

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Hoitotyön koulutus

Nea Hinkkanen

HOITOTYÖN OPISKELIJOIDEN KOKEMUKSIA SULJETUN
PSYKIATRISEN OSASTON HARJOITTELUJAKSOSTA

Opinnäytetyö
Joulukuu 2019



OPINNÄYTETYÖ

Joulukuu 2019

Hoitotyön koulutus

Tikkarinne 9

80200 JOENSUU

Tekijä

Nea Hinkkanen

Nimeke

Hoitotyön opiskelijoiden kokemuksia suljetun psykiatrisen osaston harjoittelujaksosta

Toimeksiantaja

Karelia-ammattikorkeakoulu

Tiivistelmä

Hoitotyön opiskelija tarkoittaa sosiaali- ja terveysalan opiskelijaa, joka valmistuu sairaanhoitajaksi tai terveydenhoitajaksi. Hoitotyön opiskelijan opintosuunnitelmaan kuuluu mielenterveys- ja päihdetyön opintojakso sekä siihen sisältyvä harjoittelu. Mielenterveys- ja päihdetyön harjoittelun voi suorittaa suljetulla psykiatrisella osastolla. Suljetulla psykiatrisella osastolla hoidetaan potilaita, jotka ovat sairastuneet vakavasti mielenterveysongelmiin.

Opinnäytetyön tarkoitus oli kuvata, millaisia kokemuksia hoitotyönopiskelijat saivat mielenterveys- ja päihdetyön harjoittelujaksosta suljetulla psykiatrisella osastolla. Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää hoitotyönopiskelijoiden ennakkotietoa suljetulla psykiatrisella osastolla suoritettavasta mielenterveys- ja päihdetyön harjoittelusta.

Harjoittelujakson aikana tulleet kokemukset olivat siis ensikertalaisten kokemuksia ja olivat hyvinkin mieleenpainuvia. Tuloksissa hoitotyönopiskelijat kuvasivat kokemuksia pelottavina ja avartavina.

Opinnäytetyöni tutkimuksen eettisyyttä määrittää muun muassa potilaiden itsemääräämisoikeus ja oikeudenmukaisuus. Opinnäytetyön luotettavuus näkyi tutkimuksen tuloksissa, tulosten ollessa totuuden mukaisia. Tutkimukseni luotettavuutta saattoi heikentää hoitotyön opiskelijoiden muistikuvat harjoittelusta. Jatko-tutkimusaiheena tälle opinnäytetyölle on soveltaa tätä muihin harjoittelujaksoihin. Esimerkiksi perhehoitotyön harjoittelusta ja ikäosaamisen harjoittelusta voisi tehdä vastaavan laadullisen tutkimuksen. Lisäksi kokemusvideon tekeminen toiminnallisena opinnäytetyönä on hyvä jatkotutkimusaihe.

Kieli

suomi

Sivuja 22

Liitteet 2

Liitesivumäärä 4

Asiasanat

hoitotyö, psykiatrisen hoitotyö, sairaanhoitajaopiskelija



THESIS
December 2019
Degree Programme in Nursing

Tikkarinne 9
FI-80200 JOENSUU
FINLAND
Tel + 358 13 260 600

Author

Nea Hinkkanen

Title

Experiences of Nursing Students on Practical Training in Psychiatric Ward

Commissioned by

Karelia University of Applied Sciences

Abstract

A nursing student refers to a student in the field of social services and health care who will graduate as a registered nurse or a public health nurse. The nursing curriculum includes a study module in Mental Health and Substance Abuse with practical training, which can be completed in a psychiatric ward. A psychiatric ward is used to treat patients who are suffering from serious mental health problems.

The purpose of this thesis was to describe what experiences nursing students gain during their practical training in Mental Health and Substance Abuse Nursing in a psychiatric ward. The aim of this thesis was to develop the foreknowledge of practical training in Mental Health and Substance Abuse Nursing in a psychiatric ward. The experiences gained during practical training were first-time experiences and thus very memorable. In the results, the nursing students described their experiences as frightening and mind broadening.

The ethicality of this thesis was determined by, among other things, patient sovereignty and equity. The reliability of this thesis was shown in the results of the study as they were true. The nursing students' memories of their practical training may have undermined the reliability of the study. A topic for a further study is to apply this approach to other practical trainings in nursing studies. For example, a similar qualitative study could be carried out on practical trainings in Family Nursing and Competence in Ageing. In addition, making an experiential video as a practice-based thesis is a good topic for a further study.

Language

Finnish

Pages 22

Appendices 2

Pages of Appendices 4

Keywords

Nursing, Psychiatric nursing, Nursing student

Sisältö

1	Johdanto	1
2	Hoitotyön opiskelu ja harjoittelu	2
2.1	Hoitotyön opiskelija	2
2.2	Mielenterveys- ja päihdetyön harjoittelu.....	3
2.3	Hoitotyön harjoittelun ohjaus	4
3	Psykiatrinen hoitotyö	5
3.1	Suljettu psykiatrinen osastohoito	5
3.2	Psykiatrinen avohoito	7
3.3	Työnohjaus.....	8
4	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tehtävät	9
5	Opinnäytetyön menetelmälliset valinnat	9
5.1	Opinnäytetyön lähtökohdat	9
5.2	Laadullinen tutkimus.....	10
5.3	Aineiston keruun suunnittelu.....	10
5.4	Toteutus	12
5.5	Analyysi.....	13
6	Tulokset	14
6.1	Hoitotyön opiskelijoiden kokemukset.....	14
6.2	Hoitotyönopiskelijoiden valmiuksien kehittäminen ennen psykiatrisen hoitotyön harjoittelua	16
7	Pohdinta.....	17
7.1	Tulosten tarkastelu	17
7.2	Luotettavuus.....	18
7.3	Eettisyys.....	20
7.4	Ammatillinen kasvu	21
7.5	Jatkotutkimusaiheet.....	22
	Lähteet	23

Liitteet

Liite 1 Haastattelukysymykset

Liite 2 Analyysitaulukko

1 Johdanto

Hoitotyön harjoitteluista on kirjoitettu paljon, ja niistä on luotu monia malleja eri oppilaitoksissa. Hoitotyönopiskelijoiden harjoitteluja on tutkittu aikaisemmin. Maija Romppasen (2011) väitöskirja Hoitotyön opiskelijoiden merkitykselliset hoitamisenkokemukset ja niistä oppiminen kliinisessä oppimisympäristössä on erittäin osuva aikaisempi tutkimus omaan opinnäytetyöni liittyen. Tuloksissa oli monia merkityksellisiä oppimiskokemuksia hoitotyönopiskelijoiden harjoittelun aikana. Opiskelijat olivat sitä mieltä, että oma toiminta oli tärkeintä potilaskohtamisessa. Erityisesti tämä tuli esille luottamuksellisiksi kehittyneissä potilas-opiskelijasuhteissa. Lisäksi haasteellisissa hoitosuhteissa opiskelijat kasvattivat itseluottamusta ja rohkeutta harjoittelun aikana.

Olen itse suorittanut mielenterveys- ja päihdetyön harjoittelun suljetulla psykiatrisella osastolla. Oma kokemukseni oli hyvin antoisa, mutta kaipasin ennakkotietoa, millaista on olla harjoittelussa psykiatrisella osastolla. Minulla oli ennen harjoittelun alkua paljon ennakkoluuloja suljetun psykiatrisen osaston toiminnasta. Koin jännitystä ja hiukan pelkoa tulevaa harjoittelua kohtaan, koska itselläni ei ollut aikaisempaa kokemusta suljetun psykiatrisen osaston toiminnasta. Opinnäytetyöni toimeksiantaja on oma ammattikorkeakouluni Karelia-ammattikorkeakoulu.

Opinnäytetyön tekijänä valitsin aiheen, koska mielenterveys- ja päihdetyön harjoittelu oli hyvin antoisa ja mielenkiintoinen. Minua kiinnostaa kaikkein eniten mielenterveys- ja päihdetyö ja siksi se sopii hyvin opinnäytetyöni suuntaukseksi. Opinnäytetyöni tarkoitus on selvittää hoitotyön opiskelijoiden kokemuksia suljetun psykiatrisen osaston harjoittelusta.

2 Hoitotyön opiskelu ja harjoittelu

2.1 Hoitotyön opiskelija

Hoitotyön opiskelija tarkoittaa sosiaali- ja terveysalan opiskelijaa, joka valmistuu sairaanhoitajaksi tai terveydenhoitajaksi. Terveydenhoitajakoulutukseen kuuluu sairaanhoitajanopinnot ja siihen lisäksi puolen vuoden terveydenhoitajan erikoistumisopinnot. Sairaanhoitaja ja terveydenhoitaja ovat hoitotyön asiantuntija, jotka hoitavat yhteiskunnassamme asiakkaita. (Opetusministeriön työryhmä muistioita ja selvityksiä 2006:24.)

Hoitotyön opiskelijan kuuluu aina saada ohjausta, kun hän aloittaa harjoittelujaksonsa harjoittelupaikassaan. Hoitotyön ammattilainen on suorittanut ammattikorkeakoulututkinnon, joka on 210 opintopisteen laajuinen tutkinto. Terveydenhoitajan tutkinto on puolestaan 240 opintopistettä. Hoitotyön ammattilainen edistää ja ylläpitää asiakkaiden hyvinvointia. Sairauksien parantaminen ja ennaltaehkäisy kuuluvat hänen hoitotyöhönsä. Lisäksi asiakkaiden kuntoutus ja eri elämän vaiheissa olevien ihmisten kohtaaminen on hoitotyön ammattilaisen arkinen työ. (Opetusministeriön työryhmä muistioita ja selvityksiä 2006:24.)

