

Opinnäytetyö (AMK)

Sairaanhoitajakoulutus

2023

Marja Iitti, Laura Leppänen, Ilkka Tolonen

**Turun ammattikorkeakoulun
sairaanhoitajaopiskelijoiden ja Turun
yliopiston lääketieteen opiskelijoiden
kokemukset vuorovaikutussimulaatioista
2022**



Opinnäytetyö AMK | Tiivistelmä

Turun ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitajakoulutus

2023 | 61 sivua

Marja Iitti, Laura Leppänen, Ilkka Tolonen

Turun ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoiden ja Turun yliopiston lääketieteen opiskelijoiden kokemukset vuorovaikutus-simulaatioista 2022

Sosiaalinen ja aktiivinen vuorovaikutus moniammatillisessa oppimisryhmässä luo laadukkaan pohjan uuden oppimiselle. Simulaatio- ja vuorovaikutusoppimisessa teoreettista tietoa sovelletaan ja harjoitellaan käytännönläheisesti kuvitteellisissa potilastilanteissa. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää 3. vuoden Turun ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoiden ja Turun yliopiston lääketieteen opiskelijoiden kokemuksia vuorovaikutussimulaatioista heille suunnatun kyselytutkimuksen perusteella. Tavoitteena on kehittää vuorovaikutussimulaatioita sekä moniammatillista yhteistyötä korkeakoulujen välillä. Opinnäytetyön toimeksiantajana toimi Turun ammattikorkeakoulu.

Tutkimusaineisto kerättiin kyselytutkimuksena. Lomakkeen kysymykset olivat monivalintakysymyksiä sekä avoimia kysymyksiä. Aineisto kerättiin vuorovaikutussimulaatioon osallistuvilta opiskelijoilta (n = 232). Aineisto analysoitiin määrällisin ja laadullisin tutkimusmenetelmin. Palautekyselyn tulosten perusteella selvisi, että opiskelijoiden kokemukset simulaatioista olivat pääosin hyvin myönteisiä. Lähes 94 prosenttia (f = 217) opiskelijoista koki, että vuorovaikutussimulaatiot tekivät opetuksesta mielekäästä. Yli 92 prosenttia (f = 214) opiskelijoista koki, että oppimiskeskustelut edistivät kommunikointia sairaanhoitajaopiskelijoiden ja lääketieteen opiskelijoiden välillä. Opiskelijat kertoivat oppineensa harjoituksissa erityisesti potilaan kohtaamista, vuorovaikutustaitoja ja moniammatillisuutta. Harjoituksia he kehittäisivät haastavammilla potilastapauksilla, mutta toisaalta pidemmällä valmistautumisajalla. Opiskelijat myös toivoivat enemmän vuorovaikutustilanteita ja palautetta suorituksistaan.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että opiskelijat paitsi toivovat vuorovaikutussimulaatioiden jatkuvan, he myös haluavat niitä lisää. Työryhmä näkee kehittämismahdollisuutena esimerkiksi monikulttuuristen potilasryhmien mukaan ottamista simulaatioihin.

Asiasanat: moniammatillisuus, vuorovaikutus, yhteistyö, simulaatio-oppiminen sairaanhoitajaopiskelija, lääketieteen opiskelija

Bachelor's Thesis | Abstract

Turku University of Applied Sciences

Degree Programme in Nursing

2023 | 61 pages

Marja Iitti, Laura Leppänen, Ilkka Tolonen

Turku University of Applied Sciences nursing students' and Faculty of Medicine of the University of Turku students' experiences in interaction simulations 2022

Social and active interaction in a multiprofessional learning group creates a high-quality basis for new learning. In simulation and interactive learning, theoretical knowledge is applied and practically exercised in imaginary patient situations. The purpose of this thesis was to research the experiences of 3rd-year Turku University of Applied Sciences nursing students and medical students at the University of Turku regarding interactive simulations based on a survey aimed at the students. The goal is to develop interactive simulation exercises and multiprofessional cooperation between higher education institutions. The client of the thesis was Turku University of Applied Sciences.

The research material was collected as a survey. The questions on the form were multiple choice questions and open questions. The data was collected from students participating in the group simulation (n = 232). The data was analyzed using quantitative and qualitative research methods. Based on the results of the feedback survey, it became clear that the students' experiences with the simulations were primarily very positive. Almost 94 percent (f = 217) of the students felt that the simulations made the teaching meaningful. More than 92 percent (f = 214) of the students felt that discussion-based learning promoted communication between nursing students and medical students. They said that during the simulations, they learned especially how to face a patient, interaction skills and multiprofessionalism. Students would develop exercises with more challenging patient cases, but with a longer preparation time. They also wished for more interaction situations and feedback on their performance.

In conclusion, it can be stated that not only do the students hope that the interaction simulations will continue, but they also want more of them. The workgroup sees involving multicultural patient groups in simulations as an opportunity to develop interactive simulations.

Keywords: multiprofessionalism, interaction, cooperation, simulation learning nursing student, medical student

Sisältö

1 Johdanto	6
2 Sairaanhoidajaopiskelijoiden ja lääketieteen opiskelijoiden moniammatillinen yhteistyö, simulaatio-oppiminen ja vuorovaikutus	7
2.1 Moniammatillinen yhteistyö	7
2.2 Simulaatio-oppiminen	9
2.3 Vuorovaikutuksen merkitys moniammatillisessa ryhmässä	11
3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimusongelmat	13
4 Opinnäytetyön empiirinen toteuttaminen	14
4.1 Aikataulu	14
4.2 Tutkimusmenetelmä	15
4.3 Aineiston keruu	17
4.4 Aineiston analysointi	19
5 Tutkimustulokset	22
5.1 Sairaanhoidajaopiskelijoiden ja lääketieteen opiskelijoiden kokemukset vuorovaikutussimulaatioista	22
5.2 Sairaanhoidajaopiskelijoiden ja lääketieteen opiskelijoiden oppiminen vuorovaikutussimulaatioissa.	27
5.3 Sairaanhoidajaopiskelijoiden lääketieteen opiskelijoiden näkemykset vuorovaikutussimulaatioiden kehittämisestä	33
6 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	43
7 Johtopäätökset ja pohdinta	48
Lähteet	54

Liitteet

Liite 1. Palautekysely	58
Liite 2. Palautekyselyn saate	60

Taulukot

Taulukko 1. Simulaatioharjoitukset tekivät ”vuorovaikutus vastaanotolla” opetuksesta opiskelijoille mielekkäämpää	22
Taulukko 2. Opiskelijoiden kokemukset simulaatio-opetuksen tarjoamasta mahdollisuudesta päästä seuraamaan oppimisen kannalta tärkeitä vuorovaikutustaitoja	23
Taulukko 3. Ote induktiivisesta sisällönanalyysistä kyselylomakkeen kysymyksestä numero yksi (1)	24
Taulukko 4. Simulaation jälkeen tapahtuneet oppimiskeskustelut edistivät opiskelijoiden kommunikointia eri ammattiryhmien välillä	28
Taulukko 5. Simulaatioharjoitukset tukivat opiskelijoiden ammatillisen osaamisen kehittymistä.	28
Taulukko 6. Ote induktiivisesta sisällönanalyysistä kyselylomakkeen kysymyksestä numero kolme (3)	29
Taulukko 7. Simulaatio-opetuksen tulisi olla pysyvä osa lääketieteen tai hoitotyön koulutuksen opetussuunnitelmaa	33
Taulukko 8. Ote induktiivisesta sisällönanalyysistä kyselylomakkeen kysymyksestä numero kaksi (2)	35
Taulukko 9. Ote induktiivisesta sisällönanalyysistä kyselylomakkeen kysymyksestä numero neljä (4)	40

1 Johdanto

Simulaatiomuotoinen opetus tarjoaa lääketieteellisen ja hoidollisen sisällön lisäksi mahdollisuuden oppia tiimikommunikaatiota, työn priorisointia, ajanhallintaa ja työn johtamista. Myös hyvien käytänteiden levittämiseen ja rakentavan palautteen antamisen oppimiseen simulaatiot ovat erinomainen alusta. (Ahlmén-Laiho 2019, 221.)

Ammatillista vuorovaikutusta voi oppia ja siinä voi kehittyä. Vuorovaikutteinen keskustelu ymmärrettävästi potilaan kanssa, potilaan aito kohtaaminen, sekä kyky kuunnella ovat keskeinen osa lääkärin ammatillista osaamista. (Pyörälä ym. 2020.) Sama tavoite nousee esille sairaanhoitajan koulutusohjelmassa ammattikorkeakoulussa (Turun ammattikorkeakoulu n.d.). Sekä sairaanhoitajan tutkinnossa että yliopistossa lääketieteen opinnoissa vuorovaikutustaitoja harjoitellaan opiskelutovereiden, simuloitujen potilaiden ja oikeiden potilaiden kanssa (Turun ammattikorkeakoulu n.d., Turun Yliopisto. n.d).

