



TAMPEREEN
AMMATTIKORKEAKOULU

SAIRAAHOITAJAOPISKELIJOIDEN KOKE- MUKSIA VAIKEIDEN ASIOIDEN KOHTAAMI- SESTA KLIINISISSÄ HARJOITTELUISSA

Inka Ketonen

Beerit Lehto

Minttu Luostarinen

Opinnäytetyö
Huhtikuu 2018
Sairaanhoitajakoulutus



TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Sairaanhoitajakoulutus

KETONEN, INKA; LEHTO, BEERIT & LUOSTARINEN, MINTTU:
Sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia vaikeiden asioiden kohtaamisesta kliinisissä harjoitteluissa

Opinnäytetyö 60 sivua, joista liitteitä 11 sivua
Huhtikuu 2018

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia vaikeiden asioiden kohtaamisesta kliinisten harjoitteluiden aikana. Tavoitteena oli saada tietoa siitä, millaisia vaikeita asioita opiskelijat olivat käyneet läpi kliinisissä harjoitteluisaan sekä siitä, kuinka opiskelijat olivat purkaneet ja käsitelleet näitä kokemuksiaan. Opinnäytetyön tehtävinä oli selvittää, millaisia asioita sairaanhoitajaopiskelijat kokivat vaikeiksi kliinisissä harjoitteluissa, miten opiskelijat olivat purkaneet ja käsitelleet kokemuksiaan ja millaisia kehitysideoita opiskelijoilla aiheeseen liittyen oli. Aineisto kerättiin sähköisellä kyselylomakkeella ja analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.

Opiskelijoiden kokemia vaikeita asioita olivat erilaiset vaikeudet harjoitteluyksiköissä, opiskelijoiden kokema kiusaaminen sekä heihin kohdistuneet odotukset, vaikeat ja tunteita herättävät kohtaamiset potilaiden kanssa, potilaiden läheisten kohtaaminen sekä opiskelijaan itseensä kohdistuneet haasteet, jotka kohdistuivat esimerkiksi opiskelijan ammatilliseen kasvuun. Vaikeita asioita oli totuttu käsittelemään keskustelemalla harjoitteluyksiköissä, oppilaitoksissa, opiskelutovereiden ja läheisten kanssa. Osa vastaajista koki käsitelleensä vaikeat asiat itsenäisesti tai asioita ei oltu käsitelty lainkaan. Opiskelijat kaipaisivat vaikeiden asioiden käsittelyyn enemmän luottamuksellista sekä avointa ilmapiiiriä keskusteluille, ymmärrystä ja tuen saamista ohjaajalta sekä harjoitteluyksiköltä, ulkopuolisen avun saamista sekä tuen ja ymmärryksen lisäämistä oppilaitoksen taholta. Kehitysideoita olivat harjoitteluyksikön, koulun ja opiskelijoiden yhteistoiminnan kehittäminen, mutta myös konkreettisten apuvälineiden luominen.

Työn tuloksista voidaan päätellä, että monet vaikeiksi koetut asiat olisivat ratkaistavissa opiskelijan, oppilaitoksen ja harjoitteluyksikön välisen yhteistyön lisäämisellä. Kehitysehdotuksena esitetään harjoitteluiden tavoitteiden yhdenmukaistamista ja selkeyttämistä. Tulevaisuudessa olisi hyvä tutkia harjoitteluohjaajan sekä ohjaavien opettajien kokemuksia harjoitteluiden ohjaamisesta. Jatkossa tutkimus voidaan keskittää myös yhteen vaikeaksi koettuun aihealueeseen.

Asiasanat: sairaanhoitajaopiskelija, hoitotyö, kliininen harjoittelu, kokemus

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing and Health Care

KETONEN, INKA; LEHTO, BEERIT & LUOSTARINEN, MINTTU:
Nursing Students' Experiences of Confronting Difficult Issues in Clinical Trainings

Bachelor's thesis 60 pages, appendices 11 pages
April 2018

The purpose of this study was to investigate nursing students' experiences of confronting difficult issues during clinical trainings. The aim was to get information about what kind of difficult issues students are facing, in what way students are handling and defusing these experiences and what kind of improvement suggestions students have in this regard. This study was carried out as qualitative research and data for this thesis were collected by an e-mail based questionnaire.

The results of the study show that nursing students experienced various difficulties in training units, such as problems with the mentor, expectations towards themselves, emotive encounters and confronting the loved ones of the patient. Respondents processed these difficult issues in training units, at school, with fellow students, friends and family. Some respondents had to deal with these issues themselves or issues were not processed at all. The results of the study show that nursing students thought that there was room for development in understanding and support from the mentor and on behalf of the school. Confidential talking partners were also seen as very important, especially third-party ones.

By developing the co-operation between the student, school and the training unit, several of the difficult issues could be solved. A suggested area of improvement is the uniformity and clarity on the targets of clinical training. Our propositions for further study are to examine teachers' and mentors' experiences of mentoring clinical practices, or to concentrate the study on one area of difficulty.

Key words: nurse student, nursing, clinical practice, nurse student experiences

SISÄLLYS

| | | |
|-------|---|----|
| 1 | JOHDANTO..... | 6 |
| 2 | TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT | 7 |
| 2.1 | Sairaanhoitajien ammattietiikka | 7 |
| 2.2 | Sairaanhoitajakoulutus | 9 |
| 2.2.1 | Hoitotyön kliininen harjoittelu | 10 |
| 2.2.2 | Opiskelijoiden kokemukset kliinisissä harjoitteluisissa | 11 |
| 3 | TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE | 13 |
| 4 | MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT | 14 |
| 4.1 | Laadullinen tutkimus | 14 |
| 4.2 | Aineiston keruu..... | 15 |
| 4.3 | Aineiston analyysi..... | 16 |
| 5 | TULOKSET | 19 |
| 5.1 | Opiskelijoiden kliinisissä harjoitteluisissa kokemat vaikeat asiat..... | 19 |
| 5.1.1 | Vaikeudet harjoitteluyksiköissä | 19 |
| 5.1.2 | Opiskelijoiden kokema kiusaaminen ja heihin kohdistuneet odotukset..... | 20 |
| 5.1.3 | Vaikeat ja tunteita herättävät kohtaamiset potilaiden kanssa..... | 21 |
| 5.1.4 | Potilaan läheisten kohtaaminen..... | 23 |
| 5.1.5 | Opiskelijaan itseensä kohdistuneet haasteet..... | 24 |
| 5.2 | Opiskelijoiden tavat käsitellä vaikeita asioita..... | 24 |
| 5.2.1 | Käsittely harjoitteluyksiköissä | 25 |
| 5.2.2 | Käsittely oppilaitoksessa | 26 |
| 5.2.3 | Käsittely opiskelukavereiden ja läheisten kanssa | 26 |
| 5.2.4 | Käsittely itsenäisesti..... | 27 |
| 5.3 | Opiskelijoiden kaipaama tuki vaikeiden asioiden käsittelyyn | 27 |
| 5.3.1 | Avoin ja luottamuksellinen ilmapiiri keskusteluille | 28 |
| 5.3.2 | Asioiden käsittelyä harjoitteluyksiköissä..... | 28 |
| 5.3.3 | Ohjaajalta enemmän ymmärrystä ja ohjausta | 29 |
| 5.3.4 | Ulkopuolista keskusteluapua asioiden käsittelyyn..... | 30 |
| 5.3.5 | Oppilaitokselta enemmän ymmärrystä..... | 30 |
| 5.4 | Opiskelijoiden tuottamat kehittämissuositukset..... | 31 |
| 5.4.1 | Harjoitteluyksiköiden opiskelijaohjauksen kehittäminen | 31 |
| 5.4.2 | Oppilaitoksen opetussuunnitelman kehittäminen | 32 |
| 5.4.3 | Opiskelijoiden ja oppilaitoksen välisen toiminnan kehittäminen .. | 33 |
| 5.4.4 | Muita kehittämissuosituksia | 33 |

| | | |
|-------|---|----|
| 6 | POHDINTA..... | 35 |
| 6.1 | Eettisyys..... | 35 |
| 6.2 | Luotettavuus..... | 36 |
| 6.3 | Tulosten tarkastelu..... | 38 |
| 6.3.1 | Vaikeat asiat kliinisissä harjoitteluissa..... | 38 |
| 6.3.2 | Opiskelijoiden tavat käsitellä asioita..... | 41 |
| 6.3.3 | Opiskelijoiden tuen tarpeet | 43 |
| 6.3.4 | Opiskelijoiden tuottamat kehittämissuhteet | 43 |
| 6.4 | Jatkotutkimus- ja kehittämissuhteet..... | 45 |
| | LÄHTEET..... | 47 |
| | LIITTEET | 50 |
| | Liite 1. Saateteksti | 50 |
| | Liite 2. E-lomake..... | 51 |
| | Liite 3. Taulukko 1. Opiskelijoiden harjoittelussa kokemat vaikeat asiat..... | 52 |
| | Liite 4. Taulukko 2. Opiskelijoiden tavat käsitellä vaikeita asioita | 55 |
| | Liite 5. Taulukko 3. Opiskelijoiden kaipaama tuki vaikeiden asioiden käsittelyyn..... | 58 |
| | Liite 6. Taulukko 4. Opiskelijoiden tuottamat kehittämissuhteet | 59 |

1 JOHDANTO

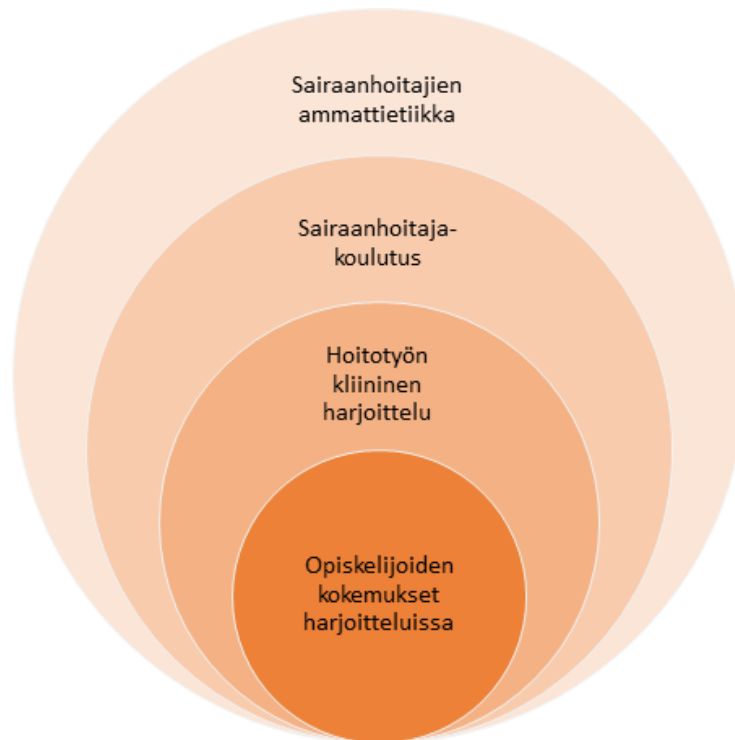
Ohjattu harjoittelu on tärkeä osa opiskelijan ammatillista kehittymistä ja harjoittelussa opiskelijan oppimista edistää harjoittelupaikan hyvä työilmapiiri sekä työntekijöiden positiivinen ja myönteinen suhtautuminen opiskelijoihin. Harjoittelu voi tuottaa opiskelijalle kuitenkin myös negatiivisia tunteita kuten epävarmuutta, ahdistusta sekä stressiä. Kun opiskelijoiden kielteisiin kokemuksiin puututaan, tuetaan opiskelijan ammatillista kasvua ja samalla pystytään kehittämään myös harjoitteluyksiköitä oppimisympäristöinä. (Teuvo ym. 2017, 11.)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia vaikeiden asioiden kohtaamisesta kliinisten harjoitteluiden aikana. Teimme opinnäytetyömme yhteistyössä Tampereen ammattikorkeakoulun kanssa. Opinnäytetyön taustalla oli työelämäyhteytenä toimivan opettajan lukemat etiikan esseet, joista oli noussut esiin kokemuksia, jotka olivat olleet opiskelijoille eettisesti haastavia.

Opinnäytetyömme tuotti tietoa siitä, millaisia tilanteita opiskelijat kokivat vaikeiksi kliinissä harjoitteluisaan, miten opiskelijat olivat käsitelleet harjoitteluisa kohtamiaan kokemuksiaan ja millaista tukea opiskelijat kaipaisivat vaikeiden asioiden käsittelyssä. Opiskelijoilta kysyttiin myös kehitysideoita kliinisten harjoitteluiden kehittämiseksi. Opinnäytetyön tulosten avulla voidaan luoda ja kehittää toimintamalleja vaikeiden asioiden käsittelyyn. Tulevina sairaanhoitajina pystymme hyödyntämään opinnäytetyömme antamaa tietoa ohjatessamme tulevaisuudessa sairaanhoitajaopiskelijoita.

2 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

Opinnäytetyön keskeisiä käsitteitä ovat sairaanhoitajien ammattietiikka, sairaanhoitajakoulutus, hoitotyön kliininen harjoittelu sekä opiskelijoiden kokemukset harjoitteluissa (Kuvio 1).



KUVIO 1. Opinnäytetyön keskeiset käsitteet

2.1 Sairaanhoitajien ammattietiikka

Etiikka, eli moraalifilosofia, on yksi filosofian osa-alueista. Moraali itsessään käsitetään erilaisiksi kysymyksiksi ja ajatuksiksi siitä, miten jossain tilanteissa kuuluisi toimia. Moraalin tavoin myös etiikassa pyritään selvittämään vastauksia kysymyksiin, kuten mitä moraalilla on ja miten moraalisia ongelmia voidaan ratkaista. Etiikassa pyritään selvittämään, miten moraalisia kysymyksiä tulisi lähestyä, tai mitä esimerkiksi puhe oikeudesta ja vääryydestä, hyvästä tai pahasta, sisältää. (Brunou 2009, 12–13; Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 36–37.)

Valmistuvan sairaanhoitajan pätevyyteen kuuluu asiantuntijuus myös eettisestä toiminnasta, sillä hoitotyössä etiikka ilmenee usein niin sanottuina eettisinä ongelmina (Brunou 2009, 12, 42). Eettistä ongelmaa voidaan kuvailla ristiriitana kahden tai useamman arvon välillä. Eettinen ongelma on kyseessä myös silloin, kun ratkaisuvaihtoehtoja on useita tai kaikki ratkaisuvaihtoehdot ovat epätäydellisiä. (Brunou 2009, 21; Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 61–63.) Muita eettisen ongelman tunnusmerkkejä saattavat olla ongelman pitkäaikaisuus ja kauaskantoiset seuraukset. Eettisiä ongelmia saattaa olla hoitotyön kaikilla eri osa-alueilla, kuten esimerkiksi eettiset ristiriidat hoitotyöntekijän ja yhteiskunnan välillä, tai ristiriidat kahden hoitotyöntekijän välillä. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 80.)

Lainsäädännön lisäksi sairaanhoitajien eettiset ohjeet ja periaatteet ohjaavat sairaanhoitajien työskentelyä. Sairaanhoitajien eettisissä ohjeissa määritellään, että sairaanhoitajan keskeisenä tehtävänä on ylläpitää ja edistää kansalaisten terveyttä, ehkäistä sairauksia sekä lievittää kärsimystä. Työssään sairaanhoitaja yrittää toimia niin, että hän tukee ihmisten omia voimavaroja sekä auttaa heitä lisäämään ja löytämään uusia voimavaroja käytettäväksi. (Sairaanhoitajaliitto 2014b.) Ammattietiikan ytimen muodostaa eettisten ohjeiden tunteminen ja noudattaminen (Brunou 2009, 37). Jokaisella sairaanhoitajalla on velvollisuus tunnistaa oman osaamisensa rajat sekä aktiivisesti päivittää omaa osaamistaan (Sairaanhoitajaliitto 2014b).

Saman ammattikunnan edustajat ovat toistensa kollegoja, joten sairaanhoitajien tulisi nähdä myös sairaanhoitajaopiskelijat tulevaisuuden kollegoinaan. Eettisissä ohjeissa todetaan, että sairaanhoitajien kuuluu tukea toisiaan niin potilaiden hoitoon liittyvissä päätöksissä kuin ammatillisessa kasvussa. (Sairaanhoitajaliitto 2014b.) Kollegiaalisuus on yhteenkuuluvuutta ja samojen ammatillisten arvojen jakamista. Kollegiaalisuudessa voidaan todeta olevan ikään kuin kaksi puolta: ihanteellinen puoli, jossa kollegat ovat toistensa voimavaroja, konsultoivat toisiaan ja luottavat toistensa ammattitaitoon. Kääntöpuolella on kuitenkin kollegan kiusaaminen, kuten haluttomuus auttaa toista, väheksyminen tai toisen ratkaisujen arvosteleminen. Ongelma on silloin erityisen haastava, jos kiusattuna on nuorempi tai vastavalmistunut sairaanhoitaja, sillä hän toisinaan on riippuvainen vanhemman kollegan neuvoista ja tuesta. Kiusaamisesta saattaa tulla suoranainen este ammattitaidon kehittymiselle. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 83–89.)