Sairaanhoitajan ja terveydenhoitajan tuottama hoitotyön osaaminen vaatii hoitotieteen, farmakologian, lääketieteen ja erilaisten terveystieteiden sekä käyttäytymistieteiden tutkimustiedon hallintaa. Hoitotyön ammattilaisen täytyy siis soveltaa näitä erilaisia tieteen aloja käytännön tilanteisiin. Eettinen osaaminen ja itsenäinen päätöksentekotaito ovat osa tämän työn osaamista. Euroopan ammattipätevyysdirektiivi 2005/36/EU rajaa sairaanhoitajien minimiosaamisen. Tähän kyseiseen ammattipätevyysdirektiivialueeseen kuuluvat Suomi, 27 muuta EU-maata sekä kolme EEA-maata. Nämä kolme EEA-maata ovat Islanti, Liechtenstein ja Norja. Direktiivi on päivitetty tammikuussa 2014 ja se käsittelee yhdessä jäsenvaltiossa annetun ammattipätevyuden tunnistamista toisessa jäsenvaltiossa. Direktiiviin mukaan sairaanhoitajan koulutuksen tulee kestää vähintään 3 vuotta ja siihen on mahdutettava 4600 tuntia opetusta. Teoreettista opetusta tulee olla kolmasosa ja puolet opetuksesta tulee olla kliinistä opetusta. (Sairaanhoitajaliitto 2014.)

Romppasen (2011, 8-9) mukaan hoitotyön oikeissa oloissa tapahtuva oppiminen on useiden tutkimusten mukaan tunnistettu keskeiseksi ainesosaksi hoitotyön oppijan ammatillisessa kasvamisessa. Asiantuntijaksi kehittymisen tietopuoliset edellytykset luodaan koulutusympäristössä, mutta ammatillinen asiantuntijuus tehdään harjoittelupaikoiksi valikoiduissa autenttisisissa työelämän ympäristöissä. Monissa tutkimuksissa on korostettu, kuinka ohjaussuhde vaikuttaa oppimiskokemusten laatuun. Kokemusten ja toiminnasta tulleiden ajatusten jakaminen auttoivat hoitotyön opiskelijoiden persoonallista ja ammatillista tapaa toimia. Ohjaaja on roolimalli, joka auttaa hoitotyön opiskelijaa kehittämään omaa itseluottamusta ja pätevyyttä työhönsä.

Ammattikorkeakoulun tärkeimpiin tehtäviin kuuluu hankkia hoitotyön opiskelijoille ammatillisen pätevyyden varmistamiseksi tavoitteisiin sopivat harjoittelupaikat ja tehdä koulutus sopimukset työnantajan ja ammattikorkeakoulun välillä (Ammattikorkeakoululaki 351/2003 ja Asetus 352/2003). Harjoittelu voi olla julkisissa ja yksityisissä terveyden- ja sosiaalihuollon työyksiköissä sekä perusterveydenhuollossa, että erikoissairaanhoidossa ja kolmannella sektorilla. Lisäksi harjoittelupaikkoja voi saada kansainvälisen vaihto-ohjelman mukaisissa paikoissa. Terveysalan opettaja huolehtii tietopuolisesta ja käytännön opetuksesta ammattikorkeakoululain mukaan (Ammattikorkeakoululaki 351/2003, Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2005/36/ETY, OPM 2006). (Romppanen. 2011, 7).

2.2 Mielenterveys- ja päihdetyön harjoittelu

Mielenterveys- ja päihdetyön osaaminen kuuluu osana jokaisen sairaanhoitajan ammatilliseen osaamiseen, vaikka hän ei työskentelisi juuri mielenterveys- ja päihdetyön asiakkaiden kanssa. Osaamisen alueena mielenterveys- ja päihdetyö on valtava ja siihen kuuluu lisäksi edistävän ja ennaltaehkäisevän ohjaus. Ongelmien hoito ja kuntoutus eivät ole ainoita asioita mielenterveys- ja päihdetyössä.

Mielenterveys- ja päihdetyön harjoittelun voi suorittaa suljetulla psykiatrisella osastolla. (Kivelä & Kilkku 2017).

Karelia-ammattikorkeakoulun hoitotyön opiskelijan opintosuunnitelmaan kuuluu mielenterveys- ja päihdetyön opintojakso sekä siihen sisältyvä harjoittelu. Harjoittelun tavoitteisiin kuuluu muun muassa kohtaaminen mielenterveys- ja päihdeongelmaisten ja heidän läheistensä kanssa vuorovaikutuksellisesti. Hoitotyön opiskelijan kuuluu myös tukea potilaan voimaantumista ja osallisuutta. Lisäksi potilasta on hyvä tukea ottamaan vastuuta oman terveytensä ja hyvinvointinsa asiantuntijana. Suunnittelu, toteutus, arviointi ja dokumentointi potilaan hoidosta kuuluisi näkyä harjoittelun yhteydessä. Lisäksi hoitotyön opiskelijan täytyisi tuntea mielenterveys- ja päihdetyön palvelujärjestelmä ja osata ohjata potilasta käyttämään erilaisia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja. Mielenterveys- ja päihdetyössä käytettävien lääkeaineryhmien tunnistaminen ja toimintayksikön turvallisuuden hallinnan periaatteet ovat keskeisiä tavoitteita mielenterveys- ja päihdehoitotyön harjoittelulle (Karelia-ammattikorkeakoulu 2018.)

Harjoittelupaikoiksi sopivat kaikki paikat, joissa toteutetaan mielenterveysongelmista tai päihdeongelmista kärsivien hoitotyötä. Esimerkiksi psykiatriset osastot ovat hyviä paikkoja suorittaa kyseinen harjoittelu. Hoitotyön opiskelijan on hyvä harjoitella mielenterveys- ja päihdetyön asiakkaiden ohjaamista erilaisiin palveluihin. Esimerkiksi suljetun psykiatrisen osasto jakson jälkeen, potilaalle on hyvä antaa tarvittaessa opastusta avohuollon piiriin. (Karelia-ammattikorkeakoulu 2018)

2.3 Hoitotyön harjoittelun ohjaus

Jaana Stoltin (2011) pro gradu-tutkielman mukaan käytännön harjoittelussa hoitotyön opiskelija saa mahdollisuuden hyödyntää ammattikorkeakoulussa omaksumaansa teoretietoa aidoissa potilaskontakteissa ja erilaisissa hoitotilanteissa. Opintojen ensimmäisillä harjoittelujaksoilla näkyy enemmän ohjaajan toimiminen esimerkkinä erilaisten taitojen omaksumisessa. Ohjaustyylit voivat vaihdella eri ohjaajilla ja opiskelijalla voi olla haastavaa löytää itselleen toimiva tapa työsken-

nellä monien erilaisten mahdollisuuksien joukosta. Tavoitteena käytännön harjoittelun oppimisessa on kuitenkin se, että hoitotyön opiskelija kehittää vähitellen itselleen sopivan keinon työskennellä kokemuksen lisääntyessä.

Virva Läärän (2013) mukaan sairaanhoitajan työ perustuu tutkittuun tietoon ja sitä kuuluu soveltaa päivittäisessä työssä. Sairaanhoitaja voi perustella omia tekojaan ja päätöksiään tutkimuksellisen tiedon perusteella potilaille. Sairaanhoitajan työhön sisältyy siis hoitotieteellistä tietoa. Hoitotyön opiskelijan toiminnassa tekemät päätökset ovat yhdistelmä tieteellistä tietoa ja oman ajatuksen toteuttamista hoitotyössä. (Läärä 2013, 13)

3 Psykiatrinen hoitotyö

3.1 Suljettu psykiatrinen osastohoito

Suljetulla psykiatrisella osastolla hoidetaan potilaita, jotka ovat sairastuneet vakavasti mielenterveysongelmiin. Suomen perustuslaki huolehtii, ettei ihmisten koskemattomuutta ja itsemääräämisoikeutta rikota. Kuitenkin mielenterveyslaki (1116/1990) antaa valtuuden rikkoa itsemääräämisoikeutta, kun potilas tarvitsee tahdosta riippumatonta hoitoa. Täysi-ikäinen henkilö voidaan määrätä sairaalahoitoon, jos hänet todetaan mielisairaaksi, hänen hoitonsa laiminlyönti pahentaisi hänen mielisairauttaan, potilaan ympärillä olevien ihmisten terveys ja turvallisuus on uhattu tai mikään muu mielenterveyspalvelu ei ole riittävä potilaalle. Lääkäri voi kirjoittaa M1-lähetteen tahdosta riippumattomaan hoitoon, jos taustalla on vahva epäily psykoositasoisesta sairaudesta. Tällaista pakkohoitoa voidaan toteuttaa vain suljetuilla psykiatrisilla osastoilla. (Lönqvist, Henriksson, Marttunen & Partonen 2017, 740).

