



LAUREA

AMMATTIKORKEAKOULU

Yhdessä enemmän

Sairaanhoidajaopiskelijan kollegiaalisuuden ja päätöksentekokyvyn kehittyminen moduuliharjoittelussa - opiskelijoiden kokemuksia

Ivovaara Riikka-Maaria
Laaksonen Tatu
Ryhti Jirka
Silvast Rita

2019 Laurea

Laurea-ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitajaopiskelijan kollegiaalisuuden ja päätöksentekokyvyn
kehittyminen moduuliharjoittelussa - opiskelijoiden kokemuksia

Ivovaara Riikka-Maaria, Laaksonen
Tatu, Ryhti Jirka, Silvast Rita
Sairaanhoitaja AMK (210 op)
Opinnäytetyö
Huhtikuu, 2019

Ivovaara Riikka-Maaria, Laaksonen Tatu, Ryhti Jirka, Silvast Rita

Sairaanhoitajaopiskelijan kollegiaalisuuden ja päätöksentekokyvyn kehittyminen moduuliharjoittelussa - opiskelijoiden kokemuksia

Vuosi 2019

Sivumäärä 31

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia moduuliharjoittelun läpikäyneiden opiskelijoiden päätöksentekokyvyn ja kollegiaalisuuden kehittymistä. Tavoitteena oli selvittää, mitkä tekijät vaikuttivat sairaanhoitajaopiskelijoiden päätöksentekokyvyn sekä kollegiaalisuuden kehittymiseen moduuliharjoittelun aikana. Opinnäytetyö sisältää teoriaperustan sekä tutkimustulosten tarkastelun. Teoriaperustaa varten on hyödynnetty kirjallisia- sekä sähköisiä lähteitä. Alkuperäisjulkaisuun on viitattu lähdemerkinnöin. Opinnäytetyön lopussa on tulosten tarkastelu ja johtopäätökset.

Päätöksenteon kehittymiseen koettiin vaikuttavan itsenäisempi työskentely, joka lisäsi itsevarmuutta. Potilaan hoitoon vaikuttaminen koettiin positiivisena asiana päätöksentekokyvyn kehittymisen kannalta, koska opiskelijat pääsivät suunnittelemaan potilaan hoitoa ja arvioimaan hoidon vaikuttavuutta. Haasteena koettiin suuri ryhmäkoko, sillä harjoittelun loppuvaiheessa yksi potilas opiskelijaa kohti koettiin liian vähäisenä oppimisen kannalta.

Opiskelijoiden välinen yhteistyö koettiin toimivaksi ja se vaikutti kollegiaalisuuden kehittymistä tukevaksi asiaksi. Kollegiaalisuutta tuki myös oma opiskelijakanslia. Kollegiaalisuuden kannalta haasteeksi koettiin vertaisarviointi. Vertaisarviointi koettiin kiusalliseksi, eikä se onnistunut opiskelijoilta luonnostaan. Opiskelijat olisivat toivoneet enemmän vuorovaikutusta kantahenkilökunnan kanssa.

Asiasanat: moduuliharjoittelu, päätöksenteko, kollegiaalisuus

Ivovaara Riikka-Maaria, Laaksonen Tatu, Ryhti Jirka, Silvast Rita

Nursing students' development in decision making and collegiality in the work placement module - students' experiences

Year	2019	Pages	31
------	------	-------	----

The aim of the thesis was to study the development of nursing students' decision-making skills and collegiality in their work placement module. The objective was to report which factors had an impact to nursing students' advancement in decision making skills and collegiality during the work placement module.

This thesis included a theoretical framework and examination of the research results. Both literary and electrical sources were used in compiling the theoretical framework.

Nursing students felt that more individual working was a key factor for development in decision-making skills, as it improved their self-confidence. Having an effect on patients' nursing care was also experienced as a positive thing for the advancement in decision making skills, because nursing students were able to participate in planning the patients' nursing care and estimating its impact. Too large student groups were experienced as challenging, because in the last weeks of the work placement period one patient per student was not enough to learn more about working on the ward.

Cooperation between nursing students was experienced effective and it had an impact on developing the collegiality, the students' own office had the same impact on the collegiality. Peer evaluation was experienced as uncomfortable and unnatural among the students. The students would have hoped for more interaction with the personnel of the ward.

Keywords: work placement module, decision making, collegiality

Sisällysluettelo

1	Johdanto	6
2	Harjoittelumallit.....	6
2.1	Ammattitaitoa edistävä harjoittelu	7
2.2	Moduuliharjoittelu	7
3	Kollegiaalisuus	8
4	Päätöksenteko	9
5	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset	10
6	Opinnäytetyön toteutus	10
6.1	Teemahaastattelu	11
6.2	Sisällön analyysi	12
6.3	Aineiston kerääminen	13
6.4	Aineiston purku.....	14
7	Tulokset	14
7.1	Päätöksentekokyky	14
7.1.1	Itsenäisempi työskentely	14
7.1.2	Potilaan hoitoon vaikuttaminen	15
7.1.3	Ohjaajan rooli päätöksenteossa	15
7.1.4	Muiden opiskelijoiden rooli yksilön päätöksenteossa	16
7.2	Kollegiaalisuus.....	16
7.2.1	Opiskelijoiden välinen kollegiaalisuus.....	16
7.2.2	Vertaisarvioinnin haasteet.....	17
7.2.3	Kantahenkilökunnan ja opiskelijoiden välinen kollegiaalisuus	18
8	Pohdinta.....	18
8.1	Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset	18
8.2	Opinnäytetyön luotettavuus	20
8.3	Opinnäytetyön eettisyys	21
8.4	Jatkotutkimusaiheet.....	22
	Lähteet	23
	Liitteet.....	26

1 Johdanto

Tämän opinnäytetyön aiheena on sairaanhoitajaopiskelijan päätöksenteollisten sekä kollegiaalisten taitojen kehittyminen moduuliharjoittelumallia hyödyntävän harjoittelujakson aikana. Kiinnostus aiheeseen syntyi tekijöiden käytyä itse tällaisella harjoittelujaksolla eräällä Uudenmaan alueella toimivan sairaalan osastolla. Tekijät kokivat harjoittelujakson hyvinkin opettavaisena, mutta samalla varsin kehityskelpoisena, johtuen harjoittelumallin olleen tuolloin vasta sisäänojovaiheessa. Aihe valikoitui lopulta, kun harjoittelujakson jälkeen tämän opinnäytetyön aihetta tarjottiin yleisesti kaikille juuri moduuliharjoittelunsa päättäneille opiskelijoille, jolloin siihen haluttiin tarttua.

Moduuliharjoittelumallin idea on pelkistettynä se, että opiskelija saa toimia itsenäisesti sairaanhoitajana, mutta apu on aina saatavilla. Samalle osastolle otetaan samanaikaisesti monta opiskelijaa, jotka muodostavat oman pienen työyhteisönsä. He jakavat vuorot ja työt keskenään sekä saavat enemmän vastuuta potilaan hoidossa, kuin perinteisessä harjoittelumallissa, jossa ohjaava sairaanhoitaja on usein lähes jatkuvasti läsnä.

Opiskelijat pääsevät näin ratkaisemaan ongelmia keskenään ja auttamaan toinen toisiaan, ennen kuin kysyvät ohjaavalta sairaanhoitajalta neuvoa. Moduuliharjoittelumallissa vuorolla on aina yksi ohjaava sairaanhoitaja, joka ottaa vastuun opiskelijoiden työstä ja auttaa ongelmatilanteissa sekä silloin, jos jokin hoitotoimenpide ei ole opiskelijoille lain mukaan sallittua suorittaa itsenäisesti.

Opinnäytetyön tarkoitus on tutkia moduuliharjoittelujakson läpikäyneiden opiskelijoiden päätöksentekokyvyn ja kollegiaalisuuden kehittymistä. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa materiaalia kehittämään moduuliharjoittelumallijaksoja selvittämällä saatujen tulosten pohjalta, mitkä ja miten erinäiset tekijät vaikuttivat sairaanhoitajaopiskelijoiden päätöksentekokyvyn ja kollegiaalisuuden kehittymiseen harjoittelukokonaisuuden aikana.

Opinnäytetyö toteutetaan laadullisella tutkimusmenetelmällä. Tuloksia varten haastatellaan moduuliharjoittelujakson läpikäyneitä opiskelijoita. Haastattelut ovat teemahaastatteluita ja niissä painotetaan juurikin kollegiaalisuuteen sekä päätöksentekoon liitännäisiä asioita. Opiskelijat vastaavat haastatteluihin anonyymeinä yksilöinä, eivätkä ole tunnistettavissa opinnäytetyöstä. Tutkimuslupa pyydettiin eräältä Uudenmaan alueella toimivalta ammattikorkeakoululta ja haastattelut toteutettiin yhteistyössä HUS:n alueella toimivan sairaalan osaston kanssa.

