

Opinnäytetyö (AMK)
Hoitotyön koulutusohjelma
Kättilötyön suuntautumisvaihtoehto
2013

Pauliina Auvinen & Linnea Perälä

”EI SIINÄ KOSKAAN OO VALMIS”

– kartoitus kättilöopiskelijan eettisen osaamisen tukemisesta naistentautien vuodeosastolla



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OPINNÄYTETYÖ (AMK) | TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Hoitotyön koulutusohjelma | Kätilötyön suuntautumisvaihtoehto

Syksy 2013 | 33 + 5 sivua

Ohjaaja Mari Berglund

Pauliina Auvinen & Linnea Perälä

”EI SIINÄ KOSKAAN OO VALMIS” – KARTOITUS KÄTILÖOPISKELIJAN EETTISEN OSAAMISEN TUKEMISESTA NAISTENTAUTIEN VUODEOSASTOLLA

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, millaista tukea kätilöopiskelijat kaipaavat eettisessä osaamisessaan, ja miten ohjatun harjoittelun ohjaajat tukevat sitä yliopistollisen sairaalan naistentautien vuodeosastolla. Tavoitteena oli kartoittaa osaston tämän hetkinen tilanne eettisen osaamisen tukemisessa. Opinnäytetyö on osa kansainvälistä Increasing Ethical Competence in Midwifery Education and Practice (INEC) -projektia.

Tutkimusaineisto on kerätty puolistrukturoituna yksilohaastatteluna haastatteleamalla naistentautien vuodeosaston sairaanhoitajia sekä osastolla ohjatussa harjoittelussa olleita kätilöopiskelijoita. Aineisto analysoitiin sisällönanalyysi-menetelmää käyttäen. Tutkimustuloksia verrattiin aikaisempiin aiheesta tehtyihin tutkimuksiin.

Tutkimustuloksena on, että ohjatun harjoittelun ohjaajat kokevat kätilöopiskelijoiden eettisen osaamisen valmiudet pääsääntöisesti hyviksi. Kätilöopiskelijat kokevat eettiset asiat hankaliksi ja vaikeasti konkretisoitaviksi, ja kaipaavat siksi ohjaajalta erilaisia tukikeinoja. Naistentautien vuodeosastolla tarjotaankin esimerkiksi keskusteluja, materiaalia ja vertaistukea eettisen osaamisen tukikeinoina.

Tuloksia voidaan käyttää kehittämään naistentautien vuodeosaston opiskelijaohjausta ja luomaan ohjaajille työkaluja opiskelijoiden eettisen osaamisen tukemiseksi. Esille nousivat ohjaajien vertaistuen, työnohjauksen ja lisäkoulutuksen tarve sekä materiaalin saaminen osastolle esimerkiksi opiskelijakansioon liitettynä. Koska tutkimuksia kätilöopiskelijoiden eettisestä osaamisesta on vähän, aiheesta tarvitaan lisää kansallisia tutkimuksia koskien erityisesti naistentautien erikoisalaa.

ASIASANAT:

kätilöt, opiskelijat, harjoittelun ohjaaja, etiikka, INEC, naistentaudit, hoitoetiikka, ohjattu harjoittelu, eettinen kehitys

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Degree programme in Nursing | Specialisation of Midwifery

Autumn 2013 | 33 + 5 pages

Instructor Mari Berglund

Pauliina Auvinen & Linnea Perälä

“NEVER AN EXPERT” – A SURVEY ABOUT HOW TO SUPPORT THE ETHICAL COMPETENCE OF A MIDWIFERY STUDENT ON A GYNECOLOGICAL HOSPITAL WARD

The purpose of this Bachelor's thesis was to find out what kind of support midwifery students need to improve their ethical competence taking also in account how preceptors in clinical practice support students. This study took place on a gynecological ward of a university hospital. The aim of this thesis was to survey the current supporting situation of the ethical competence on this ward. The thesis is part of an international Increasing Ethical Competence in Midwifery Education and Practice (INEC) project.

The data was collected with a semi-structured individual interview from both the nurses working on the gynecological ward and the midwifery students who completed or were conducting their clinical practices there. The data was analyzed using content analysis method. The findings were compared to previous studies.

The result of the study is that in general preceptors find midwifery students' skills of ethical competence good. Midwifery students find ethical issues tricky and difficult to put into practice. Therefore they require different ways of support from their preceptors. The gynecological ward provides for example discussions, reading material and peer support to improve the ethical competence of students.

The results can be used to improve mentoring on the gynecological ward and to create tools to support the ethical competence of students. Attention was paid to the preceptors' need of peer counseling, clinical supervision, additional training and also the possible material available attached to a student's folder for example. As the amount of studies and researches about the ethical competence on a field of midwifery is low more studies on national level and particularly focused on gynecology are needed.

KEYWORDS:

midwives, students, preceptor, ethics, INEC, gynecology, nursing ethics, clinical practice, ethical development

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 EETTINEN OSAAMINEN KÄTILÖTYÖSSÄ	7
2.1 Etiikka hoitotyössä	7
2.2 Kätilötyö ja kätilötyön ammattietiikka	8
2.2.1 Naistentautien hoitotyön eettiset erityispiirteet	9
2.3 Kätilön koulutus ja etiikan opetus	10
2.4 Kätilöopiskelijan ohjattu harjoittelu	11
2.4.1 Opiskelija-ohjaajasuhde	12
2.5 Kätilöopiskelijan eettisen osaamisen kehittyminen	13
3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	14
4 OPINNÄYTETYÖN EMPIIRINEN TOTEUTTAMINEN	15
4.1 Tutkimusote ja -menetelmä	15
4.2 Aineiston keruu	15
4.3 Aineiston analyysi	17
5 TUTKIMUSTULOKSET	19
5.1 Kätilöopiskelijan tarvitsema tuki eettisessä osaamisessa	20
5.2 Kätilöopiskelijan eettisen osaamisen valmiudet	22
5.3 Eettisen osaamisen tukikeinot	24
6 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	30
7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA	33
7.1 Eettisen tuen tarve kätilöopiskelijan näkökulmasta	33
7.2 Kätilöopiskelijan eettisen osaamisen valmiudet	34
7.3 Ohjaajien tarjoamat eettisen osaamisen tukikeinot	35
7.4 Kehittämisehdotukset ja lisätutkimukset	37
LÄHTEET	39

LIITTEET

Liite 1. Saatekirje.

Liite 2. Suostumus tutkimukseen.

Liite 3. Haastattelurunko kättilöopiskelijoille.

Liite 4. Haastattelurunko opiskelijaohjaajille.

Liite 5. Esimerkki aineiston analyysin muodostumisesta: eettisen osaamisen tukikeinot

KUVIOT

Kuvio 1. Kättilöopiskelijan tarvitsema tuki eettisessä osaamisessa.	20
Kuvio 2. Kättilöopiskelijan eettisen osaamisen valmiudet.	22
Kuvio 3. Eettisen osaamisen tukikeinot.	25

1 JOHDANTO

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa, millaista tukea kättilöopiskelijat kaipaavat eettisessä osaamisessaan, ja miten ohjatun harjoittelun ohjaajat tukevat sitä yliopistollisen sairaalan naistentautien vuodeosastolla. Tavoitteena on tunnistaa kättilöopiskelijoiden eettisen osaamisen tuen tarve heidän ollessaan siellä ohjatussa harjoittelussa. Opinnäytetyö on osa kansainvälistä Increasing Ethical Competence in Midwifery Education and Practice (INEC) -projektia. Projektin tavoitteena on lisätä kättilöopiskelijoiden, kättilötyön opettajien ja ohjatun harjoittelun ohjaajien eettistä osaamista sekä luoda etiikan täydennyskoulutus- ja mentorointipaketti kliinisessä työssä toimiville kättilöille (Berglund 2013, 12-13).

Eettinen osaaminen on olennainen osa kättilötyötä. Haasteet kättilötyössä ovat lisääntyneet ja eettiset ongelmat monimuotoistuneet. Tämän vuoksi kättilöopiskelijoiden eettistä osaamista tulisi vahvistaa jo opiskeluaikana, mutta toisaalta myös harjoitteluohjaajina toimivat kättilöt tarvitsevat valmiuksia sekä opiskelijoiden eettisen osaamisen tukemiseen että omaan kättilötyöhönsä. (Leino-Kilpi 2009b, 198-200; Berglund 2013, 13.)

Kättilöopiskelijoiden eettisen osaamisen kehittymistä koulutuksen aikana on tutkittu niukasti. Sen vuoksi kirjallisuuskatsauksessa käsitellään lisäksi sairaanhoitajaopiskelijoiden eettistä osaamista, ja sitä on tietyiltä osin sovellettu koskemaan myös kättilöopiskelijoita. Tutkimusten vähäisestä määrästä johtuen aiheesta tarvitaan tulevaisuudessa lisää tietoa. Tämä opinnäytetyö kuuluu INEC-projektin ensimmäiseen vaiheeseen, ja sen tuloksia voidaan myöhemmin hyödyntää kehitettäessä käytännön työkaluja kättilöopiskelijoiden eettisen osaamisen tukemiseksi.

2 EETTINEN OSAAMINEN KÄTILÖTYÖSSÄ

Kirjallisuuskatsauksessa käytetyt artikkelit ovat löytyneet Medic, Cinahl, Medline (Ovid) ja Elsevier Science Direct -tietokannoista hakusanoilla kätilö, etiikka, midwif*, nursing, ethic*, gynaecolog* ja education. Haku rajattiin ilmestymisvuoden perusteella koskemaan vuosina 2003-2013 ilmestyneitä artikkeleita. Osa tutkimuksista löytyi toisten artikkeleiden lähdeviitteistä, tietokantojen suosittelmina tai käsihakuna. Tutkimukset valittiin luettaviksi otsikon tai tiivistelmän perusteella. Lopulliseen valintaan vaikutti artikkelin saatavuus kokonaisuudessaan joko PDF koko tekstinä tai julkaisuna hoitotieteellisessä lehdessä. Luetusta lähdemateriaalista kirjallisuuskatsaukseen valikoitui 18 tieteellistä artikkelia, yksi akateeminen väitöskirja ja kaksi pro gradu -tutkielmaa.

2.1 Etiikka hoitotyössä

Etiikka on tieteenala, joka tutkii moraalia. Se muodostaa käsityksen oikeasta ja väärästä, ja lisäksi sen avulla määritellään arvoja, normeja, sääntöjä ja tapoja tietyssä yhteisössä. (Juujärvi ym. 2007, 13; Hunink ym. 2009; Repo 2009, 36-37.) Etiikalla hoitotyössä tarkoitetaan moraalisten arvojen, normien ja hyveiden, jotka ovat perustana hyvälle hoidolle, pohdintaa kohdattaessa eettisiä ongelmia. Moraaliset arvot vaihtelevat hoitotyössä riippuen maasta ja kulttuurista. (Hunink ym. 2009.)

Jokapäiväisessä hoitotyössä on välillä vaikeaa havaita, mikä teko on oikein ja mikä väärin (Hunink ym. 2009). Ristiriita oikean ja väärän välillä muodostaa eettisen ongelman. Se voi ilmetä monin eri tavoin varsinkin ihmisten välisessä kanssakäymisessä. Eettisen ongelman tunnuspiirteenä on, että ratkaisuja samaan ongelmaan on aina useita. (Leino-Kilpi 2009a, 61.)

Eettisten kysymysten ratkaiseminen vaatii tietotaidon lisäksi vankan arvopohjan sekä järjestelmällistä päätöksentekoa (American College of Obstetricians and Gynecologists Committee 2007). Eettinen päätöksenteko vaatii hoitajalta ammattitaitoa, eettisten periaatteiden sisäistämistä, oman vastuun rajojen hahmot-

tamista, kykyä konsultoida kollegoja sekä noudattaa eettisen toimikunnan koodistoa (Creel & Robinson 2010). Neljä eettisen päätöksenteon kulmakiveä ovat potilaan edun ajatteleminen, vahingon tuottamisen välttäminen, autonomian kunnioittaminen ja oikeudenmukaisuus. Lisäksi on huomioitava potilaan tietoinen suostumus, totuuden kertominen, yhteinen päätöksenteko potilaan kanssa sekä elämään ja kuolemaan liittyvät seikat. (DiGiovanni 2010.)

2.2 Kätilötyö ja kätilötyön ammattietiikka

Kätilötyö on monipuolista naisen ja perheiden hoitotyötä, jonka näkyvin osa liittyy itse synnytystapahtumaan. Se kuitenkin koskettaa naista ja hänen perhettään muissakin elämänvaiheissa. Kätilöt voivat työskennellä sekä perusterveydenhuollossa että erikoissairaanhoidossa raskaana olevien, synnyttävien ja synnyttäneiden naisten, vastasyntyneiden ja heidän perheidensä kanssa sekä seksuaali- ja lisääntymisterveyden asiantuntijoina. (Suomen Kätilöliitto ry 2004; Leino-Kilpi 2009b, 198–199.) Kätilön työtä voivat harjoittaa vain ammattitaitoiset koulutuksen saaneet henkilöt (Leino-Kilpi 2009b, 198-200).

Kätilötyössä toiminnan on oltava eettisesti korkeatasoista (Suomen Kätilöliitto ry 2004). Selkeät eettiset periaatteet ovat korostuneen tärkeitä, sillä kätilötyön eettiset ongelmat ovat usein haasteellisia ja monimuotoisia, sekä koskettavat useampaa ihmistä tai koko perhettä yhtä aikaa (Leino-Kilpi 2009b, 198-200). Eettistä osaamista vaaditaan jokaisella kätilötyön osa-alueella, ja sen kehittäminen on osa oman ammattitaidon ylläpitämistä (Suomen Kätilöliitto ry 2004). Eettinen osaaminen tarkoittaa kykyä pohtia ja tunnistaa eettisiä ongelmia, oikean erottamista väärästä sekä toimimista oikeudenmukaisesti (Suomen Kätilöliitto ry 2004; Holt & Convey 2012; Suomen Sairaanhoidajaliitto ry 2013a).

