



Osaamista
ja oivallusta
tulevaisuuden
tekemiseen

Emma Koivisto, Eevi Laine ja Amanda Lindén

Röntgenhoitajaopiskelijoiden haasteelliset potilaskohtaamiset oppimisen näkökulmasta

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Röntgenhoitaja (AMK), SXM18S1

Radiografia ja sädehoito

Opinnäytetyö

13.4.2021

Tekijät Otsikko	Emma Koivisto, Eevi Laine ja Amanda Lindén Röntgenhoitajaopiskelijoiden haasteelliset potilaskohtaukset oppimisen näkökulmasta
Sivumäärä Aika	26 sivua + 3 liitettä 13.4.2021
Tutkinto	Röntgenhoitaja AMK
Tutkinto-ohjelma	Radiografia ja sädehoito
Ohjaajat	Lehtori Ulla Nikupaavo Lehtori Heli Patanen
<p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia röntgenhoitajaopiskelijoiden oppimiskokemuksia haasteellisista potilaskohtauksista. Opinnäytetyön tavoitteena oli kertoa röntgenhoitajaopiskelijoiden kokemia haasteellisia potilaskohtauksia ja niissä heränneitä tunteita, sekä selvittää kokemusten jälkeisiä oppimiskokemuksia.</p> <p>Opinnäytetyön tutkimusta varten kerättiin kertomuksellinen aineisto, joka perustui röntgenhoitajaopiskelijoiden henkilökohtaisiin oppimiskokemuksiin harjoittelujaksojen ajalta. Opiskelijoille lähetettiin sähköinen Google Forms -kutsu kyselyyn, johon he vastasivat vapaa-ajallaan. Vastaukset kerättiin nimettöminä ja ne olivat nähtävissä ainoastaan kyselyn teettäjille. Kyselylomakkeessa oli kolme avointa kysymystä, joissa vastaaja pyydettiin kuvailemaan omin sanoin, millaisia haasteellisia potilaskohtauksia he olivat harjoittelujaksoillaan kohdanneet, mitä tunteita ja ajatuksia tilanteet herättivät, sekä mitä he kokevat oppineensa tapahtumista jälkeenpäin ajatellen. Kerätty aineisto prosessoitiin sisällönanalyysin menetelmällä.</p> <p>Kyselyn tuloksista kävi ilmi, että useat haasteelliset potilaskohtaukset koettiin potilaan aggressiivisesta käytöksestä johtuviksi. Myös muun muassa potilaan pelon ja ahdistuksen koettiin aiheuttaneen haasteellisia potilaskohtauksia. Röntgenhoitajaopiskelijoiden kokemat haastavat potilaskohtaukset herättivät vastaajissa pääosin erilaisia negatiivisia tunteita. Vastauksista nousi erityisesti esiin se, että positiivisia tunteita haastavista potilaskohtauksista ei oltu joko osattu nimetä tai niitä ei haastavista potilaskohtauksista juurikaan syntynyt. Vaikka haastavat potilaskohtaukset herättivät opiskelijoissa negatiivisia tunteita, vastaajien reflektoidessa kokemuksia jälkikäteen, oli kohtaukset koettu kuitenkin oppimisen kannalta hyödyllisiksi. Vastaajat kuvailivat oppineensa haastavista potilaskohtauksista uusia taitoja, joita he voivat hyödyntää esimerkiksi tulevaisuudessa työelämässä.</p> <p>Tutkimuksen tulokset tarjoavat hyvän pohjan laajempaa tutkimusta varten, jonka avulla voidaan selvittää lisää tietoa röntgenhoitajaopiskelijoiden kokemista haasteellisista potilaskohtauksista. Opinnäytetyö ilmentää esimerkkejä haastavista potilaskohtauksista, niiden herättämistä tunteista sekä kokemuksista opituista asioista. Näitä huomioita röntgenhoitajaopiskelijat voivat hyödyntää esimerkiksi uusiin harjoitteluihin valmistautuessaan.</p>	
Avainsanat	haasteelliset potilaskohtaukset, röntgenhoitajaopiskelija, harjoittelu, reflektio, oppiminen

Authors Title	Emma Koivisto, Eevi Laine and Amanda Lindén Challenging Patient Encounters Experienced by Radiography Students - Learning Perspective
Number of Pages Date	26 pages + 3 appendices 13 April 2021
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Radiography and Radiotherapy
Instructors	Ulla Nikupaavo, Senior Lecturer Heli Patanen, Senior Lecturer
<p>The purpose of this thesis was to investigate what kind of learning experiences radiography students have had from challenging patient encounters. The aim of this study was to describe what kind of emotions and learning experiences radiography students have had from these encounters.</p> <p>We created the survey using Google Forms platform and sent it to three radiography student groups who have had at least one internship during their studies. The purpose of the survey was clear to all the students before answering. The survey consisted of three open-ended questions in which the respondents were asked to describe the challenging patient encounters they had experienced, what emotions and thoughts they underwent and what they learned from these situations afterwards. We collected the answers anonymously and the time for answering the survey was unlimited. This thesis is a qualitative study where data was processed by using qualitative content analysis.</p> <p>Patients' hostile behavior showed to be the number one reason for challenging patient encounters after we analyzed the collected data. Other reasons were caused by patients' sorrowful or anxious behavior. The results showed that these encounters mainly evoked different negative emotions and hardly any positive emotions arise in the respondents. After all, the students were able to learn for the challenging encounters and are more confident when such situations occur in the future.</p> <p>The result of this study provides a great foundation for more extensive study about challenging patient encounters experienced by radiography student. Our thesis illustrates examples of challenging patient encounters, what emotions they caused for the students and what they learned from them. Radiography students may use these observations as they prepare themselves for future internships.</p>	
Keywords	challenging, patient encounter, radiography student, internship, reflection, learning

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opiskelijoiden haasteelliset potilaskohtaamiset	2
2.1	Hoitoalan opiskelijoiden kohtaama haasteellinen potilas	2
2.2	Hoitajien näkemys haasteellisesta potilaasta	3
3	Oppimiskokemus ja reflektio	4
3.1	Oppiminen ja merkityksellinen oppimiskokemus	4
3.2	Reflektio oppimisen välineenä	5
4	Röntgenhoitajaopiskelijoiden ohjattu harjoittelu	6
4.1	Oppimiseen vaikuttavat tekijät harjoitteluissa	7
4.2	Haasteet harjoitteluissa	7
5	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset	8
6	Opinnäytetyön empiirinen toteuttaminen	9
6.1	Laadullinen tutkimus menetelmänä	9
6.2	Aineiston keruu kyselylomakkeella	10
6.3	Sisällönanalyysi	10
6.4	Aineiston analysointi sisällönanalyysillä	11
7	Tulokset	16
7.1	Vastaajien nimeämät haasteelliset potilaskohtaamiset	16
7.2	Haastavista potilaskohtaamisista heränneet tunteet	17
7.3	Haastavista potilaskohtaamisista oppiminen, oppimiskokemus ja reflektio	18
8	Pohdinta	18
8.1	Tulosten tarkastelu	19
8.2	Jatkotutkimusehdotukset	21
8.3	Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys	21
8.4	Opinnäytetyön prosessi ja oma oppimiskokemus	23
	Lähteet	25
	Liitteet	

Liite 1. Kyselylomake

Liite 2. Tutkimuslupahakemus

Liite 3. Tutkimuslupa

1 Johdanto

Terveydenalan ammattilaiset kohtaavat työssään enemmän asiaton kohtelua, verrattaessa muiden alojen työntekijöihin. Monet hoitajat ajattelevat, että potilaan asiaton käytös kuuluu työnkuvaan ja hyväksyvät heidän väärin kohtelunsa. Hoitajat mieltävät, että asiaton käytös johtuu potilaan sairaudesta, kivusta tai mielentilasta eikä asialle voitaisi tehdä mitään. Hoitajat hyväksyvät tilanteet ja yrittävät oppia niistä tulevia haastavia potilaskohtaamisia varten. (The Joint Commission 2018.)

Ammattikorkeakoulututkintoihin ja opintoihin kuuluu perusopintojen lisäksi ammattitaitoa kehittävää käytännön harjoitteluita esimerkiksi sairaalaympäristössä. Harjoitteluissa laaditaan opiskelijoille selkeät tavoitteet ja urapolut, joiden avulla he voivat nähdä millaisia mahdollisuuksia heillä on tulevaisuudessa omalla alalla. He voivat harjoitteluiden avulla tehdä valintoja, kuinka edetä ja menestyä omassa työssään. (Mauldin 2011.) Sosiaali- ja terveysalan opiskelijat kohtaavat harjoitteluissa erilaisia haasteellisia potilaskohtaamisia ja opiskelijoista jokainen käsittelee tilanteet eri tavalla. Opiskelijat voivat kokea potilaskohtaukset eri syistä haasteellisiksi esimerkiksi potilaan käyttäytymisen tai sairauden vuoksi. Haasteelliset potilaskohtaukset yleisesti koetaan merkityksellisiksi oppimiskokemuksiksi. (Jamshidi – Molazem – Sharif – Torabizadeh - Kalyani 2016.)

Valitsimme ”Röntgenhoitajaopiskelijoiden haasteelliset potilaskohtaukset oppimisen näkökulmasta” aiheeksemme, sillä aihe on ajasta riippumatta ajankohtainen ja koemme, että aiheen tarkastelusta sekä tutkimisesta voimme saada arvokasta tietoa ja pohdintaa esille. Olemme kiinnostuneita siitä, millaiset tilanteet, asiat ja teemat nousevat tutkimuksessa esille. Pyrimme reflektion kautta selvittämään, onko oppimiskokemukset koettu myöhemmin merkityksellisinä ja ovatko oppimiskokemukset muuttaneet muotoaan ajan myötä. Haasteellisten potilaskohtaukset tutkiminen on tärkeää, jotta voidaan ymmärtää paremmin kyseisiin tilanteisiin johtaneita tekijöitä sekä niissä heränneitä tunteita. Haasteelliset potilaskohtaukset voidaan usein aluksi mieltää negatiivisiksi kokemuksiksi, mutta ajan sekä tilanteen uudelleen käsittelyn myötä haasteellinen potilaskohtaus voi muuttua merkitykselliseksi oppimiskokemukseksi (Antikainen 1996: 254).

Tässä opinnäytetyössä tutkittiin oppimisen näkökulmasta millaisia haasteellisia potilaskohtaamisia röntgenhoitajaopiskelijat ovat työharjoittelussa kokeneet. Työn tarkoituk-

sena oli tutkia ja selvittää millaisia kyseiset potilaskohtaukset ovat olleet ja millaisia tuntemuksia ne ovat herättäneet. Aineistoa haastavista potilaskohtauksista kerättiin röntgenhoitajaopiskelijoilta kyselylomakkeen avulla.

2 Opiskelijoiden haasteelliset potilaskohtaukset

Termi vaikea/haasteellinen potilas viittaa potilasryhmään, jonka kanssa lääkärillä tai hoitajilla voi olla vaikeuksia muodostaa normaalia hoitosuhdetta. Näiden potilaiden hoito voi aiheuttaa monia eettisiä, sosiaalisia sekä fyysisiä ongelmia. Kuitenkin kyseisten potilaiden kohtaukset haastavat myös terveydenhuollon ammattilaisia tutkimaan ja kehittämään omia toimintatapojaan, luonteenpiirteitään sekä hyveitä, jotka ovat välttämättömiä inhimilliselle, huolehtivalle ja eettiselle hoidolle. (Simon, Dwyer, Goldfrank 1999.)