Suljetulla psykiatrisella osastolla hoidetaan paljon mielenterveyspotilaita, jotka sairastavat muun muassa skitsofreniaa, kaksisuuntaista mielialahäiriötä tai skitsoaffektiiivista häiriötä. Näiden sairauksien oireisiin kuuluu usein ahdistuneisuutta. Iso-Britanniassa tehdyssä tutkimuksessa on havaittu potilaskierroksen aikana mielenterveyspotilaiden kokevan paljon ahdistusta. Capplemanin,

Bamfordin, Dixonin & Thomasin (2015, 236) tekemässä tutkimuksessa potilaiden ahdistusta lievensi, kun potilaskierroksella oli mukana mieleinen ammattilainen, kuten omahoitaja.

Lönnqvistin, Henrikssonin, Marttusen ja Partosen (2017, 23) mukaan monille sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelijoille sekä maallikoille herää paljon ajatuksia suljetun psykiatrisen osaston potilaista ja sen toiminnasta. Suljettujen psykiatristen osastojen toiminnasta ei ole kerrottu paljon julkisuudessa. Monelle saattaa herätä negatiivisia ajatuksia suljetun psykiatrisen osaston potilaista ja heidän hoidostaan. Psykiatrinen potilas on tasavertainen potilas aivan kuten kaikki muutkin hoitotyön potilaat. Tyypillistä psykiatriselle potilaalle on huono yhteys omiin asioihinsa ja itseensä. Hoitotyön työntekijän täytyy siis luoda hyvä ammattitaito ja ammatillinen itsetunto, kun hän työskentelee psykiatrisen potilaan kanssa. Psykiatrisen potilaan oireet ja oudolta näyttävä käyttäytyminen herättää helposti kielteistä huomiota ja syrjintää. Potilaiden maine on helposti mennyt, koska tiedon puutteellisuus ja satunnaiset kohu-uutiset lisäävät potilaiden leimaamista. Pahimmillaan koko toimiala ja hoitotyön henkilökunta kärsivät siitä, että heitä stereotypoidaan ja syrjitään.

Psykiatrisia osastoja on erilaisia ja niihin jaetaan potilaat heidän hoitonsa tarpeen ja iän mukaan. Valtakunnallisia osastoja ovat esimerkiksi psykiatrinen päivystysosasto, jossa potilaat ovat vain muutaman päivän. Osastolla tutkitaan ja seurataan psykiatrisista aiheista johtuvaa akuuttitilaa tai sairautta. Aikuispsykiatrisia suljettuja osastoja on jaettu myös potilaan iän mukaan ja ovatko potilaat ensikeräisiä ja tarvitsevatko he sairaalahoitoa. Päihdeongelmista kärsiville on puolestaan oma psykiatrinen osasto, jossa hoidetaan potilaita, joilla on mielenterveysongelman lisäksi myös päihdeongelma ja avohoito ei riitä turvaamaan potilaan hyvinvointia. Osastolla suunnitellaan myös korvaus- ja vieroitushoitoja. Rikokseen syyllistyneet potilaat on ohjattu puolestaan suljetulle oikeuspsykiatriselle osastolle, jossa potilaita on monen ikäisiä ja hoitajaksot voivat olla hyvinkin pitkiä. (Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä 6.12.2018).

Suljetun psykiatrisen osaston hoitotyö poikkeaa somaattisten eli kehollisten sairauksien sairaalaosastojen hoitotyöstä vain hieman. Kuten kaikilla osastoilla potilaita kohdataan asiallisesti ja heitä tervehditään. Potilaat saavat lääkehoitoa ja ohjausta itsensä hoitamiseen. Sairauksien diagnosointi on yhtä merkittävää potilaalle, on hän sitten psykiatrisella tai somaattisella sairaalaosastolla. Psykiatriseen hoitotyöhön kuuluvat lääkehoito, potilaan ohjaus ja muu moniammatillinen psykiatrinen hoitotyö kuten psykologit, psykiatrit ja terapeutit. Psykiatrisen hoitotyön tavoitteena on saada potilaan mielenterveysongelmat lievitettyä niin, että hän kykenee huolehtimaan itsestään niin hyvin kuin omatoimisesti pystyy. Haasteena usein on potilaan sairauden tunnottomuus, jolloin potilas voidaan määrätä lääkärin määräyksestä tahdonvastaiseen hoitoon. Siihen kuuluu tahdonvastainen lääkitys ja tahdonvastainen oleminen osastolla. (Lehtovuori. 2018, 54)

3.2 Psykiatrinen avohoito

Psykiatrinen avohoito on kehittynyt jo 1960-luvulla, kun hoitopaikkoja vähennettiin ja yön yli sairaalassa oloa pyrittiin vähentämään. Mielenterveyslain muutos vuonna 1991 aiheutti suuren määrän sairaalapaikkojen lakkauttamisen. Psykiatrinen avohoito tarkoittaa mielenterveyshäiriöiden hoitoa ilman osastolla vietettävää pitkää hoitajaksoa. Avohoito tarjoaa keskusteluapua, lääkehoitoa sekä erilaisia toiminnallisia palveluja. Esimerkiksi ryhmätoimintaa, musiikki- ja taideterapiaa. Mitä enemmän ihmisille tarjotaan avohoitoa, sitä vähemmän he palaavat sairaalahoitoon. Psykiatrinen avohoito tarjoaa myös psykoterapiaa, jolla on parhaimmat vasteet ihmisten kuntoutumiselle Solja Niemelän ja Sanna Blanco-Sequeirozen (2015) mukaan.

Avohoitopotilas ei ole kirjattu sairaalaosastolle, joten hän ei ole vuodehoitopotilas. Avohoitokäynti tapahtuu polikliinisesti, eli potilas kohdataan sairaalaosaston ulkopuolella. Psykiatrian erikoissairaanhoidon avohoitopalveluja tuli 159 131 kertaa ja yhteensä käyntejä kertyi lähes 1,8 miljoonaa ympäri Suomen vuonna 2013. (Raunio & Rätty 2013, 3, 6, 14).

Kähärän (2015) mukaan useat eri tahot ja palvelut on hyvä mallintaa potilaalle. Mielenterveystyössä se on hyvin merkittävää, koska silloin voidaan päästä keskeisiin tavoitteisiin potilaan hoidossa. Mielenterveys- ja päihdeongelmat ovat

merkittäviä pulmia kansanterveydellisiltä vaikutuksiltaan. Kansallisen suunnitelman mukaan niiden hoito tulisi tarjota avohoitopainotteisesti. Monipuolisesti tarjottava avohoito tuottaa potilaille paremmin hyvinvointia verrattuna laitoshoitoon. Potilaiden saaminen avopalvelujen piiriin tulee olla yksinkertaista. Potilaan hoidossa voi olla mukana eri palveluntuottajia, mikä voi vaikeuttaa avopalveluiden selkeyttä. (Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009.)

3.3 Työnohjaus

Työnohjaus on itsenäisen työn kartoittamista, puntarointia ja kehittämistä, joka tapahtuu koulutetun työnohjaajan kanssa. Haapalan (2012) pro gradu-tutkielman mukaan työnohjaus on saanut alkunsa jo 1920-luvulla kirkon työntekijän ja psykoanalyytikon työn yhteydessä. Suomen terveydenhuollossa myös otettiin käyttöön työnohjaus 1950-luvulta lähtien. Eniten työnohjaus on kehittynyt psykiatrian ja psykiatrisen hoitotyön työnohjauksen myötä. Vähitellen myös somaattiselle puolelle on kehitetty työnohjausta. Työnohjauksen yhteneviä määrittelyjä on sielunhoidon, kasvatust- ja opetusalan sekä sosiaali- ja terveydenhuollon työnohjauksen määrittelyissä. Tavoitteena on lisätä ammattitietoa ja taitoa sekä edistää henkistä ja persoonallista kasvua. Ohjattava voi selkeyttää ammatti-identiteettiään sekä saada tukea tunne-elämänsä hallintaan. Pohjimmiltaan pyritään myös organisaation perustehtävän laadunhallinnan varmistamiseen eli työnohjauksella on yhteys potilaiden hoidon laatuun.

Työnohjaustilaisuudessa käsitellään työhön ja työyhteisöön liittyviä kysymyksiä ja kokemuksia. Oman työroolin pohtiminen ja siihen liittyvien tunteiden tulkitseminen yhdessä työnohjaajan kanssa auttaa jäsentämään työhön liittyviä haasteita. Työnohjaus myös edistää organisaation toimintaa ja kehittää työntekijöiden työntekoa ja hyvinvointia. Työnohjausta voidaan suorittaa yksilötapaamisilla, ryhmätapaamisilla tai koko työyhteisölle järjestetyllä tapaamisella. Kuten kaikilla hoitotyöntekijöillä myös psykiatrisen hoitotyön tekijöillä on säännöllinen työnohjaus, jossa he voivat purkaa henkistä työn tuomaa raskautta ja muita mielessä painavia ajatuksia. Hoitotyönopiskelijat ovat myös oikeutettuja saamaan työnohjausta harjoittelujakson aikana. (Suomen työnohjaajat ry 2019).

4 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tehtävät

Opinnäytetyön tarkoitus on kuvata, millaisia kokemuksia hoitotyönopiskelijat saivat mielenterveys- ja päihdetyön harjoittelujaksosta suljetulla psykiatrisella osastolla. Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää hoitotyönopiskelijoiden ennakkotietoa suljetulla psykiatrisella osastolla suoritettavasta mielenterveys- ja päihdetyön harjoittelusta.

Opinnäytetyön tutkimustehtäväksi muodostuivat:

1. Millaisia kokemuksia hoitotyön opiskelijoilla on suljetun psykiatrisen osaston harjoittelujaksolta?
2. Miten hoitotyönopiskelijoiden valmiuksia toimia suljetulla psykiatrisella osastolla voisi kehittää ennen harjoittelun aloittamista?