Eettistä päätöksentekoa helpottaa ammattieettinen ohjeistus (Suomen Sairaanhoidajaliitto ry 2013b). Ammattietiikalla tarkoitetaan ammattialan yhteistä moraalista näkemystä, ja usein ammattikunnilla on omat ammattieettiset periaatteet, ohjeet ja säännöt. Ne selventävät, millainen ammatillinen toiminta on hyväksyttävää sekä toivottavaa ja mikä taas vältettävää. (Juujärvi ym. 2007, 13; Repo

2009, 36-37.) Kätilötyön eettistä toimintaa Suomessa ohjaavat lainsäädäntö, kätilötyön yleiset ohjeet sekä kansainväliset eettiset ohjeet. Kätilön ammattieettiset ohjeet on määritelty helpottamaan eettisten ongelmien ratkaisua. Ohjeistukset ovat selkeitä, mutta eivät kuitenkaan anna täydellistä ratkaisua erilaisissa tilanteissa toimimiseen. Kätilötyössä ammattietiikan perustana ovat ihmisarvo, ihmiskäsitys ja asiakkaan oikeuksien huomioonottaminen. (Suomen Kätilöliitto ry 2004.)

2.2.1 Naistentautien hoitotyön eettiset erityispiirteet

Kätilön ammattitaitoon kuuluu naistentautien asiantuntijuus. Osaamisen tulee kattaa koko naisen elämänkaari. Naistentaudeilla eli gynekologisilla sairauksilla tarkoitetaan naisten sukupuolielinten, rintojen ja lantion alueen elinten sairauksia ja häiriöitä. Niitä voi esiintyä missä iässä tahansa, mutta tietyt sairaudet esiintyvät yleensä tietyissä elämänvaiheissa. Yleisimpiä naistentauteja ovat endometriosisi, munasarjakystat sekä gynekologiset infektiot. (Suomen Kätilöliitto ry 2004; Paananen 2012, 567-568.)

Naistentautien hoitotyön osa-alueella esiintyviä eettistä osaamista vaativia tilanteita ovat esimerkiksi hedelmättömyyshoidot ja raskaudenkeskeytykset (ACOG 2007). Suurin osa naistentautien osastoilla kohdattavista eettisistä ongelmista liittyy äiti-sikiö -suhteeseen eli äidin itsemääräämisoikeuden suhteesta siihen, mikä on parasta sikiölle. Sikiötä ei voida pitää itsenäisenä potilaana äidin itsemääräämisoikeuden ulkopuolella, vaan raskaana oleva nainen on oikeutettu päättämään sikiön kohtalosta ja oikeuksista. (DiGiovanni 2010.)

Lapsettomuushoitojen kehittyminen aiheuttaa uudenlaisia eettisiä ongelmia. Se miten kätilö pystyy nämä ongelmat ratkaisemaan, riippuu muun muassa etiikan opetuksesta kätilökoulutuksen aikana. Kätilöopiskelijat tarttuvat herkästi eettisiin ongelmiin, jotka liittyvät teknologian käyttöön ihmisen lisääntymisterveydessä. Kätilöopiskelijat pyrkivät eettisessä ajattelussa luonnollisen lisääntymisen tukemiseen ja siihen, mikä on parhaaksi synnyttävän äidin terveydelle ja syntyvälle lapselle. (Church & Ekberg 2013.)

2.3 Kätilön koulutus ja etiikan opetus

Kätilökoulutus on pisin ja laajin terveydenhoitoalan tutkinnoista, ja siihen kuuluu paljon käytännön harjoittelua (Turun ammattikorkeakoulu 2012). Kätilötyön suuntautumisvaihtoehto kuuluu hoitotyön koulutusohjelmaan. Valmistuessaan kätilöopiskelijat saavat myös sairaanhoitajan pätevyyden. (Suomen Kätilöliitto ry 2004; Turun ammattikorkeakoulu 2012.)

Hoitotyön koulutuksen tulee sekä valmistaa opiskelijat tunnistamaan yleisimpiä eettisiä ongelmia potilaiden hoidossa että toimimaan heidän kohdatessaan niitä (DiGiovanni 2010; Epstein & Carlin 2012). Siksi etiikan opetus on keskeinen osa kätilöiden koulutusta. Sen tavoitteena on lisätä opiskelijoiden eettistä herkkyyttä ja antaa ratkaisumalleja eettisten ongelmien käsittelyyn, jotta tulevat kätilötyön ammattilaiset pystyisivät tarjoamaan eettisesti mahdollisimman korkeatasoista hoitoa. (Berglund 2010, 6; DiGiovanni 2010.)

Hoitotyön koulutuksella on todettu olevan positiivinen vaikutus opiskelijoiden moraaliseen arviointikykyyn ja kehitykseen (Auvinen ym. 2004; Numminen & Leino-Kilpi 2007). Etiikan opetus antaa valmiudet ja teoriapohjan eettisten ongelmien ratkaisemiseksi käytännön harjoittelussa erityisesti viimeisen vuoden opiskelijoille, joiden eettisen arviointikyvyn on todettu olevan parempi kuin ensimmäisen vuoden opiskelijoiden (Auvinen ym. 2004; Kalaitzidis & Schmitz 2012). Myös hoitotyön opiskelijoiden mukaan heidän oma eettinen osaamisensa kasvaa opintojen aikana (Brunou 2009).

Tutkimuksia kätilöopiskelijoiden etiikan opetuksesta koulutuksen aikana on kuitenkin vähän (Church & Ekberg 2013). Myös tutkimusta hoitotyön opiskelijoiden etiikan opetuksen ja kliinisen harjoittelun välisestä suhteesta eettisen päätöksenteon tukemisessa ei juurikaan ole tehty (Numminen & Leino-Kilpi 2007).

2.4 Kätilöopiskelijan ohjattu harjoittelu

Kätilöopiskelijoista valtaosa kokee ohjattujen harjoittelujen edistävän eniten heidän eettistä osaamistaan koulutuksen aikana (Berglund 2010). Ohjatussa harjoittelussa osaaminen riippuu paljon harjoittelun ohjaajasta (Epstein & Carlin 2012; Gilmour ym. 2013). Harjoittelun ohjaajat ovat terveystieteiden ammattilaisia, jotka työskentelevät yhdessä opiskelijoiden kanssa hoitaen potilaita (Udlis 2008).

Kliinisen harjoittelun sijoituspaikalla ei juurikaan ole merkitystä kätilöopiskelijoille. Jokaisessa harjoittelupaikassa on omat etunsa ja heikkoutensa. Kätilöopiskelijan ideaalisin harjoittelujakso on sellainen, jossa koko jakso sijoittuu samaan yksikköön ja jossa kaikki kätilöt ovat motivoituneita ohjaamaan opiskelijaa. (Gilmour ym. 2013.)

Hoitotyön opiskelijoiden eettinen osaaminen luennolla eroaa heidän eettisestä osaamisestaan ohjatussa harjoittelussa (Epstein & Carlin 2012). Opiskelijoilla on hankaluuksia yhdistää opittu teoretinen tieto eettisiin ongelmiin käytäntöön (Hunink ym. 2009). Noin puolet valmistuvista hoitotyön opiskelijoista havaitsee melko tai erittäin paljon eettisiä ongelmia harjoittelun aikana. Ongelmia havaitaan sekä itsenäisesti että yhdessä ohjaajan kanssa, mutta opiskelijat eivät yleensä ratkaise niitä itse. (Brunou 2009; Epstein & Carlin 2012.) Ne opiskelijat, jotka ovat tekemisissä eettisten ongelmien kanssa ohjatun harjoittelun aikana, omaavat paremman moraalisen arviointikyvyn kuin ne, jotka eivät koe jakson aikana eettisiä ongelmia (Auvinen ym. 2004). Tutkimusten mukaan sekä opiskelijoilla että heidän ohjaajillaan on kuitenkin vaikeuksia eettisten ongelmien tunnistamisessa (Hunink ym. 2009; Epstein & Carlin 2012). Opiskelijat eivät uskalla alkaa väitellä eettisten päätösten oikeudenmukaisuudesta ohjaajiensa kanssa, vaikka he olisivatkin niistä eri mieltä. (Epstein & Carlin 2012.)

Kätilöopiskelijan näkökulmasta on tutkittu ammattieettisten ohjeiden noudattamisen vaatavuutta ohjatussa harjoittelussa. Tiedetyt tilanteet kuten potilaan luottamuksen saavuttaminen ja säilyttäminen ovat tutkitusti haasteellisempia tilanteita nuorille ja vähän työkokemusta omaaville opiskelijoille. (Sutcliffe 2011.)

2.4.1 Opiskelija-ohjaajasuhde

Opiskelija-ohjaajasuhdetta pidetään avainasemassa ohjatussa harjoittelussa. Ohjaussuhde auttaa hoitotyön opiskelijoita kehittymään ammatillisesti, saamaan itseluottamusta, verkostoitumaan sekä sosialisoitumaan, ja se tarjoaa työmahdollisuuksia tulevaisuuteen. Opiskelijaohjaus on opiskelijalle tuen ja avun tarjoamista, uusien taitojen opettamista, opitun tiedon yhdessä pohtimista sekä uusien käyttäytymismallien ja asenteiden omaksumisen opettamista. Tämä voi johtaa teorian ja käytännön välisen kuilun kaventumiseen. (Huybrecht ym. 2010.)

Harjoittelussa oppimista ja eettistä osaamista edistävät erilaiset oppimiskokemukset ja potilashoitosuhteet sekä hyvä opiskelija-ohjaajasuhde, joka sisältää paljon yhteistä pohdintaa ja keskusteluja (Berglund 2010; Epstein & Carlin 2012). Tästä syystä kliinisessä kättilötyön harjoittelussa toimivien ohjaajien tulisi tietoisesti kiinnittää huomiota opiskelijaohjaukseen. Heidän tulisi asettaa opiskelijan kanssa yhdessä tavoitteet eettisen osaamisen kehittymiselle ja antaa palautetta opiskelijalle hänen kehitymisestään ja kehitystarpeistaan. (Berglund 2010.) Lisäksi ohjaajien tulisi noudattaa sairaanhoitajien ja kättilöiden eettistä koodistoa (Hopkins ym. 2011).

Harjoittelunohjaajalla on tärkeä rooli luoda opiskelijan ammatillista minäkuvaa ja toimia kättilöopiskelijalle roolimallina (Huybrecht ym. 2010). Opiskelijan suhde ohjaajaan vaikuttaa oleellisesti hänen omaan itsevarmuuteensa, ja se näkyy opiskelijan toiminnassa. Kättilöopiskelijat osaavat yksimielisesti nimetä hyvän ohjaajan ominaispiirteitä; Hyvä harjoittelun ohjaaja on helposti lähestyttävä, lisää opiskelijan itsevarmuutta, toimii naisten puolestapuhujana kättilötyössä, rakentaa toimintansa näyttöön perustuvaan tietoon ja pohtii myös oman toimintansa oikeutta. (Jääskeläinen 2009; Hughes & Fraser 2011.) Hyvä ohjaaja osaa antaa palautetta ja aikaansa opiskelijalle, omaa innokkaan ja positiivisen asenteen, ja hänellä on kokemusta sekä hoitotyöstä että opiskelijaohjauksesta (Jääskeläinen 2009; Huybrecht ym. 2010).

Pohdintaa ja keskustelua ohjatussa harjoittelussa kohdatuista eettisistä ongelmatilanteista opiskelija-ohjaajakeskusteluissa on vain vähän (Hunink ym. 2009). Lähes puolella ohjaajista ei ole aikaa antaa opiskelijoille palautetta. Ohjaajan työtaakasta ja ajanpuutteesta huolimatta opiskelijoiden innostaminen olisi kuitenkin mahdollista. (Huybrecht ym. 2010.)

Sairaanhoitajat kokevat valmiutensa ohjaajina enimmäkseen riittäviksi, mutta kaikki harjoittelun ohjaajat eivät ole itsevarmoja ohjaustaidoistaan. Tiedot koetaan riittämättömiksi varsinkin nykyisen hoitotyön koulutuksen rakenteen ja sisällön osalta. Epävarmuus ohjauksessa tulee erityisesti esiin tilanteissa, joissa ohjaajan tulee päättää hoitotyön opiskelijan harjoittelujakson hyväksymisestä tai hylkäämisestä. (Jääskeläinen 2009; Hopkins ym. 2011.) Sairaanhoitajat kokevat tarvitsevansa tukea opiskelijaohjaukseen koulutuksen ja työhohjauksen muodossa sekä työyhteisöltä että ammattikorkeakoululta riippumatta omien valmiuksiensa tasosta (Jääskeläinen 2009).

2.5 Kätilöopiskelijan eettisen osaamisen kehittyminen

Sekä hoitotyön opettajat että opiskelijat kokevat, että opintoihin sisältyy paljon etiikan opetusta. Alkuvaiheen opiskelijoilla voi kuitenkin olla vaikeuksia ymmärtää etiikan opetuksen sisältö. Oppiminen riippuu opiskelijan kypsyydestä ja aiemmasta tietopohjasta. (Numminen ym. 2011.)

