

Tiina Aalto & Taija Makkonen

**SIMULAATIO-OPPIMINEN
SAIRAANHOITAJAOPISKELIJAN
AMMATILLISEN KASVUN TUKENA –
OPISKELIJOIDEN KOKEMUKSIA**

Opinnäytetyö
Sairaanhoitajakoulutus


Toukokuu 2016




MAMK

University of Applied Sciences

KUVAILULEHTI

	Opinnäytetyön päivämäärä 5.5.2016
Tekijä(t) Tiina Aalto ja Taija Makkonen	Koulutusohjelma ja suuntautuminen Hoitotyön koulutusohjelma, sairaanhoitaja AMK
Nimeke Simulaatio-oppiminen sairaanhoitajaopiskelijan ammatillisen kasvun tukena – opiskelijoiden kokemuksia	
Tiivistelmä Opinnäytetyössä tutkittiin Mikkelin ammattikorkeakoulun Savonniemen kampuksen valmistumassa olevien sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia simulaatio-oppimisen vaikutuksesta heidän ammatilliseen kasvuunsa. Tutkimuksessa etsittiin vastausta kysymykseen: Mitkä tekijät edistävät sairaanhoitajaopiskelijan ammatillista kasvua simulaatioharjoituksissa? Tämä työ on tehty Mikkelin ammattikorkeakoululle Savonniemen kampukselle. Simulaatioharjoituksia hoitotyön koulutuksessa Savonniemen kampuksella on ollut vuodesta 2011. Simulaatioharjoituksista Savonniemen kampuksella on tehty opinnäytetyö 2012. Lisäksi hoitotyön lehtorit Jaana Dillström ja Erja Ruotsalainen ovat tehneet 2014 raportin ”Huomaan, että osaan, Opiskelijoiden kokemuksia simulaatioista.” Tutkimus on toteutettu laadullisella sisällönanalyysillä. Tutkimusmateriaali muodostui neljän teemahaastattelun pohjalta. Haastateltavat olivat valmistumassa olevia sairaanhoitajaopiskelijoita, 11 opiskelijaa. He olivat ensimmäisiä sairaanhoitajaopiskelijoita, joilla oli sisältynyt koulutukseen yhteensä viisi simulaatioharjoitusta. Tutkimusmateriaalista nousi sisällönanalyysillä viisi simulaatioharjoituksissa sairaanhoitajaopiskelijan ammatilliseen kasvuun vaikuttavaa tekijää. Nämä tekijät ovat psyykkiset tekijät, valmistautuminen, ryhmässä toimiminen, taitojen harjoittaminen ja jälkipuinti. Näillä tekijöillä simulaatioharjoituksissa on sairaanhoitajaopiskelijoiden mielestä ammatillista kasvua edistävä vaikutus. Työtä voidaan hyödyntää simulaatioharjoitusten kehittämiseksi ammatillisen kasvun tukemiseen Savonniemen kampuksella. Opiskelijoiden kokemusten kartoittaminen simulaatioharjoituksista on tärkeää myös tulevaisuudessa.	
Asiasanat (avainsanat) simulaatio-oppiminen, simulaatioharjoitus, ammatillinen kasvu, oppiminen	
Sivumäärä 36	Kieli suomi
Huomautus (huomautukset liitteistä) Liitteet 1-5	
Ohjaavan opettajan nimi Jaana Dillström ja Pirjo Hartikainen	Opinnäytetyön toimeksiantaja Mikkelin ammattikorkeakoulu, Savonniemen kampus

DESCRIPTION

	Date of the bachelor's thesis 5.5.2016
Author(s) Tiina Aalto and Tajja Makkonen	Degree programme and option Degree programme in Nursing, Nurse
Name of the bachelor's thesis Simulation training supporting the professional growth of nursing students – experiences of students	
Abstract <p>In the thesis we conducted a survey among nursing students who were close to graduation on the Savonniemi Campus of Mikkeli University of Applied Sciences. We explored the impact of simulation sessions on the professional growth of the students. We aimed at finding out the factors in the simulation exercises enhancing the professional growth of the nursing students.</p> <p>Simulation sessions have been a part of nursing education on Savonniemi Campus since 2011. There is one thesis made on the simulation sessions on Savonniemi Campus in 2012. In addition, Lecturers Jaana Dillström and Erja Ruotsalainen have compiled a report called "Huomaan, että osaan, Opiskelijoiden kokemuksia simulaatiosta."</p> <p>The survey is based on a qualitative content analysis. The material for the survey was collected through four theme interviews. We interviewed 11 nursing students in total, all close to their graduation. They were the first group of students having five simulation sessions in total as a part of their study program.</p> <p>Through a content analysis of the survey data we discovered five factors impacting the professional growth of the nursing students. These factors are: psychological factors, preparation, acting as a part of a group, implementing skills, and post session analysis. According to the nursing students these factors enhance professional growth in the simulation sessions.</p> <p>The study can be used to develop simulation training towards supporting professional growth on the Savonniemi Campus. Surveying the students' experiences on simulation training will be important also in the future.</p>	
Subject headings, (keywords) simulation training, simulation learning, professional growth, learning	
Pages 36	Language Finnish
Remarks, notes on appendices Appendices 1-5	
Tutor Jaana Dillström and Pirjo Hartikainen	Bachelor's thesis assigned by Mikkeli University of Applied Sciences, campus of Savonniemi

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	1
2	SIMULAATIO-OPPIMINEN	2
2.1	Simulaatioharjoitukset Savonniemen kampuksella	3
2.2	Oppimisteoriat	4
2.2.1	Konstruktivismi.....	5
2.2.2	Sosiaalinen ja yhteisöllinen oppiminen	5
2.2.3	Metakognitiiviset taidot	6
3	SAIRAANHOITAJAOPISKELIJAN AMMATILLINEN KASVU	7
3.1	Yleissairaanhoitajan ammattitaitovaatimukset	8
3.2	Sairaanhoitajan ammatillisen osaamisen osa-alueet.....	9
3.3	Teoriatiedon ja käytännön yhdistäminen.....	9
3.4	Päätöksenteko	10
3.5	Vuorovaikutustaidot.....	11
3.6	Yhteistyötaidot.....	12
4	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE	13
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	14
5.1	Aineiston hankinta haastattelulla.....	14
5.2	Testihaastattelu	15
5.3	Haastateltavien valikoituminen tutkimukseen	16
5.4	Haastattelujen toteutus.....	16
5.5	Aineiston analyysi.....	17
6	TUTKIMUKSEN TULOKSET	18
6.1	Psyykkiset tekijät	19
6.2	Valmistautuminen.....	21
6.3	Ryhmässä toimiminen.....	22
6.4	Taitojen harjoittelu.....	24
6.5	Jälkipuinti.....	26
7	POHDINTA	28
7.1	Psyykkiset tekijät	29
7.2	Valmistautuminen.....	31
7.3	Ryhmässä toimiminen.....	31

7.4	Taitojen harjoittelu.....	32
7.5	Jälkipuinti.....	33
7.6	Tutkimusprosessin pohdinta	34
8	EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	34
9	TUTKIMUKSEN TULOSTEN MERKITYS JA JATKOTUTKIMUSAIHE	36
LIITTEET		
1	Kirjallisuuskatsaus	
2	Testihaastattelun palautelomake	
3	Suostumuslomake	
4	Pohjustus haastatteluille	
5	Haastattelun kysymykset	

1 JOHDANTO

Ammatillisen kasvun eteneminen alkaa oman käytännötoiminnan tarkastelulla ja reflektoinnilla. Lisäksi tarvitaan vertaispalautetta ja yhteisön arviointia suhteessa opiskelijan sen hetkiseen tietoperustaan. (Mäkisalo 2004) Sairaanhoidajaopiskelijan ammatillinen kasvu on henkilökohtainen prosessi, joka on persoonan ja asiantuntijuuden vaiheittaista kehittymistä. Ammatillinen kasvu edellyttää teoreettisen pohjan rakentamista, eri hoitoympäristöissä harjoittelua sekä jatkuvaa oman oppimisen reflektointia. (Laakkonen 2004) Opinnäytetyön tarkoituksena oli saada tietoa, miten simulaatioharjoitukset vaikuttavat sairaanhoidajaopiskelijan ammatilliseen kasvuun opintojen aikana. Opiskelijan ensimmäinen kosketus sairaanhoidajan työhön saattaa olla opintoihin sisältyvä simulaatioharjoitus, jossa palautteen avulla voi käynnistyä oman oppimisen reflektointi ja sitä kautta ammatillinen kasvu. Tuloksia tullaan käyttämään Savonniemen kampuksen simulaatioharjoitusten kehittämisessä. Koimme opinnäytetyön aiheeseen perehtymisen myös henkilökohtaisena ammatillisen kasvun mahdollisuutena, johon olikin hyvä paneutua syvällisemmin näin opiskeluaikana.

Simulaatio-opetus mahdollistaa perinteiseen luokkaopetukseen verrattuna laaja-alaisemman erilaisilla oppimistyyyleillä oppimisen. Opiskeluaikaiset simulaatioharjoitukset luovat pohjan simulaatioiden hyödyntämiseen työelämän aikaisille täydennyskoulutuksille. (Eteläpelto ym. 2013) Simulaatioita käytetään tänä päivänä jonkin verran ja tulevaisuudessa lisääntyvässä määrin ammattitaidon ylläpitämiseen ja kehittämiseen. (Teräs ym. 2013) Useissa Suomen päivystyksissä on jo nyt simulaatioharjoitusten käyttö vakiintunut tärkeäksi osaksi perehdytysprosessia (Kupiainen 2013).

Simulaatioharjoitusten avulla ammattitaidon ylläpitäminen ja tietojen päivittäminen tulee lisääntymään ja olemaan yksi vartenotettava koulutusvaihtoehto sairaanhoidajaopiskelijoille myös työelämään siirtymisen jälkeen. Todentuntuisten tapausten harjoittelu simulaatioympäristössä jää paremmin mieleen kuin teoriapainotteinen koulutus. Simulaatio-oppimisesta on tehty yliopistotasoisia tutkimuksia, joissa tulee esille simulaatioharjoitusten edut oppimisessa (liite 1).

Ammattikorkeakoulun tulee huolehtia, että valmistuvalla sairaanhoidajalla on riittävä osaaminen ammatinharjoittamiseen valmistuttuaan (Kivinen 2008). Erilaiset oppimis-

ympäristöt, kuten simulaatioympäristö, tukevat oppimista omalta osaltaan (Opetussuunnitelmat: Mikkelin ammattikorkeakoulu 2012-2013). Useat tutkimustulokset osoittavat, että opiskelijat pitävät simulaatio-opiskelua turvallisenä vaihtoehtona hoitamisen taitojen opiskeluun (Kivinen 2008).

2 SIMULAATIO-OPPIMINEN

Simulaatioharjoitus on todellisuuden jäljittelyä, jolla halutaan päästä tiettyyn päämäärään eli saavuttaa asetettu oppimistavoite. Terveystieteiden simulaatioharjoituksia voidaan käyttää monin eri tavoin, täysimittaisesta simulaatioharjoittelusta osatehtäväsimulaatioon. (Rall 2013) Simulaatioympäristö mahdollistaa turvallisen harjoittelun hoitotyön taitojen oppimiseksi sekä ammattitaidon ylläpitämiseksi ilman, että virheistä koituu fyysistä tai taloudellista haittaa (Keskitalo 2015; Palkkimäki 2015). Simulaatioharjoitus edistää aktiivista ja kokemuksellista oppimista ja yhdistää teorian käytäntöön. (Keskitalo 2015) Lisäksi simulaatio-opiskelu harjaannuttaa vuorovaikutus-, ohjaamis- ja päätöksentekotaitoja (Kontkanen & Turunen 2013). Simulaatioharjoituksessa ei pyritä täydelliseen suoritukseen, vaan tarkoituksena on opiskelijoiden haastaminen uuteen tilanteeseen ja sitä kautta mahdollistaa harjoittelu virheineen lähes autenttisessa tilanteessa potilasturvallisesti. Virheistä oppiminen kannustavassa ja avoimessa ilmapiirissä luo hyvät puitteet uuden oppiselle. (Palkkimäki 2015)

Simulaatioharjoitukset jaetaan kolmeen eri tasoon. Matalatason (low fidelity) simulaatioharjoituksen avulla voidaan opetella kliinisiä toimenpiteitä kuten kanylointia tekokäteen. Keskitason (medium fidelity) simulaatioharjoitus antaa valmiudet toteuttaa monimutkaisempia toimenpiteitä. Keskitason harjoituksessa olevalla nukella tulee olla potilaan toimintoja jäljitteleviä ominaisuuksia. Korkeatason (high fidelity) simulaatioharjoituksessa voidaan arvioida harjoitukseen osallistuvien tiimityötä esimerkiksi traumapotilaan hoidossa. (Kupiainen 2013)

Simulaatioharjoitukseen kuuluu kolme eri vaihetta: orientoituminen (pre-briefing), itse simulaatioharjoitus eli skenaario (scenario) ja viimeisenä jälkipuinti (debriefing). Jokainen simulaatioharjoitus sisältää kaikki edellä mainitut osa-alueet. Simulaatioharjoituk-

seen kuuluva orientaatio sisältää hoitotyön opiskelijan valmistautumisen simulaatiopäivään. Varsinaisen simulaatioharjoituksen ja siihen liittyvän rooli- ja ohjelijaon opiskelijat saavat vähän ennen simulaatioharjoitusta. Kolmas ja viimeinen vaihe jälkipuinti, on keskeinen oppimisen kannalta. Jälkipuinnissa käydään läpi juuri toteutettu simulaatioharjoitus simulaatioon osallistuneiden opiskelijoiden ja opettajien kanssa palautteen ja reflektion avulla. (Palkkimäki 2015)

Jälkipuinnin ensimmäisessä vaiheessa eli kuvailuvaiheessa kerrataan harjoituksen tapahtumat läpi sellaisina kuin ne kukin muistaa ja muodostetaan yhteinen käsitys harjoituksen tapahtumista. Kuvailuvaiheessa ei analysoida tarkemmin harjoitusta tai mennä vielä yksityiskohtiin, vaan tehdään ensiarvio onnistuneista asioista ja haasteista. Kuvailuvaihe pohjustaa jälkipuinnin seuraava vaihetta eli analyysivaihetta. Jälkipuinnin toisessa vaiheessa ohjaaja ohjaa keskusteltua simulaatioharjoitukselle asetettujen oppimistavoitteiden pohjalta. Jälkipuinnin kolmannessa vaiheessa keskitytään harjoituksen myönteisiin asioihin ja onnistumisiin. Tässä vaiheessa kaikkien osallistujien, myös vetäytyvien opiskelijoiden, olisi hyvä tuoda näkemyksensä simulaatioharjoituksesta esiin. Oppimisen kannalta harjoitukseen osallistuneiden ja tarkkailijoiden näkemys on tärkeä. Jälkipuinnin miellyttävä ilmapiiri luo mahdollisuuden syvämmälle analysoinnille. (Dieckmann, Lippert & Østergaard 2013) Hyvä jälkipuinti ei jätä opiskelijoille mahdollisia simulaation aikana esiin tulleita vääriä toimintatapoja, joten opettajien jälkipuintia ohjaava ote on tärkeä. Simulaatioharjoituksia ohjaavalta opettajalta vaaditaan hyvää perehtyneisyyttä niin opetettavan aiheen sisältöön kuin simulaatio-opetukseen. (Sköld-Nurmi 2014)

2.1 Simulaatioharjoitukset Savonniemen kampuksella

Simulaatioharjoitukset Savonniemen kampuksella aloitettiin vuonna 2011, jolloin kampukselle rakennettiin hoitotyön simulaatio-oppimisympäristö. Kampukselle on hankittu muun muassa korkean teknologian potilassimulaattorinukke, SimMan 3 G. Hoitotyön koulutusohjelmaan kuuluu simulaatioharjoituksia hoitotyön eri aihealueista, joita ovat motivoiva haastattelu, mielenterveys- ja päihdetyö, sisätautikirurginen, lapset ja nuoret, sekä simulaatio vaihtoehtoisten opintojen vaiheessa. Kaikilla hoitotyön opiskelijoilla simulaatioharjoitusten aihealueet ovat samat. Simulaatioharjoitusta ohjaavat opettajat räätälöivät simulaatioharjoituksen joka kerta erikseen harjoitukseen tulevan opiskelijaryhmän koulutuksen vaiheen ja tietotaidon mukaisesti. Savonniemen kampuksen etuna

on, että opettajat oppivat tuntemaan opiskelijat yksilöllisesti. Savonniemen kampuksella on mahdollisuus toteuttaa kaikkia kolmea simulaatioharjoituksen tasoja. Sairaanhoidajaopiskelijoiden lisäksi simulaatio-oppimisympäristöä hyödyntävät fysioterapeutti- ja jalkaterapiaopiskelijat. (Dillström & Ruotsalainen 2014)

Mikkelin ammattikorkeakoulun Savonniemen kampukselta on valmistunut vuonna 2015 ensimmäiset sairaanhoitajaopiskelijat, joiden opetussuunnitelmaan on sisällytetty simulaatioharjoituksia koko opiskelun ajan; yhteensä viisi simulaatioharjoitusta. Simulaatioharjoituksia on ollut useista hoitotyön eri aihealueista, joita ovat motivoiva haastattelu, mielenterveys- ja päihdetyö, sisätautikirurginen, lapset ja nuoret, sekä simulaatio vaihtoehtoisten opintojen vaiheessa (Dillström & Ruotsalainen 2014). Ensimmäisistä simulaatioharjoituksista oli kerätty palautetta Savonniemen kampuksella opinnäytetyötä varten vuonna 2012. Tuolloin lähtökohtana oli saada palautetta hoitotyön opiskelijoilta edellisenä vuonna käyttöönotetusta opetusmenetelmästä. Tämä opinnäytetyö oli osa simulaatio-opetuksen kehittämistyöryhmän toimintaa. Tuolloin opiskelijat toivoivat palautteissa simulaatioharjoitusten kuuluvan opiskeluun koko koulutuksen ajan. (Lampinen ym. 2012)

Mikkelin ammattikorkeakoulun vuonna 2012 uudistetun opetussuunnitelman mukaan opiskelleet sairaanhoitajaopiskelijat olivat valmistumassa vuoden 2015 aikana. Tätä tutkimusta varten opiskelijoilta kerättiin kokemuksia simulaatioharjoituksista ammatillisen kasvun tukemisen näkökulmasta haastatteleamalla heitä pienryhmissä. Opinnäytetyön aiheena on jatkotutkimusaihe kahden Savonniemen kampuksen hoitotyön lehtorin tekemään katsaukseen ”Huomaan, että osaan. Opiskelijoiden kokemuksia simulaatioista” (Dillström & Ruotsalainen 2014).