2 Harjoittelumallit

2.1 Ammattitaitoa edistävä harjoittelu

Opetussuunnitelmaan kuuluva ammattitaitoa edistävä harjoittelu on erittäin keskeinen osa sairaanhoitajan opintoja. Se kehittää sairaanhoitajaopiskelijan ammatillista kehittymistä kliinisen harjoittelun kautta, jossa opiskelija perehtyy ohjaajan tai ohjaajien avulla työhön kuuluviin tehtäviin, sekä oppii soveltamaan jo opittua tietoa ja taitoa työelämässä. (Eriksson, Korhonen, Merasto & Moisio 2015, 13.)

Monet sairaanhoitajan osaamisen kuvauksissa vaadittavat tiedot ja taidot vaativat kehittyäkseen aitoja oppimistilanteita terveydenhuollon toimintaympäristöissä. Terveysalan koulutuksesta käytännön harjoittelu muodostaakin noin kolmanneksen ja harjoittelu on osa opetussuunnitelmaa. Koulutuksen tavoitteet ja sisällöt syvenevät vaadittavaksi osaamiseksi harjoittelun toimintaympäristöissä ja se toteutetaan ohjattuna perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon toimintaympäristöissä. (Stolt, 2011, 12.)

Harjoitteluissa opiskelijan ohjaajina toimivat nimetyt sairaanhoitajat ja harjoittelua ohjaava koulun opettaja. Myös hoitotyön kliininen opettaja tukee opiskelijan oppimista mm. osallistamalla opiskelijan perehdyttämiseen. Harjoittelun aikana tapahtuvaa oppimista ohjailevat niin opiskelijan itse laatimat osaamistavoitteet, kuin myös opintojakson omat osaamistavoitteet. Perinteisessä harjoittelumallissa opiskelija ja ohjaava sairaanhoitaja työskentelevät yhdessä. (Alastalo, Eckardt & Päällysaho 2019.)

2.2 Moduuliharjoittelu

Opiskelijamoduuliharjoittelu on erilainen tapa suorittaa ammattitaitoa edistävää harjoittelua. Moduuliharjoittelu poikkeaa tästä ns. perinteisestä harjoittelusta siten, että moduuliharjoittelussa samassa yksikössä on samaan aikaan useampi opiskelija, joiden kanssa harjoitellaan yhdessä ryhmänä ja ryhmää kohden on usein vain yksi vastuuohjaaja vuorossa. Opiskelijat saavat usein muutaman potilashuoneen harjoittelun ajaksi käyttöönsä ja kullakin opiskelijalla on tyypillisesti yhdestä kahteen omaa potilasta. (Alastalo, Eckardt & Päällysaho 2019.) Perinteiseen harjoitteluun verrattuna moduuliharjoittelu mahdollistaa opiskelijoille itsenäisemmän ja aktiivisemmän roolin, mikä edelleen mahdollistaa sen, että opiskelijat oppivat tehokkaammin päätöksentekotaitoja ja potilaan kokonaishoitoa (Tiitinen, Karhulahti, Kattainen, Kukkonen & Loukola 2017, 34).

Moduuliharjoittelu on suureksi hyödyksi myös esimerkiksi asiakas- ja potilaslähtöisyyttä opeltaessa, sillä harjoittelun aikana opiskelija pääsee hoitamaan itsenäisemmin omaa potilastaan ja seuraamaan potilasta tarkemmin ohjaajan pysytellessä taaempana, kun taas perinteisessä harjoittelussa ohjaava sairaanhoitaja on se, joka ottaa suuremman vastuun potilaan hoidossa ja opiskelija seuraa ohjaajaansa (Koota, Kukkonen & Suikkala 2016, 11).

Opiskelijamoduuliharjoittelu eroaa perinteisestä harjoittelusta myös esimerkiksi työvuoroja suunniteltaessa. Opiskelijat suunnittelevat keskenään työvuoronsa niin, että sekä aamu- että iltavuorossa on tarpeeksi opiskelijoita. Opiskelijat jakavat vuorojen aikana keskenään vastuualueita, sekä sopivat esimerkiksi ruokataukojen ajankohdista yhdessä. Moduuliharjoittelun avulla opiskelijoiden ryhmätyötaidot kehittyvät, kun opiskelijat joutuvat sopimaan asioista keskenään ja konsultoimaan toisiaan. (Bergman, Koskela & Pakola 2016, 3.) Tutkimukset osoittavatkin, että opiskelijat kokevat opiskelijamoduuliharjoittelun kehittäneen heidän kykyään itsenäiseen työskentelyyn, vastuunottamiseen, sekä ryhmätyötaitoihin ja he kokevat moduuliharjoittelun myös vahvistaneen heidän ammatillista identiteettiään (Alastalo, Eckardt & Päällysaho 2019).

3 Kollegiaalisuus

Kollegiaalisuus tarkoittaa ammattilaisten välistä luottamuksellista ja vastavuoroista suhdetta. (Arala ym. 2015, 10.) Kollegiaalinen toiminta on kollegoiden tukemista ja työyhteisön ristiriitatilanteiden käsittelyä hienotunteisesti. Kollegiaalisuutta on myös myönteisen palautteen antaminen työtoverille (Arala ym. 2015, 8), sekä puhumista kollegoista ja kollegoille arvostavasti, ja kohteliaasti. (Sairaanhoitajaliitto, 2014)

Kollegiaalisuus on osa hoitotyön eettistä perustaa. Kollegiaalisuus voi parhaimmillaan olla työyhteisön yhteen hiileen puhaltamista, ja yhteisenä tavoitteena on asiakkaan paras mahdollinen hoito. (Arala ym. 2015, 8-10) Kollegiaalisuus kehittyy opiskeluaikana peruskoulutuksessa sekä sairaanhoitajan päivittäisessä työssä, kuten hoitotilanteissa ja ammattikunnan yhteisissä kohtaamisissa. Kollegiaalisuuden osaaminen voi edistyä koko työuran ajan. Hyvien hoitotulosten saavuttaminen edellyttää, että kollegat sitoutuvat yhteiseen tavoitteeseen. (Arala ym. 2015, 8, 12) Sairaanhoitajat pyrkivät hyvään yhteistyöhön potilaan hoitoon osallistuvien työntekijöiden kanssa. (Sairaanhoitajaliitto, 1996)

Harjoittelussa kollegiaalisuus ilmenee sairaanhoitajaopiskelijalle ohjaajalta tulevana auttamisena ja opastamisena ongelmatilanteissa sekä hienovaraisena huomauttamisena virheistä ja huonoista käytänteistä. Hienovaraisesti huomauttaessa harjoittelun ohjaaja auttaa opiskelijaa kasvamaan ammatillisesti. Kollegiaalisuus näkyy harjoittelussa myös ystävällisenä vastaanotona, joka luo alusta asti kunnioittavan suhteen opiskelijan ja henkilökunnan välille. Näin opiskelijan on helpompi mukautua työyhteisöön ja oppia osaston tavat sekä käytännöt. (Arala ym. 2015, 54)

4 Päätöksenteko

Sairaanhoitajien ammatillinen asiantuntijuus muodostuu seuraavista osa-alueista; päätöksenteko, terveyden edistäminen, ohjaus ja opetus, eettinen toiminta, yhteistyö, tutkimus- kehittämistyö, johtaminen, monikulttuurinen hoitotyö, yhteiskunnallinen toiminta, kliininen hoitotyö ja lääkehoito. (Kallio 2011.) Sairaanhoitajaopiskelijan on käytävä työharjoitteluissa oppiakseen hoitoalan käytännön taidot. Tämän vuoksi työharjoittelut ovat merkittävä osa sairaanhoitajan koulutusta. Koulutuksen opetussuunnitelmien avulla pyritään varmistamaan, että sairaanhoitaja hallitsee oleelliset asiat ammattialastansa sekä kykenee hankkimaan työssään tarvittavat tiedot ja taidot. Koulutus on myöskin tarkasti säädeltyä. Työharjoitteluiden aikana sairaanhoitajaopiskelijat tavoittelevat etenkin käytännön taitoja, sillä niitä on mahdollisuus työharjoitteluiden aikana harjoitella. Sairaanhoitajalta vaaditaan työelämässä ammattitaitoa, vuorovaikutustaitoa, oppimis- ja tiedonhankintaprosesseja sekä päätöksentekotaitoa. (Kallio 2011.) Ennen uusien harjoittelumallien käytäntöön ottoa ammattiin opeteltiin pelkästään käytännön opetteluun kautta. Nykyään ammattiin oppiminen tapahtuu usein teorian sekä työharjoittelun kautta. Oppimisen tukemiseksi harjoittelu tulee järjestää mahdollisimman hyvin, siihen vaaditaan panostusta, sitoutumista ja hyvää suunnittelua. Sairaanhoitajan koulutuksessa työharjoittelu pohjautuu teorian tietoon ja sen on tarkoitus kehittää muun muassa kädentaitoja. (Kallio 2011.)