2.1 Hoitoalan opiskelijoiden kohtaama haasteellinen potilas

Viestintä on ihmissuhteiden kulmakivi ja tutkimukset ovat osoittaneet potilaan ja terveydenhuollon ammattilaisen välisen viestinnän olevan merkityksellinen tekijä terveydenhuollon laadussa. Joskus kuitenkin herää tilanteita, jotka vaikeuttavat potilaan ja terveydenhuollon ammattilaisen välistä viestintää ja tästä johtuen terveydenhuollon ammattilainen saattaa kokea potilaan hankalaksi tai vaikeaksi. Kirjallisuudessa "vaikea potilas" määritellään potilaaksi, jolla ilmenee viestintää estävää käyttäytymistä. Vaikeat potilaat määritellään sisäänpäin kääntyneiksi, aggressiivisiksi, vaarallisiksi, pelokkaiksi, itsepäisiksi, hämmentyneiksi, yhteistyökyvyttömiksi tai ahdistuneiksi. Vaikeat potilaat eivät usein noudata ohjeita ja kommunikoivat heikosti. Eräässä tutkimuksessa ilmeni, että esimerkiksi sairaanhoitajaopiskelijat leimaavat ammattilaisia todennäköisemmin potilaan haastavaksi tai vaikeaksi, ja heidän on hankala hoitaa kyseisiä potilaita. (Acar, Buldukoglu 2016.)

Steinauerin (2018) sekä kollegoiden suorittamassa tutkimuksessa haastateltiin lääkäriopiskelijoiden kokemuksia haasteellisista potilaista. Opiskelijat kuvailivat 2–8 tarkkaa tilannetta, joissa he kokivat negatiivisia tunteita potilasta kohtaan. Opiskelijat kuvailivat näitä potilaskohtauksia haastavina ja vaikeina sekä heille, että koko hoitotiimille. Monella kyseisellä potilaalla oli haasteelliset sosiaaliset olosuhteet, kroonisia sairauksia tai psykiatrisia sairauksia. Potilaat olivat ilkeitä hoitotiimille, kieltäytyivät suositellusta hoidosta, eivät suostuneet hyväksymään itse aiheuttamaansa terveydentilaa, eivätkä suos-

tuneet kommunikoidaan opiskelijan kanssa. Opiskelijat kokivat, etteivät he voineet vaikuttaa näihin tilanteisiin sekä potilaan haasteisiin. Opiskelijat kuvailivat kyseisissä tilanteissa kokemiaan tunteita ärsyntyneiksi sekä turhautuneiksi. Opiskelijat kuvailivat tilanteissa olleen vahvasti läsnä myös avuttomuuden tunne. Tutkijat erottelivat haastatteluiden perusteella kolme esille nousutta teemaa, jotka vaikuttivat oleellisesti opiskelijoiden kokemuksiin negatiivisiin tilanteisiin haastavissa potilaskohtaamisissa: 1. Potilaan puuttuminen opiskelijan kykyyn suoriutua erinomaisesti työssä. 2. Potilaan väliintulo opiskelijan odotusten vastaiseen potilaslähtöiseen hoitoon. 3. Opiskelijoiden puutteellinen auktoriteetti tai vähäiset työkalut parantaa potilaan terveyttä. Steinauerin (2018) sekä kollegoiden mukaan tieteellinen tutkimustieto on puutteellista, tarkasteltaessa opiskelijoiden vuorovaikutusta haasteellisten potilaiden kanssa oppimisen roolin näkökulmasta. Heidän mukaansa opiskelijoiden ammatillisen identiteetin muodostumisen tutkiminen, käsittäen sekä psyykkisen että sosiaalisen näkökulman siitä miten opiskelijat saavuttavat ammatillisen identiteettinsä, auttaisi meitä ymmärtämään kuinka opiskelijat kokevat haasteelliset kohtaamiset potilaiden kanssa.

2.2 Hoitajien näkemys haasteellisesta potilaasta

Läpi työuransa eri alojen hoitajat ovat vuorovaikutuksessa erilaisten potilaiden kanssa vaihtelevissa tilanteissa useista eri syistä johtuen. Hoitoalan kirjallisuudessa on runsaasti tutkimustietoa ”vaikeista”, ”haasteellisista” tai ”epäsuosituista” potilaista sekä siitä, miten hoitajat kokevat ja näkevät haasteellisen potilaan. Janetta H Roosen (2005) kirjoittamassa artikkelissa kuvailtiin sairaanhoitajien kokemuksia haasteellisista potilaista, joita tutkittiin kvalitatiivisessa tutkimuksessa narratiivisen kerronnan avulla.

Sairaanhoitajien kertomukset haasteellisista potilaista jaettiin neljään suureen kategoriaan, jotka nousivat kerronnasta useaan otteeseen esille. Ensimmäinen kategoria liittyi potilaaseen liittyviin tekijöihin käsittäen fyysiset seikat sekä olemuksen, psyykkiset seikat, asenteelliset tekijät, sosiaaliset tekijät sekä potilaan tietotason. Toinen kategoria käsitti hoitajiin liittyviä tekijöitä kuten ammatilliset taidot ja kokemuksen, koulutuksen sekä asenteen. Kolmas kategoria koski tilannetekijöitä kuten terveyspalveluiden saatavuutta. Neljännen kategorian mukaan vaikeita potilaita ei ole olemassa. (Roos 2005.)

Artikkelissa todetaan olevan erittäin epärealistista odottaa, että hoitajat pitäisivät aina potilaistaan jokaisessa tilanteessa. Ratkaisuksi ehdotetaan reflektiota. Kun kokemuksia

käydään läpi ja niistä puhutaan työyhteisön kanssa, saadaan työkaluja toimia haasteellisissa tilanteissa tulevaisuudessa. Sairaanhoidajien itsetajunta sekä tietoisuus itsestä toimii merkittävässä roolissa tarkasteltaessa ongelmanratkaisutaitoja. Kyseiset taidot eivät ainoastaan johda potilaiden parempaan ymmärrykseen, vaan myös kehittävät itsetietoisuutta, joka on suuressa roolissa ammatillisessa kasvussa. Näiden lisäksi artikkelissa korostettiin empatiakyvyn sekä kuuntelutaitojen merkitystä sekä kehittämistä. Nämä auttavat ymmärtämään potilaan kokemuksia sairaudesta tai sairaalassa olosta, joka puolestaan edesauttaa potilaan näkemistä ”ei haastavana” potilaana. Lisäksi esille nostettiin potilaiden kanssa kommunikoinnin merkitys, jolla saadaan vähennettyä ahdistuneisuutta sekä luotua luottavainen ja turvallinen suhde potilaaseen. (Roos 2005.)

3 Oppimiskokemus ja reflektio

Opinnäytetyömme keskiössä on oppimisen näkökulma haasteellisissa potilaskohtaamisissa. Haasteellisista potilaskohtaamisista voi muovautua opiskelijalle merkittäviä oppimiskokemuksia ja niiden reflektointi lisää kokemuksista oppimista. Oppimiskokemuksilla ja niiden reflektoinnilla on suuri merkitys opiskelijoiden osaamisen ja ammattitaidon kehityksessä. (Romppanen 2011.) Tässä osiossa käymme läpi oppimista ja mitä tarkoittaa merkityksellinen oppimiskokemus, sekä mikä merkitys reflektiolla on oppimiseen. Opinnäytetyössämme kyselyyn osallistuneet röntgenhoitajaopiskelijat prosessoivat harjoittelujen aikana tapahtuneita tilanteita vastaamalla kyselyyn muistellen ja reflektoiden kokemuksiaan.

3.1 Oppiminen ja merkityksellinen oppimiskokemus

Merkityksellinen oppimiskokemus vaikuttaa yksilön elämännäkemykseen ja minäkuvaan. Se on tilanne, jonka läpikäytyään ihmisen näkemys itsestään tai ympäristöstään on muuttunut. Oppimiskokemukset voidaan jakaa kielteisiin ja myönteisiin niiden vaikutusten perusteella. Yksilön usko itseensä ja toimintamahdollisuuksiinsa kasvaa myönteisten oppimiskokemusten myötä, kielteiset vastaavasti vähentävät niitä. Oppimiskokemuksen ei tarvitse olla ennalta suunniteltu ja tiettyyn päämäärään tähtäävä tilanne, vaan myös arjen todelliset tilanteet voivat toimia oppimiskokemuksina. (Varila 1999: 45.) Merkittävä oppimiskokemus voi olla tilanne, jossa alun perin hyvinkin kielteisenä koetut asiat voivat muuttua ajan ja ajatustyön myötä resursseiksi, joista on mahdollista rakentaa positiivinen oppimiskokemus (Antikainen 1996: 254).

Oppimisen perustana toimii yksilön aikaisemmat tiedot, ongelmanratkaisutavat, kokemukset ja tapa hahmottaa maailmaa. Näiden asioiden muokkaaminen, täydentäminen, uudelleenrakentaminen ja kokeileminen on oppimista. Lisäksi tärkeitä asioita oppimisessa ovat omakohtaiset kokemukset, ilmiön havainnointi ja pohtiminen sekä niiden tietoinen ymmärtäminen. (Lauri 2007: 84–85.)

Oppimisen keskiössä on ongelmanratkaisu. Jokapäiväisissä tutuissa ongelmatilanteissa mahdolliset muuttujat ovat tiedossa ja ratkaisut tehdään jo olemassa olevan tiedon pohjalta. Vähemmän tutuissa ongelmatilanteissa, muuttujat voivat olla vieraita ja tällöin ongelmien ratkaisu vaatii uuden oppimista. Kun tunnistetaan uusia ongelmia ja käytetään jo muistissa olevaa aikaisempaa tietoa sekä muunnetaan sitä ongelman ratkaisemisen vaatimaan muotoon, kehitystä tapahtuu. Samaan aikaan uutta tietoa lisääntyy muistiin ja se jäsenyy käytettävissä olevaan muotoon tulevaisuuden haastavia tilanteita varten. (Lauri 2007: 85.)

3.2 Reflektio oppimisen välineenä

Reflektiolla tarkoitetaan opitun asian jäsentämistä ja pohdiskelua. Se voi olla yksittäistä tai kollektiivista toimintaa. Oppimisen näkökulmasta reflektio on välttämätön työväline, koska ilman teorian ja käytännön ymmärtämistä ei voi oppia syvällisesti. (Romppanen 2011.) Työharjoitteluissa opittujen asioiden ja omien virheiden läpi käyminen kehittää opiskelijan ammattitaitoa ja siksi reflektio koetaan usein merkittäväksi ammatillisen kasvun vaikuttajaksi. Yleensä yksilö prosessoi kokemiaan tapahtumia esimerkiksi oppimispäiväkirjan avulla. Reflektiolla on suuri merkitys opiskelijoiden oppimisprosessissa ja sen kokemisessa. (Chang 2019.) Reflektio on prosessi, johon kuuluu neljä eri vaihetta, jotka ovat:

- 1 Kuvaileminen: mitä tapahtui ja mitä opit
- 2 Tulkitseminen: kokemuksen merkitys
- 3 Arviointi: kuinka arvokas oppimiskokemus oli
- 4 Suunnittelu: miten sovellat oppimaasi

(Patterson ym. 2016.)