5 Opinnäytetyön menetelmälliset valinnat

5.1 Opinnäytetyön lähtökohdat

Opinnäytetyön aihe on usein sen tekijän valitsema, jonka idea nousee koulutusohjelman opinnoista. Lisäksi se edistää ja syventää opinnäytetyön tekijän tietoja ja taitoja häntä itseään kiinnostavasta aihealueesta. Toimeksi annettu opinnäytetyö lisää opiskelijan vastuuntuntoa, mutta voi aiheuttaa myös työn liiallisen laajenemisen. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2014, 40).

Opinnäytetyön aihe on valittu sen kiinnostavuuden vuoksi. Mielenterveys- ja päihdetyö kiehtoo eniten, koska psykiatrinen hoitotyö voi olla hyvinkin haastavaa. Kohderyhmänä on hoitotyönopiskelijat, jotka ovat suorittaneet harjoittelun suljetulla psykiatrisella osastolla. Opiskelijoita haastatellessa, heidän harjoittelustansa oli kulunut vuosi. Toimeksiantajan kanssa on sovittu, että tämän opinnäytetyön jatkotutkimus aihe olisi toiminnallinen opinnäytetyö ja sen tuotoksena kokemusvideo.

5.2 Laadullinen tutkimus

Laadullinen tutkimus, eli kvalitatiivinen tutkimus, pyrkii ymmärtämään ja tulkitsemaan ilmiötä. Toisin kuin määrällisessä tutkimuksessa laadullinen tutkimus pyrkii esittämään tulokset ilman tilastoja tai numerollisia vastauksia. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 24). Opinnäytetyön viitekehukseen etsitään teoriaa, joka liittyy tutkittavaan ilmiöön. On olemassa paljon kirjallisuutta ja tutkimuksia, jotka tukevat tutkijan omaa opinnäytetyötä. Niitä usein hyödynnetään teoriaosassa, jolla näytetään perehtyneisyys aiheeseen. (Kananen 2010, 141.)

Tutkimusaihetta toteutetaan laadullisen (kvalitatiivisen) tutkimusmenetelmän avulla. Kun käytetään laadullista menetelmää, tutkittavia on huomattavasti vähemmän kuin määrällisessä tutkimuksessa. Tarkoituksena on hankkia suppeasta kohteesta paljon tietoa ja näin ymmärtää ilmiötä kokonaisvaltaisemmin. Tavoitteena on kuvata, ymmärtää ja tulkita tutkittavaa kohdetta. Laadullisessa tutkimuksessa käytetyimmät aineistonkeruumenetelmät ovat haastattelu, kysely, havainnointi ja erilaisiin dokumentteihin perustuva tieto. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 71-73.)

Laadullisessa tutkimuksessa voidaan käyttää teemahaastattelua yhtenä aineistonkeruumenetelmänä. Teemahaastattelu on keskustelupainotteinen tapahtuma, jossa käydään läpi ennakkoon mietittyjä teemoja. Teemojen keskustelujärjestys on vapaamuotoinen, eikä kaikkien henkilöiden kanssa välttämättä keskustella kaikista asioista samassa kokonaisuudessa. Tutkijalla on haastattelutilanteessa mahdollisimman niukat muistiinpanot valituista teemoista, jotta hän voi keskittyä keskusteluun. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006).

5.3 Aineiston keruun suunnittelu

Tietoa kerätään laadullisen tutkimuksen avulla ja menetelmänä käytetään teemahaastattelua. Opinnäytetyön tekijä valitsi laadullisen tutkimuksen tähän työhön, koska sillä saataisiin mahdollisimman hyvin vastattua kysymykseen, millaisia kokemuksia hoitotyönopiskelijat saivat suljetulta psykiatriselta osastolta. Toimeksiantajalle esiteltiin opinnäytetyön menetelmä ja tavoite, jolloin opinnäytetyö alkaa

edistystä. Teemahaastattelulla tarkoitetaan haastattelua, jossa haastatteluteemat ovat suunniteltu ennen haastattelua. Kuitenkin esitettävät kysymykset voivat olla eri vaiheissa ja painottua vaihtelevasti. Teemahaastatteluissa aikaisempia haastatteluja voidaan muokata, jos niistä löytyy kiinnostava osio, jota ei ennen otettu huomioon. (Ojasalo, Moilanen, Ritalahti 2014, 41.)

Laadullinen tutkimus on myös kuvaileva ja käytännön läheinen tapa lähestyä tutkittavaa aihetta. Teemahaastattelu ei etene tiettyjen ja valmiiksi johdattelevien kysymysten kautta vaan kohdentuen ennalta suunniteltuihin teemoihin. Teemahaastattelussa yritetään huomioimaan henkilöiden tulkinnat ja heidän merkityksenäntönsä. Henkilöiden vapaalle puheelle pyritään antamaan tilaa, vaikka ennakoon mietityt teemat pyritään puhumaan kaikkien tutkittavien kanssa. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006)

Sähköpostin kautta suoritettavassa haastattelussa ei tapahdu suusanallista yhteyttä, niin kuin esimerkiksi teemahaastattelussa. Haastattelija lähettää kysymykset haastateltavalle ja hän vastaa niihin. Tarvittaessa haastattelija lähettää tarkentavia kysymyksiä. Sähköpostiin syntyy dokumentoitava vuoropuhelu, jossa ei ole henkilökohtaista vuoropuhelua. Sähköpostihaastattelu on edullinen ja säästää tutkimuksen tekijän aikaa. Kuitenkin sähköpostikyselyn heikkoutena on, että haastateltava ei kohtaa haastateltavan eleitä, ilmeitä ja ilmaisuja. Sähköpostikysely voi jäädä hyvinkin niukaksi, jos haastateltava vastaa hyvin lyhytsanaisesti kysymyksiin. Laadullisessa tutkimuksessa vastaamattomuus ei ole ongelma yleistettävyyden kannalta, koska siinä ei ole tarkoitus yleistää asioita. Kohdejoukko on Karelia-ammattikorkeakoulun opiskelijat, jotka ovat suorittaneet mielenterveys- ja päihdetyön harjoittelun. Haastattelun ja kyselyn eroa on vaikea määrittää, mutta ne eivät kuitenkaan ole sama asia. Kyselyssä haastateltavat vastasivat kysymyksiin omalla ajalla kotonaan ja haastattelu tapahtui suullisesti. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 84 - 86.)

Haastatteluun on varattu puhelimesta nauhoitustoiminto. Nauhuria esitellään harjoitushaastattelulla ulkopuolisen henkilön kanssa. Harjoitushaastattelulla testataan, ovatko kysymykset sopivia ja kuinka haastateltava niihin vastaa. Testauksen jälkeen haastattelukysymyksiä hiotaan vielä harjoitushaastattelun jälkeen. Tässä tutkimuksen kohtaa jäsennetään tutkimuksen kyselyä ja haastatteluaineis-

toa teemojen ja haastattelukysymysten perusteella (Liite 1). Haastattelukysymyksillä on pyritty saamaan vastaus tutkimuskysymykseen ja sen lisäksi kehittämisehdotuksia molemmista teemoista. Haastateltaville tehdyt kysymykset ovat aivan muuta kuin varsinaiset tutkimuskysymykset. Haastateltavat eivät kerro suoraan tutkimuksen tuloksia, eikä tutkimuksen kysymyksiä esitetä haastateltaville. Ennen varsinaiseen analyysiin siirtymistä aineistoon tutustutaan ja sitä järjestellään. Nämä vaiheet luovat perustan aineiston kanssa keskustelemiselle. (Ruusuvuori, Nikander, Hyvärinen 2010, 9, 10.)

5.4 Toteutus

Tässä opinnäytetyössä aineiston kerääminen tapahtui yhden Karelia-ammattikorkeakoulun opiskelijan kanssa yksilöhaastatteluna. Lisäksi kolme muuta Karelia ammattikorkeakoulun opiskelijaa haastateltiin sähköpostin välityksellä, jotta opinnäytetyön tekeminen pysyisi aikataulussa. Haastatteluajkojen sopiminen alkoi heti kesäkuussa. Haastatteluajkojen sopiminen oli haasteellista, koska opinnäytetyöntekijä oli vuorotyössä kesän aikana. Lisäksi haastateltavien aikataulujen järjestäminen oli haastavaa, koska hekin olivat töissä. Ennen haastattelujen alkua suoritettiin harjoitushaastattelu 3.7.2019. Siinä testattiin puhelimen nauhoitussovellus ja haastattelukysymykset. Nauhoitus toimi ja kysymyksiä hiottiin vielä, jotta saataisiin vastaus opinnäytetyön tutkimustehtävään. Haastattelumateriaaliin lisättiin ensimmäinen kysymys, jolla kysyttiin opiskelijoiden aikaisempaa kokemusta mielenterveys- ja päihdetyöstä. Ensimmäinen haastattelu suoritettiin 9.7.2019. Ensimmäisen haastattelun aikana opinnäytetyöntekijä koki jännittyneisyyttä. Nauhoite katkaistiin kerran, kun haastateltava halusi pohtia vastaustaan ja muistella harjoittelun aikana tapahtuneita asioita.