Kätilöopiskelijat kokevat eettisen osaamisensa pääsääntöisesti kehittyvän opintojen aikana. Eettistä kehittymistä edistävät etiikan opetus koulussa sekä omat arvo- ja asennekäsitykset, mutta eniten sitä edistävät kuitenkin ohjatut harjoittelut. (Berglund 2010.) Myös kätilöopiskelijoiden eettiset arvot muuttuvat koulutuksen aikana. Tutkimuksessa todettiin, että osa eettisistä arvoista kuten oikeudenmukaisuus, tasa-arvo ja inhimillisyys tulevat opiskelijoille tärkeämmiksi opintojen edetessä. Kuitenkin muun muassa yksityisyyden ja turhan kärsimyksen välttämisen arvoja kätilöopiskelijat arvostivat enemmän koulutuksensa alkuvaiheessa. Etiikan opetuksen jakautuminen tasaisesti koko koulutuksen ajalle on tärkeää opiskelijoiden eettisen kasvun tukemiseksi. (Özcan 2012.)

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa, millaista eettisen osaamisen tukemista kättilöopiskelijat kaipaavat ja saavat ohjatussa harjoittelussa yliopistolaisen sairaalan naistentautien vuodeosastolla. Mahdollisimman kattavan tutkimusaineiston saamiseksi työssä kartoitetaan sekä opiskelijoiden että ohjatun harjoittelun ohjaajien kokemuksia eettisen osaamisen tukemisesta.

Opinnäytetyössä etsitään vastauksia seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

1. Millaista tukea kättilöopiskelijat kokevat omasta mielestään tarvitsevansa eettisen osaamisensa kehittämiseen ohjatussa harjoittelussa naistentautien vuodeosastolla?
2. Millaisiksi ohjatun harjoittelun ohjaajat kokevat kättilöopiskelijoiden eettisen osaamisen valmiudet ohjatussa harjoittelussa naistentautien vuodeosastolla?
3. Miten ohjatun harjoittelun ohjaajat tukevat kättilöopiskelijoiden eettistä osaamista ohjatussa harjoittelussa naistentautien vuodeosastolla?

4 OPINNÄYTETYÖN EMPIIRINEN TOTEUTTAMINEN

4.1 Tutkimusote ja -menetelmä

Opinnäytetyön tutkimusotteeksi valikoitui laadullinen tutkimus. Laadullinen tutkimus sopii käytettäväksi tutkimuksissa, joissa kartoitetaan tutkittavien henkilöiden kokemuksia ja havaintoja. Sillä saadaan kerättyä kokonaisvaltaista tietoa tutkittavien omasta näkökulmasta, ja tutkimustulokset ovat ainutlaatuisia. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 49; 56-57.)

Tutkimusmenetelmänä käytettiin puolistrukturoitua teemahaastattelua, joka korostaa tutkittavien omia kokemuksia tutkittavasta aiheesta. Haastattelun aihepiirit ovat määriteltyjä, mutta kysymysten asetteluun jää tiettyjä vapauksia (Hirsjärvi ym. 2004, 197). Teemahaastattelussa tutkittava henkilö kykenee kertomaan omista kokemuksistaan mahdollisimman vapaasti, mutta se ei kuitenkaan anna samanlaisia vapauksia kuin täysin avoin haastattelu. Se takaa myös tutkijalle mahdollisuuden tarvittaessa selventää vastauksia ja syventää saatavia tietoja lisäkysymysten avulla. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 97; Hirsjärvi & Hurme 2011, 35-36.)

4.2 Aineiston keruu

Tutkimuslupa opinnäytetyölle anottiin toimeksianto-organisaatioista toukokuussa 2013 ennen aineiston keruun aloittamista. Tutkimuksen kohderyhmänä oli yliopistollisen sairaalan naistentautien vuodeosastolla työskentelevät sairaanhoitajat tai kättilöt ja siellä ohjatussa harjoittelussa olevat kättilöopiskelijat. Ohjaajien tutkimukseen osallistumisen perusteena oli, että heillä on kokemusta kättilöopiskelijan ohjatun harjoittelun ohjaajana toimimisesta. Tavoitteena oli saada tutkimukseen mukaan neljä ohjatun harjoittelun ohjaajaa ja neljä kättilöopiskelijaa.

Tutkimukseen osallistui viisi sairaanhoitajaa ja kolme kättilöopiskelijaa. Haastateltaviksi harjoittelun ohjaajiksi valikoitui sattumalta vain sairaanhoitajia, vaikka naistentautien vuodeosastolla työskentelee myös kättilöitä. Haastateltavien ohjatun harjoittelun ohjaajien löytämiseksi apua saatiin naistentautien vuodeosaston osastonhoitajalta, jonka kautta haastateltaviin oltiin yhteydessä. Alkuperäisenä tarkoituksena oli haastatella kättilöopiskelijoita, jotka parhaillaan olisivat olleet ohjatussa harjoittelussa naistentautien vuodeosastolla. Osastolla oli kuitenkin tutkimusaineiston keruun aikana harjoittelussa vain yksi kättilöopiskelija. Tämän vuoksi suunnitelmaa jouduttiin muuttamaan, ja haastateltavien kättilöopiskelijoiden otanta laajennettiin koskemaan vuoden 2013 aikana osastolla harjoittelussa olleita kättilöopiskelijoita. Heihin oltiin yhteydessä puhelimitse ja sähköpostin välityksellä.

Tutkimusaineiston keruu toteutettiin yksilöhaastatteluina haastateltavien pienen otannan vuoksi. Haastatteluun osallistuminen oli vapaaehtoista, ja haasteltavilta pyydettiin kirjallinen suostumus tutkimukseen (liite 2) osallistumisesta ennen haastattelun aloittamista. Tutkimukseen osallistuneille lähetettiin saatekirje (liite 1) sähköpostitse hyvissä ajoin ennen haastattelua, mutta se käytiin läpi vielä kertaalleen ennen haastattelun aloittamista. Haastattelut pyrittiin pitämään rauhallisessa ympäristössä niiden nauhoittamisen helpottamiseksi. Kaikki tutkittavat suostuivat haastattelun nauhoitukseen. Ne ihmiset, jotka eivät nauhoitukseen suostuneet, vetäytyivät tutkimuksesta jo ennen haastattelujen aloittamista. Nauhoitin lainattiin yhteistyöorganisaatiosta, ja sen käyttöön perehdyttiin etukäteen. Haastattelut litteroitiin eli kirjoitettiin tekstiksi tietokoneelle, analysoitiin ja lopulta poistettiin nauhoittimesta ennen sen palauttamista. Litteroitu haastattelumateriaali hävitetään opinnäytetyön valmistuttua.

Harjoittelun ohjaajat ja yksi kättilöopiskelija haastateltiin naistentautien vuodeosaston tiloissa heidän työ- tai harjoitteluajallaan. Kaksi muuta kättilöopiskelijaa haastateltiin heille sopivana ajankohtana osaston ulkopuolisissa tiloissa. Haastattelut etenivät haastattelurunkojen (liite 3 & 4) mukaisesti, ja ne kestivät keskimäärin noin kymmenen minuuttia. Apukysymyksiä jouduttiin käyttämään mel-

ko paljon, mutta niistä oli haastateltaville hyötyä vaikeasti konkretisoitavan aiheen ymmärtämisessä. Aineisto kerättiin touko- ja syyskuussa 2013.

4.3 Aineiston analyysi

Laadullisen aineiston analyysin tarkoitus on selkeyttää ja tiivistää aineiston sisältö kadottamatta kuitenkaan sen sisältämää tietoa (Eskola & Suoranta 2005, 137). Analyysillä pyritään luomaan sanallinen ja selkeä kuvaus tutkittavasta ilmiöstä (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108). Tämän opinnäytetyön tutkimusaineisto analysoitiin käyttämällä aineistolähtöistä sisällönanalyysia. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä käsitteitä yhdistetään, ja niiden avulla saadaan vastaus tutkimuskysymyksiin (Tuomi & Sarajärvi 2009, 112). Sisällönanalyysi on menetelmä, jolla saadaan laaja yleiskuva tutkittavasta ilmiöstä analysoimalla asioiden välisiä merkityksiä, seurauksia ja yhteyksiä haastattelun pohjalta (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2003, 21; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 133-137).

Sisällönanalyysi etenee tiettyjen vaiheiden kautta. Ensimmäisenä päätetään ne tutkimuksen kannalta olennaiset asiat, joita aineistosta tullaan etsimään. Tämän jälkeen aineisto käydään läpi, siitä erotellaan tutkimukselle merkitykselliset kohdat, ja kaikki muu jätetään pois. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 92.) Aineistosta poimitut vastaukset kerätään yhteen, eritellään muusta aineistosta ja pelkistetään eli muutetaan selkeään yleiskieliseen muotoon. Viimeisenä aineistosta valikoituneet asiat luokitellaan kategorioihin teemoittain. (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2003, 23; Tuomi & Sarajärvi 2009, 92.)

Aineiston analysointi edellyttää tutkimusmateriaalin hyvää tuntemusta, mikä saavutetaan lukemalla litteroitu aineisto läpi useampaan otteeseen (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 131-133). Aineiston analyysi aloitettiin litteroidun haastattelumateriaalin läpikäymisellä teemoittain. Teemahaastattelurunkojen (liite 3 & 4) ja tutkimuskysymysten perusteella muodostettiin analyysiyksiköitä eli selvitettiin pienissä osissa, mitä haastateltavat olivat kysymyksiin vastanneet. Analyysiyksikkö voi olla sana, lause, lauseen osa tai ajatuskokonaisuus (Tuomi

& Sarajärvi 2009, 110). Litteroidusta materiaalista kirjattiin ylös ne lauseet tai ilmaisut, jotka vastasivat käsittelyssä olevaan analyysiyksikköön. Alkuperäiset ilmaukset kerättiin taulukkoon (liite 5), jonka jälkeen ne pelkistettiin. Samankaltaiset ilmaukset ryhmiteltiin taulukon sisällä kategorioihin. Alakategoriat nimettiin ilmaisujen sisältöä kuvaavasti. Lopuksi muodostettiin yläkategorioita vastaamaan tutkimuskysymyksiin. Jokaiselle tutkimuskysymykselle rakennettiin oma taulukko.

Tässä opinnäytetyössä käytettiin analyysiyksikkönä esimerkiksi kättilöopiskelijan saamaa tukea. Tätä analyysiyksikköä käytettiin kerätessä vastauksia sekä ohjatun harjoittelun ohjaajien että opiskelijoiden haastattelujen aineistoista. Aineistosta etsittiin vastauksia, joissa mainittiin jokin naistentautien vuodeosastolla käytössä oleva keino tukea eettistä osaamista. Vastaukset ryhmiteltiin omiin taulukoihinsa sen perusteella, olivatko ne sanoneet ohjaaja vai opiskelija. Näin ollen tuloksia oli helppo vertailla keskenään ja katsoa, kohtaavatko näkökulmat. Yhdeksi teemaksi kättilöopiskelijoiden eettisen osaamisen tukikeinona nousi vuorovaikutus, josta on esimerkki liitteessä viisi.

5 TUTKIMUSTULOKSET

Jokaista tutkimusongelmaa käsitellään tässä luvussa erikseen, kuten tehtiin myös sisällönanalyysivaiheessa. Lukujen alussa analyysivaiheessa muodostuneet yläkategoriat luetellaan, ja niiden muodostumista alakategorioista selvennetään kuvioin. Yläkategoriat ovat tekstin joukossa tummennettuina niiden hahmottamiseksi ja tulosten selkeyttämiseksi. Tuloksia havainnollistetaan haastattelumateriaalista kerättyjen suorien lainausten avulla, ja niiden perään on merkitty haastateltavan tunnustekoodi. Ohjatun harjoittelun ohjaajia kuvataan tunnistein sh 1-5 ja kättilöopiskelijoita tunnistein opisk 1-3.

Opinnäytetyötä varten tehtyihin haastatteluihin osallistui viisi sairaanhoitajaa ja kolme kättilöopiskelijaa. Kaikki haastateltavat olivat naisia. Sairaanhoitajat työskentelivät naistentautien vuodeosastolla, jossa he olivat joskus uransa aikana toimineet kättilöopiskelijoiden ohjatun harjoittelun ohjaajina. Haastateltavat sairaanhoitajat olivat kokeneita niin työelämässä kuin opiskelijaohjauksessakin. Keskimäärin he olivat työskennelleet alalla 22 vuotta, naistentautien vuodeosastolla 21 vuotta ja opiskelijaohjaajina 18 vuotta. Haastateltavat kättilöopiskelijat olivat olleet ohjatussa harjoittelussa naistentautien vuodeosastolla vuoden 2013 aikana, ja he olivat neljännen ja viidennen vuoden opiskelijoita.

Kaikkien haastateltavien mielestä naistentautien vuodeosastolla tarvitaan eettistä osaamista. Sitä tarvitaan kaikessa potilastyössä, mutta erityisesti esille nousivat eri syistä tehtävät raskaudenkeskeytykset. Muita eettistä osaamista vaativia tilanteita naistentautien vuodeosastolla ovat eri kulttuureista tulevien potilaiden kanssa työskentely ja nuorten syöpäpotilaiden kohtaaminen.