2.2 Oppimisteoriat

Oppimisen taidot ovat tärkeä osa ammatillista kasvua ja ammattikorkeakoulu antaa tähän hyvät valmiudet (Opetussuunnitelmat: Mikkelin ammattikorkeakoulu 2012-2013). Oppiminen on monitahoinen prosessi, johon vaikuttavat oppijan omat ominaisuudet sekä opittavat asiat (Palkkimäki 2015; Eteläpelto ym. 2013). Oppiminen mahdollistaa opiskelijassa muutoksen, jonka myötä käyttäytyminen ja ajattelu muuttuvat (Ruohotie 2000). Simulaatio-oppimisen avulla opiskeluun on monissa yhteyksissä liitetty konstruktivismi, mikä on sosiaalisen oppimiskäsityksen lisäksi, tällä hetkellä hoitotyön

koulutuksen pohjana (Palkkimäki 2015; Eteläpelto 2013). Konstruktivismiin mukaan oppiminen nähdään tietojen, taitojen ja erilaisten käsitysten käsittelyprosessina, jossa uusi tieto rakentuu aiemman tiedon ja osaamisen pohjalle (Palkkimäki 2015; Eteläpelto ym. 2013; Ruohotie 2000). Hoitotyön opiskelija on aktiivisesti omaa tietämystään rakentava oppija (Eteläpelto ym. 2013). Simulaatio-opiskelussa opiskelija voi oppia toiminnan, havainnoinnin ja itsereflektion kautta. Simulaatioharjoitus on ryhmätilanne, jossa oppimista tapahtuu myös vuorovaikutuksen, yhteisen reflektion sekä sosiaalisen oppimisen kautta. (Sköld-Nurmi 2014; Palkkimäki 2015)

2.2.1 Konstruktivismi

Konstruktivismissa oppiminen nähdään aktiivisena tiedon konstruointiprosessina eli tiedon rakentamisen prosessina. Siinä keskeisenä ajatuksena on, että tieto ei siirry, vaan oppija rakentaa eli konstruoi tiedon itse uudelleen. Oppijan omat aikaisemmat tiedot, käsitykset ja kokemukset opittavasta asiasta säätelevät sitä, mitä hän asiasta havaitsee ja miten hän asiaa tulkitsee. Olennaista on, että oppijassa heräävät opittavaan asiaan liittyvät kysymykset, oma kokeilunhalu, ongelmanratkaisu ja ymmärtäminen. Oppiminen on oppijan oman toiminnan tulosta. Se on tilannesidonnaista, kontekstuaalista eli asiayhteyteen sidottua sekä vuorovaikutuksen tulosta. (Eteläpelto 2013, Palkkimäki 2015; Rauste-von Wright ym 2003)

2.2.2 Sosiaalinen ja yhteisöllinen oppiminen

Sosiaalisessa oppimisessa keskeistä on ryhmässä tapahtuva tarkkaileminen ja havainnointi sekä toisilta opiskelijoilta mallista oppimista. Kaikkea ei tarvitse opetella tai kokeilla yrityksen ja erehdyksen kautta, mikä nopeuttaa oppimista. Sosiaalinen oppiminen vaatii opiskelijalta motivoituneisuutta ja kiinnostuneisuutta opiskeltavaan aiheeseen. (Ruohotie 2000) Opiskelijoiden oppimismotivaation onkin katsottu lisääntyvän ryhmässä oppimisen ja sosiaalisen vuorovaikutuksen kautta. Identiteetin rakentaminen aktiivisella osallistumalla yhteisöjen toimintaan on sosiaalisen oppimisen teoriassa tärkein oppimisen muoto. (Eteläpelto ym. 2013)

Sköld-Nurmen (2014) tutkimuksen mukaan opiskelijoilla on yhtä hyviä oppimistuloksia riippumatta siitä osallistuvatko he simulaatioharjoitukseen tarkkailijoina vai toimi-

joina. Sosiaalisen oppimissuuntauksen kanssa samantapaisia ajatuksia sisältää myös yhteistoiminnallinen oppiminen, johon sisältyy ryhmän toiminta yhteisen päämäärän saavuttamiseksi. Oppimistilanteesta ei tee yhteisöllistä se, että opiskelijoita on useita samassa tilanteessa. Yhteisöllisen oppimisen edellytyksinä pidetään opiskelijoiden yhteistä tietoperustaa sekä sitoutumista kaikille yhteisen tehtävän ratkaisemiseen. Ryhmän keskinäisellä tuella on suuri merkitys yhteisöllisessä oppimisessä. (Salovaara 2004) Yhteisöllisen opiskelun tilanteissa sen lisäksi, että välitetään toinen toiselle olemassa olevaa tietoa, luodaan myös uutta tietoa vuorovaikutuksen avulla (Salovaara 2006). Niin simulaatioharjoituksessa kuin yleensä yhteisöllisessä oppimisessä, keskinäisellä luottamuksella ja avoimella ilmapiirillä on positiivinen vaikutus oppimiseen (Eteläpelto ym. 2013). Kun opiskelijat jälkipuinnissa ottavat kantaa simulaatioharjoitukseen ja perustelevat näkemyksiään ja tekemiään ratkaisuja, luo tämä pohjan niin muilta oppimiselle kuin omien ajatusprosessien kyseenalaistamiselle. Tällaisella, toisten kanssa reflektomisella, edistetään oppimista. (Rauste-von Wright ym. 2003)

2.2.3 Metakognitiiviset taidot

Ammatillisen kasvun edellytyksenä ovat opiskelijan metakognitiiviset ja reflektiiviset taidot. Näihin sisältyy taito oppia ja uudistaa oppimaansa, kyky analysoida tietoa kriittisesti ja luovasti, usko omaan taitoihin sekä kyky oman tietämyksen hyödyntämiseen ja sen mukaan toimimiseen muuttuvissa tilanteissa. (Ruohotie 2008) Hoitotyön koulutukseen kuuluvat simulaatioharjoitukset tarjoavat opiskelijalle tilaisuuden harjoitella aktiivista ongelmaratkaisua ja kehittää metakognitiivisiä taitoja (Palkkimäki 2015). Ryhmäoppimisen ja sosiaalisen vuorovaikutuksen on todettu lisäävän opiskelijoiden oppimismotivaatiota (Eteläpelto ym. 2013).

Reflektio, jolla tarkoitetaan pyrkimystä ymmärtää toiminnan perusteluja ja seurauksia, korostuu simulaatioharjoituksen kolmannessa eli jälkipuintivaiheessa. Reflektion avulla opiskelijat palauttavat mieleen simulaatioharjoituksen ja tekevät jo olemassa olevaan tietoon pohjautuvaa arviointia. Reflektiossa opiskelijalla on mahdollisuus syvälliseen asian pohdiskeluun, ymmärtämiseen sekä uusien näkökulmien luomiseen. Tämän kautta myös asian soveltaminen käytäntöön helpottuu. Reflektiota tapahtuu opiskelijoiden välisessä vuorovaikutuksessa, jolloin tiedostetaan simulaatioharjoitukseen liittyviä ajattelu- ja toimintamalleja. Onnistunut reflektointi vaatii opiskelijoilta aktiivisuutta ja sitoutuneisuutta opiskeluun. (Ruohotie 2000; Palkkimäki 2015)

Reflektoinnin myötä opiskelija saattaa huomata ristiriitaa ryhmän esiin nostamien ja omien näkemysten välillä, eli syntyy kognitiivinen konflikti. Tämän myötä opiskelija alkaa vertailemaan hänellä jo olemassa olevaa tietoa uuteen tietoon ja mahdollisesti hankkimaan lisää tietoa aiheeseen. Reflektion ja kognitiivisen konfliktin kautta tapahtuu ammatillista kasvua. (Eteläpelto ym. 2013)

3 SAIRAAHOITAJAOPISKELIJAN AMMATILLINEN KASVU

Ammatillisuutta voidaan kuvata henkilön erilaisten ominaisuuksien kautta, kuten muun muassa asiantuntemus, sitoutuminen työhön, eettisyys, kyky nähdä kokonaisuuksia ja oleellisia asioita sekä asioiden yhdistelytaito (Lauri 2007). Sairaanhoidajaopiskelijan ammatillinen kasvu on hyvin kokonaisvaltaista ja se vaikuttaa osaltaan niin persoonallisuuden kuin ihmisenä kehittymisen prosessiin (Ruohotie 2008; Ora-Hyytiäinen 2004). Kaikki kehittäminen, joka on ammatillisuuden ylläpitämistä ja lisäämistä sisältyy sairaanhoidajan ammatilliseen kasvuun. Ammatillinen kasvu vaatii jatkuvaa ponnistelua ja palautteen saamista niin koulutuksen aikana kuin työelämässäkin. Työelämässä pelkkä työn tekeminen ei riitä ammatillisen kasvun etenemiseen. (Mäkisalo 2004) Sairaanhoidajaopiskelijan ammatillinen kasvu alkaa ammattikorkeakouluopinoista ja jatkuu valmistumisen jälkeen koko työuran ajan (Janhonen & Vanhanen-Nuutinen 2004; Opetussuunnitelmat: Mikkelin ammattikorkeakoulu 2012 - 2013). Se on jatkuvaa koko työuran kestäväää ammatillista uusiutumista (Hildén 2002). Sairaanhoidajalla on lakiin perustuva velvollisuus kouluttautua ja pitää yllä ammattitaitoaan läpi työelämän (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 1994).

Mikkelin ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutusohjelman opetussuunnitelma on laadittu tukemaan sairaanhoidajaopiskelijan ammatillisen kasvun etenemistä. Opiskelija etenee opinnoissaan hoitotyön perehtyjästä hoitotyön soveltajaan osaamiskuvausten mukaisesti. Sairaanhoidajaksi kasvaminen tapahtuukin vaihteittain opintojen edetessä. (Kivinen 2008; Opetussuunnitelmat: Mikkelin ammattikorkeakoulu 2012 - 2013) Sairaanhoidajaopiskelijan ammatillinen kasvu ja kehitys hoitotyön työprosesseihin ja hoitotyön tehtäviin sekä hoitotyön kulttuuriin tapahtuu koulutuksen aikana (Kivinen 2008). Ammatillinen kasvu ja kehitys ovat jatkuvasti muuttuvia ja kehittyviä prosesseja. Sosiaali- ja terveysalan asiantuntijuuteen kehittymisen perustana ovat myös verkostoituminen

sekä yhteistyö. (Janhonen & Vanhanen-Nuutinen 2004) Opiskelijalla on hyvät edellytykset ammatilliseen kasvuun vaadittavan prosessin etenemiseen, kun hän on motivoitunut ja sitoutunut opintoihin. (Opetussuunnitelmat: Mikkelin ammattikorkeakoulu 2012-2013) Oppimista ja ammattiin kasvamista tapahtuu muun muassa opittujen asioiden reflektion kautta, jonka avulla opiskelija ymmärtää hoitotilanteita ja niihin liittyviä syy-seuraus yhteyksiä (Kivinen 2008; Kuokkanen 2000).

Sairaanhoitajaopiskelijan ammatillisen kasvun tukeminen koulutuksen aikana on tärkeää; vielä sairaanhoitajakoulutuksen loppuvaiheessakaan ei kaikilla opiskelijoilla ole kehittyneitä tiedon käsittelytaitoja. Tällöin reflektion kautta kehittyvä ammatti-identiteetin muodostuminen ei ole välttämättä päässyt alkamaan, jos opiskelijan motivaatio ammatilliseen kasvuun on ollut heikko. (Ora-Hyytiäinen 2004; Palkkimäki 2015; Opetussuunnitelmat: Mikkelin ammattikorkeakoulu 2012-2013)

3.1 Yleissairaanhoitajan ammattitaitovaatimukset

Sairaanhoitajan itsenäinen ja vastuullinen ammatillinen kuvaus sekä ammatin tietorakenne on määritelty ja yleisesti hyväksyttyjä (Lauri 2007). Ammattikorkeakoulussa suoritettava sairaanhoitajatutkinto on 210 opintopistettä. Opinnot koostuvat perus-, ammatti- ja vaihtoehtoisista opinnoista. Lisäksi opintoihin kuuluvat opinnäytetyö, vapaasti valittavat opinnot ja ammattitaitoa edistävät harjoittelut. (Ammattikorkeakouluasetus 352/2003) Sairaanhoitajakoulutuksen ammatillisen osaamisen vähimmäisvaatimukset ja keskeiset sisällöt on päivitetty ja julkaistu syksyllä 2015 Sairaanhoitajakoulutuksen tulevaisuus - hankkeen myötä. Edellisen kerran sairaanhoitajakoulutuksen ammatillisen osaamisen vaatimukset oli päivitetty Terveysalan koulutus 2005 -projektissa. Sairaanhoitajatutkinnon vähimmäisvaatimusten pohjana on käytetty ammattipätevyysdirektiivin määrittämiä yhdeksää yleissairanhoidosta vastaavan sairaanhoitajan osaamisaluetta. Hankkeeseen olivat osallistuneet kaikki ammattikorkeakoulut Suomesta, joissa järjestetään sairaanhoitajakoulutusta. (Erikson ym. 2015)

Tavoitteena on ollut yhtenäistää valmistuvan sairaanhoitajan tasalaatuinen osaaminen valtakunnallisesti (Erikson ym. 2015). Sairaanhoitajan osaamistarpeiden uudelleen määrittämiseen ovat vaikuttaneet väestön palvelutarpeissa ja lainsäädännössä tapahtuneet muutokset, uusi tutkimustieto, palvelurakenteiden kehittäminen sekä sosiaali- ja

terveyspoliittiset ohjelmat (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012). Päivitettyt osaamiskuvaukset toimivat ammattikorkeakouluissa sairaanhoitajien koulutuksen opetussuunnitelman laatimisen perustana (Erikson ym. 2015). Opetussuunnitelmien sisällöt vaihtelevat hieman eri ammattikorkeakouluissa, koska ammattikorkeakoulujen on vastattava ympäröivän väestön ja työelämän tarpeisiin (Opetussuunnitelmat: Mikkelin ammattikorkeakoulu 2012-2013; Erikson ym. 2015). Opetussuunnitelman rakenteella mahdollistetaan ammatillisen kasvun jatkuminen valmistumisen jälkeen, aina läpi koko työuran (Janhonen & Vanhanen-Nuutinen 2004).

3.2 Sairaanhoitajan ammatillisen osaamisen osa-alueet

Sairaanhoitajakoulutuksen tulevaisuus – hankkeen työn tuloksena on julkaistu vuoden 2015 lopulla uudet yleissairaanhoidosta vastaavan sairaanhoitajan ammatillisen vähimmäisosaamisen kuvaukset sekä osaamisen keskeiset sisällöt. Nämä sisältävät yhdeksän eri tavoin painottunutta osa-aluetta. Opintopisteiltään suurimman osaamisalueen muodostaa kliininen hoitotyö (105 op). Toiseksi suurin osa-alue on näyttöön perustuva toiminta ja päätöksenteko (30 op). Terveiden ja toimintakyvyn edistäminen sekä asiakaslähtöisyys sisältävät kumpikin kymmenen opintopistettä. Viiden opintopisteen kokonaisuuksia ovat: hoitotyön eettisyys ja ammatillisuus, johtaminen ja yrittäjyys, ohjaus ja opetusosaaminen, sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristö sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen laatu ja turvallisuus. Loput 30 opintopistettä koostuvat opinnäytetyöstä ja vapaasti valittavista opinnoista. (Erikson ym. 2015)

3.3 Teoriatiedon ja käytännön yhdistäminen

Laurin (2007) mukaan teoria ja käytäntö yhdistyvät taitojen avulla. Käytännön hoitotyö ei onnistu, ellei taustalla ole teoreettista tietoa ja käytännön toimiin vaikuttavaa taitoa (Kivinen 2008). Vuoden 2015 lopulla julkaistujen sairaanhoitajan ammatillisen osaamisen kriteereissä opintopisteiltään suurin osa-alue on kliininen hoitotyö (105 op) (Eriksson 2015). Sairaanhoitajan on osattava hoitamiseen ja kädentaitoihin liittyvä teoriatieto sekä kyettävä arvioimaan, mitä toiminnalla saadaan aikaiseksi, ja miten se vaikuttaa hoidettavaan henkilöön (Lauri 2007). Kädentaidot eivät ole pelkkiä toimintoja, vaan ne vaativat perustelua miksi toimitaan kyseisellä tavalla. Pelkkä kokemusperäinen tieto ei riitä hoitotyöhön. Potilassimulaatio sairaanhoitajaopiskelijoiden hoitotyön tai-

tojen oppimisessa -kirjallisuuskatsauksessaan Pakkanen ym. (2011) ovat päätyneet tulokseen, että simulaatio-opetuksen avulla hoitotyön taidot kehittyvät ja ovat myös siirrettävissä käytännön hoitotyöhön. Yhtenä hoitotyön simulaatio-opetuksen tavoitteena on sairaanhoitajaopiskelijoiden kliinisten taitojen parantuminen (Palkkimäki 2015). Sairaanhoitajan tulee hallita työssään kliiniset taidot, minkä vuoksi näitä taitoja harjoitellaan koko koulutuksen ajan. (Opetussuunnitelmat: Mikkelin ammattikorkeakoulu 2012-2013). Kliinistä osaamista tarvitaan myös potilasturvallisuuden varmistamiseen (Eriksson 2015). Kivisen (2008) tutkimuksessa opiskelijat olivat arvioineet, että simulaatio-opetuksen avulla on mahdollista saada luottamusta kädentaitojen hallintaan niin kuin myös kriittiseen ajatteluun ja hoitotyössä tarvittavien päätösten tekemiseen.