Haastattelu kerättiin muistiin nauhoittamalla ja myöhemmin kirjoittamalla puhtaaksi tietokoneelle. Aikataulun etenemisen kannalta päädyttiin haastattelut tekemään kolme neljästä sähköpostin välityksellä. Yksi haastattelu äänitettiin ja litteoitiin erilliselle Word-tiedostolle. Sähköpostilla tulleet vastaukset koottiin samalle Word-pohjalle.

Ensimmäisen haastattelun nauhoite litteroitiin Word-dokumenttiin. Fonttina on käytetty Arial, kokona 11 ja rivivälinä on 1. Tekstiä tuli 729 sanaa eli, noin puoli-toista A4 sivua materiaalia. Litteroinnin yhteydessä on huomioitu puheen olevan hyvin vilkasta ja vastauksen jääneen hiukan epäselväksi jaarittelun vuoksi. Sähköpostivastaukset koottiin Word-dokumenttiin ja niistä tuli 6 sivua tekstiä. Yhteensä haastattelu materiaalia tuli siis 8,5 sivua.

5.5 Analyysi

Sisällönanalyysia käytetään laadullisen tutkimuksen analyysimenetelmänä. Sisällönanalyysia hyödynnetään, kun kuvaillaan tutkittavaa ilmiötä. Sen onnistumiseen tarvitaan kykyä muodostaa tietyt käsitteet, jotka liittyvät tutkittavaan ilmiöön. Sisällönanalyysi tehdään induktiivisesti tai deduktiivisesti. Induktiivisessa sisällönanalyysissa pyritään etenemään aineiston ehdoilla. Deduktiivisessa sisällönanalyysissä puolestaan tehdään analyysirunko aikaisemman tiedon ehdolla. Siihen etsitään sopivia asioita aineistosta. (Kyngäs, Elo, Pölkki, Kääriäinen, Kanste, 2011).

Aineisto on usein tutkimuksen pääpaino, kun puhutaan aineistolähtöisestä tutkimuksesta. Induktiivinen analyysi pyrkii siis etenemään yksittäisistä havainnoista yleisempiin väitteisiin. Aineistoanalyysi on vaativa, sillä tutkijan on pysyttävä aineistossa eikä sekoittaa siihen ennakkokäsityksiä. Lisäksi tutkijan on oltava systemaattinen ja poissulkea teorit. Täysin induktiivinen analyysi ei ole puhtaasti mahdollista, koska havaintojen kuvaaminen ilman ennakkokäsityksiä tutkittavasta ilmiöstä on sen perusta. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006).

Tämän opinnäytetyön analyysiin on käytetty induktiivista eli sisältölähtöistä tapaa käsitellä aineistoa. Tutkimuksen tulokset tulevat hoitotyön opiskelijoiden haastatteluiden vastauksista. Opinnäytetyön haastatteluiden litteroinnin purkamisessa on käytetty kahta eri väriä. Sininen alleviivaus vastaa teema 1 tutkimuskysymykseen ja vaaleapunainen vastaa teema 2 tutkimuskysymykseen. Litteroinnin lukemisessa ja analyysissa oli helpompi käsitellä haastatteluvastauksia, jotka olivat

saapuneet sähköisessä muodossa. Litteroidussa puhehaastattelussa oli haasteena kysymyksen sisällössä pysyminen ja vastaaminen. Opinnäytetyön tekijällä oli myös hiukan haasteita paikallisen murteen tulkinnan kanssa.

Aineistosta alleviivatut lauseet kerrottiin tulos osiossa sitaatein, joissa tutkimuskysymyksiin tulee vastattua. Litteroitu haastattelu materiaali tulostettiin ja jokainen kysymys ja vastaus leikattiin irti toisistaan. Jokainen vastaus käytiin läpi ja niistä poimittiin tärkein osa. Jokaisesta vastauksesta etsittiin yhtäläisyyksiä ja koottiin analyysitaulukkoon (Liite 2) pelkistettyihin ilmauksiin. Pelkistetyt ilmaukset jaettiin kahteen ryhmään eli alaluokkaan, jotka ovat haastavat kokemukset ja vahvistavat kokemukset. Haastavissa kokemuksissa nousi monissa vastauksissa esille adjektiivit pelottava, vaikea ja jännittävä. Vahvistavissa kokemuksissa puolestaan tuli esille adjektiivit mieleenpainuva, avartava, opettavainen ja miellyttävä. Pääluokassa jaoteltiin vastausten perusteella, että hoitotyönopiskelijoiden mukaan psykiatrinen hoitotyö on haastavaa, mutta myös hyvin opettavaista.

Toinen taulukko, joka käsittelee hoitotyönopiskelijoiden valmiuksien kehittämistä ennen psykiatrisen hoitotyön harjoittelua, laadittiin samalla tavalla kuin ensimmäinen. Toisessa taulukossa pelkistettyihin ilmauksiin nousi asiat kuten teoriakoe, simulaatio ja kokemusvideo. Nämä ilmaukset laitettiin alaluokkaan nimeltä opetusmateriaali. Toinen alaluokka sai nimekseen harjoittelupaikan tarjonta ja sinne muodostui pelkistettyjä ilmauksia kuten hyvä ohjaaja, hyvä työilmapiiri, ennakkokäynti ja harjoittelun pituus. Pääluokkaan laitettiin johtopäätöksenä, että opiskelijoiden valmiuksia voisi kehittää näyttämällä kokemusvideo ennen harjoittelun alkua.

6 Tulokset

6.1 Hoitotyön opiskelijoiden kokemukset

Kaikki vastasivat ensimmäiseen kysymykseen, ettei heillä ollut mitään aikaisempaa kokemusta. Opiskelijat kertoivat suljetun psykiatrisen osastoharjoittelupaikan kiinnostavan heitä todella paljon, koska heillä ei ollut aikaisempaa kokemusta kyseisen osaston toiminnasta. Osalla opiskelijoista oli myös ennakkoluuloja ennen harjoittelun alkamista. Opiskelijat kokivat vahvistavia ja heikentäviä kokemuksia

suljetulla psykiatrisella osastolla. Heikentäviä kokemuksia psykiatrisella osastolla olivat potilaiden väkivaltainen käytös ja pelottavan näköinen olemus. Eräs opiskelija koki edukseen, että hän ei tiennyt potilaiden taustaa aluksi, kun heidät tapasi. Toinen opiskelija puolestaan kertoi luulleensa suljettua psykiatrista osasto paljon pelottavammaksi ja rankemmaksi mitä se olikaan. Positiiviseksi yllätykseksi hän koki osastoharjoittelun hyvin miellyttäväksi.

Eräs opiskelija sai avaavia kokemuksia ennakkoluuloistaan. Hän koki harjoittelussa hyviä asioita ja sanoi onnistuneensa tavoitteissaan. Toinenkin opiskelija sai paljon positiivisia kokemuksia harjoittelusta ja kertoi harjoittelun onnistuneen todella hyvin, vaikka kertoi niukasti kokemuksistaan. Harjoittelun aikana opiskelijoista oli mukava tehdä omapotilas tehtävää, sillä sen avulla pääsi tutustumaan lähemmin potilaan tarkkailuun. Osa opiskelijoista kertoi pelottavista potilas kohtaamiskokemuksista näin:

”se oli tosi pelottavaa, kun ihminen alkaa käyttäytyä väkivaltasesti ja sit olin siinä niinkun aika lähellä sitä sanottu että ei saa mennä väliin niin kyl se oli aika vaikeetakin oikeestaan kattookin”

Opinnäytetyöntekijä on valinnut kysymykset, jotka vastaisivat mahdollisimman hyvin tutkimuskysymyksiin. Neljäs teema 1 haastattelukysymys on valittu sillä perusteella, että työnohjauksessa usein käydään läpi työhön liittyviä kuormittavia asioita ja kerrotaan mahdollisia kokemuksia. Eräs opiskelija koki harjoittelun aikana hiukan pettymystä työnohjouksen toteuttamiseen. Kuitenkaan haastattelussa opiskelijat eivät kertoneet mitä kokemuksia he työnohjauksessa kertoivat. Yksi opiskelijoista kertoi:

”Meille tämä työnohjaus oli pääasiassa toiminnan esittelyä.”

Suurin osa opiskelijoista vastasivat hyvin positiiviseen sävyyn, kun kysyttiin heidän mielipidettänsä harjoittelun aikana tapahtuvaan työnohjoukseen. Ensimmäisessä analyysitaulukossa (Liite 2) käy ilmi pitkälti positiivisia ilmauksia kuten tärkeä, hyödyllinen ja hieno. Erään opiskelijan mukaan:

”Semmosta henkisesti kuormittavaa juttua vastaan niin on tärkeää päästä sitä purkamaan.”

6.2 Hoitotyönopiskelijoiden valmiuksien kehittäminen ennen psykiatrisen hoitotyön harjoittelua

Eräs opiskelija koki, että hoitotyön opiskelijoiden valmiuksia voi kehittää kun, opiskelija on yhteydessä harjoittelupaikkaan ja käy ennakkokäynnillä. Harjoittelun pituutta voisi lisätä erään opiskelijan mukaan. Yksi opiskelijoista koki, että koulussa voisi olla perusteellinen teoriakoe ja psykiatrisen osaston näkökulmasta simulaatioharjoittelua.

”Oisin halunnu myös harjoitteluja potilastilanteisiin tuloon simulaatioharjoitteluina. Esim että joku psykoottinen potilas pitäis haastatella ja opettaja antais kysymyksiä mitä kannattais siinä tilanteessa kysyä että saisi tarvittavia asioita selville. Niin niitä vois sitten käyttää harjoittelussa hyväksi. Eli työkaluja työelämässä toimimiseen olisi hyvä saada sieltä koulusta.”