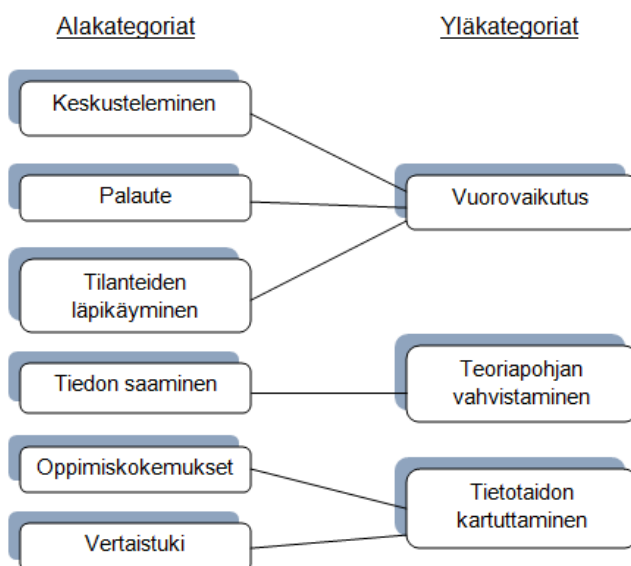
”Mikä varmaan mietityt--- mietityttää niin kun opiskelijoita niin kun meitä hoitajia-kin nämä--- nämä niin kun raskaudenkeskeytykset.” (sh 4)

”No on tullut. Varmaan päällimmäisenä tulee heti mieleen noi raskaudenkeskeytykset.” (opisk 3)

5.1 Kätilöopiskelijan tarvitsema tuki eettisessä osaamisessa

Kätilöopiskelijat kokevat eettiset asiat hankaliksi ja vaikeasti konkretisoitaviksi, ja kaipaavat siksi eettisen osaamisensa kehittämiseksi tukea ohjaajaltaan. Opiskelijat kokevat hyötyvänsä ohjatun harjoittelun ohjaajien erilaisista menetelmistä tukea heidän eettistä osaamistaan. Aineiston analyysin kautta ensimmäiseen tutkimusongelmaan muodostuivat vastaamaan seuraavat yläkategoriat: vuorovaikutus, teoriapohjan vahvistaminen ja tietotaidon kartuttaminen (kuvio 1).

”Ei siinä koskaan oo valmis ja opiskelijan on hyvä sitte käyttää hyväks tämmöset kaikki.” (opisk 1)



Kuvio 1. Kätilöopiskelijan tarvitsema tuki eettisessä osaamisessa.

Kätilöopiskelijat kokevat opiskelijan ja ohjatun harjoittelun ohjaajan välisen **vuorovaikutuksen** olevan yksi tärkeimmistä keinoista tukea heidän eettistä osaamistaan. Eniten haastatteluissa tuotiin esille tarvetta keskusteluun yhdessä ohjaajan kanssa. Sitä toivotaan käytävän sekä ennen että jälkeen potilaskontaktin. Ennen potilaskontaktia annettu raportti ja ohjeistus valmistavat opiskelijaa potilaan kohtaamisessa mahdollisesti esiin tuleviin eettisiin ongelmiin.

”...et sen oman ohjaajan kans tai jonkun muun kenen kans siellä sit on niissä asioissa ni ne käydyt keskustelut...” (opisk 2)

Eettistä osaamista vaatineen tilanteen läpikäyminen jälkikäteen auttaa opiskelijaa ymmärtämään, miksi tilanteessa toimittiin kyseisellä tavalla. Se antaa opiskelijalle mahdollisuuden käydä potilaan hoidossa ilmeneviä eettisiä ongelmatilanteita läpi yhdessä ohjaajan kanssa ja tuoda esiin häntä mietityttämään jääneitä asioita. Ohjaaja voi olla joko oma nimetty harjoittelun ohjaaja tai muu hoitaja, jonka kanssa opiskelija on hoitanut kyseistä potilasta. Opiskelijan mieltä painavien eettisten ongelmatilanteiden läpikäyminen tukee heidän eettisen osaamisensa kehittymistä.

”...käydä niitä asioita sitten läpi ettei ne jää itelle niin ku liialliseksi pyörimään mielessä...” (opisk 2)

”...mun mielest se inhimillinen puoli siinäki tulee et sit että et se juttelu ja semmonen asioitten läpikäyminen niin ku ihan sillain suullisesti niin on se paras keino ratkasta.” (opisk 1)

Opiskelijat kokevat, että palautteen saaminen eettisestä osaamisesta esimerkiksi loppuarvioinnin yhteydessä on eettisen osaamisen kehittymisen kannalta tärkeää. Koska eettinen toiminta on merkittävä osa naistentautien vuodeosaston hoitotyötä, saattavat opiskelijat tarvittaessa itse pyytää palautetta eettisestä toiminnastaan, mikäli ohjaaja ei sitä automaattisesti huomioi.

”Luulen kyllä että koska se on suuri osa tätä kuitenkin tätä osaston toimintaa että todennäköisesti et jos ei ohjaajat nosta sitä esiin niin minä itse nostan sen sitten siinä loppuarvioinnissa.” (opisk 1)

Kätilöopiskelijat toivovat, että heidän etiikan **teoriapohjaansa vahvistetaan** koulun opetuksen lisäksi myös ohjatussa harjoittelussa. Vaikka ohjatun harjoittelun ohjaajien mielestä kätilöopiskelijoiden etiikan teoriapohja on yleensä riittävä, opiskelijat itse kokevat tarvitsevansa siihen tukea. Tiedon saaminen eettisistä asioista koetaan omaa tietopohjaa vahvistavana ja eettistä osaamista kehittäväenä.

”...ja se tiedon saanti et vahvistuu se oma tietopohja...” (opisk 2)

Ohjatussa harjoittelussa opiskelijoiden **tietotaitoa kartutetaan** teorian ja käytännön välistä kuilua kaventamalla. Opiskelijat kokevat tärkeänä, että ohjaajat

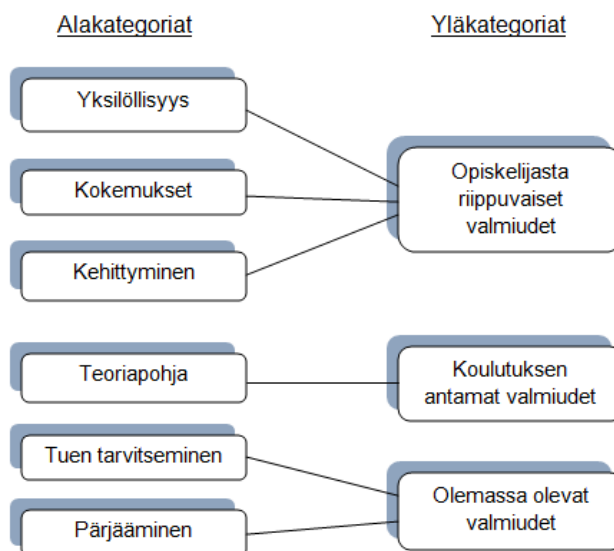
mahdollistavat oppimiskokemusten saamisen. Eettistä osaamista vaativiin tilanteisiin mukaan pääseminen ja sitä kautta kokemusten kartuttaminen tukevat kättilöopiskelijan eettisen osaamisen kehittymistä. Myös oppimiskokemusten jakaminen yhdessä toisten opiskelijoiden kanssa koetaan hyödylliseksi. Ohjaajien tulee mahdollistaa opiskelijoiden välinen vertaistuki.

”...on tosi tärkeää tavallaan se vertaistuki et niitten opiskelijoitten kanssa jutellaa niistä asioista että ne ehkä on samalla tasolla jotenkin ja ymmärtää parhaiten ne.” (opisk 3)

”...ne kokemukset sit siitä kun näkee...ni totta kai ne sitten kans vahvistaa sitä.” (opisk 2)

5.2 Kättilöopiskelijan eettisen osaamisen valmiudet

Kättilöopiskelijan eettisen osaamisen valmiuksiin naistentautien vuodeosastolla vaikuttavat ohjatun harjoittelun ohjaajien mielestä monet tekijät. Saadut tulokset on luokiteltu kuuden alakategorian kautta kolmeen yläkategoriaan, jotka ovat olemassa olevat valmiudet, opiskelijasta riippuvaliset valmiudet ja koulutuksen antamat valmiudet (kuvio 2).



Kuvio 2. Kättilöopiskelijan eettisen osaamisen valmiudet.

Haastatteluista ilmenee, että ohjatun harjoittelun ohjaajat naistentautien vuodeosastolla kokevat kättilöopiskelijoiden jo **olemassa olevat** eettisen osaamisen **valmiudet** hyväksi. Opiskelijat pärjäävät eettistä osaamista vaativissa tilanteissa heidän mielestään hyvin, ja heillä on jo olemassa joitakin työkaluja eettisten ongelmien kohtaamiseen. Silti he tarvitsevat niihin myös tukea. Opiskelijalta vaaditaan kykyä suhtautua ammatillisesti erilaisiin eettistä osaamista vaativiin tilanteisiin. Erityisesti tukea tarvitaan raskaudenkeskeytys-, keskenmeno- ja syöpäpotilaiden kohtaamisessa. Opiskelijoiden pärjäämiseen vaikuttaa myös valmistautuminen harjoittelujaksolle jo etukäteen perehtymällä mahdollisesti osastolla vastaan tuleviin eettisiin ongelmiin ja potilasryhmiin.

”...mun mielest kauheen sillai niinku hyvin ne miettii niit asioita...” (sh 2)

”...mul on ollu opiskelijoil joil on ne tavallaan ne työkalut valmiina...” (sh 3)

”...eettiset asiat on vähän semmosii, että aina valmiit-- valmiitkaan hoitajat ei oo niin kun ihan valmiita kaikkii asioi kohtaamaan, et kyl opiskelijat tarvii tukea aina.” (sh 1)

Kättilöopiskelijoiden eettisen osaamisen tasossa on ohjaajien mielestä yksilökohtaisia eroja, jotka selittyvät **opiskelijasta riippuvaisilla valmiuksilla**. Osa eroista selittyy yksilöllisyydellä kuten opiskelijan elämäkokemuksella, persoonalla ja vakaumuksella. Tuen antaminen on riippuvaista myös opiskelijan omasta aktiivisuudesta. Osa opiskelijoista ilmaisee tarvitsevansa tukea, kun taas osa vaikuttaa pärjäävän itsenäisesti.

”...osa niin ku pohtii tosi hyvinki niit eettisii asioita et ohan siin toki yksilökohtast eroaki...” (sh 2)

”Jotkut niin ku ehkä itse tuo asian julki. Toiset jotenki vaa niin ku tuntuu et pärjää...” (sh 5)

Eettinen osaaminen on laaja-alaista. Sitä ei voi ohjaajien mielestä oppia vain teoriasta, vaan sitä kasvattavat myös kokemukset. Kokemuksia kertyy kättilöopiskelijoille esimerkiksi aikaisemmista harjoitteluista, työelämästä ja omasta lähipiiristä. Opiskelijan ohjaaminen koetaan myös helpommaksi, jos hänellä on aiempaa kokemusta.

”...se onkin se aika laaja-alasta se tieto et vaikei se ei oo kaikki opittuu tietoo mut semmost kokemuksellist tietoo.” (sh 3)

Koulutuksen aikana kättilöopiskelijoiden eettinen osaaminen kehittyi. Ohjaajat ovat huomanneet, että mitä pidemmällä kättilöopiskelija on opinnoissaan, sitä parempaa hänen eettinen osaamisensa on. Silloin myös opiskelijan lähtötaso harjoitteluun naistentautien vuodeosastolla on parempi. Alkuvaiheen opiskelijoilla eettistä osaamista vaativissa tilanteissa toimiminen on vielä epävarmaa, kun taas loppuvaiheen opiskelijat pärjäävät niissä lähes itsenäisesti.

”No tietenki mitä pidemmällä on, nii sitä valmiimpia he on kohtaamaan tämmösii asioita.” (sh 4)

”...huomaa et jos on ollu enemmän jo työelämäs tai on pidemmäl opiskeluis ni sit pärjää jo aikaki itsenäisesti.” (sh 5)

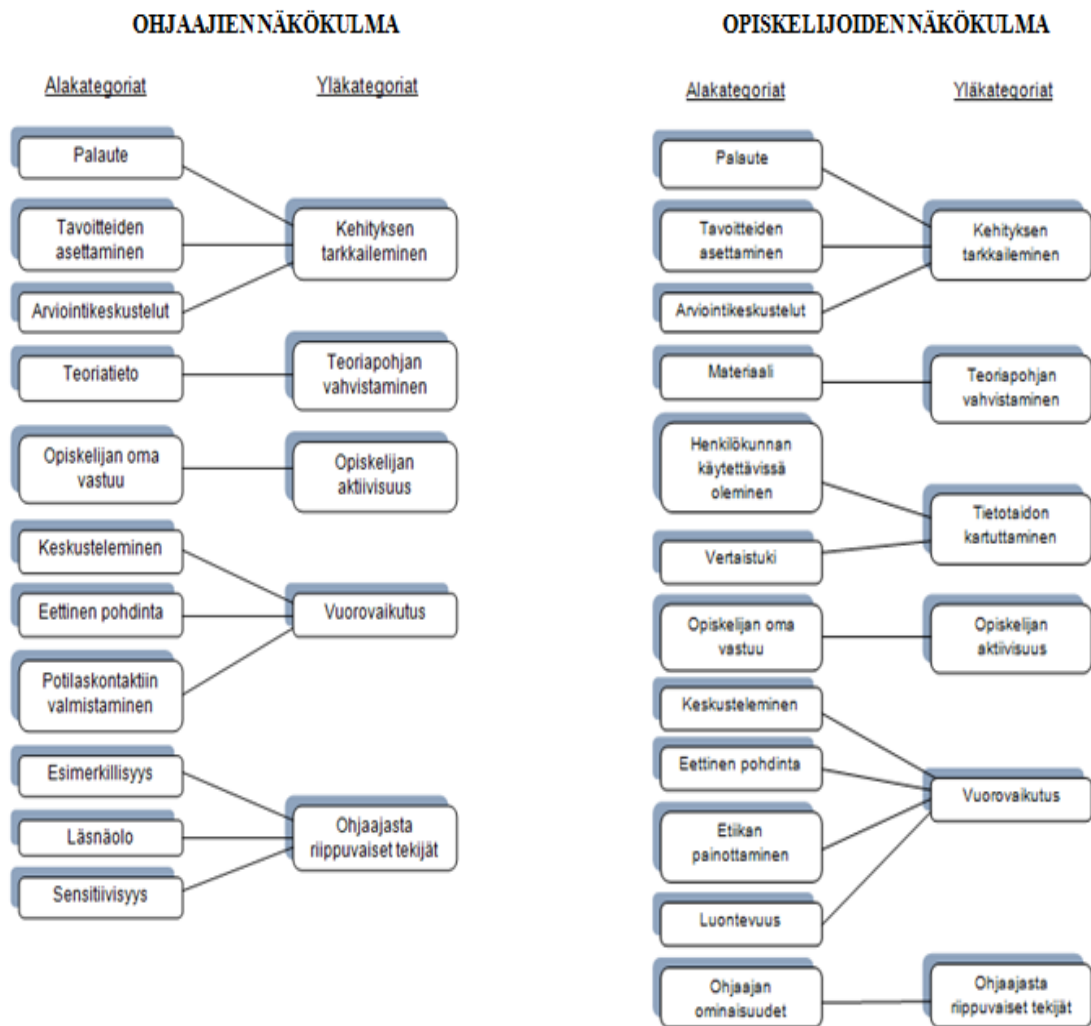
”...tosiaan on semmosii valmiuksii et ei tarvi nollasta alottaa opiskelijoiden kanssa silloin ku he on neljännel kurssil tai ainakin loppuvaiheen opiskelijoitten kans.” (sh 3)

Kättilökoulutuksen opiskelijoille **antamat valmiudet** kohdata eettisiä ongelmia ohjatussa harjoittelussa ovat ohjaajien mielestä hyvät. Harjoittelun ohjaajien mielestä kättilöopiskelijoiden etiikan teoriapohja on pääsääntöisesti hyvä. Ohjaajilla on sellainen mielikuva, että kättilökoulutuksessa käydään läpi naistentauteihin liittyviä eettisiä erityispiirteitä.