3.4 Päätöksenteko

”Sairaanhoitajan ammatissa toimiminen edellyttää vahvaa eettistä ja ammatillista päätöksentekotaitoa. Sairaanhoitaja osaa hankkia ja arvioida kriittisesti tietoa ja käyttää sitä toimintansa perusteena sekä työyhteisönsä kehittämässä ja arvioinnissa”.

(Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon 2006)

Sairaanhoitajan hoitotyöntaitoihin kuuluu keskeisesti päätöksentekokyky (Pakkanen ym. 2011). Myös Kuokkanen (2000) pitää keskeisenä osana sairaanhoitajan ammattitaitoa päätöksenteon hallitsemista. Kliinisten tietojen ja taitojen yhteensovittaminen käytännössä tapahtuu jatkuvan päätöksenteon avulla. Tällainen jokapäiväisessä työssä tehtävien päätösten tekeminen on pitkälti tiedostamatonta prosessointia, jonka avulla hoitotyöntoiminta etenee. Tämä prosessointi tapahtuu näkymättömästi kysymysten ja vastausten kautta sairaanhoitajan omana pohdintana. (Kivinen 2008; Lauri 2007) Hoitotyön päätöksentekoprosessissa sairaanhoitaja tarvitsee tietoja ja taitoja, joita hoitotyön koulutuksen aikana opiskellaan (Eriksson 2015). Kuten opiskelija simulaatioharjoituksessa, myös työssään sairaanhoitaja kerää tietoa, tarkkailee ja havainnoi potilasta muodostaakseen kokonaiskuvan päätöksenteon tueksi. Potilaan kokonaisuhoito etenee päätösten avulla. (Kivinen 2008; Kuokkanen 2000) Ryhmätyöskentelynä toteutetun simulaatioharjoituksen on todettu vahvistavan opiskelijoiden hoitotyössä tarvittavaa päätöksentekokykyä (Pakkanen ym. 2011). Hoitotyön opiskelussa elämyksillä ja kokemuksilla on tärkeä merkitys, koska simulaatioharjoitusta reflektoidessa opiskelija pystyy kehittämään myös päätöksentekotaitoaan. Päätöksenteko pohjautuu ongelman tunnistamiseen, sen arviontiin ja vaihtoehtojen punnitsemiseen. Ilman kriittistä ja reflektiivistä

ajattelua päätöksenteko ei ole mahdollista. Simulaatioharjoitus mahdollistaa niin kriittisen ajattelun kuin päätöksen tekemisen taitojen opiskelun. (Kivinen 2008; Kuokkanen 2000)

3.5 Vuorovaikutustaidot

Vuorovaikutus on kahden tai useamman ihmisen välistä kanssakäymistä, jossa vaihdetaan erilaisia näkökulmia ja mielipiteitä. Nämä ovat keskeisiä taitoja hoitotyössä. Vuorovaikutus on aina kokonaisuus, johon sisältyy myös kehonkieli, ilmeet ja eleet, katsekontakti ja äänenpainot sekä fyysinen sijainti huoneessa. (Janhonen & Vanhanen-Nuutinen 2004; Ponzer & Castrén 2013) Vuorovaikutuksen avulla syntyy ajatuksia, joita yhdistellään tietoon ja tunteeseen, tätä pidetään tärkeänä oppimisen sekä ammatillisen kasvun voimavarana (Palkkimäki 2015). Edistääkseen ammatillista kasvua on sairaanhoitajaopiskelijan oltava yhteydessä asiantuntijakulttuuriin, johon tarvitaan monipuolista vuorovaikutusta (Lauri 2007).

Simulaatioharjoituksen onnistumiseen vaikuttavat avoin ilmapiiri sekä keskinäinen luottamus, jotka luovat pohjaa oppimista edistävälle vuorovaikutukselle (Eteläpelto ym. 2013; Palkkimäki 2015). Simulaatioharjoituksessa opitaan ammatillista vuorovaikutusta, koska harjoituksen toimijoilla on yhteisenä päämääränä simulaatioharjoituksen läpi vieminen. Harjoitustilanteessa, kuten hoitotyössä yleensäkin, korostuvat tilanteeseen sopivien termien käyttäminen, aktiivinen kuunteleminen ja havaitseminen. Nämä ovat ammatillisen vuorovaikutuksen taitoja, jotka kehittyvät harjoittelemalla. (Kaila & Rosenberg 2013; Janhonen & Vanhanen-Nuutinen 2004; Parkkonen ym. 2013) Terveystieteiden asiantuntijaksi kasvaminen vaatii vuorovaikutusosaamista. Tähän sisältyy kyky kehittää omia vuorovaikutustaitoja ja vuorovaikutustilanteessa osapuolten kykyä luoda ja ylläpitää vuorovaikutusta sosiaalisessa tilanteessa. Vuorovaikutustaitojen oppiminen tulee esille vuorovaikutustaitojen kehittymisenä ja asenteiden muuttumisena. (Suvimaa 2014)

Simulaatioharjoituksen avulla opiskelijat pääsevät kokeilemaan ammatillista vuorovaikutusta niin potilaan kuin hoitotiimin kanssa (Kaila & Rosenberg 2013). Vuorovaikutuksen tärkeys tulee esille kiireessä sekä akuuteissa tilanteissa. Tällöin hoitotyön vuorovaikutuksessa on osattava käyttää sellaisia ilmaisuja ja termejä, joita kaikki hoitotyön ammattilaiset ymmärtävät. Vuorovaikutuksen voidaan katsoa oleva tärkeä osa hoidon

laatua, koska hyvällä vuorovaikutuksella on mahdollista pienentää hoitovirheiden riskiä. (Ponzer & Castrén 2013) Hoitotyön arkea on hyvien ja toimivien asiakassuhteiden luominen. Asiakkaan yksilöllisyyden huomioiminen ja itsemääräämisen kunnioittaminen luovat pohjan hyvälle vuorovaikutukselle, jolloin hoitoprosessi etenee onnistuneesti. (Janhonen & Vanhanen-Nuutinen 2004)

Vuorovaikutuksen merkitys korostuu simulaatioharjoituksen jälkipuinnissa, missä sitä voivat harjoitella kaikki osallistujat riippumatta siitä, onko opiskelija ollut toimijana vai havainnoitsijana. Jälkipuintiin kuuluu palautteen antaminen ja vastaanottaminen reflektion avulla, jolloin simulaatioharjoituksen mieleenpalauttaminen mahdollistaa oppimisen. Ajallisesti kiireetön sekä rento ilmapiiri jälkipuinnissa luo hyvät puitteet vuorovaikutuksen harjoittelulle. Lisäksi hyvä jälkipuinti vaatii opiskelijoilta sitoutumista aktiiviseen vuorovaikutukseen. (Palkkimäki 2015; Sköld-Nurmi 2014)

3.6 Yhteistyötaidot

Hoitotyössä tarvitaan monipuolisia yhteistyötaitoja, joissa korostuvat vuorovaikutustaitojen hallitseminen. Yhteistyössä on kyse tavoitteellisesta ja aktiivisesta prosessoinnista. Yhteistyö syntyy toiveesta tai tarpeesta luoda jotain uutta tai ratkaista jokin ongelma. (Aira 2012 ; Lauri 2007) Sairaanhoidajaopiskelijoiden yhteistyön periaatteet opitaan jo koulutuksen aikana. Näiden taitojen hallitseminen on keskeinen osaamisalue sairaanhoidajan ammatissa. (Erikson ym. 2015) Sairaanhoidaja toimii tasavertaisessa yhteistyössä potilaiden, asiakkaiden ja heidän omaisten kanssa. Asiantuntijayhteistyötä sairaanhoidaja tekee moniammatillisissa työryhmissä, projekteissa sekä erilaisissa verkostoissa. (Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon 2006) Moniammatillinen yhteistyö on kyseessä silloin, kun yhteisen päämäärän saavuttamiseen on saatavilla eri tiedon ja osaamisen näkökulmia. (Isoherranen 2004) Toimiva yhteistyö vaatii muun muassa vuorovaikutustaitoja ja esiintymis-, neuvottelu- ja kokoustaitoja (Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon 2006).

Sairaanhoidajat ovat ammattikunta, jolle sairaanhoidajaliitto on laatinut omat kollegiaalisuusohjeet. Näissä ohjeissa yhteistyön katsotaan vahvistavan jokaisen osaamista. (Sairaanhoidajaliitto 2014) Kangasniemi ym. (2014) määrittävät sairaanhoidajan kollegiaalisuuden ammattikunnan jäsenten tasa-arvoiseksi ja vastavuoroiseksi suhteeksi, jonka

päämääränä on yhteisen tavoitteen saavuttaminen. Kollegiaalisuus tuo yhteistyösuhteeseen yhdistävän tekijän, joka auttaa yhteisen päämäärän saavuttamisessa. Sairaanhoidajien kollegiaalisuus on kasvamisen ja kehittymisen prosessi, johon voidaan vaikuttaa ja sitä voidaan tukea koulutuksella, kommunikaatioharjoituksilla, organisaation rakenteilla, johtamisella ja vastuun jakamisella. Kollegiaalisuus sairaanhoidajien välillä on tärkeää, koska se on edellytys hyvälle yhteistyölle ja yhteistyö puolestaan mahdollistaa toimivan kollegiaalisuuden. (Kangasniemi ym. 2014)

Simulaatioharjoituksessa sairaanhoitajaopiskelijat harjoittelevat yhteistyö- ja tiimityötaitoja (Toivanen ym. 2011; Pakkanen ym. 2012). Tällöin harjoitellaan asiakkaan ja potilaan parhaaksi toimimista yhteistyön avulla. Yhteistyön tavoitteena hoitotyössä on laadun parantaminen ja potilasturvallisuudesta huolehtiminen muun muassa pienentämällä hoitoon liittyviä riskejä. (Ponzer & Castrén 2013) Sairaanhoidajien kollegiaalisuusohjeiden tarkoituksena on, sairaanhoidajien kollegiaalisuuden lisäämisen ohella, tukea ammatillista työskentelyä ja yhteisen tavoitteen eli potilaan parhaan mahdollisen hoidon saavuttamista (Sairaanhoitajaliitto 2014).

4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata niitä tekijöitä, jotka edistävät sairaanhoitajaopiskelijan ammatillista kasvua. Haastatteluissa opiskelijat pohtivat ammatillista kasvuaan ja peilasivat sitä koulutuksensa aikana käymiinsä simulaatioharjoituksiin. Tavoitteena oli tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää sairaanhoitajaopiskelijan simulaatio-oppimisessä sekä ammatillisen kasvun tukemisessa. Tutkimuskysymys oli:

Mitkä tekijät edistävät sairaanhoitajaopiskelijan ammatillista kasvua simulaatioharjoituksissa?

Tutkimuskysymykseen etsittiin vastausta neljän eri aihealueen kautta sekä kahdella yleisluontoisemmalla kysymyksellä (liite 5). Aihealueet ovat keskeisiä osa-alueita sairaanhoitajaopiskelijan ammatillisessa kasvussa opintojen aikana ja niiden harjoittelu on mahdollista simulaatioharjoitusten avulla.

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tutkimus toteutettiin teemahaastatteluina laadullisella eli kvalitatiivisella tutkimusmenetelmällä. Laadullinen tutkimusmenetelmä on yläkäsite joukolle useita tutkimuksen eri lajeja kuten esimerkiksi sisällön analyysi, deskriptiivinen eli kuvaileva tutkimus ja keskusteluanalyysi (Hirsjärvi ym. 2009). Tutkimusmenetelmä valitaan sen mukaan mitä tutkitaan ja mitä tutkimuksen avulla halutaan saada selville. Laadullinen tutkimus sopii lähtökohdaksi uusien vielä tutkimattomien aiheiden tutkimiseen, kuvaamiseen ja käsitteellistämiseen. Laadullinen tutkimusmenetelmä on käyttökelpoinen tapa myös jo aiemmin tutkitun asian selvittämiseen uudesta näkökulmasta. Tämänäköisessä tutkimuksessa haastateltavat on valittu edustamaan tutkimuksen kohteena olevaa ilmiötä. Otos on tarkkaan mietitty, että se edustaisi tutkittavaa ilmiötä ja tiettyä ryhmää mahdollisimman hyvin ja antaisi kokonaisvaltaisen käsityksen tutkittavasta aiheesta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013; Hirsjärvi & Hurme 2011)

5.1 Aineiston hankinta haastattelulla

Haastattelu antaa mahdollisuuden syvällisemmän tiedon saamiseen kuin esimerkiksi kyselylomakkeella toteutettu kysely. Aineistonkeruumenetelmänä haastattelu on aikaa vievä ja työläs. Menetelmän työläydestä johtuen aineisto voi helposti jäädä pieneksi ja vaikuttaa tutkimuksen luotettavuuteen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013) Haastatteluun on mahdollista valita henkilöt, joilla on tietoa ja kokemusta aiheesta, tällöin kyseessä on valikoitu eli tarkoituksenmukainen otanta. (Tuomi & Sarajärvi 2008; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013) Haastateltavien määrä eli tutkimuksen otoksen koko määrittyy tutkimuksen tarkoituksen mukaan. Mikäli otos on liian pieni, tutkimustulokset eivät anna uutta tietoa tutkittavasta aiheesta ja vastaukset jäävät pinnalliseksi ja yleisiksi. Otokoko on riittävä, kun tutkimuksen aineisto saturoituu eli kyllään-tyy. Tällöin aineisto alkaa toistamaan itseään eikä tuo enää uutta tietoa tutkimukseen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013)

Ryhmähaastattelun vahvuudeksi voidaan laskea se, että osallistujat voivat muistaa paremmin kokemuksia ja tapahtumia ryhmän vuorovaikutuksen ja toisten osallistujien kertoman perusteella (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013). Vuorovaikutustilan-teen muodostumiseen vaikuttavat monet eri tekijät, kuten osallistujien sosiaaliset taidot, haastattelijan käyttäytyminen, ilmeet, eleet ja muut ominaisuudet (KvaliMOTV 2009).

Tämän tutkimuksen tutkimusmuodoksi valikoitui teemahaastattelu, koska tutkimuksen tarkoituksena oli kerätä sairaanhoitajaopiskelijoilta kokemuksellista tietoa (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013). Teemahaastattelussa etsitään vastausta tutkimuskysymykseen ennalta valittujen teemojen ja niihin liittyvien kysymysten avulla (Tuomi & Sarajärvi 2008). Tutkimuksessa etsittiin tekijöitä, jotka edistävät sairaanhoitajaopiskelijan ammatillista kasvua simulaatioharjoituksissa. Ryhmähaastatteluilla oli mahdollista saada tietoa usealta vastaajalta yhtä aikaa. Haastateltavien vastaukset kuvastavat heidän kokemuksiaan ja haastateltavien itse asioille antamia merkityksiä. Haastattelun tulokseen saattaa olla merkitystä haastattelijoiden ja haastateltavien välisellä valta-aseamalla. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013) Tässä tutkimuksessa haastattelijat olivat iältään vanhempia kuin haastateltavat, mutta opinnoissaan haastateltavat olivat pidemmällä kuin haastattelijat. Sekä haastattelijoilla ja haastateltavilla oli kokemuksia simulaatioharjoituksista Savonniemen kampuksella.

5.2 Testihaastattelu

Opinnäytetyön aineisto kerättiin sairaanhoitajaopiskelijoilta ryhmähaastatteluilla. Ennen varsinaisia haastatteluja tehtiin testihaastattelu kolmen hengen ryhmälle. Testihaastatteluun osallistui kolme kolmannen vuoden sairaanhoitajaopiskelijaa, jotka olivat osallistuneet useisiin simulaatio-oppimistilanteisiin opintojensa aikana. Testihaastatteluihin osallistuneet olivat eri ryhmästä kuin varsinaisiin haastatteluihin osallistuneet opiskelijat. Testihaastattelun tarkoituksena oli testata haastattelukysymykset ja tallenustekniikan toimivuus. Tasavertaisten haastattelujen toteuttamiseksi oli tärkeää testata myös neutraalia haastattelutekniikkaa. Haastattelijoilla oli tietoa, kokemuksia ja mielipiteitä simulaatioharjoituksista sekä ammatillisesta kasvusta. Haastatteluissa pyrittiin olemaan neutraaleja, ettei vaikutettaisi haastateltavien vastauksiin. Testihaastattelu toteutettiin samassa tilassa, samalla tekniikalla ja välineistöllä kuin varsinaiset haastattelut. Haastatteluissa käytössä ollut luokka saatiin varattua opinnäytetyötä ohjaavien lehtoreiden avustuksella. Palautetta kerättiin kysymyksistä testihaastatteluun osallistuneilta opiskelijoilta kirjallisesti kyselylomakkeella (liite 2). Lopuksi vielä keskusteltiin yhdessä haastattelun kulusta ja haastattelusta yleensä. Keskustelun perusteella muutettiin haastattelutekniikkaa niin, että toinen haastattelijat kysyi parilliset kysymykset ja toinen parittomat kysymykset. Näin saatiin kysymykset eroteltua paremmin toisistaan.