Opiskelija koki, että ohjaajien valitsemista mietittäisiin osastolla ennen harjoittelun alkua. Opiskelija koki myös, että ennen harjoittelun alkua häntä olisi hyödyttänyt kokemusvideo ennen harjoittelun alkua.

”Ehkä päällimmäisenä tulisi harjoittelupaikan puolelta se, että opiskelijoille varattaisiin sellaiset ohjaajat, jotka eivät ole harjoittelun aikana lomalla. Omalla kohdalla kävin niin, että molemmat ohjaajat olivat joko lomalla tai yövuoroissa, ja varmaan suurimman osan ajasta olin ilman virallista ohjaajaa.”

Parhaat vastaukset teema 2 tutkimuskysymykseen saatiin viimeisellä kysymyksellä. Puolet haastateltavista olisivat kokeneet ennen harjoittelun alkua kokemusvideon hyödyllisenä ja vähentävän pelkoja. Muut opiskelijat eivät kokeneet tarvetta videolle henkilökohtaisesti, mutta yksi opiskelija kertoi:

”Varmaan se ois ollu semmoselle opiskelijalle ihan hyvä jota se pelottaa tai jännittää.”

Johtopäätöksenä opiskelijoilla on tiedonpuutteellisuutta, kun heitä etukäteen pelottaa ja jännittää suljettu psykiatrinen osasto. Kuitenkin uuteen paikkaan meneminen jännittää aina, niin kuin yksi opiskelija niin kertoi

”jokaisen kokemukset ovat kuitenkin niin yksilöllisiä”

7 Pohdinta

7.1 Tulosten tarkastelu

Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli selvittää, millaisia kokemuksia hoitotyön opiskelijat saivat suljetulta psykiatriselta osastolta. Tarkoituksena oli myös selvittää, miten harjoittelujakson aloittamista voitaisiin kehittää. Opiskelijoiden vastauksista saa hyvin materiaalia ja vastauksen tutkimuskysymykseeni. Tulosten mukaan kenenkään tutkimuksen opiskelijoista ei ollut aikaisempaa kokemusta mielenterveys- ja päihdetyöstä. Harjoittelujakson aikana tulleet kokemukset ovat siis ensikertalaisten kokemuksia ja voivat olla hyvinkin mieleenpainuvia.

Yksi avain sana tässä opinnäytetyössä oli ”ennakkoluulo”. Lönnqvistin, Henriksinin, Marttusen & Partosen (2017) mukaan usein kaikille herää negatiivisia ajatuksia suljetun psykiatrisen osaston potilaista ja heidän hoidostaan. Psykiatrisen potilaan oireet ja oudolta näyttävä käyttäytyminen herättää helposti kielteistä huomiota ja syrjintää. Potilaiden maine on helposti mennyt, koska tiedon puutteellisuus ja satunnaiset kohu-uutiset lisäävät potilaiden leimaamista. Pahimmillaan koko toimiala ja hoitotyön henkilökunta kärsii, että heitä stereotypioidaan ja syrjitään. Vastauksissa tulee ilmi sana ”ennakkoluulo” useasti. Tässä vahvistuu aikaisempaan tietoon viitaten, että suljettu psykiatrinen osasto herättää negatiivisia ajatuksia eli ennakkoluuloja ennen harjoittelun aloittamista. Johtopäätöksenä opiskelijoilla on tiedonpuutteellisuutta, kun heitä etukäteen pelottaa ja jännittää suljettu psykiatrinen osasto. Opinnäytetyöni tarkoitus on jakaa tämä tieto tuleville hoitotyönopiskelijoille, jotka ovat menossa suljetulle psykiatrisella osastolle, jotta heidän pelkojansa voisi lieventää, kertomalla aikaisempien opiskelijoiden kokemuksia.

Johtopäätöksenä on, että opiskelijoiden käsitys suljetusta psykiatrisesta osastosta muuttui harjoittelujakson aikana. Opiskelijoilla oli paljon ennakkoluuloja suljetun psykiatrisen osaston harjoittelusta. Opiskelijat kokivat sen rankkana ja pelottavana paikkana, mutta se olikin opettavainen paikka. Osa näki rajuja rahoittamistilanteita ja psykoottisia potilaita. Opiskelijat kokivat harjoittelun tosi antoisana vaikka, siellä tapahtui pelottavia asioita. Lisäksi johtopäätöksenä opiskelijat kokivat työnohjauksen hyvänä tapana purkaa kuormittavia asioita, koska suljetulla psykiatrisella osastolla työskentely on haastavaa ja vaikeaa.

Haastattelumateriaalissa saatiin hyvin vastauksia opinnäytetyön tutkimuskysymykseen. Kuitenkin vastauksissa ei käynyt ilmi yksityiskohtaisemmin erilaisia tilanteita, mitä opiskelijat kokivat suljetulla psykiatrisella osastoharjoittelussa. Opinnäytetyöntekijällä ei ollut aikaisempaa kokemusta, kuinka haastattelutilanteet saadaan pysymään ilman jännitteitä. Kiireellisyys myös vaikutti haastattelujen kokonaisuuteen ja tarkentumiseen. Lisäkysymyksiä ei osattu esittää, koska vastaukset tuntuivat hyvin vastaavan tutkimuskysymykseen, vaikka syvempää kertomusta ei haastatteluissa saatu.

7.2 Luotettavuus

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden kriteerejä ovat muun muassa uskottavuus, vahvistettavuus, reflektiivisyys ja siirrettävyys. Uskottavuudella arvioidaan tutkimuksen aineiston todenmukaisuutta. Vahvistettavuus on tutkintojen saama tuki toisista tutkimuksista. Reflektiivisyys on uusien näkökulmien ja uuden tiedon konstruointia. Siirrettävyys tarkoittaa tutkimus tulosten siirtämistä toiseen kontekstiin riippuen ympäristöstä. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006).

Luotettavuus näkyy tutkimuksen tuloksissa totuuden mukaisina. Tutkimukseni luotettavuutta voi heikentää hoitotyön opiskelijoiden muistikuvat harjoittelusta. Opiskelijoiden harjoittelusta oli noin yksi vuosi, kun haastattelua tehtiin. Hoitotyön opiskelijat eivät välttämättä muista kaikkea harjoittelun aikana kokemiaan tapahtumia. Aineiston keruussa ja käsittelyssä on otettu huomioon opiskelijoiden subjektiiviset kokemukset, ja niihin vaikuttavat yksilön eettiset näkemykset. Lisäksi

opiskelijoiden henkilökohtaiset elämänarvot ja asenteet on hyvä huomioida. Hoitotyön opiskelijat ovat tehneet harjoittelun jälkeen työvuoroja psykiatrisilla osastoilla. Haastatteluissa on tärkeää kohdentaa kokemusten kartoittaminen mielen-terveys- ja päihdetyön harjoittelun ajanjaksoon. Toisaalta hoitotyön opiskelijan oppiminen jatkuu myös harjoittelujakson sekä valmistumisen jälkeen. Harjoittelujakson kehityksen kannalta kuitenkin on tärkeää paneutua harjoittelujakson ajankohtaan.

Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuusarvion tekeminen on vaikeampaa kuin määrällisessä tutkimuksessa. Luotettavuusmittarit on tehty luonnontieteiden käyttöön, jolloin niillä ei voida samalla tavalla arvioida yhteiskuntatieteitä. Tutkimuskohteena on ihminen sellaisenaan tai erilaisina ryhminä. Ihminen ei toimi samalla tavalla joka kerta, joten järkevyyks eli rationaalisuus on usein kaukana. Tällaisissa tilanteissa sattuma vaikuttaa ilmiöön. (Kananen 2010, 68.)

Uskottavuutta kuvaa tässä opinnäytetyössä tutkimuksen toteuttaminen suunnitelman mukaan. Lisäksi suunnitelmien tarpeen mukainen muuttuminen ja siitä raportointi lisää uskottavuutta. Alkuperäisen suunnitelman muuttuminen johtui aikataulujen yhteensovittamisen ongelmista. Kolmea haastattelua tehtiin sähköpostin välityksellä. Yhden haastateltavan luo ajaminen olisi ollut taloudellisesti ja ekologisesti epäkannattavaa, joten molempien sekä haastateltavan ja haastattelijan kannalta oli hyväksyttävää, että haastattelu tapahtuu sähköpostin välityksellä. Lisäksi kaksi muuta haastateltavaa oli vaikea saada haastatteluun, koska heillä oli monivuorotyö ja lomasuunnitelmia, joten heille kävi parhaiten, että he vastasivat myös omalla ajalla sähköpostilla.

Vahvistettavuus näkyy tämän tutkimuksen tietopohjassa. Hoitotyön opiskelijoiden harjoittelujaksoja on tutkittu aikaisemmin pro gradu-tutkielmien ja opinnäytetöiden muodossa. Psykiatristen osastojen toiminnasta on kuitenkin tehty monia tutkimuksia, niin kuin esimerkiksi Englannissa tehty laadullinen tutkimus *Experiences of ward rounds among in-patients on an acute mental health ward: a qualitative exploration*. (Cappleman, Bamford, Dixon & Thomas 2015.)