”...mun mielest kyl koulust on saanu hyvii eväitä.” (sh 3)

5.3 Eettisen osaamisen tukikeinot

Naistentautien vuodeosastolla kättilöopiskelijan eettistä osaamista tuetaan erilaisin keinoin. Käytössä olevia tukikeinoja kartoitettiin sekä ohjaajien että kättilöopiskelijoiden näkökulmasta. Ohjaajien näkökulmasta esille nousseista eettisen osaamisen tukemisen keinoista muodostui seuraavat yläkategoriat: vuorovaikutus, kehityksen tarkkaileminen, teoriapohjan vahvistaminen, ohjaajasta riippuvaiset tekijät ja opiskelijan aktiivisuus (kuviot 3). Kättilöopiskelijoiden kokemuksia ohjaajien tarjoamista tukikeinoista kuvataan samoilla yläkategorioilla kuin ohjaajienkin, mutta lisäksi muodostettiin vielä tietotaidon kartuttaminen -yläkategoria (kuviot 3). Ohjaajille ja opiskelijoille tehtiin erilliset taulukot sisällönanalyysin mukaisesti, jotta tutkimustuloksia pystyttiin vertailemaan.



Kuvio 3. Eettisen osaamisen tukikeinot.

Vuorovaikutus koetaan monipuolisena eettisen osaamisen tukikeinona. Sekä kättilöopiskelijat että ohjatun harjoittelun ohjaajat kokevat yhteiset keskustelut yhdeksi tärkeimmistä tukemisen keinoista. Ne voivat olla joko kahdenkeskisiä tai tapahtua osana potilashoitoa ja opiskelijaohjausta. Keskustelu on tärkeää ennen ja jälkeen potilaskontaktin. Kättilöopiskelijat kokevat eettisen osaamisen tukemisen tapahtuvan luontevasti osana ohjaussuhdetta. Usein eettinen osaaminen tulee puheeksi muuhun keskusteluun sisältyen. Tavoitteena näissä keskusteluissa ei kuitenkaan ole arvioida itse opiskelijan eettistä osaamista, vaan pohtia eettisiä ongelmia yleisesti potilashoidon näkökulmasta. Ohjaajien

tulee mahdollistaa yhteiset keskusteluhetket ja luoda avoin ilmapiiri eettisten asioiden pohtimiselle ottaen huomioon opiskelijan yksilölliset tarpeet.

”...ne oli vaan sellasii keskusteluita...yleisesti siitä aiheesta että et niin ku käytiin sit sitä asiaa läpi sillee jälkeenpäin tai etukäteen.” (opisk 2)

”...varmaan ne ohjaajan kanssa tai sen hoitajan kanssa ku siinä tilanteessa on ni sitten se läpikäyminen jos se jää askarruttamaan.” (sh 3)

”...ei nyt välttämättä sillee että olis arvioitu sitä mun osaamista niinkään mutta vaan niissä niinku keskusteluissa se tuli eniten esille...” (opisk 3)

Eettiset ongelmat herättävät opiskelijoissa ajatuksia, ja niitä käydään hyvin läpi yhdessä ohjaajan kanssa. Eettistä pohdintaa syntyy varsinkin hoitotilanteiden jälkeen, opiskelijan arvoja vastaan toimiessa sekä opiskelijan ja ohjaajan näkemysten ristiriitatilanteissa. Opiskelijan oma arvomaailma voi myös vaikuttaa hänen tarvitsemaansa tuen tarpeeseen. Erityisesti raskaudenkeskeytykset herättävät eettistä pohdiskelua opiskelijan ja ohjaajan välille.

”...huomaa, et se opiskelija on itte niinku semmonen, et jos on esimerkiks jotai vastaan jotai raskaudenkeskeytyksii tai jotai muuta, ni sit on niinku enemmän jouduttu pohtimaan sitä asiaa sitte, et mitä nyt kuuluu tehdä...” (sh 2)

Ohjatun harjoittelun ohjaajien mielestä kättilöopiskelijoiden rohkaiseminen itsenäiseen työskentelyyn tukee opiskelijoiden eettisen osaamisen kehittymistä. Opiskelijan hyvä valmistaminen potilaskontaktiin ja hänen osaamisensa varmistaminen etukäteen lisää opiskelijan valmiuksia eettisten ongelmien itsenäiseen kohtaamiseen ja potilasohjaukseen.

”...mää käyn aina opiskelijan kanssa läpi ensin sillai et jos sä meet juttelemaa et mitä puhutaa ja muuta...” (sh 2)

Naistentautien vuodeosastolla eettinen osaaminen korostuu työn intiimin luonteen vuoksi. Kättilöopiskelijat kokevatkin, että naistentautien vuodeosastolla eettistä osaamista painotetaan erilaisissa vuorovaikutustilanteissa eniten muihin kättilötyön harjoittelupaikkoihin verrattuna.

”...mun mielestä siellä ehkä kuitenkin eniten painotettiin näistä harjotteluista sitä eettistä puolta.” (opisk 3)

Kätilöopiskelijan eettistä osaamista tuetaan hänen **kehitystään tarkkailemalla**. Sekä ohjatun harjoittelun ohjaajien että kätilöopiskelijoiden mielestä on tärkeää, että eettistä kehitystä tarkkaillaan harjoittelujakson aikana tavoitteiden asettamisen ja arviointikeskustelujen yhteydessä. Eettinen osaaminen on yhtenä osa-alueena kätilöopiskelijan tavoitteissa sekä väli- ja loppuarvioinnissa. Myös ammattikorkeakoulu vaatii sen huomioimisen. Tavoitteiden kautta eettinen osaaminen kulkee mukana koko harjoittelun ajan. Väli- ja loppuarvioinneissa eettistä osaamista arvioidaan erikseen muiden aihepiirien ohella. Arviointitilanteissa ohjaaja kertoo opiskelijalle hänen osaamisensa sen hetkisen tason. Lisäksi loppuarvioinnissa selvitetään opiskelijan omia tuntemuksia ja mahdollisia mieltä painamaan jääneitä asioita sekä tarjotaan lisätukea eettiseen osaamiseen. Palautetta opiskelijan eettisen osaamisen tasosta on kuitenkin hyvä antaa myös välittömästi hoitokontaktin tai kyseisen tilanteen jälkeen, eikä pelkästään arviointitilanteissa.

”...palaute ehkä on kaikista niin kun semmonen – se tulee niin kun välittömästi...”
(opisk 1)

”...ainahan ne on siinä yhtenä osa-alueena et kyl niistä puhutaan.” (sh 1)

”...käydään sit läpi näis arvioinneissa ja väliarvioinnissa tämmösis..” (sh 4)

Kätilöopiskelijoiden mielestä naistentautien vuodeosaston henkilökunta toimii hyvin opiskelijan tukena ja apuna. Koko osaston henkilökunta tukee toisiaan ja pyrkii toiminnallaan **kartuttamaan** opiskelijan **tietotaitoa**. Neuvoja voi pyytää kaikilta työntekijöiltä, ja eettisten ongelmien kanssa ei tarvitse jäädä yksin. Osaston hyvä yhteishenki näkyy siinä, että koko henkilökunta on opiskelijan käytettävissä. Lisäksi kätilöopiskelijoiden mielestä naistentautien vuodeosastolla ohjatussa harjoittelussa olevien opiskelijoiden väliset tapaamiset edistävät heidän eettistä osaamistaan. Niissä opiskelijat saavat toisiltaan vertaistukea, ja he voivat vapaasti pohtia yhdessä eettisesti haastavia potilastapauksia.

”...mun mielest toimii hyvin tämmönen kanssakäyminen ja jos jo-jo-jollain on joku joku asia sydämellään, ni sen voi jakaa muitten kanssa ja ihan osastonhoitajaa ja apulaisosastonhoitajaa myöten nii he on niin ku kiinnostuneet toistensa toistensa pärjäämisestä ja jaksamisesta...” (opisk 1)

”...meillä oli aina joka viikko kaikkien niitten opiskelijoitten kanssa jotka siellä oli niin oli semmosia et kokoonnuttii ja juteltii ihan kaikesta mitä siellä osastolla tapahtu ja sai kysellä vapaasti ja sitten justiin puhuttii jostai jos oli joku hankala tapaus ni mietitää niitä...” (opisk 3)

Yhdeksi eettisen osaamisen tukemisen keinoksi esille nostettiin etiikan **teoriapohjan vahvistaminen**. Ohjatun harjoittelun ohjaajat kertovat, että kättilöopiskelijoiden teorian tietoa pystytään lisäämään esimerkiksi esittelemällä harjoittelun alkupuolella, mistä opiskelija voi lukea tai itsenäisesti hakea tietoa liittyen eettisiin ongelmiin. Osastolla on hyödynnettävissä myös opiskelijakansio. Kättilöopiskelijat kokevat ohjaajalta saadun materiaalin vahvistavan heidän teoriapohjaansa.

”...ohan täällä niin ku materiaalia ja ohjaaja aina sit niin ku tai joku harjoittelun alkupuolella esittelee et mistä voi kaivaa niin ku tietoo...” (opisk 1)

”...onhan meil noi opiskelijakansiot...” (sh 2)

Kättilöopiskelijat kokevat, että tuen saamiseen eettisen osaamisen kehittämiseksi vaikuttavat **ohjaajasta riippuvaiset tekijät**. Ohjatun harjoittelun ohjaajissa on erilaisia persoonia ja yksilökohtaisia piirteitä, joilla on merkitystä opiskelijalle tarjotun tuen laatuun tai ylipäätään sen saamiseen. Näin ollen jokainen opiskelija-ohjaajasuhde on erilainen. Toiset ohjaajat ottavat jokapäiväisissä hoitotilanteissa eettisiä asioita helpommin puheeksi kuin toiset. Ohjaajien kokemus auttaa eettisestä osaamisesta keskustelemisessä ja asioiden puheeksi ottamisessa. Ohjatun harjoittelun ohjaajat itse kokevat tärkeäksi ohjaajan ominaisuudeksi esimerkillisyyden. Ohjaaja toimii kättilöopiskelijalle esimerkkinä oman arvomaailmansa mukaisesti. Opiskelijan on tärkeää hyödyntää ohjaajan ammattitaito, koska se vahvistaa opiskelijan ammatillista kasvua ja eettistä osaamista sekä antaa valmiuksia opiskelijan jatko-opintoja varten.

”...ohjaajat on kans niin ku kokeneita niin lähinnä se niin ku se keskustelu vaan ajautuu siihen asiaan...” (opisk 2)

”...se riippuu sitten ohjaajasta et minkä tyyppinen...” (opisk 3)

”...pyrin aina niin ku toimimaan sillai mikä tuntuu niin kun mun mielestä eettisesti oikeelta ja olemaan semmonen hyvä esimerkki.” (sh 1)

Lisäksi ohjaajat kokevat yhdeksi tärkeäksi ominaisuudekseen tietynlaisen sensitiivisyyden havaita opiskelijan mahdollinen tuen tarve. Eettisesti vaativien potilaskontaktien jälkeen arvioidaan opiskelijan tuen tarvetta ja huomioidaan hänen mahdolliset kielteiset tuntemukset. Erityisen paljon tukea tarvitaan kriisitilanteissa kuten eri syistä tehtävissä raskaudenkeskeytyksissä ja kuolemantapauksissa. Opiskelijat saavat hoitotilanteisiin tukea yksilöllisten tarpeidensa mukaan. Ohjaajat kokevat tärkeäksi läsnä olemisen opiskelijalle, jolloin opiskelijoiden on helpompaa pyytää tukea eettisissä asioissa.

”...jos huomaa et--- et--- et toinen jotenki niin ku ahdistuu hirveesti jostain tilanteesta ni sit yrittää siit puhua enemmän.” (sh 5)

”...ku tehdään lääkkeellinen keskeytys ni se tausta on aivan erilainen ni siin mun mielest tarvis ohjaajan tosiaan tukee sitä opiskelijaa varsinkin näis ku geneettisin syin tehdään ni nii tota semmost siit voit jäädä kuitenkin semmosta painolasti mieleen...” (sh 3)

”...mä en yksin opiskelijaa halua jättää semmossii tilanteihin...” (sh 3)

Sekä ohjatun harjoittelun ohjaajat että kättilöopiskelijat kokevat myös **opiskelijoiden** oman **aktiivisuuden** vaikuttavan heidän eettisen osaamisensa kehittymiseen. Opiskelijan tulee muistaa oma vastuunsa toimia aktiivisena osapuolena opiskelija-ohjaajasuhteessa, ilmaista tuen tarpeensa ja pyytää oma-aloitteisesti apua ohjaajalta eettisiä ongelmia kohdatessa.

