

Lauri Eriksson, Raakel Hakala

Hoitotyön opiskelijoiden kokemuksia osaamisestaan päivystyshoitotyön kliinisessä harjoittelussa

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja AMK

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

9.11.2018

Tekijät Otsikko Sivumäärä Aika	Lauri Eriksson, Raakel Hakala Hoitotyön opiskelijoiden kokemuksia osaamisestaan päivystyshoitotyön kliinisessä harjoittelussa 22 sivua + 3 liitettä 9.11.2018
Tutkinto	Sosiaali- ja terveystieteiden ammattikorkeakoulututkinto
Koulutusohjelma	Sairaanhoitotyön tutkinto-ohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Sairaanhoitaja (AMK)
Ohjaaja	TtT, lehtori Jukka Kesänen
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailla hoitotyön opiskelijoiden kokemuksia osaamisestaan päivystyshoitotyön harjoittelussa. Työn tavoitteena on kehittää hoitotyön opetusta.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin laadullista tutkimusmenetelmää käyttäen. Opinnäytetyön aineisto analysoitiin tutkimuskysymyksittäin induktiivisella sisällönanalyysillä. Sisällönanalyysissä aineisto pelkistettiin ja aineistosta muodostettiin ala- ja yläluokkia. Alaluokkia muodostui kolmekymmentä, joista muodostettiin kahdeksan yläluokkaa.</p> <p>Tuloksissa ilmeni, että opiskelijoiden valmiudet vastasivat pääosin päivystyshoitotyön harjoittelun vaatimuksia. Aiempi työkokemus sekä aiemmat harjoittelut ovat merkittävässä roolissa antaen opiskelijoille valmiuksia päivystyshoitotyöhön. Koulutus takaa pohjan teoriatiedoille mutta ei kliinisten taitojen osalta valmista opiskelijoita tarpeeksi päivystyshoitotyön vaatimuksiin. Opiskelijat itse kehittäisivät hoitotyön koulutusta lisäämällä kliinistä opetusta ja kehittämällä teoriaopintojen sisältöä.</p> <p>Johtopäätöksenä voidaan todeta, että hoitotyön koulutuksessa on vielä kehitettävää, jotta opiskelijoilla olisi paremmat valmiudet päivystyshoitotyön harjoitteluun. Työharjoitteluilla on suuri merkitys hoitotyön koulutuksessa, sillä opiskelijat saavat niistä arvokasta työkokemusta. Opinnäytetyöstä saatuja tuloksia voidaan hyödyntää hoitotyön opetuksen kehittämiseen ammattikorkeakouluissa.</p>	
Avainsanat	opiskelija, hoitotyö, sairaanhoito, ensihoito, päivystys, osaaminen, työharjoittelu; teemahaastattelu

Authors Title	Lauri Eriksson, Raakel Hakala Healthcare Students Experiences From Their Expertise in Emergency Nursing's Clinical Training
Number of Pages Date	22 pages + 3 appendices 9 November 2018
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Nursing
Instructor	Jukka Kesänen, PhD, senior lecturer
<p>The purpose of the thesis was to describe the experiences of nursing students about their skills in the practical training of the emergency care. The aim of the thesis is to improve nursing education. The results obtained from the thesis can be used to develop the teaching methods of nursing at polytechnics.</p> <p>The thesis was carried out using a qualitative research methodology. The material was transcribed and analyzed using inductive content analysis. In the content analysis, the material was first reduced and then formed to lower and upper classes. The subclasses consisted of thirty subclasses, of which eight upper classes were obtained.</p> <p>The results showed that the students' abilities were largely in line with the demands of emergency care trainings requirements. Previous work experience and practical training play an important role in giving students the readiness required for emergency care. The education guarantees the basis for theoretical knowledge and prepares them for working at emergency care, but not so much for the clinical skills. Students themselves would develop nursing education by increasing the amount of clinical teaching and improving the content of theoretical studies.</p> <p>As a conclusion, it can be stated that further developing of the education in nursing is still needed to enable students to be better equipped in practical training of the emergency care. Practical trainings are of great importance in nursing education, as the students gain valuable work experience from them.</p>	
Keywords	student, healthcare, nursing, emergency care, first aid, competence, expertise, work experience, practical training; theme interview

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Tietoperusta	2
2.1	Keskeiset käsitteet	2
2.2	Sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen	4
2.3	Aiemmat tutkimukset aiheesta	5
3	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset	6
4	Työn toteutus/Tutkimusmenetelmät	7
4.1	Aineistonkeruumenetelmä	7
4.2	Tutkimukseen osallistujat	8
4.3	Aineiston analyysi	8
5	Tulokset	10
5.1	Hoitotyön opiskelijoiden vahvuudet päivystyshoitotyön kliiniseen harjoitteluun	10
5.2	Hoitotyön opiskelijoiden valmiuksien vastaavaisuus päivystyshoitotyön kliinisen harjoittelun vaatimuksiin	12
5.3	Hoitotyön opiskelijoiden kehittämissuositukset päivystyshoitotyön osaamiseen hoitotyön koulutuksessa	14
6	Pohdinta	16
6.1	Tulosten tarkastelu	16
6.2	Eettisyys	18
6.3	Luetettavuus	19
7	Johtopäätökset	22
	Lähteet	23
	Liitteet	
	Liite 1. Tiedonhakutaulukko	
	Liite 2. Suostumus tutkimukseen	
	Liite 3: Tiedote tutkittaville	

1 Johdanto

Päivystys on terveydenhuollon ydintoimintaa. Arviolta jopa 80 % potilaista päätyy sairaalaan päivystyksen kautta ja noin 70 % erikoissairaanhoidon kustannuksista kuluu kiireelliseen hoitoon. (Ilmakunnas 2016.) Päivystystoiminta on Suomessa jaettu perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon päivystykseen (Koskela 2014). Kiireellisestä hoidosta ja päivystyksestä säädetään terveydenhuoltolaissa (Terveydenhuoltolaki 1326/2010).

Hoitotyö päivystyspoliklinikalla on haastavaa, nopeatempoista ja vaatii työntekijöiltä nopeaa päätöksentekokykyä sekä laaja-alaista osaamista. Työntekijöiltä vaaditaan kykyä itsenäiseen työskentelyyn mutta myös valmiuksia työskennellä moniammatillisessa tiimissä. Potilaat ovat usein äkillisesti sairastuneita tai vammautuneita ja vaativat nopeaa hoitoon pääsyä. Haasteena ovat kiire sekä nopeasti muuttuvat tilanteet. (Jokela 2014.)

Päivystyshoitotyön osaaminen koostuu päätöksenteko-osaamisesta, kliinisestä osaamisesta, vuorovaikutusosaamisesta, ohjausosaamisesta ja eettisestä osaamisesta. Päätöksenteko-osaaminen pitää sisällään triagen eli kiireellisyysjärjestyksen, tiedonkeruumenetelmien, päätöksenteon luonteen ja päätöksentekotapojen osaamisen. Kliiniseen osaamiseen kuuluu hoitotoimintojen osaaminen, potilaan tilan arvioinnin ja seurannan osaaminen, fyysisten perustarpeiden huomioinnin osaaminen sekä diagnosointia tukeva osaaminen. Vuorovaikutusosaamiseen kuuluu vuorovaikutuksen eri tahoihin liittyvä osaaminen sekä vuorovaikutuksen sisällön ja luonteen osaaminen. Ohjausosaaminen muodostuu ohjauksen sisällön ja ohjausmenetelmien osaamisesta. Eettiseen osaamiseen liittyy potilaaseen ja omaisiin liittyvä osaaminen sekä ammattirooliin liittyvä osaaminen. (Lankinen 2013.)

Työharjoitteluilla ja opiskelijaohjauksella on suuri merkitys opiskelijan oppimisen kannalta, jotta opiskelijasta voi kehittyä itsenäinen ja ammatillisesti pätevä hoitaja. Oppimiskokemuksista alkaa opiskelijan kasvu alan asiantuntijaksi, joka jatkuu työelämässä. Työssäoppiminen ja ohjatut harjoittelut luovat perustaa opiskelijan ammatilliselle kasvulle. (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2004.) Päivystyshoitotyöhön koulutaudutaan sekä ammatillisessa peruskoulutuksessa että täydennyskoulutuksessa. Päivystyshoitotyössä

vaadittavaa osaamista ei ole kuitenkaan otettu riittävästi huomioon ammatillisessa peruskoulutuksessa sekä kansallisesti että kansainvälisesti. Koulutus ei takaa riittäviä valmiuksia työskennellä päivystyksen vaativissa tehtävissä. (Paakkonen 2008.) Opin- näytetyön tarkoituksena on kuvailla hoitotyön opiskelijoiden osaamista päivystyshoito- työssä.

2 Tietoperusta

2.1 Keskeiset käsitteet

Sairaanhoitajan ammatti kuuluu Suomessa laissa määriteltyihin terveydenhuollon ammatteihin. Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirasto Valvira myöntää oikeuden harjoittaa sairaanhoitajan ammattia laillistettuna ammattihenkilönä ammattiin johtavan koulutuksen jälkeen. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994, § 5.)

Päivystys määritellään päivystämiseksi, päivystäjän paikalla oloksi (Kotimaisten kielten keskus) ja valmiudeksi suorittaa annettu tehtävä muuna kuin normaalina työaikana (Uusi suomen kielen sanakirja 2004). Päivystys voi kuvata joko päivystyshoidon tarvetta tai päivystyshoitoa tuottavaa paikkaa (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2010). Päivystyshoito on äkillisen sairauden, vamman tai pitkäaikaisen sairauden vaikeutumisen edellyttämää välitöntä arviointia ja hoitoa. Päivystyshoito toteutuu perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa lääkäreiden ja hoitohenkilökunnan toimesta. (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2010.)

Osaaminen on taitotietoa, (Kotimaisten kielten keskus) asiantuntemusta, ammattitaitoa ja perehtyneisyyttä (Nykysuomen keskeinen sanasto 2004). Osaaminen on myös kykyä käyttää tietoja, taitoja sekä henkilökohtaisia, sosiaalisia ja/tai menetelmällisiä valmiuksia työ- tai opintotilanteissa sekä ammatilliseen ja henkilökohtaiseen kehitykseen (Lankinen 2013).