Reflektiivisyys näkyy opinnäytetyössäni haastatteluista saadun tiedon pohjalta tehdyissä johtopäätöksissä ja havainnoissa. Siirrettävyys näkyy opinnäytetyössäni, siten että tuloksia voidaan hyödyntää muidenkin harjoittelujaksojen suunnittelussa ja kehittämisessä. Opinnäytetyössä on myös pysytty irrallisena tekijän puolesta, eikä siihen ole lisätty omia mielipiteitä.

Opinnäytetyön tekeminen on ollut haasteellista, koska aikaisempaa kokemusta ei ollut laadullisen tutkimuksen tekemisestä. Analyysin tekeminen on ollut monimutkaista ja vaikea ymmärtää miten tuloksia analysoidaan. Tulosten purkaminen on ollut ylivoimaisesti haasteellinen, koska tekijällä ei ollut tarkkaa osaamista sen tekemisestä.

7.3 Eettisyys

Opinnäytetyöni tutkimuksen eettisyyttä määrittää muun muassa potilaiden ja asiakkaiden itsemääräämisoikeus ja oikeudenmukaisuus. Lisäksi osallistumisen vapaaehtoisuus, anonymiteetti ja tietoinen suostumus ovat hoitotieteellisen tutkimuksen eettisiä kulmakiviä. Eettisesti huomioitavia asioita ovat myös haavoittuvat ryhmät ja tutkimuslupa. (Kankkunen & Vehviläinen–Julkunen 2013, 223.)

Haastateltaessa hoitotyön opiskelijoita on otettava huomioon psykiatrian eettiset perusteet. Kuten kaikkien eri osastojen työntekijöillä, myös psykiatrisella osastolla työntekijöitä sitoo vaitiolovelvollisuus ja yksilön kunnioittaminen. Hoitotyönopiskelijoiden on syytä huolehtia, että haastattelussa ei mainita kenenkään potilaan tai työntekijöiden henkilötietoja, joiden perusteella hänet voi tunnistaa. Lisäksi psykiatrisen osaston sijaintia ei mainita eettisistä syistä. (Lönqvist, Henriksson, Marttunen & Partonen 2017, 23.)

Tärkeitä asioita eettiselle tutkimukselle on muun muassa onko oikein tutkia tätä aihetta? Opinnäytetyöni aihe on neutraali ja sen tutkiminen on sallittua. Tietenkään ennakkoon ei voida sanoa, onko hoitotyönopiskelijoilla kipeitä kokemuksia harjoittelujaksoilta, mikä aiheuttaa ikäviä muistoja. Hoitotyönopiskelijat ovat

suorittaneet mielenterveys- ja päihdetyön harjoittelun hyväksytysti. Hoitotyönopiskelijoita haastatellessa on tärkeää pitää heidän henkilöllisyytensä salassa, jotta heidän yksityiselämänsä ei kärsi. Esimerkiksi negatiivisten asioiden esille tuonti voi johtaa jälkipuintiin, jos opinnäytetyötäni lukee psykiatrisen osaston henkilökunta. Lisäksi anonymiteetti on tärkeää, ettei haastateltaviin oteta yhteyttä esimerkiksi sosiaalisen median kautta. Kaikkien ei tarvitse tietää, millaisia ihmisiä on ollut harjoittelussa psykiatrisella osastolla, koska se on henkilökohtainen asia.

Haastattelun kysymykset on hyvä laatia ja miettiä eettiseltä kannalta. Kysymys kuuluu, onko oikein kysyä kyseinen kysymys hoitotyönopiskelijalta? Heiltä ei saa kysyä potilastietoihin liittyviä kysymyksiä, koska vaitiolovelvollisuus määrää pitämään potilastiedot salassa. Lisäksi, kun kysytään kehittämisideoita, on tärkeää muotoilla kysymys neutraalisti. En voi kysyä negatiivisella sävyllä, esimerkiksi että mikä psykiatrisen osaston harjoittelussa on huonoa.

Opinnäytetyön toimeksiantajani on Karelia-ammattikorkeakoulu. Mielenterveys- ja päihdetyönharjoittelu voidaan suorittaa erilaisissa paikoissa kunnallisella, yksityisellä ja kolmannen sektorin palveluissa. Eettisistä syistä organisaatioiden nimiä ja sijainteja ei kerrota opinnäytetyössäni. Ei ole tiettyjä psykiatrisia osastoja, joissa hoitotyönopiskelijat voivat suorittaa harjoittelun, vaan harjoittelupaikka voi olla ulkomaillakin.

Opinnäytetyön aineistosta löytyi paljon yksityistietoa suljetun psykiatrisen osaston potilaista. Tiedot ovat hyvin tunnistettavia ja on hyvin tärkeää rajata pois asiat, jotka voivat rikkoa vaitiolovelvollisuutta.

7.4 Ammatillinen kasvu

Opinnäytetyön tekijä valitsi tämän aiheen kehittääkseen hoitotyön opiskelijoiden valmiuksia suljetun psykiatrisen osastoharjoittelun aloittamista. Tavoitteena on rikkoa ennakkoluuloja, jotka usein ovat pelkoja kyseisen osaston toiminnasta.

Opinnäytetyön prosessin aikana opinnäytetyön tekijä on oppinut laadullisen tutkimuksen etenemisen vaiheet. Opinnäytetyön aiheeseen syvempi perehtyminen aikaisempien tutkimusten perusteella on kehittänyt opinnäytetyön tekijän tietoja ja taitoja. Monissa työelämän tilanteissa on tullut vastaan hoitotyön ammattilaisia, jotka kertovat omia ennakkoluulojaan suljettua psykiatrista osastoa kohtaan. Usein pelätään kyseisen osaston potilaiden käyttäytymistä ja usein herää ajatus siitä, että tapahtumat osastolla ovat kuin kauhuelokuvissa. Terveystenhoitajan ensimmäisessä harjoittelussa kouluterveydenhuollossa eräs lapsi kertoi pukeutuvansa mielisairaalaan karanneeksi potilaaksi. Halloween teemainen juhlan tarkoitus on pukeutua pelottavaksi hahmoksi. Alakoulu ikäisellä on jo käsitys, että mielisairaalaan oleva potilas on pelottava.

7.5 Jatkotutkimusaiheet

Jatkotutkimusaiheena tälle opinnäytetyölle on toiminnallinen opinnäytetyö, jossa tuotoksena olisi kokemusvideo. Jatkotutkimuksena voi myös soveltaa tätä opinnäytetyötä muihin harjoittelujaksoihin. Esimerkiksi perhehoitotyön harjoittelusta ja ikäosaamisen harjoittelusta voisi tehdä vastaavan laadullisen tutkimuksen. Jatkotutkimuksen voisi myös tehdä mielenterveys- ja päihdetyön harjoittelun kannalta, haastatteleamalla opiskelijoita, jotka ovat olleet harjoittelussa esimerkiksi päihdepalvelukeskuksessa tai psykiatrisen sairaanhoitajan vastaanotolla.

Lähteet

- Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon.
Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopintopisteet. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006 (24). 64
<http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80112/tr24.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cappleman, R. Bamford, Z. Dixon, C. Thomas, H. 2015. Experiences of ward rounds among in-patients on an acute mental health ward: a qualitative exploration https://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridge-core/content/view/F4B48C059339C140629D40D8F0542347/S205646940002758a.pdf/experiences_of_ward_rounds_among_inpatients_on_an_acute_mental_health_ward_a_qualitative_exploration.pdf 4.3.2019
- Haapala, J. 2012. Työnohjaus ja hyvinvointi – kyselytutkimus sairaanhoitajille. Pro gradu -tutkielma. http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20120591/urn_nbn_fi_uef-20120591.pdf 11.11.2019
- Kananen, J. 2010. Opinnäytetyön kirjottamisen käytännön opas. Jyväskylä: Tampereen yliopistopaino Oy.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen–Julkunen, Katri. (3.uudistettu painos) 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy
- Karelia-ammattikorkeakoulu 2018 Opetussuunnitelma 2005-2018
Mielenterveys- ja päihdehoitotyön harjoittelu. Viitattu 30.8.2018
https://soleops.karelia.fi/opsnet/dis/fi/ops_Opet-TapTeks/tab/tab/sea?page=&opettap_id=185381611&stack=push
- Kivelä, H. & Kilkku, N. 2017 Mielenterveys- ja päihdetyön opintojen määrä ja sisältö sairaanhoitajien koulutuksessa Suomessa – kehittäminen ja soveltava tutkimus. <http://tamkjournal.tamk.fi/mielenterveys-ja-paihdehoito-opintojen-maara-ja-sisalto-sairaanhoitajien-koulutuksessa-suomessa/> 9.6.2019
- Kyngäs, H. Elo, S. Pölkki, T. Kääriäinen, M. Kanste, O. 2011. Sisällönanalyysi suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. Hoitotiede. https://www.researchgate.net/profile/Tarja_Poelkki/publication/261723764_Sisallanalyysi_suomalaisessa_hoitotieteellisessa_tutkimuksessa/links/551b0ad80cf2fdce84384f32.pdf
- Kähärä, K. 2015. Mielenterveyden palveluodotukset perusterveydenhuollossa. Tutkimus Suupohjan seutukunnan yhteisöissä. Tampereen yliopisto. Lääketieteen yksikkö. Väitöskirja.
- Lehtovuori, P. 2018. Psykoterapeutin henkilökohtaisten ominaisuuksien merkitys psykoterapiassa ja niiden vaikutus tuloksellisuuteen identiteettihaastattelun perusteella. Väitöskirja
<https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/56750/ISBN9789513973100.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Läärä, V. 2013. Tieteellisen tiedon käyttö hoitotyön opetuksessa opiskelijoiden harjoittelun ohjaajien, hoitotyön johtajien ja koulutushallinnon edustajien arvioimana. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö.