Suulliset ja kirjalliset palautteet analysoitiin ja analyysin perusteella tehtiin pieniä muutoksia kysymyksiin sekä haastattelutekniikkaan. Niin testihaastattelussa kuin varsinaisissa haastatteluissa luettiin haastattelun aluksi aiheeseen liittyvä pohjustus (liite 4). Testihaastattelun perusteella pohjustus pysyi ennallaan. Testihaastattelussa oli lopussa kolme avointa kysymystä, joista kaksi olivat samankaltaisia ja tämän vuoksi ne päätettiin yhdistämään. Kysymysten aihealueisiin ei tarvinnut tehdä muutoksia. Palautteen perusteella myös varsinaisissa haastatteluissa jaoinme haastateltaville kysymykset kirjallisina. Tämä auttoi vastaajia vastauksen pohtimisessa eikä haastateltavien tarvinnut toistaa kysymyksiä. Ennen varsinaisia haastatteluja muutokset kysymyksiin hyväksyttiin opinnäytetyön ohjaajilla.

5.3 Haastateltavien valikoituminen tutkimukseen

Tutkimukseen osallistuneet sairaanhoitajaopiskelijat olivat ensimmäisiä ryhmiä, joilla oli ollut simulaatioharjoituksia läpi koko koulutuksen ajan, yhteensä viisi. Haastattelun kriteerit täyttävät opiskelijat valittiin yhdessä opinnäytetyötä ohjanneiden lehtoreiden kanssa. Kaikki haastateltavat olivat valmistumassa heti haastatteluiden jälkeen. Ryhmälle, josta suurin osa haastateltavista oli, pidettiin info-tilaisuus tutkimuksesta. Tuolloin haastateltaville kerrottiin tutkimuksen aihe ja sovittiin haastattelujen ajankohdat. Haastateltavat muodostivat keskenään haastatteluryhmät. Yhden kolmen hengen haastatteluryhmän kanssa haastattelusta sovittiin sähköpostitse. Haastateltavia oli yhteensä yksitoista, joista kuusi miestä ja viisi naista. Kaikki sairaanhoitajaopiskelijat osallistuiivat haastatteluun vapaaehtoisesti. Haastateltavia oli riittävästi, koska aineisto saturoitui useilta osin (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013).

5.4 Haastattelujen toteutus

Haastattelut toteutettiin marraskuussa 2015 kolmena peräkkäisenä päivänä Savonniemen kampuksella luokassa 245. Ensimmäisenä ja toisena päivänä haastateltiin yksi kolmen hengen ryhmä kumpanakin päivänä. Kolmantena päivänä haastateltiin yksi kolmen hengen ja yksi kahden hengen ryhmä.

Haastattelujen nauhoitukseen saimme apua Savonniemen kampuksen ICT-tukihenkilöiltä. Haastatteluiden ääni ja kuva tallennettiin kahdelle kannettavalle tieto-

koneelle ilmaisella Skype for Business -ohjelmalla. Lisäksi varmistuksena tallennukseen oli nauhuri. Ennen haastattelujen alkua laitteiston toimivuus tarkistettiin. Yhden haastattelun tallennuksen osalta varmistukset olivat tarpeen, koska toiselle kannettavalle tietokoneelle oli tallentunut vain ääni ja toisen tietokoneen tallennuksen kuva oli selkeä, mutta ääni oli huonolaatuinen. Yhdistämällä nämä kaksi tallennusta saatiin haastattelu litteroitua kuten muutkin haastattelut. Lisävarmistuksena ollutta nauhuriä ei tarvittu litterointivaiheessa.

Haasteltavat sekä haastattelijat istuivat pienen pyöreän ympärillä. Pöydälle oli aseteltu mikrofonit. Haastattelijat istuivat vierekkäin. Istumajärjestyksen ansiosta haastatteluiden tallennukset onnistuivat kahdesta eri kulmasta kahdella eri tietokoneella. Lisäksi istumajärjestys mahdollisti katsekontaktin kaikkien kesken ja lisäsi osaltaan avointa haastatteluilmapiiriä. Ennen varsinaista haastattelua haastateltavat allekirjoittivat suostumuksen (liite 3) haastatteluun osallistumisesta. Suostumuslomakkeella haastateltavat antoivat luvan sekä äänen että kuvan tallentamiseen. Jokainen haastattelu alkoi pohjustuksella (liite 4), jossa kerrottiin haastattelun aiheesta ja toteutuksesta, tallennetun materiaalin käsitlemisestä sekä aineiston hävittämisestä tutkimuksen valmistuessa. Toinen haastattelijasta kertoi haastattelun pohjustuksen, jonka jälkeen toinen haastattelijasta kysyi ensimmäisen kysymyksen (liite 5). Tämän jälkeen kysymykset esitettiin vuorotellen. Kaikissa neljässä haastattelussa toteutui samanlainen kyselyjärjestys. Jokaisessa haastattelussa pitäydettiin ennalta suunnitelluissa kysymyksissä eikä lisäkysymyksiä tehty. Kysymykset jaettiin jokaiselle haastateltavalle kirjallisena ennen haastattelun alkua ja kerättiin pois haastattelujen loppuun.

5.5 Aineiston analyysi

Sisällönanalyysi on laadullisen eli kvalitatiivisen tutkimuksen perusanalyysimenetelmä, jolla voidaan analysoida erilaisia dokumentteja systemaattisesti ja objektiivisesti. Induktiivisessa eli aineistolähtöisessä tutkimusanalyysissä pohjana toimii haastatteleamalla saatu aineisto. Aineistolähtöistä analyysiä ohjaa koko tutkimusprosessin ajan tutkimuskysymys, jota kysytään aineistolta yhä uudestaan ja uudestaan. Analyysillä on tarkoitus saada tutkittavasta aiheesta tiivistetty kuvaus aihetta kuvaavien kategorioiden avulla. (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2001; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013; Kyngäs & Vanhanen 1999)

Tutkimuksessa tehdyt haastattelut nauhoitettiin ja kirjoitettiin sanasta sanaan tekstiksi eli litteroitiin. Näin saatua raaka-aineistoa oli yhteensä 27 sivua fontilla Times New Roman, fonttikoko 12 ja riviväli 1,5. Haastatteluja oli yhteensä neljä, kumpikin haastattelija litteroi kaksi haastattelua. Litteroinnissa ei kiinnitetty huomiota esimerkiksi äänenpainoihin tai muihin piiloviesteihin, vain puhe kirjoitettiin sanatarkasti. Litterointia helpotti haastateltavien selkeä puhetyyli, eikä päällekkäin puhumista juurikaan ollut. Haastatteluiden aikana ei tehty kirjallisia muistiinpanoja. Käytössä ollut tallennustekniikka, johon tallentui äänen lisäksi myös kuva, olisi mahdollistanut tällaisen havainnoinnin myös haastattelujen jälkeen, mutta siitä ei katsottu tulevan lisäarvoa tutkimukselle

Litteroitua materiaalia luettiin läpi usean kerran ja sieltä poimittiin ajatuskokonaisuudet, jotka toimivat analyysiyksikköinä. Analyysiyksikön valintaa ohjasi tutkimuskysymys. Alkuperäiset ajatuskokonaisuudet eli analyysiyksiköt poimittiin erilleen ja pelkistettiin. Pelkistämistä kutsutaan redusoinniksi. Analysointiprosessi tapahtui aineistolähtöisesti eli induktiivisesti. Aineistoa pelkistettiin yhteensä neljä kertaa yhä pienempiin osiin. Pelkistämisvaiheessa aineistossa toistuvat asiakokonaisuudet alkoivat näkymään yhä selvemmin eli aineisto alkoi saturoitumaan, mitä kutsutaan kylläntymiseksi. Saturoituminen alkoi näkymään jo toisessa pelkistämisvaiheessa. Tutkimuskysymystä kysyttiin aineistolta yhä uudestaan ja uudestaan. Pelkistämisen aikana aineistosta alkoi löytymään tutkimuskysymykseen vastaavia yhtäläisyyksiä. Yhtäläisyydet ryhmiteltiin omiksi ryhmiksi, joista muodostui alakategorioita. Loppuvaiheessa pelkistämällä muodostetut eli abstrahoidut alakategoriat yhdistettiin niitä kuvaaviksi yläkategorioiksi, joita tuli yhteensä viisi: psyykkiset tekijät, valmistautuminen, ryhmässä toimiminen, taitojen harjoittelu ja jälkipuinti. Yhdistävänä tekijänä yläkategorioilla on vastaus tutkimuskysymykseen eli mitkä tekijät edistävät sairaanhoitajaopiskelijan ammatillista kasvua simulaatioharjoituksissa?

6 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Tällä tutkimuksella haettiin tekijöitä, jotka edistävät sairaanhoitajaopiskelijan ammatillista kasvua simulaatioharjoituksissa. Edistäviksi tekijöiksi tutkimuksesta nousivat seuraavat viisi tekijää: psyykkiset tekijät, valmistautuminen, ryhmässä toimiminen, taitojen harjoittelu ja jälkipuinti.

6.1 Psykkiset tekijät

Asenteet ja jännittäminen voivat olla ammatillista kasvua ja oppimista edistäviä tai estäviä tekijöitä. Simulaatiotilanteiden jännittäminen nousi tutkimuksessa vahvasti esille vaikkakin pientä hajontaa oli havaittavissa. Seuraavassa taulukossa on esitetty pelkistettyjä ilmaisuja psyykkisistä tekijöistä ja kuinka kategoriointi on tehty.

TAULUKKO 1. Psykkiset tekijät

Pelkistettyjä alkuperäisilmauksia	Alakategoria	Yläkategoria
<ul style="list-style-type: none"> ▪ voi heittäytyä täysillä ▪ rohkeus siihen sitten kasvaa ▪ oppi ja tajus ettei nää oo nii vakavaa ▪ ei osannu ottaa totena ▪ haastavaa ennenku oppi asennoitumaan ▪ se ei oo semmone luonnolline ▪ se purku jonninjoutavia (roolin purkaminen) ▪ turhauttavvaa jos ei itellä oo periaatteessa mittää tehtävää 	Asennoituminen	Psykkiset tekijät
<ul style="list-style-type: none"> ▪ se ois niinku harjotus siit tulee näytönomainen ▪ oli erikoinen ja jännittävä ▪ tietynlainen jännitys ▪ jännitys ku pitää suorittaa ▪ keskittyä siihen oppimiseen eikä siihen jännittämiseen ▪ jännitti vaikka se oli harjotus ▪ kova paine mennä vaikka se on oppimistilanne ▪ simulaationäyttöpäiviä ▪ ei nää oo näyttöjä mut silti 	Jännittäminen	

Opiskelijat olivat huomanneet, että asenteella on merkitystä simulaatioharjoituksen onnistumiseen. Pääsääntöisesti muutos asennoitumisessa ensimmäisen ja viimeiseen simulaatioharjoituksen välillä oli myönteinen.

”...nii vaikka ne ensimmäiset tosiaan oli vähän sellasia jänniä mutta kyllä niit sen jälkeen niinku oppi ja tajus ettei nää oo nii vakavaa...”

Jännittäminen koettiin vahvaksi tunteeksi, joka saattoi olla jopa oppimista estävä tekijä. Jännittäminen vie paljon energiaa, mikä haittaa täysipainoista osallistumista harjoitukseen.

”...keskittyä siihen oppimiseen eikä siihen jännittämiseen...”

”...kun sä oot vähän hermostunut tai jännittynyt ni sitte tavallaa aina se vie sitä sun muistikapasiteteettia sit pois et sä et kaikkee muista...”

Joillakin opiskelijoilla ensimmäisistä simulaatioharjoituksista oli ollut kokemus negatiivisesta vertaispalautteesta, mikä vaikutti seuraaviin simulaatioharjoituksiin suhtautumiseen negatiivisesti.

”... sit siihen oli ehkä oli liian kova sellanen paine mennä vaikka se on oppimistilanne...”

Opiskelijoiden asenteissa kuvastui myös simulaatioharjoitus mahdollisuutena, johon saattoi mennä avoimella mielellä. Myönteinen suhtautuminen simulaatioharjoitukseen edisti oppimista.

”... siellä voi heittäytyä täysillä...”

”...rohkeus siihen sitten kasvaa...”

Simulaatioharjoituksessa jäljitellään todellisia potilastilanteita. Aluksi suhtautuminen tällaiseen todellisuutta jäljittelevään oppimistilanteeseen oli useille opiskelijoille hankalaa. Tekniikan, ympäristön ja oppimismenetelmän tultua tutuksi suhtautuminen muuttui myönteisemmäksi.

”...ei osannut ite ottaa niinku totena sitä tilannetta...”

”...meni aika leikiks sitte loppupeleissä ku siellä piti esittää...”

”...kun ekalla kerralla ku kahot sitä nukkee siinä pöydällä silleen ymmärsti että hetkinen että niinku toinen niinku makaa siinä että se ei oo se oikee potilas se oli tosi haastavaa...”

Useille opiskelijoille simulaatioharjoitusten ja opiskeluun liittyvien näyttöjen välinen ero ei ollut selkeä. Joillakin opiskelijoilla jännittäminen liittyi simulaatioharjoituksen mieltämisestä näyttötilanteeksi.

”... se on niitä niin sanottuja simulaationäyttöpäiviä...”

”... ei nää oo näyttöjä mut silti...”

6.2 Valmistautuminen

Ennen simulaatioharjoitusta kyseiseen harjoitukseen liittyvät aihealueet olivat sisältyneet opiskelijoiden teoriaopintoihin. Simulaatioharjoitukseen liittyvät aihealueet tai potilastapaukset eli skenaariot opiskelijat saivat ennalta simulaatioharjoitukseen valmistautumista varten. Valmistautuminen nousi yhdeksi yläkategoriaksi, jonka alakategoriat muodostivat teorian tieto ja lukeminen.

TAULUKKO 2. Valmistautuminen

Pelkistettyjä alkuperäisilmauksia	Alakategoria	Yläkategoria
<ul style="list-style-type: none"> ▪ ehtii teorian tieto ▪ antoi pohjan sille ▪ keissejä ei simulaatioissa käyty läpi kun pari ▪ oli joku tietämys jo ▪ teorian tiedon pohjalta toimitaan ▪ ite joutuu pohtimaan ▪ miettii konkreettista teorian tietoa ▪ keissin ja kerratun teorian tiedon perusteella toimittiin ▪ teorian tieto on sitten yhdistynyt tässä simulaatiossa 	Teorian tieto	Valmistautuminen
<ul style="list-style-type: none"> ▪ pysty lukemaan ennen simulaatioharjoitusta ▪ piti valmistautua ▪ samanlainen ku näyttö lukikin sen takia ▪ luettiin teorian tietoa 	Lukeminen	

Opiskelijat tunnistivat valmistautumisen tärkeyden osana simulaatioharjoitusta. Tiedon etsiminen ja lukemisen tärkeys ennen simulaatioharjoituksia tuli esiin useiden opiskelijoiden vastauksissa.

”...valmistavat niinku alueet mihin pysty lukemaan niinku ennen sitä simulaatioharjotusta...”

”...vaikkei kaikkee välttämättä osannukkaa mutta että oli joku tietämys jo... ite tehtävään mitä piti tehdä...”

”...luettiin sitä teoriatietoa ennen sinne mennoo...”

”... se antoi ihan pohjan sille...”

Opiskelijoiden mielestä kaikkien simulaatioharjoitukseen ennalta annettujen potilastapausten läpi käyminen edesauttaisi oppimista ja poistaisi mahdollisia valmistautuessa muodostuneita virhetulkintoja. Eräät opiskelijat pohtivat simulaatioharjoitukseen valmistautumista ja potilastapausten ratkaisemiseen liittyvää epävarmuutta näin:

”...eihän myö itse simulaatiossa itessään käyty läpi kun pari keissiä niin jotenkii siitä ehkä ite ois toivonu että sitä että niitä ois jotenkii ehkä avattu ei välttämättä simulaation kautta mutta sitten muuten...”

Toinen opiskelija jatkaa keskustelua:

”...et olit niinku kahtonu oikeet asiat silleen ja ajatellu sen oikeen ees...”

Vuoropuhelun aloittanut opiskelija puolestaan jatkaa:

”...niin että onks sitä ollu sitten oikeilla jälillä...”

Opintojen edetessä simulaatioharjoitukset nähtiin hyvänä mahdollisuutena yhdistellä opittuja asioita. Simulaatioharjoituksiin valmistautumisen ja itse harjoituksen opiskelijat kokivat teoriaa selventävänä ja käytäntöön yhdistävänä kokemuksena.

”...siinä sai yhistettyä ne sen harjottelun ja sitte teorian ja sitten tuuva sen sinne simulaatioo mitä muisti ni se oli niinku hyvä juttu...”

6.3 Ryhmässä toimiminen

Opiskelijat kokivat hyvänä mahdollisuutena harjoitella simulaatioharjoituksissa yhteistyötaitoja ja vuorovaikutusta. Opiskelukaverilta neuvojen kysyminen ja tapauksen ratkaisuvaihtoehtojen yhdessä pohtiminen oli opiskelijoiden mielestä keskeistä ryhmässä

toimimisen harjoittelua simulaatiotilanteissa. Ryhmässä toimiminen nousi yläkategoriaksi, jonka alakategorioiksi muodostuivat vuorovaikutus ja yhteistyö.

TAULUKKO 3. Ryhmässä toimiminen

Pelkistettyjä alkuperäisilmauksia	Alakategoria	Yläkategoria
<ul style="list-style-type: none"> ▪ toimitaan ryhmässä kaikki keskustelee ja sopii keskenään ▪ keskustellaa muitten kanssa mitä pitää tehdä ▪ oppi kuuntelemaan ottamaan mielipitteitä huomioon ▪ oli pakko kommunikoida se kehitti 	Vuorovaikutus	Ryhmässä toimiminen
<ul style="list-style-type: none"> ▪ oppinut ryhmässä toimimista ▪ autetaan toista että päästäis yhteiseen tavoitteeseen ▪ huomaa että yhteistyö luistaa ▪ kollegiaalisuuden harjoittamista ja vastuun ottamista ▪ tulee toimittua yhteistyössä ammatillisuus siinäkin tilanteessa 	Yhteistyö	

Simulaatioharjoituksissa opiskelijat oppivat hoitotyön ryhmä- ja vuorovaikutustaitoja ja hyödyntämään näitä taitoja simulaatioharjoituksissa.