Sairaanhoidon opinnot jakautuvat teorian opiskeluun koulussa sekä käytännön taitojen harjoitteluun niin koulussa kuin työharjoittelukohteissakin. Opiskelijan työharjoittelukokonaisuus koostuu muun muassa erilaisista vanhustenhoitopaikoista, avoterveydenhuollosta, vastaanotoista, terveyskeskuksista ja sairaaloista, päivätoimintakeskuksista. (Kallio 2011.)

Tulevan työn oppimiseen käytännön harjoittelu on olennainen osa. Tämän vuoksi ei ole yhdentekevää, millaisissa olosuhteissa harjoittelu tapahtuu. Työharjoittelussa ohjaajalla on suuri merkitys opiskelijan kehittymiselle. Opiskelijankin on oltava kiinnostunut käytännön oppimisesta ja oivaltaa käytännön harjoittelun merkitys. Ohjaavan sairaanhoitajan asenteet ja tavat toimia antavat opiskelijalle mallia, joka voi vaikuttaa opiskelijan tapaan toimia myöhemmin työelämässä. Ohjaajat pyrkivät kertomaan opiskelijoille perusteet omalle päätöksenteolle. Kysymyksillä, yhteenvedoilla ja päätelmillä ohjataan opiskelijan päätöksentekoa. (Kallio 2011.)

Sairaanhoitaja toteuttaa itsenäisenä hoitotyön asiantuntijana näyttöön perustuvaa hoitotyötä ja käyttää hoitoa koskevassa päätöksenteossa tutkimustietoon perustuvia hoitosuosituksia sekä muuta parasta, saatavilla olevaa ajantasaista tietoa. Hoitotyön päätöksenteko edellyttää kriittistä ajattelua sekä ongelmanratkaisu- ja dokumentointitaitoja. (Opetusministeriö, 2006, 65.)

Sairaanhoitaja toimii asiakaslähtöisessä ja tavoitteellisessa vuorovaikutuksessa ja hoitosuhteessa potilaan, perheen ja yhteisön kanssa, vastaa hoitotyön tarpeen määrittelystä ja suunnittelee, toteuttaa ja arvioi potilaan/asiakkaan hoitotyötä yhteistyössä potilaan ja hänen läheistensä kanssa sekä dokumentoi hoitotyön potilasasiakirjojen ja potilastietojen edellyttämän tietosuojan ja -turvan mukaisesti. Keskeinen sisältö koostuu näyttöön perustuvasta hoitotyöstä, vuorovaikutuksesta hoitotyössä, kriittisestä ajattelusta, hoitotyön päätöksentekoprosessista ja dokumentoinnista ja keskeisten tieto- ja viestintätekniikan perustaidoista sekä tietosuojan ja turvan mukainen toiminta ja tietous. (Opetusministeriö, 2006, 65.)

5 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoitus on tutkia moduuliharjoittelujakson läpikäyneiden opiskelijoiden päätöksentekokyvyn ja kollegiaalisuuden kehittymistä. Saatujen tulosten pohjalta tavoitteena on ottaa selvää mitkä tekijät vaikuttivat sairaanhoitajaopiskelijoiden päätöksentekokyvyn sekä kollegiaalisuuden kehittymiseen moduuliharjoittelun aikana. Opinnäytetyön tavoite on tuottaa materiaalia moduuliharjoittelumallin kehittämisen tueksi yhden HUS:n alueella toimivan sairaalan osastoista.

Tutkimuskysymykset tässä opinnäytetyössä ovat: Miten moduuliharjoittelu kehittää sairaanhoitajaopiskelijan päätöksentekokykyä? Miten moduuliharjoittelu kehittää sairaanhoitajaopiskelijan kollegiaalisuutta?

6 Opinnäytetyön toteutus

Opinnäytetyö toteutettiin laadullista tutkimusmenetelmää käyttäen. Laadullisen tutkimuksen lähtökohtana on havaintojen tekeminen yksittäisistä tapahtumista ja nämä tapahtumat yhdistetään yhdeksi laajaksi kokonaisuudeksi. Päätely tapahtuu kerätyn aineiston perusteella ja tavoitteena on ymmärtää kaikkien osallistujien yksilölliset näkökulmat. (Kylmä & Juvakka 2007, 7)

Laadullisessa tutkimuksessa tarkastellaan todellisuutta ilman, että sitä ohjaa mikään teoreettinen lähtökohta. Tarkoituksena on saada täysin subjektiivinen näkökulma. Laadullisen tutkimuksen avulla voidaan tuottaa teoreettisia kuvauksia sellaisista ilmiöistä, joista ei vielä löydy aikaisempaa tutkimustietoa sekä löytää mahdollisesti uudenlaisia näkökulmia. (Kylmä, Vehviläinen-Julkunen, Lähdevirta 2003, 609)

Laadullisessa tutkimuksessa keskitytään suuren määrän sijasta aineiston laadullisuuteen ja siksi otannat ovat usein pienehköjä. Tutkimuksessa tavoitellaan esimerkiksi teoreettista yleistettävyyttä tilastollisen yleistettävyyden sijaan. Valittaessa otantaa keskitytään yksittäisiin tapauksiin, tapahtumiin ja kokemuksiin. Osallistajat valitaan heidän tietämyksensä ja kokemustensa perusteella. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 110)

Opinnäytetyöhön valikoitui laadullinen tutkimusmenetelmä, sillä tarkoituksena oli kuvata erään HUS-alueen moduuliharjoittelun käyneiden opiskelijoiden kokemuksia päätöksentekoon sekä kollegiaalisuuteen liittyen.

Opinnäytetyön aihe valikoitui opinnäytetyön tekijöiden yhteisen moduuliharjoittelukokemuksen ja HUS:n sairaalan osaston tarpeesta saada lisätietoa moduuliharjoitteluun liittyen. Opinnäytetyössä päädyttiin keskittymään päätöksenteon ja kollegiaalisuuden kehittymiseen moduuliharjoittelussa, sillä tekijät kokivat näiden olevan keskeisessä roolissa sairaanhoitajaopiskelijan ammattitaidon kehittymisessä harjoittelun aikana.

Opinnäytetyöhön valituissa menetelmissä käytettiin tutkimuksellista otetta, sillä tavoitteena on kartoittaa opiskelijoiden kokemuksia moduuliharjoittelusta mahdollisten jatkotutkimusten ja kehittämisen tueksi. Kerätty aineisto analysoitiin ja tulokset raportoitiin ja arvioidaan kirjallisena työnä. Opinnäytetyössä valittujen menetelmien käytön tavoitteena on saavuttaa luotettavasti opinnäytetyön tavoitteet ja raportoida keskeisimmät kehitysideoita moduuliharjoittelun pilottiin, jotta opiskelijat voisivat saada mahdollisimman suuren hyödyn irti tulevien harjoittelujaksojen aikana. Aineisto kerättiin teemahaastattelulla. Haastattelut äänitettiin ja literoitiin. Haastattelujen sisältö purettiin sisällön analyysillä.

6.1 Teemahaastattelu

Tässä opinnäytetyössä tutkittava aineisto kerättiin teemahaastattelua käyttäen, sillä haastattelutilanteesta haluttiin tehdä keskustelunomainen, kuitenkin sisällyttäen jonkunlaisen haastattelurungon. Teemahaastattelu onkin hiukan jäsenellympi verrattuna avoimeen haastatteluun, sillä teemahaastattelussa tarkoituksena on kuitenkin pitää haastattelu tiettyjen, tutkimuksen kannalta tärkeiden teemojen sisällä. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 47-48, 66; Eskola & Suoranta 2000, 86-87.)

Teemahaastattelussa haastateltavalla on mahdollisuus tuoda mielipiteitään ja kokemuksiaan esiin laajemmin keskustelunomaisesta tyylistä johtuen. Haastateltavat eivät välttämättä kysele kysymyksiä tietyssä järjestyksessä, vaan mukautuvat keskusteluun, pitäen kuitenkin haastattelun teemat koko ajan puheenaiheissa. Teemahaastattelun ideana ei ole lukea paperilta samoja kysymyksiä samassa järjestyksessä jokaisen haastateltavan kanssa, vaan eläytyä haastattelutilanteeseen ja sopivissa väleissä tuoda esiin teemoihin liittyviä kysymyksiä, joihin haastattelulla halutaan vastauksia. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

Opinnäytetyössä haastateltiin moduuliharjoittelun jo käyneitä tai ihan loppusuoralla olevia sairaanhoidonopiskelijoita, sillä heillä oli vaadittavat tiedot moduuliharjoittelusta kysymyksiin vastaamista ajatellen (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Kysymykset oltiin myös harjoittelumielessä kysytty muutamalta opiskelijalta, jotka eivät harjoittelun ajankohtansa

vuoksi sopineet opinnäytetyöhön vastaajiksi. Näillä harjoitushaastatteluilla haluttiin varmistaa kysymysten ymmärrettävyys ja se, että kysymysten avulla saatiin vastauksia tutkimuskysymyksiin.