Opiskelijan on reflektoinnin avulla tarkoitus kriittisesti analysoida omaa toimintaansa ja pohtia koettuja oppimiskokemuksiaan (Romppanen 2011). Reflektio antaa opiskelijoille

mahdollisuuden dokumentoida oppimiskokemuksia ja se kannustaa opiskelijoita kyseenalaistamaan aikaisempia mielikuvia, sekä sitomaan teorian koettuihin tilanteisiin. Reflektointi antaa opiskelijalle mahdollisuuden palata oppimiskokemukseen, sekä prosessoida ja tutkia omia ajatuksiaan. Opiskelija voi itse määrittää reflektoinnilla kuinka tärkeä, haasteellinen ja merkittävä oppimiskokemus oli. (Chang 2019.) Lisäksi opiskelija voi määrittellä millainen vaikutus kokemuksella oli omaan oppimiseen. Opiskelija voi myös määrittellä oliko oppimiskokemus positiivinen vai negatiivinen ja millainen vaikutus sillä oli hänen oppimiseensa. Kun opiskelija käy läpi omia kokemuksiaan, hän joutuu väistämättä tekemään kokemuksista opettavia ja merkityksellisiä. (Romppanen 2011.)

4 Röntgenhoitajaopiskelijoiden ohjattu harjoittelu

Työharjoittelu on tärkeä ja välttämätön osa koulutusta opiskelijoille, jotka tavoittelevat uraa terveydenhuollon ammattilaisina. Työharjoittelut tukevat koulussa opittua teorian tietoa ja mahdollistavat käytännön tason oppimisen (Ward – Makela 2010). Harjoittelun tehtävänä on asettaa opiskelijat ympäristöön, jossa heidän on käsiteltävä ja arvioitava erilaisia näkemyksiä sekä arvoja tarvittavien tulosten saavuttamiseksi (Fortsch 2007). Harjoittelu työelämässä tarjoaa opiskelijoille elintärkeän kokemuksen soveltaa, kehittää ja laajentaa tietoaan ja taitojaan luokahuoneen sekä laboratorioiden ulkopuolella (Ward – Makela 2010).

Harjoittelujen päätarkoituksena on valmistella opiskelijoita tulevaan työelämään ja kehittää heidän ammattitaitoaan. Harjoittelut tarjoavat opiskelijoille mahdollisuuksia oppia erilaisissa ympäristöissä, kuten sairaaloissa tai yksityisillä toimijoilla. Opiskelijat saavat ohjausta ja opetusta sekä arviointia ja kritiikkiä alan ammattilaisilta. He tarkkailevat opiskelijoita sekä antavat opiskelijoille tietoa ja taitoja läpi harjoittelun. Uuden oppiminen harjoitteluympäristössä lisää opiskelijoiden henkistä kasvua ja valmiutta tulevaan. (Fortsch 2007.) Opiskelijat viettävät suuren osan opiskelustaan harjoitteluympäristössä, jonka vuoksi oppimiskokemuksilla ja niiden laaduilla on suuri merkitys opiskelijoiden oppimisen suhteen. Oppimiskokemukset koetaan erityisen arvokkaaksi osaksi oppimisprosessia (Holmström 2012).

4.1 Oppimiseen vaikuttavat tekijät harjoitteluissa

Opiskelijoiden oppimiseen harjoitteluympäristössä vaikuttavat monet eri tekijät ja oppiminen riippuu pitkälti kokemusten saatavuudesta sekä mahdollisuuksista. Harjoitteluympäristössä oppimiseen vaikuttavat monet eri muuttajat, kuten koulun ja harjoittelupaikan välinen viestintä, opinto-ohjelmaan sisältyvä teoria, sosiaaliset ja kulttuurilliset vaikutteet sekä teknologian jatkuva kehittyminen. Oppimiskokemus paranee huomattavasti työympäristön ollessa myönteinen ja kannustava. Opetuksen tulisi olla harjoitteluissa yksilöllistä mukautuen opiskelijan oppimistasoon sekä tavoitteisiin. Merkityksellisten kokemusten avulla saatu tieto sekä asianmukainen ja mielekäs palaute ovat tehokkaan oppimisen avaintekijöitä. (Fortsch 2007.) Lisäksi erilaisiin oppimistyyliihin sekä tapoihin tutustuminen harjoitteluympäristössä voi auttaa opiskelijoita ymmärtämään ja kehittämään omaa oppimistyyliään, sekä antaa mahdollisuuden tunnistaa tapoja, joilla oppiminen voidaan maksimoida (Ward – Makela 2010).

Uusien menetelmien ja käsitteiden oppiminen useiden roolimallien ja erilaisten näkökulmien avulla auttaa opiskelijoita rakentamaan sekä kehittämään aikaisempia kokemuksiaan ja tietojaan. Edellä mainitut asiat antavat opiskelijoille mahdollisuuden aktiiviseen oppimiseen sekä toimimiseen aidossa oppimisympäristössä, jossa alan ammattilaiset esiintyvät roolimalleina. Nämä roolimallit antavat opiskelijoille tukea erilaisten ongelmien ratkaisussa, niistä oppimisessa sekä ovat osana uusissa kokemuksissa, kun opiskelijat rakentavat omaa ammattitaitoaan sekä -identiteettiään tulevaisuuden työelämää varten (Fortsch 2007.)

4.2 Haasteet harjoitteluissa

Erilaiset oppimisympäristöt ovat jatkuva haaste opettajille sekä harjoittelun ohjaajille, koska opiskelijoiden oppimistyyli ja -tavat ovat erilaiset. Haasteena on kytkeä luokkahuoneen ja harjoittelun välisiä yhteyksiä optimaalisen oppimisen saavuttamiseksi. Esimerkiksi haasteena voi olla yhdistää koulussa opittu teoria harjoittelussa opittavaan käytäntöön. Oppiminen harjoitteluympäristössä voi olla vaikeaa johtuen toiminnallisista muutoksista, jotka tapahtuvat eri tilanteissa. Jokainen harjoittelutyöympäristö on erilainen rakenteeltaan ja prosesseiltaan. (Fortsch 2007.)

Jokainen potilas on ainutlaatuinen yksilö, jonka vuoksi on tärkeää muistaa, että jokainen hoitotilanne on erilainen. Potilaiden erilaiset kulttuuritaustat sekä ominaisuudet, joita

opiskelijat kohtaavat harjoitteluissa, monipuolistuvat edelleen potilaskirjon kasvaessa. Potilaiden monipuolisuus ja erilaisuus voivat aiheuttaa haasteita heidän hoidossaan, koska potilaiden ruumiinrakenne ja kiputilanne ovat erilaisia esimerkiksi sairauden tai tapaturman vuoksi. Lisäksi yhteisen kielen puuttuminen voi aiheuttaa haasteita hoitotilanteessa. Oppimiskokemuksien määrä voi kuitenkin kasvaa ja rikastua potilaiden monipuolisuuden ansiosta. (Fortsch 2007.)

Kommunikointi harjoitteluympäristössä on monimutkaista ja monet haasteet ja ongelmat liittyvät kommunikoinnin vaikeuksiin. Tehokas ja laadukas kommunikointi on ihmisen kasvun ja kehityksen kannalta tärkeää. Jotta ihmiset ymmärtävät toisiaan, tulee heidän kommunikoida keskenään. Opiskelijat joutuvat harjoitteluissa työskentelemään ja toimimaan monien eri osapuolten kanssa, jonka vuoksi opiskelijoiden on kyettävä kommunikoimaan tehokkaasti hyötyäkseen harjoittelukokemuksistaan. Opiskelijan kommunikointi opettajan ja ohjaajan kanssa on tärkeää oppimisen kannalta, koska kommunikoinnin ollessa heikkoa oppiminen voi jäädä niukaksi. Kommunikaation haasteet voivat aiheuttaa oppimisvaikeuksia, viestien väärinymmärrystä, konflikteja, väärinkäsityksiä, tiedon muuttamista sekä henkilöstön välisiä ongelmia. Laadukkaalla tiedonvälityksellä varmistetaan työyhteisön tuki ja tuetaan harjoittelun onnistumista. (Fortsch 2007.)

Jokaisessa harjoittelussa opiskelijalle nimetään opiskelijaohjaaja, jonka tehtävänä on seurata opiskelijan kehittymistä ja antaa palautetta läpi harjoittelun. Haasteeksi voi muodostua ohjaajan puutteelliset taidot antaa opiskelijalle tämän tarvitsemaa tukea ja apua. Mikäli opiskelija ei saavuta tavoitteitaan ja riittävää osaamista sekä kehitystä, voi hän kokea harjoittelun negatiivisena kokemuksena. Tällä saattaa olla merkittäviä vaikutuksia siihen, millaisen oppimiskokemuksen opiskelija harjoittelusta saa. Lisäksi, mikäli työntekijöiden toiminta on puutteellista, opiskelija saattaa oppia ja omaksua tietämättään epäoptimaalisia toimintamalleja, joissa todellisuudessa olisi kehittämisen tarvetta. Tämän seurauksena asioiden uudelleenoppiminen on myöhemmin tarpeellista. (Holmström 2012.)

5 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena on tutkia röntgenhoitajaopiskelijoiden oppimiskokemuksia haasteellisista potilaskohtaamisista. Opinnäytetyömme tavoitteena on kuvata röntgenhoitajaopiskelijoiden kokemia haasteellisia potilaskohtaamisia ja niissä heränneitä tunteita, sekä selvittää kokemusten jälkeisiä oppimiskokemuksia.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat:

1. Minkälaiset tilanteet röntgenhoitajaopiskelijat kokevat haasteellisiksi potilaskohtaamisiksi?
2. Minkälaisia tunteita haasteellinen potilaskohtaaminen herättää röntgenhoitajaopiskelijoissa?
3. Mitä röntgenhoitajaopiskelijat oppivat haasteellisista potilaskohtaamisista?

6 Opinnäytetyön empiirinen toteuttaminen

Opinnäytetyötämme varten keräsimme kyselylomakkeen avulla kertomuksellisen aineiston, joka perustui röntgenhoitajaopiskelijoiden henkilökohtaisiin oppimiskokemuksiin harjoittelujaksojen ajalta. Opinnäytetyömme on laadullinen tutkimus ja kerätystä aineistosta olemme tehneet sisällönanalyysin.

6.1 Laadullinen tutkimus menetelmänä

Laadullisessa tutkimuksessa pyritään kuvaamaan jotakin ilmiötä tai tapahtumaa, ja ymmärtämään siinä tapahtuvaa toimintaa. Laadullisessa tutkimuksessa on tärkeää, että aineistonkeruussa tietoa antavat henkilöt tietävät tutkittavasta asiasta tai ilmiöstä mahdollisimman paljon tai, että heillä on jonkinlaista kokemusta tutkittavasta asiasta. Tiedon antajien valitseminen täytyy siis olla tarkoitukseen sopivaa ja harkittua. (Sarajärvi - Tuomi 2018: luku 1.). Aineiston keruussa yksilö on keskiössä ja tutkimuksen kohde kuvataan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti (Wheeler 2011).

Käytämme opinnäytetyössämme induktiivista eli aineistolähteistä lähestymistapaa. Induktiivisen lähestymistavan pääpiirteenä on metodologinen joustavuus. Induktiivista lähestymistapaa ei ohjaa mitkään vakiintuneet laadulliset menetelmät, kuten perusteltu teoria. (Liu 2016.)