”...autetaan toista että päästäis yhteiseen tavoitteeseen...”

”...jottain sellaisia kollegiaalisuuden harjoittamista ja sitä tavallaan vastuunottamista...”

Yhteistyö ei ollut riippuvainen siitä, keiden kanssa simulaatioharjoituksessa oli toimimassa. Useat opiskelijat kertoivat huomanneensa simulaatioharjoituksessa pystyvänsä yhteistyöhön, vaikkei ollut tekemässä harjoitusta kaverin kanssa.

”... ja sit se vaikka ei oiskaan niinku mitään ylimpiä ystäviä niin kyl sitä siinä semmosessa tilanteessa tulee sit kuitenkin toimittua yhteistyössä että se tietynlainen ammatillisuus sitten siinäkin tilanteessa...”

”...vuorovaikutukseen liittyen tuo yhteistyötaito et siinä just kun toisten kaa jutellaan ja ollaan ni siinä kyllä vaikka saattaa olla että ei oo paras kaveri siinä vieressä ni tuota kyllä siitä niinku huomaa että kyllä yhteistyö niinku silti luistaa siinä...”

”...oppi kuuntelemaan ottamaan mielipitteitä huomioon...”

6.4 Taitojen harjoittaminen

Opiskelijat kokivat saavansa harjoitella simulaatioharjoituksessa erilaisia hoitotyöntaitoja turvallisessa ympäristössä, kädentaidoista aina itseluottamuksen karttumiseen. Selkeästi nousikin yhdeksi yläkategoriaksi taitojen harjoittaminen, joka tuli opiskelijoiden vastauksissa esille monipuolisesti. Simulaatioharjoitus oli yleensä ensimmäinen tilanne, jossa teorialunneilla opittuja asioita oli harjoiteltu käytännössä. Yläkategorian taitojen harjoittaminen alakategorioiksi muodostuivat turvallinen ympäristö, virheiden kautta oppiminen ja simulaatioharjoituksen avulla harjoittaminen.

TAULUKKO 4. Taitojen harjoittaminen

Pelkistettyjä alkuperäisilmauksia	Alakategoria	Yläkategoria
<ul style="list-style-type: none"> ▪ ei oo vaaraa jos teetkin jotain väärin ▪ vois tehdä vaikka se meneekin väärin ▪ turvallinen ympäristö ▪ on uskaltanu enemmän tehdä jotakii päätöksiä ▪ kenellekään ei käy mitään 	Turvallinen ympäristö	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ oppii kaikkein parhaiten virheistä ▪ jos teki virheen sen muisti 	Virheiden kautta oppiminen	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ sai yhdistettyä harjoittelun ja teorian ja tuuva sen simulaatioon ▪ piti osata jo teoriaa ja osata hyödyntää sitä käytäntöön ▪ vähän turhan paljon porukkaa oli siellä ▪ hyödyntää niit mahdollisuuksii ois vähä vastapainoo ▪ ei pitäs yksinään joutuu ▪ itseluottamuksen karttumine uskaltaa tehdä ku vähä on harjotellu ▪ pääs harjottellee tulevaisuuden varalle ▪ ongelmatilanteita piti osata harjotella päätöksentekoprojektii ▪ tulee itsevarmuutta joudut tietynlaisen kynnyksen ylittämään ▪ ehkä se tuo rohkeutta ja varmuutta ▪ tehdessäänkin pysty jo miettimään miksi näin ja mitä tehdään ▪ viimeinen verrattuna ensimmäiseen huomaa miten paljon paremmin se meni ▪ pääsee kokeilemaan ▪ oppii haastaviakii juttuja joita ei välttämättä kaikille tuu harkoissa 	Simulaatioharjoituksen avulla harjoittaminen	Taitojen harjoittaminen

Useat opiskelijat kokivat simulaatioharjoitukset turvallisena ympäristönä harjoitella ja oppia, koska potilaalle ei voinut aiheuttaa vahinkoa omalla toiminnallaan. Osa opiskelijoista koki myös turvallisen ympäristön lisäävän rohkeutta tehdä potilasta koskevia päätöksiä.

”...uskalsi tehdä semmosia päätöksiä että ties ettei sillä ni ehkä se rohkeus siihen sitten kasvaa näitten siinä voi munata munata pahasti mutta että sitten taas tuolla niinku oikeitten potilaiden luona niitä päätöksiä ei lähe niin rohkeesti tekemään että...”

”...ehkä sinänsä on uskaltanu enemmän tehdä jotakii päätöksiä tai siis silleen kun siellä tietää et siellä kenellekään ei käy mitää...”

Virheiden tekeminen simulaatioharjoituksessa oli opiskelijoiden mielestä muistamista ja oppimista edistävää, joka koettiin simulaatioharjoitukseen kuuluvana.

”...et ei niinkään niistä että mikä meni oikein et ne oli jo niinku jo päälimmäisenä tiijossa mutt se että niinku ne jäi sitten kuitenkin niistä simulaatioista esille et jos teki jonkin virheen niin sen kyllä muisti sitten sen jälkeen...”

”...niin siellä jos tuli virheitä vielä siellä simulaatiotilanteessa niin sit sie niinku niitten virheitten kautta opit...”

Opiskelijat kokivat simulaatioharjoitukset monipuolisena oppimismahdollisuutena, joissa oli mahdollista harjoitella aiemmin kokemattomia tilanteita ja asioita. Simulaatioharjoitukset antoivat tukea opintoihin.

”...niinku oppii siinä tulee vähän semmosia haastaviakii juttuja välillä joita ei välttämättä kaikille tuu harkoissa ni se niinku kehittää siinä hoitajana...”

”...näis simulaatioissa sitte ku oli pikkusen pääs niinku harjottelee taas tulevaisuuden varalle ni sitte vähä niinku ees osas jotain...”

”...tietyllä tapaa antanu eväitä just esimerkiks osaa näihin kädentaitoihin osaltaa ku sillä pääsee kuitenkin kokeilemaan eri laitteita ja mitenkä mitataan eri juttuja ja sillee käytännön elämään tullu ainakii silleen tukena...”

”...tulee itsevarmuutta joudut tietynlaisen kynnyksen ylittämään...”

Simulaatioharjoituksen avulla harjoittelemisen ja oppimisen opiskelijat kokivat enimmäkseen ammatillista kasvua edistävänä.

”...sitte taas loppuvaiheessa kun se ammatillinen osaaminen ja teoretieto oli pikkusen ehkä karttunut enemmän niin silloin ehkä siinä sitä niinku hommaa tehdessäänkin pysty jo vähän niinku miettimään että miksi näin ja mitä tehdään...”

”... ensimmäiseen simulaatioon verrattuna kun verrataan viimeistä niin sieltä huomaa miten paljon paremmin se meni...”

”...varmaan se semmone niinku itseluottamuksen karttumine tai se semmone niinku et uskaltaa tehdä ihan eri tavalla ku niitä niinku vähä on ees harjoteltu...”

6.5 Jälkipuinti

Simulaatioharjoituksen viimeisessä vaiheessa eli jälkipuinnissa, käydään läpi harjoituksen kulkua ja pohditaan potilastapausta useasta eri näkökulmasta. Jälkipuinti nousi tutkimuksen viimeiseksi yläkategoriaksi, koska useimmat opiskelijat kokivat jälkipuinnin olevan hyödyllinen oppimisen kannalta ja tärkeä vaihe simulaatioharjoituksessa. Yläkategorian jälkipuinti alakategorioita ovat palaute ja oppiminen.

TAULUKKO 5. Jälkipuinti

Pelkistettyjä alkuperäisilmauksia	Alakategoria	Yläkategoria
<ul style="list-style-type: none"> ▪ pitäny kivoina ja mielenkiintoisina ne palautteet ▪ palauteosio alussa oli ne aika ykstoikkoisia kun ei ollu sitä tietoo ▪ kauheen pienestäki keskusteltii ▪ ei ollut pelkästään opettajat jotka antoi palautetta aika monipuolisesti sai palautetta ▪ käytiin opettajien kanssa se keissi yleisesti teoriaan liittyviä asioita ▪ jotka katto sano et se menikin ihan hyvin ▪ ensimmäisten simulaatioharjoitusten aikana miten palautetta annetaan ▪ palautteen annosta enemmän ohjeistusta 	Palaute	Jälkipuinti
<ul style="list-style-type: none"> ▪ olis voinu kahdelle päivälle laittaa oli paljon asiaa ehkä vois auttaa sisäistämään ▪ oppi havainnoimaan toisia ja itteesä ▪ oppi parhaiten mitä jälkikäteen pohittiin ▪ keskustellaan yhdessä läpiti siitä oppii ▪ kun se puretaan siin oppii eniten ▪ jankutettii ja yhtäkkii sielt pullahtikii kaikki se asia ▪ purkutilanne hyvin oppi käytiin läpi mite tehtii ja miks tehtii 	Oppiminen	

Opiskelijoiden kokemusten mukaan jälkipuinnissa simulaatioharjoitus nivoutui kokonaisuudeksi. Hyvin läpikäytyt tilanteet haastoivat opiskelijan pohtimaan asioita harjoituksesta eli refleктоimaan.

”...siinähan se kun se puretaan läpi niin siinähan sitä just sillohan siin niinku oppii varmaa eniten kuitenkin ku se puretaan läpi...”

”... oppi havainnoimaan toisia ja itteesä etsimään palautetta että mitä tässä ois kehitettävää...”

”...purkutilanne hyvin oppi käytiin läpi mite tehtii ja miks tehtii...”

”...ja muutenkin tällaiset keissi tyyppiset tehtävät missä niinku ite joutuu oikeesti pohtimaan ja sit ne lopussa läpi käyvään niin jotenkii ehkä se jää kaikesta parhaiten sit mieleen...”

Erään opiskelijan tiedon lisääntyminen ja ammatillinen kasvu opiskelujen aikana, tuli esille hänen verratessaan ensimmäistä palautekeskustelua opintojen viimeisen simulaatioharjoituksen palautekeskusteluun.

”..aina oli simulaation jälkeen se palaute osio siinä ni siinäki sitte huomas sillo alussa oli aina ne aika ykstoikkoisia kun ei niinku oikei osannu sanokaa välttämättä mittään ku ei ollu sitä tietoo...”

Jälkipuinnissa korostui palautteenantotavan merkitys. Muutamat opiskelijat ottivat esille kokemuksiaan negatiivisesta vertaispalautteesta ja olisivat halunneet enemmän ohjeistusta palautteen antamisesta. Pääasiassa opiskelijat olivat tyytyväisiä saamaansa monipuoliseen palautteeseen.

”...palautteen annosta enemmän ohjeistusta jotkut opiskelijat liikaakin antoivat negatiivista palautetta...”

”...ei ollut pelkästään opettajat jotka antoi palautetta aika monipuolisesti sai palautetta...”

”...ne aina tavallaan käytiin opettajien kanssa läpi vielä se keissi että niinku siinä käytiin niitä yleisesti teoriaan liittyviä asioita muistutuksena mitä tässä piti tehdä ja mikä on oikein ja sitten sitä meidän toimintaa arviointiin siinä ohessa että mitä ois voinu tehdä toisin ja varmaan sitä käytännön osaamista...”

Opiskelijat pohtivat jälkipuinnin tärkeää roolia oppimisen kannalta ja se koettiin keskittymistä vaativaksi tilanteeksi. Keskittymistä heikentäviksi tekijöiksi opiskelijat mainitsivat pitkän simulaatioharjoituspäivän ja ison ryhmäkoon.

”...ainahan näitten jälkeen ollaan puhuttu että miten paljon tulis opittua uutta mut sit se iltapäivästä jotenki tuntuu että sitä tulee niin paljon et se on tosi raskas päivä...”

”... keskittyminen herpaantuu kyllä sitten jonkin ajan kuluttua ei sitä pysty enää keskittymään...”

”... ehkä aavistuksen pienemmät ryhmät...”

7 POHDINTA

Simulaatio-oppimisesta hoitoalalla on tehty useita kansallisia ja kansainvälisiä tutkimuksia. Tutkimusta, jossa simulaatio-oppimista olisi tutkittu sairaanhoitajaopiskelijan ammatillisen kasvun tukemisen näkökulmasta, ei löytynyt erilaisista hakumenetelmistä huolimatta. Laakkonen (2004) on tehnyt tutkimuksen hoitohenkilöstön ammatillinen

kasvu hoitokulttuurissa, jossa oli tutkittu hoitokulttuuria ammatillisena kasvuympäristönä yhdellä pääkaupunkiseudulla sijaitsevalla erikoissairaanhoidon poliklinikalla. Meidän tutkimuksessa tutkittiin simulaatioharjoitusten vaikutusta ammatilliseen kasvuun sairaanhoitajaopiskelijoilla, joilla ammatillinen kasvu oli alkuvaiheessa.

Haastatellut opiskelijat kuuluivat ikänsä puolesta niin sanottuun Y-sukupolveen, jotka ovat syntyneet 1980-luvulla tai 1990-luvun alkupuolella; Heitä kutsutaan myös milleniaateiksi. Tämä sukupolvi on teknologisesti osaavaa, tiimityöskentely ja kokemukselliset oppimismenetelmät ovat luonteva osa heidän oppimista. (Salminen 2015) Meidän tutkimuksessa tekeminen sekä tekemisen harjoittelu ja sitä kautta oppiminen korostuivat opiskelijoiden vastauksissa. Myös Ora-Hyytiäisen (2004) tutkimuksen ”Auttajasta reflektiiviseksi sairaanhoitajaksi. Ammattikorkeakouluopiskelijan kasvu ja kehittyminen ammattiin”, mukaan suurempi osa ammattikorkeakouluun hakeutuvista opiskelijoista ovat suuntautuneet käytännönläheiseen työskentelyyn toisin kuin yliopistoon hakeutuvat opiskelijat.

Joutsenen (2010) tutkimuksen ”Potilassimulaattori hoitotyön koulutuksessa”, mukaan opiskelijoiden sisäistä motivaatiota voidaan lisätä simulaatio-opetuksella ja tällä on positiivinen vaikutus ammatilliseen kasvuun. Meidän tutkimuksessamme opiskelijoiden pohdinta simulaatioharjoitusten vaikutuksesta heidän ammatilliseen kasvuunsa jäi vähäiseksi. Tähän saattaa olla syynä se, että opiskelijoiden ammatillinen kasvu on alkuvaiheessa tai joillakin jopa vasta alkamassa. Pohdinnat liittyivät enemmänkin simulaatioharjoitusten hyviin ja huonoihin puoliin opiskelijoiden kokemusten kautta. Lähes kaikki opiskelijat toivoivat simulaatioharjoituksia lisää ja näkivät ne hyvänä keinona oppia erilaisia hoitotyöhön liittyviä taitoja. Oppiminen on keskeistä ammatillisessa kasvussa.

7.1 Psyykkiset tekijät

Tässä tutkimuksessa esiin nousseet viisi sairaanhoitajaopiskelijan ammatillista kasvua edistävää tekijää ovat tulleet esille useissa simulaatio-oppimiseen liittyvissä tutkimuksissa eri näkökulmista. Yläkategoria muodostui sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksista, jotka liittyivät asenteisiin ja jännittämiseen. Suurin osa opiskelijoista toi esiin jännittämisen simulaatioharjoituksissa. Etenkin ensimmäiset simulaatioharjoitukset olivat opiskelijoiden mielestä jännittäviä, koska tilanne oli erikoinen ja uusi. Asennoituminen

nukkeeseen potilaana sekä simulaatioympäristöön vaati myös tietynlaisen prosessin. Kivisen (2008) tutkimuksen ”Sairaanhoitajaopiskelijoiden arvioita simulaatiosta hoitamisen taitojen oppimisesta” mukaan uuteen ja outoon ympäristöön totuttelu vie aikaa ja luonteva toimiminen simulaatioharjoituksessa vaatii osallistujalta mielikuvitusta. Myös Kupiainen (2013) tutkimuksessa ”Simulaatioiden käyttö Suomen päivystyspoliklinikoilla hoitohenkilökunnan harjoittelumuotona”, oli aluksi tilanteeseen heittäytyminen koettu vaikeaksi, mutta tilanteeseen heittäytymiseen uskalluksen kasvaessa sai simulaatioharjoituksesta enemmän irti. Miten opimme kokemuksista, on pitkälti kiinni asenteista (Ruohotie 2000). Meidän tutkimuksessamme tuli esille, että viimeiset simulaatioharjoitukset menivät paremmin, koska asennoituminen simulaatioympäristöä kohtaan oli muuttunut myönteisemmäksi. Myös Laurea-ammattikorkeakoulussa oli saatu samansuuntaisia tuloksia simulaatioympäristöstä. Opiskelijapalautteen perusteella Laurea-ammattikorkeakoulussa oli otettu käyttöön orientoivat simulaatiopäivät ensimmäisen vuoden opiskelijoille, jossa opiskelijat tutustuivat simulaatioympäristöön ja harjoitusvälineistöön ennen varsinaisia simulaatioharjoituksia. (Jokela ym. 2013)

Tutkimuksessamme simulaatioharjoituksessa toimijan rooliin joutuminen aiheutti osalle opiskelijoista suorittamiseen liittyvää jännittämistä. Kivisen (2008) tutkimuksessa on kuvattu jännittämistä hoitamisen taitojen oppimista heikentävänä tai kokonaan estävänä tekijänä. Joutsen (2010) on tullut samaan tulokseen jännittämisestä simulaatiotilanteessa kuin Kivinen. Suvimaan (2014) tutkimuksessa ”Purkukeskustelu ja reflektointi vuorovaikutusosaamisen simulaatioharjoituksessa”, opiskelijoiden mukaan jännittämisen tunteet simulaatiomenetelmää ja jälkipuintia kohtaan lievenivät, kun heidät oli perehdytetty ennakoon oppimismenetelmään. Myös meidän tutkimuksessamme opiskelijat kuvasivat, kuinka piti ensin oppia, mistä simulaatioharjoituksissa on kyse.