6.2 Sisällön analyysi

Opinnäytetyössä käytettiin sisällön analyysia, koska sillä halutaan korostaa tekstin sisällöllisiä ja laadullisia merkityksiä. Sisällön analyysi luokitellaan nykyisin lähinnä laadullisen aineiston analysointimenetelmäksi. Tällä menetelmällä kuvataan kirjoitetun ja puhutun kielen muotoa sekä sen sisältöä. Laadullisessa tutkimuksessa voi aineiston analysointi alkaa jo aineiston keruun yhteydessä (Seitamaa-Hakkarainen 2014.) Laadullisessa tutkimuksessa tarvitaan myös teorian tietoa. Teoriatiedolla tarkoitetaan tässä laadullisessa tutkimuksessa tutkimuksen viitekehystä ja tutkimuksen teoreettista osuutta, jotka muodostuvat käsitteistä ja niiden välisistä merkityssuhteista (Sarajärvi, Tuomi 2018 1.1.1.)

Raportoinnissa on huomioitava se, että siinä voidaan käyttää lainauksia alkuperäisistä haastatteluista, sillä se voi tukea analyysia. Alkuperäisten ilmausten käyttäminen saattaa parantaa tutkimuksen luotettavuutta, mutta lainaukset tulee kuitenkin esittää pelkinä esimerkkeinä. Ennen kuin tutkija liittää aineistonsa suoria lainauksia haastatteluista, on syytä miettiä mistä ne ovat esimerkkejä ja täydentävätkö ne todella jotakin kyseenomaisessa tutkimuksessa. Lainauksia ei ole syytä käyttää tehdäkseen omaa aineistoaan mielenkiintoisammaksi tai vaientaa sillä omia ajatuksia. Lainaukset eivät pelasta huonoa raportointia (Sarajärvi, Tuomi 2018 1.1.2.)

Luokittelun toteuttaminen perustuu vertailuun. Vertailua ja vastakkainasettelua käytetään koko analyysin ajan aineiston luokittelussa kategorioihin. Analyysi päättyy, kun uusia näkökulmia ei enää löydy aineistosta. Laadullinen tutkimus on monisuuntaista, sillä ei ole yhtä ainoa oikeaa suuntaa tehdä luokittelukategorioita. Toiseen aineistoon kehitetty luokittelujärjestelmä ei välttämättä sovi toisenlaiseen aineistoon (Seitamaa-Hakkarainen 2014.)

Ennen kuin analysointia voidaan aloittaa, on hankittu tutkimusaineisto saatava tekstimuotoon. Tässä opinnäytetyössä keskeisenä tutkimusaineistona toimii sairaanhoitajaopiskelijoiden haastattelut. Kerätty aineisto hajotetaan käsitteellisiksi osiksi, jonka jälkeen synteessin avulla ne kootaan uudelleen, jotta saadaan tieteelliset johtopäätökset. Haastattelut on ensin litteroitu sanasta sanaan, jonka jälkeen litteroidusta aineistosta on poimittu haastattelusta esille nousevat keskeisimmät asiat, jotka lopuksi esitellään tutkimuksen tuloksina. Haastattelut on litteroitu aluksi yksittäin omiin tiedostoihin, jonka jälkeen niistä on poimittu esille nousevat keskeisimmät asiat, jonka jälkeen kaikkien haastatteluiden keskeisimmät teemat on koottu yhdeksi tiedostoksi. Tämän jälkeen etsitään yhteneväisyydet sekä eroavaisuudet ja lopuksi tulokset raportoidaan.

6.3 Aineiston kerääminen

Tämän opinnäytetyön aineisto kerättiin teemahaastattelua (liite 1) käyttäen, kuitenkin antamalla haastattelulle lisäksi avoimia puheenvuoroja. Opinnäytetyössä käytettyä aineistoa kerättiin haastattelemalla vapaaehtoisia ammattikorkeakoulun opiskelijoita, jotka olivat käyneet moduuliharjoittelun jossakin vaiheessa sairaanhoitajaopintoja. Valitsimme haastateltavat henkilöt niin, että moduuliharjoittelu tuli olla käytynä 2016-2018 vuosien aikana, eivätkä vastaajat saaneet olla samassa moduuliharjoittelussa kuin opinnäytetyön tekijät. Haastateltaviin oltiin yhteydessä sähköpostitse.

Haastattelut käytiin erilaisissa ympäristöissä, kuten esimerkiksi koululla ja tämän opinnäytetyön kanssa yhteistyötä tekevän HUS:n sairaalan tiloissa. Haastattelijoina toimivat kaikki tätä opinnäytetyötä tekevät opiskelijat eli yhteensä haastattelihoita oli neljä. Haastattelijat haastattelivat opiskelijoita pareittain. Tätä opinnäytetyötä varten on haastateltu kymmenen opiskelijaa teemahaastattelulla, jotta opiskelijoiden erilaiset mielipiteet voisivat tulla vastauksista paremmin esille ja vastausten laatu olisi parempi. Opiskelijoiden haastatteluissa ilmenneet asiat voisivat havainnollistaa heidän käytännössä koettujen tapahtumien perusteella, kuinka moduuliharjoittelu vaikuttaa opiskelijan ammatilliseen kehittymiseen erilaisessa harjoittelukokonaisuudessa.

Lähtökohtana aineiston keräämiselle oli tutkimustehtävä, jossa haluttiin saada tietää moduuliharjoittelun käyneiden sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia päätöksenteon sekä kollegiaalisuuden kehittymisestä harjoittelun aikana. Teemahaastatteluun päädyttiin, koska sen koettiin palvelevan parhaiten opinnäytetyön ajatusta eli selvittää opiskelijoiden omia mielipiteitä päätöksenteon sekä kollegiaalisuuden kehittymisestä harjoittelun aikana.

Aineisto rajattiin kollegiaalisuuden sekä päätöksenteon kehittymiseen moduuliharjoittelussa. Moduuliharjoittelusta voisi saada enemmänkin tutkimusaiheita, aikarajoitteiden puitteissa on päädytty rajaamaan opinnäytetyö tällä tavalla. Jatkotutkimusaiheita käsitellään myöhemmin tässä opinnäytetyössä.

Opinnäytetyötä varten haettiin tutkimuslupaa eräältä Uudellamaalla sijaitsevalta ammattikorkeakoululta. Tämän jälkeen sairaanhoitajaopiskelijoiden haastattelut voitiin aloittaa. Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä erään HUS:n sairaalan osaston kliinisen opettajan kanssa.

Haastatellut opiskelijat vastasivat haastatteluparin kysymyksiin yksin ja anonyymisti. Haastattelut äänitettiin haastattelijoiden omilla älypuhelimilla ja sen jälkeen litteroitiin. Opinnäytetyössä haastattelujen sisältö purettiin sisällön analyysillä. Haastattelukysymykset laadittiin tutkimuskysymysten perusteella.

6.4 Aineiston purku

Aineiston keruu aloitettiin vuoden 2018 keväällä. Sisältöä alettiin purkamaan vuoden 2019 alussa. Tässä opinnäytetyössä on käytetty aineiston analysointiin sisällön analyysiä. Analysointi alkoi lukemalla haastattelut läpi ja sen jälkeen litteroimalla saatu aineisto. Haastatteleista saatu materiaali kirjoitettiin sanasta sanaan muokkaamatta sisältöä. Kaikki opinnäytetyön tekijät perehtyivät saatuun materiaaliin tarkasti, joten kaikilla tämän opinnäytetyön tekijöillä oli hyvä pohja materiaalin analysointia varten.

Analysointi aloitettiin pelkistämällä eli redusoimalla opiskelijoilta saatuja vastauksia haastattelukysymyksiin. Pelkistämisvaiheessa saadut suorat ilmaukset muunnettiin pelkistyksiksi poistamalla vastauksista ylimääräiset ei opinnäytetyön kannalta oleelliset asiat. Tämän jälkeen pelkistetyt ilmaukset koottiin ylös ja niistä etsittiin yhteneväisyyksiä ja eriäväisyyksiä. Kaikki samantapaiset pelkistykset luokiteltiin yhdeksi alaluokaksi, joka nimettiin sisällön mukaan, esimerkiksi yhdeksi alaluokaksi muodostui potilaan hoitoon vaikuttaminen.

Aineisto purettiin kahdeksi taulukoksi toinen koskien päätöksentekokyvyn kehittymistä ja toinen kollegiaalisuuden kehittymistä moduuliharjoittelun aikana. Alaluokat jaettiin edelleen koaviksi pääluokiksi. Pääluokiksi tässä opinnäytetyössä nousi kollegiaalisuuden kehittymisestä vertaisarvioinnin haasteet, opiskelijoiden välinen kollegiaalisuus sekä hoitohenkilökunnan ja opiskelijoiden välinen kollegiaalisuus. Päätöksenteon kehittymisestä pääluokiksi nousi itsenäisen päätöksenteon rooli moduuliharjoittelussa ja ohjaajien ja muiden opiskelijoiden rooli yksilön päätöksentekokyvyssä.

