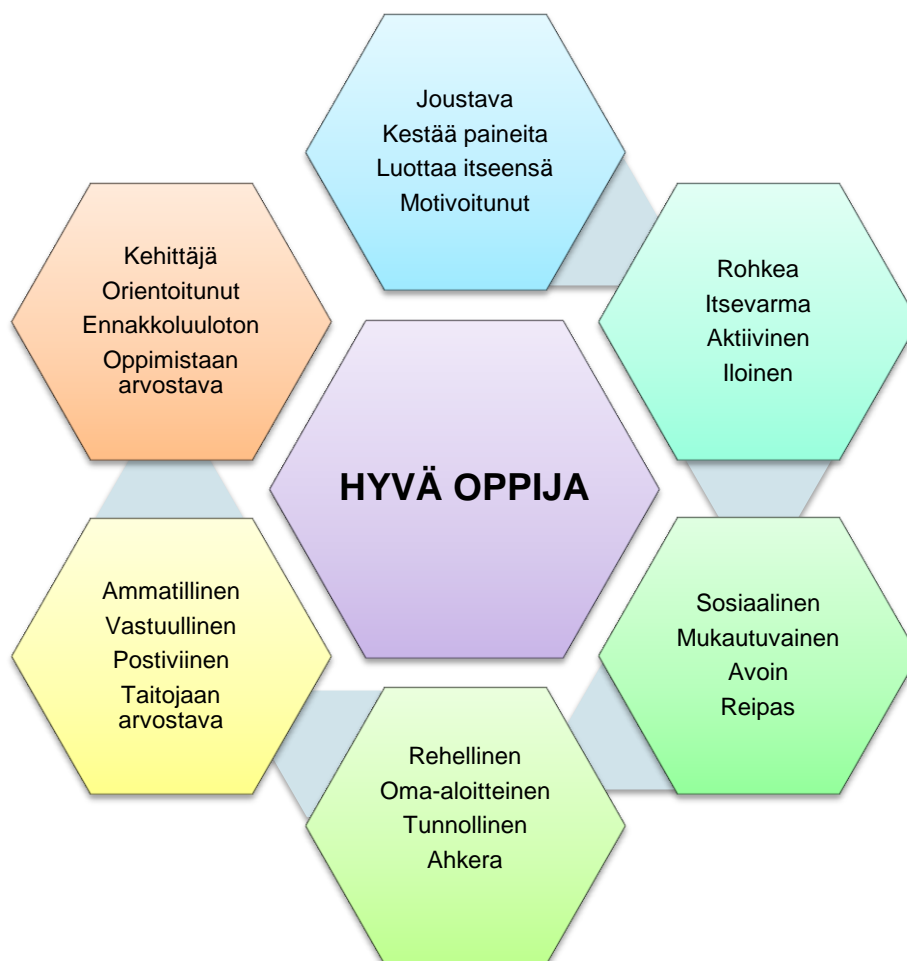
ALKUPERÄINEN ILMAUS	PELKISTETTY ILMAUS
<i>Perehdyttää hyvin, antaa opiskelijalle tilaa, luottaa opiskelijaan opiskelijan valmiuksien mukaisella tasolla, antaa palautetta ja on motivoitunut omaan työhönsä. (Terveydenhoitajaopiskelija 10)</i>	Antaa tilaa oppia Antaa palautetta Luottaa opiskelijaan hänen valmiuksiansa mukaan Motivoitunut työhönsä Perehdyttää hyvin
<i>Hyvä ohjaaja osaa antaa rakentavaa palautetta, ottaa opiskelijan huomioon yksilönä ja huomioi opiskelijan tavoitteet harjoittelussa. (Terveydenhoitajaopiskelija 11)</i>	Antaa rakentavaa palautetta Huomioi opiskelija yksilönä Huomioi opiskelijan tavoitteet
<i>Hyvä ohjaaja on mukava, kannustava, omaa hyvät vuorovaikutustaidot ja osaa asettaa itsensä oppijan asemaan (ymmärtää millaista on olla opiskelijan roolissa). (Terveydenhoitajaopiskelija 2)</i>	Mukava Kannustava Hyvät vuorovaikutustaidot Asettaa itsensä oppijan asemaan
<i>Hyvä ohjaaja ottaa huomioon opiskelijan persoonan ja hänen toiveensa sekä tavoitteet harjoittelujaksolle. Ohjaaja näyttää omalla toiminnallaan mallia, mutta antaa opiskelijan myös toteuttaa itse asioita omalla tyylillään. Hyvä ohjaaja antaa riittävästi vastuuta, mutta ei liikaa, kannusta ei lannista. (Terveydenhoitajaopiskelija 9)</i>	Huomioi opiskelijan persoonan Huomioi tavoitteet Näyttää mallia, kunnioittaa opiskelijan omaa työtapaa Antaa vastuuta sopivasti Kannustaa, ei lannista
<i>Kuuntelee, tukee epävarmoina hetkinä, kannustaa ja antaa positiivista palautetta. Antaa tilaa opiskelijan oppimisen harjoitteluun, ei koko ajan yritä neuvoa. Perustelee miksi tehdään tai ei tehdä tietyllä tavalla. (Terveydenhoitajaopiskelija 1)</i>	Kuunteleva Tukee Kannustaa Antaa positiivista palautetta Antaa tilaa oppimiselle Perustelee toimintansa