Sairaanhoitajan ammatin keskiössä on välittäminen ja ihmisläheinen auttaminen. Ammattikunnan tehtävänä on huolehtia jäsentensä hyvinvoinnista ja siitä, että työolot ovat oikeudenmukaisia. Eettisiin ohjeisiin on kirjattu, kuinka ammattikunta on itse vastuussa oman ammattitaitonsa syventämisestä ja koulutuksen jatkuvasta kehityksestä. (Sairaanhoitajaliitto 2014b.) Hoitotyötä ohjaavat eettiset periaatteet määrittelevät hoitohenkilökunnan velvollisuuksia, kuten velvollisuuden tehdä hyvää ja välttää pahaa tai velvollisuus kunnioittaa ihmisarvoja. Jälkimmäiseen velvollisuuteen sisältyy myös toisten ammattilaisten kunnioittaminen. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 30.)

2.2 Sairaanhoitajakoulutus

Sairaanhoitajakoulutuksen tavoitteena on antaa opiskelijalle valmiudet toimia hoitotyön asiantuntijana ja kehittäjänä. Opintojen aikana sairaanhoitajaopiskelijoita harjoitetaan niin itsenäiseen työntekoon ja päätöksentekoon kuin toimimiseen osana moniammatillista tiimiä. Valmistuttuaan sairaanhoitaja osaa toteuttaa hoitotyötä terveyttä edistävästi, sairauksia ennaltaehkäisevästi, potilaan terveyttä sekä hyvinvointia kokonaisvaltaisesti tukien. (Eriksson, Korhonen, Merasto & Moisio 2015, 13, 19; Tampereen ammattikorkeakoulu 2017.)

Sairaanhoitajalta vaaditaan kykyä työskennellä erilaisten ihmisten kanssa. Keskeistä ammatin harjoittamisessa on asiakaslähtöisyys, kyky toimia eettisesti ja ammatillisesti erilaisissa tilanteissa, taito toteuttaa kliinistä hoitotyötä sekä käyttää tutkittua tietoa itsenäisen päätöksenteon tukena. Sairaanhoitajat tarvitsevat työssään myös taitoa ohjata ja opettaa asiakkaitaan huomioiden heidän lähtökohtansa sekä kykyä vastaanottaa tietoa. (Tampereen ammattikorkeakoulu 2017.)

Sairaanhoitajan ammatin harjoittamista ohjaavat useat lait, säädökset ja ohjeistukset. Lainsäädännössä hoitotyötä ohjaavat muun muassa laki potilaan asemasta ja oikeuksista muutoksineen (785/1992), laki ja asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä muutoksineen (559/1994; 564/1994), terveydenhuoltolaki (1326/2010) sekä EU-direktiivit. (Sairaanhoitajaliitto 2014a; Eriksson ym. 2015, 16–18.)

2.2.1 Hoitotyön kliininen harjoittelu

Sairaanhoitajaopiskelijoiden opiskeluun sisältyy teoreettisten opintojen lisäksi kliinisiä harjoittelujaksoja, jotka opiskelijat suorittavat terveydenhuollon eri yksiköissä ammattitaitoisen henkilökunnan sekä opettajan ohjauksessa (Teuvo ym. 2017, 11). Euroopan parlamentin ja neuvoston asettamassa direktiivissä (55/2013) kliinistä harjoittelua kuvaillaan sellaiseksi osaksi sairaanhoitajakoulutusta, jossa sairaanhoitajaopiskelija harjoittelee työskentelemään niin hoitotiimin jäsenenä kuin vuorovaikutuksessa potilaan kanssa. Sairaanhoitajaopiskelija harjoittelee kliinisissä harjoitteluissa hoidon suunnittelua, toteuttamista ja hoidon arviointia sen onnistuvuuden kannalta niiden tietojen perusteella, joita hän on koulutuksen aikana hankkinut (Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 55/2013).

Usean ohjatun harjoittelun suorittamisen on todettu lisäävän opiskelijoiden valmiuksia ja taitoja potilaan kokonaisvaltaiseen hoitotyöhön (Pahkala, Lukkanen & Kääriäinen 2013, 12). Ammattikorkeakouluissa terveydenhuoltoaloilla kliinistä harjoittelua on 75:n opintopisteen verran. Sairaanhoitajakoulutuksessa (210 opintopistettä) tämä kliinisten harjoitteluiden opintopistemäärä kattaa kolmasosan opintopisteiden määrästä. (Luojuus 2011, 19-20; Sairaanhoitajaliitto 2014a; Tampereen ammattikorkeakoulu 2017; Teuvo ym 2017, 11.) Opinnäytetyössämme käytämme termiä kliininen harjoittelu kuvaamaan näitä opetussuunnitelmaan kuuluvia työelämässä suoritettavia ohjattuja harjoittelujaksoja.

Kliinisessä harjoittelussa oppiminen keskittyy suurelta osin kliinisen osaamisen kehittämiseen. Kliinistä osaamista on kuitenkin vaikea määritellä käsitteenä. Siihen ei kuulu ainoastaan toimenpiteiden suorittaminen, vaan siihen voidaan sisällyttää myös esimerkiksi ihmissuhde- ja viestintätaidot, ongelmanratkaisutaidot, kliininen päätöksenteko, vastuunotto sekä terveyden edistäminen ja terveysneuvonta. (Pahkala ym. 2013, 13.) Kliinisen harjoittelun onnistumisen takaamiseksi jokaiselle opiskelijalle on nimitetty vähintään yksi sairaanhoitajaohjaaja, joka toimii opiskelijan tavoitteellisen oppimisen tukijana sekä vastaa oppimista tukevien toimintaympäristöjen luomisesta ja osaamisen arvioinnista. Velvollisuus osallistua opiskelijan käytännön ohjaukseen on mainittu hoitoyksiköiden ja sairaaloiden laatimissa säännöissä. (Tampereen yliopistollinen sairaala 2018.) Opiskelijaohjauksen sisällön laadun takaamiseksi on luotu opiskelijaohjauksen laatusuositukset,

joiden tavoitteena on varmistaa opiskelijoille turvallinen ja laadukas harjoittelu, sekä kehittää opiskelijaohjauksen yhteneväisiä ja näyttöön perustuvia käytänteitä (Valtakunnallinen opiskelijaohjauksen kehittämisverkosto 2017).

2.2.2 Opiskelijoiden kokemukset kliinisissä harjoitteluissa

Jokaisen ihmisen aikaisemmat kokemukset muokkaavat heidän tapansa tulkita erilaisia tilanteita. Aikaisemmat oppimiskokemukset määrittelevät sen, kuinka ihmiset kokevat ja reagoivat samaan ärsykkeeseen. Jokainen käsittelee tilanteita siis oman historiansa kautta ja näin ollen tilanteiden merkitys on jokaiselle erilainen, yksilöllinen. (Hovland 2011, 37; Romppanen 2011, 16–19.) Sairaanhoidajaopiskelijat reflektoivat kliinisissä harjoitteluissa omaa tapansa toimia ja omia asenteitaan jatkuvasti (Luoja 2011, 25). Oman toiminnan reflektoimisen tavoitteena on mahdollistaa potilaille parempaa hoitoa (Hovland 2011, 34).

Opiskelijan toimiessa potilaiden kanssa hän tulee tietoisemmiksi omasta itsestään ja siitä, kuinka hän itse suhtautuu toisiin ihmisiin. Näin ollen harjoittelun aikana tapahtuva reflektio lisää opiskelijoiden itsearviointia, itsetietoisuutta sekä henkilökohtaista ja ammatillista kehittymistä. Oman toiminnan ymmärtäminen on tärkeää, jotta tiedostaa kuinka henkilökohtaiset kokemukset ohjaavat hoitosuhteiden luomista potilaisiin. (Hovland 2011, 34.)

Harjoitteluissa opiskelijan ja ohjaajan välille muodostuu vuorovaikutussuhde, jossa korostuvat luottamus ja ohjaajalta saatava tuki. Opiskelijaohjauksella on keskeinen merkitys opiskelijan oppimisen ja harjoittelun onnistumisen kannalta. (Karjalainen ym. 2015, 184.) Opiskelijat voivat joutua tilanteisiin, joissa eivät aiemmin ole olleet ja nähdä tapahtumia, joita kohtaavat vain hoitotyön ammattilaiset (Luoja 2011, 25–26). Ohjaajat voivat hyvän vuorovaikutussuhteen avulla tukea opiskelijoita rakentamaan omia taitojaan ja pohtimaan kokemuksiaan uusista ja vaikeista tilanteista (Hovland 2011, 34).

Myös harjoitteluyksikön sisäisellä ilmapiirillä on suuri merkitys siihen millaiseksi opiskelijat kokevat kliinisen harjoittelun. Ilmapiiri voi vaikuttaa siihen, kokevatko opiskelijat olonsa tervetulleiksi ja kuinka he pääsevät sisälle työyhteisöön. (Teuho ym. 2017, 13.)

Kliiniset harjoittelut ovat sairaanhoitajaopiskelijoiden tärkeimpiä kokemuksia, mutta harjoittelut voivat aiheuttaa stressiä monille sairaanhoitajaopiskelijoille (Parry 2011, 448). Kun opiskelija kokee olevansa laadukkaassa vuorovaikutussuhteessa ohjaajan ja harjoitteluyksikön muiden työntekijöiden kanssa, lisää se opiskelijan itsevarmuutta, vähentää stressiä ja tätä kautta kokemus ohjatusta harjoittelusta paranee (Hovland 2011, 33; Jalonen 2016, 8).

3 TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli selvittää sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia vaikeiden asioiden kohtaamisesta kliinisten harjoitteluiden aikana.

Opinnäytetyön tehtävät:

1. Millaisia asioita sairaanhoitajaopiskelijat kokevat vaikeiksi kliinisissä harjoitelluissa?
2. Miten opiskelijat ovat purkaneet ja käsitelleet kokemuksiaan?
3. Millaista tukea opiskelijat kaipaisivat vaikeiden asioiden käsittelemiseen?
4. Mitä kehitysideoita opiskelijoilla on?

Opinnäytetyön tavoitteena oli saada tietoa siitä, millaisia vaikeita asioita opiskelijat olivat käyneet läpi kliinisissä harjoitteluisaan sekä siitä, kuinka opiskelijat olivat purkaneet ja käsitelleet näitä kokemuksiaan. Tavoitteena oli myös selvittää millaista tukea opiskelijat kaipaisivat vaikeiden asioiden käsittelemiseen sekä mitä kehitysideoita opiskelijoilla on. Opinnäytetyön tuloksista saatiin tietoa, jonka avulla voidaan kehittää toimintamalleja opiskelijoiden tueksi vaikeiden asioiden kohtaamisessa.

4 MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT

4.1 Laadullinen tutkimus

Laadullisen tutkimuksen keskiössä on tutkimukseen osallistujien tuottamat omakohtaiset kokemukset, jotka luovat tutkimukselle tarvittavan aineiston. Tutkimuskysymykset ovat yleensä mitä-, miksi- tai miten-kysymyksiä. (Kylmä & Juvakka 2012, 26; Vilkka 2015, 118-119.) Koska kohteena oli sairaanhoitajaopiskelijoiden vaikeat kokemukset, oli luontevaa valita tutkimustapa, joka sallii todellisuuden subjektiivisen käsittelyn (Kylmä & Juvakka 2012, 24). Valitsimme opinnäytetyömme menetelmäksi laadullisen tutkimuksen opinnäytetyömme tehtävien kautta: olimme kiinnostuneita ennen kaikkea vaikeiden asioiden laadusta, sen sijaan, että olisimme tutkineet vaikeiden asioiden määriä. Lisäksi selvitimme, että täysin vastaavaa opinnäytetyötä aiheesta ei vielä ole, vaikka opiskelijoiden kokemuksia yleisesti olikin selvitetty (Brunou 2009, 4; Hakojärvi, Salminen & Suhonen 2011, 162; Parry 2011, 448; Romppanen 2011, 7; Smith ym. 2016, 505; Teuvo ym. 2017, 10) ja ohjaaja-opiskelija-suhdetta oli tutkittu (Kaihlanen 2010, 3; O'Driscoll, Allan & Smith 2010, 212; Luojus 2011, 7-8; Karjalainen ym. 2015, 183).

Laadullisessa tutkimuksessa suunnitelma siitä, mitä tullaan tutkimaan voi muuttua tutkimuksen teon aikana. Tutkimusprosessin aikana voi syntyä myös uusia tutkimustehtäviä. (Kylmä & Juvakka 2012, 26; Vilkka 2015, 121.) Opinnäytetyöprosessin aikana opinnäytetyömme tehtävät muokkaantuivat saadun aineiston perusteella. Laadullisessa tutkimuksessa pyritään sanallisesti kuvaamaan ja selventämään ilmiötä sekä syvällisemmin selvittämään ilmiötä (Kananen 2014, 18). Opinnäytetyössämme olemme selvittäneet opinnäytetyön tehtäviin liittyviä taustoja, kuvailleet saamiamme tuloksia sekä selventäneet opinnäytetyön tehtävien pohjalta noussutta ilmiötä. Laadullisen tutkimusmenetelmän avulla saimme arvokasta tietoa, jolla voidaan kehittää toimintamalleja sairaanhoitajaopiskelijoiden klinisiin harjoitteluihin liittyen.

4.2 Aineiston keruu

Laadullista tutkimustapaa käytettäessä voidaan käyttää erilaisia aineistonkeruumenetelmiä, kuten haastattelua tai havainnointia ja tavoitteena onkin kerätä aineistoa mahdollisimman avoimin menetelmin (Kylmä & Juvakka 2012, 16, 27; Vilkka 2015, 122). Tässä opinnäytetyössä aineistonkeruumenetelmänä käytettiin opiskelijoille lähetettyä sähköistä kyselyä. Sähköpostiviestiin oli liitetty linkki, jonka kautta opiskelija pääsi vastaamaan e-lomakkeeseen. Sähköistä kyselyä käyttäessä etuna on, että sillä tavoitetaan suuria joukkoja nopeasti ja kyselyyn vastaaminen on osallistujille helppoa (Kylmä & Juvakka 2012, 104).

Loimme e-lomake-editorin avulla yksinkertaisen lomakkeen, jossa jokaisella kysymyksellä oli oma vastaustilansa. E-lomakkeella oli avoimia kysymyksiä, joille loimme runsaasti vastaustilaa. Kysymyksistämme kaksi ensimmäistä, jotka olivat “Millaisia vaikeita asioita olet kohdannut kliinisissä harjoitteluissasi?” ja “Miten olet vaikeita asioita käsitellyt?”, laitoimme pakollisiksi, minkä vuoksi niihin vastaamista vaadittiin lomakkeen lähettämiseksi. Loput kaksi kysymystä liittyen tuen tarpeisiin ja kehitysehdotuksiin jätimme vapaaehtoisesti vastattaviksi. Kyselylomakkeen toimivuus on hyvä testata etukäteen, jotta lomakkeessa olevat mahdolliset viat huomataan. Myös kysymysten muotoilu on hyvä tarkistuttaa, jotta kysymykset ovat yksiselitteisesti ymmärrettäviä. (Vilkka 2015, 127.) E-lomakkeen toimivuus pilotoitiin kolmella sairaanhoitajaopiskelijalla, jonka jälkeen teimme lomakkeeseen toivottuja visuaalisia muutoksia ja pyrimme minimoimaan tulkinnanvaraisuuden kysymysten asettelussa. Näin varmistimme e-lomakkeen toimivuuden.

Yhteensä 17 sairaanhoitajaopiskelijaryhmälle lähetettiin sähköpostiviesti, joka sisälsi saatetekstin (liite 1) sekä linkin e-lomakkeeseen. E-lomake (liite 2) oli avoinna ajalla 7.12.2017–21.1.2018. Opiskelijoille lähetettiin muistutussähköposti kyselyyn vastaamisesta kahdesti tämän ajanjakson sisällä. E-lomakkeelle ei kerätty henkilötietoja, joten vastaajien henkilöllisyys ei tullut ilmi. Osallistujien vastaukset tallentuivat e-lomakkeesta Tampereen ammattikorkeakoulun serverille ja vain opinnäytetyön tekijöillä oli pääsy kyseisiin tiedostoihin. Kerroimme saatekirjeessä, että mikäli aineistoa saataisiin yli oman tarpeemme, ylimääräinen aineisto luovutettaisiin tulevien opinnäytetöiden ja tutkimusten materiaaliksi. Vastaajia oli yhteensä 27 ja koko aineisto käytettiin tässä opinnäytetyössä.

4.3 Aineiston analyysi

Tämän opinnäytetyön aineiston analysoimisessa käytimme menetelmänä induktiivista eli aineistolähtöistä sisällönanalyysia. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä tavoitteena on saatujen vastausten perusteella muodostaa luokkia, jotka vastaavat opinnäytetyön tehtäviin ja tarkoitukseen. Näin ollen saadusta aineistosta ei voi valita tarkasteltavia asioita tai aihealueita etukäteen. Sisällönanalyysin tavoitteena on saada tutkittavasta asiasta yleinen ja ytimekäs kuvaus. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 95, 103.) Sisällönanalyysissa tulkinnalla ja päättelyllä on suuri rooli, koska aineiston käsittelijä muodostaa saamastaan aineistostaan yleiskäsitteitä tai kategorioita vastaamaan tutkimuksen tehtäviin ja tarkoitukseen (Tuomi & Sarajärvi 2009, 112–113; Kylmä & Juvakka 2012, 112–113). Opinnäytetyömme analysointiprosessiin ryhdyttiin, kun e-lomakkeen vastausaika päättyi.