7 Tulokset

7.1 Päätöksentekokyky

Teemahaastattelulla haluttiin selvittää, miten moduuliharjoittelu on kehittänyt sairaanhoitajaopiskelijoiden päätöksentekokykyä. Opinnäytetyöhön osallistui kymmenen sairaanhoitajaopiskelijaa. Vastauksista nousi esille erityisesti itsenäisempi työskentely, potilaan hoitoon vaikuttaminen, ohjaajan rooli päätöksenteossa ja muiden opiskelijoiden rooli yksilön päätöksenteossa.

7.1.1 Itsenäisempi työskentely

Itsenäisempi työskentely koettiin lisäävän itsevarmuutta, sillä opiskelijoita kannustettiin tekemään itsenäisiä päätöksiä potilaan hoidon suhteen. Moduuliharjoittelussa sairaanhoitajaopiskelijoilla on vain yksi ohjaaja työvuorossa. Tästä johtuen opiskelijoilla ei ole yhtä omaa ohjaajaa, johon turvautua vuoron aikana, vaan päätöksiä potilaan hoidosta joutuu tekemään enemmän itsenäisesti.

“Sä pääset itse suunnittelemaan sen hoidon, varaamaan labrat ja muut tämmöset, mitkä on aikaisemmin ollut vähän niinku piilossa olevia asioita.”

”No kyl se itsevarmuuden kannalta niinku toi harjottelutyyppejä on ehkä se paras, et sitä itsevarmuutta siihen hoitotyöhön ja potilaan kohtaamiseen nii saa ja sitä oli siinä kyl paljon, ni se siis kehitty kyllä sen myötä”

7.1.2 Potilaan hoitoon vaikuttaminen

Opiskelijoiden keskuudessa koettiin, että potilaan saa hoitaa hoidon alusta sen loppuun asti ja tutustua potilaan mukana koko hoitopolkuun. Hoito alkaa potilaan hakemisesta heräämöstä, jonka jälkeen potilaalle kerrotaan osastosta ja siellä tapahtuvasta hoidosta. Hoito päättyy potilaan kotiuttamiseen, jossa opiskelija antaa potilaalle kotihoito-ohjeet ja varmistaa turvallisen kotiutumisen. Opiskelijat pääsivät myös suunnittelemaan potilaan hoitoa ja arvioimaan hoidon vaikuttavuutta. Potilaan hoitoon osallistuminen koettiin positiivisena asiana päätöksentekokyvyn kehittymisen kannalta.

“Että mä oon suunnitellut tän hoidon, että mitä mieltä sä ohjaaja oot. Sinänsä se tukee sitä päätöksentekoo.”

“Sitä kautta on tullu enemmän, että on ollu koko hoitopolussa mukana ja saanut osallistua kaikkeen.”

7.1.3 Ohjaajan rooli päätöksenteossa

Ohjaajan rooli päätöksentekokyvyn kehittämisessä nousi monissa vastauksissa esille. Perinteisessä harjoittelussa opiskelijalla on yksi tai useampi nimetty vastuuohjaaja, joiden kanssa opiskelija tutustuu sairaanhoitajan työnkuvaan harjoitteluympäristössä. Perinteisestä harjoittelusta poiketen moduuliharjoittelussa on vain yksi vastuuohjaaja, joka toimii vuoron ainoana ohjaajana. Opiskelijoita on vuorossa yleensä kolmesta neljään opiskelijaa yhtä ohjaajaa kohden. Tämä erilainen ohjausmalli nousi vastauksissa esiin erinäisin mielipitein.

“No kyl mä sen nään et näist kliinisist harjotteluista niin tää harjottelu oli kaikista paras ja opettavaisin että siinä sai niinkun omassa rauhassa tehdä ja sitte sitä ohjausta ja tukea sai niin opiskelijoilta kuin myös siltä ohjaajalta, mut ei tarvinnu olla sellases tilas koko ajan että ohjaaja kyttäs selän takana, sai myös sellasta itsevarmuutta siihen hommaan”

“Haastavaa oli se, että tota meitä oli niin monta. Niin kaikkien piti viedä päätökset ohjaajan kautta.”

7.1.4 Muiden opiskelijoiden rooli yksilön päätöksenteossa

Haastatteluissa korostui myös muiden kanssaopiskelijoiden rooli. Pääosin muut opiskelijat koettiin voimavarana. Moduuliharjoittelussa opiskelijat ovat eri vaiheessa opintoja ja tämän on ajateltu mahdollistavan paremmin opiskelijoiden välisen tiedon ja taidon jakamisen. Kanssaopiskelijoiden määrä samassa työvuorossa koettiin myös haasteena, sillä harjoittelun loppuvaiheessa yksi potilas koettiin liian vähäisenä oppimisen kannalta.

“No ehkä välil se, ku oli itellä vaan se yks potilas mitä hoiti ni sitku se oma potilas saatto yhen vuoron aikana kerran soittaa sitä kelloo ni sit oli ehk vähän tylsää välillä, sit helposti yritti mennä hoitaa niiden muiden kavereiden potilaita, mut aika nopeesti sen sit tajus et emmä mee sinne väliin”

“Mitä vähemmän opiskelijoita ja mitä enemmän sä hoidat, ni totta kai tulee enemmän sitä päätöksentekokykyä.”

7.2 Kollegiaalisuus

Opinnäytetyön toinen aihe koskee kollegiaalisuutta. Haastateltavilta kysyttiin kokemuksia kollegiaalisuuteen liittyen moduuliharjoittelussa. Haastatteluiden vastauksista nousi esille kolme pääluokkaa, opiskelijoiden välinen kollegiaalisuus, vertaisarvioinnin haasteet ja kantahenkilökunnan ja opiskelijoiden välinen kollegiaalisuus.

7.2.1 Opiskelijoiden välinen kollegiaalisuus

Moduuliharjoittelun yhtenä suurimmista positiivisista asioista nousi esiin opiskelijoiden keskinäinen toiminta, joka tarkoitti esimerkiksi kanssaopiskelijoiden kanssa tehtyä työtä, toisten ohjaamista, tukemista sekä ongelmanratkaisua.

Opiskelijat kokivat eri opiskeluvaiheissa olevat opiskelijat usein lähtökohtaisesti eritasoisina opiskelujen vaiheesta riippuen, mutta osastolla huomattiin heidänkin olevan niin sanotusti samassa veneessä harjoittelun ja siellä opittavien asioiden suhteen.

“Tuli myös nöyrytyksen paikka, että kysyin apua sellaisilta opiskelijakollegoilta, jotka eivät ollut niin pitkällä opinnoissa kuin minä. Se oli semmone pysäyttävä hetki, että ei ehkä pitäis ajatella sitä niin että ”sä oot nyt tossa vaiheessa opintoja” vaan sillälaila, että meillä on erilaista osaamista.”

“Me oltiin niin erivaiheissa opintoja ja sit oli erilaista osaamista, ja se varmuus omassa tekemisessä. Jotkut oli tosi alkuvaiheessa niinku siinä, että mitä joku uskaltaa tehdä ja sitte yhdessä selvitettiin niitä.”

Oman työyhteisön kanssa toimiminen koettiin hyödylliseksi ja kasvattavaksi. Useilla haastatteleu osallistuneilla ei ollut aiempaa kokemusta esimerkiksi työvuorojen jakamisesta tai ylipäänsä toimimisesta hoitoalan työpaikalla.

“Paras asia oli se just mitä te tässä tutkittekin, eli kollegiaalisuus, että saa luoda sen oman työyhteisön ja saa olla osana sitä.”

Opiskelijoiden välinen kommunikaatio koettiin toimivaksi. Vuorovaikutus opiskelijoiden välillä koettiin asialliseksi ja käteväksi. Opiskelijakanslia koettiin keskinäistä vuorovaikutusta tukevaksi asiaksi, koska siellä vallitsi oma rauha ja hyvä henki opiskelijoiden kesken. Haastateluista nousi esille myös se, että oman osaamattomuuden myöntäminen koettiin helpoksi, eikä toisten tietämättömyyttä arvosteltu.

“Pääs myöntää, et jos ei osannu tai tienny ja sit voi sanoo myös senki rohkeesti et mä tiedän ja osaan..”

“Kyllä se toimi se tiimin välinen kysely ja aina asiallisesti vastattiin. Mä tykkäsin siitä. Ei ollut semmosta ”et sä tiedä tota asiaa”.”