Taulukko 6. Esimerkki luokkien muodostumisesta

PELKISTETTY ILMAUS	LUOKKA
Antaa tilaa oppia Antaa palautetta Luottaa opiskelijaan hänen valmiuksiensa mukaan Motivoitunut työhönsä Perehdyttää hyvin	Palautteen antaminen Opiskelijan huomioiminen Motivoituneisuus
Antaa rakentavaa palautetta Huomioi opiskelija yksilönä Huomioi opiskelijan tavoitteet	Palautteen antaminen Opiskelijan huomioiminen
Mukava Kannustava Hyvät vuorovaikutustaidot Asettaa itsensä oppijan asemaan	Opiskelijan huomioiminen
Huomioi opiskelijan persoonan Huomioi tavoitteet Näyttää mallia, kunnioittaa opiskelijan omaa työtapaa Antaa vastuuta sopivasti Kannustaa, ei lannista	Opiskelijan huomioiminen Ohjaustarpeen tunnistaminen
Kuunteleva Tukee Kannustaa Antaa positiivista palautetta Antaa tilaa oppimiselle Perustelee toimintansa	Palautteen antaminen Ohjaustarpeen tunnistaminen Näyttöön perustuva toiminta Opiskelijan huomioiminen

Hyvän oppijan ominaisuuksia

Kuvio 4. Terveystenhoitajaopiskelijoiden kuvaamat hyvän oppijan ominaisuudet



Taulukko 7. Esimerkki aineiston pelkistämisestä

ALKUPERÄINEN ILMAUS	PELKISTETTY ILMAUS
<i>Hyvä oppija on oppimisesta kiinnostunut, kehittäjä, palautetta antava ja sitä vastaanottava, motivoitunut, sisäistää hyvin oppimistaan, tuntee omat oppimistavat ja osaa hyödyntää niitä, aktiivinen, positiivinen suhtautuminen oppimiseen, oppimistaan ja taitojaan arvostava. (Terveystenhoitajaopiskelija 4)</i>	Ottaa vastuun omasta oppimisesta Ottaa vastaan palautetta ja antaa sitä Tuntee omat oppimistava ja hyödyntää niitä Arvostaa taitojaan ja oppimistaan Motivoitunut Aktiivinen Sisäistää oppimansa Kehittäjä Suhtautuu positiivisesti oppimiseen
<i>Hyvä oppija on oma-aloitteinen, tunnollinen, motivoitunut, ahkera, ammatillinen, ottaa vastuun oppimisestaan ja hankkii lisätietoa Hyvät vuorovaikutustaidot. (Terveystenhoitajaopiskelija 13)</i>	Ottaa vastuun oppimisestaan Hankkii uutta tietoa Oma-aloitteinen Tunnollinen Ahkera Ammatillinen Omaa hyvät vuorovaikutustaidot Motivoitunut