Tämän opinnäytetyön toimeksiantajana toimi Turun ammattikorkeakoulu. Työn tarkoituksena oli selvittää 3. vuoden Turun ammattikorkeakoulun sairaanhoitaja-opiskelijoiden ja Turun yliopiston lääketieteen opiskelijoiden kokemuksia vuorovaikutussimulaatioista heille suunnatun kyselytutkimuksen perusteella. Tavoitteena on kehittää vuorovaikutussimulaatioita sekä moniammatillista yhteistyötä korkeakoulujen välillä. Turun ammattikorkeakoulu ja Turun yliopisto ovat toteuttaneet sairaanhoitajaopiskelijoiden ja lääketieteen opiskelijoiden opintosuunnitelmiin sisältyviä yhteisiä vuorovaikutus- ja simulaatioharjoituksia vuodesta 2017 alkaen. Yhteistyön kehittämistä ja laajemmin moniammatillisen yhteistyön syventämistä pidetään toimeksiantajan mukaan molemmissa korkeakouluissa tärkeänä. (Franck 2023.)

2 Sairaanhoidajaopiskelijoiden ja lääketieteen opiskelijoiden moniammatillinen yhteistyö, simulaatio-oppiminen ja vuorovaikutus

Moniammatillinen yhteistyö ja simulaatiossa tapahtuva oppiminen vaativat laadun ja tehokkuuden turvaamiseksi hyviä vuorovaikutustaitoja. Eri oppimisteoriat ovat mukana vaikuttamassa simulaatiossa tapahtuvassa oppimisessa (Savolainen 2022, 21). Konstruktivisen oppimiskäsityksen mukaan sosiaalinen ja aktiivinen vuorovaikutus moniammatillisessa oppimisryhmässä, luo laadukkaan pohjan uuden oppimiselle. (Korvenoja 2019, 2, Savolainen 2022, 21). Uusien asioiden oppimista tapahtuu myös täydentämällä aiemmin opittua tietoa (Silén-Lipponen 2014).

Kokemuksellinen oppiminen pohjautuu oppijan omiin, aiempiin kokemuksiin simuloitavista asioista. Näiden olemassa olevien taitojen sekä tietopohjan aktiivinen reflektointi mahdollistavat uuden asian oppimisen ja jatkuvan kehityksen tunnistamisen. Reflektointia tapahtuu niin yksilön itsenäisesti suorittamana kuin ohjaavan opettajan ohjaamana. (Kolb ym. 2013, 6-8, Savolainen 2022, 21.) Eri ammattiryhmien välinen vuorovaikutus ja yhteistyö on tärkeä osa potilasturvallisuuden ja laadun takeena hoitotyössä (Wang 2017, 81). Saaranen ym. (2020, 1979) pitävät tärkeänä, että vuorovaikutuksellisia, moniammatillisia simulaatioharjoituksia järjestetään riittävästi jo ennen opintojen päättymistä.

2.1 Moniammatillinen yhteistyö

Moniammatillista yhteistyötä voidaan tarkastella monin eri termein, esimerkiksi moniammatillisuus ja monialaisuus. Moniammatillisuus nähdään usein käsitteenä, jolla tarkoitetaan eri ammattiryhmien välistä yhteistyötä. Monialaisuus käsitteenä viittaa usein eri koulutusalojen väliseen yhteistyöhön tai yhteistoimintaan. Moniammatilliseen yhteistyöhön myös hoitoalalla, liitetään yleensä kaksi tai useampaa ammattiryhmää, jotka toimivat yhteistyössä

yhteisen tavoitteen saavuttamiseksi ja/tai hoitotyön laadun varmistamiseksi. (Korvenoja 2019, 8-9.)

Terveysalalla jatkuvasti käynnissä oleva kehitys- ja muutostyö vaatii yhä enenevässä määrin moniammatillisuutta tukevaa kehitystyötä ja tiedon jakamista eri ammattiryhmien kesken, esimerkiksi lääkäreiden ja sairaanhoitajien välillä (Isoherranen 2012, 29, Palkolahti 2019, 3). Opetus- ja kulttuuriministeriö julkaisi vuonna 2019 laajan raportin, jonka tarkoituksena oli selvittää sote-alueiden tulevaisuuden tarpeita ja laatia sen perusteella johtopäätöksiä sekä ehdotuksia vastaamaan näitä tarpeita. Yhteisten opintojen lisääminen ja käytänteiden yhtenäistäminen varmistaisi jatkossakin laadukkaan hoidon, jonka keskiössä on yhteinen tietoperusta. (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2019, 17.)

Jotta kehitystyö näiden eri ammattiryhmien välillä olisi mahdollisimman laadukasta ja riittävää, tarvitaan moniammatillista opetusta-, yhteistyötä sekä -oppimista (Palkolahti 2019, 48-49, Schot ym. 2020, 338). Terveystieteiden laaki edellyttää myös hoidon laadun yhdenvertaisuutta sekä sen saatavuutta tasapuolisesti (Terveystieteiden laaki 2010/1326, 2. pykälä). Opetus- ja kulttuuriministeriön mukaan, muun muassa vuorovaikutus-, yhteistyö- ja kommunikointitaidot ovat eniten merkitystään kasvattavien geneeristen tarpeiden joukossa tulevaisuuden hoitotyössä (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2019:24, 25-27). Yhteistyö- ja kommunikointitaidot ovat merkittävä osa niin nykypäivän kuin tulevaisuudenkin hoitotyössä. Yhteistyötaitoja voidaan käsitellä myös työyhteisötaitoina. Työyhteisötaitoja voidaan kuvailla tapahtuviksi vuorovaikutteisessa työyhteisössä, eritoten työntekijöiden välisenä työkäyttäytymisenä, työntekijöiden välisenä yhteistyökykyinä, kuin myös eri alojen opiskelijoiden välisinä kehitettävinä taitoina. Näihin asioihin vaikuttavat oleellisesti työntekijän ja/tai opiskelijan henkilökohtaiset valmiudet sekä halukkuus kehittää ja olla mukana luomassa hyvää työyhteisöä. Hyvinvoiva työyhteisö ja sen sisällä toimivat työntekijät jopa tuottavat enemmän, kuin mitä organisaatio tai työsopimus edellyttää. (Puusa ym. 2019, 188-189.)

2.2 Simulaatio-oppiminen

Simulaatio-oppimisella tarkoitetaan oppimista, joka tapahtuu keinotekoisesti luodussa ympäristössä, jonka on tarkoitus jäljentää mahdollisia tositilanteita. Simulaatiossa on mahdollista opetella eri tekniikoiden käyttöä tilanteissa, kuin myös vuorovaikutuksellista toimintaa eri ammattiryhmien välillä moniammatillista yhteistyötä tukien. (Palkolahti 2019, 4–6, Saaranen ym. 2020, 1979, Savolainen 2022, 9.)

Simulaatioharjoitus etenee tarkoituksenomaisesti ennalta määritellyn kaavan mukaisesti, jonka on laatinut ohjauksesta vastaava opettaja. Mahdollisimman laadukkaan simulaation ja sen tuottaman uuden tiedon kannalta on tärkeää perehdyttää osallistujat tulevaan simulaatioon. Myös simulaation jälkeinen vuorovaikutuksellinen palautekeskustelu eli debriefing tuottaa uutta tietoa niin osallistujalle kuin simulaation laatijallekin. (Silén-Lipponen 2014, Korvenoja 2019, 47-48, Palkolahti 2019, 5–6, Savolainen 2022, 19-20.) Simulaation aikana tapahtuva oppiminen ja epäonnistuminen on myös potilasturvallista. Verrattuna tositilanteen tuomaan pettymyksen tunteeseen epäonnistuessa, simulaatio-tilanteessa vastaava haaste on helpompi käydä läpi debriefingissä eli palautekeskustelussa. Vastaavasti myös onnistumisen tunne on mielekästä jakaa debriefing-tilanteessa. Simulaatio-oppiminen lisää myös tietoa siitä, miksi on tärkeää priorisoida potilaan tarpeita ja miten hoitoa tulee suunnitella. (Silén-Lipponen ym. 2021.)

Palkolahti (2019) suoritti tutkimuksen suurryhmäsимуlaatiosta, jonka aiheena oli vastasyntyneen kätkytkuolema kotioloissa tapahtuvana. Simulaatioon osallistui eri ammattiryhmien osallistujia, kuten hoito-, pelastus- ja sosiaalialan opiskelijoita ja ammattihenkilöitä. Tutkimukseen osallistuneista (n=427), palautekyselyyn vastasi 350. Vastanneista 68 % oli opiskelijoita, 23 % ammattihenkilöitä ja 9 % oli opiskelija/ammattihenkilöitä. Vastanneista 95 % oli tyytyväisiä simulaatioon kokonaisuudessaan. Vastaavasti 83 % vastaajista kertoi simulaation myötä tapahtuneen oppimisen lisänneen heidän tietoaan ja

ymmärrystä aiheena olleesta asiasta. Myös moniammatillisuutta korostettiin palautekyselyn vastauksissa. (Palkolahti 2019, 3, 21-24.)