6.2 Aineiston keruu kyselylomakkeella

Toteutimme opinnäytetyömme aineiston keruun sähköisellä Google Forms -kyselylomakkeella. Kyselyyn vastaajiksi valittiin Metropolia ammattikorkeakoulun röntgenhoitajaopiskelijoita, jotka olivat käyneet ainakin yhden työharjoittelun. Vastaajien lukujärjestykseen tuli saada sovitettua lyhyt aika, jonka käytimme opinnäytetyömme sekä kyselymme esittelemiseen. Vastaajille kerrottiin suullisesti opinnäytetyömme tarkoitus, tavoite ja kyselyn sisältö. Opiskelijat saivat kyselyyn linkin ja he vastasivat kyselyyn vapaaajallaan. Kyselyn vastausaikaa ei rajoitettu. Vastaukset kerättiin nimettöminä ja vastaukset olivat nähtävissä ainoastaan kyselyn teettäjiille. Kyselylomakkeessa oli kolme avointa kysymystä, joissa vastaajia pyydettiin kuvailemaan omin sanoin, millaisia haasteellisia potilaskohtauksia he olivat harjoittelujaksollaan kohdanneet, mitä tunteita ja ajatuksia tilanteet herättivät, sekä mitä he kokevat oppineensa tapahtumista jälkeenpäin ajatellen. Opinnäytetyön liitteenä on kysely kokonaisuudessaan (liite 1).

Kyselylomake avattiin vastaajille 21.10.2020 ja suljettiin 25.1.2021. Kyselyyn linkki lähetettiin kolmelle luokkaryhmälle. Rajasimme kyselystä pois oman luokkaryhmämme, sillä koimme, että vastauksiin olisi saattanut vaikuttaa se, että tutkimuksen tekijät sekä vastausten käsittelijät olisivat vastaajille tuttuja ihmisiä. Saimme kyselystä yhteensä 6 vastausta. Kaikki vastaukset otettiin mukaan tutkimukseen, sillä ne olivat kattavia ja kerronnaltaan hyvin kuvailevia.

6.3 Sisällönanalyysi

Sisällönanalyysin avulla voidaan tehdä monenlaisia tutkimuksia (Sarajärvi - Tuomi 2018: luku 4.1.). Tavoitteena laadullisen tutkimuksen sisällönanalyysillä on systemaattisesti muuntaa isoa määrää tekstiä hyvin organisoituihin ja tiivistettyihin yhteenvetoihin keskeisistä tuloksista. Tietoaineisto tiivistetään niin, että voidaan tarkastella asioiden ja ilmiöiden merkityksiä, yhteyksiä ja seurauksia. Sisällönanalyysillä voidaan luoda hajanaisesta aineistosta selkeitä kokonaisuuksia. (Brysiewicz – Erlingsson 2017.)

Ensimmäinen vaihe sisällönanalyysia tehdessä on kerätyn materiaalin lukeminen ja uudestaan lukeminen, jotta saadaan käsitys kokonaisuudesta sekä siitä, mistä tutkimukseen osallistujat puhuvat. Tässä vaiheessa saatetaan saada jo käsitystä siitä, mitkä pääkohdat tulevat materiaalista esiin. Sen jälkeen tekstiä aletaan jakamaan pienempiin osiin merkityksen mukaan ja siitä vielä tiivistämään edelleen. Tätä tehdessä on varmistettava,

että alkuperäisen tekstin ydin säilyy. Seuraavaksi tiivistelmistä aletaan muodostaa koodoja ja ne ryhmitellään alaluokkiin. Tutkimuksen tavoitteesta ja kerätyn aineiston laadusta riippuen analysointi voidaan tehdä joko niin, että valitaan kategoriat abstraktoidusti tai analysoida tarkemmin luomalla teemoja. (Brysiewicz – Erlingsson 2017.)

Sisällönanalyysi, kuten kaikki laadullinen analyysi, on reflektoitava prosessi. Sisällönanalyysin tekeminen, pääkohtien tunnistaminen ja tiivistäminen, koodaus ja luokittelu eivät ole kertaluontoisia tapahtumia. Se on jatkuva koodaus – ja luokitteluprosessi, jossa palataan aina takaisin alkuperäiseen aineistoon analyysiä pohdittaessa. (Brysiewicz – Erlingsson 2017.)

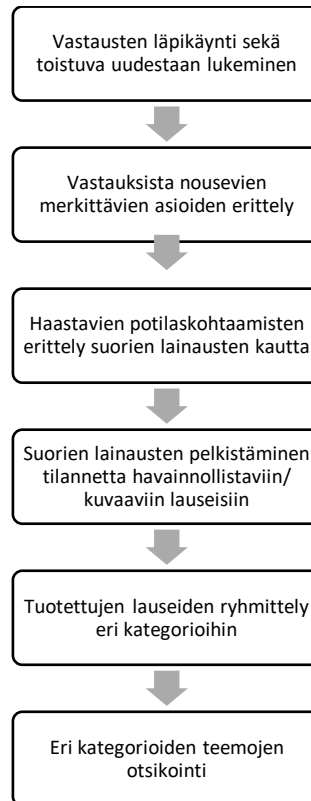
Aineistolähtöinen eli induktiivinen sisällönanalyysi pohjautuu kerättyyn aineistoon. Aikaisemmillä havainnoilla tai tiedoilla tutkittavasta ilmiöstä ei pitäisi olla mitään merkitystä analyysin toteuttamisen tai lopputuloksen kanssa. Sisällönanalyysi on tulkintaa ja päätelyä, jossa edetään empiirisistä lähtökohdista käsitteellisempään näkemykseen tutkittavasta ilmiöstä. (Sarajärvi - Tuomi 2018: luku 4.4.3.)

6.4 Aineiston analysointi sisällönanalyysillä

Kyselylomakkeen vastauksista olemme tehneet aineistolähtöisen sisällönanalyysin. Olemme käyneet aineistoa läpi useaan otteeseen ja luoneet erilaisia taulukoita kategorioidaksemme vastauksista tärkeitä esille nousseita aiheita sekä teemoja. Kyselylomakkeen pohjalta aineisto vastasi kolmeen kysymykseen: mitkä ovat vastaajien mielestä olleet haasteellisia potilaskohtaamisia, millaisia tunteita haasteellinen tilanne on herättänyt ja mitä haastavista kohtaamisista on opittu. Lajittelimme kolme aihetta vielä pienempiin teemoihin tulkitaksemme jokaista kysymystä ja vastauksiin vaikuttavia tekijöitä tarkemmin.

Haastavista potilaskohtaamisista hahmottelimme, minkälaisia tilanteita vastauksista on noussut esille. Poimimme vastauksista ensin suoria lainauksia haastaviin tilanteisiin liittyen ja tämän jälkeen tiivistimme tilanteet lyhyisiin kuvaaviin lauseisiin. Esimerkiksi vastauksista poimittu suora lainaus: ”vaikka potilasta yritettiin rauhoitella, ja keskustella tilanteesta hänen kanssaan, ei hän kuitenkaan rauhoittunut ja kuvausta ei saatu suoritettua”, on pelkistetty: ”potilas ei rauhoitu tutkimukseen”. Pitkien kuvailevien vastausten pelkistäminen ytimekkäisiin lauseisiin jäsensi vastauksista esiin asiat, jotka ovat tehnyt tilanteesta haasteellisen. Kun kaikki vastaukset oli käyty läpi ja tiivistetty niiden sisältämä

informaatio, saimme jaoteltua samansisältöisiä teemoja yhteen ja kasattua niistä taulukon. Tämän jälkeen pääsimme miettimään jaottelua, miten tärkeiksi nousseet teemat eroavat toisistaan. Alle olemme koonneet esimerkin analysoinnin prosessin etenemisestä tarkasteltaessa röntgenhoitajaopiskelijoiden kokemia haastavia potilaskohtaamisia (kuvio 1).



Kuvio 1. Analysoinnin prosessi

Haasteelliset potilaskohtaamiset jaoinme kolmeen kategoriaan: “potilaan vihamielinen olemus ja aggressiivinen käytös”, “hoitotilanne aiheuttaa potilaassa ahdistusta ja pelkoa” ja “muut haasteet” (ks. taulukko 1). Tämä luokittelu toi mielestämme hyvin esille, mistä asioista johtuvaa haasteellinen potilaskohtaaminen on ollut. Kävimme jokaisen vastauksen yksitellen läpi kirjaten ylös esille nousseet asiat. Prosessoinnin sekä tiivistämisen ja näiden toistuvan uudelleenkäynnin jälkeen keräsimme tulokset taulukkoon, ja poistimme sieltä mahdollisen toiston. Mielestämme opinnäytetyömme tarkoitusta ja tavoitetta ajatellen oleellisempaa oli tarkastella, minkälaiset potilaskohtaamiset koetaan haasteelliseksi, verrattuna kuinka monta kertaa jokin sama tilanne on vastauksissa toistunut.

Potilaan vihamielinen olemus ja aggressiivinen käytös -osioon luokittelimme tilanteet, joissa potilaan aggressiivisuus tai huono käytös on aiheuttanut haasteellisen potilaskohtaamisen. Tähän kategoriaan laitoimme muun muassa lauseita “potilas haukkuu hoitajaa”, “potilas käyttää sanallista väkivaltaa” ja “potilas on yhteistyöhaluton”. Sisällönanalyysin prosessia läpikäydessä kävi ilmi, että kaikki edellä mainitut tilanteet olivat nimenomaan potilaan vihamielisestä käytöksestä johtuvia. “Potilas käyttäytyy sekavasti” ja “potilas on yhteistyöhaluton” ovat myös luokiteltu potilaan vihamielinen olemus ja aggressiivinen käytös -osioon. Myös nämä tilanteet olivat potilaan vihamielisestä käytöksestä johtuvia haasteellisia tilanteita. HavaitSIMME, että tämän kategorian tilanteet toistuivat yleisimmin tietyillä potilasryhmillä ja niitä olivat esimerkiksi muistisairaat sekä päihtyneet potilaat. Osa tilanteista ei kuitenkaan liittynyt niin sanotusti potilaan sairauteen tai esimerkiksi päihtyneisyyteen, vaan sai yllättäen alkunsa esimerkiksi potilaan ärsyyntymisestä odottamiseen tai muusta ennen hoitotilannetta tapahtuneesta asiasta. Tästä syystä emme halunneet luokitella haastavia potilaskohtaamisia esimerkiksi teemoittain “muistisairaat”, “päihtyneet potilaat” ja niin edelleen, koska koemme, että tämä olisi tulkinnut väärällä tavalla aineiston vastauksia ja luonut liikaa yleistystä potilasryhmien välillä. Lisäksi sairauksien liittäminen suoraan haastaviin potilaskohtaamisiin tuntui epäeettiseltä, joten päädyimme välttämään tätä rajausta.

Toinen kategoria haastavista tilanteista muodostui seuraavan otsikon alle: “Hoitotilanne aiheuttaa potilaassa ahdistusta ja pelkoa”. Tähän kategoriaan luokittelimme tilanteet, joissa potilas on pelännyt tutkimusta tai ollut siitä ahdistunut. Näistä tunteista johtuen potilas on saattanut ilmentää haasteellista käytöstä, esimerkiksi olemalla itkuinen tai levoton. Kuvailevista vastauksista saimme tiivistettyä tilanteita esimerkiksi: “Potilas pelkää tutkimusta” ja “potilas on itkuinen”.

Kolmannen kategorian loimme nimellä “muut haasteet”. Tähän kategoriaan jaottelimme ne tilanteet, jotka eivät sopineet kahteen edellä mainittuun kategoriaan, mutta joista ei kuitenkaan saatu eroteltua suuria kokonaisuuksia omiksi kategorioiksi. “Muut haasteet” kategoria käsittää esimerkiksi seuraavat tilanteet: “potilaan kanssa ei löydy yhteistä kieltä”, “tutkimus vaatii potilaasta johtuen apuvälineiden käyttöä” ja “potilasta on vaikea ohjata”. Tähän kategoriaan laitoimme myös “hoitotilanne vaatii useamman hoitajan läsnäolon”, sillä kyseisissä tilanteissa potilas ei ole ollut vihamielinen tai ahdistunut, vaan tilanne on esimerkiksi potilaan sairaudesta johtuen vaatinut kiinnipitoa. “Potilas ei ole

vastaanottavainen ohjaukselle” ei myöskään ollut potilaan aggressiivisuudesta tai pelosta johtuva tilanne, vaan potilas on ollut esimerkiksi muistisairas, eikä ole täysin ymmärtänyt hoitotilannetta ja tästä syystä potilaskohtaaminen on koettu haasteellisena.