Kompetenssi- käsitteellä kuvataan ammatillista pätevyyttä eli kykyä suorittaa hyväksytävästi ammattiin liittyvät työtehtävät (Hilden 2002: 33). Työntekijän ammattitaitovaatimuksia kutsutaan kvalifikaatioiksi. Kvalifikaatiolla tarkoitetaan laadun määrittystä. Kvali-

fikaatiovaatimukset määrittävät, millaista osaamista työntekijältä vaaditaan, jotta hänen työnsä olisi ammattitaitoista. (Tarus 2006: 11.)

Kompetenssi eli ammattipätevyys voidaan katsoa koostuvan kolmesta eritasoisesta osaamisesta: yleis-, erikois- ja ydinosaamisesta. Hoitotyössä ydinosaamisella tarkoitetaan tietoja ja taitoja, jotka ovat välttämättömiä potilaan yksilöllisen hoidon suunnittelun ja toteutuksen sekä potilaan tilan ja hoidon arvioinnin kannalta. Erikoisosaaminen on osaamista, jota odotetaan sairaanhoitajalta jonkin tietyn potilasryhmän hoidossa. Yleisosaamisella tarkoitetaan sairaanhoitajan kykyä yhdistää ydin- ja erityisosaaminen potilaan yksilöllistä hoitoa suunniteltaessa. (Hilden 2002: 34-36.)

Sairaanhoitajaopinnot muodostuvat laaja-alaisista teoreettisista hoitotyön opinnoista, innovaatio-opinnoista, monialaisista valinnaisista opinnoista, opinnäytetyöstä sekä ohjatusta harjoittelusta. Näiden yhteenlaskettu opintopistemäärä on 210 opintopistettä. Painopisteenä on kliininen hoitotyö, mm. laboratorio- sekä simulaatiooppimisympäristöt. Opintojen loppuvaiheessa on tarjolla sairaanhoitajan asiantuntijuuden kehittäminen - opintopaketti, jossa syvennetään valittua osaamista. (Metropolia. Sairaanhoitajatutkinto.)

Ensihoitajaopinnot muodostuvat samanlaisista opinnoista kuin sairaanhoitajaopinnot, mutta ensihoitoon painottuen. Näiden yhteenlaskettu opintopistemäärä on 240 opintopistettä. Opintojen loppuvaiheessa on ensihoitoon syventyvä opintopaketti, jossa syvennetään valittua osaamista. (Metropolia. Ensihoitajatutkinto.)

Terveysalan opiskelijat perehtyvät terveydenhuollon toimintaan ja arvoperustaan ammatillisen koulutuksen työssäoppimisessa ja ammattikorkeakoulutuksen ohjatuissa harjoitteluissa. Työssäoppimisen ja ohjatun harjoittelun (jatkossa harjoittelu) tavoitteena on perehdyttää opiskelija alan keskeisiin työtehtäviin sekä tietojen ja taitojen soveltamiseen työelämässä. Sosiaali- ja terveysalan ammatillisten oppilaitosten ja ammattikorkeakoulujen tulee varmistaa, että terveydenhuollon säännelyihin ammatteihin valmistuvilla on terveystietojen laadun ja potilasturvallisuuden edellyttämät valmiudet. Toimintayksiköiden sosiaali- ja terveydenhuollossa tulee varmistaa, että harjoittelujaksot tarjoavat tarkoituksenmukaisia ja riittäviä oppimismahdollisuuksia opiskelijalle. Ohjauksen tulee vastata opiskelijan tarpeita ja harjoittelujaksolle asetettuja vaatimuksia. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004.)

2.2 Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen

Sairaanhoidajien ammatillista osaamista on tärkeä arvioida, jotta voidaan tunnistaa ammatillisen kehittämisen ja koulutuksen tarpeet sekä hyödyntää tehokkaasti sairaanhoidajien osaamista potilaan hoidossa (Meretoja — Isoaho — Leino — Kilpi 2004: 131; O’Leary 2012: 609). Sairaanhoidajat toimivat suurimpana terveydenhuollon ammattiryhmänä ja heillä on suuri vaikutus ihmisten terveyteen. Siksi on tärkeää, että hoitotyö täyttää asetetut pätevyysvaatimukset. Terveydenhuollon haasteena on kohdistaa sairaanhoidajien osaaminen optimaaliseen käyttöön. Systemaattinen osaamisen arviointi on tärkeää tämän tavoitteen saavuttamiseksi. (Numminen — Meretoja — Isoaho — Leino-Kilpi 2013: 1412; Meretoja ym. 2004: 131.)

Yleissairaanhoidosta vastaavan sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen muodostuu ammattipätevyysdirektiivin mukaan yhdeksästä osa-alueesta: hoitotyön eettisyydestä ja ammatillisuudesta, asiakaslähtöisyydestä, johtamisesta ja yrittäjyydestä, sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristöstä, kliinisestä hoitotyöstä, näyttöön perustuvasta toiminnasta ja päätöksenteosta, ohjaus- ja opetusosaamisesta, terveyden ja toimintakyvyn edistämisestä, sosiaali- ja terveystalvelujen laadusta sekä turvallisuudesta. (Eriksson — Korhonen — Merasto — Moisio 2015.)

Sairaanhoidajan ammattipätevyys on ammatillista osaamista, joka pitää sisällään toiminnallisen kyvykkyyden ja kapasiteetin soveltaa taitoja, tietoja, arvoja ja asenteita todellisissa työelämän tilanteissa (Numminen ym. 2013: 1413). Sairaanhoidajan ammatillisen osaaminen määritellään ammattitaidoksi, yksilölliseksi pätevyudeksi, työelämän laatuvaatimuksiksi ja asiantuntijuudessa kehittymiseksi. Asiantuntijuus pitää sisällään kyvyn hankkia ja soveltaa tietoa, yhteistyö- ja ryhmätaidot, suullisen ja kirjallisen taidon, kielitaidon sekä joustavan päätöksentekokyvyn. Asiantuntijuus on teoreettisen tietämyksen lisäksi käytännön tuomaa tietotaitoa sekä kykyä ohjata ja arvioida toimintaa kriittisesti. (Mäkipää — Korhonen 2011: 13-17.)

Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen voidaan jakaa teoreettiseen-, käytännölliseen-, ohjaus-, opetus- ja vuorovaikutusosaamiseen, ryhmätyö- ja johtamisosaamiseen, kehittämiskykyyn sekä kriittisen ja reflektiivisen osaamisen eettiseen, lailliseen ja yhteiskunnalliseen osaamiseen. Ammatillisen osaamisen osa-alueet painottuvat hoitotyön eri osa-alueilla eri tavoin. (Eskola — Paloposki 2001: 25-27, 104.)

Sairaanhoitajien ammattipätevyyden mittaamiseksi on kehitetty mittari (Nurse Competence Scale, NCS) joka mittaa osaamista kategorioissa: auttaminen, opettaminen ja ohjaaminen, tarkkailutehtävä, tilanteiden hallinta, hoitotoimien hallinta, laadun varmistus ja työrooliin liittyvät tehtävät (Meretoja 2003: 41-42).

Emergency Nurses Association eli ENA on määritellyt päivystyksen sairaanhoitajille ydintaidot, jotka kuuluvat osaamisvaatimuksiin. Ne ovat päivystyspotilaan hoitosuunnitelman tekeminen, eri ikävaiheisiin liittyvä erityistietämys ja -taidot, turvalliset lääkkeenantotekniikat, verensiirtoihin liittyvät turvallisuustekijät, tutkimus- ja hoitovälineistön käyttö, päivystyspoliklinikalla tarvittavien toimenpiteiden turvallinen hallinta, yleinen turvallisen hoidon periaatteiden ja käytäntöjen hallinta, päätöksentekoon ja priorisointiin liittyvät taidot, johtamiseen ja töiden jakamiseen liittyvät tiedot sekä taidot, joita tarvitaan harvoin mutta joiden käyttöön liittyy tavanomaista korkeampi riski. (Koponen, Siljanpää 2005: 404-408.)

2.3 Aiemmat tutkimukset aiheesta

Aineiston hakuun käytettiin hoitotieteen kansainvälisiä tietokantoja Eric, Medline, Medici sekä Cinahl. Valintakriteereinä olivat hoitotieteelliset julkaisut. Hakusanoina käytettiin englanninkielisiä sanoja ”student”, ”emergency nursing”, ”emergency room”, ”clinical competence”, ”clinical experience” sekä ”professional competence”. Hakutuloksia tuli yhteensä 13 kpl. Haku rajattiin koskemaan 10 vuoden sisällä julkaistuihin artikkeleihin (2008-2018). Saaduista hakutuloksista ei saatu tutkimuksen tarkoitusta vastaavia tuloksia. Tutkimuksessa käytettävät aineistot saatiin manuaalisella haululla.

Päivystyshoitotyön osaamisen tasoa tulisi nostaa kehittämällä sairaanhoitajien ammatillista peruskoulutusta. Valmistumisvaiheen sairaanhoitajaopiskelijoiden päivystyshoitotyössä päätöksenteko-osaaminen, kliininen osaaminen, diagnosointia tukeva osaaminen sekä kiireellisyysjärjestys triagen osaaminen olivat kaukana tavoiteltavasta osaamisen tasosta, vaikka kaikkien näiden on todettu kuvaavan keskeisesti päivystyshoitotyön osaamista. Tutkimusten mukaan asiasta ei ole kuitenkaan tarpeeksi tutkittua tietoa tulosten vertailuun. (Lankinen 2013; Paakkonen 2008.)

Sairaanhoitajien työllä ja hyvällä ammattiosaamisella on merkittävä vaikutus kansalaisten terveydelle. Valmistustuvat sairaanhoitajaopiskelijat arvioivat ammatillisen pätevyytensä korkeammaksi kuin heidän työelämäohjaajansa, mutta kliinisten taitojen osalta ne ovat lähempänä toisiaan. (Flinkman — Kajander-Unkuri — Kuokkanen — Leino-Kilpi — Meretoja — Numminen — Ruoppa 2015.)