Simulaatioharjoituksen antia ovat olemassa olevien taitojen vahvistaminen, uusien asioiden oppiminen sekä myös toimintatapojen hiominen. Näiden aiheiden tarkoituksena on siirtää harjoiteltuja käytänteitä suoraan potilastyön laadun takaamiseen sekä vuorovaikutukselliseen yhteistyöhön. (Niemi-Murola ym. 2022.) Simulaatioissa voidaan harjoitella ennalta myös sellaisia tilanteita, joihin ei välttämättä vielä ole olemassa riittävää ohjeistusta tai kokemusta. Onnistunut simulaatioharjoitus kykenee tuottamaan tietoa ja taitoa harjoitukseen osallistuville sekä muille esimerkiksi erilaisten manuaalien muodossa. Kaikki opittu kokemuksineen ja tunteineen siirtyy parhaimmillaan harjoittelijan mukana tosielämän tilanteisiin, ja sitä kautta auttaa opiskelijaa luomaan ammatti-identiteettiä (Blomgren 2015).

Moniammatillista simulaatio-oppimista on harjoitettu jo pitkään ja tutkimustulokset (Palkolahti 2019, Saaranen ym. 2020, Savolainen 2022) paljastavat sen tarpeellisuuden niin nykyhetkessä kuin tulevaisuuden ammattilaisten koulutuksen yhtenä osa-alueenakin (Palkolahti 2019, 3, Saaranen ym. 2020, 1984, Savolainen 2022, 9-10). Simulaatio-oppiminen ei kehitä ainoastaan ammatillista- ja moniammatillista osaamista, vaan myös lisää osallistujien henkilökohtaista tietoa ja taitoa simulaatioissa käsiteltävistä ja harjoiteltavista asioista (Palkolahti 2019, 5). Simulaatioharjoittelusta saatu hoitotyön oppi myös auttaa opiskelijoita saamaan vahvistusta tekemälleen uravalinnalleen (Savolainen 2022, 22).

Simulaatio-oppiminen moniammatillisessa simulaatioharjoituksessa auttaa oppijaa ymmärtämään selkeämmin potilaan moniulotteisuuden ja sitä kautta oivaltamaan moniammatillisen ja kokonaisvaltaisen hoidon merkityksen. Myös oman ja muiden työn merkityksellisyys ja perusteltavuus lisääntyvät simulaatioharjoittelussa tapahtuvan oppimisen kautta. (Korvenoja 2019, 44.)

2.3 Vuorovaikutuksen merkitys moniammatillisessa ryhmässä

Keskeinen osa menestyksestä vuorovaikutusta on kyky empatiaan eli vastapuolen tunnetilojen ja tunteiden tunnistamiseen. (Mutka ym. 2016, 6-7.) Empatian hallitseminen mahdollistaa normaalin suullisen kommunikoinnin lisäksi myös sanattoman ja/tai eleillä tapahtuvan kommunikoinnin huomioimisen osaksi asian ymmärtämistä hoitotyössä. Vuorovaikutustaitoja on myös mahdollista oppia ja kehittää. (Mieli Ry 2022.)

Korvenoja (2019), Palkolahti (2019), Saaranen ym. (2020) ja Savolainen (2022) näkevät sosiaali- ja terveysalalla tapahtuvan simulaatioharjoittelun vahvistavan monia, hoidon kannalta tärkeitä osa-alueita. Sosiaali- ja terveysalalla nähdään olevan tärkeässä osassa laadun varmistaminen, eri ammattiryhmien välisen kunnioituksen kasvattaminen, vuorovaikutustaitojen kehittäminen, asiakkaan kohtaaminen sekä henkilökohtaisella tasolla tapahtuva ammatillinen kasvu (Korvenoja 2019, 44-46, Palkolahti 2019, 3-6, 10-11, 30, 35-39, Saaranen ym. 2020, 1982-1985, Savolainen 2022, 14-16, 40-41).

Vuorovaikutuksessa tapahtuva simulaatio-oppiminen parhaimmillaan myös madaltaa ennakkoluuloja toisen ammattialan opiskelijoita kohtaan, ja auttaa opiskelijaa ymmärtämään moniammatillisuuden merkityksen hoitotyössä (Palkolahti 2019, 48, Korvenoja 2019, 46-47). Simulaatiossa tapahtuva vuorovaikutuksellinen oppiminen auttaa selkeyttämään oman ja muiden ammattiryhmän edustajien roolien tarkoituksellisuutta osana moniammatillista tiimiä (Wang ym. 2018, 81-82, Palkolahti 2019, 11-12, Saaranen ym. 2020, 1982-1984, Savolainen 2022, 41-42). Moniammatillinen simulaatio-oppiminen luo pohjaa myös tiimityöskentelyn kannalta oleellisen, vuorovaikutukseen perustuvan tiimidynamiikan kehittämisen ja merkityksen ymmärtämisen. (Silén-Lipponen 2021, 21.) Vuorovaikutukselliseen simulaatioon osallistuminen nähdään toimivan hyvänä siltana niin opiskelijoiden, kuin työelämän ja opiskelun välillä (Korvenoja 2019, 45-46, Savolainen 2022, 41).

Sairaanhoitajan ja lääkärin toimiva ja vuorovaikutuksellinen kommunikaatio on myös potilaan kannalta katsottuna edellytys monelle positiiviselle asialle

terveydenhuollossa. Potilastyytyväisyyden kasvulla, lyhyemmällä hoitoajalla ja haittatapahtumien vähentymisellä, nähdään olevan syy-yhteys toimivassa vuorovaikutuksessa oleville moniammatillisen tiimin jäsenille. Vastaavasti toimivan kommunikaation ja vuorovaikutuksen puute saattaa aiheuttaa lisäkuluja terveydenhuololle sekä vaarantaa potilasturvallisuuden. (Schot ym. 2020, 332-333.)

Moniammatillisuuden vaatima laadukas vuorovaikutus eri ammattiryhmien kesken tarvitsee panostusta ja jokaisen sitoutumista yhteiseen asiaan. Esimerkiksi osastoilla tapahtuvat lääkärinkierrot, joissa sairaanhoitaja on osallisena, nähdään hyvänä keinona jakaa tietoa eri ammattiryhmien välillä. (Schot ym.2020, 332.) Laadukkaan, vuorovaikutukseen perustuvan yhteistyön saavuttamiseksi ja hoidon laadun turvaamiseksi tarvitaan moniammatillista oppimista jo opintojen aikana (Schot ym. 2020, 338).

3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimusongelmat

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää 3. vuoden Turun ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoiden ja Turun yliopiston lääketieteen opiskelijoiden kokemuksia vuorovaikutussimulaatioista heille suunnatun kyselytutkimuksen perusteella. Tavoitteena on kehittää vuorovaikutussimulaatioita sekä moniammatillista yhteistyötä korkeakoulujen välillä.

Tutkimusongelmat, joihin haettiin vastauksia olivat:

1. Millaisia kokemuksia 3. vuoden Turun ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoilla ja Turun yliopiston lääketieteen opiskelijoilla oli vuorovaikutussimulaatioista?
2. Mitä 3. vuoden Turun ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijat ja Turun yliopiston lääketieteen opiskelijat oppivat vuorovaikutussimulaatioista?
3. Miten 3. vuoden Turun ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoiden ja Turun yliopiston lääketieteen opiskelijoiden mielestä vuorovaikutussimulaatioita tulisi kehittää?

4 Opinnäytetyön empiirinen toteuttaminen

Tulevaisuuden monenlaiset muutossaasteet sosiaali- ja terveysalalla haastavat tulevaisuuden ammattilaiset ja alan koulutuksen tavoittelemaan entistä parempaa ja tehokkaampaa yhteistyötä. Tiivis, moniammatillinen yhteistyö on avainasemassa, jotta sosiaali- ja terveysalan asiakkaille ja potilaille pystytään takaamaan kokonaisvaltaiset ja laadukkaat palvelut tulevaisuudessakin. Moniammatillisen yhteistyön merkitys ja tarve kasvaa jatkuvasti. Samalla tämän tarpeen kasvaessa, työn muuttuessa ja sen odotusten lisääntyessä, myös uudistustarpeet sosiaali- ja terveysalan koulutuksen suuntaan korostuvat. (Korvenoja 2019, 1.) Simulaatio- ja vuorovaikutusoppimisessa teoreettista tietoa sovelletaan ja harjoitellaan käytännönläheisesti kuvitteellisissa potilastilanteissa. Teoriatieto liitettynä konkreettiseen tekemiseen innostaa oppimisen syventämiseen, luoden positiivisen, oppimista edistävän kehän. (Ahlmén-Laiho 2019, 222.)