- Pro gradu -tutkielma. <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/84900/gradu06969.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9.12.2018
- Lönnqvist, J. Henriksson, M. Marttunen, M. Partonen, T. 2017 Psykiatria. Helsinki Kustannus Oy Duodecim.
- Niemelä, S. & Blanco-Sequeiros, S 2015. Suomalainen lääkäriseura Duodecim. <https://www.duodecimlehti.fi/duo12161> 2.5.2019
- Ojasalo, K. Moilanen, T. Ritalahti, J.2014. Kehittämistyön menetelmät. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä <http://www.pkssk.fi/osasto-211>. 6.12.2018.
- Rainio, J. & Rätty, T. 2015. Psykiatrinen erikoissairaanhoito 2013. Terveyden ja hyvin-voinnin laitos: Helsinki.
- Romppanen, M. 2011 Hoitotyön opiskelijoidenmerkitykselliset hoitamisenkokemukset ja niistä oppiminen kliinisessä oppimisympäristössä. http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-0570-3/urn_isbn_978-952-61-0570-3.pdf 4.3.2019
- Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006. Menetelmäopetuksen tietovaranto. <https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/index.html> 26.1.2019
- Sairaanhoitajaliitto 2014. Opiskelu sairaanhoitajaksi. <https://sairaanhoitajat.fi/artikkeli/opiskelu-sairaanhoitajaksi/>
18.12.2018.
- Stolt, J. 2011. Opiskelijasta sairaanhoitajaksi - Käytännön harjoittelujaksot sairaanhoitajaopiskelijan ammatillisen identiteetin rakentumisen tukena. Lapin yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Pro gradu-tutkielma.
- Suomen työnhajaajat ry 2019 <https://www.suomentyonohjaajat.fi/tyonohjaus>
13.1.2019.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki.
- Tuomi, J. Sarajärvi, A.2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Teema 1. Millaisia kokemuksia hoitotyön opiskelijoilla on suljetun psykiatrisen osaston harjoittelujaksolta?

Oliko sinulla aikaisempaa kokemusta mielenterveys- ja päihdetyöstä?

Miksi valitsit suljetun psykiatrisen osaston harjoittelupaikaksi?

Mitä tavoitteita sinulla oli harjoittelulle?

Miten koit työnohjauksen harjoittelun aikana?

Millaisena koit oma potilas tehtävän harjoittelun aikana?

Kerro mieleenpainuva potilaskohtaaminen.

Oliko harjoittelussa mieleenpainuvia oppimiskokemuksia?

Pystyitkö käsittelemään harjoitteluun liittyviä tunteita? Kenen kanssa?

Teema 2. Miten hoitotyönopiskelijoiden valmiuksia toimia suljetulla psykiatrisella osastolla voisi kehittää ennen harjoittelun aloittamista?

Miten kuvailisit harjoittelun onnistumista?

Olisitko kaivannut jotain asioita ennen harjoittelun aloittamista?

Osaitko määrittää, millaista hoitotyötä suljettu psykiatrisen osasto tarjoaa potilaille ennen harjoittelun alkua?

Tuleeko mieleen joitakin kehitettäviä asioita liittyen ennen harjoittelun alkamista?

Mitkä asiat tukivat harjoittelujakson kulkua?

Olisiko sinua tukenut ennen harjoittelujakson alkua video, jossa aikaisemmat opiskelijat kertovat kokemuksia suljetun psykiatrisen osaston harjoittelusta?

Taulukko 1. Hoitotyön opiskelijoiden kokemukset

Alkuperäiset ilmaukset	Pelkistetyt ilmaukset	Alaluokka	Pääluokka/tutkimuskysymys
<ol style="list-style-type: none"> 1. Ei aikaisempaa kokemusta 2. ei minkäänlaista 3. Ei 4. Ei oikeastaan 	<p>Pelottava Vaikea Jännittävä</p>	<p>Haastavat kokemukset</p>	<p>Psykiatrinen hoitotyö on haastavaa ja sen vuoksi se on mielenkiintoista ja opettavaista.</p>
<ol style="list-style-type: none"> 1. Piti suorittaa kaksi harjoittelua samassa paikassa 2. Kiinnostasi nähdä psykiatrinen osasto 3. Vaikutti kiinnostavalta 4. Haastavat potilasaines kiinnostasi 			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Tavoitteena lääkkeettömien hoitosten tekeminen 2. Tavoitteena nähdä ja tutustua psykiatriseen osastoon 3. Tavoitteena oppia kohtaamaan psykiatrinen potilas 4. Tutustua miipätyöhön osaston kautta 			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Työnohjaus on tärkeää, että pääsee purkamaan henkisesti kuormittavaa työtä 2. Työnohjaus oli hienoa 3. Työnohjaus oli todella laadukasta 4. Työnohjaus vaikutti hyödylliseltä 			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Omapotilas tehtävä oli mukava, kun pääsi paneutumaan potilaan tietoihin 2. Omapotilas tehtävä oli mielenkiintoinen 3. Koin omapotilas tehtävän miellyttäväksi 4. Hyvä asia paneutua kaikkiin potilaisiin yhden lisäksi 			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Ei olisi uskonut, kun ekan kerran tapasi potilaan, jolla oli henkirikos omaiselleen 2. Mieleenpainuva kokemus, kun 			

<p>3. psykoottinen potilas näki harhoja Pelottavan ole-muksellinen potilas tuli vastaan ja oli tosi mukava</p> <p>4. Mieleenpainuva oli potilaan hoitoprosessi tulopäivänä vs. lähtöpäivä</p> <p>1. Koko harjoittelu oli yhtä isoa oppimiskokemusta</p> <p>2. Rauhottamistilanne, missä oli vaikeaa vaan katsoa sivusta</p> <p>3. Kovien ennakkoluulojen takia harjoittelu oli hyvä oppimiskokemus, kun kuvitteli osaston rankemmaksi ja pelottavamaksi</p> <p>4. Koko harjoittelu oli todella hyvä oppimiskokemus</p> <p>1. Toisten opiskelijoiden kanssa pystyi puhumaan vaikeista asioista</p> <p>2. Työyhteisö ja muut opiskelijat antoivat hyvää vertaistukea</p> <p>3. Ohjaajien kanssa pystyi hyvin puhumaan</p> <p>4. Osastolla oli hyvä ilmapiiri ja aina löytyi joku, jonka kanssa puhua mieltä askarruttavista asioista.</p>	<p>Mieleenpainuva Avartava Opettavainen Miellyttävä Tykätty osa-alue</p>	<p>Vahvistavat kokemukset</p>	
---	--	-------------------------------	--

Taulukko 2. Hoitotyönopiskelijoiden valmiuksien kehittäminen ennen psykiatrisen hoitotyön harjoittelua

Alkuperäiset il-maukset	Pelkistetyt il-maukset	Alaluokka	Pääluokka/tutkimusky-symys
<p>1. Onnistunut harjoittelu, pidempi aika</p> <p>2. Harjoittelu onnistui hyvin, hankala lukuista teoriaa taustalla</p> <p>3. Paras harjoittelu siihen asti, 5viikkoa on liian lyhyt aika</p> <p>4. Harjoittelu oli onnistunut ja tavoitteet tuli täyteen</p>	<p>Teoriakoe</p> <p>Simulaatio</p> <p>Kokemusvideo</p>	<p>Opetusmateriaali</p>	<p>Opiskelijoiden valmiuksia voisi kehittää lisäämällä teoriakoikeita. Opiskelijoiden valmiuksia voisi kehittää näyttämällä kokemusvideo ennen harjoittelun alkua.</p>

<ol style="list-style-type: none"> 1. Perusteellinen teoriakoe 2. Tutustuminen osastoon ennen harjoittelua tuki 3. Ei mitään 4. Ennakkokäynti riitti <ol style="list-style-type: none"> 1. Suuret ennakkoluulot 2. En tiennyt mitä hoitotyö psykiatrisella osastolla on 3. Ei kovinkaan paljoa tietoa ennen harjoittelua 4. Kiireetön potilashoito <ol style="list-style-type: none"> 1. Hyvä vastaanotto harjoittelupaikassa 2. Simulaatioharjoittelu 3. Hyvät ja läsnäolevat ohjaajat 4. Tentit <ol style="list-style-type: none"> 1. Hyvä ilmapiiri ja hyvät ohjaajat 2. Opettajan järjestämät ryhmätyöt 3. Hyvä asenne, työyhteisö 4. Hyvä ohjaus <ol style="list-style-type: none"> 1. Kokemusvideo olisi ollut hyödyllinen 2. Kokemusvideo olisi ollut kannustava 3. Hyvä sellaiselle, jota pelottaa ja jännittää 4. Kokemus on yksilöllinen 	<p>Hyvä ohjaaja</p> <p>Hyvä työilmapiiri</p> <p>Ennakkokäynti</p> <p>Harjoittelun pituus</p>	<p>Harjoittelupaikan tarjonta</p>	<p>Harjoittelupaikassa olisi hyvä, että opiskelijoille olisi järjestetty hyvät ohjaajat.</p>
--	--	-----------------------------------	--