Taulukko 1. Haastavat potilaskohtaukset

Potilaan vihamielinen olemus ja aggressiivinen käytös hoitotilanteessa	Hoitotilanne aiheuttaa potilaassa pelkoa ja ahdistusta	Muut haasteet
Potilas haukkuu hoitajaa. Potilas syyttelee hoitajaa. Potilas huutaa hoitajalle. Potilas käyttää sanallista väkivaltaa. Potilas käyttäytyy epäasiallisesti. Potilas on aggressiivinen. Potilas on yhteistyöhaluton. Potilas käyttäytyy sekavasti. Hoitotilanteessa on fyysisen väkivallan uhka.	Potilas pelkää tutkimusta. Potilas on itkuinen. Potilas on arvaamaton ja tilannetta on vaikea ennakoida. Potilas on levoton. Potilas ei rauhoitu tutkimukseen.	Potilaan kanssa ei löydy yhteistä kieltä. Potilasta on vaikea ohjata. Hoitotilanne vaatii useamman hoitajan läsnäolon. Tutkimus vaatii potilaasta johdettua apuvälineiden käytön. Potilas ei ole vastaanottavainen ohjaukselle.

Kyselylomakkeemme toiseen kysymykseen perehtyen haimme vastauksista sisällysanalyysiprosessin kautta haasteellisista tilanteista esiin nousseita tunteita. Teimme useaan otteeseen vastausten läpikäyntiä sekä jaottelua eri teemoihin, ja lopputuloksena jaoimme esille nousseet merkittävät tunteet kolmeen kategoriaan: ”positiiviset tunteet”, ”negatiiviset tunteet” ja ”muut tunteet” (ks. taulukko 2). Positiivisiin tunteisiin luokiteltiin vain yksi vastaus ja se oli: ”onnistuminen tuo ylpeyden tunnetta”. Negatiivisiin tunteisiin luokitelimme muun muassa ”haasteellinen tilanne tuntui kiusalliselta”, ”tilanteessa tunnettu itsensä avuttomaksi” ja ”potilaskohtaaminen tuntui uhkaavalta ja loi pelkoa”. Nämä tunteet ovat mielestämme selkeästi negatiivissävyytteisiä ja siksi kategorioimme ne negatiivisten tunteiden alle. Muihin tunteisiin luokiteltu ”ohjaajan puuttuminen tilanteeseen on aiheuttanut hämmennystä”, ei sopinut suoranaisesti negatiivisiin eikä positiivisiin tunteisiin, sillä vastaaja ei ollut määritellyt tilannetta tarkemmin. Hämmennyksen voi kokea monella tapaa, mutta päätimme vetää tähän rajan ja merkitä sen muihin, vaikeammin selitettävissä oleviin tai moninaisempiin tunteisiin.

Taulukko 2. Haasteellisista potilaskohtaamisista heränneitä tunteita

Positiiviset	Negatiiviset	Muut tunteet
Onnistuminen tuo ylpeyden ja itsevarmuuden tunteita.	Haasteellinen tilanne tuntui kiusalliselta. Hoitotilanteesta tullut neuvo-ton ja turhautunut olo. Tilanteessa tunnettu itsensä avuttomaksi. Potilaskohtaaminen tuntui uh-kaavalta ja loi pelkoa. Ahdistava ja pelottava tilanne purkautui itkuna.	Ohjaajan puuttuminen tilan-teessa on aiheuttanut häm-mennystä. Opiskelija perustellut, että haasteellinen tilanne ei ole ai-heuttanut suuria tunteita opis-kelijan omasta luonteesta ja kokemuksesta johtuen.

Kyselomakkeen vastauksista nousi esille myös yhtenä teemana mitä haastavista poti-laskohtaamisista on opittu. Keräsimme opiskelijoiden kuvaamat harjoitteluissa opitut asiat taulukkoon pelkistämällä lauseita, joita opiskelijat olivat kirjanneet vastauksiin (ks. taulukko 3). Opittuja asioita oli muun muassa: “Opittu tiimityön merkityksen tärkeydestä”, “kokemukset vahvistaneet ammattitaitoa ja asiakaspalvelutaitoja, joiden myötä on tullut varmuutta työskentelyyn” sekä “opittu muovaamaan omaa käytöstään eri potilaiden tar-peiden mukaiseksi ja hyödyntää erilaisia lähestymistapoja eri potilasryhmien parissa työskennellessä”.

Taulukko 3. Mitä haastavista potilaskohtaamisista on opittu

Mitä haastavista potilaskohtaamisista on opittu
<ul style="list-style-type: none"> – Kokemukset vahvistaneet ammattitaitoa ja asiakaspalvelutaitoja, joiden myötä on tullut varmuutta työskentelyyn. – Opittu muovaamaan omaa käytöstään eri potilaiden tarpeiden mukaiseksi ja hyödyntää erilaisia lähestymistapoja eri potilasryhmien parissa työskennellessä. – Reagointikyky ja potilaan ennakointi haastavissa potilaskohtaamisissa on parantunut. – Opittu, että väkisin ei pidä yrittää pakottaa potilasta tutkimukseen, nähdään missä menee raja lopettaa. – Opittu rajaamaan tilannetta, esimerkiksi poistamaan vanhemmat tai turhat henkilöt huoneesta. – Opittu ottamaan myös negatiivista palautetta vastaan potilailta. – Huomioitu hoitajan rauhallisuuden, kiireettömyyden ja potilaalle turvallisen olotilan takaamisen merkityksestä. – Opittu ohjaamisen ja keskustelun merkityksen tärkeydestä niin potilaan kuin työntekijöiden välillä. – Huomioitu kollegojen/ohjaajan tuen tärkeys. – Opittu tiimityön merkityksen tärkeydestä.

Mielestämme kokoamamme taulukot tuovat tiivistetysti esiin kaiken oleellisen keräämätämme aineistosta. Taulukoiden ansiosta keskeiset tulokset ovat selkeästi havaittavissa.

7 Tulokset

Analyysistä nousi esille paljon tärkeää ja arvokasta tietoa, sekä huomioita. Vastaajat olivat nimenneet paljon erilaisia haastavia potilaskohtaamisia ja kuvailleet niitä monipuolisesti. Vastauksia tarkastellessamme saimme käsityksen, että vastaajille tuntui olevan helppoa nimetä haasteellisia potilaskohtaamisia, mutta tilanteissa tai niiden jälkeen heränneitä tunteita, sekä tilanteista opittuja asioita vaikutti olevan haasteellisempaa nimetä ja kuvailla.

7.1 Vastaajien nimeämät haasteelliset potilaskohtaamiset

Vastaajat olivat nimenneet paljon erilaisia tilanteita haasteellisiksi potilaskohtaamisiksi. Vastaajien kuvailemia haastavien potilaskohtaamisten syitä tarkastellessa, hallitsevaksi

ja eniten esille nousseeksi syyksi todettiin potilaan vihamielinen käytös. Opiskelijoiden mukaan haastavaksi koettiin usein potilaan käyttäytyminen, esimerkiksi haukkuminen, syyttely ja huutaminen. Potilaskohtaamisessa fyysisen väkivallan uhka ja potilaan sekaavuus, sekä muu vihamielinen käytös koettiin myös haastavaksi. Edellä mainitun lisäksi aggressiivisen käyttäytymisen jälkeen toisena toistuvana aiheena esille nousi itkuiset ja ahdistuneet potilaat, jotka koettiin haastaviksi. Muut tilanteet, kuten kielelliset haasteet ja potilaan tilanteesta johtuva lisätyö aiheutti myös haasteita, mutta näitä tilanteita nostettiin esille huomattavasti vähemmän. Vastaajat olivat nimenneet hyvin konkreettisia, jokapäiväisiä työhön kuuluvia tilanteita, kuvailevasti esimerkkien avulla. Analyysistä voi todeta, että tämän kyselyn vastaajien kokemat haastavat potilaskohtaukset olivat opiskelijoiden mielestä nimenomaan potilaan käytöksestä tai muuten potilaasta johtuvia tilanteita. Vastauksista ei noussut esille kokemuksia esimerkiksi työyhteisön haasteista ja osaamisen puutteesta johtuvia tekijöitä, jotka selittäisivät haasteellisen potilaskohtauksen.

7.2 Haastavista potilaskohtauksista heränneet tunteet

Haastavat potilaskohtaukset herättivät vastaajissa pääosin erilaisia negatiivisia tunteita. Vastauksista nousi erityisesti esiin se, että positiivisia tunteita haastavasta potilaskohtauksesta ei oltu joko osattu nimetä tai niitä ei haastavista potilaskohtauksista juurikaan syntynyt. Kiinnitimme huomiota siihen, että negatiiviset tunteet olivat selvästi hallitsevin tunne, joka väritti kokemuksia. Positiivisia ja neutraaleja tunteita oli havaittavissa hyvin vähän. Vastaajat olivat kuvailleet juuri haastavien potilaskohtauksien aikana esille nousseita tunteita, ei niinkään mahdollisesti myöhemmin tilanteiden jälkeen heränneitä tunteita. Vastaajat olivat kokeneet haastavat potilaskohtaukset osittain kiusalliseksi ja oma toiminta oli koettu riittämättömäksi. Opiskelijat kuvailivat oloaan neuvottomaksi, turhautuneeksi ja avuttomaksi. Haastava potilaskohtaus oli saattanut luoda jopa pelkoa, jonka seurauksena tunne oli purkautunut itkuna. Eräs vastaaja kuvaili myös, miten haastava potilaskohtaus oli aiheuttanut hämmennystä, kun ohjaaja oli puuttanut tilanteeseen yhtäkkiä. Yksi vastaajista oli kuitenkin löytänyt haasteellisesta potilaskohtauksesta positiivisia tuntemuksia. Haastavasta potilaskohtauksesta oli tunnettu ylpeyden ja onnistumisen tunnetta. Neutraaleista tunteista esille tuotiin, ettei haasteellinen potilaskohtaus herättänyt mitään tunteita, koska vastaavista tilanteista oli jo aiempaa kokemusta ja täten näihin oli totuttu.