Aineistolähtöistä sisällönanalyysia käytettäessä voidaan analyysi jakaa karkeasti kolmeen eri vaiheeseen. Analyysin vaiheet ovat aineiston pelkistäminen eli redusointi, aineiston ryhmittely eli klusterointi ja teoreettisten käsitteiden luominen eli abstrahointi. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108; Kylmä & Juvakka 2012, 116.) Sisällönanalyysi alkaa saadun aineiston lukemisella ja sisältöön perehtymisellä. Aineistoon perehtymisen jälkeen alkaa niiden ilmausten etsiminen ja koodaaminen, jotka vastaavat tehtäviin. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108–113.) Perehdyimme e-lomakkeella saatuun aineistoon ja värikoodasimme ensin itsenäisesti vastauksista ne kohdat, jotka vastasivat kyselylomakkeen kysymyksiin. Ilmaisuja pelkistettäessä analyysiyksikkönä oli yksittäisiä sanoja, sanayhdistelmiä, lauseiden osia tai kokonaisia lauseita. Tämän jälkeen kävimme yhdessä läpi värikoodaukset, jolloin saimme mahdollisimman luotettavasti poimittua alkuperäiset ilmaukset aineistosta.

Ilmausten etsimisen jälkeen ne pystyttiin listaamaan. Listaaminen helpottaa alkuperäisten ilmauksien pelkistämistä ja niistä samanlaisten vastausten ryhmittelyä (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108–113). Teimme jokaiselle opinnäytetyön tehtävälle oman taulukon, johon siirsimme aineistosta tehtävään vastaavat alkuperäiset ilmaukset. Ensimmäisen opinnäytetyön tehtävän vastausten pelkistykseen teimme yhdessä ja tämän jälkeen jokainen opinnäytetyön tekijä sai vastuulleen yhden opinnäytetyön tehtävän alkuperäisilmausten pelkistämisen. Esimerkki alkuperäisilmausten pelkistämisestä on kuvattu taulukossa 1. Kun jokainen oli tehnyt omat pelkistyksensä, keskustelimme ja tarkastimme pelkistysten oi-

keellisuuden yhdessä. Aineisto oli numeroitu, joten käytimme koodaamisessa apuna numerointia niin, että pystyimme pelkistysten jälkeen helposti vielä palaamaan alkuperäiseen vastaukseen ja tarkistamaan, että vastauksen alkuperäinen sisältö ei ollut muuttunut.

TAULUKKO 1. Esimerkki aineiston pelkistämisestä

| ALKUPERÄINEN ILMAISU | PELKISTYS |
|--|--|
| "Toinen ohjaajistani ei vaivautunut ohjaamaan ollenkaan" | Ohjaaja ei halunnut ohjata |
| "Siirryt toisen henkilön ohjattavaksi ja käytät edelliseltä ohjaajalta saatuja oppeja, on nykyinen ohjaaja vahvasti sitä mieltä, että minun toimintani on aivan vääränlaista, vaikka niin on edellinen ohjaaja opettanut." | Ohjaajan mielestä aiemmin saadut opit ovat olleet vääränlaisia |

Kun olimme kaikki tyytyväisiä tehtyihin pelkistykseen, siirryimme luokittelemaan pelkistystä sisällön mukaan. Samankaltaisista pelkistyksistä muodostettiin alaluokkia, jotka pyrimme saamaan mahdollisimman yksinkertaisiksi ja opinnäytetyön tehtäviin vastaviksi. Esimerkki pelkistyksistä ja niiden muodostamasta alaluokasta on taulukossa 2.

TAULUKKO 2. Esimerkki aineiston ryhmittelystä alaluokiksi

| PELKISTYS | ALALUOKKA |
|--|---------------------------|
| Ohjaaja ei halunnut ohjata | Ongelmat ohjaajien kanssa |
| Ohjaajan mielestä aiemmin saadut opit ovat olleet vääränlaisia | |

Samankaltaisten alaluokkien yhdistämisellä saadaan yläluokkia (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108–113). Luokitteluvaiheessa tulee kiinnittää huomiota koko ajan kysyttyihin kysymyksiin, jotta luokittelu vastaa opinnäytetyön tehtäviä (Kananen 2014, 99–100). Muodostettuamme alaluokat luokittelimme ne yläluokiksi opinnäytetyön tehtävien yksi, kaksi ja neljä osalta (taulukko 3). Tehtävään kolme liittyvästä aineistosta muodostimme vain

alaluokat, koska vastauksia ei siihen tullut riittävästi, jotta yläluokkien muodostaminen olisi ollut mahdollista.

TAULUKKO 3. Esimerkki aineiston luokittelusta yläluokiksi

| ALALUOKAT | YLÄLUOKKA |
|--|-------------------------------|
| Ongelmat ohjaajien kanssa Kommunikaatio-ongelmat ohjaajien kanssa Työntekijöiden käytös potilaita kohtaan Harjoittelupaikan huono ilmapiiri | Haasteet harjoitteluyksikössä |

5 TULOKSET

5.1 Opiskelijoiden kliinisissä harjoitteluissa kokemat vaikeat asiat

Opiskelijoiden kokemia vaikeita asioita olivat vaikeudet harjoitteluyksiköissä, opiskelijoiden kokema kiusaaminen sekä heihin kohdistuneet odotukset, vaikeat ja tunteita herättävät kohtaamiset potilaiden kanssa, potilaiden läheisten kohtaaminen sekä omaan itseensä kohdistuneet haasteet. (Liite 3.)

5.1.1 Vaikeudet harjoitteluyksiköissä

Opiskelijoiden kokemia ongelmia ohjaajien kanssa olivat muun muassa ohjaajan haluttomuus ohjata opiskelijaa sekä ohjaajan ohjaustavan epäjohdonmukaisuus. Ohjaustavan epäjohdonmukaisuus näkyi esimerkiksi siten, että opiskelijan saamat opit aiemmissä harjoitteluissa saattoivat osoittautua vääräksi uuden ohjaajan näkökulmasta. Ohjaajan epäluottamus opiskelijaa kohtaan aiheutti ongelmia. Harjoittelussa koettiin myös hankalaksi työskennellä sellaisen ohjaajan kanssa, joka ei halunnut ottaa opiskelijaa osalliseksi esimerkiksi erilaisiin hoitotoimenpiteisiin. Ongelmia tuli myös ohjaajien poissaolojen takia sekä opiskelijoiden saaman perehdytyksen puutteellisuuden vuoksi.

Harjoitteluohjaajan kanssa on ollut hankala työskennellä, sillä hän ei ole halunnut ottaa minua mukaan hoitotoimenpiteisiin tai opettaa minua.

Ohjaajat ovat olleet runsaasti pois työvuoroistaan, jolloin ei ole ollut sovittua ohjaajaa.

Kommunikaatio-ongelmat ohjaajan ja opiskelijan välillä toivat haastetta opiskelijoiden suorittamille harjoittelujaksoille. Kommunikaatio-ongelmia ohjaajan ja opiskelijan välillä kuvailtiin esimerkiksi tilanteena, jossa opiskelijaa koskevia päätöksiä tehtiin ilman opiskelijan läsnäoloa. Kommunikaatio-ongelmaksi kuvattiin myös tilannetta, jossa opiskelija oli saanut käsityksen, että harjoittelujakso sujui hyvin, mutta harjoittelujakso oli päätetty hylätä harjoitteluyksikön toimesta.

He päättivät että harjoitteluni hylätään, vaikka edellisellä viikolla sain palautetta että harjoittelu menee hyvin.

Harjoitteluyksikköön liittyvänä vaikeutena esitettiin myös työntekijöiden kyseenalainen käytös potilaita kohtaan. Opiskelijat kuvailivat näitä tilanteita piittaamattomuutena tai heitteillejättönä. Opiskelijat kuvailivat myös tilanteen, jossa työntekijä oli käyttäytynyt epäammattimaisesti potilasta kohtaan ja työntekijä oli odottanut, että opiskelija osallistuu epäammattimaiseen käytökseen.

Mielenterveys- ja päihdehoitotyön harjoittelussa osa työntekijöistä suhtautui päihdeongelmaisiin alentavasti, heistä puhuttiin rumasti tauoilla jne. Koin tilanteen vaikeaksi, sillä minun odotettiin lähtevän mukaan parhaamiiseen.

Harjoitteluyksikön ilmapiiriä kuvailtiin ongelmalliseksi sekä kannustamattomaksi ja opiskelijat kokivat, etteivät ole olleet tervetulleita harjoitteluyksiköihin. Myös hoitohenkilökunnan huono suhtautuminen välittyi opiskelijoihin. Harjoittelupaikan huono ilmapiiri näkyi opiskelijoille työntekijöiden epäkollegiaalisena toimintana. Epäkollegiaalisuutta kuvailtiin pahan puhumisena toisesta työkaverista tai tunteena siitä, ettei apua saanut sitä tarvittaessa. Opiskelijoihin kohdistui myös työntekijöiden haluttomuus osallistua opiskelijaohjaukseen. Tilanteet, joissa opiskelijan harjoittelujaksoon ei oltu lainkaan varauduttu, koettiin myös haastaviksi.

Epämiellyttävä tunne siitä, että on ylimääräinen ja epähaluttu opiskelija osastolla kaikkien tiellä olevana kisällinä.

Työntekijöiden huono, jopa ilkeä suhtautuminen opiskelijoihin.

5.1.2 Opiskelijoiden kokema kiusaaminen ja heihin kohdistuneet odotukset

Opiskelijoiden vastauksista käy ilmi, että vaikeaksi asiaksi koettiin opiskelijoiden vähätteleminen sekä aliarvioiminen. Vähätteleminen ja aliarvioiminen kohdistuivat niin opiskelijaan itseensä, kuin heidän osaamiseensa. Opiskelijoita kohtaan oli osoitettu myös ajoittain luottamuksen puutetta.

Osaamiseni vähättelyä ohjaajien ja työtovereiden taholta.

Myös jatkuva aliarvioiminen ja luottamuksen puute ajoittain vaivannut.

Opiskelijoihin kohdistunut kiusaaminen näkyi opiskelijoiden juoksuttamisena, ylimielisyytenä sekä kiittämättömyytenä opiskelijaa kohtaan. Opiskelijat kuvailivat myös jääneensä työyhteisön yhteisten asioiden tai tapahtumien ulkopuolelle. Näissä tilanteissa opiskelijat kertoivat jääneensä harjoitteluyksikön kansliaan vastailemaan potilaiden kutsukelloihin.

Opiskelijoita ei oteta mukaan yhteisiin juttuihin... laitetaan siksi aikaa töihin.

Vastaavasti myös opiskelijoiden osaamisen yliarvioiminen koettiin haasteellisena. Opiskelijat kuvailivat joutuneensa tilanteisiin, joihin eivät kokeneet olevansa valmiita, kuten kantamaan vastuuta potilaista yksin. Myös ohjaajan oletus siitä, että opiskelija osaa tiettyjä asioita koettiin vaikeaksi.

Joudun tekemään jotakin hoitotoimenpidettä tai puhelua, johon en tunne olevani valmis tai en omaa tarpeeksi tietoa hoitaakseni asiaa.

Opiskelijat kokivat oppilaitoksessa saadun opin ja työelämän käytännön välillä olevan suuria eroavaisuuksia ja ristiriitoja. Oppilaitoksessa saatu tieto ja työelämän käytäntö erosivat opiskelijoiden vastauksien mukaan toisinaan paljonkin toisistaan. Opiskelijat kuvailivat, että oppilaitoksessa harjoiteltiin asioita liian vähän ja harjoitteluissa kohdattu kiire taas esti opiskelijan mahdollisuuden harjoitella.

Koulussa opitun ja työelämän käytäntöjen välillä on aika iso ero.

5.1.3 Vaikeat ja tunteita herättävät kohtaamiset potilaiden kanssa

Opiskelijat kuvailivat tunteita herättävinä tilanteina erilaisia potilaiden kanssa tapahtuneita kohtaamisia. Oman ikäisten tai nuorempien potilaiden hoitaminen, sekä vaikeasti sairaiden ja vastasairastuneiden potilaiden kohtaaminen koettiin vaikeiksi. Erityisesti lapsipotilaat ja heidän hoitaminen herättivät tunteita opiskelijoissa. Koskettavat ja lohduttomat potilaskohtalot sekä potilaan kovan kärsimyksen näkeminen koettiin myös vaikeana.

Jonkun kovan kärsimyksen näkeminen ja se, ettei välttämättä voinut auttaa.

Lasten osastolla ollessa on ollut muutama lapsipotilas, joiden hoitaminen on tuntunut hankalalta heidän todella huonon terveydentilansa vuoksi.

Ongelmia potilaiden kanssa kuvailtiin tilanteiksi, joissa esimerkiksi potilas kyseenalaisti opiskelijan ammattitaitoa, tai potilaan itsemääräämisoikeutta jouduttiin rajoittamaan. Vaikeaksi tilanteeksi koettiin myös, kun potilaan ja opiskelijan välille nousi ristiriita liittyen potilaan hoitoon. Opiskelijat kokivat haasteellisen potilaan hoitamisen henkisesti raskaaksi ja kuormittavaksi.

Yhden harjoittelun aikana oli potilas, joka vaikutti koko työyhteisöön...opiskelijat eivät hoida häntä, mutta jostain syystä jouduin itse häntä hoitamaan 4 yövuorota, mikä otti henkisesti hyvin koville hänen oman käytöksensä takia.

Opiskelijat kohtasivat harjoitteluissaan aggressiivisuutta ja väkivaltaa. Taustaltaan väkivaltaisten tai uhkaavien potilaiden hoitaminen koettiin haasteellisena. Opiskelijat kohtasivat heihin itseensä tai muuhun henkilökuntaan kohdistuvaa väkivaltaa ja uhkailua harjoitteluissaan.

Väkivaltaisten tai uhkaavien potilaiden hoito.

Hoitajiin kohdistuvan väkivallan kokeminen ja näkeminen.

Eettisesti haasteellisina kohtaamisina opiskelijat kuvailivat tilanteita, joissa opiskelija hoiti henkirikoksen tekijää tai kohtasi harjoittelussaan perheväkivallan uhrin. Vaikeaksi koettiin myös tilanne, jossa opiskelija kohtasi harjoittelussaan pahoinpidellyn sekä ravistellun vauvan. Harjoittelussa kohdattu pikkulapsen seksuaalinen hyväksikäytön epäily koettiin ahdistavaksi ja raskaaksi.

Vauvan/lapsen seksuaalisen hyväksikäytön epäily. Ajoittain olin yksin opiskelijana huoneessa vastaamassa tästä, kokemus oli ahdistava.

Opiskelijoiden vastauksista käy ilmi, että elvytystilanteet koettiin henkisesti vaikeiksi. Varsinkin lapsien elvytystilanteet opiskelijat kokivat raskaiksi. Elvytystilanne, jossa potilas oli menehtynyt, herätti opiskelijoissa tunteita.

Lapsen elvytystilanteen, joka oli erittäin rankka minulle.

Opiskelijat kuvasivat vaikeaksi kuolemaan liittyviä tilanteita. Omapotilaiden, eli potilaiden joihin opiskelijoilla oli hoitosuhde, sekä lapsipotilaiden kuolemat koettiin erityisen

raskaiksi. Hankaluutta tuotti myös tunne siitä, että oma kokemus kuolemasta on riittämättömän ja siitä syystä kuolemasta oli vaikea keskustella potilaiden kanssa.

Vaikeimpia tilanteita ovat olleet ehdottomasti kuolemaan liittyvät asiat.

Tuntuu, että tällaisesta asiasta [kuolemasta] on todella hankala keskustella ilman riittävää kokemusta.

5.1.4 Potilaan läheisten kohtaaminen

Opiskelijat nostivat vaikeudeksi potilaan omaisten ja läheisten kohtaamisen. Opiskelijat kuvailivat vaikeiksi tilanteita, joissa kohtasivat kuolevan potilaan tai jo menehtyneen potilaan omaisia. Varsinkin nuorten kuolevien potilaiden ja omaisten kohtaaminen tuntui opiskelijoista vaikealta. Myös tilanteet, joissa potilaan läheisille kerrottiin potilaan tilasta, erityisesti silloin, kun hoitohenkilökunnalla ja läheisillä oli eri näkemys sairastuneen tilasta, koettiin vaikeiksi.

Joskus potilaan tilanteesta kertominen omaisille voi olla vaikeaa, esimerkiksi jos omaisilla ja hoitohenkilökunnalla on erilaiset näkemykset sairastuneen tilasta.

Kuolevan omaisten kohtaaminen.

Erityisesti lapsipotilaiden vanhempien kohtaaminen koettiin vaikeaksi. Hengenvaarassa olevan lapsen vanhempien kohtaamista pidettiin vaikeana tilanteena, kuten myös muut tilanteet, joissa lapsipotilaan vanhemmat kokivat suurta huolta lapsestaan. Ongelmallinen tilanne oli myös silloin, kun opiskelija todisti vanhemman epäasiallista käytöstä lastaan kohtaan.

Vanhempien kohtaaminen silloin, kun heillä on huoli lapsestaan oli haastavaa.

Yksi toisen lapsen vanhemmista haukkui lastaan lapsen kuulen monesti.

5.1.5 Opiskelijaan itseensä kohdistuneet haasteet

Opiskelijat kuvailivat omaan ammatillisuuteen liittyvinä vaikeina asioina muun muassa oman roolin määrittämisen harjoitteluyksiköissä sekä kyseenalaistamisen vaikeuden opiskelijan roolissa ollessa. Vaikeaksi ja pelottavaksi koettiin tilanteet, joissa opiskelijoista tuntui, etteivät he osanneet tehdä mitään. Myös oman ammatillisuuden säilyttäminen koettiin vaikeaksi. Tästä esimerkkinä olivat tilanteet, joissa opiskelijan oli vaikea pitää omia tunteitaan erossa ja toimia hoitajana. Oman ammatillisuuden säilyttäminen koettiin myös vaikeaksi tilanteissa, joissa opiskelija joutui työskentelemään työntekijän kanssa, joka ei pitänyt opiskelijoista eikä halunnut työskennellä opiskelijoiden kanssa. Tilanteista vaikean teki se, ettei tilanne saanut vaikuttaa potilaaseen eikä näkyä potilaalle.