”...ja opiskelijasta ittestäänkin et ottaako esiin niitä asioita että joku jäi vaivaamaan tai mietityttämään...” (opisk 3)

”...mun mielest on kiva et jos--- jos opiskelijal tulee mieleen joku semmone tilanne tai kysymys et hän sit niin ku ottaa sen puheeks ja sitä voi sit avata yhdessä, ettei jää niin kun yksin pohtimaa.” (sh 5)

6 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Laadullisessa tutkimuksessa on omat piirteensä sekä eettisyyden että luotettavuuden osalta, jotka koskevat tutkijaa, aineiston laatua ja analyysiä sekä tulosten esittämistä (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2003, 36). Tutkimuseettinen neuvottelukunta on määrittänyt tiettyjä tutkimuseettisiä ohjeita hyvästä tieteellisestä käytännöstä helpottamaan eettisen ja luotettavan tutkimuksen tekemistä sekä arvioimista. Rehellisyys tutkimustyössä sekä tulosten tallentamisessa ja esittämisessä on ehdottoman tärkeää. Tutkimuksessa käytettävään lähdemateriaaliin tulee viitata asianmukaisesti, ja sen luotettavuutta tulee arvioida. Tutkimuksen tulee myös edetä sovitulla tavalla. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.) Tässä opinnäytetyössä käytetyt lähteet ovat tuoreita, ja niistä suurin osa on julkaistu tieteellisissä lehdissä. Suppean kättilöopiskelijoihin liittyvien tutkimusten valikoiman vuoksi työssä on yleistetty sairaanhoitajaopiskelijoista tehtyjä tutkimuksia koskemaan myös kättilöopiskelijoita. Tutkimuksesta saadut tulokset julkaistaan painettuna Turun ammattikorkeakoulun Ruiskadun kirjastoon sekä sähköisenä Theseus-tietokantaan.

Tutkimuksen tekijän on ennen tutkimuksen aloittamista tärkeää miettiä, onko tutkimuksen aihe ajankohtainen ja tutkimuskysymykset tarkasti määriteltyjä (Polit & Beck 2004, 146; 159). Tämän opinnäytetyö on osa kansainvälisen INEC-projektin ensimmäistä vaihetta, joten on oletettavaa, että tutkimuksen aihe on ajankohtainen ja tarpeellinen. Toimeksiantona saatu aihe ohjasi myös melko tarkasti tutkimuskysymysten muodostumista. Lisäksi tekijät ovat koko opinnäytetyön prosessin ajan arvioineet tarkasti tutkimuskysymysten tarkoituksenmukaisuutta.

Tämän opinnäytetyön aineisto kerättiin haastattelemalla. Haastatteluun osallistuvien henkilöiden tulee olla tietoisia tutkimuksesta ja omasta merkityksestään osana tutkimustuloksia. Haastateltavalle tulee kertoa hänen oikeuksistaan ja mahdollisista riskeistä liittyen tutkimukseen, ja hänen tulee ne ymmärtää. (Polit & Beck 2004, 151.) Lain mukaan haastateltavien tulee saada osallistua tutkimukseen vapaaehtoisesti, ja keskeyttäminen on mahdollista missä vaiheessa

tahansa. Haastateltavien anonymiteettiä tulee suojella tutkimuksen kaikissa vaiheissa. (Henkilötietolaki 22.4.1999/523.) Haastattelumateriaali säilytetään ulkopuolisilta suojattuna, ja se hävitetään litteroinnin jälkeen (TENK 2012). Tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden oikeuksista huolehdittiin koko prosessin ajan. Ennen haastattelun aloittamista heille kerrottiin opinnäytetyön tarkoituksesta ja tavoitteista. Osallistujilta pyydettiin kirjallinen suostumus tutkimukseen (liite 2). Heille selvitettiin tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuus ja mahdollisuus keskeyttää osallistuminen missä tahansa tutkimusprosessin vaiheessa. Haastattelumateriaali litteroitiin pian haastattelujen jälkeen, jotta haastattelut olivat vielä tuoreessa muistissa. Nauha hävitettiin heti litteroinnin jälkeen. Tässä opinnäytetyössä ei mainita haastateltavien tunnistetietoja, eikä yhteistyökumppanin nimeä.

Tutkimuksen luotettavuuden kannalta on tärkeää, että tutkimusaineisto kerätään riittävän edustavasta otannasta (Clarkeburn & Mustajoki 2007, 70). Tässä opinnäytetyössä tutkimukseen osallistuneiden määrä jäi pieneksi, mutta alkuperäiseen tavoitteeseen päästiin haastateltavien lukumäärän osalta. Haastatteluun osallistuneet henkilöt täyttivät tutkimukseen osallistumiseen vaadittavat kriteerit. Kaksi haastateltavista kättilöopiskelijoista oli suorittanut harjoittelun naistentautien vuodeosastolla jo aikaisemmin, ja harjoittelusta oli haastatteluhetkellä kulu- nut jo useita kuukausia. Vaikka haastateltavat kertoivat muistavansa harjoitte- luun liittyvät eettiset asiat hyvin, on kuitenkin mahdollista, että harjoittelusta ku- lunut pitkä aika heikentää vastausten luotettavuutta. Apukysymyksiä jouduttiin käyttämään haastatteluissa melko paljon, ja niistä osa osoittautui johdattelevik- si. Tämä saattaa vaikuttaa tutkimustuloksiin. Tutkimustuloksia ei pienen otan- nan vuoksi voi yleistää koskemaan muita osastoja, mutta kyseisen osaston ti- lanteesta kättilöopiskelijoiden eettisen osaamisen tukemisessa ne voitaneen katsoa luotettaviksi.

Aineiston analyysivaiheessa tutkimuksen tekijän merkitys luotettavuustekijänä korostuu. Kerätystä tutkimusaineistosta tulee poimia vain tutkimuksen kannalta merkittävät tiedot. Alkuperäisten ilmaisujen pelkistäminen ei saa väärentää tut- kimustulosta, ja yhteys aineiston ja saatujen tulosten välillä on kyettävä osoit-

tamaan luotettavasti. Tutkimustulosten luotettavuutta arvioidaan myös vertaamalla niitä aiheesta aikaisemmin tehtyjen tutkimusten tuloksiin. (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2003, 36-37.) Tämän opinnäytetyön aineiston analyysivaihe on tehty kahden opiskelijan yhteistyönä, mikä edesauttoi oleellisen tiedon havaitsemista tutkimusaineiston seasta. Myös alkuperäisten ilmausten pelkistämisessä ja luokittelussa kahden opiskelijan mielipide varmisti yhtenäisyyden säilymisen ilmausten välillä. Luotettavuuden lisäämiseksi tutkimustuloksia esitettäessä on käytetty aineistosta kerättyjä suoria lainauksia. Lisäksi saatuja tutkimustuloksia verrattiin aiemmin tehtyihin tutkimuksiin, mikä vahvistaa niiden oikeellisuutta.

7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

7.1 Eettisen tuen tarve kättilöopiskelijan näkökulmasta

Kättilötyön ajatellaan yleensä olevan positiivista perheiden ja uuden elämän alun parissa työskentelyä. Naistentautien erikoisalalla tilanne voi kuitenkin olla toinen. Naistentautien vuodeosastolla ilmenee naistentautien erityispiirteitä omaavia eettisiä ongelmia, joita esiintyy harvemmin muilla kättilötyön harjoittelujaksoilla. Näitä ovat esimerkiksi raskaudenkeskeytykset ja hedelmöityshoidot, joihin myös teknologian kehittyminen on tuonut uudenlaisia eettisiä haasteita (ACOG 2007; Church & Ekberg 2013). Kättilöopiskelijat kokevat eettisen osaamisensa tukemisen naistentautien vuodeosastolla erityisen tärkeäksi, ja he kaipaavat ohjatun harjoittelun ohjaajalta siihen tukea.

Sekä kättilöopiskelijat että ohjatun harjoittelun ohjaajat naistentautien vuodeosastolla tuovat esiin raskaudenkeskeytysten aiheuttavat eettiset haasteet. Eri syistä tehtävät raskaudenkeskeytykset herättävät erilaisia tuntemuksia ja aiheuttavat pohdintaa keskeytysten oikeutuksesta. Raskaudenkeskeytyksissä suurin ristiriita syntyy äiti-sikiö -suhteesta eli sikiön oikeuksien suhteesta äidin itsemääräämisoikeuteen (DiGiovanni 2010). Ohjaajan tulee käydä opiskelijan kanssa raskaudenkeskeytykseen liittyviä eettisiä asioita läpi tarkasti, vaikka opiskelija ei ilmaisaisikaan siihen tarvetta. Muuten ne saattavat jäädä painamaan opiskelijan mieltä.

Haastatteluista ilmenee, että eettistä osaamista tarvitaan osastolla kaikessa potilaskohtaamisessa. Raskaudenkeskeytysten lisäksi eettisesti haastavaksi koetaan muun muassa keskenmeno-, nuoret syöpäpotilaat ja muista kulttuureista tulevat potilaat. Eettinen osaaminen naistentautien vuodeosastolla on siis moninaista ja vaatii laajaa ymmärrystä. Lisäksi eettiset ongelmat kättilötyössä ovat kättilöopiskelijoiden mielestä haastavia ja vaikeasti konkretisoitavissa. Siksi ohjatun harjoittelun ohjaajan tulisi muistaa huomioida myös opiskelijan eettisen osaamisen tukeminen kädentaitojen opettamisen lisäksi.

Kätilöopiskelijoista suurin osa kokee, että heidän eettistä osaamistaan edistää eniten ohjattu harjoittelu, koska he kokevat etiikan teoretiedon yhdistämisen käytäntöön vaikeaksi (Hunink ym. 2009; Berglund 2010). Naistentautien vuodeosastolla harjoittelussa olevat kätilöopiskelijat kokevat tarvitsevansa etiikan teoriapohjansa vahvistamiseksi tukea ohjaajaltaan teorian ja käytännön välisen kuilun pienentämiseksi. Ohjaajan tulee tarjota opiskelijalle riittävästi eettistä osaamista vaativia oppimiskokemuksia ja tietoa. Myös aikaisempien tutkimusten mukaan kätilöopiskelijan oppimista ja eettistä osaamista edistävät erilaiset oppimiskokemukset ja potilashoitosuhteet (Berglund 2010; Epstein & Carlin 2012).

7.2 Kätilöopiskelijan eettisen osaamisen valmiudet

Tämän opinnäytetyön tutkimustuloksista käy ilmi, että ohjatun harjoittelun ohjaajien mielestä kätilöopiskelijoiden etiikan teoriapohja on pääsääntöisesti hyvä. Lisäksi ohjaajat ovat huomanneet, että monet opiskelijat ovat pohtineet naisten-tauteihin liittyviä eettisiä erityispiirteitä ja ongelmia jo ennen harjoittelujaksolle tuloa. Aikaisempien tutkimusten mukaan etiikan opetus koulussa kasvattaa opiskelijoiden eettistä herkkyyttä ja tarjoaa ratkaisumalleja eettisiin ongelmiin (Berglund 2010; DiGiovanni 2010). Tämän perusteella voi päätellä, että ohjaajien mielestä kätilön koulutukseen sisältyvä etiikan teoriaopetus on riittävää, ja opiskelijat osaavat hyödyntää saamaansa teoriatietoa käytännön kätilötyössä. Kätilökoulutukseen sisältyvää etiikan opetuksen määrää ei kuitenkaan tule vähentää eikä sen menetelmiä yksipuolistaa.

Naistentautien vuodeosastolla työskentelevien ohjatun harjoittelun ohjaajien mielestä kätilöopiskelijoiden eettisen osaamisen tasossa on yksilökohtaisia eroja. Yksilökohtaisten erojen lisäksi ohjaajat ovat huomanneet kätilöopiskelijoiden opintojen vaiheen vaikuttavan heidän eettisen osaamisensa tasoon; Mitä pidemmällä opiskelija opinnoissaan on, sitä parempaa on myös osaaminen. Myös sairaanhoitajaopiskelijoista tehtyjen tutkimusten mukaan eettinen arviointikyky kasvaa opintojen edetessä (Auvinen ym. 2004; Brunou 2009; Kalaitzidis &

Schmitz 2012). On loogista ja oletettavaa, että osaaminen kasvaa opintojen edetessä. Koulutuksen aikana opiskelijalle kertyy oppimiskokemuksia ja hänen henkinen kehityksensä etenee. Silti ohjatun harjoittelun ohjaajien tulisi muistaa, että opiskelijan ammatillinen minäkuva on edelleen kehitysvaiheessa, ja hän tarvitsee tukea sen jokaisen osa-alueen vahvistamiseksi.

7.3 Ohjaajien tarjoamat eettisen osaamisen tukikeinot

Haastatteluista ilmenee, että naistentautien vuodeosastolla sekä kättilöopiskelijat että ohjatun harjoittelun ohjaajat kokevat opiskelijan ja ohjaajan väliset pohdiskelevat keskustelut yhdeksi tärkeimmistä eettisen osaamisen tukikeinoista. Tämän vuoksi kahdenkeskisille keskusteluhetkille pyritään järjestämään aikaa. Aikaisempien tutkimusten mukaan kättilöopiskelijan eettistä osaamista edistää hyvä opiskelija-ohjaajasuhde, joka sisältää paljon yhteistä pohdintaa ja keskusteluja (Berglund 2010; Epstein & Carlin 2012). Toisaalta on todettu, että pohdintaa ohjatussa harjoittelussa kohdatuista eettistä osaamista vaativista tilanteista on vain vähän opiskelijan ja ohjaajan välisissä keskusteluissa (Hunink ym. 2009). Etiikka on haasteellinen ja ajatuksia herättävä aihe, jonka vuoksi eettisen osaamisen kehittymistä on luontevaa tukea vuorovaikutuksellisin keinoin.