Koska aiempaa tutkittua tietoa päivystyshoitotyön osaamisesta on vähän sekä kansallisesti että kansainvälisesti, päädyttiin tekemään laadullinen tutkimus aiheesta.

3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailla hoitotyön opiskelijoiden kokemuksia osaamisestaan päivystyshoitotyön kliinisellä harjoittelujaksolla. Tavoitteena oli, että tämän tiedon avulla voidaan kehittää hoitotyön opetusta.

Tutkimuskysymykset:

1. Millaiset valmiudet hoitotyön opiskelijoilla olivat päivystyshoitotyön kliiniseen harjoitteluun
2. Miten hoitotyön opiskelijoiden valmiudet vastasivat kliinisen päivystyshoitotyön harjoittelun edellyttämiä vaatimuksia?
3. Miten hoitotyön opiskelijat kehittäisivät päivystyshoitotyön osaamista hoitotyön koulutuksen aikana?

4 Työn toteutus/Tutkimusmenetelmät

4.1 Aineistonkeruumenetelmä

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena ja tutkimusmenetelmänä käytettiin teemahaastattelua sekä laadullista kyselyä. Tutkimusmenetelmiksi valittiin teemahaastattelu ja laadullinen kysely, koska opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata opiskelijoiden kokemuksia. Teemahaastattelu toteutettiin yksilöhaastatteluna aiemmin suunniteltujen ja aiempien tutkimusten pohjalta luotujen teemojen mukaisesti. Kysely toteutettiin niin, että opiskelijat lähettivät teemahaastattelussa käytetyt kysymykset sähköpostitse osallistujille.

Teemahaastattelussa ihmisten vapaalle puheelle annetaan tilaa, mutta keskustelu pyritään kuitenkin pitämään annetuissa teemoissa. Teemahaastattelu valittiin, koska tutkimuksen kohdetta ei tunnettu täysin, eikä vastaajiin haluttu vaikuttaa liikaa. Haastateltavien mielipiteitä ei voida tietää, joten niihin ei haluta vaikuttaa valmiiden vastausvaihtoehtojen muodossa. Teemahaastattelun avulla halutaan syvällisesti selvittää, mitä haastateltavat todella ajattelevat. (Sarajärvi — Tuomi 2009: 74-75.)

Kysely ja haastattelu muistuttavat paljon toisiaan. Molempien avulla voidaan selvittää, mitä ihminen ajattelee tai miksi hän toimii niin kuin toimii. Kysely määritellään sellaiseksi menettelytavaksi, jossa tiedonantajat täyttävät joko valvotussa ryhmätilanteessa tai kotonaan kyselylomakkeen, joka on heille esitetty. Kyselyssä vastaajat vastaavat kirjallisesti, kun taas haastattelussa suullisesti. Kyselyn ja haastattelun ero näkyy tiedonantajan toiminnassa tiedonkeruuvaiheessa. (Sarajärvi — Tuomi 2009: 72-73.) Haastattelun etuna on sen joustavuus. Haastattelijalla on mahdollisuus käydä keskustelua tiedonantajan kanssa, toistaa kysymys, oikaista väärinkäsityksiä ja selventää ilmausten sanamuotoja, kun taas kyselyssä tällaista mahdollisuutta ei ole. (Sarajärvi — Tuomi 2002: 75.)

4.2 Tutkimukseen osallistujat

Opinnäytetyön tutkimusaineisto kerättiin neljältä erään suomalaisen ammattikorkeakoulun syventävän vaiheen hoitotyön opiskelijalta, kahdelta sairaanhoitaja- ja kahdelta ensihoito-opiskelijalta. Sisäänottokriteereinä tutkimukselle olivat suoritettut akuutin hoitotyön syventävät opinnot sekä kliininen harjoittelu päivystysosastolla tai -poliklinikalla.

Osallistujat rekrytoitiin sähköpostilla, jossa kysyttiin halukkuudesta osallistua haastatteluun tai vastata kyselyyn. Yksi sairaanhoitajaopiskelija osallistui teemahaastatteluun. Kolme muuta opiskelijaa vastasivat sähköpostilla kyselyyn. Teemahaastattelu pidettiin yksilöhaastatteluna rauhallisessa tilassa, jottei melu tai muut ihmiset häirinneet haastattelutilannetta. Haastattelu nauhoitettiin, jotta tutkijoilla oli mahdollisuus palata alkupe räiseen aineistoon analyysivaiheen aikana. Haastateltavaa informoitiin ennen haastattelun alkua nauhoituksesta.

Haastateltavalle opiskelijalle sekä kyselyyn vastanneille esiteltiin opinnäytetyön aihe kirjallisesti tutkimustiedotteella. Tutkimukseen osallistujat allekirjoittivat tietoisien suostumuslomakkeen ennen osallistumistaan.

4.3 Aineiston analyysi

Tutkimuksen aineiston analysoinnissa käytettiin aineistolähtöistä sisällönanalyysia eli induktiivista analyysia. Sisällönanalyysissä ainestoa tarkastellaan eritellen, yhtäläisyyksiä ja eroja etsien sekä tiivistäen. Sen tarkoituksena on informaatioarvon lisääminen, koska hajanaisesta aineistosta on tarkoitus luoda mielekäs, selkeä ja yhtenäinen informaatio. Analyysilla pyritään selkeään aineistoon, jotta voidaan tehdä luotettavia ja selkeitä johtopäätöksiä tutkittavasta ilmiöstä. Sisällönanalyysin avulla muodostetaan tutkimuksen aineistosta eli tutkittavasta ilmiöstä tiivistetty sanallinen ja selkeä kuvaus, joka kytkee tulokset ilmiön kontekstiin ja aiheen aiempiin tutkimustuloksiin. Tutkimuksen aineisto pelkistetään, ryhmitellään ja lopuksi luodaan teoreettisiksi käsitteiksi ja loogiseksi kokonaisuudeksi. Analyysia tehdään koko tutkimusprosessin ajan. (Sarajärvi — Tuomi 2002: 110.)

Sisällönanalyysi alkoi aineistoon tutustumalla, jonka jälkeen teksti litteroitiin eli kirjoitettiin auki. Haastattelun nauhoite ja kyselyn vastaukset kirjoitettiin samalle Word-

tiedostolle. Litterointi tuotti kolme sivua tekstiä. Litteroinnin jälkeen siirryttiin valmisteluvaiheeseen, jolloin valittiin analyysiyksikkö. Analyysiyksikkönä käytettiin ajatuskokonaisuutta. Tämän jälkeen aineisto pelkistettiin. Pelkistämässä tutkimuksen kannalta olennaiset asiat tiivistettiin. Aineiston abstrahointi tapahtui luokittelemalla pelkistetyt ilmaisut luokkiin niiden teoreettisen merkityksen mukaisesti, yhtäläisyyksiä ja eroja etsien. Luokat muodostettiin tutkimuskysymysten pohjalta. Alaluokkia muodostui kolmekymmentä kappaletta. Alaluokista muodostettiin yläluokkia ja niitä saatiin yhteensä kahdeksan kappaletta.

Taulukko 1. Esimerkki sisällönanalyysistä.

Alkuperäisilmaisut	Pelkistetyt ilmaisut	Alaluokka	Yläluokka
"..työkokemusta akuuttihoiton puolelta, lähinnä ensihoidossa työskentelystä.."	Työkokemusta akuuttihoitossa työskentelystä	Työkokemusta akuuttihoitosta	Opiskelijoiden kliiniset ja teoreettiset valmiudet
"...aikaisemmat opinnot työelämästä valmistivat parhaiten harjoitteluun, ei niinkään koulun opit..."	Aikaisemmat kokemukset työelämästä valmistivat harjoitteluun	Aikaisemmat kokemukset työelämästä	Opiskelijoiden kliiniset ja teoreettiset valmiudet
"...opetusryhmiä pitäisi pienentää, koulun vanhat ja pienet tilat eivät ole tarpeeksi tilavia opetustilanteille eivätkä vastaa nykyaikaa..."	Pienemmät opetusryhmät tilanpuutteen vuoksi	Pienemmät ryhmäkoot	Opintojen sisältö, ajoitus ja resursointi
"...syventävissä opinnoissa tuli opittua lähinnä pintapuoliset asiat..."	Syventävistä opinnoista lähinnä pintapuoliset asiat	Syventävät opinnot pintapuolisesti	Teoreettiset opinnot eivät antaneet riittäviä valmiuksia päivytyshoitotyön harjoitteluun
"...hyviä vuorovaikutustaitoja..."	Hyvät vuorovaikutustaidot	Hyvät vuorovaikutustaidot	Opiskelijoiden sosiaaliset ja henkiset valmiudet
"...arteriakanyylin käyttö käytiin koulussa liian nopeasti läpi..."	Kliiniset taidot käytiin koulussa liian nopeasti	Kliininen opetus liian nopeasti	Kliiniset opinnot eivät antaneet riittäviä valmiuksia päivy-