Välillä hankalaa pitää omia tunteita erossa tilanteesta ja toimia hoitajan roolissa.

Opiskelijan roolissa on vaikeaa ruveta kyseenalaistamaan käskyjä.

Opiskelijoiden henkilökohtaisiksi vaikeuksiksi nousivat opiskelijoiden vaikeus avautua ja keskustella kohtaamistaan asioista. Myös oman kielitaidon puutteellisuus aiheutti vaikeita tilanteita opiskelijoille. Vaitiolovelvollisuuden noudattaminen loi opiskelijoille haasteita vaikeiden asioiden läpi käymisessä.

Opiskelijana on vaikea välillä ite avautua kohtaamistaan vaikeuksista harjoittelussa.

Olen kohdannut henkisesti haastavia asioita potilaan kanssa ja aluksi tuntui vaikealta käydä läpi asioita, joista ei voi keskustella kuin niiden kanssa jotka ovat kyseistä potilasta hoitaneet ja tietävät tapauksen.

5.2 Opiskelijoiden tavat käsitellä vaikeita asioita

Opiskelijat olivat enimmäkseen käsitelleet vaikeita asioita keskustelemalla asioista useiden eri tahojen kanssa. Asioita oli keskusteltu harjoitteluyksikössä henkilökunnan ja oman ohjaajan kanssa, koulussa reflektioissa ja ohjaavan opettajan kanssa sekä keskustelemalla opiskelijakavereiden ja läheisten kanssa. Lisäksi opiskelijat olivat käsitelleet asioita itsenäisesti. (Liite 4.)

5.2.1 Käsittely harjoitteluyksiköissä

Opiskelijat olivat käsitelleet asioita keskustelemalla niistä harjoitteluyksikössä. Keskusteluja oltiin käyty harjoitteluyksikön opiskelijavastaavan sekä osastonhoitajan kanssa. Asioista oltiin puhuttu myös työkavereiden kanssa harjoitteluyksiköissä. Myös osastolla järjestettävät purkutilaisuudet oltiin koettu hyödyllisiksi tilaisuuksiksi purkaa vaikeita tapahtumia.

Tilanteesta keskusteltiin paljon osastolla.

Keskustelut omien ohjaajien kanssa olivat merkittäviä. Opiskelijat kokivat, että avoin keskustelu oman ohjaajan kanssa on tärkeä osa vaikeiden asioiden käsittelyä ja avoimeen keskusteluun tulisi aina pyrkiä. Ohjaajien toimesta tehty aloite kahdenkeskeisille keskusteluille koettiin helpottavan asioista puhumista.

Pyrkinyt puhumaan mahdollisimman paljon harjoitteluohjaajieni kanssa.

Oma ohjaajani otti tilanteen hyvin haltuun ja pyysi minua kahdenkeskiseen keskusteluun.

Osaston työntekijöiden osoittama kiinnostus opiskelijoiden kokemuksiin ja tunteisiin koettiin merkitykselliseksi. Opiskelijoilta oltiin kysytty kuinka he jaksavat ja tarvittaessa ohjattu minne ottaa yhteyttä, jos opiskelija kokee tarvetta ulkopuoliselle keskusteluavulle. Myös asioiden välitön käsitteleminen osoitti kiinnostusta opiskelijoita kohtaan.

Annettiin yhteystiedot, minne soittaa jos haluaa keskustalla asiasta enemmän.

Opiskelijat olivat antaneet avoimesti palautetta harjoitteluyksiköihin. Palautetta oli annettu suullisesti avoimesti puhuen omat tunteet ja ajatukset julki, mutta myös kirjallisesti. Palautetta oltiin annettu negatiivisista kokemuksista niin harjoittelun aikana kuin sen jälkeen.

Puhumalla avoimesti, jakamalla omia tunteita ja ajatuksia muiden kanssa.

5.2.2 Käsittely oppilaitoksessa

Oppilaitoksessa opiskelijat olivat käsitelleet vaikeita kokemuksiaan oppilaitoksessa järjestettävissä reflektiotilaisuuksissa. Reflektiotilaisuudella tässä asiayhteydessä tarkoitetaan oppilaitoksessa, yleensä harjoittelun puolivälissä tai sen jälkeen, tapahtuvaa purkuis-tuntoa, jossa opiskelijat voivat halutessaan keskustella harjoitteluun liittyvistä haasteista sekä onnistumisistaan. Reflektiot tapahtuvat pienryhmissä ohjaavan opettajan läsnä ollessa. Tilaisuuksissa opiskelijoilla on mahdollisuus saada vertaistukea kokemuksiinsa.

Olen keskustellut koulun järjestämässä reflektioissa asioista.

Myös ohjaavalla opettajalla on tärkeä rooli asioiden käsittelyssä. Opettajat olivat keskustelleet ja kuunnelleet opiskelijoita. Ohjaavalta opettajalta saatu tuki auttoi opiskelijoita käsittelemään harjoitteluissa koettuja vaikeita asioita.

Keskustelin ohjaavan opettajan kanssa.

5.2.3 Käsittely opiskelukavereiden ja läheisten kanssa

Opiskelijat olivat käsitelleet vaikeita kokemuksiaan keskustelemalla niistä opiskelukavereidensa kanssa. Toisilta opiskelijoilta koettiin saavan vertaistukea ja ymmärrystä vaikeisiin kokemuksiin. Opiskelukavereiden kanssa keskustelu koettiin hyödylliseksi, koska heillä saattoi olla samanlaisia omakohtaisia kokemuksia, jolloin heidän oli helpompi samaistua opiskelijoiden tunteisiin.

Jonkun verran on auttanut, kun on puhunut opiskelukavereiden kanssa tilanteista.

Vaikeita asioita oltiin käsitelty myös läheisten kanssa. Perheelle ja ystäville oltiin puhuttu kokemuksista yleisellä tasolla. Opiskelijat kertoivat noudattavansa salassapitovelvollisuutta, joka vaikeutti asioiden syvällisempää käsittelyä niin läheisten kuin opiskelukavereidenkin kanssa.

Purkanut asioita perheelleni ja ystävilleni.

5.2.4 Käsittely itsenäisesti

Opiskelijat olivat käsitelleet itsenäisesti kokemuksiaan vaikeista asioista pohtimalla omaa toimintaansa. Opiskelijat olivat pyrkineet kehittämään toimintaansa, hankkineet tietoa ja harjoitelleet itselleen vaikeita asioita. Myös oman osaamattomuuden ja tietämättömyyden tunnistaminen ja tunnustaminen koettiin merkittäväksi.

Oppimalla tuntemaan itseään paremmin, miten toimii vaikeissa tilanteissa ja sen ymmärtäminen ettei kaikkea tarvitse sietää.

Etsin tietoa aiheesta, jonka avulla on helpompi pohtia syitä miksi ihmiset toimivat kuten toimivat.

Opiskelijat olivat miettineet vaikeita asioita myös itsenäisesti harjoittelun ulkopuolella. Vapaa-ajalla asioiden miettimisen opiskelijat kokivat hyödylliseksi, jotta mieltä painava asia ei ole näkynyt harjoittelussa. Vapaa-ajalla asioita on saanut pohtia kaikessa rauhassa omaan tahtiin.

Olen myös pohtinut asiaa itse, koittanut käsitellä asiaa omalla ajalla niin, ettei se näy harjoittelussa.

Vaikeat asiat olivat toisinaan jääneet myös täysin käsittelemättä. Tällaisissa tilanteissa opiskelijat kuvailivat, kuinka olivat yrittäneet olla itseohjautuvia asian käsittelyn suhteen. Opiskelijat olivat jääneet vaikeiden asioiden kanssa yksin ja ilman vaikeiksi koettujen asioiden varsinaista käsittelyä.

Oppimalla tuntemaan itseään paremmin, miten toimii vaikeissa tilanteissa ja sen ymmärtäminen ettei kaikkea tarvitse sietää.

Olen pyrkinyt olemaan itseohjautuva ja kestäväni saamani vinoilun.

5.3 Opiskelijoiden kaipaama tuki vaikeiden asioiden käsittelyyn

Opiskelijat olisivat kaivanneet harjoittelupaikkoihin ilmapiiriä, jossa olisi voinut avoimesti ja luottamuksellisesti keskustella asioista. Vastajaat olisivat kaivanneet vaikeiden asioiden kunnollista käsittelyä jo harjoitteluyksikössä. Asioiden käsittelyssä oltaisiin kaivattu enemmän ymmärrystä niin koululta, ohjaavalta opettajalta kuin harjoitteluyksikön

ohjaajalta. Harjoitteluyksikön ohjaajalta olisi kaivattu myös enemmän ohjausta tilanteissa, jotka opiskelijat kokivat vaikeiksi. Opiskelijoiden mielestä ulkopuolisen keskusteluvuon saamisesta olisi ollut hyötyä asioiden käsittelyssä. (Liite 5.)

5.3.1 Avoin ja luottamuksellinen ilmapiiri keskusteluille

Opiskelijat kokivat tarvitsevansa sellaista ilmapiiriä, jossa asioista pystyisi puhumaan avoimesti sekä luottamuksellisesti. Luottamuksellinen ilmapiiri sallisi tuoda esiin myös negatiiviset tuntemukset ja kokemukset. Opiskelijat toivoivat, että harjoittelupaikoissa olisi sellainen ilmapiiri, että siellä uskaltaisi puhua avoimesti asioista ja kysyä mieltä askarruttavia asioita. Keskustelua toivottiin lisää kaikkien asianomaisten välille ja opiskelijat toivoivat kaikkien keskustelun osapuolien olevan paikalla keskusteluhetkellä. Ohjaajilta toivottiin kykyä ottaa asioita puheeksi, jolloin vaikeat kokemukset saataisiin puhuttua luotettavassa ympäristössä auki. Opiskelijat myös toivoivat, että heidän vointiansa kysyttäisiin vaikeita asioita käsitellessä.

Ymmärtämistä ja keskustelua niin, että kaikki asian osapuolet ovat paikalla.

Harjoittelun ilmapiirin pitäisi olla semmoinen että uskaltaa puhua siellä.

Kuunteleminen ja läsnä oleminen olivat piirteitä, joita opiskelijat toivoivat harjoitteluyksiköiden työntekijöiltä. Nämä piirteet niin työntekijöillä, kuin opiskelijoillakin lisäisivät avointa vuorovaikutusta, jonka koettiin helpottavan vaikeiden asioiden läpi käymistä. Asioiden läpikäyminen yhdessä antaisi opiskelijoille myös valmiuden toimia vastaavissa tilanteissa oikeaoppisesti tulevaisuudessa.

Rentoa keskustelua, jossa saa tuoda ilmi asioita niin hyvässä kuin pahassa.

5.3.2 Asioiden käsittelyä harjoitteluyksiköissä

Opiskelijat toivoivat, että vaikeita asioita käsiteltäisiin harjoitteluyksiköissä enemmän. Asioista keskusteleminen välittömästi vaikean asian jälkeen koettiin tärkeäksi. Opiskelijoiden mielestä vaikeita asioita tulisi käydä läpi esimerkiksi harjoitteluyksikön osastotunneilla.

Tärkeä on myös keskustella asia heti tapahtuman jälkeen.

Opiskelijat kaipasivat mahdollisuutta osallistua hoitohenkilökunnan yhteiseen purkuistuntoon vaikeiden tapahtumien jälkeen. Tämä antaisi opiskelijoille mahdollisuuden jälkipuintiin tilanteisiin osallistuneiden hoitohenkilökunnan jäsenten kanssa. Lisäksi opiskelijat kaipasivat työnohjauksen järjestämistä myös opiskelijoille.

Harjoittelussa voitaisiin ottaa opiskelijat enemmän huomioon, sillä työntekijöille järjestetään työnohjausta vaikeiden asioiden läpikäymiseksi, mutta opiskelijat jätetään vähän niin kuin oman onnen nojaan, myös he hoitavat näitä täysin samoja potilaita.

5.3.3 Ohjaajalta enemmän ymmärrystä ja ohjausta

Opiskelijat toivoivat, että ohjaajat lisäksi pitäisivät purkuistunnon tyylisiä keskusteluja vaikeiden tilanteiden jälkeen. Tällöin tilanteet pystyttäisiin purkamaan kunnolla ajan kanssa. Keskustelut olisi hyvä pitää mahdollisimman pian tapahtuneen vaikean asian jälkeen.

Ohjaajan olisi hyvä debriiffata silminnähten vaikeita asioita tilanteen jälkeen.

Ohjaajilta kaivattiin enemmän tukea ja ohjausta myös vaikeissa tilanteissa. Myös ohjaajien tilannetaju vaikeiden asioiden suhteen koettiin merkittäväksi. Opiskelijat toivoivat, että ohjaajat tekisivät aloitteen keskusteluille.

Omalta ohjaajalta tilannetajua siinä, että myös opiskelija jää miettimään tapahtunutta, jos sitä ei erikseen käydä läpi.

Opiskelijat kokivat, että opiskelijoilla on myös oikeus saada hyvää perehdytystä ja ohjaamista jokaisessa kliinisessä harjoittelussa. Hyvä perehdytys ja ohjaus auttavat opiskelijaa pääsemään sisälle harjoitteluyksikön toimintaan. Tämä nopeuttaa opiskelijan oman paikan löytämistä työyhteisöstä.

Hyvä perehdytys ja ohjaus pitää olla edellytys jokaisessa harjoittelussa ja se on opiskelijan oikeus.

5.3.4 Ulkopuolista keskusteluapua asioiden käsittelyyn

Opiskelijoille toivottiin yhteisen tilaisuuden järjestämistä, jonka opetushoitaja, eli koulutuskordinaattori, pitäisi. Opiskelijat voisivat yhdessä purkaa kokemuksiaan tilaisuudessa, saaden samalla vertaistukea toisilta opiskelijoilta. Samalla palautetta pystyisi antamaan harjoitteluun liittyvistä toimimattomista asioista niin, että palaute menisi suoraan myös opetushoitajalle.

Esim opetushoitajan pitämää yhteenvetoa tms. Opiskelijoille jossa koottaisiin yhteen jos harjoittelussa on ollut jotakin vaikeita asioita ja jokin ei ole toiminut.

Ulkopuolista keskusteluapua asioiden käsittelyyn kaivattiin lisää. Opiskelijat kokivat, että harjoitteluyksikön ohjaajan lisäksi olisi hyvä puhua vaikeista asioista kolmannen, luotettavan osapuolen kanssa. Ulkopuolinen keskusteluapu tarjoaisi tilanteesta puolueettoman näkökulman.

Olisi mukava kun asioista saisi puhua muillekin kuin ohjaajalle.

5.3.5 Oppilaitokselta enemmän ymmärrystä

Opiskelijat toivoivat, että oppilaitos ymmärtäisi enemmän kliinisten harjoitteluiden tuottamia paineita opiskelijoille. Opiskelijat kaipasivat opettajilta enemmän muistutusta siitä, ettei ainoastaan koulussa voi oppia kaikkea. Lisäksi opiskelijat toivoivat, että opettajat muistuttaisivat myös siitä, ettei opiskelijan osaamattomuus jostakin asiasta tee hänestä huonoa opiskelijaa.

Opettajat toisivat enemmän esille sitä seikkaa, ettei opiskelijalla ole edes mahdollisuutta oppia koulussa kaikkea.

Hyvä muistuttaa opiskelijaa, ettei osaamattomuus kerro välttämättä hänen huonomuudestaan.

Ohjaavan opettajan kanssa vaikeista asioista keskustelemista toivottiin enemmän. Myös tiiviimmän yhteyden pitämistä opettajalta opiskelijaan harjoittelun aikana kaivattiin lisää. Usein harjoitteluiden reflektiotaapamiset oppilaitoksella ovat vasta harjoittelun jälkeen ja

tähän opiskelijat toivoivat muutosta niin, että reflektiot järjestettäisiin ennemmin harjoittelun puolessa välissä, jolloin vaikeat asiat olisivat mahdollisesti enemmän ajankohtaisia ja tuoreessa muistissa.

Koululta voitaisiin myös pyrkiä ottamaan opiskelijoihin enemmän yhteyttä harjoittelun aikana ja reflektion pitämistä voisi mieltä puolivälissä harjoittelua.

5.4 Opiskelijoiden tuottamat kehittämissuhteet

Opiskelijat esittivät monipuolisia kehittämissuhteita. Kehittämissuhteet kohdistuivat harjoitteluyksiköihin, oppilaitoksen toimintaan, opiskelijoiden toimintaan sekä muiden asioiden kehittämiseen, kuten harjoittelutavoitteiden yhdenmukaistamiseen. Opiskelijat kohdistivat eniten kehittämisen suhteita oppilaitoksen toimintaan. (Liite 6.)

5.4.1 Harjoitteluyksiköiden opiskelijaohjauksen kehittäminen

Opiskelijat esittivät, että harjoitteluyksiköiden toimintaa tulisi kehittää. Työyhteisöihin kaivattiin enemmän keskinäistä keskustelua ja toivottiin, että harjoitteluyksiköiden työntekijöitä muistutettaisiin uusien ihmisten kohtaamisesta, jolloin opiskelijoiden olisi helpompaa päästä työyhteisöön sisään. Opiskelijat kaipasivat myös enemmän konkreettista tietoa harjoitteluyksiköistä, jolloin heidän olisi helpompaa valmistautua tulevaan harjoittelujaksoonsa. Ehdotuksena oli myös ohjaajille annettava arvosana, joka voisi toimia ohjaajille kannustimena hyvään ohjaajuuteen.