Opinnäytetyö tehtiin syksyllä 2022 vuorovaikutussimulaatiosta saadun opiskelijapalautteen pohjalta ja toimeksiantajana toimi Turun ammattikorkeakoulu. Työ laadittiin Turun ammattikorkeakoululle ja Turun yliopistolle vuorovaikutussimulaatioiden kehittämiseksi. Korkeakoulut ovat yhdessä toteuttaneet sairaanhoitajaopiskelijoiden ja lääketieteen opiskelijoiden opintosuunnitelmiin sisältyviä vuorovaikutussimulaatioita vuodesta 2017 alkaen. Kyselytutkimuksia vuorovaikutussimulaatioista on toteutettu myös aiempina vuosina, mutta niistä saadut vastaukset eivät olleet vertailukelpoisia tämän tutkimuksen kanssa, sillä aiemmista kyselyistä oli saatu ainoastaan vähän vastauksia, ja vastausprosentti oli ollut hyvin alhainen. (Franck 2023.)

4.1 Aikataulu

Opinnäytetyön aiheeksi valikoitui 3. vuoden Turun ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoiden ja Turun yliopiston lääketieteen opiskelijoiden kokemukset vuorovaikutussimulaatioista vuonna 2022. Aihe kiinnosti työryhmää

ja ryhmän jäsenet olivat osallistuneet simulaatioon, joten ryhmällä oli myös omakohtaista kokemusta simulaatioista. Turun ammattikorkeakoululla puolestaan oli tarve simulaatioissa kerätyn kyselytutkimuksen tulosten purkamiseen ja analysointiin.

Opinnäytetyön työstäminen käynnistyi tammikuussa 2023 opinnäytetyösuunnitelman hahmottamisella. Toimeksiantaja luovutti opinnäytetyöryhmälle kyselytutkimuksen kirjallisen materiaalin tammikuussa 2023. Helmikuussa 2023 pidettiin suunnittelupalaveri opinnäytetyöryhmän ja toimeksiantajan edustajien välillä. Palaverissa käytiin läpi opinnäytetyön tarkoitusta, tavoitetta ja toimeksiantajan toiveita opinnäytetyöstä. Tämän jälkeen käynnistyi opinnäytetyön varsinainen suunnitteluprosessi ja opinnäytetyön suunnitteluseminaari pidettiin maaliskuussa 2023. Lopullisen opinnäytetyön raportointi tapahtui lokakuussa 2023. Valmis työ toimitettiin toimeksiantajalle ja julkaistiin marraskuussa 2023 Theseuksessa.

4.2 Tutkimusmenetelmä

Empiirinen eli havainnoiva tutkimus perustuu teoreettisen tutkimuksen pohjalta kehitettyihin menetelmiin, joiden avulla voidaan testata esimerkiksi, toteutuuko jokin teoriasta johdettu hypoteesi eli oletamus käytännössä. Tutkimuksen tavoite ja tutkimusongelma ratkaisevat ensisijaisesti tutkimusmenetelmän. Tutkimusongelmana voi olla myös jonkin ilmiön syiden selvittäminen tai ratkaisun löytäminen siihen, miten jokin asia pitäisi toteuttaa. (Heikkilä 2014, 12.) Selittävän tutkimuksen tavoitteena on hankkia tutkittavasta asiasta perusteltua lisätietoa ja tehdä tutkittu asia aiempaa selvemäksi tai ymmärrettävämmäksi (Vilka 2007, 19). Tässä opinnäytetyössä kolmen erilaisen tutkimusongelman avulla haluttiin selvittää ja löytää vastauksia, kuinka kehittää vuorovaikutussimulaatioita 3. vuoden Turun ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoiden ja Turun yliopiston lääketieteen opiskelijoiden

mielestä, sekä laajemmin moniammatillista yhteistyötä Turun ammattikorkeakoulun ja Turun yliopiston välillä.

Määrällistä tutkimusmenetelmää käytettäessä, on aineiston keräämiseen valittavissa kyselylomake, systemaattinen havainnointi tai valmiiden rekisterien ja tilastojen käyttö. Kyselytutkimuksen mukainen aineiston keräämisen tapa sopii hyvin suurelle joukolle ihmisiä. Etuna on myös se, että kyselyssä vastaaja jää aina tuntemattomaksi. Haittana puolestaan voidaan pitää riskiä alhaiseen vastausprosenttiin. (Vilkkä 2021, 76.)

Opinnäytetyön metodiksi valittiin kyselytutkimus ja kohteena oli 3. vuoden Turun ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijat ja Turun yliopiston lääketieteen opiskelijat, jotka osallistuivat vuorovaikutussimulaatioon syksyllä 2022.

Kyselylomakkeen (liite 1) olivat laatineet yhteistyössä Turun AMK:n hoitotyön opettajat ja Turun yliopiston lääketieteen opettajat. Kyselylomakkeen kysymykset jaoteltiin kolmen tutkimusongelman alle siten, että ne sisällöltään parhaiten vastasivat kutakin ongelmaa. Kyselyyn ei sisällynyt taustakysymyksiä. Tutkimuksellisesti tämä tarkoitti sitä, että vastaaminen oli nimetöntä, vastaajan sukupuolta tai ikää ei tiedusteltu, eikä sairaanhoitajaopiskelijoita ja lääketieteen opiskelijoita eroteltu toisistaan.

Tutkimusongelmaan 1 haettiin vastauksia kyselylomakkeen kysymyksillä 1, 5 ja 7.

Tutkimusongelmaan 2 haettiin vastauksia kyselylomakkeen kysymyksillä 3, 6 ja 8.

Tutkimusongelmaan 3 haettiin vastauksia kyselylomakkeen kysymyksillä 2, 4 ja 9

Mittaria rakennettaessa voi vastausasteikolla olla merkitystä tutkimuksen tulosten kannalta, joten myös asteikkovalintoja on syytä tarkastella kriittisesti. Vastauskaalojen laadinnassa peruseriaatteita ovat vaihtoehtojen

tarkoituksenmukainen kattavuus ja symmetrisyys. Vastausasteikon kattavuudella tarkoitetaan sitä, että niin numero- kuin sanallinen asteikko vastaavat ihmisten kykyä arvioida tutkittavaa asiaa. Liiallinen kattavuus eli käytännössä liiallinen vaihtoehtojen määrä voi johtaa tulosten näennäis-tarkkuuteen. Symmetrisyys puolestaan tarkoittaa sitä, että myönteisiä ja kielteisiä vaihtoehtoja annetaan yhtä monta. (Alastalo & Borg 2010.)

Vastauskaalojen laadinnassa pyrittiin huomioimaan tarkoituksenmukainen kattavuus tarjoamalla vastaajille sekä avoimia että suljettuja kysymyksiä. Kyselylomakkeessa oli yhteensä yhdeksän kysymystä. Niistä neljä ensimmäistä olivat avoimia kysymyksiä. Loput viisi kysymystä olivat suljettuja. Neljä avointa kysymystä oli sijoitettu peräkkäin lomakkeen alkuun. Tämän jälkeen seurasi viisi vaihtoehtoista määrällistä kysymystä. Symmetrisyys kysymyslomakkeessa oli huomioitu siten, että myönteisiä ja kielteisiä vastausvaihtoehtoja määrällisiin kysymyksiin oli yhtä paljon; molempia yksi. Vastausvaihtoehtoja kaikkiin määrällisiin kysymyksiin oli kolme. Vastausvaihtoehdot olivat ”samaa mieltä”, ”eri mieltä” ja ”en osaa sanoa”.

4.3 Aineiston keruu

Kyselylomakkeisiin perustuvan tutkimuksen tiedonkeruuprosessi jakautuu kolmeen osaan. Näitä ovat jo aiemmin mainittu lomakkeen eli mittarin rakentaminen, tutkittavien yksiköiden valinta sekä tiedonkeruumenetelmän valinta. Käytännössä vaiheet lomittuvat sekä sisällöllisesti että ajallisesti. Aineiston keruuvaiheessa tutkijalla on oltava vahva näkemys siitä, keneltä aineistoa kerätään. Tutkittavan kohderyhmän suhteen puolestaan olennaista on, voidaanko tiedot koota kokonaistutkimuksena, jolloin tutkitaan kaikki kiinnostuksen kohteena olevat yksiköt, vai tuleeko kysymykseen otantatutkimus, jossa tutkimuksen kohteeksi poimitaan osajoukko eli otos perusjoukosta. Tieteellisen tilastollisen päättelyn ja siihen liittyvien merkitsevyytestien käytön edellytys on, että tutkittava joukko on valittu jollain satunnaisotannan menetelmällä. Otantatutkimuksessa otoksen perusteella voidaan tehdä

päätelmiä koko perusjoukosta. Kokonaistutkimuksissa merkitsevyydesteitä ei tarvita. Perusjoukosta käytetään nimeä populaatio ja sillä tarkoitetaan sitä joukkoa, jota tutkimuksella pyritään kuvaamaan. (Alastalo & Borg 2010.)