Vain yksi opiskelijoista toi esille simulaation mahdollisuutena heittäytyä oppimistilanteeseen ja asennoitui tilanteeseen rennosti ja positiivisesti. Kupiainen (2013) tutkimuksessaan kerrotaan, kuinka tilanteeseen heittäytyminen edistää oppimisen monipuolisuutta. Mikäli simulaatioharjoitus herättää tunteita, on tällä oppimista tehostava vaikutus. Tunteista etenkin jännitys, onnistumisen riemu ja itsensä voittamisen tunne edistävät oppimista parhaiten. (Blomgren 2015) Myös Joutsenen (2010) tutkimuksessa heittäytyminen nähdään onnistuneen simulaatioharjoituksen edellytyksenä.

7.2 Valmistautuminen

Valmistautumisen ennen simulaatioharjoituspäivää, eli teoretiedon etsimisen ja lukemisen opiskelijat, kokivat tärkeäksi. Kivisen (2008) tutkimuksessa opiskelijat kokivat että harjoitukseen valmistautuminen ja teoreettinen osaaminen auttoivat toimimista simulaatiossa. Samassa tutkimuksessa todetaan myös, että opiskelijan on oltava simulaatio-oppimisessa valmis toimimaan aktiivisessa oppijan roolissa ja otettava vastuuta omasta oppimisesta sekä valmistautua tarvittaessa simulaatioon suorittamiseen etsimällä tietoa. Kellomäki (2013) tutkimuksessaan ”Simulaatio hoitotieteen asiantuntijan vuorovaikutuskoulutuksessa – opiskelijoiden kokemuksia”, painottaa myös etukäteisvalmistautumista ja tiedon hankkimisen tärkeyttä simulaatioharjoituksesta oppiselle.

7.3 Ryhmässä toimiminen

Ryhmässä toimiminen kehitti opiskelijoiden mielestä yhteistyö- ja vuorovaikutustaitoja. Palkkimäki (2015) toteaa vuorovaikutuksen olevan tärkeää oppimisen kannalta. Suvimaan (2014) tutkimuksessa puolestaan todetaan vuorovaikutusosaamisen olevan osa terveysalan asiantuntijaksi kasvamista. Vuorovaikutuksen opiskelijat kokivat olevan luonteva osa simulaatioharjoitusta. Yhdessä keskusteleminen nousi esille tärkeäksi osaksi simulaatiotilanteen ratkaisemisessa. Opiskelijat liittyivät vuorovaikutuksen vahvasti ryhmässä toimimiseen. Opiskelijoiden vastauksissa kuvastui vahvoja sairaanhoitajan työn kollegiaalisuuden piirteitä.

Tutkimuksessa opiskelijat kokivat yhteistyön simulaatioharjoitukseen kuuluvana vahvuutena. Kivisen (2008) mukaan ryhmän hyvä yhteistyö edisti opiskelijoiden oppimista. Puutteellisillakin taidoilla toimivan ryhmän auttaa hyvään lopputulokseen toimiva ryhmädynamiikka. Vuorovaikutus- ja yhteistyötaitoja ei voi oppia muuten kuin ryhmässä harjoittelemalla. (Hoppu ym. 2014) Kellomäen (2013) tutkimuksessa terveystieteen maisteriopiskelijat olivat tuoneet esille yhteistyön tärkeyden tulevassa hoitotyönammattissaan. Kupiaisen (2013) tutkimuksessa traumatiimin simulaatioharjoituksiin osallistuneet pitivät harjoitusten tärkeimpänä antina roolien opettelemista ja ryhmätyön harjoittelemista. Nehringin ja Lashleyn (2004) mukaan simulaatio-opetuksella voidaan parantaa psykomotorisia, teknisiä taitoja sekä yhteistyötaitoja.

7.4 Taitojen harjoittaminen

Tutkimuksessamme opiskelijat kokivat simulaatioharjoitukset mahdollisuutena erilais-
ten taitojen kartuttamiseen niin työssäoppimisjaksoja kuin myös tulevaa työelämää var-
ten. Toivasen ym. (2011) tutkimuksessa ”Potilassimulaatio somaattisten hätätilanteiden
opetusmenetelmänä – psykiatristen sairaanhoitajien kokemuksia täydennyskoulutuk-
sesta sairaanhoitajat”, hoitajat kokivat myös tekemisen tärkeäksi osaksi oppimista si-
mulaatioharjoituksista. Sköld-Nurmen (2014) tutkimuksessa tulee esille, että simulaa-
tioharjoitukset ja etenkin jälkipuinti ovat opiskelijoille hyvä tilaisuus päästä kokemaan
ja näkemään erilaisia potilastapauksia sekä oppia, miten tapauksissa toimitaan.

Tutkimuksessamme simulaatioharjoitusten myötä opiskelijoiden näkemys omista tai-
doista ja osaamisesta selkiytyi. Useat opiskelijat kokivat myös rohkeuden ja itsevar-
muuden lisääntyneen simulaatioharjoitusten kautta. Koskelaisen (2012) tutkimuksen
”Teknologian hyväksyminen ja käyttöönotto – instrumentoitvien leikkaushoitajien ko-
kemuksia simulaattoriharjoittelusta”, mukaan simulaatioharjoituksiin osallistuneet
opiskelijat olivat itsevarmempia ja innokkaampia oikeissa hoitotilanteissa kuin opiske-
lijat, jotka eivät olleet osallistuneet simulaatioharjoituksiin opintojensa aikana. Koske-
lainen (2012) toteaa, että turvallinen ja totuuden mukainen simulaatioympäristö suovat
mahdollisuuden taitojen kehittymiseen.

Haastatteluihin osallistuneet opiskelijat toivat esille simulaatioharjoittelun turvallisena
oppimisympäristönä, jossa ei tarvitse pelätä virheitä, vaan niistä voi oppia. Myös Neh-
ring ja Lashley (2004) näkevät simulaatioharjoitusten mahdollisuutena sen, että opiske-
lija voi turvallisesti tehdä virheitä ja oppia niistä. Toivasen ym. (2011) tutkimuksessa
sairaanhoitajat kokivat oppivansa niin virheiden kuin onnistumisenkin kautta. Joutse-
nen (2010) tutkimien asiantuntijaryhmien mukaan virheiden tekemistä puolestaan pelä-
tään, mikä vaikuttaa negatiivisesti harjoituksessa toimimiseen yhdessä jännittämisen
kanssa. Palkkimäen (2015) mukaan opiskelijat, jotka tekivät paljon virheitä eivätkä löy-
täneet mitään hyvää omasta toiminnastaan, saattoivat jatkossa tehdä entistä enemmän
virheitä ja tulla yhä pelokkaammiksi toiminnassaan. Meidän tutkimuksessamme suurin
osa opiskelijoista koki virheiden tekemisen muistamista ja oppimista edistävänä teki-
jänä. Kivisen (2008) tutkimuksessa opiskelijoiden mielestä turvallinen oppimisympä-
ristö simulaatioharjoituksissa ja virheistä oppimisen katsottiin olevan myös hoitamisen
taitoja edistäviä tekijöitä.

Muutammat opiskelijat pohtivat ryhmäkoon merkitystä simulaatioharjoituksissa. He olivat kokeneet, että isossa ryhmässä jää helposti varjoon tai tulee turhautumista ”kun ei ole mitään tekemistä”. Kellomäen (2013) ja Joutsenen (2010) tutkimuksissa on havaittu samansuuntaisia tuloksia ryhmäkoon vaikutuksesta oppimistuloksiin. Kivinen (2008) näkee suuren ryhmäkoon mahdollisuutena opiskelijan vetäytymiselle syrjään harjoituksesta, jolloin simulaatioharjoitukselle asetettu oppimistavoite jää saavuttamatta.

7.5 Jälkipuinti

Tässä tutkimuksessa opiskelijat näkivät simulaatioharjoitusten opettavaisimpana osana jälkipuinnin. Myös Kupiaisen tutkimuksessa (2013) simulaatioharjoituksiin osallistuneiden kokemukset jälkipuinnista olivat positiivisia ja he kokivat jälkipuinnin merkityksen oppimiselle tärkeäksi. Sköld-Nurmi (2014) ”Simulaatio-opetuksen jälkipuinti hoitotyön opetusmenetelmänä”, kertoo myös jälkipuinnin edistäneen oppimista, koska tilanteissa oli kerrattu aiemmin opittua sekä simulaation tapahtumia ja oikeita toimintamalleja. Myös meidän haastattelemamme opiskelijat kertovat, että jälkipuinnissa käsiteltiin sekä simulaatioharjoituksen kulkua että harjoituksen liittyvää teoriatietoa. Opiskelijoiden mielestä palautekeskustelussa korostuikin teorian tietäminen.

Meidän tutkimuksessamme jälkipuinnista opiskelijat nostivat esiin palautteen ja sen, kuinka palautetta oli annettu. Joidenkin opiskelijakavereiden antama palaute jälkipuinnissa oli jäänyt mieleen hyvin negatiivisena. Palkkimäen (2015) tutkimuksessa puolestaan opiskelijat olivat antaneet pääsääntöisesti positiivista ja kannustavaa palautetta toisilleen. Kriittinen palaute, hyvin neutraali tai pelkkä virheiden korjaaminen jälkipuinnissa ei vahvista opiskelijan osaamista. Oppimisen edistämiseksi palaute tulisi antaa rakentavan kriittisesti. (Palkkimäki 2015)

Eräs opiskelija nosti esiin ristiriidan omaan tekemiseen liittyvän tunteen ja jälkipuinnissa saadun palautteen välillä. Opiskelija oli kokenut, ettei harjoituksessa toimiminen ollut mennyt hyvin, mutta olikin saanut jälkipuinnissa päinvastaista vertaispalautetta. Palkkimäen mukaan (2015) ristiriitainen vertaispalaute aiheuttaa opiskelijassa hämmennystä eikä edistä ammatillista osaamista. Myös ohjaajien antama selkeä positiivinen

palaute on opiskelijan ammatillisen kasvun edistämisessä tärkeässä roolissa. Realistisella palautteella autetaan opiskelijan itsereflektointia ja osaltaan edistetään ammatillista kasvua. (Palkkimäki 2015)

7.6 Tutkimusprosessin pohdinta

Opinnäytetyömme tekeminen on ollut pitkä prosessi, kaiken kaikkiaan puolitoista vuotta. Opintojen loppuvaiheessa keskityimme ainoastaan opinnäytetyön loppuun saattamiseen. Aikataulu oli suunniteltu realistisesti ja pysyimme siinä hyvin. Opinnäytetyömme aihetta ehdotti hoitotyön lehtori, opinnäytetyömme ohjaajamme Jaana Dillström syksyllä 2014. Keväällä 2015 toiseksi ohjaajaksi työhöemme tuli hoitotyön lehtori Pirjo Hartikainen. Hoitotyön tutkiminen ja kehittäminen –kurssiin liittyviä tehtäviä teimme kevään 2015 aikana opinnäytetyömme aihealueisiin liittyen. Kesällä jatkoimme tiedonhakua, opinnäytetyön valmistelua ja aiheeseen liittyvään teoriatietoon perehtymistä. Syksyllä 2015 teimme opinnäytetyön teoriaosuuden sekä haastattelut. Vuoden 2016 alussa opinnäytetyön tekemisessä oli suunniteltu tauko, koska olimme viimeisissä opintoihin vaadittavissa työharjoitteluissa. Maaliskuun lopussa jatkoimme opinnäytetyön tekemistä ja toukokuussa 2016 työ oli valmis.

Opinnäytetyön tekeminen on ollut hyvin mielenkiintoista ja opettavaista. Työn edetessä tiedonhaku- ja lähteidenlukutaito sekä lähdekriittisyys ovat kehittyneet. Tämän työn myötä olemme oppineet yhden laadullisen tutkimuksen tekoprosessin. Olemme myös oppineet, kuinka monipuolinen ja lupaava opetusmenetelmä simulaatioharjoitukset ovat. Meille on avautunut ammatillisen kasvun tärkeys ja tietämys siitä on syventynyt. Opinnäytetyömme tehdessä, olemme saaneet eväitä oman ammatillisen kasvumme edistämiseen. Työparina olemme hioutuneet vahvaksi tiimiksi. Arvostamme toinen toisiamme ja ymmärrämme, ettemme olisi kumpikaan pystyneet tähän yksin.

8 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Haastattelut on tehty noudattaen tutkimuseettisiä periaatteita. Tutkimukseen osallistuneet sairaanhoitajaopiskelijat olivat tutkimuskysymyksen kannalta tarkoituksenmukainen ryhmä. Haastatteluihin osallistuneet tulivat haastatteluun vapaaehtoisesti ja antoivat suostumuksensa haastatteluun osallistumiselle kirjallisesti. Ennen haastatteluja pidettiin

sairaanhoidajaopiskelijaryhmälle, josta suurin osa haastateltavista oli, info-tilaisuus. Tilaisuudessa kerrottiin tutkimuksen tarkoitus sekä haastattelujen aihe. Samalla kerrottiin, että haastattelut tullaan nauhoittamaan sekä kuvaamaan ja että vain puhetallenteet litteroidaan. Varsinaiset haastattelukysymykset opiskelijoille annettiin vasta haastattelutilanteessa. Haastattelujen lopuksi kysymyspaperit kerättiin pois. Opiskelijat olivat tietoisia, että vain litteroitua aineistoa tullaan käyttämään tutkimuksen aineistona ja että kaikki tutkimusaineisto hävitetään asianmukaisesti. Haastattelujen aluksi painotettiin, että haastattelut sekä saatu aineisto ovat luottamuksellisia. Tutkimusaineiston käsittely- ja analysointivaiheessa eikä opinnäytetyön raportista tule ilmi haastatteluihin osallistuneiden nimiä. Näin varmistettiin, että haasteltavien yksityisyys säilyy. Haastattelutilanteissa olimme haastattelijoina hyvin neutraaleja. Jokaisessa neljässä haastattelussa toimittiin saman suunnitelman mukaisesti. Emme johdatelleet haastateltavia vastaamaan jollakin tietyllä tavalla, vaan annoimme heidän kertoa vapaasti omista kokemuksistaan. Tämä osaltaan lisäsi tutkimuksen luotettavuutta. (Tutkimuseettisen neuvottelukunta 2013; Mäkinen 2006)

Opinnäytetyön raportissa olemme kuvanneet tarkasti tutkimuksen kaikki vaiheet. Kerromme aineiston käsittelystä ja kuinka tutkimuskysymykseen on vastattu. Aineiston käsittely prosessia on selvennetty kuvaamalla raportissa taulukoiden avulla kuinka kategoriaointi on tehty. Raportissa on tuotu esiin analyysiprosessi lukijan arvioitavaksi. Suorat lainaukset on erotettu raportissa selkeästi kursivoidulla tekstillä. Lainauksien valinnassa on huomioitu, ettei ketään haastateltavaa voi tunnistaa esimerkiksi hänen käyttämänsä murteen perusteella. Suorilla lainauksilla on lisätty tutkimuksen luotettavuutta. Opinnäytetyössä on pyritty käyttämään uusimpia ja ajankohtaisia lähteitä. Lähteitä on haettu yleisimmillä hakukoneilla, internetin kautta sekä manuaalisesti. Internet hakuja tehdessä on pidetty mielessä tutkimukseen vaadittava lähdekritiikki. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013; Kyngäs & Vanhanen 1999; Mäkinen 2006)

Tutkimuksen aineisto on hävitetty asianmukaisesti. Tallenteet on poistettu kummaltakin tietokoneelta. Varmistuksena ollut nauhuri on tyhjennetty ennen nauhurin kirjastoon palauttamista. Litteroitu aineisto sekä muut tutkimukseen liittyneet papereilla olleet muistiinpanot on hävitetty polttamalla. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2013)

9 TUTKIMUKSEN TULOSTEN MERKITYS JA JATKOTUTKIMUSAIHE

Tämän tutkimuksen otos on vuoden 2015 lopulla valmistumassa olevat sairaanhoitaja-opiskelijat, joita oli yhteensä 11 henkilöä. Opiskelijoiden ensimmäisistä simulaatioharjoituksista oli kulunut aikaa kolmisen vuotta. Tänä aikana simulaatioharjoituksia on koko ajan kehitetty eteenpäin Savonniemen kampuksella. Tämä tutkimus kertoo haastateltavina olleiden opiskelijoiden kokemuksista heidän opintojensa aikana toteutuneista simulaatioharjoituksista sairaanhoitajaopiskelijan ammatillisen kasvun tukemisessa. Mikäli tutkimus toteutettaisiin uudestaan muutaman vuoden kuluttua, tulos olisi mitä todennäköisimmin hyvin erilainen. Ammatillinen kasvu on jokaisen opiskelijan yksilöllinen ja henkilökohtainen prosessi, jonka sanoittaminen ei ole helppoa. Tällaisten henkilökohtaisten ja yksilöllisten kokemusperäisten tietojen analysointi tuo omat haasteensa tutkimuksen tekemiseen ja tulosten yleistettävyyteen. Tuloksia voidaan hyödyntää Savonniemen kampuksella simulaatioharjoitusten kehittämisessä sairaanhoitajaopiskelijoiden ammatillisen kasvun tukemiseksi.