			tyshoitotyön harjoitteluun
--	--	--	----------------------------

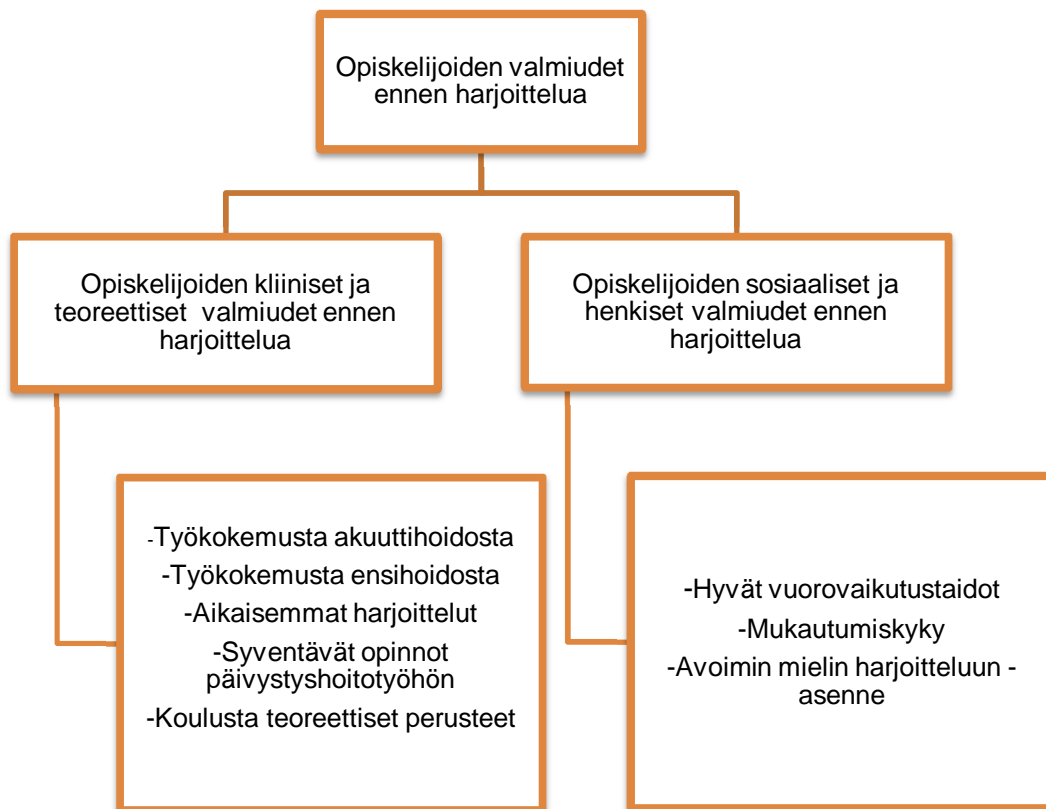
5 Tulokset

Analyysin perusteella muodostettiin kolmekymmentä alaluokkaa. Yläluokkia muodostui kahdeksan: opiskelijoiden kliiniset ja teoreettiset valmiudet ennen harjoittelua, opiskelijoiden sosiaaliset ja henkiset valmiudet ennen harjoittelua, teoreettiset opinnot eivät antaneet riittäviä valmiuksia päivystyshoitotyön harjoitteluun, teoreettiset opinnot antoivat riittävät valmiudet päivystyshoitotyön harjoitteluun, kliiniset opinnot eivät antaneet riittäviä valmiuksia päivystyshoitotyön harjoitteluun, teoriaopintojen lisääminen, kliinisten opintojen lisääminen sekä opintojen sisältö, ajoitus ja resursointi. Alla on esitetty opinnäytetyön tulokset tutkimuskysymyksittäin:

5.1 Hoitotyön opiskelijoiden vahvuudet päivystyshoitotyön kliiniseen harjoitteluun

Opiskelijoiden valmiudet päivystyshoitotyön kliiniseen harjoitteluun jaettiin kahteen yläluokkaan: teoreettisiin ja kliinisiin valmiuksiin sekä sosiaalisiin ja henkisiin valmiuksiin. (Taulukko 2)

Taulukko 2. Opiskelijoiden valmiudet ennen harjoittelua



Opiskelijat olivat saaneet valmiuksia päivystyshoitotyön kliiniseen harjoitteluun aiemmasta työkokemuksesta ensihoidosta ja akuuttihoitosta sekä aiemmista harjoitteluista. Koulusta opiskelijat saivat teoreettiset valmiudet harjoitteluun hoitotyön koulutuksen ja akuuttihoiton syventävien opintojen kautta. Myös hyvät vuorovaikutustaidot, kyky muuttua muuttuviin tilanteisiin sekä avoimella mielellä asennoituminen mainittiin valmiuksia antavina tekijöinä.

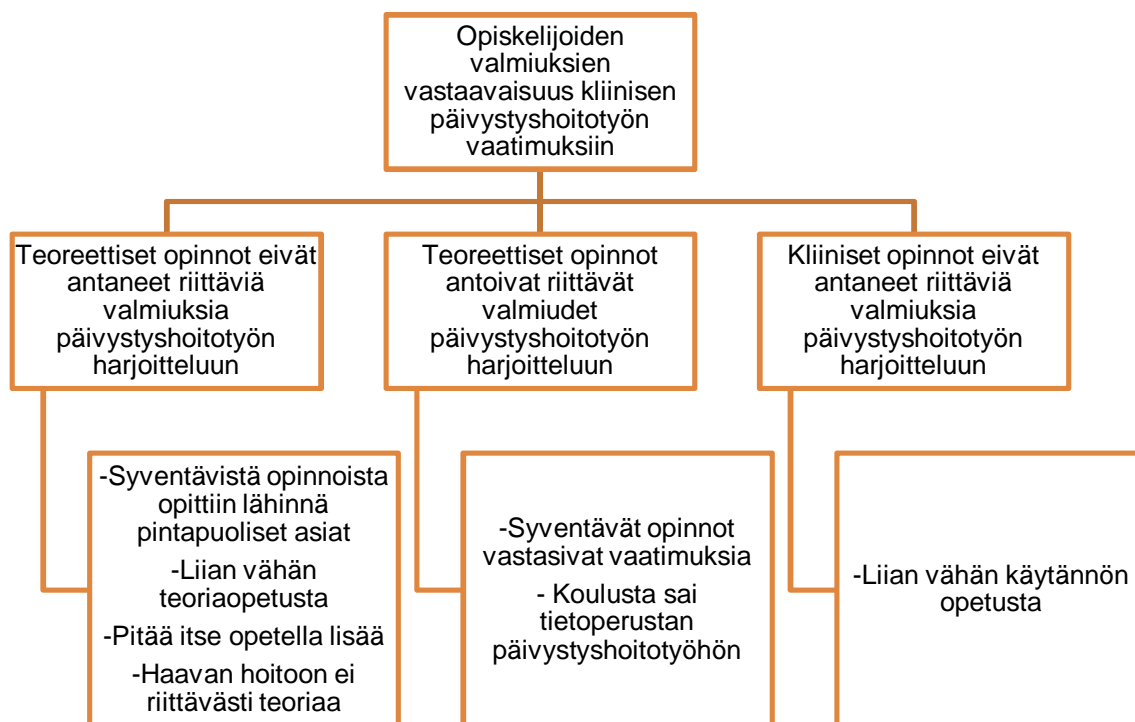
"... Ennen harjoittelua minulla oli työkokemusta akuuttihoitosta puolelta, lähinnä ensihoidossa työskentelystä. Mielestäni minulla oli hyviä vuorovaikutustaitoja, sekä kykyä mukautua muuttuviin tilanteisiin..." (Haastateltava 2)

"...Valmiuksia päivystyshoitotyön harjoitteluun olen saanut enimmäkseni työelämästä. Työkokemus Joensuun yhteispäivystyksestä sekä Keski-Uusimaan pelastuslaitokselta. Sain harjoittelusta hyvää palautetta sosiaalisista taidoista sekä kädentaidoista..." (Haastateltava 3)

5.2 Hoitotyön opiskelijoiden valmiuksien vastaavaisuus päivystyshoitotyön klinisen harjoittelun vaatimukseen

Opiskelijoiden valmiuksien vastaavaisuus klinisen päivystyshoitotyön vaatimukseen jaettiin kolmeen yläluokkaan: teoreettiset opinnot eivät antaneet riittäviä valmiuksia päivystyshoitotyön harjoitteluun, teoreettiset opinnot antoivat riittävät valmiudet päivystyshoitotyön harjoitteluun sekä kliniset opinnot eivät antaneet riittäviä valmiuksia päivystyshoitotyön harjoitteluun (Taulukko 3).

Taulukko 3. Opiskelijoiden valmiuksien vastaavaisuus klinisen päivystyshoitotyön vaatimukseen



Tuloksissa nousi ilmi, että teoretietojen ja kliinisten taitojen opetus on puutteellista. Opiskelijat kuvasivat, että koulussa opetetaan mitä ja miten kuuluu tehdä jokin asia, mutta ei sitä, miksi niin tehdään. Perusterveydenhuollon potilasryhmiä kuten korvakäpälisiä tai nenäverenvuodosta kärsiviä potilaita ei käyty syventävissä opinnoissa lainkaan läpi, vaikka tämä potilasryhmä on isossa osassa päivystyksen potilaita. Eräs vastanneista oli sitä mieltä, että aikaisempi työkokemus valmisti paremmin päivystysoitotyön harjoitteluun kuin koulun opit. Kliinisten taitojen opettaminen käytiin koulussa liian nopeasti läpi, kuten esimerkiksi arteriakanyylin käyttö ja haavojen ompeleminen. Myös haavanhoitokurssin puuttuminen opinnoissa nousi esiin vastauksissa.