“Tykkäsin tosi paljon siitä, että meillä oli se oma juttu. Meil oli se oma jengi ja hyvä henki sielä kansliassa”

7.2.2 Vertaisarvioinnin haasteet

Moduuliharjoittelun käyneiden opiskelijoiden kokemukset vertaisarvioinnista olivat negatiivisia. Haasteeksi vertaisarvioinnissa koettiin vertaisarvioinnin toimimattomuus sekä ohjaajan rooli vertaisarvioinnin toteuttamisessa.

Haastatteluista kävi ilmi, että opiskelijat olisivat toivoneet enemmän vertaisarviointia ja rakentavaa palautetta kanssaopiskelijoilta. Vertaisarvioinnin järjestämistä olisi toivottu ohjaajalta enemmän, koska opiskelijat kokivat, ettei vertaisarviointi onnistu luonnostaan.

“Olisi pitänyt varata hetkiä vertaisarvioinneille ja oikeesti ohjaamaan tekemään siihen. Me ollaan vähän kädettömiä tässä asiassa vielä, eikä tuu luonnostaan.”

“Semmosta rakentavaa palautetta ois voinu vaihdella opiskelijoiden kesken.”

Vastauksista kävi ilmi, että vertaisarviointia kuitenkin tapahtui harjoittelun aikana. Positiivisen palautteen anto oli opiskelijoiden välillä helppoa, mutta negatiivisen ja rakentavan palautteen anto koettiin vaikeaksi. Vertaisarviointia sanottiin myös kiusalliseksi.

“Kyl se vois tuoda enemmän kollegiaalisuutta, jos ois järjestelmällisesti vertaisarviointeja.”

“Vertaisarviointi se on kiusallista.”

7.2.3 Kantahenkilökunnan ja opiskelijoiden välinen kollegiaalisuus

Haastatteluista kävi ilmi, että vuorovaikutus muun hoitohenkilökunnan kanssa oli vähäistä. Opiskelijat kokivat sen oudoksi, ettei hoitohenkilökunnan kanssa ollut paljoakaan kontaktia. Vuorovaikutusta muiden hoitajien kuin ohjaajien kanssa olisi toivottu lisää. Syyksi vähäiseen vuorovaikutukseen hoitohenkilökunnan kanssa koettiin oma opiskelijakanslia, joka sijaitsi käytävän vastakkaisessa päädyssä osaston omasta kansliasta.

“Kantahenkilökunnan kanssa ei oikeen ollut mitään kunnon kontaktia.”

“Jos oli hiljasempia opiskelijoita nii oli hirveen vaikeeta mun mielest niinku päästä siihen juttelee niiden sen kantahenkilökunnan kanssa, että ku oltii vähä silleen niinku siellä peräkammarissa kaukana ni sit oli vaikee myöski päästä siihen osaston sisäseen kulttuuriin ja tapoihin ehkä käsiks.”

8 Pohdinta

8.1 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset

Tämän opinnäytetyön haastatteluista saatujen vastausten perusteella voidaan todeta, että sairaanhoitajaopiskelijoiden päätöksentekokyvyn kehittymisen kannalta moduuliharjoittelu on hyvä harjoittelumuoto. Saaduista vastauksista nousi esiin itsenäisen päätöksentekokyvyn harjoittaminen, joka tuli esiin päivittäisessä hoitotyössä harjoittelun aikana.

Kehittääkseen omia päätöksentekotaitojaan, sairaanhoitajaopiskelija tarvitsee työharjoittelun aikana mahdollisuuksia sekä itsenäiseen että vastuulliseen työskentelyyn. Erityisesti päätöksentekotaitoja harjoitellessa on tärkeä antaa opiskelijalle itsenäisen työskentelyn mahdollisuus. (Löfmark & Wikblad 2001, 43, 49.)

Opinnäytetyön tuloksista selvisi, että opiskelijat pitivät mahdollisuutta osallistua potilaan hoitoon tärkeänä. Potilaan hoitoon sai osallistua koko hoitopolun aikana ja tämä mahdollisti opiskelijan laajemman käsityksen potilaan kokonaisvaltaisesta hoidosta. Jokaisella sairaanhoitajaopiskelijalla oli yksi oma potilas, jonka hoitoon pääsi perehtymään ja vaikuttamaan koko potilaan osastolla olon aikana eri vuoroissa.

Haastatteluissa nousi esiin ohjaajan iso rooli opiskelijan päätöksentekokyvyn kehittymisessä. Moduuliharjoittelussa opiskelijat kokivat saavansa ohjaajilta enemmän vastuuta päätöksenteossa potilaan hoitoon liittyvissä asioissa.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin opiskelijaohjauksen käsikirjassa kerrotaan ohjauksen tärkeydestä opiskelijan oppimisen kannalta. Opiskelijan ja ohjaajan välinen suhde tukee

parhaimmillaan sairaanhoitajaopiskelijan päätöksentekokykyä ja sen kehitystä. Oppimista tukee myös opiskelijan kokemus päästä yhdeksi työyhteisön tasavertaiseksi jäseneksi. Kun opiskelija kokee olevansa tasavertainen työyhteisön jäsen, on hänen helpompi hakeutua erilaisiin oppimista tukeviin tilanteisiin, arvioida omaa osaamistaan sekä vastaanottaa ohjausta, että saada rakentavaa palautetta. (Haapa, Eckardt, Koota, Kukkonen, Pohjamies, Ruuskanen, 2015.)

Muiden opiskelijoiden rooli harjoittelun aikana koettiin haastattelujen perusteella pääosin voimavaraksi. Osaltaan opiskelijaryhmän koko herätti opiskelijoissa negatiivisia tuntemuksia, sillä varsinkin harjoittelun lopussa potilaita koettiin olevan liian vähän opiskelijoita kohden ja työvuoron aikana koettiin olevan paljon luppoaikaa, jonka olisi voinut käyttää esimerkiksi toisten potilaiden hoitamiseen. Itsenäistä päätöksentekoa koettiin tulevan heikommin silloin, kun potilaita oli vuorossa vähemmän, kuin sairaanhoitajaopiskelijoita.

Toinen tämän opinnäytetyön pääaiheista oli kollegiaalisuuden kehittyminen moduuliharjoittelun aikana. Haastatteluista nousi esiin muun muassa ohjaajan rooli vertaisarvioinnin toteutuksessa. HUS:in opiskelijaohjauksen käsikirjan mukaan opiskelijan oman osaamisen reflektointi sekä muiden opiskelijakollegoiden kanssa käydyt vertaiskeskustelut vahvistavat kollegiaalisuuden kehittymistä harjoittelun aikana. (Haapa, Eckardt, Koota, Kukkonen, Pohjamies, Ruuskanen, 2015.) Ohjaajan rooli vertaisarvioinnin toteutuksessa koettiin opiskelijoiden keskuudessa toteutuksen puolesta vajavaiseksi. Opiskelijat kokivat, että vertaisarviointia oli liian vähän ja sitä ei järjestetty ohjaajien toimesta. Toinen merkittävä aihe, mikä nousi haastatteluissa esiin, oli vertaisarvioinnin toimimattomuus. Opiskelijat kokivat, että vertaisarviointi oli kiu-sallista, eikä se onnistunut spontaanisti opiskelijaryhmässä työharjoittelun aikana.

Kolmantena opiskelijoiden vastauksista esiin noussut aihe on toimiva yhteistyö. Tämä pitää sisällään opiskelijakollegoiden välisen tuen, kokemusten jakamisen opiskelijoiden kesken ja opiskelijoiden välillä vallitsevan hyvän yhteishengen. Opiskelijoiden välinen vuorovaikutus-osaaminen on yksi keskeinen osaamisalue sairaanhoitajaopinnoissa. Sairaanhoitajan työssä tarvitaan hyviä vuorovaikutustaitoja, sillä sairaanhoitaja työskentelee moniammatillisessa tiimissä sekä potilastyössä erilaisten potilasryhmien kanssa. (Kukko, 2018.)

Toiseksi viimeinen luokka käsitteli opiskelijoiden välistä toimivaa kommunikaatiota. Opiskelijat kokivat kommunikaation toimivan toisten opiskelijoiden kesken, sillä oman osaamattomuuden myöntäminen oli helpompaa opiskelijakollegalle. Harjoitteluympäristössä oleva opiskelijoiden oma kanslia tuki opiskelijoiden välistä kommunikaatiota, tämä kuitenkin rajoitti kommunikointia muun hoitohenkilökunnan kanssa, sillä muu henkilökunta työskenteli erillään opiskelijoista omassa kansliassaan. Haasteena koettiin muun hoitohenkilökunnan kanssa yhdessä kommunikointi ja kontaktissa oleminen. Opiskelijat olisivat toivoneet enemmän vuorovaikutusta muun hoitohenkilökunnan kanssa.