Valmistuvien sairaanhoitajien alalla pysyminen on ollut paljon puhuttu aihe viime aikoina. Alalla pysymisen houkuttelevuuteen ei ole näköpiirissä yhtä selkeää ratkaisua. Osaltaan asiaan voidaan vaikuttaa opintojen aikana alkavan ammatillisen kasvun ja vahvan ammatti-identiteetin kehittymisen tukemisella. Kangasniemi ym. (2014) olivat havainneet tutkimuksessaan, että kollegiaalisuudella on vaikutusta sairaanhoitajan sitoutumisessa omaan ammattiinsa. Merkityksellistä ammattiin sitoutumisessa on myös työn mielekkyydellä; miten sairaanhoitaja käsittää ammattinsa tarkoituksen ja kuulumisensa ammattikuntaan. Ammatissa pysymisen lisäksi kollegiaalisuudella on merkitystä myös työhyvinvointiin. (Kangasniemi ym. 2014)

Opiskelijat pitävät simulaatioharjoituksia hyvänä ja mielekkäänä oppimismuotona. Lähes yksimielisenä toiveena opiskelijoilta nousi simulaatioharjoitusten lisääminen opintoihin. Simulaatioharjoituksia kehitetään harjoituksia ohjaavien lehtoreiden toimesta koko ajan lisää Savonniemen kampuksella. Tämän vuoksi aihetta on hyvä tutkia myös jatkossa, että saataisiin ajantasaista tietoa simulaatioharjoitusten vaikuttavuudesta sairaanhoitajaopiskelijoiden ammatillisen kasvun tukemisessa.

LÄHTEET

Aira, Annaleena 2012. Toimiva yhteistyö. Työelämän vuorovaikutussuhteet, tiimit ja verkostot. PDF-tiedosto. <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/37743/9789513947088.pdf>. Päivitetty 1.4.2012. Luettu 8.10.2015.

Ammattikorkeakouluasetus 352/2003. WWW-dokumentti. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2003/20030352>. Päivitetty 15.5.2003. Luettu 21.9.2015.

Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon 2006. Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopinnot. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006:24. PDF-dokumentti. <http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2006/liitteet/tr24.pdf?lang=fi>. Päivitetty 10.7.2006. Luettu 8.10.2015.

Blomgren, Karin 2015. Simulaatiot – melkein leikkiä, melkein totta. WWW-dokumentti. http://duodecimlehti.fi/web/guest/arkisto?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&p_p_action=1&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=1&viewType=viewArticle&tunnus=duo12860. Päivitetty 2015. Luettu 14.4.2016.

Dieckmann, Peter, Lippert, Anne & Østergaard, Doris 2013. Jälkipuinti Teoksessa Ranta, Iiri (toim.) Simulaatio – oppiminen terveydenhuollossa. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy, 195- 213.

Dillström, Jaana & Ruotsalainen, Erja 2014. Huomaan, että osaan-opiskelijoiden kokemuksia simulaatioista. Mikkelin ammattikorkeakoulu. Tutkimuksia ja raportteja. PDF-dokumentti. http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/81254/MAMK_A91.pdf?sequence=1. Päivitetty 2014. Luettu 16.9.2015.

Eriksson, Elina, Korhonen, Teija, Merasto, Merja & Moisio, Eeva-Liisa 2015. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen – Sairaanhoidajan tulevaisuus hanke. Ammattikorkeakoulujen terveystalan verkosto ja Suomen sairaanhoitajaliito ry. Porvoo: Bookwell Oy.

Eteläpelto, Anneli, Collin, Kaija & Silvennoinen, Minna 2013. Simulaatiokoulutuksen pedagogiikka. Teoksessa Ranta, Iiri (toim.) Simulaatio – oppiminen terveydenhuollossa. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy, 21-50.

Eskola, Jari & Vastamäki, Jaana 2010. Teemahaastattelu: Opit ja opetukset. Teoksessa Aaltola, Juhani & Valli, Raine. Ikkunoita tutkimusmetodeihin. Metodin valinta ja aineistonkeruu: Virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Juva: WS Bookwell Oy (26-44).

Hildén, Raija 2002. Ammatillinen osaaminen hoitotyössä. Tampere; Tammi.
Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena 2011. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Tallinna: Gaudeamus Helsinki University Press.

- Hirsjärvi, Sirkka, Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2009. Tutki ja kirjoita. Porvoo; Bookwell Oy.
- Hoppu, Sanna, Niemi-Murola, Leila & Handolin, Lauri 2014. Simulaatiokoulutus potilasturvallisuuden parantajana – oppia tiimityöstä. WWW-dokumentti. http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/uusinnumero?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&p_p_lifecycle=0&Article_WAR_DL6_Articleportlet_p_frompage=uusinnumero&Article_WAR_DL6_Articleportlet_viewType=viewArticle&Article_WAR_DL6_Articleportlet_tunnus=duo11821. Päivitetty 2014. Luettu 14.4.2016.
- Isoherranen, Kaarina 2004. Moniammatillinen yhteistyö. Porvoo: WSOY.
- Janhonen, Sirpa & Vanhanen-Nuutinen, Liisa 2004. Kohti asiantuntijuutta. Oppiminen ja ammatillinen kasvu sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki; WSOY.
- Jokela, Jorma, Heiskanen, Melisa & Kämäräinen, Juha 2013. Hoitotyön simulaatiopedagogiikan kehittäminen opiskelijapalautteilla. AMK-lehti//Journal of Finnish Universities of Applied Sciences 3 (2013).
- Kaila, Minna & Rosenberg, Per 2013. Lähijohtajakoulutuksen simulaatioharjoitus. Teoksessa Ranta, Iiri (toim.) Simulaatio – oppiminen terveydenhuollossa. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy, 158-164.
- Kangasniemi, Mari, Suutarla, Anna, Tilander, Eva, Knuutila, Marko, Haapa, Toni & Arala, Katariina 2014. Sairaanhoidtajien kollegiaalisuus: systemaattinen kirjallisuuskatso. Tutkiva Hoitotyö. Vol. 13 (1), 2015. (35-43).
- Kankkunen, Päivi & Vehviläinen-Julkunen, Katri 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Keskitalo, Tuulikki 2015. Developing a Pedagogical Model for Simulation-based Healthcare Education. University of Lapland. Faculty of Education. Academic Dissertation. PDF-dokumentti. http://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/61885/Keskitalo_Tuulikki_ActaE167_pdfA.pdf?sequence=2. Päivitetty helmikuu 2015. Luettu 15.9.2015.
- Kivinen, Eveliina 2008. Sairaanhoidajaopiskelijoiden arvioita simulaatiosta hoitamisen taitojen oppimisessa. Kuopion yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Pro-gradu tutkielma.
- Kontkanen, Irene & Turunen, Emmi 2013. Julkaisussa Opiskelijaa aktivoiva opetus hoitotyön koulutuksessa Turunen, Emmi, Kontkanen, Irene, Koivula, Meeri & Aho, Anna Liisa. 1-5. PDF-dokumentti. http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/94478/opiskelijaa_aktivoiva_opetus_2013.pdf?sequence=1. Päivitetty 2013. Luettu 15.9.2015.
- Kuokkanen, Ritva 2000. Opiskelijoiden päätöksenteon kehittyminen osana ammattitaitoa sairaanhoidajakoulutuksessa. Oulun yliopisto. Lääketieteen tiedekunta. Väitöskirja. PDF-dokumentti. <http://herkules oulu.fi/isbn951425807X/isbn951425807X.pdf>. Päivitetty 7.11.2000. Luettu 1.10.2015.

Kupiainen, Mari 2013. Simulaatioiden käyttö Suomen päivystyspoliklinikoilla hoitohenkilökunnan harjoittelumuotona. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteen tiedekunta. Pro gradu -tutkielma.

KvaliMOTV 2009. Haastattelu. WWW-dokumentti. http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_3.html. Päivitetty 21.12.2009. Luettu 22.4.2016.

KvantiMOTV 2013. Kvantitatiivisten menetelmien tietovaranto. WWW-dokumentti. <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/intro.html>. Päivitetty 14.5.2013. Luettu 21.10.2015.

Kyngäs, Helvi & Vanhanen, Liisa 1999. Sisällön analyysi. Hoitotiede Vol. 11, 1/99 (3-12).

Laakkonen, Arja 2004. Hoitohenkilöstön ammatillinen kasvu hoitokulttuurissa. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteellinen tiedekunta. Väitöskirja. PDF-dokumentti. <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/67361/951-44-5923-7.pdf?sequence=1>. Päivitetty 13.2.2004. Luettu 9.10.2015.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 1994. WWW-dokumentti. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>. Päivitetty 28.6.1994. Luettu 21.9.2015.

Lampinen, Jaso, Marttinen, Johanna & Solonen, Selja 2012. Simulaatio-oppimisen kehittäminen hoitotyön koulutusohjelmassa. Opiskelijat oman oppimisensa kehittäjinä. Mikkelin ammattikorkeakoulu, Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/41218/Lampinen_Jaso.pdf?sequence=1. Päivitetty 26.4.2012. Luettu 9.10.2015.

Latvala, Eila & Vanhanen- Nuutinen, Liisa 2001. Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: sisällönanalyysi. Teoksessa Janhonen, Sirpa & Nikkonen, Merja. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Juva: WS Bookwell Oy (21-43).

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

Mäkinen, Olli 2006. Tutkimusetiikan ABC. Vaajakoski: Gummerus Kirjapaino Oy.

Mäkisalo, Merja 2004. Yhdessä onnistumme. Opas työyhteisön kehittämiseen ja hyvinvointiin. Tampere: Tammer-Paino Oy.

Nehring, Wendy M. & Lashley, Felissa R. 2004. Human patient simulators in nursing education. Nursing Education Perspectives 2004 Vol.25 No.5, 244-249.

Opetussuunnitelmat: Mikkelin ammattikorkeakoulu 2012-2013. Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala. H2513KN. WWW-dokumentti. https://soleops.mamk.fi/opsnet/disp/fi/ops_KoulOhjSel/tab/tab/sea?luku-vuosi=4586245&ryhmyttyp=1&koulohj_id=4586372&stack=push. Päivitetty 2012. Luettu 21.9.2015.

Ora-Hyytiäinen, Elina 2004. Auttajasta reflektiiviseksi sairaanhoitajaksi. Ammattikorkeakouluopiskelijan kasvu ja kehittyminen ammattiin. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta akateeminen väitöskirja. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy.

Pakkanen, Jonna, Stolt, Minna & Salminen, Leena 2011. Potilassimulaatio sairaanhoitajaopiskelijoiden hoitotyön taitojen oppimisessa – kirjallisuuskatsaus. Hoitotiede 2012, 24 (2), 163-174.

Palkkimäki, Susanna 2015. ”Se meni ihan hyvin ” Simulaation jälkipuinnin palaute ja itsereflektio ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveydenhuollon koulutuksessa. Helsingin yliopisto. Käyttäytymistieteellinen tiedekunta. Pro gradu. PDF-dokumentti. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/153507/Pro%20Gradu%20Palkkim%C3%83%E2%82%ACki%20final.pdf?sequence=2>. Päivitetty tammikuu 2015. Luettu 15.9.2015.

Parkkonen, Tiina, Rantanen, Esa & Kuisma, Markku 2013. Viestinnän simulaatioharjoittelu. Teoksessa Ranta, Iiri (toim.) Simulaatio – oppiminen terveydenhuollossa. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy, 146-157.

Ponzer, Sari & Castrén, Maaret 2013. Ammattien välinen toiminta ja kommunikaatio. Teoksessa Ranta, Iiri (toim.) Simulaatio – oppiminen terveydenhuollossa. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy, 134-145.

Rall, Marcus 2013. Simulaatio- mitä, miksi, milloin ja miten? Teoksessa Ranta, Iiri (toim.) Simulaatio – oppiminen terveydenhuollossa. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy, 9-20.

Rauste-von Wright, Maijaliisa, von Wright, Johan & Soini, Tiina 2003. Oppiminen ja koulutus. Juva: WSOY.

Ruohotie, Pekka 2000. Oppiminen ja ammatillinen kasvu. Juva: WSOY.

Ruohotie, Pekka 2008. Metakognitiiviset taidot ja ammatillinen kasvu asiantuntijakoulutuksessa. Teoksessa Eteläpelto Anneli & Onnismaa, Jussi (toim.) Ammatillisuus ja ammatillinen kasvu. Vantaa: Hansaprint Oy. (106-122)

Sairaanhoitajaliitto 2014. Sairaanhoitajien kollegiaalisuusohjeet. PDF-tiedosto. <https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2014/10/Sairaanhoitajien-kollegiaalisuus-ohjeet.pdf>. Päivitetty 2014. Luettu 5.4.2016.

Salminen, Leena 2015. Maailma muuttuu milleniaatit ja diginatiivit oppijoina. WWW-dokumentti. <http://www.vsshp.fi/fi/sairaanhoitopiiri/media-tiedotteet-aviestinta/luentoaineistot/Documents/Terveystieteiden%20opiskelijaohjauksen%20alueellisen%20koulutusprosessin%20kehittämisen%20toimintasuunnitelma%20-%20milleniaalit%20ja%20diginatiivit%20oppijoina.pdf>. Päivitetty 3.11.2015. Luettu 27.4.2016.

Salovaara, Hanna 2004. Oppimisesta tukea tieto- ja viestintätekniiikan pedagogiseen käyttöön. WWW-dokumentti. tieve. oulu.fi. Ei päivitystietoa. Luettu 24.9.2015.

Salovaara, Hanna 2006. Oppimisen strategiat ja teknologiaperustaiset oppimisympäristöt. Teoksessa Järvelä, Sanna, Häkkinen, Päivi & Lehtinen, Erno (toim.) oppimisen teoria ja teknologian käyttö. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy, 103-124.

Sköld-Nurmi, Anu 2014. Simulaatio-opetuksen jälkipuinti hoitotyön opetusmenetelmänä. Turun yliopisto. Hoitotiede. Pro gradu -tutkielma.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2012. Koulutuksella osaamista asiakaskeskeisiin ja moniammatillisiin palveluihin. Ehdotukset hoitotyön toimintaohjelman pohjalta. PDF-dokumentti. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/111940/URN%3ANBN%3Afi-fe201504224497.pdf?sequence=1>. Päivitetty 2.3.2012. Luettu 21.9.2015.

Suvimaa, Susanna 2014. Purkukeskustelu ja reflektointi vuorovaikutusosaamisen simulaatioharjoituksessa. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Pro gradu -tutkielma.

Teräs, Marianne, Poikela, Paula & Lahtela, Merja 2013. Avattaren avulla ammattilaiseksi? Simulaatiovälitteinen oppiminen terveysalalla. PDF-dokumentti. http://www.okka-saatio.com/aikakauskirja/pdf/Aikak_2013_3_Teras.pdf. Ei päivitystietoa. Luettu 6.10.2015.

Toivanen, Suvi, Turunen, Hannele, Paakkonen, Heikki & Tossavainen, Kerttu 2011. Potilassimulaatio somaattisten hätätilanteiden opetusmenetelmänä – psykiatristen sairaanhoitajien kokemuksia täydennyskoulutuksesta. Tutkiva Hoitotyö 2012 Vol. 10 (2), (16-24).

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2008. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Vantaa: Hansaprint Oy.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2013. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan laatimat eettiset periaatteet. WWW-dokumentti. <http://www.tenk.fi/fi/eettinen-ennakkoarviointi-ihmistieteiss%C3%A4/eettiset-periaatteet#1>. Päivitetty 1.3.2013. Luettu 14.10.2015.

Kirjallisuuskatsaus

Tutkimuksen tiedot Tekijä ja vuosi	Tutkimuskohde	Otoskoko, menetelmät	Keskeiset tulokset	Oma intressini opinnäytetyön kannalta
Joutsen, Susanna 2010 Potilassimulaattori hoitotyön koulutuksessa	Hoitotyön koulutuksessa käytetyn potilassimulaattoriopetuksen sisällön, linjausten ja kehittämishaasteiden kuvaus.	Delfoi-menetelmällä oli kerätty asiantuntijaraati lumipallo-otannalla, johon oli valikoitunut 30 ammattikorkeakoulussa hoitotyötä opettanutta henkilöä.	Muodostaa kokonaiskuvan Suomessa vuonna 2010 potilassimulaattoreiden käytöstä ja yleensä tuolloin simulaattoriopetukseen liittyneistä ulottuvuuksista.	Tutkimus simulaattorin käytöstä klinisen hoitotyön korkean tason simulaatioharjoituksessa asiantuntijoiden näkökulmasta.
Kellomäki, Marjaana 2013 Simulaatio hoitotieteen asiantuntijan vuorovaikutuskoulutuksessa – opiskelijoiden kokemuksia	Pääaineenaan terveystieteitä opiskelevien maisteriopiskelijoiden kokemuksia vuorovaikutukseen liittyvistä simulaatioista.	Merkitykselliset oppimiskokemukset –menetelmällä kerättyyn aineistoon oli vastannut 58 opiskelijaa, joista 47 vastausta oli mukana lopullisessa analyysissä.	Simulaatiomenetelmän avulla opiskelijat kokivat oppineensa laajasti ja monipuolisesti vuorovaikutusosaamista. Opiskelijat pitivät kaikkia simulaation vaiheita oppimisen kannalta merkityksellisiksi, mutta erityisen merkityksellisenä oli pidetty purkukeskustelua. Tärkeä yhteys opiskelijan oppimiskokemukseen oli opiskelijan aiemmilla kokemuksilla, ryhmän vuorovaikutuksella ja henkilökohtaisilla tunteilla.	Tutkimus on tehty vuorovaikutuksen opiskelusta simulaatiomenetelmän avulla. Vuorovaikutus on yksi sairaanhoitajaopiskelijan ammatillisen kasvun osa-alueista ja tutkimuksemme yhden haastattelukysymyksen aihealue.
Keskitalo, Tuulikki 2015	Simulaatioissa tapahtuva opetus ja oppiminen	Kaksi osatutkimusta, joissa ensimmäisessä oli haastateltu	Tutkimuksen tuloksena on syntynyt pedagoginen malli, joka perus-	Uusinta tietoa simulaatio-pedagogiikasta ja simulaatio-oppimisesta.