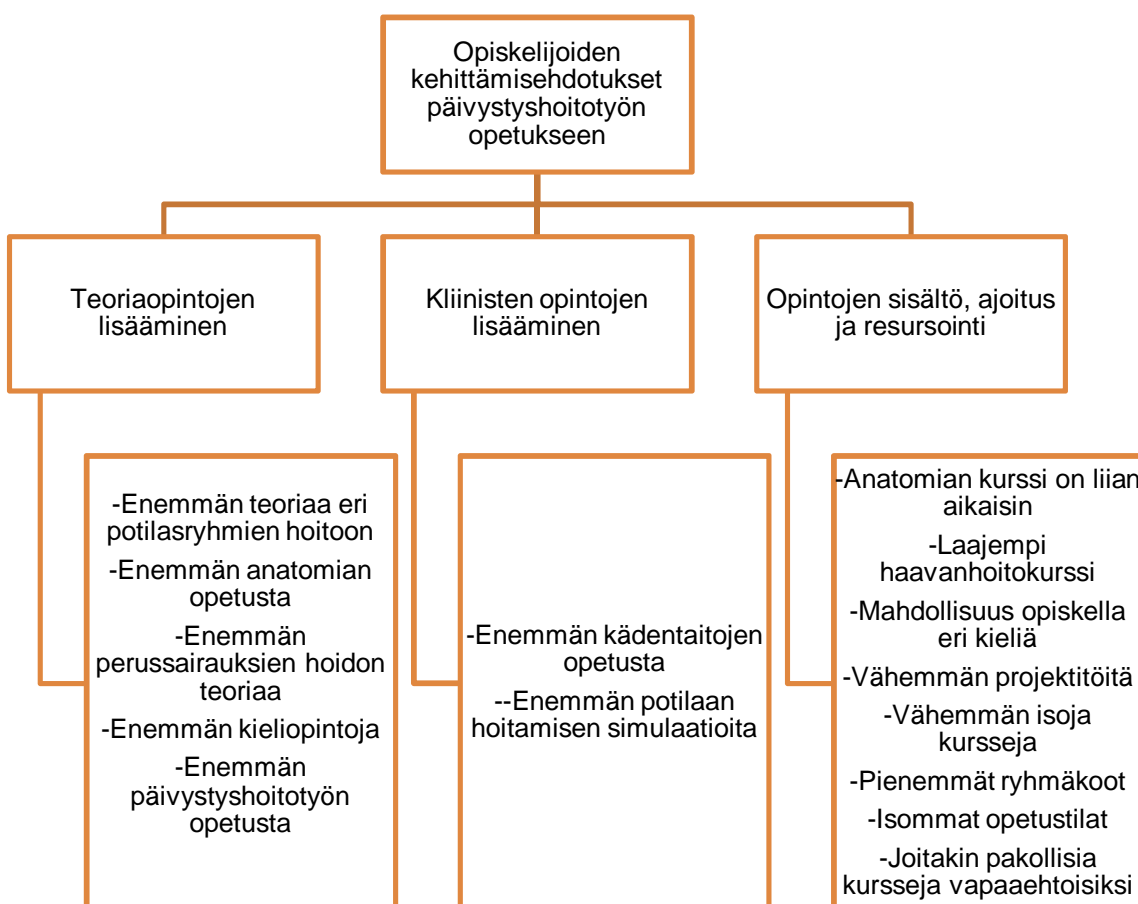
"... Syventävät opinnot (akuuttihoito) vastasivat harjoittelussa edellyttäviä vaatimuksia. Kurssi oli todella intensiivinen ja lyhyt, minkä aikana piti oppia kaikki. Koin kurssin todella hyödylliseksi. Jos olisin perusakuuttikurssin pohjalta lähtenyt harjoitteluun olisin ollut ihan hukassa..." (Haastateltava 1)

”...Koulu valmisti päivystyshoitotyön harjoitteluun antamalla teoreettisen pohjan. Silti oli paljon tietoa, mitä koulussa en ole oppinut kuten haavanhoitoa!...” (Haastateltava 4)

5.3 Hoitotyön opiskelijoiden kehittämissuhteet päivystyshoitotyön osaamiseen hoitotyön koulutuksessa

Opiskelijoiden kehittämissuhteet jaettiin kolmeen yläluokkaan: teoriaopintojen lisääminen, kliinisten opintojen lisääminen sekä opintojen sisältö, ajoitus ja resursointi. (Taulukko 4)

Taulukko 4. Opiskelijoiden kehittämissuhteet päivystyshoitotyön opetukseen



Tulosten perusteella hoitotyön koulutukseen tulisi lisätä kliinistä opetusta simulaatioilla sekä laboratoriotunneilla. Itsenäiseen opiskeluun tarkoitettujen tilojen hyödyntäminen opetuksessa mainittiin myös vastauksissa. Opiskelijat toivoivat opetukseen enemmän kädentaitojen opettelua. Useammassa vastauksessa mainittiin erillisestä haavanhoitokurssista, joka olisi päivystyshoitotyön kannalta hyödyllinen. Teoriaopetukselta opiskelijat toivoivat enemmän anatomian, perussairauksien ja kielten opetusta. Eri kielten, kuten venäjän kielen opiskelu olisi hyödyllistä asiakaspalvelu- ja potilastyössä. Opetukseen toivottaisiin lisää myös yleisimpien akuuttien sairauksien hoitoa sekä perusterveydenhuollon potilasryhmien hoitoa. Päivystyshoitotyön opintokokonaisuus voisi olla laajempi kuin nykyisen viiden opintopisteen verran. Opiskelijoiden mielestä akuuttihoiton syventävät opinnot antavat hyvän pohjan teoretiselle, mutta teoriaosuus saisi olla vielä laajempi ja yksityiskohtaisempi. Projektitöitä sekä johtajuus- ja yrittäjyys kurssit tulisi karsia opinnoista pois tai muuttaa ne vapaaehtoisiksi. Viidentoista opintopisteen valinnaiset opinnot voisi halutessaan suorittaa harjoitteluna. Opintojen sisältöön, ajoitukseen ja resursointiin liittyen opiskelijat olivat muun muassa sitä mieltä, että jotkin pakolliset kurssit voisivat olla vapaaehtoisia, päivystyshoitotyön opetusta voisi olla lisää, opetustilat voisivat olla isommat ja nykyaikaisemmat sekä ryhmäkoot puolestaan pienemmät.

"... Minusta jotkin kurssit voisivat olla vapaaehtoisia, kuten johtajuus- ja yrittäjyys kurssi. Olisin kaivannut paljon enemmän kliinistä opetusta. Myös pitkät projektityöt ja muut ryhmätyöt veivät minusta liikaa aikaa hoitotyön opiskelulta. Toivoisin, että koulussa käytäisiin enemmän läpi potilascaseja ja harjoiteltaisiin simulaatioiden avulla eri tilanteissa toimimista..." (Haastateltava 4)

"...Kliinisten taitojen opetusta koulussa pitäisi lisätä sekä oppituntiryhmiä pienentää. Tilat ovat jo valmiiksi pienet puhumattakaan kun 30 oppilasta änkeytyy samoihin tiloihin. Yrittäjyys- sekä tutkimus- ja kehittämistyön menetelmä -kurssit vapaaehtoisiksi..." (Haastateltava 3)

"...Ehkä voisi TaitoPro:n käyttämistä lisätä, sellaiset toimenpiteet, jota tarvitsee tehdä nopeasti, rutinoituisivat. Vaikka joka vuosi pitäisi pakollisena käydä suorittamassa elvytykset, kätetroinnit, jotta pysyisi tällaiset taidot yllä. Enemmän kädentaitoja..." (Haastateltava 1)

6 Pohdinta

6.1 Tulosten tarkastelu

Tässä opinnäytetyössä tarkoituksena oli kuvailla hoitotyön opiskelijoiden kokemuksia osaamisestaan päivystyshoitotyön harjoittelujaksolla. Tulokset käsittelivät opiskelijoiden valmiuksia ja niiden vastaavuutta päivystyshoitotyön harjoittelun vaatimuksiin sekä opiskelijoiden ehdotuksia kehittää päivystyshoitotyön opetusta.

Opiskelijoiden kokemukset olivat pääosin yhteneviä. Haastateltavia yhdisti aiempi työkokemus, jonka avulla he kokivat omaavansa hyvät valmiudet päivystyshoitotyön harjoitteluun. Tulosten perusteella opiskelijoiden valmiudet ennen päivystyshoitotyön harjoittelujaksoa koostuivat aiemmasta työkokemuksesta ensihoidossa ja akuuttihoitossa, aiemmista harjoitteluista, hoitotyön koulutuksesta ja syventävistä opinnoista sekä opiskelijoiden omista henkilökohtaisista valmiuksista kuten asenteesta ja vuorovaikutustaidoista. Tuloksissa nousi esiin, että opiskelijat kokivat varsinkin aiemman työkokemuksen sekä aiemmat harjoittelut valmiuksia antavina tekijöinä. Eräs vastanneista kertoi saaneensa hyvää palautetta vuorovaikutustaidoistaan päivystyshoitotyön harjoittelussa. Hänen mielestään työkokemus ja aikaisemmat harjoittelut ovat nimenomaan vahvistaneet vuorovaikutustaitoja, siksi hän piti työkokemusta tärkeänä päivystyshoitotyöhön valmiuksia antavana tekijänä. Hoitotyön opinnoissa harjoittelujaksot ovat siis tärkeässä asemassa antaen opiskelijoille työkokemusta, rakentaen ammatti-identiteettiä sekä lisäten hoitotyön taitojen oppimista.

Akuuttihoitoidon syventävät opinnot antoivat opiskelijoille teoreettiset valmiudet päivystyshoitotyön harjoitteluun. Opiskelijat olivat pääosin tyytyväisiä opetukseen. Akuuttihoitotyön opetukseen toivottiin kuitenkin lisää opetusta päivystyshoitotyöstä. Viiden opinnotiteen päivystyshoitotyön kokonaisuus voisi olla laajempi ja opetuksessa voisi käydä enemmän läpi yleisimpien akuuttien sairauksien hoitoa sekä perusterveydenhuollon potilasryhmien hoitoa päivystyksessä. Opiskelijoiden valmiuksista ennen päivystyshoitotyön harjoittelua saatiin tietoa vain pintapuolisesti. Tuloksissa oli samankaltaisuutta

osallistujien välillä. Tätä aiheetta voisi tutkia lisää tulevaisuudessa teemahaastattelua hyväksi käyttäen.

Opiskelijoiden valmiudet vastasivat melko hyvin päivystyshoitotyön harjoittelujakson vaatimuksia. Tuloksissa nousi esiin, että paljon on asiaa, jota opiskelijoiden tulee itse opiskella, jota ei opeteta hoitotyön koulutuksessa. Eräs vastanneista oli sitä mieltä, että ilman akuuttihoidon syventäviä opintoja, hän ei olisi pärjännyt päivystyshoitotyön harjoittelussa. Hän oli tyytyväinen syventäviin opintoihin ja hänen mielestään opinnot antoivat hyvät valmiudet harjoitteluun. Haastateltavilta opiskelijoilta ei saatu tarpeeksi tietoa siitä, miten heidän mielestään heidän valmiutensa vastasivat päivystyshoitotyön harjoittelun vaatimuksiin. Merkittäviä tuloksia ei siis saatu kerättyä tästä aiheesta.