Tämä opinnäytetyö toteutettiin kokonaistutkimuksena ja sen perusjoukkona toimivat 3. vuoden Turun ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijat ja Turun yliopiston lääketieteen opiskelijat, jotka osallistuivat syksyllä 2022 ”Hoitotyö vastaanotto- ja kotiin vietävissä palveluissa” tai ”Lääketieteen perusteet” opintojaksolle. Vuorovaikutussimulaatioihin osallistuvat opiskelijat olivat kokonaisotos ja populaation koko oli 269 opiskelijaa. Kyselylomakkeet jaettiin vuorovaikutussimulaatioihin osallistuville opiskelijoille ja vastauslomakkeita palautui opettajille täytettynä yhteensä 232 kappaletta. Palautuneet lomakkeet muodostivat empiirisen aineiston. Kyselyn vastausprosentti oli 86,2. Tasokkaan vastausprosentin varmistamiseksi kyselylomakkeet saatesivuineen jaettiin opiskelijoille simulaatioharjoitusten yhteydessä paperisina lomakkeina, jotka kerättiin takaisin välittömästi niiden täyttämisen jälkeen.

Aineiston keruu toteutettiin syyskuun 2022 aikana seitsemän eri päivän aikana pienryhmissä, joihin opiskelijat olivat vuorovaikutussimulaatioita varten jaettu. Simulaatioiden jälkeen kunkin ryhmän opettajat jakoivat opiskelijoille kyselylomakkeet. Opiskelijoille kerrottiin, että kyselyn tavoitteena oli kerätä palautetta vuorovaikutussimulaatioiden onnistumisesta, käytännön järjestelyistä, sekä oppimisesta ja opetustilanteen kehittämistä. Kyselylomakkeiden yhteydessä jaettiin saatekirje (liite 2), jossa mainittiin luottamuksellisuudesta ja nimettömyydestä. Opettajat kertoivat myös, että vastaaminen oli vapaaehtoista. Halutessaan opiskelijalla oli mahdollisuus olla vastaamatta kyselyyn tai palauttaa tyhjä lomake takaisin. Kyselyn vastaamiseen annettiin opiskelijoille riittävästi aikaa ja vastaamiseen kului aikaa keskimäärin 10 minuuttia. Simulaatiopäivä päättyi lomakkeiden täyttämiseen ja lähtiessään pienryhmätilasta, opiskelijat palauttivat vastauslomakkeensa opettajille.

4.4 Aineiston analysointi

Aineiston analysoinnin, johtopäätösten ja tulkinnan tulee vastata aiemmin mainittuihin tutkimuskysymyksiin ja tuottaa sellaisia näkökulmia ja ajatuksia, joita ei ehkä aiemmin ole osattu ottaa huomioon (Jyväskylän yliopisto 2021). Kyselyaineistoihin perustuvien tutkimusten analyysimenetelmät riippuvat lähtökohtaisesti tiedon käyttötarkoituksesta. Survey-tutkimuksissa yleisimpiä analyysimenetelmiä ovat kuvailevat tilastolliset menetelmät. Niiden tulokset ovat riittävästi dokumentoituina suhteellisen helposti ymmärrettävissä ilman laajoja taustatietoja. Tyypillisimpiä tunnuslukuja aineiston suhteen ovat havaintojen lukumäärät muuttujien luokissa eli frekvenssit, prosenttiosuudet, aritmeettiset keskiarvot, sekä muut keski- ja hajontaluvut. Havainnollisuutta lisätään kokoamalla numeraaliset tulokset erilaisiin taulukoihin ja kuvioihin. (Alastalo & Borg 2010.)

Opinnäytetyön tilaaja toimitti opinnäytetyön työryhmän jäsenille analysoitavaksi ja purettavaksi kyselylomakkeet. Aluksi koko aineisto käytiin työryhmässä huolellisesti läpi ja koodattiin. Lomakkeet numeroitiin siten, että kukin numero edusti yhtä vastaajaa. Kyselylomakkeen kysymykset jaoteltiin puolestaan kolmen edellä mainitun tutkimusongelman alle siten, että ne sisällöltään parhaiten vastasivat kutakin ongelmaa.

Kyselylomakkeen suljettujen kysymysten analysoimisessa käytettiin

tilastollista analyysia. Analysoinnin työkaluna hyödynnettiin ammattikorkeakoulun käytössä olevaa verkkokyselytutkimus- ja analysointiohjelmaa Webropolia. Ensin työryhmä loi kyselylomakkeen mukaisesti tutkimuskyselyn ohjelmaan. Tämän jälkeen opiskelijoiden vastaukset kyselylomakkeen määrällisiin kysymyksiin 5 - 9 huolellisesti syötettiin luotuun tutkimuskyselyyn. Osa kysymyksistä vastaajat olivat jättäneet vastaamatta, joten tutkimusdatan analysointivaiheessa asia huomioitiin lisäämällä vastaamatta jätettyihin kysymyksiin huomiointikenttä ”Kysymykseen jätetty vastaamatta”. Näin saatiin jokaisen kysymyksen kohdalla vastaajien määrä täsmäytettyä 232: een. Kun kaikki vastaukset oli syötetty Webropoliin saatiin suoraan järjestelmästä dataa,

jota voitiin hyödyntää tulosvaiheessa. Tätä tarkoitusta varten tutkimusaineisto kerättiin taulukkomuotoon, johon oli tallennettu kaikki havaintoyksiköiden antamat muuttujia koskevat tiedot.

Webropoliin antamia ja tulosvaiheessa käytettyjä tunnuslukuja olivat muun muassa frekvenssi ja vastausprosentti. Frekvenssi (f) eli esiintymistiheys tarkoittaa tietyn muuttujan arvon esiintymiskertojen lukumäärää, siis kuinka monta kertaa havainto esiintyy tilastossa. Suhteellinen frekvenssi f (%) kertoo puolestaan, mikä on havainnon osuus kaikista havainnoista ja se merkitään prosentteina. (Vilkkä 2007, 121.) Vastausprosentti laskettiin jakamalla kyselyihin vastanneiden määrä otoskoolla. Kuvaajalla n (*total sample*) tarkoitetaan otoskoon eli havaintoyksikköjen määrää, jota mitataan (Vilkkä 2007, 178). Raportoinnissa käytettiin toteutuneen otoksen kuvaamisessa merkintää n . Käytännössä tällä (n) tarkoitetaan, kuinka monta tutkittavaa yksikköä, tässä tapauksessa henkilöä, aineistossa on.

Opinnäytetyön laadullisten kysymyksen analyysi suoritettiin

induktiivisella sisällönanalyysillä. Induktiivinen sisällönanalyysi muodostetaan aineiston pohjalta. Analyysissä pyrkimys on muodostaa kategorioita, pelkistämällä, ryhmittelemällä ja abstrahoimalla aineistoa. (Kyngäs ym. 2011.) Kategorisointi kehittyy ja muuttuu analyysiprosessin aikana. Analyysi on koko aineiston kattavaa, systemaattista ja se perustuu vertailuun. Koko analyysin ajan käytetään vertailua ja vastakkainasettelua kategorisointia tehdessä. (Seitamaa-Hakkarainen 2014.) Sisällönanalyysi aloitettiin läpikäymällä aineisto ja luomalla erillinen Excel-taulukko kyselylomakkeen laadullisille, avoimille kysymyksille numerot 1-4.

Kaikkien laadullisten kysymysten vastaukset kirjattiin Exceliin. Kategorisoiminen aloitetaan aineiston pelkistämällä eli redusoinnilla. Tutkimustehtävän mukaista kysymystä voidaan käyttää apuna aineiston pelkistämisessä, tämä auttaa ryhmittelemään aineistosta löytyvät vastaukset. Alkuperäisaineiston pelkistetyt ilmaisut tiivistävät alkuperäisen ilmaisun keskeisen sisällön. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 101, 109–110.) Sisällönanalyysin periaatetta soveltaen pelkistykset tulisi rakentaa käyttäen samoja termejä kuin alkuperäisaineistossa. Tarkoitus on

pelkistyksistä koota ne asiat, jotka näyttävät kuuluvan yhteen. (Kyngäs ym. 2011.) Pelkistysvaiheessa jokainen kyselylomakkeen laadullisten kysymysten vastaus pelkistettiin tavalla, joka vastasi olemassa oleviin tutkimuskysymyksiin. Pelkistyksessä käytettiin samoja termejä kuin alkuperäisaineistossa.

Pelkistysvaiheen jälkeen aineisto ryhmiteltiin eli klusteroitiin. Ryhmittelyvaiheessa on tarkoitus etsiä pelkistetyistä ilmaisuista eriäväisyyksiä ja yhteneväisyyksiä ja niitä kuvaavia käsitteitä. Samaa tarkoittavat käsitteet yhdistetään yhteen luokkaan, joka nimetään käsitteitä kuvaavaksi. Luokittelun tarkoituksena on aineiston tiivistäminen. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 101, 109–110.) Ryhmittelyvaiheessa alettiin muodostamaan pelkistyksistä alaluokkia. Tarkoituksena oli yhdistää pelkistetyistä ilmaisuista asiat, jotka kuuluvat yhteen. Alaluokat nimettiin niin, että ne kuvasivat niiden sisältöä mahdollisimman hyvin ja niiden tavoite oli kuvata luotettavasti tutkittavaa ilmiötä. Alaluokkien muodostuessa niin pelkistykset kuin alaluokat merkittiin samoilla värikoodeilla.