Naistentautien vuodeosastolla eettinen osaaminen huomioidaan sekä ohjatun harjoittelun tavoitteissa että arviointikeskusteluissa, mutta sitä ei kuitenkaan erikseen painoteta toisia osa-alueita tärkeämpänä. Tuloksista käy ilmi, että eettinen osaaminen on kuitenkin eniten esillä juuri naistentautien vuodeosastolla verrattuna muihin kättilöopiskelijoiden harjoittelupaikkoihin. Berglundin (2010) mukaan kättilöopiskelijan tulee laatia eettisen osaamisensa tavoitteet harjoittelujaksolle yhdessä ohjaajan kanssa ja saada palautetta eettisen osaamisensa kehittymisestä jakson aikana. Ohjaajien tulee kiinnittää huomiota opiskelijan tavoitteiden laatimiseen, ja korostaa tasapainoa eri tavoitealueiden välillä, jotta eettisen osaamisen merkitys ei jäisi vähemmälle huomiolle tai esimerkiksi kliinisen osaamisen varjoon.

Naistentautien vuodeosastolla kättilöopiskelijat kokevat palautteen saamisen heidän eettisen osaamisensa kehittymisen kannalta tärkeäksi. On tutkittu, että ohjaajien ajanpuutteesta johtuen palautetta opiskelijoille ei aina anneta riittävästi (Huybrecht ym. 2010). Opiskelijoiden tulisi saada palautetta eettisestä osaamisestaan säännöllisesti. Sitä tulisi saada vähintään arviointien yhteydessä, mutta tarkoituksenmukaisinta olisi saada sitä aina välittömästi eettisesti haasteellisen tilanteen jälkeen.

Opiskelija-ohjaajasuhteessa kaksi erilaista persoonaa kohtaavat, ja näin ollen jokainen ohjaussuhde on erilainen. Tutkimusten mukaan opiskelijan eettinen osaaminen ohjatussa harjoittelussa riippuu ohjaajasta (Epstein & Carlin 2012; Gilmour ym. 2013). Naistentautien vuodeosastolla työskentelevät sairaanhoitajat ja ohjatussa harjoittelussa olleet kättilöopiskelijat kokevat, että myös opiskelijan oma aktiivisuus eettisen osaamisen kehittämisessä on tärkeää. Ohjatun harjoittelun alussa ja myös koulussa opiskelijaa voisi olla hyvä muistuttaa, että myös opiskelijan on toimittava aktiivisena osapuolena opiskelija-ohjaajasuhteessa. Opiskelijan on tuotava omia näkemyksiään esille rohkeasti ja tarvittaessa osoittaa ohjaajalle tarpeensa saada lisää tukea.

Ohjaajan luonne vaikuttaa eettisen osaamisen kehittymiseksi saadun tuen laatuun tai ylipäättään sen saamiseen. Naistentautien vuodeosastolla harjoittelussa olleiden kättilöopiskelijoiden mielestä ohjaajan kokemus ja kyky ottaa vaikeatkin asiat puheeksi edistävät heidän eettistä osaamistaan. Aikaisempien tutkimusten mukaan kättilöopiskelijat tunnistavatkin tiettyjä hyvän ohjaajan piirteitä (Jääskeläinen 2009; Huybrecht ym. 2010; Hughes & Fraser 2011). Haastatteluista ilmenee, että ohjaajat pitävät opiskelijan ammatti-identiteetin vahvistamista tärkeänä. Lisäksi he kokevat, että esimerkillisyys ja sensitiivisyys ovat hyvän ohjaajan piirteitä. Huybrechtin (2010) mukaan ohjatun harjoittelun ohjaajalla onkin tärkeä rooli opiskelijan ammatillisen minäkuvan vahvistamisessa. Naistentautien vuodeosastolla sekä kättilöopiskelijat että harjoittelun ohjaajat tunnistavat hyvän ohjaajan ominaisuuksia, mutta opiskelijoiden ja ohjaajien välisissä näkemyksissä on kuitenkin hieman eroavaisuuksia. Esimerkiksi opiskelijaohjaajakoulutuksissa olisi hyvä käydä läpi, mitä opiskelijat odottavat hyvältä ohjaajalta. Näin

näkemyseroja saataisiin pienennettyä, ja myös opiskelijoiden toiveet saataisiin paremmin harjoittelun ohjaajien tietoon.

Yllättävänä tutkimustuloksena on, että sekä harjoittelun ohjaajat että kättilöopiskelijat kokevat opiskelijan teoriapohjan vahvistamisen kuuluvan myös ohjattuun harjoitteluun. Ohjaajan tulee tunnistaa opiskelijan lisätiedon tarve ja tarvittaessa ohjata opiskelijaa etsimään tietoa esimerkiksi osaston opiskelijakansioista. Vaikka ohjaajat tuovat esille yhtenä eettisen osaamisen tukikeinona teorian tiedon tarjoamisen, haastatteluista ilmenee, että ohjaajat eivät välttämättä ole tietoisia käytössä olevasta materiaalista tai sitä ei ole osastolla ylipäätään saatavilla.

7.4 Kehittämisehdotukset ja lisätutkimukset

Ohjatun harjoittelun ohjaajien haastatteluissa kysyttiin tutkimusongelmien ulkopuolelta, millaiseksi he kokevat kättilöopiskelijoiden eettisen osaamisen tukemisen, ja kaipaavatko he siihen itse apua. Vastauksista ilmenee, että siihen kaivataan jonkin verran tukea. Toiset kokevat pärjäävänsä itsenäisesti, koska heillä on takanaan pitkä työkokemus ja kättilöopiskelijoiden ammatillinen kypsyys koetaan ohjaukseen helpottavaksi tekijäksi. Toiset taas kaipaavat tukea. Esille nousevat vertaistuen, työnohjauksen ja lisäkoulutuksen tarve kättilöopiskelijoiden eettisen osaamisen tukemisessa. INEC-projektin yhtenä tavoitteena on luoda mentorointi- ja lisäkoulutuspaketti kliinisessä työssä toimivalle hoitohenkilökunnalle, ja se voisi hyödyttää myös naistentautien vuodeosaston opiskelijaohjaajia.

Naistentautien vuodeosastolla eettistä osaamista ei erikseen painoteta osaluueena opiskelijan tavoitteita laatiessa ja arvioinneissa. Koska naistentautien vuodeosastolla kuitenkin kohdataan paljon eettisiä ongelmia, opiskelijaohjaajilla voisi olla yhtenäinen ohjeistus siitä, miten eettinen osaaminen tulee jokaisen opiskelijan kohdalla huomioida ja miten sitä voidaan painottaa tärkeänä osaluueena enemmän. Ohjaajat eivät myöskään ole tietoisia kättilökoulutuksen etikan opetuksen sisällöstä ja laajuudesta. He eivät tiedä, millä tavalla lisätä opiskelijoiden eettistä tietoutta, mikä saattaa johtua osaston materiaalin puutteesta.

Opiskelijaohjauksen tueksi pitäisi saada lisää kirjallisuutta tai materiaalia eettisistä asioista esimerkiksi opiskelijakansioon liitettynä.

Tässä opinnäytetyössä on haastateltu sekä ohjatun harjoittelun ohjaajia että kättilöopiskelijoita, jotta näkemuserot pystytään tunnistamaan. Lisäksi verrataan kättilöopiskelijoiden tarvitseman ja saadun tuen välistä suhdetta. Haastatteluista käy ilmi, että kättilöopiskelijat kaipaavat paljon oppimiskokemuksia eettisen osaamisensa tukemiseksi sekä teorian ja käytännön välisen kuilun kaventamiseksi. Oppimiskokemuksia ei kuitenkaan mainita yhtenä tukemisen keinona naistentautien vuodeosastolla. Mahdollisesti oppimiskokemuksia ei tarjota osastolla riittävän monipuolisesti. Voi myös olla, että ne ovat sattumalta jääneet mainitsematta. Ohjaajien tulee kuitenkin tarjota opiskelijoille säännöllisesti erilaisia oppimiskokemuksia, ja asettaa opiskelijat tilanteisiin, joissa eettistä osaamista tarvitaan.

Naistentautien vuodeosastolla tarjotaan opiskelijoille runsaasti erilaisia tukkeinoja. Kättilöopiskelijat mainitsevat huomattavasti vähemmän keinoja kysyttäessä, millaista tukea he kokevat tarvitsevansa. Opiskelijat varmasti hyötyvät kaikista osastolla tarjottavista keinoista, mutta vuorovaikutus, teoriapohjan vahvistaminen ja tietotaidon kartuttaminen koetaan ehkä tärkeimmiksi eettisen osaamisen tukkeinoiksi. Ohjaajien tulisi siis huomioida ohjauksessaan erityisesti nämä keinot. Koska tämän opinnäytetyön otos on pieni, olisi mielenkiintoista tutkia valtakunnallisella tasolla, miten ohjaajien ja kättilöopiskelijoiden näkemykset eettisen osaamisen tukemisestä kohtaavat.

Sairaanhoitajaopiskelijoiden eettistä osaamista on tutkittu jonkin verran, mutta tutkimuksia kättilöopiskelijoiden eettisestä osaamisesta on vähän. Eettinen osaaminen on oleellinen osa kättilön ammattitaitoa, joten kättilökoulutuksen tulee tarjota opiskelijoille siihen riittävät valmiudet. Kansallisia hoitotieteellisiä lisätutkimuksia aiheesta tarvitaan siis edelleen koskien erityisesti naistentautien erikoisalaa. Tutkimuksen pääpainona voisi olla esimerkiksi kättilöopiskelijoiden selviytyminen eettisesti hankalista tilanteista kuten raskaudenkeskeytyksistä.

LÄHTEET

American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) Committee. 2007. Ethical Decision Making in Obstetrics and Gynecology. *Obstetrics and Gynecology*. Vol. 110, No 6/2007, 1479-1487.

Auvinen, J.; Suominen, T.; Leino-Kilpi, H. & Helkama, K. 2004. The development of moral judgment during nursing education in Finland. *Nurse Education Today*. Vol. 24, No 7, 538-546.

Berglund, M. 2013. Lifelong Learning Programme. Increasing Ethical Competence in Midwifery Education and Practice/INEC. Lifelong Learning Programme Application Form.

Berglund, M-T. 2010. Kätilöopiskelijoiden kokemuksia eettisen osaamisensa kehittämisestä kätilökoulutuksen aikana. Pro gradu-tutkielma. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos. Turku.

Brunou, S. 2009. Sairaanhoitajaopiskelijoiden ohjattujen käytännön harjoittelujen aikana ilmenneet eettiset ongelmat. Akateeminen väitöskirja. Turun yliopisto. Turku.

Church, S. & Ekberg, M. 2013. Student midwives' responses to reproductive ethics: A qualitative focus group approach using case scenarios. *Midwifery*. Vol. 29, No 8, 895–901.

Clarkeburn, H. & Mustajoki, A. 2007. Tutkijan arkipäivän etiikka. Tallinna: Vastapaino.

Creel, E & Robinson, J. 2010. Ethics in independent nurse consulting: Strategies for avoiding ethical quicksand. *Nursing ethics*. 17(6), 797-776.

DiGiovanni, L. 2010. Ethical Issues in Obstetrics. *Obstetrics and Gynecology Clinics of North America*. Vol. 37, No 2, 345-357.

Epstein, I. & Carlin, K. 2012. Ethical concerns in the student/preceptor relationship: A need for change. *Nurse Education Today*. Vol. 32, No 8, 897-902.

Eskola, J. & Suoranta, J. 2005. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 7. painos. Tampere: Osuuskunta Vastapaino.

Gilmour, C., McIntyre, M., McLelland, G., Hall, H. & Miles, M. 2013. Exploring the impact of clinical placement models on undergraduate midwifery students. *Women and Birth*. Vol. 26, No. 1, 21-25.

Henkilötietolaki 22.4.1999/523.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2011. Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2004. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Holt, J. & Convey, H. 2012. Ethical practise in nursing care. *Nursing Standard*. vol. 27, no 13, 51-56.

Hopkins, M., Mead, D. & Wilson, C. 2011. Views of nurse mentors about their role. *Nursing Management*. Vol. 18, No 6, 18-23.

Hughes, A. J. & Fraser, D. M. 2011. "There are guiding hands and there are controlling hands": Student midwives experience of mentorship in the UK. *Midwifery* 8/2011. Vol 27, No 4, 477–483.

Hunink, G.; Leeuwen, R.; Jansen, M. & Jochemsen, H. 2009. Moral issues in mentoring sessions. *Nursing ethics*. Vol.16, No 4, 487-498.

Huybrecht, S.; Loeckx, W.; Quaeysaegens, Y.; De Tobel, D. & Mistiaen, W. 2010. Mentoring in nursing education: Perceived characteristics of mentors and the consequences of mentorship. *Nurse Education Today*. Vol. 31, 274-278.

Juujärvi, S.; Myyry, L. & Pessa, K. 2007. Eettinen herkkyys ammatillisessa toiminnassa. Helsinki: Tammi.

Jääskeläinen, L. 2009. Sairaanhoidaja opiskelijan käytännön harjoittelun ohjaajana. Pro gradu-tutkielma. Hoitotieteen laitos. Tampere: Tampereen yliopisto.

Kalaitzidis, E. & Schmitz, K. 2012. A study of an ethics education topic for undergraduate nursing students. *Nurse Education Today*. Vol 32, 111-115.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. 1. painos. Helsinki: WSOYpro Oy.