8.2 Opinnäytetyön luotettavuus

Arvioidessa tutkimuksen luotettavuutta tulee pohtia sitä, kuinka totuudenmukaista tietoa kyseisellä tutkimuksella on pyritty tuottamaan. Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuutta arvioidaan erilaisten luotettavuuskriteereiden avulla. Näitä luotettavuuskriteereitä ovat uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys (Kylmä, Vehviläinen-Julkunen & Lähdevirta 2003, 612-613.) Tutkijan riittävän pitkä perehtyminen tutkittavaan ilmiöön lisää tutkimuksen uskottavuutta. Tutkijakollegoiden kanssa käydyt keskustelut tutkittavasta ilmiöstä ovat myöskin yksi uskottavuutta lisäävistä tekijöistä (Kylmä, Vehviläinen-Julkunen & Lähdevirta 2003, 613.) Tämän opinnäytetyön tekijät perehtyivät tutkittavaan aiheeseen käymällä itse opinnäytetyössä käsiteltävän moduuliharjoittelujakson. Vahvistettavuus tarkoittaa sitä, että kuvataan aineiston avulla, miten tutkimuksen tuloksiin on lopulta päädytty. Laadullisessa tutkimuksessa tämä voi kuitenkin olla ongelmallista, sillä vaikka toinen tutkija käyttäisi samaa aineistoa ei hän välttämättä päädy samoihin tuloksiin (Kylmä, Vehviläinen-Julkunen & Lähdevirta 2003, 612-613.) Opinnäytetyön tekijät kävivät saadun aineiston läpi ja aineistoista saadut tulokset olivat yhteneväisiä. Refleksiivisyys tarkoittaa muun muassa tutkijan tietoisuutta omista lähtökohdistaan tutkijana ja tutkija osaa itse arvioida hänen vaikuttavuutensa omaan aineistoonsa. Arvioidessa tutkimuksen siirrettävyyttä, tulee tarkastella tutkimustuloksia ja niiden soveltuvuutta muihin toimintaympäristöihin (Kylmä, Vehviläinen-Julkunen & Lähdevirta 2003, 612-613.)

Oppinäytetyössä käytetyt haastattelukysymykset laadittiin niin, että haastateltavien olisi helppo ymmärtää kysymyksen sisältö. Tässä työssä pidettiin tärkeänä sitä, että haastateltavien anonymiteetti säilyy täysin. Haastattelussa käytettiin avoimia kysymyksiä, joita oli kahdeksan. Jokainen haastattelu nauhoitettiin, jonka avulla taltioitiin haastateltavien vastaukset kokonaisuudessaan. Tämä mahdollisti sen, että kaikkien haastateltujen vastaukset tulivat opinnäytetyöhön siinä muodossa, missä ne ovat alkuperäisesti lausuttu.

Jokainen haastattelu litteroitiin, jotta kerätty materiaali saatiin muotoon, jossa sitä on helppo alkaa jäsentää. Litteroinnissa jokainen sana kirjoitetaan ylös sellaisenaan, kuin se on alun perin sanottu haastattelussa, eikä sisältöä muokata millään tavalla.

Haastateltavat valikoituivat opinnäytetyöhön sen perusteella, että he ovat käyneet moduuliharjoittelun vuosien 2016-2018 aikana, jossakin vaiheessa sairaanhoitajaopintoja. Haastateltavat olivat joko käyneet harjoittelun kokonaisuudessaan tai olivat harjoittelun loppupuolella, jolloin heillä oli tarvittavat tiedot tutkimuskysymyksiä varten. Haastatteluun vastasi kymmenen sairaanhoitajaopiskelijaa, jotta saatiin tarpeeksi aineistoa opinnäytetyötä varten. Haastattelukysymykset testattiin aluksi muutamalla opiskelijalla, jotka olivat käyneet moduuliharjoittelun, mutta eivät olleet sopivia tähän opinnäytetyöhön heidän harjoittelunsa ajankohdan vuoksi. Haastattelun esitestaaminen on tärkeä osa opinnäytetyötä, jolla varmistetaan, ettei

mitään merkittävää ole jäänyt puuttumaan ja taataan sen virheettömyys. Muutama testihenkilö riittää pienemmissä tutkimuksissa osoittamaan haastattelun puutteet (Tilastokeskus 2017, 7.)

Tutkimustulosten perustuminen haastateltavien omiin kokemuksiin ja mielipiteisiin sekä kysymysten väärinymmärtäminen voivat heikentää opinnäytetyön luotettavuutta. Haastattelukysymyksissä on kuitenkin pyritty selkeään ja helposti ymmärrettävään ulosantiin. Tutkimustuloksien luotettavuutta voi heikentää myös tutkijoiden kokemattomuus tieteellisten tutkimusten laatimisesta.

8.3 Opinnäytetyön eettisyys

Tieteellinen tutkimus voi olla eettisesti hyväksyttävää ja luotettavaa vain, jos siinä on käytetty hyvää tieteellistä käytäntöä (TENK, 2012). Tämä opinnäytetyö on tehty tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja käyttäen. Näitä toimintatapoja ovat rehellisyys, yleinen huolellisuus ja tarkkuus tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimusten ja niiden tulosten arvioinnissa. (TENK, 2012)

Hyvää tieteellistä käytäntöä voidaan loukata monin tavoin. Ihmisarvon kunnioittaminen on tutkimuksessa lähtökohtana ja ihmisten itsemääräämisoikeutta pyritään kunnioittamaan antamalla heille mahdollisuus päättää, haluavatko he osallistua tutkimukseen (Hirsjärvi, ym. 2019). Tässä opinnäytetyössä tutkimukseen osallistuvilta henkilöiltä kysyttiin sähköpostitse, haluavatko he osallistua. Sähköpostissa kerrottiin opinnäytetyöhön osallistuville opinnäytetyön aihe ja se, että aineisto kerätään haastatteleamalla. Hyvää tieteellistä käytäntöä on myös tarvittavien tutkimuslupien hakeminen (TENK, 2012). Tätä opinnäytetyötä varten haimme ja saimme hyväksytyt tutkimuslupapäätökset maaliskuussa 2018.

Tärkeitä eettisiä periaatteita laadullisessa tutkimuksessa ovat tiedonantajan vapaaehtoisuus ja hänen henkilöllisyytensä suojaaminen sekä luottamuksellisuus. Tutkimukseen osallistuvat haastateltavat eivät välttämättä hyödy tutkimukseen osallistumisesta, mutta parhaimmillaan osallistuminen tutkimukseen voi edistää heidän tietoisuuttaan tutkittavasta asiasta. (Janhonen & Nikkonen 2001, 39.)

Eettisesti jokaisella julkaisun laatineella on tekijänoikeus omaan tekstiinsä ja tuotettua tietoa siteeraavien on viitattava alkuperäisjulkaisuun lähdemerkinnöin. Tekijänoikeudet ovat suojattu lainsäädännöllä, ja niiden rikkomisesta seuraa rangaistuksia. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 174.) Tässä opinnäytetyössä ei ole toimittu loukatun hyvää tieteellistä käytäntöä, kuten vilppiä, sepittämistä, havaintojen vääristelyä, luvaton lainaamista eikä anastamista. (TENK, 2012).

8.4 Jatkotutkimusaiheet

Opinnäytetyön aikana nousi esiin erinäisiä kehitysideoita moduuliharjoitteluun liittyen. Moduuliharjoittelu on sairaanhoitajaopinnoissa verrattain uusi asia ja siitä voisi löytyä tutkimuskohteita. Tämän opinnäytetyön perusteella voitaisiin esittää muutamia jatkotutkimusaiheita. Haastatteluissa nousi muun muassa esiin liian vähäinen potilasmäärä varsinkin harjoittelun loppuvaiheessa opiskelijoita kohden. Myös opiskelijoiden ohjauksessa koettiin olevan ristiriitaja, jotka osaltaan toivat moduuliharjoitteluun kaipaamattomia haasteita.

Lähteet

Painetut

Arala, K. 2015.; Kangasniemi, M.; Suutarla, A.; Haapa, T. & Tilander, E. 2015. Kollegiaalisuuden eettinen perusta. Kollegiaalisuus hoitotyössä. Hoitotyön vuosikirja 2015

Eskola, J & Suoranta J. 2000. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Vastapaino. Tampere. Viitattu 28.3.2019

Hirsjärvi S. & Hurme H. 2001. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino Viitattu 28.3.2019

Hirsjärvi, S.; Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Janhonen, S. Nikkanen, M. 2001. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. WS Bookwell Oy.