Opinnäytetyön merkittävimmät tulokset liittyivät siihen, miten opiskelijat kehittäisivät hoitotyön koulutusta. Opiskelijoille oli selvästi helpointa vastata tähän kysymykseen. Tulosten perusteella hoitotyön koulutukseen tulisi lisätä kliinistä opetusta simulaatioilla, laboratoriotunneilla sekä ”potilascaseilla” eli potilaiden hoidon simulaatioharjoituksilla. Päivystyshoitotyön opintokokonaisuus voisi olla laajempi kuin nykyisen viiden opintopisteen verran. Projektitöitä sekä johtajuus- ja yrittäjyys kurssit voisi karsia opinnoista pois tai muuttaa ne vapaaehtoisiksi. Anatomian ja kielten opetusta voisi olla enemmän. Haavanhoidosta voisi olla oma kurssi. Viidentoista opintopisteen valinnaiset opinnot voisi halutessaan suorittaa harjoitteluna. Opetusryhmien tulisi olla pienemmät ja opetustilojen tulisi olla uudemmat sekä vastata nykypäivää. Tämän aiheen osalta opinnäytetyö tuotti hyödyllistä tietoa, jota voitaisiin käyttää hoitotyön koulutuksen kehittämisessä.

Aiemman tutkimustiedon vertaaminen opinnäytetyön tuloksiin jää vähäiseksi, koska tutkittua tietoa aiheesta on vain vähän. Päivystyshoitotyön osaamista on tutkittu valmistuvien sairaanhoitajaopiskelijoiden arvioimana. Keskeisten päivystyshoitotyössä tarvittavien taitojen todettiin olevan puutteellisia. Päivystyshoitotyön osaamisen tasoa tulisi nostaa kehittämällä sairaanhoitajien ammatillista peruskoulutusta. (Lankinen 2013.) Opinnäytetyön tulosten perusteella opiskelijoiden oma kokemus oli se, että heidän valmiutensa harjoitteluun vastasivat melko hyvin päivystyshoitotyön vaatimuksia. Opinnäytetyön tuloksissa kuitenkin selvisi tarve kehittää päivystyshoitotyön opetusta sekä hoitotyön koulusta.

6.2 Eettisyys

Tutkimuksen eettinen perusta perustuu ihmistieteisiin luettavien tutkimusalojen eettisiin periaatteisiin sekä tutkimuseettisen neuvottelukunnan laatimiin hyviin tieteellisiin käytäntöihin. Eettiset ohjeet perustuvat ihmisoikeuksiin ja tutkittavien itsemääräämisoikeuteen sekä vahingoittamisen välttämiseen, yksityisyyteen ja tietosuojaan. Tutkittavien tulee saada tietää tutkimuksen aihe, toteutustapa, arvioitu ajankulu, aineiston käyttötarkoitus, säilytys ja jatkokäyttö, vapaaehtoisuus sekä tutkijoiden yhteystiedot. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista ja tutkimukseen osallistuvien tuli tietoisesti osallistua siihen. Tutkimuksesta oli oikeus kieltäytyä ja sen pystyi keskeyttää milloin tahansa. Tutkittaville kerrottiin heidän oikeutensa, tutkimuksen luonne ja hyödyllisyys, menettelyt aineiston säilyttämisessä sekä tulosten julkaisemisesta. Tutkimuksesta tiedotettiin sähköpostilla asiaankuuluvalla tavalla. Tutkimukseen osallistujille kuvattiin tutkimuksen aihe ja kerrottiin konkreettisesti, mitä tutkimukseen osallistuminen tarkoittaa ja kauanko se vie aikaa. Opinnäytetyölle haettiin asianmukainen tutkimuslupa.

Opiskelijat asettivat osallistujien hyvinvoinnin ja oikeudet edelle. Opiskelijat välttivät aiheuttamasta haastateltaville fyysistä, emotionaalista, sosiaalista tai taloudellista haittaa. Haastateltavien kulttuurisia uskomuksia, tapoja ja elämäntapoja kunnioitettiin. Kaikkia haastateltavia kohdeltiin tasa-arvoisesti ja heidän ihmisarvoaan kunnioitettiin. Opinnäytetyöstä saadut tiedot ovat luottamuksellisia eikä niitä luovuteta ulkopuolisille tai käytetä muuhun kuin luvattuun tarkoitukseen. Aineisto säilytetään turvallisessa paikassa ja hävitetään asianmukaisesti opinnäytetyö prosessin päätyttyä. Haastateltavilla on anonymiteetti. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

Opinnäytetyö toteutettiin rehellisesti, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta noudattaen. Opinnäytetyössä sovellettiin eettisesti oikeita ja tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. Tulosten julkaisussa toteutettiin avoimuutta ja vastuullisuutta. Muiden tutkijoiden aiemmat työt ja saavutukset otettiin huomioon asianmukaisella ja kunnioittavalla tavalla. Tutkimuksen suunnittelu, toteutus

ja raportointi toteutettiin vaatimusten edellyttämällä tavalla. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

6.3 Luetettavuus

Luotettavuuden arviointi laadullisessa tutkimuksessa ei ole yhtä selkeää kuin määrällisessä tutkimuksessa. Laadullisessa tutkimuksessa tutkija on tutkimuksensa keskeinen tutkimusväline, jonka vuoksi tutkijan avoin subjektiviteetti on tutkimuksen lähtökohta. Luotettavuuden arviointi tapahtuu koko tutkimusprosessin ajan. (Eskola — Suoranta 2003: 208-210.) Luotettavuutta on tarkasteltu seuraavien kriteerien kautta:

Uskottavuudella, luotettavuuden kriteerinä tarkoitetaan tutkijan vastuuta tarkistaa, vastaavatko hänen käsitteellistyksensä ja tulkintansa tutkittavien käsityksiä (Eskola — Suoranta 2003: 211). Tätä uskottavuuden kriteeriä pystyttiin hyödyntämään haastattelussa, jossa haastateltavaa pyydettiin kysymään, jos hänelle jäi jotakin epäselvää. Haastateltavalta myös kysyttiin ajoittain, onko hän ymmärtänyt kaiken. Toisaalta ei voi tietää, jos haastateltava ei vaikkapa uskaltanut kysyä jotakin epäselvää kohtaa ja asiassa tapahtui väärinymmärrys sen takia. Laadullisen kyselyn kohdalla ei ollut tällaista mahdollisuutta tarkentaa tutkittavien vastauksia.

Vahvistuvuuden kriteerillä, luotettavuutta voidaan tarkastella peilaamalla tehtyjä tulkin-toja toisiin vastaavia ilmiöitä tarkasteleviin tutkimuksiin (Eskola – Suoranta 2003: 212). Aiemmasta aiheeseen liittyvästä tutkimuksesta tuli ilmi, että sairaanhoitajien ammatillis-ta peruskoulutusta tulisi parantaa, että päivystyksessä vaaditut valmiudet täytyisivät. Opinnäytetyöstä saadut tulokset vastaavat tähän tutkimukseen, mutta koska aiempia tutkimuksia on niin vähän, ei tätä voida pitää kovin suurena luotettavuutta vahvistavana kriteerinä.

Pohdittaessa aineiston riittävyttä, voidaan puhua saturaatiosta eli kylläntymisestä. Saturaatiolla tarkoitetaan tilannetta, jossa aineisto alkaa toistaa itseään, eivätkä tie-donantajat tuota enää mitään uutta tietoa tutkimusongelmasta. Kylläntymisen käsite voidaan ajatella olevan yhteydessä myös tulosten yleistettävyyteen. (Sarajarvi — Tuo-mi 2009: 87-88.) Tuloksissa nousi esiin samankaltaisuutta joidenkin tutkimuskysymys-ten kohdalla, mutta koska aineiston määrä on niin pieni, ei ole mielekäästä puhua tulos-ten yleistettävyydestä.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa tulee pohtia tutkijoiden havaintojen luotettavuutta ja puolueettomuutta. Tutkijat ovat tutkimusasetelman luoja ja tulkitsijoita, joten tutkijoiden oma suhtautuminen, pyrkimys ymmärtää ja kuulla haastateltavia omasta näkökulmasta voi vaikuttaa luotettavuuteen. (Sarajärvi — Tuomi 2009: 135-136.) Tutkimuksen objektiivisuuden varmistaminen on helpompaa useamman havainnoitsijan käytöllä. Koska tässä opinnäytetyössä tekijöitä oli kaksi, pystyttiin paremmin varmistamaan, etteivät työstä tehdyt tulkinnat ja päätelmät olleet vain subjektiivisia. Näin ollen tämä paransi työn luotettavuutta. Opiskelijat pyrkivät pysymään tietoisesti puolueettomina koko opinnäytetyö prosessin ajan.

Opiskelijoilla oli näkemys opinnäytetyön tutkittavasta aiheesta etukäteen. Tutkijoiden oma suhtautuminen, pyrkimys ymmärtää ja kuulla haastateltavia voi omasta näkökulmasta voi vaikuttaa luotettavuuteen. (Sarajärvi — Tuomi 2009). Opiskelijat kuitenkin tiedostivat omat näkemyksensä ja mielipiteensä ja pyrkivät koko prosessin ajan tekemään työtä puolueettomina ja lopputulokseen vaikuttamatta. Opiskelijat välttivät omien asenteidensa tai mielipiteidensä esille tuomista myös haastattelutilanteessa, jottei tutkimuksen luotettavuus kärsisi. Varmuudella, tutkimuksen luotettavuutta parantavana tekijänä tarkoitetaan huomioimalla tutkijan ennakko-oletukset (Eskola — Suoranta 2003: 212).

Reflektiivisyydellä ”heijastamisella” tarkoitetaan oman toiminnan kriittistä analysoimista. Reflektointia tulisi tehdä koko tutkimusprosessin ajan, ei vain tutkimuksen päätteeksi. (Saaranen-Kauppinen — Puusniekka 2006.) Opinnäytetyön edetessä reflektointia on toteutettu mm. kyseenalaistamalla valittu aineistonkeruumenetelmä sekä opiskelijoiden omat taidot ja suhtautuminen kyseessä olevaan aiheeseen.