Analyysin kategorisoimisen viimeinen vaihe on abstrahointi. Yhdistämällä saman sisältöiset kategoriat toisiinsa, muodostuu yläluokkia. Abstrahointia voi jatkaa niin kauan, kuin se on sisällön kannalta mielekästä ja relevanttia. (Kyngäs ym. 2011.) Abstrahointi toteutettiin tämän opinnäytetyön kohdalla niin, että alaluokat supistettiin neljään eri pääluokkaan, josta siirryttiin tulososioon. Esimerkki kategorisoimisesta opinnäytetyössä: *”Näyttelijät osasivat näytellä hyvin.”* Tämä kyselylomakkeen vastaus pelkistettiin muotoon: Näyttelijät osasivat näytellä. Tämä vastaus muodosti ryhmittelyvaiheessa alaluokan: Hyvät näyttelijät. Abstrahoinnissa alaluokan ”Hyvät näyttelijät” katsottiin sopivan pääluokkaan: Onnistumiset vuorovaikutussimulaatiossa. Opinnäytetyöhön luodusta sisällönanalyysistä otteet tulososion taulukoissa numerot 3, 6, 8 ja 9.

5 Tutkimustulokset

Kyselylomakkeeseen ei sisällynyt taustakysymyksiä. Saadut tutkimustulokset sairaanhoitajaopiskelijoiden ja lääketieteen opiskelijoiden kokemuksista vuorovaikutussimulaatioista on esitetty tutkimusongelmittain taulukoin ja sanallisin selvityksin.

5.1 Sairaanhoitajaopiskelijoiden ja lääketieteen opiskelijoiden kokemukset vuorovaikutussimulaatioista

Lähes 94 prosenttia (f = 217) 3. vuoden Turun ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoista ja Turun yliopiston lääketieteen opiskelijoista koki, että vuorovaikutussimulaatiot tekivät opetuksesta mielekkäämpää. Ainoastaan yksi kaikista vastaajista (% = 0,4) oli eri mieltä. (Taulukko 1.)

Taulukko 1. Simulaatioharjoitukset tekivät ”vuorovaikutus vastaanotolla” opetuksesta opiskelijoille mielekkäämpää.

Simulaatioharjoitukset tekivät ”vuorovaikutus vastaanotolla” opetuksesta mielekkäämpää n = 232	Frekvenssi f	Prosentti %
Samaa mieltä	217	93,6 %
Eri mieltä	1	0,4 %
En osaa sanoa	7	3,0 %
Kysymykseen jätetty vastaamatta	7	3,0 %

Kun tiedusteltiin 3. vuoden Turun ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoiden ja Turun yliopiston lääketieteen opiskelijoiden käsityksiä simulaatio-opetuksen tarjoamista mahdollisuuksista tärkeiden vuorovaikutustaitojen oppimisessa, piti lähes 95 prosenttia (f = 220) vastaajista simulaatio-opetusta hyödyllisenä. Yksikään vastaajista ei ollut eri mieltä. (Taulukko 2.)

Taulukko 2. Opiskelijoiden kokemukset simulaatio-opetuksen tarjoamasta mahdollisuudesta päästä seuraamaan oppimisen kannalta tärkeitä vuorovaikutustaitoja.

Simulaatio-opetus tarjosi opiskelijoille mahdollisuuden päästä seuraamaan oppimisen kannalta tärkeitä vuorovaikutustaitoja potilaan vastaanottotilanteissa n = 232	Frekvenssi f	Prosentti %
Samaa mieltä	220	94,8 %
Eri mieltä	0	0,0 %
En osaa sanoa	4	1,7 %
Kysymykseen jätetty vastaamatta	8	3,5 %

Laadullisista kysymyksistä tutkimuskysymykseen 1 vastasi kyselylomakkeen kysymys numero yksi (1). Opiskelijoilta kysyttiin, missä onnistuttiin erityisen hyvin vuorovaikutussimulaatioissa. Kysymykseen vastanneita oli 199 ja tyhjiä vastauksia oli 33.

Opiskelijoiden mielestä harjoituksessa onnistuttiin erityisen hyvin hyvissä ja aidontuntuissa potilascaseissa, hyvissä näyttelijöissä, rohkaisevassa ja turvallisessa ilmapiirissä, hyvissä palautekeskusteluissa, hyvässä yleistoteutuksessa, vuorovaikutustilanteiden ja yhteistyön harjoittelemisessa. (taulukko 3.)

Taulukko 3. Ote induktiivisesta sisällönanalyysistä kyselylomakkeen kysymyksestä numero yksi (1)

Alkuperäisilmaus	Pelkistys	Alaluokka	Pääluokka
Tilanteet realistisen oloisia	Tilanteet realistisia	Hyvät potilascaset	
Näyttelijät osasivat näytellä hyvin	Näyttelijät osasivat näytellä	Hyvät näyttelijät	
Opiskelijoiden rohkaisu jännittävässä tilanteissa	Opiskelijoiden rohkaisu	Rohkaiseva ja turvallinen ilmapiiri	
Tapausten analysointi yhdessä onnistui	Tapausten analysointi onnistui	Hyvät palautekeskustelut	Onnistumiset vuorovaikutus-simulaatiossa
Oli luotu hyvin oikeaa vastaanottotilannetta vastaava tapaus & olosuhteet	Hyvin luotu tapaus & olosuhteet	Hyvä yleistoteutus	
Hieno mahdollisuus harjoittaa käytännön vuorovaikutustaitoja	Mahdollisuus harjoittaa vuorovaikutustaitoja	Vuorovaikutustilanteiden ja yhteistyön harjoittaminen	

Kysymykseen numero yksi (1) 199 vastanneesta 57 opiskelijaa nosti potilascaset keskiöön kysyttäessä, missä onnistuttiin erityisen hyvin vastaanottotapahtuma ja vuorovaikutussimulaatioharjoituksessa. Potilascaseja kuvattiin monipuolisiksi, aidon tuntuiseksi, mielenkiintoisiksi, totuudenmukaisiksi, haastaviksi ja opettavaisiksi.

”Potilastapaukset olivat monipuolisia ja haastavia.”

”Caset oli kivoja ja hyvä kun oli erilaisia.”

”Tilanteet olivat aidontuntuksia ja niistä oppi paljon.”

” Tapaukset olivat monimuotoisia ja kattoivat hyvin paljon erilaisia tilanteita.”

Kysymykseen numero yksi (1) 199 vastanneesta 60 opiskelijaa nosti näyttelijät keskiöön kysyttäessä, missä onnistuttiin erityisen hyvin vastaanottotapahtuma ja vuorovaikutussimulaatioharjoituksessa. Näyttelijäsuorituksia kuvattiin hyväksi, osaaviksi, aidon tuntuisiksi, mahtaviksi, ammattitaitoisiksi, mukaviksi, lahjakkaita ja luonteviksi.

” Näyttelijät olivat lahjakkaita ja luontevia.”

” Potilaan onnistuivat erittäin hyvin rooleissaan.”

” Näyttelijät olivat todella realistisia.”

” Hyvät näyttelijät, jotka kannusti.”

Kysymykseen numero yksi (1) 199 vastanneesta 47 opiskelijaa nosti rohkaisevan ja turvallisen ilmapiirin keskiöön kysyttäessä, missä onnistuttiin erityisen hyvin vastaanottotapahtuma ja vuorovaikutussimulaatioharjoituksessa. Ilmapiiriä kuvattiin hyväksi, rennoksi, luotettavaksi, kannustavaksi, turvalliseksi, rohkaisevaksi, lämminhenkiseksi, ymmärtäväksi, mukavaksi, positiiviseksi ja rauhalliseksi.

” Positiivinen oppimista edistävä ilmapiiri.”

” Opiskelijoilla turvallinen ilmapiiri.”

” Tunnelma oli kannustava ja ymmärtävä (hirveä jännitys oli!).”

” Tunnelma oli rento, ei painostava.”

Kysymykseen numero yksi (1) 199 vastanneesta 35 opiskelijaa nosti palautekeskustelut keskiöön kysyttäessä, missä onnistuttiin erityisen hyvin vastaanottotapahtuma ja vuorovaikutussimulaatioharjoituksessa.

Palautekeskusteluita kuvattiin hyviksi, kannustaviksi, onnistuneiksi, konkreettisiksi ja hyvällä maulla kriittisiksi. Sen, että palautetta saatiin niin opettajilta, opiskelijakollegoilta kuin myös näyttelijöiltä katsottiin erityisen positiiviseksi ja opettavaiseksi.

”Hyvää oli konkreettinen palaute ja myös kriittisyys hyvällä maulla.”

”Palaute vastaanoton jälkeen olivat hyviä.”

”Hyvät yhteenvedot aina tapausten jälkeen.”

”Sain hyvää palautetta ja kannustusta.”

Kysymykseen numero yksi (1) 199 vastanneesta 63 opiskelijaa nosti hyvän simulaation yleistoteutuksen keskiöön kysyttäessä, missä onnistuttiin erityisen hyvin vastaanottotapahtuma ja vuorovaikutussimulaatioharjoituksessa. Hyvää yleistoteutusta kuvattiin hyvällä ryhmäkoolla, hyvillä tiloilla, toteutuksella ja tehokkaalla ajankäytöllä.