7.3 Haastavista potilaskohtaamisista oppiminen, oppimiskokemus ja reflektio

Analyysistä voi havaita, että kyselyyn vastanneet röntgenhoitajaopiskelijat olivat oppineet haasteellisista potilaskohtaamisista paljon erilaisia asioita. Vastaajat olivat reflektoineet kyselylomakkeessa sujuvasti kokemiaan haastavia potilaskohtaamisia. Osa vastaajista kuvasi hyvinkin tarkasti, miten haastavat potilaskohtaamiset olivat edenneet ja nimenneet useita erilaisia haastavia potilaskohtaamisia työharjoitteluista tai työpaikalta. Kyselylomakkeen viimeisen kysymyksen “nyt kun pohdit tapahtunutta, mitä koet oppineesi tai millaisen oppimiskokemuksen sait” tarkoituksena oli laittaa vastaajat pohtimaan haastavia potilaskohtaamisia oppimiskokemuksen ja sen merkityksellisyyden näkökulmasta. Opiskelijat voivat itse määritellä kokevatko he haasteelliset tilanteet positiivisiksi vai negatiivisiksi oppimiskokemuksiksi. Haastavat potilaskohtaamiset herättivät opiskelijoissa usein negatiivisia tunteita, mutta vastaajien reflektoidessa kokemuksia jälkikäteen, oli kohtaamiset koettu kuitenkin oppimisen kannalta hyödyllisiksi. Reflektoidessaan kokemuksia jälkikäteen vastaajat ovat pystyneet tilanteiden negatiivisuudesta huolimatta oppimaan tilanteista tulevaisuutta varten. Vastaajat esimerkiksi kertoivat, että erilaisiin tilanteisiin osataan jatkossa varautua paremmin, kun on kokenut haastavia tilanteita ja kartuttanut kokemusta niistä. Opiskelijat kuvailivat vastauksissaan haastavien potilaskohtaamisten vahvistaneen heidän ammattitaitoaan, kehittäneen asiakaspalvelutaitoa sekä tuoneen varmuutta omaan työskentelyyn. Vastaajat kuvailivat yksittäisistä haasteista oppimiaan asioita, jotka auttavat mahdollisesti toimimaan paremmin tulevaisuudessa haastavissa potilaskohtaamisissa. Näitä olivat esimerkiksi ylimääräisten ihmisten poistaminen hoitotilanteesta. Vastaajat kertoivat myös oppineensa haasteellisista potilaskohtaamisista tärkeitä työelämän taitoja kuten rauhallisuutta ja kiireettömän tunnelman luomista potilasta varten. Lisäksi vastaajat nostivat esille arvokkaita havaintoja esimerkiksi tiimityöskentelyn ja keskustelun tärkeydestä. Vastaajien oli helppo nimetä haastavista potilaskohtaamisista opittuja asioita, mutta itse oppimiskokemuksen kuvailu jäi hieman tulkinnan varaiseksi.

8 Pohdinta

Opinnäytetyön tavoitteena oli kuvata röntgenhoitajaopiskelijoiden kokemia haasteellisia potilaskohtaamisia ja niissä heränneitä tunteita, sekä selvittää kokemusten jälkeisiä oppimiskokemuksia. Opinnäytetyön on vastannut tavoitteisiin, sillä opinnäytetyön tutkimus ja sen prosessointi sekä analysointi ovat onnistuneet kuvaamaan, millaisia haasteellisia

potilaskohtaamisia röntgenhoitajaopiskelijat ovat kokeneet. Opinnäytetyössä on kuvattu haasteellisista potilaskohtaamisista heränneitä tunteita, sekä selvitetty minkälaisia oppimiskokemuksia röntgenhoitajaopiskelijat ovat haastavista potilaskohtaamisista saaneet ja mitä tilanteista on opittu.

8.1 Tulosten tarkastelu

Tutkimuksemme tuloksia tukee muut aiheista tehdyt tutkimukset, joita aiemmissa kappaleissa referoimme. ”Vaikea potilas” on määritelty Acarin ja Buldukoglun (2016) mukaan muun muassa sisäänpäin kääntyneeksi, aggressiiviseksi, pelokkaaksi, yhteistyökyvyttömäksi tai ahdistuneeksi. Näiden lisäksi vaikea potilas ei usein noudata ohjeita ja kommunikoi heikosti. Tutkimuksemme ja sen tulosten analyysin mukaan röntgenhoitajaopiskelijat olivat myös määritelleet Acarin ja Buldukoglun (2016) tulosten mukaisia yhteneväisiä piirteitä omiin haastavissa potilaskohtaamisissa todettuihin potilasiin. Röntgenhoitajaopiskelijoiden vastauksissa potilaita kuvattiin muun muassa vihamieliksi, aggressiiviseksi, pelokkaiksi, ahdistuneiksi ja yhteistyökyvyttömiksi. Haastavissa potilaskohtaamisissa kuvattujen potilaiden kanssa oli vastaajiemme mukaan myös ohjauksen vaikeuksia sekä kielellisiä haasteita.

Yllättävää oli, miten haastavia potilaskohtaamisia tarkasteltiin vain potilaasta johtuvista tekijöistä, eikä esimerkiksi opiskelijasta itsestä johtuvista tekijöistä. Olisimme olettaneet, että tuloksissa olisi ilmennyt myös esimerkiksi opiskelijan oman kokemuksen puute ja riittämättömät taidot syynä haastavaan potilaskohtaamiseen. Näiden lisäksi kiinnitimme huomiota myös siihen, että esimerkiksi resurssien puute, kiire tai huono työilmapiiri eivät nousseet esille vastauksista, toisin kuin esimerkiksi aiemmin esitellyssä Janetta H Roosen (2005) kirjoittamassa artikkelissa, jossa kuvailtiin sairaanhoitajien kokemuksia haasteellisista potilaista. Tähän voi kuitenkin vaikuttaa monet eri tekijät, kuten tutkimuksemme vastaajien vähäisyys.

Steinauerin (2018) sekä kollegoiden suorittamassa tutkimuksessa opiskelijat olivat kuvailleet tunteitaan haastavissa potilaskohtaamisissa. Lääkäriopiskelijat olivat kuvailleet tilanteen ärsyttäneen, olo oli ollut turhautunut sekä avuttomuuden tunne oli läsnä. Lääkäriopiskelijat olivat kuvanneet tutkimuksessa nimenomaan haastavasta potilaskohtaamisesta aiheutuneita tunteita negatiivisina. Opinnäytetyömme tutkimuksessa selvitimme, millaisia tunteita opiskelijat haastavista potilaskohtaamisista kokivat, ja vastauksista saimme yhtäläisiä tuloksia Steinauerin (2018) sekä kollegoiden tutkimuksen

kanssa. Röntgenhoitajaopiskelijoiden kokemat tunteet olivat pääosin negatiivisia, kuten turhautuneisuutta ja avuttomuuden tunnetta. Tutkimuksemme käsitti myös muiden tunteiden ja positiivisten tunteiden kokemisen haastavasta potilaskohtaamisesta. Näitä tunteita röntgenhoitajaopiskelijat olivat nimenneet kuitenkin hyvin vähän.

Haastavista potilaskohtaamisista oppiminen oli yksi tutkimuksemme isoista teemoista. Nostimme tuloksissa esiin, että vaikka haastava potilaskohtaaminen oli tilanteessa herättänyt opiskelijoissa pääosin negatiivisia tunteita, oli tilanteista kuitenkin opittu arvokkaita asioita. Varilan (1999) mukaan oppimiskokemuksen ei tarvitse olla tiettyyn päämäärään tähtäävä tilanne tai ennalta suunniteltu. Lisäksi Antikaisen (1996) mukaan oppimiskokemus voi olla tilanne, joka on alun perin koettu kielteisenä ja ajan ja työstön myötä se voi muuttua resurssiksi. Tutkimuksemme tukee näitä väitteitä, sillä haastava potilaskohtaaminen on ollut kyselyyn vastanneille röntgenhoitajaopiskelijoille ennalta suunnittelematon tilanne, joka on kyseisessä hetkessä aiheuttanut opiskelijoille pääosin negatiivisia tunteita. Opiskelijoiden reflektoidessa haastavia potilaskohtaamisia jälkikäteen, osasivat he nimetä paljon erilaisia asioita, joita tilanteesta oli opittu. Lisäksi osan opituista asioista oli koettu vaikuttaneen esimerkiksi ammattitaidon kehittymiseen. Edellä olemme käyneet läpi reflektion merkitystä oppimisen kannalta eri tietolähteiden pohjalta. Romppasen (2011) mukaan oppimiskokemuksista tulee väistämättä merkityksellisiä sekä opettavaisia, kun ne reflektoidaan läpi. Tutkimuksemme tulokset puoltavat tätä väitettä, sillä opiskelijoiden haasteelliset potilaskohtaamiset olivat alun negatiivisesta sävystä huolimatta koettu opettavaisiksi, kun tilanteita reflektoitii jälkikäteen ja pohdittiin asiaa oppimisen kannalta.

Koemme, että oppimiskokemuksen kuvailu ja sen merkityksellisyys jäi vastauksista tulokinnan varaiseksi. Opiskelijat kertoivat, miten haastava potilaskohtaaminen oli edennyt, mitkä tekijät siihen oli vaikuttaneet, mitä tunteita tilanteessa heräsi ja mitä asiasta oli opittu. Vastauksista voisimme päätellä, että oppimiskokemukset olisivat olleet merkityksellisiä, koska arvokkaita asioita oli opittu ja ammatillista kehitystä oli tapahtunut. Vastaajat eivät kuitenkaan itse sanoittaneet kokeneensa oppimiskokemuksen merkitykselliseksi emmekä täten todellisuudessa tiedä, mikä merkitys haastavilla potilaskohtaamisilla oppimisen yhteydessä oli vastaajien näkökulmasta. Jälkeenpäin ajatellen, kyselylomakkeen viimeistä kysymystä olisi voinut tarkentaa oppimiskokemuksen kuvailun ja sen merkityksen kannalta tai jopa tehdä siitä uuden oman kysymyksen. Tämä olisi voinut

antaa parempaa tietoa siitä, kokivatko opiskelijat haasteelliset potilaskohtaamiset merkityksellisenä tekijänä esimerkiksi ammatillisen kehittymisen kannalta, vai olisiko esimerkiksi rauhallisuutta tai tiimityöskentelyn taitoja voinut oppia paremmin muilla tavoin.

8.2 Jatkotutkimusehdotukset

Mikäli aiheesta haluaisi tehdä johtopäätöksiä, olisi aiheellista tutkia asiaa tarkemmin. Jatkotutkimuksena olisi hyvä tehdä laajempi tutkimus röntgenhoitajaopiskelijoiden kokemista haastavista potilaskohtaamisista. Tutkimuksen otantaa tulisi kasvattaa huomattavasti ja vastaajien määrän tulisi olla korkeampi. Lisäkysymyksiä olisi hyvä muodostaa ja jo olemassa olevia kysymyksiä tarkentaa, jotta aineistoa voisi tarkastella laajemmin myös muista näkökulmista. Tulosten hyödyntämisen ja jatkojalostamisen kannalta olisi hyvä myös selvittää, millaista opetusta röntgenhoitajaopiskelijat ovat saaneet koulusta haastaviin potilaskohtaamisiin ja niissä toimimiseen. Kiinnostavaa olisi myös pohtia ja tarkastella, voisiko opiskelijoita valmistaa opinnoissa paremmin edellä mainittuihin tilanteisiin.

8.3 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Tämä opinnäytetyö on tuotettu eettisesti sekä luotettavasti käyttäen hyväksi laadullisen tutkimusmenetelmän luotettavuuden kriteerejä. Seuraavaksi tulemme arvioimaan esimerkiksi tutkimuksen tarkoitusta, tutkimusasetelmaa, aineistonkeruumenetelmää, aineiston analyysia sekä aineiston tulkintaa. Muita huomioitavia seikkoja tutkimuksen luotettavuuden tarkastelussa ovat myös tutkimuksen uskottavuus, siirrettävyys ja vahvistettavuus. Luotettavuutta tarkastellessa huomioimme myös, kuinka paljon olemme käyttäneet aikaa tutkimuksen tekemiseen sekä sen tuloksien tarkasteluun ja pohdimme, miten se vaikuttaa tutkimuksen uskottavuuteen sekä luotettavuuteen. Opinnäytetyössä huomioimme, miten oma vaikutuksemme näkyy tutkimuksessa ja tarkastella tätä tutkimuksen reflektiivisyyden kannalta. Luotettavuuden kannalta tulemme kuvaamaan myös tutkimuksen vahvuudet sekä heikkoudet. (Saaranen-Kauppinen – Puusniekka 2006). Opinnäytetyössämme tarkoituksena on ehkäistä tieteellistä epärehellisyyttä ja edistää hyvää tieteellistä käytäntöä. Tällä tarkoitamme esimerkiksi rehellisyyttä, huolellisuutta, avoimuutta, tarkkuutta sekä muiden tutkijoiden työn kunnioittamista ja niiden asianmukaista huomioimista. Edeltävät seikat olemme huomioineet läpi opinnäytetyön suunnittelun, tutkimuksen sekä raportoinnin. (Rajib – Mou 2015.)