Tutkimusprosessin julkisuudella tarkoitetaan tutkijan yksityiskohtaista raportointia työstään sekä myös sitä, että tutkijakollegat arvioivat tutkimusprosessia. Julkisuus opinnäytetyön luotettavuutta parantavana tekijänä näkyy siten, että tekijät ovat pyrkineet mahdollisimman tarkkaan raportointiin. Opinnäytetyö on myös esitelty muille opiskelijoille ja ohjaavalle opettajalle seminaareissa, jolloin ”tutkijakollegoina” toimivat muut opiskelijat ovat voineet arvioida työtä. Opinnäytetyö on myös opponoitu muiden opiskelijoiden toimesta, joka lisää työn luotettavuutta.

Laadullisuutta pohdittaessa otetaan huomioon koherenssi eli tutkimuksen sisäinen johdonmukaisuus. Tutkimuksen kohde ja tarkoitus tulee olla harkittu tarkkaan. Tätä pohdittiin yhdessä ohjaavan opettajan kanssa. Aineiston keruuseen liittyvät luotettavuustekijät huomioitiin muun muassa niin, että haastattelu nauhoitettiin ja molemmat tutkijat osallistuivat siihen. Tutkimuksen tiedonantajat valittiin tarkoilla sisäänottokriteereillä ja näin ollen varmistettiin opinnäytetyön kannalta hyödyllisen tiedon saanti. Epäselvillä ohjeilla tai kysymyksillä voi olla tutkimuksen luotettavuuteen heikentäviä vaikutuksia, joten kysymykset pyrittiin tekemään mahdollisimman helppolukuisiksi. Tutkimuksen tavoitteena oli saada selville tutkittavien oma näkemys kyseisestä asiasta. Liian suppeat haastatteluteemat saattavat vaikeuttaa tutkittavien omien näkemysten esiintuloa, ja näin ollen heikentää luotettavuutta. (Sarajärvi — Tuomi 2009: 140-141.) Opinnäytetyön luotettavuuteen heikentävästi vaikutti se, ettei kaikkia osallistujia voitu haastatella. Haastattelun avulla saatiin kattavasti tietoa ja teemat olivat toimivat. Kyselyiden kohdalla tutkijat olisivat voineet laajentaa kysymyksiä. Jotkut vastaukset olivat melko suppeita, joka vaikutti heikentävästi työn luotettavuuteen.

Olisi ollut mielekästä käyttää vain teemahaastattelua tutkimusmenetelmänä, mutta haasteltavien vähyyden vuoksi piti tutkimusmenetelmää laajentaa myös laadulliseksi kyselyksi. Aineistonkeruumenetelmänä haastattelu oli luotettavampi keino saada tietoa kuin sähköpostikysely, sillä tutkijoilla oli mahdollisuus tarkentaa kysymyksiä ja haasteltavalla laajempi mahdollisuus ilmaista itseään kuin kirjoittamalla. Myös sanaton viestintä haastattelun yhteydessä antoi lisätietoa tutkijoille. Teemahaastattelu osoittautui sekä hyväksi että haastavaksi tutkimusmenetelmäksi. Aiheen tutkimisen kannalta teemahaastattelu on varmasti paras keino, kun aiempaa tutkimustietoa on vähän ja tarkoituksena on kuvailla osallistujien kokemuksia. Haasteellisinta opinnäytetyössä oli saada osallistujia haastatteluun. Opiskelijat ehkä kokevat haastatteluihin osallistumisen liian vaivalloisena tai he arastelevat niitä. Tutkijat pohtivat myös sitä, kuinka totuudenmukaista tietoa on mahdollista saada valittujen tutkimusmenetelmien avulla. Kyselyn ja haastattelun kritiikki kohdistuu siihen, että helposti saatetaan kritiikittömästi omaksua käsitys, että yksilö on inhimillisen todellisuuden keskiössä. Ihmisten kuulemista ei tule mitätöidä, mutta sellaista väylää jonka kautta saataisiin absoluuttinen "totuus" ei ole olemassa. (Sarajärvi — Tuomi 2002: 74-75.)

Haastateltavat saattoivat jättää asioita kertomatta, muuttaa totuutta, muistaa väärin tai he saattoivat pyrkiä miellyttämään tutkijoita, nämä tekijät vaikuttavat opinnäytetyön

luotettavuuteen. Haastattelutilanteessa pyrittiin välttämään mahdollisia häiriötekijöitä kuten melua ja muita ihmisiä. Haastattelu nauhoitettiin muistivirheiden välttämiseksi, mikä lisäsi haastattelusta saatujen tietojen luotettavuutta. Opinnäytetyöprosessia arvioivat opinnäytetyönohjaajat, joiden avulla pystyttiin minimoimaan virheitä. Työn tekoon oli varattu tarpeeksi aikaa, jotta tutkimuksen luotettavuus ei kärsisi kiireen vuoksi. Opiskelijat pyrkivät tarkkuuteen ja kriittisyyteen koko tutkimusprosessin ajan.

7 Johtopäätökset

Syventävät opinnot antavat päivystyshoitotyöhön hyvät valmiudet, mutta hoitotyön koulutuksessa on vielä kehitettävää, jotta se vastaisi työelämän vaatimuksiin. Hoitotyön koulutus antaa hyvät perusteet teorian tiedoille, mutta kliinistä opetusta pitäisi olla lisää, jotta käden taidot kehittyisivät. Kehitysehdotuksina esitetään kliinisen opetuksen lisäämistä, teoriaopetuksen kehittämistä sekä joidenkin kurssien muuttamista vapaaehtoisiksi. Oppilaitoksen tilojen tulisi olla nykyaikaiset, tarpeeksi tilavat ja oppilasryhmien pienemmät. Ammattikorkeakoulu ei resurssien puitteissa tietenkään pysty opettamaan kaikkea, joten opiskelijalla on myös oma osuutensa oppimisessa. Tämän opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää hoitotyön opintojen suunnittelussa ja kehittämisessä.

Lähteet

Eriksson, Elina — Korhonen, Teija — Merasto, Merja — Moisio, Eeva-Liisa 2015. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen. Sairaanhoidajakoulutuksen tulevaisuus –hanke. Ammattikorkeakoulujen terveysalan verkosto ja Suomen sairaanhoitajaliitto ry. Porvoo: Bookwell Oy. Saatavilla myös sähköisesti <https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2015/09/Sairaanhoitajan-ammattillinen-osaaminen.pdf>. Luettu 23.10.2018.

Eskola, Jari — Suoranta, Juha 2003. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy. 210-212.

Eskola, Nina – Paloposki, Sanna 2001. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen. Ammattikorkeakoulusta valmistuneen sairaanhoidajan arvio ammatillisesta osaamisestaan ja sairaanhoidajan ammatilliseen osaamiseen yhteydessä olevat tekijät. Tampereen yliopisto, hoitotieteellinen laitos. Pro gradu.

Flinkman, Mervi — Kajander-Unkuri, Satu — Kuokkanen, Liisa — Leino-Kilpi, Helena — Meretoja, Riitta — Numminen, Olivia — Ruoppa, Eija 2015. Sairaanhoidajien ammatitipätevyys ja siihen yhteydessä olevat työhyvinvointitekijät. Loppuraportti. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin ja Turun yliopiston yhteishanke. Verkkodokumentti. <http://www.hus.fi/tutkijalle/tutkimushankkeet/koulutuksesta%20ty%C3%B6el%C3%A4m%C3%A4n/julkaisut/Documents/Loppuraportti%20-%20sairaanhoitajien%20ammattip%C3%A4tevyys%20ja%20siihen%20yhteydess%C3%A4%20olevat%20ty%C3%B6hyvinvointitekij%C3%A4t.pdf>. Luettu 23.10.2018.

HE 224/2016. Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi terveydenhuoltolain ja sosiaali- huoltolain muuttamisesta. Annettu Helsingissä 27.10.2016.

Hilden, Raija 2002. Ammatillinen osaaminen hoitotyössä. Helsinki: Tammi.

Ilmakunnas, Minna 2016. Päivystys on terveydenhuollon ydintoimintaa. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim. Numero 24.

Jokela, Heidi 2014. Hätätilapotilaan päivystyshoitotyö. Hoitohenkilökunnan erityisosaamisen vaatimukset Tays Ensiapu Acutassa. Opinnäytetyö. Tampereen ammattikorkeakoulu. Verkkodokumentti.

<http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/84609/Jokela_Heidi.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Luettu 19.01.2018.

Kankkunen, Päivi — Vehviläinen-Julkunen Katri 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy. 127, 167, 221-228.

Koponen, Leena — Sillanpää, Kirsi 2005. Potilaan hoito päivystyksessä. Helsinki: Tammi.

Koskela, Anne 2014. Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveysministeriön asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä. Verkkodokumentti. < <http://stm.fi/documents/1271139/1365218/Sosiaali-+ja+terveysministeri%C3%B6n+asetus+kiireellisen+hoidon+perusteista+ja+p%C3%A4ivystyksen+erikoisalakohtaisista+edellytyksist%C3%A4.pdf/3b00f921-0e30-4636-bb06-907e923a4221>>. Luettu 22.01.2018.

Kotimaisten kielten keskus. Verkkodokumentti. < <https://www.kotus.fi/>>. Luettu 17.01.2018.

Saaranen-Kauppinen, Anita — Puusniekka, Anna 2006. Teemahaastattelu. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Verkkodokumentti. < http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_3_2.html>. Luettu 17.01.2018.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994. Annettu Naantalissa 28.06.1994.

Lankinen, Ira 2013. Päivystyshoitotyön osaaminen valmistuvien sairaanhoitajaopiskelijoiden arvioimana. Väitöskirja. Turun yliopisto. Verkkodokumentti.

<<http://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/90492/AnnalesC363Lankinen.pdf?sequence=2&isAllowed=y>> Luettu 12.01.2018.

Meretoja, Riitta 2003. Nurse competence scale. Väitöskirja. Turku: Turun yliopisto. Turun yliopiston julkaisuja, sarja D osa 578.

Meretoja, Riitta — Isoaho, Hannu — Leino-Kilpi, Helena 2004. Nurse Competence Scale: development and psychometric testing. *Journal of Nursing Management* 12 (5). 329-336.