Taulukko 8. Esimerkki luokkien muodostumisesta

PELKISTETTY ILMAUS	LUOKKA
Ottaa vastuun omasta oppimisesta Ottaa vastaan palautetta ja antaa sitä Tuntee omat oppimistava ja hyödyntää niitä Arvostaa taitojaan ja oppimistaan Motivoitunut Aktiivinen Sisäistää oppimansa Kehittäjä Suhtautuu positiivisesti oppimiseen	Vastuun ottaminen oppimisesta Oppimisesta kiinnostunut
Ottaa vastuun oppimisestaan Hankkii uutta tietoa Oma-aloitteinen Tunnollinen Ahkera Ammatillinen Omaa hyvät vuorovaikutustaidot Motivoitunut	Vastuun ottaminen oppimisesta Oppimisesta kiinnostunut Palautteen vastaanottaminen ja vuorovaikutustaidot

Kehittämisehdotuksia äitiys- ja lastenneuvolaharjoitteluihin

Taulukko 9. Esimerkki aineiston pelkistämisestä

ALKUPERÄINEN ILMAUS	PELKISTETTY ILMAUS
<i>On hyvä päästä eri terveydenhoitajien vastaanotolle näkemään hiukan erilaisia toimintatapoja. Tällöin opiskelija voi poimia erilaisista työtavoista itselleen parhaiten sopivat työskentelytavat. (Terveydenhoitajaopiskelija 3)</i>	Mahdollisuus nähdä erilaisia työtapoja useiden terveydenhoitajien vastaanotolla Omien työtapojen löytäminen
<i>Jatkuvuutta lisää. Sama ohjaaja koko harjoittelujakson ajan. Edelleen enemmän moniammatillista työskentelyä, johon opiskelijakin voi osallistua. Tarpeeksi aikaa ja resursseja ohjaukseen ja työharjoitteluun. (Terveydenhoitajaopiskelija 13)</i>	Sama ohjaaja harjoittelujakson ajan Moniammatillisen työskentelyn mahdollistaminen opiskelijalle Tarpeeksi aikaa ja resursseja ohjaukseen ja työharjoitteluihin
<i>Jatkossakin olisi mielestäni tärkeää, että opiskelija saisi myös pitää itsenäisesti vastaanottoja ja toimia yksin. Myös kirjaaminen itsenäisesti on oppimisen kannalta tärkeää. Yksilöintiä ja joustavuutta voisi olla enemmän harjoittelun toteuttamisessa. (Terveydenhoitajaopiskelija 8)</i>	Itsenäisten vastaanottojen pitäminen Itsenäinen kirjaaminen Yksilöllisyyden ja joustavuuden huomioiminen harjoittelun toteutuksessa
<i>Koulussa voisi tutustua runkoihin, joita käytetään pääkaupunkiseudulla käytien suunnitteluun. Kasvun kumppanit on melko laaja. Simulaatiotunnit suoritettaisiin harjoittelussa. (Terveydenhoitajaopiskelija 6)</i>	Pääkaupunkiseudun vastaanottorunkojen läpikäynti koululla Simulaatiotunnit harjoittelussa suoritettavaksi

Taulukko 10. Esimerkki luokkien muodostumisesta

PELKISTETTY ILMAUS	LUOKKA
Mahdollisuus nähdä erilaisia työtapoja useiden terveydenhoitajien vastaanotolla Omien työtapojen löytäminen	Opiskelijaohjaus

Sama ohjaaja harjoittelujakson ajan
Moniammatillisen työskentelyn mahdollistaminen opiskelijalle
Tarpeeksi aikaa ja resursseja ohjaukseen ja työharjoitteluihin

Opiskelijaohjaus

Itsenäisten vastaanottojen pitäminen
Itsenäinen kirjaaminen
Yksilöllisyyden ja joustavuuden huomioiminen harjoittelun toteutuksessa

Itsenäinen työskentely

Pääkaupunkiseudun vastaanottorunkojen läpikäynti koululla
Simulaatiotunnit harjoittelussa suoritettavaksi

Opetuksen sisältö