”Ryhmät olivat sopivan pieniä, kaikki joutui tekemään.”

”5/5”

”Tilat ja toteutus hyvä.”

”Onnistuttiin hyvin luomaan vastaanottoa vastaava ympäristö ja tilanne. Ryhmät sopivan kokoisia”

”Onnistuttiin hyvin luomaan vastaanottoa vastaava tilanne.”

”Tila oli hyvin rauhoitettu ja aikaa tuntui olevan yllättäen jopa tarpeeksi”

Kysymykseen numero yksi (1) 199 vastanneesta 22 opiskelijaa nosti vuorovaikutustilanteiden ja yhteistyön harjoittamisen keskiöön kysyttäessä, missä onnistuttiin erityisen hyvin vastaanottotapahtuma ja vuorovaikutussimulaatioharjoituksessa. Vuorovaikutustilanteita ja yhteistyön harjoittamista kuvattiin kivaksi, hyväksi, kiinnostavaksi ja hienoksi mahdollisuudeksi oppia uutta, joka antoi paljon eväitä tulevaisuuteen.

” Vaikka olikin intensiivinen aamupäivä, niin antoi hyvät pohjat tulevaisuuden vuorovaikutustilanteille.”

” Oli hyvä, kun oli erilaisia kohtaamisia erilaisissa rooleissa.”

” Hyvä yhteistyö näyttelijöiden ja eri alojen opiskelijoiden kanssa.”

” Vuorovaikutus oli keskiössä!”

5.2 Sairaanhoitajaopiskelijoiden ja lääketieteen opiskelijoiden oppiminen vuorovaikutussimulaatioissa.

Hieman yli 92 prosenttia (f = 214) kaikista 3. vuoden Turun ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoista ja Turun yliopiston lääketieteen opiskelijoista koki, että oppimiskeskustelut edistivät kommunikointia sairaanhoitajaopiskelijoiden ja lääketieteen opiskelijoiden välillä. Eri mieltä oli ainoastaan yksi vastaaja (%= 0,4). (Taulukko 4.)

Taulukko 4. Simulaation jälkeen tapahtuneet oppimiskeskustelut edistivät opiskelijoiden kommunikointia eri ammattiryhmien välillä

Simulaation jälkeen tapahtuneet oppimiskeskustelut edistivät opiskelijoiden kommunikointia eri ammattiryhmien välillä n = 232	Frekvenssi f	Prosentti %
Samaa mieltä	214	92,2 %
Eri mieltä	1	0,4 %
En osaa sanoa	9	3,9 %
Kysymykseen jätetty vastaamatta	8	3,5 %

Prosentuaalisesti lähes yhtä korkea määrä, 89,7 % 3. vuoden Turun ammatti- korkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoista ja Turun yliopiston lääketieteen opiskelijoista (f = 214) kokivat, että vuorovaikutussimulaatiot tukivat oman ammatillisen osaamisen kehittymistä. Tämän kysymyksen suhteen esiintyi kuitenkin eniten hajontaa, kun vastaajista kolme (% = 1,3) oli eri mieltä ja kolmetoista (% = 5,6) kaikista vastaajista (n = 232) ei osannut lainkaan arvioida, oliko oppimiskeskusteluista ollut hyötyä vai ei. (Taulukko 5.)

Taulukko 5. Simulaatioharjoitukset tukivat opiskelijoiden ammatillisen osaamisen kehittymistä.

Simulaatioharjoitukset tukivat oman ammatillisen osaamisen kehittymistä n = 232	Frekvenssi f	Prosentti %
Samaa mieltä	208	89,7 %
Eri mieltä	3	1,3 %
En osaa sanoa	13	5,6 %
Kysymykseen jätetty vastaamatta	8	3,4 %

Laadullisista kysymyksistä tutkimuskysymykseen 2 vastasi kyselylomakkeen kysymys numero kolme (3). Opiskelijoilta kysyttiin, mitä opit vastaanottotapahtuma ja vuorovaikutussimulaatioharjoituksista. Kysymykseen vastanneita oli 193 ja tyhjiä vastauksia oli 39.

Opiskelijat vastasivat oppineensa harjoituksista potilaan kohtaamista, vuorovaikutustaitoja, ammatillista kasvua, vastaanottotilanteessa toimimista ja moniammatillista kasvua. (Taulukko 6.)

Taulukko 6. Ote induktiivisesta sisällönanalyysistä kyselylomakkeen kysymyksestä numero kolme (3)

Alkuperäisilmaus	Pelkistys	Alaluokka	Pääluokka
Opin tavoista ottaa asioita esille ja kuuntelemaan potilasta	Opin ottaa asioita esille ja kuuntelemaan potilasta	Potilaan kohtaaminen	
Hyviä vuorovaikutustaitoja, miten ilmeet ja eleet myös vaikuttavat	Vuorovaikutustaitoja, miten ilmeet ja eleet vaikuttavat	Vuorovaikutustaidot	
Kehittämään omaa työskentelyä	Omaa työskentelyä	Ammatillinen kasvu	Opiskelijoiden opit vuorovaikutussimulaatiosta
Eri vastaanottoja ja kuinka toimia	Vastaanottoja ja kuinka toimia	Vastaanottotilanteessa toimiminen	
Oli ihana, kun oppi konkreettisesti lääkäri ja sairaanhoitajan yhteistyön	Lääkäri ja sairaanhoitajan yhteistyön	Moniammatillisuuden kasvu	

Kysymykseen numero kolme (3) 193 vastanneesta 79 opiskelijaa nosti potilaan kohtaamisen keskiöön kysyttäessä, mitä opit vastaanottotapahtuma ja vuorovaikutussimulaatioharjoituksista. Esille tuotiin erilaisten potilaiden

kohtaamisen oppimista, haastavien potilaiden kanssa työskentelyn oppimista ja yleistä potilaskohtaamisen varmuuden kasvamista. Osalle vastaajista vuorovaikutussimulaatio oli ensimmäinen niin sanottu aito potilastilanne, tämä koettiin hyvin tärkeänä ja arvokkaana.

”Simulaatio oli ensimmäinen aito potilaskontakti, joten pääsi ainakin alkujännityksestä.”

” Sain paljon hyviä vinkkejä potilaskohtaamiseen ja miten pysyä rauhallisena, kohdata haastaviakin tilanteita.”

” Sain ensimmäisen potilaskohtaamisen lääkärinä ehkä vaikeammasta aiheesta kuin normaalisti.”

” Sain kokemusta potilaan kohtaamisesta. Jännitys väheni heti kun alkoi puhumaan potilaalle.”

” Opin, miten erilaisissa potilastilanteissa kannattaisi toimia.”

Kysymykseen numero kolme (3) 193 vastanneesta 87 opiskelijaa nosti vuorovaikutustaitojen oppimisen keskiöön kysyttäessä, mitä opit vastaanottotapahtuma ja vuorovaikutussimulaatioharjoituksista. Esille tuotiin omien vuorovaikutustaitojen kehittymistä, verbaalisen ja nonverbaalisen viestinnän merkitystä, vuorovaikutuksen tärkeyttä moniammatillisesta näkökulmasta ja yleistä oppimisen kokemusta vuorovaikutuksen tärkeydestä lääkärin ja sairaanhoitajan työssä.

” Että vuorovaikutustaidot ovat supertärkeitä ja iso vaikutus potilaan vointiin/ mielialaan.”

” Potilaan ja lääkärin vuorovaikutuksesta, kuinka hankalaa voi olla löytää sanoja ja pysyä aikataulussa.”

*” Hymyily, sinuttelu/ teitittely, oikein hyviä vinkkejä jatkoon.
Rauhallisuus ja että hiljaiset hetket on ok.”*

” Erilaisia vuorovaikutustilanteita oli kiva seurata muiltakin kuin omilta luokkalaisilta.”

Kysymykseen numero kolme (3) 193 vastanneesta 20 opiskelijaa nosti henkilökohtaisen ammatillisen kasvun keskiöön kysyttäessä, mitä opit vastaanottotapahtuma ja vuorovaikutussimulaatioharjoituksista. Esille tuotiin opiskelijoiden ammatti-identiteetin kasvuun ja kehitykseen liittyvää oppimista, armollista asennetta itseään ja toisia opiskelijakollegoita kohtaan ja kannustavia ajatuksia opiskelijan ammatillisen kasvun matkasta. Opiskelijat kokivat kehittyneensä vuorovaikutussimulaation myötä ammatillisesti.

”Menemään tilanteeseen omana itsenä ja muistamalla, että potilasta/ asiakasta varten siellä ollaan.”

” Itseluottamusta, sai ideoita, miten ottaa asioita esille/aloittaa/lopettaa vastaanotto.”

” Opin havainnoimaan omia ja muiden vahvuuksia ja heikkouksia vv-tilanteissa.”

” Opin sen, että olen vasta aloittelija ja kokematon.”