Metropolia. Sairaanhoidajatutkinto. Verkkodokumentti. <
<http://www.metropolia.fi/haku/koulutustarjonta-nuoret-sosiaali-ja-terveysala/hoitotyö-sairaanhoidaja/>>. Luettu 22.01.2018.

Metropolia. Ensihoitajatutkinto. Verkkodokumentti. <
<https://www.metropolia.fi/haku/koulutustarjonta-nuoret-sosiaali-ja-terveysala/ensihoito/>>. Luettu 15.10.2018.

Mäkipää, Sanna – Korhonen, Teija 2011. Mistä asiantuntijuus muodostuu? Teoksessa Laaksonen, Katriina – Matikainen, Aura – Hahtela, Nina – Korhonen, Teija – Mäkipää, Sanna (toim.): *Hoitotyön Vuosikirja 2011. Sairaanhoidaja asiantuntijana*. Sairaanhoidajaliitto. Helsinki: Edita Prima Oy. 12-23.

Numminen, Olivia – Meretoja, Riitta – Isoaho, Hannu – Leino-Kilpi, Helena 2013. Professional competence of practising nurses. *Journal of Clinical Nursing* 22 (9-10). 1411-1423.

Nurmi, Timo — Rekiaro, Ilkka — Sorjanen, Timo 2004. *Uusi suomen kielen sanakirja*. Gummerus Kustannus Oy.

Nurmi, Timo 2004. *Nykysuomen keskeinen sanasto*. Gummerus Kustannus Oy.

O’Leary, Jerry 2012. Comparison of self-assessed competence and experience among critical care nurses. *Journal of Nursing Management* 20 (5). 607-614.

Paakkonen, Heikki 2008. The Contemporary and future clinical skills of emergency department nurses experts’ perceptions using delphi-technique. Väitöskirja. Kuopion yliopiston julkaisuja. E. Yhteiskuntatieteet 163. Kuopion yliopisto. Kuopio. Verkkodo-

kumentti. <http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-951-27-1073-7/urn_isbn_978-951-27-1073-7.pdf>. Luettu 19.01.2018.

Sarajärvi, Anneli — Tuomi, Jouni 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Sivut 134-149. Jyväskylä: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2004. Terveysalan koulutuksen työssäoppiminen ja ohjattu harjoittelu. Verkkodokumentti. <

https://portal.savonia.fi/amk/sites/default/files/pdf/tutustu_savoniaan/oha/STM_2003%20suositus%20harjoittelu%20terveysalalla.pdf>. Luettu 22.02.2018.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2010. Yhtenäiset päivystyshoidon perusteet. Työryhmän raportti. Verkkodokumentti. <

<http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/72305/URN%3aNBN%3afe201504226598.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Luettu 17.01.2018.

Tarus, Taina 2006. Perioperatiivisten sairaanhoitajien kuvauksia perehdytyksestään. Pro gradu -tutkielma. Kuopion yliopisto: Hoitotieteen laitos.

Terveydenhuoltolaki 1326/2010.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Eettinen ennakointi ihmistieteissä. Verkkodokumentti. < <http://www.tenk.fi/fi/eettinen-ennakkoarviointi-ihmistieteissa>>. Luettu 19.01.2018.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Hyvä tieteellinen käytäntö. Verkkodokumentti. < <http://www.tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanto>>. Luettu 22.02.2018.

Tiedonhakutaulukko

Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset	Osumat	Otsikon perusteella valittu	Tiivistelmän perusteella valittu	Koko tekstin perusteella valittu
Medline	student, emergency nursing, emergency room, clinical competence, clinical experience, professional competence	Vuodet 2008 - 2018	9	0	0	1
Eric	student, emergency nursing, emergency room, clinical competence, clinical experience, professional competence	Vuodet 2008-2018	4	0	0	0
Medic	student, emergency nursing, emergency room, clinical competence, clinical experience, professional competence	Vuodet 2008 - 2018	0	0	0	0
Cinahl	student, emergency nursing, emergency room, clinical competence, clinical experience, professional competence	Vuodet 2008-2018	0	0	0	0
Manuaalinen haku						5

SUOSTUMUS TUTKIMUKSEEN

Sairaanhoidajan osaaminen päivystyshoitotyön kliinisessä harjoittelussa
(Tutkimuspaikka ja tutkimuksen toteuttaja) _____

Minua on pyydetty osallistumaan yllämainittuun tieteelliseen tutkimukseen, jonka tarkoituksena on kuvailla sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia osaamisestaan päivystyshoitotyön harjoittelujaksolla. Tavoitteena on, että tämän tiedon avulla voidaan kehittää hoitotyön opiskelijoiden päivystyshoitotyön harjoittelua. Olen lukenut ja ymmärtänyt saamani kirjallisen tutkimustiedotteen. Tiedotteesta olen saanut riittävän selvityksen tutkimuksesta ja sen yhteydessä suoritettavasta tietojen keräämisestä, käsittelystä ja luovuttamisesta. Tiedotteen sisältö on kerrottu minulle myös suullisesti, minulla on ollut mahdollisuus esittää kysymyksiä ja olen saanut riittävän vastauksen kaikkiin tutkimusta koskeviin kysymyksiini. Tiedot antoi _____ / ____ / 20 _____. Minulla on ollut riittävästi aikaa harkita osallistumistani tutkimukseen. Olen saanut riittävät tiedot oikeuksistani, tutkimuksen tarkoituksesta ja sen toteutuksesta sekä tutkimuksen hyödyistä ja riskeistä. Minua ei ole painostettu eikä houkuteltu osallistumaan tutkimukseen. Ymmärrän, että vastaukset tallennetaan ja käsitellään luottamuksellisesti ja vastaajien anonymiteetti tullaan takaamaan, tutkimusten tuloksista ei voida tunnistaa yksittäistä vastaajaa. Tutkimusaineistoa ei luovuteta tutkimuksen ulkopuolisille henkilöille. Saatua aineistoa hyödynnetään vain tähän tutkimukseen ja aineisto tullaan hävittämään asianmukaisella tavalla. Ymmärrän, että osallistumiseni on vapaaehtoista. Olen selvillä siitä, että voin peruuttaa tämän suostumukseni koska tahansa syytä ilmoittamatta eikä peruutukseni vaikuta kohteluuni. Tiedän, että tietojani käsitellään luottamuksellisesti eikä niitä luovuteta sivullisille. Olen tietoinen siitä, että mikäli keskeytän tutkimuksen tai peruutan suostumukseni, minusta keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja ja näytteitä voidaan käyttää osana tutkimusaineistoa.

Allekirjoituksellani vahvistan osallistumiseni tähän tutkimukseen ja suostun vapaaehtoisesti tutkimushenkilöksi.

Tutkittavan nimi Tutkittavan syntymäaika Tutkittavan osoite

Päivämäärä Allekirjoitus

Potilaan edustajan nimi Päivämäärä Allekirjoitus
(jos tarpeen)

Suostumus vastaanotettu

Tutkijavastaavan nimi Päivämäärä Allekirjoitus
(Suostumuksen vastaanottaja)

Tiedote tutkittaville

Pyydämme teitä osallistumaan tieteelliseen tutkimukseen, jossa tutkimme Metropolia ammattikorkeakoulun opiskelijoiden osaamista päivystyshoitotyössä. Pyydämme teitä tutustumaan tähän tiedotteeseen, jossa kerrotaan tehtävästä tutkimuksesta. Pehdyttyänne tähän tiedotteeseen, voitte antaa erillisellä lomakkeella kirjallisen suostumuksen tutkimuksen osallistumiseen. Teillä on mahdollisuus esittää lisäkysymyksiä tutkimuksesta puhelimitse tai sähköpostin kautta. Tutkimuksen vastuupettajana toimii Jukka Kesänen, joka on arvioinut tutkimussuunnitelman ja antanut siitä puoltavan lausunnon.

Tutkimuksen tarkoitus

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia osaamisestaan päivystyshoitotyön harjoittelujaksolla. Tavoitteena on, että tämän tiedon avulla voidaan kehittää hoitotyön opiskelijoiden päivystyshoitotyön harjoittelua.

Tutkimuksen kulku

Tässä tutkimuksessa haastattelemme Metropolia ammattikorkeakoulun akuuttihoitotyöhön syventyneitä viimeisenvaiheen sairaanhoitajaopiskelijoita. Tutkimus tullaan suorittamaan syksyyn 2018 mennessä. Tutkimus toteutetaan teemahaastatteluina.

Tutkimukseen liittyvät hyödyt ja riskit

Tutkimuksesta ei ole teille välitöntä hyötyä, mutta pääsette osallistumaan tutkimukseen, jonka tulokset auttavat selvittämään, miten päivystyshoitotyön harjoittelua voitaisiin kehittää. Jos tutkimukseen osallistuminen aiheuttaa päällekkäisyyksiä esimerkiksi harjoittelun tai oppitunnin kanssa, on teillä oikeus saada vapautus näistä haastatteluun käytettävältä ajalta.

Vapaaehtoisuus

Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja voitte keskeyttää tutkimuksen koska tahansa ilmoittamalla asiasta tutkijoille. Mikäli keskeytätte tutkimuksen, teistä kerätyt tiedot hyödynnetään osana tutkimusaineistoa.

Luottamuksellisuus, tietojen käsittely ja säilyttäminen

Keräämme tutkimusaineistoa teemahaastattelujen kautta. Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti ja vastaajien anonymiteetti tullaan takaamaan, tutkimusten tuloksista ei voida tunnistaa yksittäistä vastaajaa. Tutkimusaineistoa ei luovuteta tutkimuksen ulkopuolisille henkilöille. Saatua aineistoa hyödynnetään vain tähän tutkimukseen ja aineisto tullaan hävittämään asianmukaisella tavalla.

Tutkimustuloksista tiedottaminen

Opinnäytetyömme valmistuu syksyllä 2018 ja julkaistaan Theseus tietokannassa.

Tutkijoiden yhteystiedot

Lauri Eriksson

Raakel Hakala

Tutkimuksen vastuupettajana toimii Ttm Jukka Kesänen