Kirjallisuuskatsaus

<p>Developing a Pedagogical Model for Simulation-based Healthcare Education</p>		<p>kahdeksaa terveydenhuollon opettajaa heidän pedagogista lähestymistavoista ja käyttämistä opetusvälineistä. Toisessa osatutkimuksessa oli tutkittu 97 terveydenhuollon opiskelijan odotuksia simulaatioperustaisesta opetuksesta, opiskelusta ja oppimisesta. Lisäksi oli kerätty aineistoa kahden tapaustutkimuksen aikana.</p>	<p>tuu sosiokulttuuriin näkökulmaan ja mielekkääseen oppimiseen, olemassa oleviin pedagogisiin malleihin sekä aikaisempiin alan tutkimuksiin. Tutkimus on antanut uutta tietoa simulaatioympäristöjen pedagogisesta käytöstä terveydenhuollon ja lääketieteen opetuksessa. Simulaatioympäristöt ovat tutkimuksen mukaan vaativa ympäristö ohjaajille, mutta opiskelijoille simulaatioperustainen opetus on mielekästä. Erityistä huomiota vaativat opetuksen ja opiskelun tavoitesuuntauneisuus, itseohjautuvuus ja yksilöllisyys simulaatio.</p>	<p>Keskitalon tutkimus vahvistaa simulaatio-opetuksen vaativan opettajilta pedagogista ja sisällöllistä asiantuntemusta sekä teknologiaympäristöä. Mielekkäällä simulaatioharjoituksilla on mahdollista tukea sairaanhoitajaopiskelijan ammatillista kasvua.</p>
<p>Kivinen, Eveliina 2008 Sairaanhoitajaopiskelijoiden arvioita simulaatiosta hoitamisen taitojen oppimisessa</p>	<p>Sairaanhoitajaopiskelijoiden arvioita hoitamisen taitojen oppimisesta simulaatioiden avulla ja simulaatiooppimisympäristöistä. Lisäksi on tutkittu simulaatioharjoituksissa opittujen taitojen siirrettävyydestä käytännön hoitotyöhön.</p>	<p>Laadullinen tutkimus sairaanhoitajaopiskelijoiden esseevastauksista. Tutkimukseen oli osallistunut 77 sairaanhoitajaopiskelijaa.</p>	<p>Tutkimuksen tuloksena oli, että sairaanhoitajaopiskelijat arvioivat simulaatio-opiskelun olevan mielekäs tapa oppia hoitamisen taitoja. Tutkimuksen mukaan suomalaiset sairaanhoitajaopiskelijat arvioivat simulaatioita samansuuntaisesti, kuin hoitotyön opiskelijat kansainväli-</p>	<p>Tämän tutkimuksen pohjalta on saatu tietoa sairaanhoitajaopiskelijan hoitotyön taitojen oppimisesta simulaation avulla. Meidän tutkimuksessa kerätään tietoa simulaatiooppimisen vaikutuksista sairaanhoitajan ammatillisen kasvun tukemiseen.</p>

Kirjallisuuskatsaus

			sissä tutkimuksessa. Kolmas osa tutkimukseen osallistuneista opiskelijoista koki, että simulaatioharjoituksessa opittuja asioita voi siirtää käytäntöön.	
Koskelainen, Tiina 2012 Teknologian hyväksyminen ja käyttöönotto – instrumentoitujen leikkaushoitajien kokemuksia simulaattoriharjoittelusta	Selvittää instrumentoitujen leikkaushoitajien kokemuksia laparoskopisesta simulaattoriharjoittelusta.	Teemahaastattelu, johon on osallistunut 35 leikkaushoitajaa. Näistä viisi oli harjoitellut simulaattorilla. Simulaatioon osallistuneista viidestä hoitajasta kolme oli suostunut haastatteluun.	Tutkimuksen mukaan vaikuttaa siltä, että leikkaushoitajien simulaattoriharjoittelu sopisi sairaanhoitajien jatkokoulutukseksi. Simulaattoriharjoittelu voi myös vaikuttaa jonkin verran kommunikointiin ja yhteistyöhön leikkauksen lääkärin kanssa. Teknisten taitojen osalta simulaattoriharjoittelu paransi haastatteltavien itsevarmuutta, koska riskiä potilaiden vahingoittamisesta ei ollut.	Ammatillinen kasvu jatkuu läpi koko sairaanhoitajan työuran. Opiskeluaikana käydyt simulaatioharjoitukset luovat pohjaa simulaatioiden avulla jatko- ja lisäkouluttautumiseen työelämän aikana.
Kuokkanen, Ritva 2000 Opiskelijoiden päätöksenteon kehittyminen osana ammattitaitoa sairaanhoitajakoulutuksessa	Tutkimuksessa selvitetään sairaanhoidon opiskelijoiden päätöksenteon kehittymistä ammattitaidon osana sairaanhoitajakoulutuksen aikana.	Aineisto analyysi on tehty sisällön erittelyllä kvantitatiivisesti ja kvalitatiivisesti (deduktiivinen ja induktiivinen analyysi). Analyysissä on verrattu 32:n opistotasaisen koulutuksen opiskelijalta nauhoitettua materiaalia	Tutkimuksen mukaan opiskelijoiden ammattitaidon kehittyminen kohti hoitotyön ammatillista pätevyyttä on ongelmallista, koska oppiminen on mekaanista ja pintasuuntautunutta. Oppimiseen tarvitaan lisää kriittistä ajattelua ja reflektiivisyyttä. Näitä taitoja opis-	Reflektiivisen ja kriittisen ajattelun vähäisyys haittaavat sairaanhoitajaopiskelijan päätöksentekotaitojen kehittymistä ja ammatillista kasvua. Päätöksentekotaidot ovat sairaanhoitajaopiskelijan ammatillisen kasvun yksi osa-alue ja tutkimuksemme yhden

Kirjallisuuskatsaus

		ja kirjallisia tehtäviä 23:n ammattikorkeakouluopiskelijoiden kirjallisiin tehtäviin.	kelemalla harjaan- nutetaan osaltaan myös päätöksentekotaitoja.	haastattelukysymyksen aihealue.
Laakkonen, Arja 2004 Hoitohenkilöstön ammatillinen kasvu hoitokulttuurissa	Tutkimusyksikkö oli pääkaupunkiseudulla sijaitseva erikoissairaanhoidon poliklinikka. Siellä vallitsevaa hoitokulttuuria oli tutkittu ammatillisena kasvuympäristönä ja arvioitu hoitokulttuurin tarjoamia mahdollisuuksia ammatilliseen kasvuun.	Aineisto koostui vastaanottojen (N=110) havainnoinnista sekä tutkimusyksikön vastaanottotoiminnan ja sen kehittämiseen liittyvien koulutus- ja kehittämispäivien (N=29) havainnoinnista, haastatteluaineistosta (N=9), tutkimus ja havainnointipäiväkirjasta ja dokumenteista. Tämä aineisto oli analysoitu laadullisella sisällön analyysillä.	Hoitokulttuuri ei tukenut hoitajan eikä opiskelijan ammatillista kasvua kohti laajalaista hoitotyön asiantuntijuutta. Hoitotiede ja hoitotyön arvoperusta olivat vasta teoreettisella tasolla. Tutkimusyksikössä työskentelevän hoitajan ammatillinen kasvu oli pysähtynyt varmistavan hoitotyön tasolle.	Tutkimus käsittelee monipuolisesti jo ammatissa olevien hoitajien ammatillista kasvua. Avaa laajasti näkökulmia hoitotyön työntekijän ammatilliseen kasvuun ja ammatillisen identiteetin kehittymiseen.
Palkkimäki, Susanna 2015 ”Se meni ihan hyvin ”Simulaation jälkipuinnin palaute ja itsereflektio ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveydenhuollon koulutuksessa	Simulaatioiden jälkipuintitilanteen vuorovaikutus ja oppiminen.	Tutkimus on tehty yhden simulaatioryhmän (9 opiskelijaa ja 2 ohjaajaa) viidestä jälkipuintitilanteesta. Aineiston keruu on tapahtunut videomalla, äänittämällä, havainnoimalla ja osittain osallistuvalla havainnoinnilla.	Vuorovaikutus jälkipuinnissa on ohjaajajohtoista perustuen kysymys-vastaus pariin. Suurimmaksi osaksi vertais- ja ohjaajapalaute oli myönteistä kannustamispa-lautetta. Itsereflektio jälkipuintitilanteessa oli opiskelijoilla simulaatioharjoituksen aiheuttaman hämmennyksen reflektointia. Tulosten	Parhaimmillaan opiskelijakeskeinen jälkipuintitilanne antaa tilaa ja tukee opiskelijan itsereflektiota, mikä edesauttaa sairaanhoitaja-opiskelijan ammatillista kasvua simulaatiooppimisen avulla.

Kirjallisuuskatsaus

			mukaan jälkipuin- nissa ei päästy op- pimistoimintaan ja opiskelijakeskei- seen opettamiseen.	
Suvimaa, Su- sanna 2014 Purkukeskus- telu ja reflek- tointi vuoro- vaikutusosaa- misen simulaa- tioharjoituk- sessa.	Opiskelijoiden vuo- rovaikutussimulaa- tioharjoitusten itse- reflektointi ja pur- kukeskustelu.	Itä-Suomen yli- opiston hoitotie- teen laitoksen terveystieteiden maasterikoulu- tuksen opiskeli- joita 32 on ke- rätty merkityk- selliset oppimis- kokemukset - kirjoituksia. Tutkimus on ol- lut laadullinen, jossa on sovel- lettu narratii- vista analyysiä.	Tutkimuksesta nouosi esiin opiske- lijoiden tuen tarve reflektointiin ja oman osaamisen arviointiin. Oppi- misen kannalta merkityksellinen reflektointi perus- tuu simulaatiohar- joituksen oppimis- tavoitteisiin. Tut- kija on muodosta- nut viisi erilaista reflektoinnin sisäl- lön näkökulmaa, joita ovat oma op- piminen, yhdessä oppiminen, oma toimiminen, jän- nittäminen sekä negatiivisuus.	Tutkimus on ke- rännyt tietoa ni- menomaan opis- kelijan näkökul- masta liittyen si- mulaatioharjoi- tuksen purkukes- kustelun reflek- tointiin ja vuoro- vaikutukseen.
Sköld-Nurmi, Anu 2014 Simulaatio- opetuksen jäl- kipuinti hoito- työn opetusme- netelmänä	Tutkimus kuvaa hoitotyön opiskeli- joiden kokemuksia simulaatio-opetuk- sen jälkipuinnista.	56 hoitotyön opiskelijaa. Ai- neisto on ke- rätty avoimella kyselylomak- keella ja simu- laatio-opetuk- sen jälkipuintia havainnoimalla.	Opiskelijoiden ko- kemukset simulaa- tio-opetuksen jäl- kipuinnista jaotel- tiin opettajan toi- mintaan, palauttee- seen, jälkipuin- nista oppimiseen ja vuorovaikutusil- mapiiriin.	Pureutuu simulaa- tioharjoitusten jäl- kipuintiin useasta näkökulmasta. Laaja tutkimusai- neisto. Tuo esiin erilaisia ja tuoreita näkökulmia simu- laatio-oppimiseen ja sitä kautta sai- raanhoitajaopis- kelijan ammatilli- sen kasvun tuke- miseen.
Toivanen, Suvi, Turunen, Hannele, Paak- konen, Heikki & Tossavai- nen, Kerttu	Tutkimuksessa ku- vataan psykiatristen sairaanhoitajien ko- kemuksia potilassi- mulaatiosta so-	Tutkimukseen oli osallistunut kahdeksan psy- kiatrista sai- raanhoitajaa.	Tutkimuksen mu- kaan psykiatrisen hoitotyön somaati- seen täydennys- koulutukseen poti- lassimulaatio on	Tutkimus on käy- tännönläheinen ja tuloksia pystytään hyödyntämään sairaanhoitaja-

Kirjallisuuskatsaus

2011 Potilassimulatio somaattisten hätätilanteiden opetusmenetelmänä – psykiatristen sairaanhoitajien kokemuksia täydennyskoulutuksesta	maattisten hätätilanteiden täydennyskoulutuksessa.	Ryhmähaastatteluilla saatu aineisto on analysoitu aineistolähtöisellä sisälönanalyysillä.	monipuolinen ja tehokas opetusmenetelmä. Psykiatristet sairaanhoitajat olivat tyytyväisiä simulaatioharjoitukseen oppimismenetelmänä.	opiskelijan ammatillisen kasvun tukemisessa.
--	--	---	---	--

Testihaastattelun palautelomake

TESTIHAASTATTELUN PALAUTELOMAKE

2.11.2015 Mikkelin ammattikorkeakoulun Savonniemen kampuksella, luokassa 245

Millaisia ajatuksia sinulle nousi haastattelun kysymyksistä / arvioi kysymysten toimivuutta?

Haluaisitko jotenkin muuttaa kysymyksiä? Jos, niin miten?

Vastasivatko kysymykset kysytyä aihealuetta?

Olisitko kaivannut apukysymyksiä eri aihealueisiin?

KIITOS VASTAUKSISTASI!

Tiina Aalto & Taija Makkonen H2913SA

HAASTATTELU

Teemme suullisia haastatteluja marraskuussa viikolla 46 2015 opinnäytetyön aineiston keräämiseksi. Opinnäytetyön aiheena on *Simulaatio-oppiminen sairaanhoitajaopiskelijan ammatillisen kasvun tukena – opiskelijoiden kokemuksia.*

Käsitlemme aineistoa asianmukaisesti ja haastateltavien nimet eivät tule esille missään vaiheessa. Aineiston käsittelyn ja luokittelujen tekemisen jälkeen hävitämme haastatteluilla saadun materiaalin. Laadullisessa tutkimuksessamme on mahdollista, että tulemme opinnäytetyön raportissa käyttämään pieniä osia suorina lainauksina haastattelemalla saadusta materiaalista.

Suostun tähän suulliseen haastatteluun ja siihen, että haastattelu kuvataan kahdelle tietokoneelle ja lisäksi ääni nauhoitetaan nauhurille.

Päivämäärä allekirjoitus

nimen selvennys

Tiina Aalto & Taija Makkonen

POHJUSTUS HAASTATTELUIHIN

Pohjustus ennen jokaista ryhmähaastattelua:

- Esittäytyminen ja opinnäytetyömme aihe: **Simulaatio-oppiminen sairaanhoidajaopiskelijan ammatillisen kasvun tukena – opiskelijoiden kokemuksia**
- Kyseessä on suullinen haastattelu.
- Haastateltavien nimet eivät tule missään yhteydessä esiin, työn päätyttyä haastatellen saatu materiaali hävitetään asianmukaisesti
- Haastattelut litteroidaan sanasta sanaan paperille
- Haastattelu kuvataan, jotta litterointi olisi meille helpompaa
- Haastattelu perustuu vapaaehtoisuuteen ja annatte suostumuksen haastatteluun osallistumalla tähän ryhmähaastatteluun → haluatteko näistä järjestelyistä kysyä jotain?
- Haastattelussa simulaatioharjoituksilla tarkoitetaan viittä simulaatiota, jotka teillä on ollut opintojen aikana: *motivoiva haastattelu, mielenterveys- ja päihdetyö, sisätauti-kirurginen simulaatio, lasten ja nuorten simulaatio ja vaihtoehtoisiin opintoihin kuuluva simulaatio.*
- **Ammatillinen kasvu** sisältää kaikki asiat, jotka lisäävät ammatillista osaamista ja ammatillisuuden ylläpitämistä
- Tällä haastattelulla **haetaan** konkreettisia kokemuksia ja näkemyksiä → Ei ole väärää vastauksia!

HAASTATTELUN KYSYMYKSET**1. Teoriatiedon ja käytännön yhdistäminen**

- *Arvioi minkälaista hyötyä olet saanut simulaatioharjoituksista teoriatiedon ja käytännön yhdistämiseen ja miten tämä on tukenut ammatillista kasvuasi?*
- *Tulisiko mieleesi jokin esimerkki mistä vaan simulaatioharjoituksesta?*

2. Päätöksenteko pohjautuu ongelman tunnistamiseen sen arviointiin ja vaihtoehtojen punnitsemiseen.

- *Millaisena mahdollisuutena koet simulaatioharjoitusten olleen päätöksenteon harjoittelussa?*
- *Tulisiko mieleesi jokin esimerkki mistä vaan simulaatioharjoituksesta?*

3. Ammatillisen vuorovaikutuksen taitoja ovat aktiivinen kuunteleminen ja havaitseminen sekä tilanteeseen sopivien termien käyttäminen.

- *Mikä simulaatioharjoituksissa on ollut kaikkein tärkeintä vuorovaikutustaitojen kehittämiseksi? Perustelee.*
- *Tulisiko mieleesi jokin esimerkki mistä vaan simulaatioharjoituksesta?*

4. Yhteistyötaidoista on kyse silloin, kun tehdään tavoitteellista ja aktiivista prosessointia esimerkiksi potilaan hoidon edistämiseksi.

- *Kuvaile simulaatioharjoituksien hyötyä yhteistyötaitojen näkökulmasta. Tulisiko mieleesi jokin esimerkki mistä vaan simulaatioharjoituksesta?*

Miten simulaatioharjoitukset ovat tukeneet ammatillista kasvuasi?

Miten simulaatioharjoituksia tulisi kehittää niin, että ne vahvistaisivat enemmän ammatillista kasvua koulutuksen aikana?

KIITOS VASTAUKSISTASI!