Kenties voisi olla olemassa joku järjestely jossa ohjaajille annetaan arvosana myös, tällä hetkellä ohjaajille ei ole kannustetta "olla hyviä ohjaajia".

Opiskelijat olivat myös sitä mieltä, että ohjaajilla tulisi olla vapaus valita ohjaavatko he opiskelijoita vai eivät. Opiskelijoiden mielestä ohjaajia ei saisi työpaikoilla pakottaa ohjaamaan opiskelijoita, jos he eivät halua ohjata. Ohjaamisen vapaaehtoisuus voisi nostaa myös ohjauksen tasoa, sillä ohjaus olisi ohjaajalle todennäköisemmin mielekkäämpää eikä pakonomaista.

Ohjaamisen pitää kuitenkin olla vapaaehtoista, eikä järjestetty siten että henkilökunta vuorotellen pakotetaan ohjaajiksi.

5.4.2 Oppilaitoksen opetussuunnitelman kehittäminen

Opiskelijat toivoivat saavansa oppilaitoksesta lisää valmiuksia haastavien tilanteiden kohtaamiseen ja käsittelyyn. Opiskelijat kaipasivat lisää tietoa potilaan ja omaisten kohtaamisesta sekä hoitajiin kohdistuvaan väkivaltaan reagoimisesta. Tietoa kaivattiin lisää myös aggressiivisten potilaiden kohtaamisesta. Opiskelijat kaipasivat myös lisäharjoittelun mahdollisuutta ja vaikeiden asioiden käymistä läpi oppilaitoksessa etukäteen. Opiskelijat toivoivat oppilaitokselta myös lisää tukea oppimisen jatkuvuuteen sekä epäonnistumisten sallimiseen.

Vaikeita asioita voisi käydä enemmän läpi tunneilla ja keskustella ennen harjoittelua opiskelijoiden kanssa minkälaisiin tilanteisiin nämä saattavat harjoittelun aikana joutua, jotta opiskelijat osaisivat jo valmiiksi asennoitua oikein.

Kuolemasta ja sen kohtaamisesta keskustelemista toivottiin lisää. Opiskelijat kaipasivat myös tietoa siitä, kuinka keskustella kuolemasta potilaan itsensä sekä hänen läheistensä kanssa. Kuolemasta ja sen herättämistä tunteista toivottiin enemmän avointa keskustelua.

Koulussa voisi enemmän puhua kuolemasta ja siitä puhumisesta potilaiden sekä potilaan läheisten kanssa.

Oppilaitoksen järjestämien reflektioryhmien ryhmäkokoja toivottiin pienemmiksi. Pienemmät ryhmäkoot antaisivat opiskelijoille paremman tilaisuuden purkaa kokemuksiaan, sillä reflektioissa aika on rajallinen ja isossa ryhmässä ei ole aikaa kunnolliseen asioiden käsittelyyn. Pienemmissä ryhmissä opiskelijat uskaltaisivat puhua kokemuksistaan avoimemmin ja aikaa käsittelyyn olisi enemmän.

Asiaa auttaisi ehkä pienemmät ryhmät reflektiossa, sillä aika on yleensä rajallinen.

5.4.3 Opiskelijoiden ja oppilaitoksen välisen toiminnan kehittäminen

Esitettiin, että opiskelijoita rohkaistaisiin enemmän tukeutumaan harjoitteluyksikkönsä ohjaajaan sekä ohjaavaan opettajaan vaikeiden tilanteiden tullen. Opiskelijoita tulisi muistuttaa, että apua on mahdollista saada pyytämällä ja vaikeista asioista voi rohkeasti keskustella harjoitteluyksikön ohjaajan ja ohjaavan opettajan kanssa. Ohjaajilla sekä ohjaavilla opettajilla on tarvittavat tiedot ja taidot tuen antamiseen.

Ainakin voisi painottaa mahdollisuutta tukeutua ohjaajaan/opettajaan, ja taata, että heillä on kyky ja taidot tällaisen tuen antamiseen.

Opiskelijat myös toivoivat, että opiskelijoita kannustettaisiin puuttumaan ilmeneviin epäkohtiin. Esimerkkeinä epäkohtiin puuttumisesta annettiin virallisen valituksen tekeminen huonosta kohtelusta suoraan harjoitteluyksikköön sekä väärin kohtelevan henkilön kohtaaminen. Opiskelijat myös toivoivat, että oppilaitos kannustaisi opiskelijoita puolustamaan omia oikeuksiaan opiskelijana.

Tarvittaessa tehdä erittäin huonosta kohtelusta virallinen valitus harjoittelupaikan osastohoitajalle saakka.

Lisäksi luottamuksellisen keskusteluavun saamista kaivattiin. Kun olisi mahdollisuus käydä keskustelemassa jonkun nimetyn henkilön kanssa, ei kenenkään tarvitsisi jäädä yksin omien ajatustensa kanssa. Kun tällainen nimetty henkilö olisi tiedossa, myös kynnys hakeutua keskustelemaan madaltuisi.

Mahdollisuus käydä jossain jonkun kanssa juttelemassa olisi hyvä olla, ettei kenenkään tarvitsisi olla yksin, jos tulee eteen jotain erityisen hankalaa.

5.4.4 Muita kehittämisehdotuksia

Opiskelijat toivoivat harjoittelutavoitteiden yhdenmukaistamista ja selkeyttämistä. Selkeyttä kaivattiin esimerkiksi opiskelijoiden taitovaatimuksiin. Opiskelijat toivoivat, että taitovaatimukset ja harjoitteluiden tavoitteet konkretisoitaisiin, jolloin tavoitteet olisivat saavutettavissa.

Yhdenmukaisuutta, sillä harjoitteluiden kriteerit tuntuvat riippuvan täysin ohjaajasta, sekä eri ohjaajat opettavat omat toimitapansa joista toiset ohjaajat antavat sitten kritiikkiä eikä osaamiseen luoteta.

Harjoitteluiden tavoitteet tuntuvat välillä liian taivaita hipovilta, niitä olisi ehkä tarpeen selkeyttää ja tuoda oikealle tasolle.

Erilaisina apuvälineinä ehdotettiin esimerkiksi valmiin kaavakkeen luomista helpottamaan vaikeiden tilanteiden käsittelyä. Kaavakkeessa olisi valmiita apukysymyksiä, jotka antaisivat tukea opiskelijalle ja ohjaajalle vaikeiden kokemusten läpi käymiseen. Myös erillisen ohjeistuksen kehittämistä vaikeiden tilanteiden läpi käymiseen ehdotettiin.

Jokin valmis kaavake tällaisiin tilanteisiin jossa vaikka apukysymyksiä, voisi käydä ohjaajan kanssa läpi.

6 POHDINTA

6.1 Eettisyys

Opinnäytetyön eettisyyteen liittyvät haasteet eivät liity pelkästään sen tekijöiden asemaan vaan myös koko opinnäytetyön tekoprosessiin, joka alkaa suunnittelusta ja päättyy opinnäytetyön julkaisemiseen (Kylmä & Juvakka 2012, 137; Vilka 2015, 189). Tutkimusetiikan periaatteita ovat haitan välttäminen, oikeudenmukaisuus, rehellisyys, luottamus ja kunnioitus sekä ihmisoikeuksien kunnioittaminen. Tutkimuksen tekijä joutuu tekemään paljon erilaisia valintoja ja päätöksiä tutkimusprosessin eri vaiheissa liittyen näihin periaatteisiin. (Kylmä & Juvakka 2012, 137, 147.) Tutkimusetiikkaan nojautuen on tavoitteena pohtia, kuinka voidaan tuottaa eettisesti hyvä sekä luotettava tutkimus (Kylmä & Juvakka 2012, 139). Koko opinnäytetyöprosessin ajan olemme käsitelleet aineistoa huolellisesti sekä tuoneet aineistosta saadut tulokset rehellisesti julki tulkitsematta niitä liikaa.

On tärkeää huomioida eettisyys tutkimusta tehdessä, jotta tutkimuksen tekoprosessi ei vahingoita tutkimukseen osallistuneita vapaaehtoisia ja että tutkimuksesta saadut tulokset olisivat luotettavia (Kylmä & Juvakka 2012, 138). Vaikka eettiset ohjeet ohjaavat tutkimuksen tekemistä niin lainsäädäntö on osallisena varsinkin terveyteen liittyvien tutkimusten tekemisessä. Lakien tarkoitus on taata tutkimukseen osallistujalle hänen yksityisyytensä suojaaminen sekä koskemattomuus. (Kylmä & Juvakka 2012, 139.) Opinnäytetyössämme olemme olleet tarkkoja siitä, että vastaajien anonymiteetti säilyy läpi koko opinnäytetyöprosessin. Olemme käyttäneet aineistoa niin, ettei tuloksista voida tunnistaa ketään vastaajista. Hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti olemme suunnitelleet, toteuttaneet ja raportoineet työmme asetettujen vaatimusten edellyttämällä tavalla (Tuomi & Sarajärvi 2009, 133).

Eettisesti toimimisen kannalta on tärkeää, että tutkimuksen tekijä pohtii koko tutkimuksen tekoprosessin eri vaiheissa eettisyyttä ja säilyykö se hyvänä läpi tutkimuksen (Kylmä & Juvakka 2012, 148). Tutkimukseen osallistuvilla täytyy olla tutkimuksesta tietoa etukäteen, jotta saadaan tietoon perustuva suostumus. Laadullisessa tutkimuksessa suostumus tehdään yleensä paperisena versiona, jonka tutkimukseen osallistujat allekirjoittavat.

Samalla tutkimuksen tekijä informoi tutkimukseen osallistujaa siitä, kuinka tutkimusprosessi etenee. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 131; Kylmä & Juvakka 2012, 149.)

Opinnäytetyössämme aineisto kerättiin sähköisessä muodossa, joten emme voineet kerätä kirjallista suostumusta opinnäytetyöhömme osallistuneilta. Opinnäytetyömme aineisto kerättiin täysin anonyymisti ja vastaajat saivat vapaasti päättää vastaavatko kyselyyn vai eivät. Lähetimme opiskelijoille sähköpostin, jossa oli saatetekstimme sekä linkki e-kyselyyn. Olimme saatetekstissä (liite 1) kuvanneet opinnäytetyön prosessin ja mikä opinnäytetyön tarkoitus on sekä mitä kerätylle aineistolle tehdään opinnäytetyöprosessin päätyttyä. Osallistuja antoi suostumuksensa vastauksensa käyttämiseen opinnäytetyössä vastaamalla kyselyyn. Kyselystä saatu aineisto on hävitetty tämän opinnäytetyön valmistuttua.

6.2 Luotettavuus

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida kriteereillä, jotka ovat uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys (Tuomi & Sarajärvi 2009, 136; Kylmä & Juvakka 2012, 127). Uskottavuus sisältää tutkimuksen ja sen tulosten uskottavuuden eli tutkimuksen tekijän vastuulla on varmistaa, että tutkimustulokset vastaavat tutkimukseen osallistuneilta saamiin tuloksiin. Uskottavuutta voidaan varmistaa keskustelemalla tutkimukseen osallistuneiden kanssa tai samaa aihealuetta tutkivien kanssa. (Kylmä & Juvakka 2012, 128; Vilka 2015, 196-197.) Opinnäytetyössämme emme voineet keskustella osallistujien kanssa, koska aineisto kerättiin anonyymisti sähköisen vastauslomakkeen avulla. Pystyimme kuitenkin yhdessä keskustelemaan tuloksien luotettavuudesta sekä siitä säilyykö tuloksien luotettavuus hyvänä koko opinnäytetyön teon ajan. Tulosten tarkastelua tehdessä huomasimme, kuinka saamamme tulokset olivat samankaltaisia kuin aikaisemmin tehdyissä tutkimuksissa samasta aihealueesta, joka lisää opinnäytetyömme luotettavuutta.

Vahvistettavuus vaikuttaa koko tutkimusprosessin ajan ja tutkimusprosessi pitää kirjata niin, että toinen tutkija voi seurata pääpiirteittäin tutkimuksen kulkua. Toisaalta laadullisessa tutkimuksessa vahvistettavuuden kriteeri voi toisinaan olla pulmallinen, koska laadullisessa tutkimuksessa toinen tutkija voi päätyä saman aineiston perusteella aivan toisenlaiseen tulkintaan ja lopputulokseen. (Kylmä & Juvakka 2012, 129; Vilka 2015 197-

198.) Täten myös omassa opinnäytetyössämme saatua aineistoa olisi voitu lähestyä toisesta näkökulmasta. Opinnäytetyön aineiston pelkistykseen osallistuivat kaikki opinnäytetyön tekijät. Teimme pelkistykset ensin jokainen itse, jonka jälkeen kävimme pelkistykset vielä yhdessä läpi sekä teimme mahdolliset muokkaukset, jotta luotettavuus säilyisi. Tarvittaessa palasimme muokkaamaan jo tehtyä sisällönanalyysia, jotta luokittelu vastaisi opinnäytetyön tehtäviä.

Reflektiivisyys vaatii sen, että tutkija on tietoinen omista taidoistaan ja lähtökohdistaan tutkimuksen tekijänä. Tähän sisältyy tutkijan itsearviointi siitä, kuinka hän vaikuttaa saamaansa aineistoon ja tutkimusprosessiin. (Kylmä & Juvakka 2012, 129.) Alusta asti tiesimme, että olimme kokemattomia opinnäytetyön tekemisessä ja tämä kokemattomuus on vaikuttanut koko opinnäytetyön tekoprosessiin. Prosessin kaikki vaiheet olivat uusia, eikä meillä ollut aiempaa kokemusta tutkimuksen tekemisestä. Jälkeenpäin tarkasteltaessa olemme huomanneet asioita, jotka olisi voinut tehdä toisin. On otettava huomioon, että myös me, opinnäytetyön tekijät, olemme itse opiskelijoita ja meillä kaikilla on omat kokemuksemme kliinisistä harjoitteluista. Oma rooli opiskelijana auttoi samaistumaan opiskelijoiden kokemuksiin. Tämä on voinut vaikuttaa myös aineiston analysointiin, vaikka pyrimme tarkastelemaan aineistoa ja saatuja tuloksia niin, etteivät omat kokemuksemme vaikuttaisi tulosten tulkintaan.

Viimeisenä tutkimuksen luotettavuuden tarkastelun kriteerinä on siirrettävyys. Tämä tarkoittaa sitä, että tutkimuksesta saadut tulokset ovat siirrettävissä muihin vastaavanlaisiin tilanteisiin. Jotta lukijan olisi mahdollista arvioida tutkimuksen siirrettävyyttä, tutkimuksen tekijän on annettava mahdollisimman kuvailevaa tietoa osallistujista sekä ympäristöstä. (Kylmä & Juvakka 2012, 129; Vilka 2015, 198.) Työssämme korostuu laadulliselle tutkimusmenetelmälle ominainen piirre, kontekstuaalisuus, eli saamamme aineisto on sidoksissa vastaajien omiin elämäntilanteisiin, aikaan ja paikkaan (Kylmä & Juvakka 2012, 28). Olemme opinnäytetyössämme kertoneet, että opinnäytetyömme osallistujat ovat eri vaiheessa opintojaan olevia sairaanhoitajaopiskelijoita. Opiskelijat osallistuivat sähköisen lomakekyselyn kautta, joka mahdollisti mahdollisimman monen halukkaan opiskelijan osallistumisen. Mahdollisesti yksilö- tai ryhmähaastatteluilla saatu aineisto olisi voinut olla toisenlainen.

Kuitenkin on hyvä muistaa tutkimuksen luotettavuutta tarkasteltaessa, että laadullisen tutkimuksen luotettavuuden tarkastelemiseen ei ole yhtä tiettyä tapaa. Tutkimuksen kokonaisuuden pitäisi olla johdonmukainen sekä loogisesti etenevä esitettyjen asioiden välillä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 140.) Opinnäytetyössämme olemme edenneet loogisessa järjestyksessä, sekä reflektoineet tutkittua tietoa saatuihin tuloksiin. Opinnäytetyöprosessin aikana olemme pohtineet tarkkaan opinnäytetyömme rakennetta ja luotettavuutta.

Käyttämällä sellaisia menetelmiä, jotka tiedeyhteisö hyväksyy, voidaan lisätä tiedonhankinnan luotettavuutta. Tiedonhankinnassa tämä merkitsee sitä, että tutkija perustaa saamansa tiedon oman alansa tieteelliseen kirjallisuuteen tai muihin asiantunteviin tiedon lähteisiin. (Vilkkä 2015, 41-42.) Taataksemme opinnäytetyömme tiedonhankinnan luotettavuuden, käytimme tuoreita sosiaali- ja terveysalan julkaisuja. Tästä syystä hyödynsimme opinnäytetyössä korkeintaan 10 vuotta vanhoja lähteitä.

6.3 Tulosten tarkastelu

Saimme monipuolisia vastauksia opiskelijoilta kysymyksiimme. Jokaisesta kysymyksestä kuitenkin nousi muutamia keskeisiä asioita esiin. Seuraavissa kappaleissa tarkastelemme saamiamme vastauksia aiemmin tehdyistä tutkimuksista saatuihin tuloksiin.