Kankkunen, P. Vehviläinen-Julkunen, K. 2017. Tutkimus hoitotieteessä. Sanoma Pro Oy. Viitattu 20.2.2019

Koota, E., Kukkonen, P. & Suikkala, A. 2016. Opiskelijamoduuli - vahva perusta ammattitaidolle. Pro Terveys. Vol. 4. 10-11. Viitattu 18.2.2019

Kylmä, J., Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Edita. Viitattu 20.2.2019

Tiitinen, S., Karhulahti, H., Kattainen, E., Kukkonen, P. & Loukola, R. 2017. Ei valmiita vastauksia. Moduuliharjoittelu rohkaisee päätöksiin ja tukee opiskelijoiden itsenäistä toimintaa. Sairaanhoitaja, 1/2017. 30-34. Viitattu 18.2.2019

Sähköiset

Alastalo, M., Eckardt, M. & Päällysaho, A. 2019. Opiskelijamoduuliharjoittelu - opettajien kokemuksia pilottihankkeesta Peijaksen sairaalassa. <https://journal.laurea.fi/opiskelijamoduuliharjoittelu-opettajien-kokemuksia-pilottihankkeesta-peijaksen-sairaalassa/> Viitattu 18.2.2019

Bergman, T., Koskela, T. & Pakola J. 2016. Tervetuloa opiskelijamoduuliin VSSH:hen! Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri. http://www.vssh.fi/fi/ammattilaisille/opiskelijoille/perehdytys/PublishingImages/Sivut/ohjeita-harjoitteluun/Tervetuloa%20opiskelijamoduuliin_Info%20opiskelijoille.pdf Viitattu 18.2.2019

Eriksson, E., Korhonen, T., Merasto, M. & Moisio, E. 2015. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen - Sairaanhoidajakoulutuksen tulevaisuus -hanke. <https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2015/09/Sairaanhoidajan-ammattillinen-osaaminen.pdf> Viitattu 18.2.2019

Haapa, T., Eckardt, M., Koota, E., Kukkonen, P., Pohjamies, N & Ruuskanen, S. 2015. HUS opiskelijajaohjauksen käsikirja 2.1 <https://www.hus.fi/tyopaikat/opiskelijat-ja-harjoittelu/terveysalan-opiskelijat/Documents/HUS%20Opiskelijaohjauksen%20k%C3%A4sikirja%20-1%20nettiversio.pdf> Viitattu 20.3.2019

Saaranen-Kauppinen, A & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietokirjasto. https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_3_2.html Viitattu 28.3.2019

Kylmä, J., Vehviläinen-Julkunen, K. & Lähdevirta, J. 2003. Laadullinen terveystutkimus - mitä, miten ja miksi? <https://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo93495.pdf> Viitattu 20.2.2019

Löfmark, A. & Wikblad, K. 2001. Facilitating and obstructing factors for development of learning in clinical practice: a student perspective. Journal of Advanced Nursing 34(1), 43 - 50. Viitattu 20.3.2019

Sairaanhoitajaliitto 2014. Sairaanhoitajien kollegiaalisuus ohjeet. <https://sairaanhoitajat.fi/jasenpalvelut/ammattillinen-kehittyminen/sairaanhoitajan-kollegiaalisuusohjeet/>

Sarajärvi, A., Tuomi J. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi: Uudistettu laitos. Viitattu 20.2.2019
https://books.google.fi/books?id=h_VDDwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=fi&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false

Seitamaa-Hakkarainen, P., 2014. Kvalitatiivinen sisällön analyysi. Viitattu 20.2.2019
<https://metodix.fi/2014/05/19/seitamaa-hakkarainen-kvalitatiivinen-sisallon-analyysi/>

Stolt, J., 2011. Opiskelijasta sairaanhoitajaksi - Käytännön harjoittelujaksot sairaanhoitajan ammatillisen identiteetin rakentumisen tukena. <https://lauda.ulapland.fi/handle/10024/59607> Viitattu 28.3.2019

Opetusministeriö, 2006, 65. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80112/tr24.pdf> Viitattu 28.3.2019

Tavoitteena taitava sairaanhoitaja -

Sairaanhoitajaopiskelijan oppiminen työharjoittelussa, Suvi Kallio, Kasvatustieteiden yksikkö, pro gradu -tutkielma, Tampereen yliopisto, Huhtikuu 2011

<http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/82524/gradu05020.pdf?sequence=1&isAllo-wed=y> Viitattu 18.2.2019

Tilastokeskus, 2017, 7. Haastattelijan opas. https://www.stat.fi/static/media/uploads/ajk/tyopaikat/haastattelijanopas_2017_fi.pdf Viitattu 27.3.2019

Tutkimuseettinen neuvottelulautakunta (TENK). Hyvä tieteellinen käytäntö. Viitattu 28.3.2019. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Liitteet

Liite 1: Haastattelukysymykset

Liite 2: Sisällönanalyysi kollegiaalisuus

Liite 3: Sisällönanalyysi päätöksenteko

Liite 1: Haastattelukysymykset

Millaisia haasteita/hyötyjä moduuliharjoittelumalli toi päätöksentekoon?

Mitä eroavuuksia harjoittelu tarjosi muihin harjoitteluihin nähden päätöksenteon kannalta?

Millaisia haasteita/hyötyjä moduuliharjoittelumalli toi kollegiaalisesti?

Millä tavalla koit opiskelijoiden keskeisen kollegiaalisuuden harjoittelun aikana?

Mitä muita haasteita / hyötyjä moduuliharjoittelumalli asetti opiskelijalle?

Miten moduuliharjoittelua voisi kehittää opiskelijan näkökulmasta päätöksentekoon liittyen?

Miten moduuliharjoittelua voisi kehittää opiskelijan näkökulmasta kollegiaalisuuteen liittyen?

Mitä muita kehityskohteita moduuliharjoittelumallista ilmenee?

Liite 2: Sisällönanalyysi kollegiaalisuus

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Pääluokka
Vertaisarviointia ei järjestetty ohjaajan toimesta 1	Ohjaajan rooli vertaisarvioinnin toteutuksessa	Vertaisarvioinnin haasteet
Vertaisarviointi ei onnistu luonnostaan 1		
Vertaisarvioinnissa tarvitaan ohjaajan apua 1		
Vertaisarvioinnin vähäinen määrä 1		
Vertaisarviointi oli kiusallista 2	Vertaisarvioinnin toimimattomuus	
Vertaisarviointi ei onnistu luonnostaan 2		
Opiskelijoiden välistä rakentavaa palautetta oli niukasti 2		
Positiivisen palautteen anto helppoa, mutta negatiivisen ja rakentavan palautteen anto vaikeaa 2		
Opiskelijakollegoiden tuki aina saatavilla 3	Toimiva yhteistyö	Opiskelijoiden välinen kollegiaalisuus
Kokemuksien jakaminen auttoi 3		
Sai luoda oman työyhteisön ja olla osana sitä 3		
Hyvä henki opiskelijoiden kesken 3		
Opiskelijat olivat eri vaiheissa opintoja, joka tuki toinen toisiltaan oppimista 3		

Omassa kansliassa opiskelijakollegoiden apu löytyy läheltä 3		
Oman osaamattomuuden myöntäminen helpompaa opiskelijatoverille 4	Toimiva opiskelijoiden välinen kommunikatio	
Asiallinen kommunikointi onnistui 4		
Ei arvosteltu toisten tietämättömyyttä 4		
Pystyi kätevästi kysymään opiskelijakollegalta 4		
Omassa kansliassa rauha opiskelijoiden kesken 4		
Hoitohenkilökunnan kanssa vähän kontaktia 5	Haastavaa päästä sisään koko työyhteisöön	Hoitohenkilökunnan ja opiskelijoiden välinen kollegiaalisuus
Olisi toivottu lisää vuorovaikutusta hoitohenkilökunnan kanssa 5		
Olisi toivottu lisää vuorovaikutusta hoitohenkilökunnan kanssa 5		

Liite 3: Sisällönanalyysi päätöksenteko

Pelkistetty ilmaus	Luokka	Pääluokka
Harjoittelu toi lisää itsevarmuutta 1	Itsenäisempää työntekoa	Itsenäisen päätöksenteon rooli moduuliharjoittelussa
Opiskelija sai vapaat kädet tehdä asioita 1		
Opiskelijat joutuivat pohtimaan itsenäisesti paljon enemmän 1		
Sai tehdä itsenäisiä päätöksiä 1		
Pääsee suunnittelemaan potilaan hoitoa 2	Potilaan hoitoon vaikuttaminen	
Saa olla mukana potilaan hoitopolussa 2		
Potilaan saa hoitaa alusta loppuun asti 2		
Päätökset hyväksyttävä ohjaajalla 3	Ohjaajan rooli päätöksenteossa	Ohjaajien ja muiden opiskelijoiden rooli yksilön päätöksentekokyvyssä
Opiskelijalle annetaan vastuuta 3		
Opiskelijan ja ohjaajan välinen ristiriita hoidon toteutuksessa 3		
Opiskelija sai itse tehdä päätöksiä, joita ohjaaja tuki 3		
Epävarmuus siitä, mitä saa ja mitä ei saa tehdä 3		

Ohjaajan vaihtuvuus päätöksenteon haasteena 3		
Ohjaaja ei ole se, joka määrää koko ajan 3		
Opiskelijat jakoivat potilaat keskenään 4	Muiden opiskelijoiden rooli yksilön päätöksenteossa	
Liika opiskelijamäärä häiritsee itsenäistä päätöksentekoa 4		