Tutkimusta tehdessämme haimme tietoja useasta luettavasta lähteestä, joiden avulla perehdyimme tutkimukseen liittyvään teoretiseen tietoon. Ennen tutkimuksen aloittamista pohdimme myös, onko käyttämämme tutkimusmenetelmä sopiva tutkimaan haluamaamme ongelmaa ja olisiko jokin toinen menetelmä voinut myös toimia kyseistä ilmiötä tutkittaessa paremmin. Päädyimme käyttämään opinnäytetyössämme induktiivista eli aineistolähteistä lähestymistapaa ja toteuttamaan aineiston keruun sähköisellä kyselylomakkeella. Vastaukset tulkittiin sisällönanalyysin käytänteiden mukaisesti.

Tutkimusta tehdessämme pidimme huolta osallistujien yksityisyydestä sekä tietosuojasta. Kyselylomakkeeseen emme keränneet osallistujien henkilöllisyyttä koskevia tietoja ja käsittelemme kerätyn aineiston luottamuksellisesti. Pidimme huolta myös siitä, että tutkimusaineisto hävitettiin asianmukaisesti käsittelyn jälkeen. Kyselylomaketta tehdessämme pyrimme siihen, ettei kyselylomakkeen kysymykset ole liian johdattelevia, vaan jokaisen opiskelijan oma ääni tulee esille vastauksissa, eikä tuloksia vääristeltyä käsiteltäessä. Huolehdimme, että kyselyyn oli riittävästi vastausaikaa, eikä esimerkiksi kiire vaikuttanut osallistujien kirjoittamiin vastauksiin. Huolehdimme asianmukaisesta tutkimusluvasta ja toteutimme tutkimuksen vasta tarvittavat luvat saatuaamme. Tutkimukseen osallistuminen oli täysin vapaaehtoista, eikä ketään painostettu osallistumaan. Tutkimuksen tulokset olemme esittäneet siten, että lukija ymmärtää, miten tutkimus on toteutettu sekä miten tutkimuksesta kerätyn datan pohjalta on muodostettu analyysi. Aineisto on käyty läpi huolella ja sisällönanalyysiprosessiin on perehdytty tarkasti. Prosessin tuotosta on käyty useaan otteeseen läpi ja muodostettuja päätelmiä on tarkistettu toistuvasti kaikkien kirjoittajien toimesta. Lisäksi voimme huomioida, että opinnäytetyössämme ei haeta taloudellista etua tai hyötyä, ja tämä lisää tutkimuksemme luotettavuutta.

Tutkimuksen luotettavuuden kannalta suurimmaksi haasteeksi nousi kyselylomakkeen vastaajien vähäisyys ja tutkittavan aineiston suppeus. Tutkimuksemme pohjalta ei voida tehdä johtopäätelmiä tai yleistyksiä röntgenhoitajaopiskelijoiden kokemista haasteellisista potilaskohtaamisista, koska kyselylomakkeen vastausprosentti jäi hyvin pieneksi. Tutkimusten tulokset eivät myöskään ole yleistettävissä, sillä tutkimus suoritettiin vain yhden koulun muutaman vuosikurssin opiskelijoille. Tutkimuksen siirrettävyyttä ja vahvistettavuutta ajatellen on mahdotonta sanoa, olisiko tulokset erilaisia, jos tutkimus suoritettaisiin esimerkiksi Pohjois- tai Keski-Suomessa opiskeleville röntgenhoitajaopiskelijoille, puhumattakaan kansainvälisistä tuloksista. Vastaajien vähäisyys ja otannan suppeus ei kuitenkaan tarkoita, ettei tutkimuksesta voisi saada arvokasta tietoa opiskelijoiden kokemuksista harjoitteluissa. Merkittävää esimerkiksi oli, että jokaisen vastauksen

laatu oli hyvä, teksti oli yksityiskohtaista sekä hyvin kuvailevaa, joka lisäsi analyysin luotettavuutta.

Tutkimuksen aineiston keräsimme sähköisellä kyselylomakkeella ja vastauksista teimme induktiivisen sisällönanalyysin. Induktiivinen sisällönanalyysi toimi tämän tutkimuksen kannalta hyvin. Saimme vastaajilta kattavia kertomuksellisia vastauksia ja niiden pohjalta rakensimme sisällönanalyysin. Onnistuimme mielestämme hyvin avaamaan sisällönanalyysin prosessia kattavasti perustellen esimerkiksi tiettyihin rajauksiin johtaneet päätökset. Onnistuimme selittämään tutkimuksen tulokset selkeästi ja lukijan on helppo yhdistää tulokset aiempaan tutkimustietoon. Tutkimuksen tavoitetta ja tarkoitusta tarkensimme prosessin edetessä, sekä laajensimme tutkimuskysymyksiä aineiston analysoinnin pohjalta. Tutkimus olisi voitu toteuttaa myös muilla menetelmillä, mikäli ajankohta olisi ollut toisenlainen. Vapaamuotoinen sähköinen kysely mahdollisti vastaajille avoimen kerronnan, tuoden kuvailevasti esille juuri ne asiat, joita he pitivät itselleen merkittävänä. Valmiit vastausvaihtoehdot olisivat saattaneet rajata ja supistaa opiskelijoiden henkilökohtaisia kokemuksia merkittävästi ja vaikuttaa täten tutkimuksen luotettavuuteen. Myös haastattelu olisi voinut olla toimiva tutkimusmenetelmä, mutta COVID-19 aiheuttama pandemiatilanne rajoitti tätä vaihtoehtoa. Lisäksi haastattelu olisi vienyt myös enemmän aikaa ja saattanut täten pienentää kyselyn otantaa entisestään. Koemme myös, että vastaajien ollessa täysin anonyymejä, saimme yksityiskohtaisempia vastauksia ja täten luotettavampia tuloksia kyselyn pohjalta.

8.4 Opinnäytetyön prosessi ja oma oppimiskokemus

Opinnäytetyön työstäminen alkoi keväällä 2020. Saimme aiheen “Röntgenhoitajaopiskelijoiden haasteelliset potilaskohtaamiset” valmiista otsikkomateriaaleista. Otsikko muotautui opinnäytetyöprosessin myötä “Röntgenhoitajaopiskelijoiden haasteelliset potilaskohtaamiset oppimisen näkökulmasta”, sillä tämä rajasi opinnäytetyötä oikeaan suuntaan. Työelämän yhteistyökumppania ei tässä opinnäytetyössä ollut. Aihe oli meistä mielenkiintoinen ja toivoimme saavamme kyseisen aiheen opinnäytetyötämme varten.

Opinnäytetyön pohjana toimii keväällä 2020 tehty opinnäytetyön suunnitelma. Suunnitelma piti sisällään opinnäytetyön tavoitteen, tarkoituksen ja tutkimuskysymyksen, aikataulun, teoriatietoon perehtymisen, aineistonkeruumenetelmän sekä muun muassa tutkimuksen eettisyyden ja luotettavuuden arvioinnin. Syksyllä 2020 loimme kyselylomak-

keen, jonka pohjalta keräsimme aineiston ja saimme kyselyn toteuttamiseen tutkimusluvan. Koemme, että hyvin pohditusta ja toteutetusta suunnitelmasta oli paljon apua opinnäytetyön raportointiprosessin aikana.

Opinnäytetyön raportointivaihe alkoi keväällä 2021. Suoritimme tutkimuksen kyselyn usealle luokkaryhmälle ja odotimme vastauksia aineistoa varten. Kun vastaukset aineistoa varten oli saatu, pääsimme työstämään sisällönanalyysiprosessia. Läpi koko opinnäytetyöprosessin pidimme yhteisiä palavereja sekä suunnittelu- ja työstöhetkiä. Jaoin myös vastuualueita kirjoittajien kesken, jotta pysyimme suunnitelmamme aikataulussa. Opinnäytetyötä varten kävimme myös erilaisilla työpajoilla, jotka tukivat opinnäytetyön kirjoittamisprosessia.

Opinnäytetyö prosessina oli kokonaisuudessaan haastava, mutta kuitenkin mielenkiintoinen ja hyödyllinen. Koemme, että yhteistyötaitomme kehittyivät opinnäytetyön ansiosta. Ovimme antamaan rakentavaa palautetta sekä myös muistamaan positiivisen kannustamisen merkityksen. Taidot akateemisen tekstin lukemiseen sekä kirjoittamiseen kehittyivät myös, sillä perehdyimme huolella tutkimustamme tukevaan teoriatietoon, artikkeleihin sekä aiempiin opinnäytetöihin. Yhteistyö tiimin jäsenten välillä sujui erinomaisesti. Jokainen ryhmän jäsen kantoi vastuun omasta työskentelystään, ja yhteistyön avulla selvisimme eteen nousseista haasteista ja ongelmista. Opinnäytetyön kirjoittaminen sai meidät pohtimaan omia kokemuksiamme haastavista potilaskohtaamisista ja kannusti reflektointiin. Tämän myötä koimme myös ammatillista kasvua. Kaiken kaikkiaan olemme tyytyväisiä opinnäytetyömme lopulliseen tuotokseen.

Lähteet

Acar ,Gülşah - Buldukoglu Kadriye 2016. Student Difficulties Communicating with Patients and Their Perceptions of the Characteristics of Difficult Patients. Journal agent. Verkkodokumentti. <[https://jag.journalagent.com/phd/pdfs/PHD_7_1_7_12\[A\].pdf](https://jag.journalagent.com/phd/pdfs/PHD_7_1_7_12[A].pdf)>. Luettu 9.3.2021.

Antikainen, Ari 1996. Merkittävät oppimiskokemukset ja valtautuminen. Teoksessa Antikainen, Ari – Huotelin, Hannu (toim.): Oppiminen ja elämänhistoria. 2. painos. Helsinki: BTJ Kirjastopalvelut Oy. 251–296.

Brysiewicz, Petra – Erlingsson, Christen 2017. A hands-on guide to doing content analysis. ScienceDirect. Verkkodokumentti. <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2211419X17300423?via%3Dihub>>. Luettu 2.8.2020

Chang, Po 2019. Reflection in learning. Ball State University. Verkkodokumentti. <<https://eric.ed.gov/?id=EJ1210944>>. Luettu 28.2.2021.

Fortsch, Peggy 2007. How the clinical settings of radiography programs affect learning perceptions. University of Northern Iowa. Verkkodokumentti. <<https://scholarworks.uni.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1613&context=etd>>. Luettu 28.2.2021.

Holmström, Anneli 2012. Etnografinen tutkimus natiivitutkimusten oppimisesta röntgenhoitajaopiskelijoiden opinnoissa. Oulu: Oulun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Terveystieteiden laitos. Hoitotiede; Diagnostiikan laitos. Radiologia. Saatavilla sähköisesti. <<http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789514297557.pdf>>. Luettu 28.2.2021.