6.3.1 Vaikeat asiat kliinisissä harjoitteluissa

Opinnäytetyön tuloksissa opiskelijat kuvailivat laajasti kohtaamiaan vaikeuksiaan harjoitteluyksiköissä. Usein ongelmat kohdistuivat jollakin tavalla harjoitteluissa opiskelijoita ohjanneisiin ohjaajiin. Luojuksen (2011) tekemässä väitöskirjassa opiskelijat kuvasivat myös paljon vaikeuksia ja haasteita ohjaajien kanssa. Opiskelijat kokivat, etteivät ohjaajat halunneet tai heillä ei ollut aikaa ohjata opiskelijoita. Toisinaan ohjaajien ohjaus oli epäjohdonmukaista. (Luojuus 2011, 31.) Ohjaajan tehtävänä on antaa vastuuta ja itsenäisyyttä sopivissa määrin opiskelijalle, mutta myös valvoa opiskelijan toimintaa. Luottamuksen puute ja ohjaajan puutteellinen kiinnostus opiskelijan oppimiskokemuksia kohtaan ovat heikentävästi vaikuttavia tekijöitä opiskelijan oppimiseen. Lisäksi ohjaussuhteen laatuun vaikuttavat myös ulkoiset tekijät, kuten suuret opiskelijamäärät, potilastyön

kuormittavuus ja riittämätön aika itse ohjaukseen. (Kaihlanen 2010, 13.) Toisinaan opiskelija itse joutuu olemaan kokonaan vastuussa sekä ohjaamaan omaa oppimistaan kliinissä harjoitteluissa (O'Driscoll ym. 2010, 217).

Opinnäytetyön tuloksista ilmeni, kuinka ohjaajat eivät olleet suostuneet ottamaan opiskelijoita hoitotoimenpiteisiin mukaan, eivätkä olleet halunneet ohjata opiskelijoita. Jos ohjaajat ovat kärsimättömiä, eivät selitä opiskelijoille potilaiden tilanteita eivätkä ota opiskelijoita toimenpiteisiin mukaan, he suoranaisesti estävät opiskelijoita oppimasta (Hakojärvi ym. 2011, 168; Luojus 2011, 31; Smith ym. 2016, 4). Kliinisten harjoitteluiden ohjaajilla on vastuullaan päivittäin antaa laadukasta sekä hyvää ohjausta opiskelijoille (O'Driscoll ym. 2010, 216). Hyvällä ohjaaja-opiskelijasuhteella on myönteinen vaikutus opiskelijan oppimiseen harjoittelun aikana ja se on yksi tärkeimmistä tekijöistä hyvän oppimiskokemuksen syntymisessä. Lisäksi hyvä ohjaaja- opiskelijasuhte parantaa yhteistyötaitoja, kykyä priorisoida erilaisissa tilanteissa ja helpottaa hoitotyön toimintoihin harjaantumista. (Kaihlanen 2010, 13.)

Tuloksissamme tuli esiin myös harjoitteluyksiköissä oleva kiire, jolloin opiskelijat kokivat, ettei ohjaajilla ole aikaa opettaa ja ohjata heitä. Koulussa käytännön harjoitteluun varattu aika on rajallista eikä siellä ehditä käydä kaikkea läpi. Kiireessä työskennellessä priorisoidaan potilashoito luonnollisesti etusijalle, jolloin opiskelijan ohjaus ei välttämättä vastaa opiskelijan omia oppimistarpeita. (Luojus 2011, 28-29). Selvittämällä opiskelijoiden tuntemuksia voidaan paremmin kyetä vastaamaan valmistuvien sairaanhoitajien oppimistarpeisiin ja antaa tarvittavaa ohjausta sekä oppimiskokemuksia niihin asioihin, joihin he kokevat tarvitsevänsä enemmän ohjausta sekä oppimista (Kaihlanen 2010, 2).

Tulosten mukaan opiskelijoihin oli kohdistunut harjoitteluissa vähättelyä sekä aliarvioimista. Opiskelijat olivat kokeneet kiusaamista harjoitteluissaan. Kiusaamista oli esiintynyt niin opiskelijoiden juoksuttamisena kuin työyhteisön ulkopuolelle jättämisenä. Smithin ym. (2016, 1) tutkimuksessa oltiin kartoitettu opiskelijoiden kokemuksia kiusaamisesta kliinissä harjoitteluissa. Tutkimuksessa nousi esiin samoja piirteitä, kuin opinnäytetyömme tuloksista. Potilaan hoitoa koskevaa tietoa pantattiin, opiskelijoiden kanssa työskentelyä välteltiin ja opiskelijoita kohtaan osoitettiin alentavia sekä vähätteleviä kommentteja. Aiemmissa tutkimuksissa on todettu, että nämä opiskelijoihin kohdistuneet

asiat vaikuttavat opiskelijoiden oppimiseen merkittävästi. (Smith ym. 2016, 4-5.) Hakojärven ym. (2011) tutkimuksessa käsiteltiin opiskelijoiden kokemuksia harjoitteluyksiköissä tapahtuneesta kiusaamisesta. Kiusaaminen ilmeni muun muassa hoitajien välisenä keskusteluna opiskelijoista heidän selkänsä takana ja lopulta opiskelijat usein saivat kuulla mitä heistä oli puhuttu. (Hakojärvi ym. 2011, 164.)

Harjoitteluissa koettu kiusaaminen on saanut opiskelijoita miettimään sairaanhoitajaksi valmistumista ja alalla pysymistä (Smith ym. 2016, 6). On myös todettu, että harjoittelun aikana ohjaussuhteessa tapahtuneet konfliktit voivat vaikuttaa pitkäaikaisesti opiskelijan elämään sekä mahdollisesti vaikuttaa jopa opiskelijan omaan persoonallisuuteen (Luojus 2011, 31). Smith ym. (2016) tutkimuksessa käsiteltiin myös erilaisia tapoja, kuinka opiskelijat olivat reagoineet kiusaamiseen harjoitteluyksiköissä. Suurin osa vastanneista koki kiusaamisen kuuluvan osaksi ammatillista kasvua, jonka opiskelijan tulee käydä läpi. Jokaisen opiskelijan tulee siis kestää kiusaaminen, jotta opiskelija sairaanhoitajana kestää kohtaamansa asiat kiusatuksi tulemisen myötä kasvattamallaan paksulla nahalla. (Smith ym. 2016, 4-5.)

Opiskelijat näkivät hoitohenkilökunnan suuntaavan epäoikeudenmukaista käytöstä opiskelijoiden lisäksi niin toisiin työntekijöihin, kuin potilasiinkin. Hakojärven ym. (2011, 168) tekemässä tutkimuksessa kuvailaan, kuinka ohjaajat antoivat opiskelijoille liian suuria työmääriä tai liian vaativia työtehtäviä opiskelijoiden tasoon nähden ilman, että opiskelijat saivat siihen riittävästi ohjausta tai perehdytystä. Tämä sama ilmiö on nähtävissä myös opinnäytetyömme tuloksista. Opiskelijaan kohdistuneet liian korkeat odotukset sekä epäoikeudenmukaisuuden kohtaaminen harjoitteluissa vaikuttivat kielteisesti opiskelijoiden omaan terveyteen ja toimintakykyyn. Liian korkeat odotukset sekä epäoikeudenmukaisuuden kohtaaminen voivat vaikuttaa kielteisesti myös opiskelijan ammatilliseen kasvuun sekä oletuksiin hoitotyön ammatista ja opiskelijan tulevaisuuden urasuunnitelmiin. (Hakojärvi ym. 2011, 162.)

Opiskelijan harjoitteluyksikön ohjaajan henkilökohtainen motivoituneisuus ohjaamista kohtaan vaikuttaa merkittävästi ohjauksen laatuun. Jos ohjaajat joutuvat jatkuvasti ohjaamaan opiskelijoita, se helposti heikentää ohjauksen laatua, sillä jatkuva ohjaaminen on raskasta myös ohjaajalle itselleen. (Luojus 2011, 31.) Luojuksen (2011, 32) väitöskirjassa nostetaan esille, että ohjaajat itse kokevat tarvitsevansa enemmän koulutusta opiskelijoiden ohjaamiseen. Ohjaajat ohjaavat opiskelijoita oman kokemuksensa pohjalta. Tämän

vuoksi ohjaajien tulisi tunnistaa myös oman osaamisensa rajat sekä ymmärtää ja hyväksyä se, etteivät hekään voi tietää kaikkea. Myös ohjaajuuteen liittyy ammatillista kasvua, jonka saa vain kokemuksen myötä ohjaamalla. (Luoja 2011, 32.)

Opinnäytetyön tuloksissa opiskelijat toivat esiin erilaisia tilanteita, jotka olivat vaikeita sekä herättivät tunteita heissä. Esimerkiksi opiskelijat kokivat vaikeaksi kuoleman, kuolemasta puhumisen sekä kuolevan potilaan läheisten kohtaamisen. Parry (2011, 448) nostaa tutkimuksessaan esiin vuoden 2008 valtionalouden tarkastusviraston teettämän raportin, jonka mukaan neljällä viidestä sairaanhoitajasta oli puutteita saamassaan koulutuksessaan saattohoidosta ja kuoleman kohtaamisesta. Kekäläisen, Kivelän sekä Tuomisen (2017) kirjoittamassa artikkelissa todetaan, kuinka tärkeää olisi, että jokainen hoitotyön ammattilainen miettisi kuolemaa, omia tunteuksiaan ja suhtautumistaan siihen jo ennen kuin alkavat kuolevaa potilasta hoitamaan. Kuolema voi saada ihmisissä aikaan erittäin voimakkaita tunnereaktioita (Kekäläinen ym. 2017).

Kekäläisen ym. (2017) kirjoittamaa artikkelia varten oltiin kerätty opiskelijoilta kirjoitelmia kuolemasta, sen kohtaamisesta ja kuolevan potilaan hoitamisesta. Opiskelijat kertoivat hallitsevansa mielestään hyvin kliinisen toiminnan kuolevan potilaan hoidossa, kuten vainajan laitton, mutta kokivat tarvitsevansa erityisesti tukea ja lisää harjoitusta tunteiden käsittelyyn, potilaan ja omaisten kohtaamiseen sekä lääke- ja kivunhoidon toteuttamiseen. Henkilökohtaisen surukokemuksen koettiin tekevän potilaiden ja heidän läheistensä kohtaamisesta helpompaa. (Kekäläinen ym. 2017.) Kuolemasta tulisi puhua enemmän, sillä avoin keskustelu auttaa reflektoimaan ja samalla opiskelijoilla olisi mahdollisuus oppia uusia tapoja sekä kuulla erilaisia näkemyksiä siitä, miten kuolevan potilaan ja hänen läheisensä voi kohdata (Parry 2011, 448; Kekäläinen ym. 2017.)

6.3.2 Opiskelijoiden tavat käsitellä asioita

Opinnäytetyön tulosten mukaan opiskelijoilla on monipuolisia tapoja käsitellä kokemuksiaan. Kokemuksia käsiteltiin keskustelemalla niin harjoitteluyksiköissä, koulussa kuin läheisten ja ystävien kanssa, mutta kohdattuja vaikeita asioita käsiteltiin myös itsenäisesti. Hakojärven ym. (2011, 162) tutkimuksesta nousi esille samat asiat kuin opinnäytetyömme vastauksista eli yleisin tapa, jolla opiskelijat käsitelivät kokemuksiaan, oli keskusteleminen niin ohjaajien, opiskelutoverien, ystävien tai muiden läheisten kanssa.

Brunoun (2009, 61) tekemässä väitöskirjassa opiskelijat käsittelivät eettisesti vaikeita tilanteita keskustelemalla ongelmasta niin oman ohjaajan kanssa kuin harjoitteluyksikön henkilökunnan kanssa. Opiskelijat myös omatoimisesti pohtivat vaikeita tilanteita ja niihin mahdollisia ratkaisuja (Brunou 2009, 61). Jos ohjaus on harjoitteluyksikössä puutteellista, voivat opiskelijat joutua käsittelemään asioita itsenäisesti oman ajattelunsa sekä asennoitumisensa kautta. Itsenäinen käsittely voi auttaa opiskelijaa muuttamaan vaikeaksi koetun asian ammatilliseksi kasvuksi sekä lisäämään uskoa oman toimintansa oikeellisuudesta. (Romppanen 2011, 226.) Hakojärven ym. (2011, 169) mukaan opiskelijat hyödynsivät omia ajattelumallejaan sekä asennoitumista vaikeiden asioiden läpi käymiseksi, kun tarvittavaa tukea asioiden läpikäymiseksi ei saatu ohjaajalta tai harjoitteluyksikön työntekijöiltä.

Hakojärven ym. (2011) tutkimuksen mukaan opiskelijat joko olivat toimijoita, analysoijia tai alistujia sen mukaisesti kuinka he suhtautuivat joutuessaan epäoikeudenmukaisiin tilanteisiin ja millaisia selviytymiskeinoja he käyttivät. Jos opiskelijat olivat kohdanneet epäoikeudenmukaisia tilanteita aikaisemmin, he turvautuivat harvemmin ohjaajilta tai opettajilta saatavaan apuun. Avun kysymiseen ohjaajalta ja opettajalta vaikuttivat opiskelijan aikaisempi kokemus vaikean tilanteen kertomisesta sekä siitä saiko opiskelija apua hakemaansa asiaan vai ei. Jos opiskelija oli kohdannut apua kysyessään tilanteen vakavuuden vähättelyä tai asiaan oli epäonnistuneesti puututtu, niin opiskelija ei turvautunut ohjaajan tai opettajan apuun. (Hakojärvi ym. 2011, 170.)

Halmen, Pelto-Huikon sekä Särkiojan (2012) tekemän toimintamallin mukaan olisi tärkeää puuttua varhain kliinisissä harjoitteluisissa esiintyviin vaikeisiin tilanteisiin. Varhaisessa puuttumisessa tärkeää on käydä opiskelijoiden kanssa keskustelua mahdollisimman varhain ja avoimesti sekä yhteistyössä opiskelijan kanssa. Tämä mahdollistaa sen, että vaikean tilanteen ratkaisemiseksi olisi monia eri ratkaisuvaihtoehtoja. (Halme ym. 2012, 23.)

6.3.3 Opiskelijoiden tuen tarpeet

Valtaosa opiskelijoista koki tuen tarpeeksi avoimen ja luottamuksellisen ilmapiirin osastolla, jossa käsitellä asioita. Purkuistunnot sekä opiskelijoiden mahdollisuus saada tarvitsemaansa työnohjausta koettiin tarpeelliseksi. Hoitotyössä työnohjaus voidaan määrittellä luottamukseen ja sitoutumiseen perustuvaksi vuorovaikutussuhteeksi työnohjattavan ja kokeneemman työntekijän tai asiantuntijan välillä. Työnohjaus tukee ohjattavan työssä jaksamisen lisäksi potilaan hoidon laadun varmistamista. (Haapala 2011, 8–10.)

Luojaus (2011) kuvailee oppimista edistäväksi toimintayksiköksi sellaista, jossa vallitsee avoin, reilu ja turvallinen ilmapiiri ja jossa opiskelijan on helppo lähestyä henkilöstöä. Tällaisessa turvallisessa ilmapiirissä opiskelijalla on sijaa virheille ja mahdollisuus kysyä apua (Luojaus 2011, 27). Opiskelijoiden oppiminen harjoitteluyksiköissä tapahtuu suurimaksi osaksi ohjaajan tukemana, mutta koko harjoitteluyksikkö vaikuttaa ilmapiirillään opiskelijan oppimiseen sekä kokemukseen kliinisistä harjoiteluista (O'Driscoll ym. 2010, 217). Opiskelijan kokema epävarmuus omasta osaamisesta on yleistä ja se vaikeuttaa opiskelijaa omaksumaan sairaanhoitajan roolia. Usein opiskelijasta sairaanhoitajan rooliin tapahtuva siirtyminen koetaan haasteellisena ja joissakin tilanteissa odottamattomana. (Kaihlanen 2010, 9-10.)

Onnistunut oppimisprosessi pitää sisällään ohjaavien opettajien tuen, olennaiset ja asi-aankuuluvat kädentaidot, aiempia kokemuksia sekä vaaditun teoreettisen tiedon hallitsemisen. Jotta oppiminen prosessina olisi onnistunut, vaatii se siis ymmärrystä siitä, että opiskelijoilla on erilaisia tarpeita oppimisprosessissa. (Helminen, Tossavainen & Turunen 2014, 1161.) Opiskelijan saama tuki hänen oppimistarpeisiinsa on erityisen tärkeää, sillä opiskeluaajan harjoiteluissa kohdattujen ohjauskokemusten uskotaan heijastuvan opiskelijan työelämään siirtymiseen joko helpottamalla tai vaikeuttamalla uuteen rooliin sopeutumista (Helminen ym. 2014, 1164; Kaihlanen 2016, 13).

6.3.4 Opiskelijoiden tuottamat kehittämissuositukset

Opiskelijat toivat esiin monia kehittämissuosituksia, joilla kehittää kliinisten harjoitteluiden toimintaa. Tuloksissa yksi opiskelijoiden kehityssuosituksista oli, että opiskelijaoh-

jaus olisi ohjaajalle vapaaehtoista ja opiskelija voisi antaa saamastaan ohjauksestaan ar-
vion. Luojuksen (2011) mukaan ohjaushalukkuuden kehittäminen on tärkeää, sillä opis-
kelijaohjauksella on todettu yhteys ohjaajan oman ammatillisen kasvun ja kehityksen
kanssa. Ohjaajien välinen vertaistuki, yhteistyö opettajien kanssa, ohjauksen ja potilas-
työn yhteensovittamisen kehittäminen, sekä ohjaajakoulutukset lisäävät ohjaushalukkuu-
den kehittymistä positiiviseksi. (Luojus 2011, 149.)