Latvala, E. & Vanhanen-Nuutinen, L. 2003. Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: sisällönanalyysi. Teoksessa Janhonen, S. & Nikkonen, M. (toim.) Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. 2., uudistettu painos. Juva: WSOY. 21-43.

Leino-Kilpi, H. 2009a. Eettinen ongelmanratkaisu. Teoksessa Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. Etiikka hoitotyössä. 5., uudistettu painos. Helsinki: WSOY. 61-79.

Leino-Kilpi, H. 2009b. Etiikka kätilötyössä. Teoksessa Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. Etiikka hoitotyössä. 5., uudistettu painos. Helsinki: WSOY. 198-216.

Numminen, O. & Leino-Kilpi, H. 2007. Nursing students' ethical decision-making: a review of the literature. *Nurse Education Today* 27, 796-807.

Numminen, O., Leino-Kilpi, H., van der Arend, A. & Katajisto, J. 2011. Comparison of nurse educators' and nursing students' descriptions of teaching codes of ethics. *Nursing Ethics*. Vol. 18, no 6, 710-724.

Paananen, U. K. 2012. Gynekologiset sairaudet eri elämänvaiheissa. Teoksessa Paananen, U. K.; Pietiläinen, S.; Raussi-Lehto, E.; Väyrynen, P. & Äimälä, A-M. (toim.) Kätilötyö. 2.-4. painos. Helsinki: Edita. 567-568.

Polit, D. & Beck, C. 2004. Nursing research- principle and methods. 7. painos. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins.

Repo, A. 2009. Etiikan teoriaa. Teoksessa Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. Etiikka hoitotyössä. 5., uudistettu painos. Helsinki: WSOY. 36-60.

Suomen Kätilöliitto ry. 2004. Tiedolla, taidolla ja tunteella - kätilötyön eettiset ohjeet. Viitattu 15.11.2013 http://www.suomenkatiloliitto.fi/static/tiedolla_taidolla_tunteella.pdf.

Suomen Sairaanhoidajaliitto ry. 2013a. Sairaanhoidajan työ. Viitattu 15.11.2013 http://www.sairaanhoidajaliitto.fi/sairaanhoidajan_ty_o_ja_hoitotyon/sairaanhoidajan_ty_o/.

Suomen Sairaanhoidajaliitto ry. 2013b. Sairaanhoidajan eettiset ohjeet. Viitattu 30.10.2013 http://www.sairaanhoidajaliitto.fi/sairaanhoidajan_ty_o_ja_hoitotyon/sairaanhoidajan_ty_o/sairaanhoidajan_eettiset_ohjeet/.

Sutcliffe, H. 2011. Understanding the NMC code of conduct: a student perspective. *Nursing Standard*. Vol. 25, No 52, 35-39.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 6., uudistettu laitos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Turun ammattikorkeakoulu. 2012. Opetussuunnitelmat: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 15.11.2013

https://ops.turkuamk.fi/opsnet/disp/fi/ops_KoulOhjSel/tab/tab/fet?ryhmtyypp=1&amk_id=2754565&lukuvuosi=&valkiel=fi&koulohj_id=2755002&ryhma_id=2834618.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 15.11.2013

http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_verkkoversio040413.pdf.pdf#overlay-context=fi/ohjeet-ja-julkaisut.

Udlis, K. 2008. Preceptorship in undergraduate nursing education: an integrative review. *Journal of Nursing Education*. Vol 47, 20-30.

Özcan, M.; Akpınar, A. & Ergin, A. B. 2012. Personal and professional values grading among midwifery students. *Nursing ethics*. Vol. 19, No 3, 399-407.

”Ei siinä koskaan oo valmis” – kartoitus kättilöopiskelijan eettisen osaamisen tukemisesta naistentautien vuodeosastolla

Saatekirje

Hyvä opiskelijaohjaaja/kättilöopiskelija,

olemme kolmannen vuoden kättilöopiskelijoita Turun ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötä koskien kättilöopiskelijoiden eettisen osaamisen tukemista ohjatussa harjoittelussa naistentautien vuodeosastolla. Opinnäytetyö on osa kansainvälistä Increasing Ethical Competence in Midwifery Education and Practice (INEC) -hanketta, jonka tavoitteena on kehittää kättilötyön ja kättilökoulutuksen eettistä osaamista. Opinnäytetyöllemme on myönnetty tutkimuslupa.

Tutkimuksen aineisto kerätään yksilöhaastattelemalla neljää kättilöopiskelijaa sekä neljää kättilöä tai sairaanhoitajaa, jotka ovat joskus toimineet osastolla kättilöopiskelijoiden harjoittelun ohjaajina. Haastattelut toteutetaan touko-kesäkuussa ja syyskuussa 2013, ja ne tehdään mahdollisuuksien mukaan normaalien työvuorojen lomassa naistentautien vuodeosaston tiloissa. Kättilöopiskelijoiden osalta toivomme, että haastatteluun käytettävä aika lasketaan harjoittelun työtunteihin kuuluvaksi. Haastattelun kesto on noin 30 minuuttia.

Haastattelut tullaan nauhoittamaan analysoinnin helpottamiseksi. Aineisto puhtaaksikirjoitetaan sanasta sanaan, jonka jälkeen haastattelumateriaali hävitetään. Haastateltavien tunnistetiedot ja organisaation nimi eivät käy opinnäytetyöprosessin missään vaiheessa ilmi. Haastateltavilta pyydetään erillinen kirjallinen suostumus tutkimukseen osallistumiseen. Osallistuminen haastatteluun on vapaaehtoista, ja sen voi keskeyttää missä vaiheessa tahansa.

Panoksenne tutkimukseen on todella tärkeää. Samalla autatte kartoittamaan tämän hetkisen opiskelijaohjauksen tilaa osastollanne, ja kehittämään sitä tulevaisuudessa vieläkin paremmaksi.

Yhteistyöstä kiittäen,

Pauliina Auvinen pauliina.auvinen@students.turkuamk.fi
puh. 040 xxxx xxx

Linnea Perälä linnea.perala@students.turkuamk.fi
puh. 050 xxxx xxx

Opinnäytetyötä ohjaava opettaja
Mari Berglund mari.berglund@turkuamk.fi
puh. 050 xxxx xxx

”Ei siinä koskaan oo valmis” – kartoitus kätilöopiskelijan eettisen osaamisen tukemisesta naistentautien vuodeosastolla

Suostumus tutkimukseen

Opinnäytetyössämme tutkimme kätilöopiskelijoiden eettisen osaamisen tukemista ohjatussa harjoittelussa naistentautien vuodeosastolla. Tutkimus on osa kansainvälistä Increasing Ethical Competence in Midwifery Education and Practice (INEC) -hanketta, jonka tavoitteena on kehittää kätilötyön ja kätilökoulutuksen eettistä osaamista. Eettisellä osaamisella tarkoitamme kykyä pohtia ja tunnistaa eettisiä ongelmia, etsiä niihin ratkaisumalleja sekä toimia niiden mukaan. Opinnäytetyöllemme on myönnetty tutkimuslupa.

Tutkimus toteutetaan yksilöhaastatteluna. Haastattelemme sekä kätilöopiskelijoita että harjoittelun ohjaajia. Haastattelut tullaan nauhoittamaan analysoinnin helpottamiseksi, jonka jälkeen aineisto puhtaaksikirjoitetaan sanatarkasti, ja haastattelumateriaali hävitetään. Aineisto käsitellään nimettömänä sekä luottamuksellisesti. Vastauksia ei pystytä yhdistämään haastateltavan tunnistetietoihin. Osallistuminen haastatteluun on vapaaehtoista, ja keskeyttää voi missä vaiheessa tahansa. Haastattelun kesto on noin 30 minuuttia.

Yhteistyöstä kiittäen,

Pauliina Auvinen & Linnea Perälä

Täten suostun, että haastatteluani käytetään osana tutkimusta,

Allekirjoitus ja nimenselvennys

Paikka ja aika

”Ei siinä koskaan oo valmis” – kartoitus kätilöopiskelijan eettisen osaamisen tukemisesta naistentautien vuodeosastolla

Haastattelurunko kätilöopiskelijalle

1. Monennettako vuotta opiskelet kätilöksi?
2. Onko vastaasi tullut naistentautien vuodeosastolla tilanteita, joissa olet tarvinnut eettistä osaamista?

Apukysymyksiä:

- Kuvaile tilannetta
- Millaista eettistä osaamista tarvitsit?
- Miten ratkaisit tilanteen?
- Ratkaisitko tilanteen itsenäisesti vai saitko ohjaajaltasi tukea?
-

3. Koetko tarvitsevasi tukea eettisen osaamisesi vahvistamiseen naistentauteihin liittyvissä asioissa?

Apukysymyksiä:

- Millaiseksi koet eettisen osaamisesi tason?
- Millaista tukea kaipaat? Kahdenkeskisiä keskusteluja ohjaajan kanssa? Caseja ryhmässä? Kokemusten jakamista muiden opiskelijoiden kesken?
- Millaisesta tuesta koet olevan sinulle eniten hyötyä eettisen osaamisesi kannalta?

4. Millaista tukea eettisen osaamisesi vahvistamiseksi olet saanut ohjaajaltasi naistentautien vuodeosastolla?

Apukysymyksiä:

- Oletko saanut sitä riittävästi?
- Onko sinulle tarjottu tukea vai onko sitä tarvinnut erikseen pyytää?
- Millaista tuki on ollut käytännössä? Kahdenkeskisiä keskusteluja, kirjallista palautetta?
- Onko eettistä osaamista painotettu yhtenä osa-alueena jo laatiessasi jakson tavoitteita?
- Oletko saanut automaattisesti palautetta eettisestä osaamisestasi esim. arviointien yhteydessä?

”Ei siinä koskaan oo valmis” – kartoitus kätilöopiskelijan eettisen osaamisen tukemisesta naistentautien vuodeosastolla

Haastattelurunko opiskelijaohjaajalle

1. Kuinka monta vuotta olet työskennellyt kätilönä? Entä naistentautien vuodeosastolla? Ja kuinka kauan olet toiminut opiskelijaohjaajana? Muistatko monta-ko opiskelijaa olet ohjannut?

2. Tuleeko mielestäsi naistentautien vuodeosastolla vastaan tilanteita, joissa tarvitaan eettistä osaamista?

Apukysymyksiä:

- Minkälaisia tilanteet ovat?

3. Miten koet kätilöopiskelijoiden pärjäävän eettistä osaamista vaativissa naistentauteja koskevissa tilanteissa?

Apukysymyksiä:

- Koetko heidän pärjäävän yksin vai kaipaavan tukea? Onko opiskelijoiden etiikan teoriapohja riittävä?
- Millaisissa tilanteissa kätilöopiskelijat erityisesti tarvitsevat tukea?
- Pyytävätkö kätilöopiskelijat tukea eettistä osaamista vaativissa tilanteissa?

4. Minkälaista tukea tarjoat kätilöopiskelijoiden eettisen osaamisen kehittymiseksi naistentautien vuodeosastolla?

Apukysymyksiä:

- Minkälaisia keinoja käytät tukemiseen? Kahdenkeskisiä keskusteluja? Ryhmäkeskusteluja opiskelijoiden kanssa?
- Huomioitko eettisen osaamisen tärkeänä osana kätilöopiskelijan harjoittelun tavoitteissa?
- Annatko tukea eettisestä osaamisesta aktiivisesti koko harjoittelujakson ajan? Huomioitko kätilöopiskelijan eettisen osaamisen kehittymisen myös palautetta antaessasi esim. arviointien yhteydessä?

5. Minkälaiseksi koet kätilöopiskelijoiden eettisen osaamisen tukemisen naistentauteihin liittyvissä asioissa?

Apukysymyksiä:

- Mikä siinä on haastavaa? Entä helppoa?
- Kaipaisitko apua opiskelijan eettisen osaamisen ohjauksessa? Minkälaista?

"Ei siinä koskaan oo valmis" – kartoitus kättilöopiskelijan eettisen osaamisen tukemisesta naistentautien vuodeosastolla

Esimerkki aineiston analyysin muodostumisesta: eettisen osaamisen tukikeinot

Ohjaajien näkökulma:

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alakategoria	Yläkategoria
"Kyl niist pyritään keskustelemaan..." (sh 1)	Eettisistä asioista keskustelemaan pyrkiminen	Keskusteleminen	VUOROVAIKUTUS
"... ehkä me enemmän opiskelijoitten kanssa jutellaa vaan sitte..." (sh 2)	Eettisen tukemisen painottuminen keskusteluun		
"... ja se keskustelu on semmosta avointa..." (sh 3)	Avoin eettinen keskustelu		
"Varmaa se keskustelu on kaikista tärkein." (sh 4)	Keskustelun tärkeys eettisessä ohjaamisessa		
"... mä sit pyrin just kysymään et--- et jäiks sulle jotai epäselvää tai haluisiks sä keskustella..." (sh 5)	Opiskelijan keskustelutarpeen selvittäminen		

Opiskelijoiden näkökulma:

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alakategoria	Yläkategoria
"Joo, ehkä enemmän semmosta." (opisk 1)	Eettisen osaamisen tukeminen on lähinnä keskustelua	Keskusteleminen	VUOROVAIKUTUS
"...mun ohjaajan kans pysty puhumaan tosi hyvin..." (opisk 2)	Ohjaajan kanssa sujuva keskusteleminen		
"...ne oli vaan sellasii keskusteluita...yleisesti siitä aiheesta että et niinku käytiin sit sitä asiaa läpi sillee jälkeenpäin tai etukäteen." (opisk 2)	Keskustelu ennen ja jälkeen potilas-kontaktin		
"... oli hyvä et niitä käytiin läpi niitä asioita." (opisk 3)	Eettisten asioiden läpikäyminen keskustelemalla		