Jamshidi, Nahid – Molazem, Zahra – Sharif, Farkhondeh – Torabizadeh, Camellia – Kalyani, Majid Najafi 2016. Challenges of Nursing Students in the Clinical Learning Environment: A Qualitative Study. Hindawi Publishing Corporation. The Scientific World Journal. Verkkodokumentti. <<https://downloads.hindawi.com/journals/tswj/2016/1846178.pdf>>. Luettu 9.3.2021.

Lauri, Sirkka 2007. Hoitotyön ydinosaaminen ja oppiminen. WSOY Oppimateriaalit Oy.

Liu, Lisha 2016. Using Generic Inductive Approach in Qualitative Educational Research: A Case Study Analysis. Journal of Education and Learning. CCSE. The Canadian Center of Science and Education. Verkkodokumentti. <<http://www.ccsenet.org/journal/index.php/jel/article/view/56516>>. Luettu 15.12.2020.

Mauldin Bronwyn, 2011. Apprenticeship in the healthcare industry. Verkkodokumentti. <http://skillupwa.nonprofitsoapbox.com/storage/documents/Apprenticeships_in_the_Healthcare_Industry.pdf>. Luettu 22.3.2021.

Patterson, Christopher – Moxham, Lorna – Brighton, Renee – Taylor, Ellie – Sumskis, Susan – Perlman, Dana – Hefferman, Tim – Hadfield, Louise 2016. Nursing students' reflections on the learning experience of a unique mental health clinical placement.

ScienceDirect. Verkkodokumentti. <<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0260691716301769>>. Luettu 16.3.2021.

Rajib, Salah - Mou, Nusrat 2015. Ethical Issues of Qualitative Research. Research Gate. Verkkodokumentti. <https://www.researchgate.net/profile/Md_Salah_Uddin_Rajib2/publication/280318639_ethical-issues-of-qualitative-research/links/55b26d2908ae092e965070bb/ethical-issues-of-qualitative-research.pdf>. Luettu 8.3.2021.

Romppanen, Maija 2011. Hoitotyön opiskelijoiden merkitykselliset hoitamisen kokemukset ja niistä oppiminen kliinisessä oppimisympäristössä. Väitöskirja. Itä-Suomi: Itä-Suomen yliopisto. Hoitotieteen laitos terveystieteiden tiedekunta. Saatavilla sähköisesti: <<https://erepo.uef.fi/handle/123456789/10461>>. Luettu 28.2.2021.

Roos, Janetta 2005. Nurses' perceptions of difficult patients. Research Gate. Verkkodokumentti. <https://www.researchgate.net/publication/47787558_Nurses'_perceptions_of_difficult_patients>. Luettu 11.3.2021.

Saaranen-Kauppinen, Anita – Puusniekka, Anna 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Verkkodokumentti. <<https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/>>. Luettu 9.5.2020

Sarajärvi, Anneli – Tuomi, Jouni 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi, Uudistettu taitos. [E-kirja]. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi. Viitattu: 12.3.2021.

Simon, JR - Dwyer, J - Goldfrank, LR 1999. The difficult patient. PubMed. Verkkodokumentti. <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10429633/>>. Luettu 10.3.2021.

Steinauer, Jody - O'Sullivan, Patricia - Preskill, Felisa - Teherani, Arianne 2018. What Makes "Difficult Patients" Difficult for Medical Students. Academic Medicine. Verkkodokumentti. <https://journals.lww.com/academicmedicine/fulltext/2018/09000/what_makes_difficult_patients_difficult_for.30.aspx>. Luettu 9.3.2021.

The Joint Commission, 2018. Sentinel Event Alert: Physical and verbal violence against healthcare workers. Issue 59. Verkkodokumentti <<https://www.jointcommission.org/resources/patient-safety-topics/sentinel-event/sentinel-event-alert-newsletters/sentinel-event-alert-59-physical-and-verbal-violence-against-health-care-workers/>>. Luettu 22.3.2021.

Varila, Juha 1999. Tunteet ja aikuisdidaktiikka: Tunteiden aikuisdidaktisen merkityksen teoreettinen ja empiirinen jäljitys. Joensuun yliopisto.

Ward, Patti – Makela, Carole 2010. Radiography students' clinical learning styles. Radiologic technology. Verkkodokumentti. <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20606047/>>. Luettu 28.2.2021.

Wheeler, Evan 2011. Qualitative Approach: Risky business. ScienceDirect. Verkkodokumentti. <<https://www.sciencedirect.com/topics/computer-science/qualitative-approach>>. Luettu 2.3.2021.

Kyselylomake

Kyselylomake: Röntgenhoitajaopiskelijoiden haasteelliset potilaskohtaamiset oppimisen näkökulmasta

Hei hyvä röntgenhoitajaopiskelija!

Opiskelemme röntgenhoitajiksi Metropoliasa Myllypuron kampuksella. Teemme opinnäytetyötä, jonka tarkoituksena on tutkia ja kuvata millaisia haasteellisia potilaskohtaamisia röntgenhoitajaopiskelijat ovat kohdanneet, sekä mitä kohtaamisista on opittu. Opinnäytetyömme tavoitteena on kehittää radiografiatyön opiskelijaohjausta. Keräämme aineiston opinnäytetyöhömmе tämän kyselylomakkeen avulla. Kyselyyn osallistuminen on vapaaehtoista ja käsittelemme vastaukset anonyymisti. Juuri sinun oppimiskokemuksesi tuo arvokasta tietoa opinnäytetyötämme varten.

Kiitos,
Emma, Eevi ja Amanda.

***Pakollinen**

Kuvaile omin sanoin millaisia haasteellisia potilaskohtaamisia olet kohdannut työharjoitteluissa tai työelämässä. Kuvaile mahdollisimman tarkasti mitä tilanteessa tapahtui. *

Oma vastauksesi

Mitä tunteita ja ajatuksia tilanne herätti? Olitko yksin vai saitko apua tilanteessa? *

Oma vastauksesi

Nyt kun pohdit tapahtunutta, mitä koet oppineesi tai millaisen oppimiskokemuksen sait? *

Oma vastauksesi

Lähetä

Tutkimuslupahakemus

E-Lomake

1 (2)

TUTKIMUSLUPAHAKEMUS

HAKIJAN TIEDOT

Nimi: Emma Koivisto

Lähiosoite:

Postinumero:

Postitoimipaikka:

Puhelin:

Sähköpostiosoite:

Tutkimuslaitos, oppilaitos tai muu yhteisö: Metropolian ammattikorkeakoulu

Hakijan tehtävä/virka-asema: Röntgenhoitajaopiskelija

TUTKIMUKSEN OHJAAJA

Nimi: Heli Patanen

Oppiarvo ja ammatti: Lehtori

Toimipaikka ja osoite: Myllypurontie 1

Puhelin:

Sähköpostiosoite:

TIIVISTELMÄ TUTKIMUSSUUNNITELMASTA

Tutkimuksen tekijä/-t: Emma Koivisto, Eevi Laine, Amanda Lindén Tutkimuksen nimi: Röntgenhoitajaopiskelijoiden haasteelliset potilaskohtaamiset oppimisen näkökulmasta

Tutkimuksen tausta: Valitsimme "röntgenhoitajaopiskelijoiden haasteelliset potilaskohtaamiset oppimisen näkökulmasta" aiheeksemme, sillä aihe on ajasta riippumatta ajankohtainen ja olemme kiinnostuneita siitä, millaiset tilanteet, asiat ja teemat nousevat tässä aiheessa esille. Tutkimme myös minkälaisia tunteita haasteelliset potilaskohtaamiset herättävät opiskelijoissa ja miten opiskelijoiden kokemukset haasteellisista potilastilanteista muovautuvat reflektion myötä sekä mikä vaikutus tällä on oppimiseen. Tutkimuksen tavoitteet ja tutkimusongelmat: Opinnäytetyön tarkoituksena on

tutkia ja kuvata millaisia haasteellisia potilaskohtaamisia röntgenhoitajaopiskelijat ovat kohdanneet, sekä mitä kohtaamisista on opittu. Opinnäytetyömme tavoitteena on kehittää radiografiatyön opiskelijaohjausta.

Tutkimuskysymyksemme on: Minkälaisia oppimiskokemuksia röntgenhoitajaopiskelijat ovat saaneet kokemistaan haasteellisista potilaskohtaamisista?

Tutkimuksen aikataulu: 17.5.2020 Opinnäytetyönsuunnitelma valmis.

Palautus opettajille ja luokkaryhmälle opponointia varten.

E-Lomake

2 (2)

20.5.2020 Opinnäytetyön suunnitelma -seminaari. Suunnitelman esittely ryhmälle

Kesä 2020 Kyselylomakkeen tekeminen. Opettajien tarkistettavaksi

Syysy 2020. Tutkimusluvan haku.

Syysy 2020 Kyselyn suorittaminen koululla. Opettajien kanssa sovituilla ajoilla

Syysy 2020 Kyselyn vastauksien läpikäyminen. Varmistetaan, että aineisto on riittävää

Kevät 2021 Opinnäytetyön kirjoittaminen ja valmiiksi saaminen. Analyysin tekeminen, teorian kirjoittaminen

Kevät 2021 Opinnäytetyön seminaari. Lopullisen tuotoksen esittely

Liittyykö tutkimukseen tutkimuseettisiä ongelmia? Jos liittyy, mitä? Metropolia ammattikorkeakoulun rooli tutkimuksessa: Suoritamme kyselyn koulun tiloissa, Metropolian opiskelijoille. Tulokset ovat käytössä koulun tarpeisiin.

Tutkimuksen budjetti ja rahoittajat: -

Liitteet: Tutkimussuunnitelma: x

Liitteet: Tietosuojaseloste (jos tutkimuksessa muodostuu henkilökisteri):

Liitteet: Tutkimuseettinen ennakoarviointilausunto:

Liitteet: Muut liitteet (esim. kyselylomake): x

Muun liitteen nimi: Kyselylomakkeen raakaversio

MYÖNTÄMISEN EHDOT

Tutkimusluvan myöntämisen ehtona on, että tutkimuksen tekijä sitoutuu huomioimaan henkilötietojen käsittelyä koskevan lainsäädännön. Tutkimuksen tekijä on velvollinen käyttämään tietoja luottamuksellisesti ja ainoastaan tämän tutkimuksen tekemiseksi. Tutkimuksen valmistuttua tiedot on hävitettävä asianmukaisella tavalla.

Tutustu Tutkimusluvat -rekisterin tietosuojaselosteen sisältöön täällä. Tutkimuksen valmistuttua hakijan tulee toimittaa tiivistelmä tutkimuksesta osoitteeseen:

irene.grohn@metropolia.fi

Hakemuksen tiedot (ml. henkilötiedot) tallennetaan ja niitä käsitellään Tutkimusluvat -rekisterin tietosuojaselosteen mukaisesti. Olen ymmärtänyt tutkimusluvan myöntämisen ehdot ja hyväksynyt ne.: x

Tallennusaika: 24.8.2020 14:31

Tutkimuslupa

Hei,

Metropolia Ammattikorkeakoulun TKI-johtaja Anna-Maria Vilkuna on myöntänyt tutkimusluvan seuraavalle opinnäytetyölle oheisten liitteiden mukaisesti.

Tutkimuksen tekijä/-t: Emma Koivisto, Eevi Laine, Amanda Lindén

Tutkimuksen nimi: Röntgenhoitajaopiskelijoiden haasteelliset potilaskohtaukset oppimisen näkökulmasta

Tiedoksi: hakija, kirjaamo, tutkintovastaava, ohjaaja

Ystävällisesti,

Irene

Irene Gröhn
TKI-suunnittelija
TKI-palvelut

Metropolia Ammattikorkeakoulu
Myllypurontie 1, 00920 Helsinki
PL 4000, 00079 Metropolia