Opiskelijaa ohjaavan hoitotyön ammattilaisen tehtäviin kuuluu ohjatun harjoittelun suun-
nittelu, tavoitteiden asettaminen opiskelijan kanssa yhteistyössä, sekä arvioinnin ja jatku-
van palautteen anto opiskelijalle. Opiskelijan ohjaus edellyttää ohjaajalta riittävää ohjaus-
osaamista, sillä tavoitteellisen ohjauksen katsotaan olevan perusedellytys opiskelijan am-
matilliselle kasvulle. (Karjalainen ym. 2015, 185.) On todettu, että ohjauksen tulisi toistua
usein ja olla vapaaehtoista, jolloin taito ohjata pysyisi yllä ja ohjaaja voisi kehittyä ohjaa-
misessaan ja sen sisällyttämisessä osaksi omaa työnteokoansa (Luojus 2011, 32).

Karjalaisen ym. (2015, 188) tekemässä kyselytutkimuksessa yhden sairaanhoitopiirin
opiskelijaohjaajista valtaosa, noin 64%, ei osallistunut opiskelijaohjausta käsitteleviin
koulutuksiin. Vastaajat, jotka sen sijaan osallistuivat opiskelijaohjauskoulutuksiin, koki-
vat olevansa valmiimpia tukemaan opiskelijan teoreettisen tiedon ja käytännön osaamisen
välistä kokonaisuuden muodostusta ja soveltamista (Karjalainen ym. 2015, 183-184). Li-
säksi tutkimuksessa oli nähtävissä korrelaatio ohjaukseen käytetyn ajan ja kokonaisuuk-
sien hallitsemisen ja soveltamisen kanssa: mitä vähemmän aikaa käytettiin ohjaamiseen,
sitä heikompa opiskelijoiden osaaminen näillä osa-alueilla oli (Karjalainen ym. 2015,
192-193). Ohjauskoulutuksen käyneet ohjaajat kykenivät muokkaamaan ohjaustapaansa
opiskelijan tarpeen mukaan, yhdistämään teorian ja käytännön sekä he olivat motivoitu-
neempia löytämään aikaa opiskelijan ohjaukseen. Yhteenvetona voidaan todeta, että opis-
kelijaohjaajia kouluttamalla ja hyödyntämällä opiskelijavastaavien ja -yhdysenkilöiden
ohjausosaamista, voidaan parantaa opiskelijaohjaajien ohjausosaamista. (Karjalainen ym.
2015, 184, 195.)

Opiskelijaohjauksen laatusuosituksset vuodelta 2010 (päivitetty vuonna 2017) pyrkivät ta-
kaamaan niin opiskelijoille kuin ohjaajillekin turvallisen ja laadukkaan harjoittelun. Yh-
teisten laatusuositusten kautta pyritään eroon tulkinnanvaraisuudesta ja tukeutumaan
näyttöön perustuviin käytänteisiin opiskelijaohjauksessa. Opiskelijaohjauksen laatusuo-
situkset -opas sisältää kriteerit hoitotyön eri osa-alueille, jotta kaikki opiskelijat saisivat

yhdennukaista ohjausta ja ohjaajilla olisi päätöstensä takana näyttöön perustuva tuki ja tieto siitä, mitä häneltä ohjaajana odotetaan. (Valtakunnallinen opiskelijaohjauksen kehittämisyhteistyö 2017, 6.)

Opiskelijoiden kehitysehdotuksissa nousi esiin erityisesti käytänteiden yhtenäistäminen, sillä kliinisessä harjoittelussa ilmenneet haasteet vaativat huomiota ja puuttumista. Opiskelijan rooli tulee olla selvä harjoitteluyksikössä niin opiskelijalle, ohjaajalle kuin yksikön muulle henkilökunnalle, jotta harjoittelujakso olisi onnistunut (Smith ym. 2016, 7). Käytänteiden yhtenäistämiseksi ja oikeudenmukaisuuden lisäämiseksi Suomessa on kehitetty näyttöön perustuvia malleja terveysalan opiskelijoiden ohjattuun harjoitteluun (Halme ym. 2012, 22; Jalonen 2016, 2). Tavoitteiden ja käytänteiden yhdennukaistaminen koettiin myös tärkeäksi siinä mielessä, että opiskelijoiden välinen tasavertaisuus säilyisi. Tavoitteiden asettamisen opiskelijat kokivat vaikeaksi ja kriteerit harjoittelun tavoitteiden saavuttamiseksi koettiin epäjohdonmukaisiksi. Ohjatun harjoittelun onnistumisen takaamiseksi on tärkeää, että opiskelijan tavoitteet ovat konkreettisia ja harjoittelujakson kulkua tarkastellaan tavoitteiden saavuttamisen kautta (Luojaus 2010, 25–26).

Laurea-ammattikorkeakoulu ja Peijaksen sairaala kehittivät moniammatillisena yhteistyöprojektina käytänteitä yhdistävän toimintamallin haasteellisten tilanteiden kehittämiseksi. Projektin tavoitteena oli yhtenäistää käytänteitä, parantaa oikeusturvaa ja pyrkiä välttämään tarpeettomia harjoitteluiden keskeytyksiä. Tuotoksena kehittyi itse toimintamallia kuvaava kaavio, toimintaohje kaavioon käyttöön, sekä kirjaamiskaavio. Toimintaohjeeseen määriteltiin haasteellisia tilanteita ja niiden tunnistamiseen liittyviä piirteitä, sekä ohjeet puheeksiottokeskusteluun. Yhteinen toimintaohje toimii apuvälineenä ohjaajan kohdatessa haasteellisia tilanteita, mutta samalla se toimii myös opiskelijan apuvälineenä ja puheeksioton apuna. (Halme ym. 2012, 24.)

6.4 Jatkotutkimus- ja kehittämissuhteet

Opinnäytetyön tuloksista voi päätellä, että monet vaikeiksi koetut asiat olisivat ratkaistavissa lisäämällä yhteistyötä niin opiskelijoiden, oppilaitoksen sekä harjoitteluyksiköiden välillä. Tämän avulla olisi mahdollista käsitellä opiskelijoiden vaikeiksi koetut asiat laadukkaammin ja syvällisemmin. Yhteistyön lisääminen voisi mahdollisesti luoda yhtenäisiä ohjauskäytänteitä ja toimintamalleja, jotka perustuisivat tutkittuun tietoon.

Tulevaisuudessa olisi hyvä tutkia harjoitteluohjaajan sekä ohjaavien opettajien kokemuksia harjoitteluiden ohjaamisesta. Harjoitteluissa koettujen vaikeiden asioiden tutkiminen monesta eri näkökulmasta toisi tätä opinnäytetyötä laajempaa sekä kattavampaa tietoa, jonka perusteella voisi kehittää klinisiä harjoitteluita eri toimijoiden näkökulmista. Olisi tärkeää kartoittaa, mitkä asiat ohjaajat ja ohjaavat opettajat kokevat vaikeiksi. Jatkossa voidaan tutkimusta keskittää myös yhteen opiskelijoiden vaikeaksi kokemaan aihealueeseen, joka mahdollistaisi valitun aihealueen tarkemman ja syvällisemmän tarkastelun.

Kehittämissuhteena esitetään harjoitteluiden tavoitteiden yhdenmukaistamista sekä selkeyttämistä. Yhdenmukaistamisella tarkoitamme tässä opinnäytetyössä opiskelijoiden toivetta siitä, että tavoitteiden laatimiseksi olisi yhtenäinen runko, minkä avulla omat henkilökohtaiset tavoitteet olisi helpompi rakentaa. Yhdenmukaistamisen sekä selkeyttämisen avulla voisi mahdollisesti helpottaa opiskelijoiden klinisiä harjoitteluita.

LÄHTEET

Asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/564.

Brunou, S. 2009. Sairaanhoidajaopiskelijoiden ohjattujen käytännön harjoittelujen aikana ilmenneet eettiset ongelmat. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos Väitöskirja.

Eriksson, E., Korhonen, T., Merasto, M. & Moisio, E. 2015. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen - Sairaanhoidajakoulutuksen tulevaisuus-hanke. Ammattikorkeakoulujen terveysalan verkosto ja Suomen sairaanhoidajaliitto ry. Porvoo: Bookwell Oy.

<https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2015/09/Sairaanhoitajan-ammattillinen-osaaminen.pdf>

Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 20.11.2013/55/EU.

Haapala, J. 2012. Työnohjaus ja työhyvinvointi – kyselytutkimus sairaanhoidajille. Itä-Suomen yliopisto. Hoitotiede. Terveystieteiden tiedekunta. Pro gradu-tutkielma.

Hakojärvi, H., Salminen, L. & Suhonen, R. 2011. Hoitohenkilökunnan opiskelijoihin kohdistama henkinen väkivalta ohjatussa harjoittelussa. Kirjallisuuskatsaus. Hoitotiede 23(3), 162-174.

Halme, A., Pelto-Huikko, H. & Särkioja, T. 2012. Toimintamalli terveysalan opiskelijoiden kliinisen harjoittelun haasteellisiin tilanteisiin. Sairaanhoitaja - Sjuksköterskan 85 (2), 22-24.

Helminen, K., Tossavainen, K. & Turunen, H. 2014. Assessing clinical practice of student nurses: Views of teachers, mentors and students. Nurse Education Today 34, 1161-1166.

Hovland, O. 2011. Together in supervision: nurse students' experiences. A pilot study. International Journal for Human Caring, 15 (4), 33-39.

Jalonen, A. 2016. Vieraskielisten terveysalan opiskelijoiden ohjattua harjoittelua edistävät tekijät ja kehittämiskohteet harjoittelun ohjaajien näkökulmasta. Itä-Suomen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu -tutkielma.

Kaihlanen, A. 2010. Hoitotyön opiskelijasta sairaanhoidajaksi - Kokemus roolin muutoksesta ja ohjaajan mahdollisuuksista tukea opiskelijaa. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu -tutkielma.

Kananen, J. 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Karjalainen, T. Ruotsalainen, H. Sivonen, P. Tuomikoski, A. Huhtala, S. & Kääriäinen, M. 2015. Opiskelijaohjaajien arviot omasta ohjausosaamisestaan. Hoitotiede 27 (3), 183-198.

Kekäläinen, P., Kivelä, E. & Tuominen, R. 2017. Terveysalan opiskelijoiden kokemuksia kuolemasta ja omista valmiuksista hoitaa kuolevaa ihmistä. Syöpäsairaanhoitaja 25 (1).

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

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559.

Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2014. Etiikka hoitotyössä. Helsinki: Sanoma Pro Oy. 8.-9. painos.

Luojus, K. 2011. Ammattitaitoa edistävän harjoittelun ohjauksen toimintamalli. Ohjaajien näkökulma. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Väitöskirja.

O'Driscoll, M., Allan H. & Smith P. 2010. Still looking for leadership. Who is responsible for student nurses' learning in practice? Nurse Education Today 30 (3), 212–217.

Pahkala, T., Lukkarinen, H. & Kääriäinen, M. 2013. Hoitotyön opiskelijoiden kliininen osaaminen. Hoitotiede 25 (1), 12-23.

Parry, M. 2011. Student nurses' experience of their first death in clinical practice'. International Journal Of Palliative Nursing 17 (9), 448-453.

Romppanen, M. 2011. Hoitotyön opiskelijoiden merkitykselliset hoitamisen kokemukset ja niistä oppiminen kliinisessä oppimisympäristössä. Itä-Suomen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Väitöskirja.

Sairaanhoitajaliitto. 2014a. Opiskelu sairaanhoitajaksi. Sairaanhoitajat. Julkaistu 21.08.2014. Luettu 3.10.2017. <https://sairaanhoitajat.fi/artikkeli/opiskelu-sairaanhoitajaksi/>

Sairaanhoitajaliitto. 2014b. Sairaanhoitajan eettiset ohjeet. Sairaanhoitajat. Julkaistu: 3.10.2014. Luettu: 25.1.2018. <https://sairaanhoitajat.fi/jasenpalvelut/amatillinen-kehityminen/sairaanhoitajan-eettiset-ohjeet/>

Smith, C., Gillespie, G., Brown, K. & Grubb, P. 2016. Seeing Students Squirm: Nursing Students' Experiences of Bullying Behaviors During Clinical Rotations. Journal of Nursing Education 55 (9), 1-16.

Tampereen ammattikorkeakoulu. 2017. Sairaanhoitajakoulutus. Päivitetty: 23.05.2017. Luettu: 05.10.2017. <http://www.tamk.fi/sairaanhoitaja-paiva>

Tampereen yliopistollinen sairaala. 2018. Terveysalan harjoittelu ja työssäoppiminen. Päivitetty: 8.2.2018. Luettu: 14.2.2018. http://www.pshp.fi/fi-FI/Tutkimus_ja_ope-tus/Opetustoiminta/Terveysalan_harjoittelu

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326.

Teuho, S., Roto, H., Sulonen, T., Vikberg-Aaltonen, P. & Sankelo, M. 2017. Terveysalan opiskelijoiden kielteiset kokemukset harjoittelun aikana. Tutkiva hoitotyö 15 (1), 10-17.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Valtakunnallinen opiskelijaohjauksen kehittämisverkosto. 2017. Opiskelijaohjauksen laatusuositukset. Julkaistu: 1.6.2017. Luettu: 14.2.2018. <http://www.ksshp.fi/download/noname/%7B9F932BFD-F815-4E4B-B2A9-8C03C813C03D%7D/66014>

Vilka, H. 2015. Tutki ja kehitä. 4. uudistettu painos. Jyväskylä: Ps-kustannus.

LIITTEET

Liite 1. Saateteksti

Hyvä sairaanhoitajaopiskelija!

Teemme opinnäytetyötä Tampereen ammattikorkeakoululle aiheenamme Sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemukset vaikeiden asioiden kohtaamisesta kliinisessä harjoittelussa. Tarkoituksenamme on selvittää millaisia vaikeita asioita juuri Sinä olet kliinisissä harjoitteluissasi kokenut, miten olet vaikeita asioita käsitellyt ja onko mieleesi noussut joitakin kehitysideoita, joilla opiskelijoita voitaisiin valmistaa vaikeiden asioiden kohtaamiseen ja käsittelyyn.

Keräämme aineiston oheisen linkin kautta avautuvalla sähköisellä lomakkeella, johon pyydämme Sinua vastaamaan. Kyselyyn vastaaminen on täysin nimetöntä ja vapaaehtoista, vastaajista ei kerätä mitään tunnistetietoja ja opinnäytetyön tulokset raportoidaan niin, ettei vastaajaa tai muita tietoja voida tunnistaa. Kyselylomake on avoinna 7.12.2017-21.1.2018.

Mikäli saamme paljon aineistoa, sitä voidaan hyödyntää myös myöhemmin muissa opinnäytetöissä ja tutkimuksissa. Vastaamalla annat luvan käyttää vastauksiasi tässä opinnäytetyössä ja mahdollisissa tulevilla opinnäytetöissä ja/tai tutkimuksissa jos aineistoa kertyy yli tarpeen.

Lisätietoa opinnäytetyöstä saat tarvittaessa ohjaavalta opettajaltamme Nina Kilkulta.

Linkki kyselyyn:

Kiitos vastauksestasi!

Ystävällisin terveisin,

sairaanhoitajaopiskelijat

Inka Ketonen, Beerit Lehto ja Minttu Luostarinen

Liite 2. E-lomake

SAIRAANHOITAJAOPISKELIJOIDEN KOKEMUKSIA KLIINISESTÄ HARJOITTELUSTA

Lomake on ajastettu: julkisuus alkaa 7.12.2017 9.00 ja päättyy 21.1.2018 23.59

Johdanto

Olemme kolmannen vuoden sairaanhoitajaopiskelijoita Tampereen ammattikorkeakoulusta ja teemme opinnäytetyötä aiheenamme sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemukset vaikeiden asioiden kohtaamisesta kliinisissä harjoituksissa.

Alla on neljä avointa kysymystä, joihin voit vastata täysin anonymisti. Vastaaminen on vapaaehtoista ja vastata voit niin pitkästi tai lyhyesti kuin itse haluat.

Kiitos ajastasi!

Kysymykset

*1. Millaisia vaikeita asioita olet kohdannut kliinisissä harjoituksissasi? ?

*2. Miten olet vaikeita asioita käsitellyt? ?

3. Millaista tukea kaipaisit vaikeiden asioiden käsittelyssä?

4. Onko mieleesi tullut kehitysideoita, joilla valmistella opiskelijoita vaikeiden asioiden kohtaamiseen ja käsittelyyn?

Tietojen lähetyks

Tallenna

Kiitos vastauksestasi! :)

Liite 3. Taulukko 1. Opiskelijoiden harjoittelussa kokemat vaikeat asiat

1 (3)

| PELKISTYS | ALALUOKAT | YLÄLUOKAT |
|---|---|--|
| Ongelmat ohjaajan ohjauksessa | Ongelmat ohjaajien kanssa | Vaikeudet harjoitteluyksiköissä |
| Ohjaaja ei halunnut ohjata | | |
| Epäjohdonmukaisuus ohjauksessa | | |
| Ohjaajan mielestä aiemmin saadut opit ovat olleet vääränlaisia | | |
| Ohjaajan epäluottamus opiskelijaa kohtaan | | |
| Vaikeat ohjaajat | | |
| Harjoitteluohjaajan kanssa hankala työskennellä, ei ole halunnut ottaa mukaan toimenpiteisiin | | |
| Ohjaajien poissaolot | | |
| Perehdytyksen puute | | |
| Minua koskevia päätöksiä tehtiin ilman osallistumistani | | |
| Harjoittelun hylkääminen ristiriitaisesta palautteesta huolimatta | | |
| Heitteillejättö | Työntekijöiden käytös potilaita kohtaan | |
| Piittaamattomuus | | |
| Työntekijöiden suhtautuminen alentavasti potilaisiin | | |
| Ongelmainen ja kannustamaton työilmapiiri | Harjoitteluyksikön huono ilmapiiri | |
| Tunne, siitä ettei ole tervetullut harjoitteluyksikköön | | |
| Työntekijöiden huono suhtautuminen opiskelijoihin | | |
| Työkavereiden haukkuminen | | |
| Huono opiskeluilmapiiri | | |
| Vaikeudet tulla toimeen kollegan kanssa | | |
| Ei saa apua tarvittaessa | | |
| Harjoittelujaksooni ei valmistauduttu | | |
| Hoitajat, jotka eivät halunneet ohjata | | |
| Opiskelijoiden vähättely | | Opiskelijoiden vähättely ja aliarvioiminen |
| Jatkuva aliarvioiminen ja ajoittainen luottamuksen puute | | |
| Osaamisen vähättelemine | | |
| Epäkiitollisuus (opiskelijoita kohtaan) | Opiskelijoihin kohdistunut kiusaaminen | |

(jatkuu)

Taulukko 1. Opiskelijoiden harjoittelussa kokemat vaikeat asiat

2 (3)

| | | |
|--|---|--|
| Ylimielisyys (opiskelijoita kohtaan) | | |
| Opiskelijoiden juoksutus | | |
| Opiskelijan jättäminen ulkopuolelle | | |
| Jouduin tekemään asioita, joihin ei ollut riittävää osaamista | Opiskelijan osaamisen yliarvioiminen | |
| Vastuun kantaminen potilaista yksin | | |
| Ohjaajien oletus siitä, että osaan tiettyjä asioita | | |
| Oppilaitoksen ja työelämän väliset erot | Oppilaitoksen ja käytännön eroavaisuudet | |
| Oppilaitoksen ja työelämän tietojen eroavaisuus | | |
| Harjoittelun vähyys oppilaitoksessa | | |
| Kiire, jolloin opiskelijoille ei anneta mahdollisuutta harjoitella | | |
| Ei lupaa tehdä | | |
| Oman ikäisen potilaan hoitaminen | Tunteita herättävät kohtaamiset potilaiden kanssa | Vaikeat ja tunteita herättävät kohtaamiset potilaiden kanssa |
| Potilaiden vakavat sairaudet | | |
| Vastasairastuneen nuoren kohtaamisen vaikeus | | |
| Vaikeasti sairaiden lasten hoitaminen | | |
| Vaikeasti sairaat lapsipotilaat | | |
| Koskettavat ja lohduttomat potilaskohtalot | | |
| Potilaan kovan kärsimyksen näkeminen | | |
| Potilas, joka kyseenalaisti ammattitaitoa | Ongelmat potilaiden kanssa | |
| Potilaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen | | |
| Haasteellisen potilaan hoitaminen | | |
| Ristiriidat mielenterveysongelmaisten kanssa | | |
| Aggressiiviset potilaat | Aggressiivisuuden ja väkivallan kohtaaminen | |
| Uhkaavat asiakkaat | | |
| Väkivaltaisten tai uhkaavien potilaiden hoito | | |
| Fyysinen väkivalta | | |
| Hoitajiin kohdistuvan väkivallan kokeminen ja näkeminen | | |
| Väkivalta ja pahoinpitely | | |
| Henkirikoksen tekijän hoitaminen | Eettisesti haastavat kohtaamiset | |
| Ravisteltu ja pahoinpidelty vauva | | |

(jatkuu)

Taulukko 1. Opiskelijoiden harjoittelussa kokemat vaikeat asiat

3 (3)

| | | |
|--|---|---|
| Perheväkivallan uhrin kohtaaminen | | |
| Lapsen seksuaalisen hyväksikäytön epäily | | |
| Lapsen elvytystilanne | Elvytystilanteet | |
| Elvytystilanteet | | |
| Potilaan kuolema | Kuoleman kohtaaminen | |
| Omapotilaan kuolema | | |
| Lapsipotilaan kuolema | | |
| Kuolemaan liittyvät tilanteet | | |
| Lapsipotilaan kuolema | | |
| Kuolema | | |
| Vaikeus puhua kuolemasta ilman kokemusta | | |
| Kuolevan potilaan omaisten kohtaaminen | Omaisten kohtaaminen hoitotyössä | Potilaan läheisten kohtaaminen |
| Potilaan tilasta kertominen omaisille | | |
| Kuolleen potilaan omaisten kohtaaminen | | |
| Potilaiden omaisten ahdistus | | |
| Nuorten kuolevien potilaiden ja heidän omaistensa kohtaaminen | | |
| Vakavasti sairaan lapsen vanhempien kohtaaminen | Lapsipotilaan vanhempien kohtaaminen | |
| Lapsipotilaiden perheiden kohtaaminen | | |
| Huolissaan olevien vanhempien kohtaaminen | | |
| Vanhempien epäasiallinen käytös lapsiaan kohtaan | | |
| Oman roolin määrittäminen osastolla | Omaan ammatillisuuteen liittyvät haasteet | Opiskelijaan itseensä kohdistuneet haasteet |
| Kyseenalaistamisen vaikeus opiskelijana | | |
| Tuntui siltä, ettei osannut tehdä mitään | | |
| Ammatillisuuden säilyttäminen | | |
| Vaikea pitää omia tunteita erossa ja toimia hoitajana | | |
| Vuorovaikutustaidot ja tiimityöskentely ei opiskelijajäystävällisten henkilöiden kanssa ilman, että se näkyy tai vaikuttaa potilaaseen | | |
| Vaitiolovelvollisuuden tuottamat vaikeudet henkisesti haastavissa tilanteissa | Henkilökohtaiset vaikeudet | |
| Vaikeus avautua kohtamistaan asioista | | |
| Oman kielitaidon puutteellisuus | | |

Liite 4. Taulukko 2. Opiskelijoiden tavat käsitellä vaikeita asioita

1 (3)

| PELKISTYS | ALALUOKAT | YLÄLUOKAT |
|---|---|--------------------------------|
| Käynyt asioita harjoittelupaikan opiskelijavastaaavan kanssa | Keskustellut harjoitteluyksikössä | Käsittely harjoitteluyksikössä |
| Puhunut osastonhoitajan kanssa kehittävästi | | |
| Puhunut työkavereiden kanssa | | |
| Keskustellut työtovereiden kanssa | | |
| Purkuistunnoissa hoitohenkilökunnan kanssa | | |
| Keskustellut harjoitteluyksikössä | | |
| Puhunut ohjaajan kanssa | Keskustellut ohjaajien kanssa | |
| Keskustellut avoimesti ohjaajien kanssa | | |
| Pyrkinyt puhumaan paljon ohjaajien kanssa | | |
| Keskustellut ohjaajan kanssa | | |
| Keskustellut ohjaajien kanssa | | |
| Puhunut ohjaajien kanssa | | |
| Keskustellut ohjaajan kanssa | | |
| Keskustellut ohjaajan kanssa | | |
| Keskustellut ohjaajien kanssa | | |
| Keskustellut ohjaajan kanssa | | |
| Keskustellut oman ohjaajan kanssa ohjaajan aloitteesta | | |
| Kysyttiin kuinka jaksan | Osoitettiin kiinnostusta ja annettiin ulkopuolista apua | |
| Ohjattiin minne ottaa yhteyttä, jos haluaa keskusteluapua | | |
| Joutunut hakemaan apua nukahtamiseen | | |
| Asia käsiteltiin heti | | |
| Antanut palautetta kirjallisena | Antamalla avoimesti palautetta | |
| Puhumalla avoimesti, omat tunteet ja ajatukset jakaen | | |
| Antanut palautetta negatiivisista kokemuksista harjoittelun aikana ja jälkeen | | |
| Keskustellut oppilaitoksen reflektiossa | Keskustellut oppilaitoksessa | Käsittely oppilaitoksessa |
| Keskustellut oppilaitoksen reflektioissa | | |
| Keskustellut oppilaitoksen reflektiossa | | |
| Puhunut reflektiossa | | |
| Oppilaitoksessa muun muassa PBL:ssä | | |

(jatkuu)

Taulukko 2. Opiskelijoiden tavat käsitellä vaikeita asioita

2 (3)

| | | |
|--|--|--|
| Keskustellut opettajan kanssa | Keskustellut ohjaavan opettajan kanssa | |
| Puhunut ohjaavan opettajan kanssa | | |
| Keskustellut opettajan kanssa | | |
| Keskustellut ohjaavan opettajan kanssa | | |
| Keskustellut opettajan kanssa, joka on kuunnellut | | |
| Käynyt asioita läpi opettajan kanssa | | |
| Keskustellut opettajan kanssa | | |
| Puhunut luokkakavereiden kanssa | Keskustellut opiskelukavereiden kanssa | Käsittely opiskelukaverien ja läheisten kanssa |
| Puhunut koulukavereiden kanssa | | |
| Puhunut koulukavereiden kanssa asioista yleisellä tasolla | | |
| Opiskelukavereiden kanssa tilanteista puhuminen | | |
| Keskustellut opiskelutovereiden kanssa | | |
| Jutellut opiskelukaverin kanssa | | |
| Saanut tukea ja apua toisten opiskelijoiden kanssa keskustelemalla | | |
| Keskustellut opiskelijoiden kanssa | | |
| Keskustellut koulukavereiden kanssa | | |
| Jutellut ystäväni kanssa | | |
| Puhunut perheelle ja ystäville | | |
| Puhunut kavereille | | |
| Ystävien kanssa, jotka ovat samalla alalla | | |
| Puhunut kotona mm. poikaystävän kanssa | | |
| Keskustellut yleisellä tasolla läheisten kanssa | | |
| Opetellut itse vaikeita asioita | Oman toiminnan tarkastelu itsenäisesti | Käsittely itsenäisesti |
| Tunnustanut oman osaamattomuutensa ja tietämättömyytensä | | |
| Tiedostamalla kuinka itse toimii vaikeissa tilanteissa ja ymmärtänyt, ettei kaikkea tarvitse sietää. | | |
| Miettinyt itsekseen asioita vapaa-ajalla niin, ettei vaivaava asia ole näkynyt harjoittelussa | Miettinyt itsenäisesti asioita | |
| Miettinyt asioita omissa rauhassa | | |
| Miettinyt itsekseen | | |

(jatkuu)

Taulukko 2. Opiskelijoiden tavat käsitellä vaikeita asioita

3 (3)

| | | |
|--|-----------------------------------|--|
| Ei käsitelty asioita | Asiat ovat jääneet käsittelemättä | |
| Ollut itseohjautuva ja kestänyt vinoilut | | |

Liite 5. Taulukko 3. Opiskelijoiden kaipaama tuki vaikeiden asioiden käsittelyyn

| PELKISTYS | ALALUOKAT |
|---|---|
| Kaikkien osapuolien välistä keskustelua | Avoin ja luottamuksellinen ilmapiiri keskusteluille |
| Puheeksiottamista ja voinnin kysymistä | |
| Asioiden puheeksiotto ja niistä keskusteleminen | |
| Rentoa keskustelua luotettavassa ilmapiirissä | |
| Enemmän keskustelua. | |
| Ilmapiiri, jossa uskaltaa puhua | |
| Keskustelua asiasta | |
| Avoin vuorovaikutus | |
| Kuuntelu ja läsnäolo | |
| Avointa keskustelua | |
| Avoin ilmapiiri jossa ei olisi tyhmiä kysymyksiä | |
| Asioiden läpikäynti ja niissä oikeaoppinen toimiminen | |
| Asiasta keskusteleminen heti tapahtuman jälkeen | |
| Asioiden läpikäynti osastotunneilla | |
| Purkuistunnot | |
| Työohjauksen järjestämistä myös opiskelijoille | |
| Ohjaaja pitäisi purkuistunto hetkiä vaikeiden tilanteiden jälkeen | Ohjaajalta enemmän ymmärrystä ja ohjausta |
| Ohjaajan tukea ja ohjausta | |
| Ohjaaja, joka keskustelisi ja ohjaisi vaikeissakin asioissa | |
| Keskusteltaisiin ohjaajan aloitteesta | |
| Tilannetajua ja keskustelua ohjaajalta | |
| Hyvää perehdytystä ja ohjausta | |
| Opiskelijoille yhteistä tilaisuutta, jossa jakaa kokemuksia harjoittelun vaikeista tai toimimattomista asioista opetushoitajan vetämänä | Ulkopuolista keskustelua apua asioiden käsittelyyn |
| Keskustelua ohjaajan lisäksi jonkun muun kanssa | |
| Luotettavaa henkilöä, jolle purkaa omia tunteita | |
| Enemmän ymmärrystä oppilaitokselta opiskelijan paineille | Oppilaitokselta enemmän ymmärrystä |
| Tietoa opettajilta siitä, ettei oppilaitoksessa voi oppia kaikkea | |
| Ohjaavan opettajan kanssa keskustelua vaikeista asioista harjoittelussa | |
| Parempaa yhteydenpitoa oppilaitoksen puolesta harjoittelun aikana | |
| Muistutus siitä, ettei osaamattomuus tee huonoa opiskelijaa | |

Liite 6. Taulukko 4. Opiskelijoiden tuottamat kehittämisehdotukset

1 (2)

| PELKISTYS | ALALUOKAT | YLÄLUOKAT |
|---|--|--|
| Arvosanan antaminen ohjaajasta | Harjoitteluyksiköiden toiminnan parantaminen | Harjoitteluyksiköiden opiskelija-ohjauksen kehittäminen |
| Harjoitteluyksiköiden työntekijöiden muistuttaminen uusien ihmisten kohtaamisesta | | |
| Työyhteisössä enemmän keskustelua | | |
| Harjoitteluyksiköistä parempi informoiminen, jotta osaisi valmistautua | | |
| Työntekijän vapaus valita haluaako olla ohjaaja | Ohjaajille vapaus valita ohjaamisesta | |
| Vapaaehtoinen opiskelijoiden ohjaaminen | | |
| Oppilaitoksessa vaikeiden asioiden käyminen läpi etukäteen | Oppilaitoksen kautta lisää valmiuksia haastavien tilanteiden kohtaamiseen ja käsittelyyn | Oppilaitoksen opetussuunnitelman kehittäminen |
| Tietoa miten kohdata potilas ja omaiset | | |
| Opiskelijoille tietoa hoitajiin kohdistuvaan väkivaltaan reagoimisesta | | |
| Tietoa miten käsitellä aggressiivista potilasta | | |
| Opiskelijan ja ohjaajan vallankäyttösuhteista puhuminen | | |
| Positiivisen suhtautumisen lisääminen koulussa | | |
| Lisäharjoittelun mahdollisuus | | |
| Tapahtumien ilmoittaminen ja opettajan reagoiminen | | |
| Opiskelijoiden oppimisen jatkuvuuden tukeminen sekä epäonnistumisten salliminen | | |
| Oppilaitoksessakeskustelu kuolemasta ja potilaiden kohtaamisesta | | |
| Oppilaitoksessa enemmän puhetta kuolemasta ja siitä puhumisesta potilaiden ja potilaan läheisten kanssa | | |
| Avoin puhuminen kuolemasta koulussa | | |
| Pienellä ryhmällä tapahtuvat keskustelutilaisuudet | Reflektioryhmäkoon pienentäminen | |
| Pienemmät ryhmäkoot reflektiossa | | |
| Avun saamisen painottaminen pyytämällä | Rohkaista opiskelijoita tukeutumaan ohjaajiin ja opettajiin vaikeissa tilanteissa | Opiskelijoiden ja oppilaitoksen välisen toiminnan kehittäminen |
| Mahdollisuus tukeutua ohjaajaan/opettajaan, joilla tarvittavat taidot ja kyvyt tuen antamiseen | | |

(jatkuu)

Taulukko 4. Opiskelijoiden tuottamat kehittämissuositukset

2 (2)

| | | |
|---|---|-----------------------------|
| Opiskelijoiden rohkaiseminen keskustelemaan rohkeasti ohjaajien kanssa | | |
| Epäoikeudenmukaisuuksiin puuttuminen | Opiskelijoiden kannustaminen epäkohtiin puuttumisessa | |
| Virallinen valitus huonosta kohtelusta harjoitteluyksikköön | | |
| Opiskelijoiden omien oikeuksien puolustaminen sekä väärin kohtelevan henkilön kohtaminen | | |
| Keskustelu mahdollisuus hankalista tilanteista | Luottamuksellisen keskusteluavun saaminen | |
| Luottamuksellinen keskusteluapu | | |
| Nimetty henkilö, jolle voi luottamuksellisesti kertoa tuntemuksistaan | | |
| Selkeys harjoitteluiden painotukseen, ohjaajan auktoriteettiin ja opiskelijan taitovaatimuksiin | Tavoitteiden yhdenmukaistaminen ja selkeyttäminen | Muita kehittämissuosituksia |
| Harjoittelukriteerien yhdenmukaistaminen | | |
| Harjoitteluiden tavoitteiden selkeyttäminen ja tason tuominen oikealle tasolle | | |
| Selkeät toimintamallit | | |
| Valmis kaavake apukysymyksineen ohjaajan kanssa läpikäymiseen | Muita käsittelytapoja | |
| Erilaiset kyselyt ja hypoteettiset esimerkit | | |
| Erillinen ohjeistus ja avoimesti puhuminen harjoittelun mahdollisista ongelmista | | |
| Peli | | |