” Että kyllä tämä tästä ja kaikesta selviää.”

” Tästä alkoi oppitunti omaan itseen ja vuorovaikutustaitoihin.”

” Miten fokusoitua lääketieteelliseen ongelmaan.”

Kysymykseen numero kolme (3) 193 vastanneesta 16 opiskelijaa nosti vastaanottotilanteessa toimimisen keskiöön kysyttäessä, mitä opit vastaanottotapahtuma ja vuorovaikutussimulaatioharjoituksista. Esille tuotiin

harjoituksen tarjoama hyöty tulevaisuuden vastaanottotilanteissa toimimiseen ja tyytyväisyys autenttisen vastaanoton harjoittelumahdollisuuteen. Opiskelijat pitivät vuorovaikutussimulaatiota hyvänä mahdollisuutena oppia läpiviemään vastaanottotapahtuma niin yksilöllisesti kuin moniammatillisesti.

” Eri vastaanottoja ja kuinka toimia. Sai hyvää harjoitusta ja kokeiltua, voisiko olla oma juttu.”

” Opin miten erilaisia vastaanottotilanteet voivat olla.”

” opin arvioimaan vastaanottotapahtumia ja myös itse toimimaan tilanteessa.”

” Kohtaamista ja aidontuntuista vastaanottoa.”

” Oli hyödyllistä päästä seuraamaan toisten vastaanottoja, opettavaa nähdä erilaisia vastaanottotilanteita.”

” Eri vastaanottotilanteita ja tapoja reagoida/keskustella asioista.”

Kysymykseen kolme (3) 193 vastanneesta 8 opiskelijaa nosti moniammatillisen kasvun keskiöön kysyttäessä, mitä opit vastaanottotapahtuma ja vuorovaikutussimulaatioharjoituksista. Esille tuotiin yleistä oppimista moniammatillisuudesta ja yhteistyötaidoista.

” Opin paljon kanssaopiskelijoiltani esim miten lähestyä potilasta.”

” Yhteistyötaidot ja moniammatillinen yhteistyö nousi hyvin esille.”

” Paljon erilaisia asioita, joista päällimmäisenä moniammatillinen kohtaaminen.”

5.3 Sairaanhoidajaopiskelijoiden lääketieteen opiskelijoiden näkemykset vuorovaikutussimulaatioiden kehittämisestä

Vuorovaikutussimulaatioiden kehittämiseksi 3. vuoden Turun ammattikorkeakoulun sairaanhoidajaopiskelijoiden ja Turun yliopiston lääketieteen opiskelijoiden mielipidettä tiedusteltiin simulaatio-opetuksen pysyvyyden tarpeellisuudesta osana hoitotyön ja lääketieteen koulutuksen opetussuunnitelmaa. Opiskelijoiden vastauksista selvisi, että lähes 90% vastaajista (f = 208) kokivat simulaatio-opetuksen hyödylliseksi. Yksikään opiskelijoista (n = 232) ei vastustanut ehdotusta, joskin kahdeksan opiskelijaa (% = 3,4) jätti kysymykseen kokonaan vastaamatta. (Taulukko 7.)

Taulukko 7. Simulaatio-opetuksen tulisi olla pysyvä osa lääketieteen ja hoitotyön koulutuksen opetussuunnitelmaa.

Simulaatio-opetuksen tulisi olla pysyvä osa lääketieteen / hoitotyön koulutuksen opetussuunnitelmaa. n = 232	Frekvenssi f	Prosentti %
Samaa mieltä	208	89,7 %
Eri mieltä	0	0,0 %
En osaa sanoa	16	6,9 %
Kysymykseen jätetty vastaamatta	8	3,4 %

Laadullisista kysymyksistä tutkimuskysymykseen 3 vastasi kyselylomakkeen kysymykset kaksi (2) ja neljä (4). Kysymyksessä kaksi (2) opiskelijoilta kysyttiin, miten kehittäisit vastaanottotapahtuma ja vuorovaikutussimulaatioharjoituksia tulevaisuudessa. Tähän kysymykseen vastanneita oli 130, joista 23 vastasi olevansa harjoitukseen tyytyväisiä sellaisenaan eivätkä kehittäisi sitä millään lailla. Tyhjiä vastauksia kysymykseen oli 102, joka oli laadullisten kysymysten suurin tyhjien vastausten määrä.

Vastauksien perusteella opiskelijat toivoivat yleisesti opintoihin sisällytettävän enemmän vastaavanlaisia vuorovaikutussimulaatioita. Opiskelijat kehittäisivät harjoituksia sisällyttäen niihin haastavampia potilascaseja, enemmän valmistautumisaikaa ja taustatietoa potilaasta. Tekniikan toimimiseen toivottiin panostamista kuten myös harjoituksesta annettavan palautteen määrään toivottiin lisäystä. Jännitys ja sen vähentäminen näkyi myös vastauksissa kehityskohdetta kysyttäessä. Opiskelijat esittivät myös erilaisia kehitysehdotuksia vuorovaikutussimulaatioiden ajankohdasta opintojen aikana. Opiskelijat olivat osittain sitä mieltä, että vuorovaikutussimulaatiot tulisivat olla aikaisemmassa vaiheessa opintoja ja osittain taas sitä mieltä, että myöhemmässä vaiheessa. Moni piti huonona, että vuorovaikutussimulaatiot osuvat harjoitteluiden kanssa samaan aikaan. Osa opiskelijoista oli sillä kannalla, että ennen vuorovaikutussimulaatioita tulisi olla kokemusta potilastyöstä. Lääketieteenopiskelijoista osa toivoi vuorovaikutussimulaatioiden olevan myöhemmin vasta sitten, kun on kertynyt enemmän kliinistä osaamista. (Taulukko 8.)

Taulukko 8. Ote induktiivisesta sisällönanalyysistä kyselylomakkeen kysymyksestä numero kaksi (2)

Alkuperäisilmaus	Pelkistys	Alaluokka	Pääluokka
Enemmän yhteisvastaanottosimuja sh + lääkäri	Enemmän simuja	Enemmän simulaatioharjoituksia	
Ehkä tilanteet voisivat olla haastavampia	Tilanteet haastavampia	Haastavampia potilascaseja	
Vähän pidempi hetki tutustua keissiin ja potilaaseen	Pidempi hetki tutustua keissiin ja potilaaseen	Enemmän valmistautumisaikaa ja taustatietoja	
Ääni ei kuulunut aina kunnolla	Ääni ei kuulunut kunnolla	Tekniikan varmistaminen ja paremmat yleisohjeet simulaatiosta	Vuorovaikutussimulaation kehittämissuhteet
Olisi enemmän aikaa etenkin palautteeseen	Enemmän aikaa palautteeseen	Enemmän palautetta	
Tilanne on jännittävä niin, mikäli joku ei haluaisi osallistua niin ei olisi pakko	Tilanne on jännittävä, ei olisi pakko osallistua	Jännityksen vähentäminen	
Myöhemmässä vaiheessa opintoja	Myöhemmässä vaiheessa	Simulaation ajoitus opintoihin	

Kysymykseen numero kaksi (2) 130 vastanneesta 38 opiskelijaa toivoi enemmän vastaanottotapahtuma ja vuorovaikutussimulaatioharjoituksia kysyttäessä, miten kehittäisit vastaanottotapahtuma ja vuorovaikutussimulaatioharjoituksista? Esille tuotiin opiskelijan oman kehityksen seuraamisen mahdollistaminen useampien vuorovaikutussimulaatioiden avulla, sairaanhoitaja- ja lääkäriopiskelijoiden hyötyminen yhteissimulaatiosta ja läpikäydyn vuorovaikutussimulaation positiiviset kokemukset opiskelussa.

” useampi simulaatiokerta voisi olla hyvä, jotta voisi seurata omaa kehitystä.”

” Lisää lääkäriopiskelijoille, esim. 2-3 kertaa kurssin aikana.”

”Yhteistyötä enemmän sh & lääkäri op kanssa.”

” Enemmän lääkäri + hoitaja tilanteita.”

” Enemmän näitä 😊”

Kysymykseen numero kaksi (2) 130 vastanneesta 13 opiskelijaa toivoi haastavampia potilascaseja kysyttäessä, miten kehittäisit vastaanottotapahtuma ja vuorovaikutussimulaatioharjoituksista. Opiskelijat toivat esille toiveita, joissa näyttelijät olisivat haastaneet vuorovaikutussimulaatiota tekevää opiskelijaa enemmän. Erilaisten haasteellisempien persoonallisuuksien läsnäoloa harjoitukseen kaivattiin lisää kuten myös kliiniseltä kavaltaan haasteellisempia potilascaseja.

” Ehkä tilanteet voisivat olla haastavampia.”

”Näyttelijät aika kilttejä, voisi olla yksi vähän raivokkaampi.”

” Erilaisia tilanteita enemmän aggressiivisuutta lisää.”

” Osa tapauksista olisi voinut olla haasteellisempia, esim muistisairas potilas ja univaikeuksista kärsivä nuori, haasteellisempia haastatella.”

Kysymykseen numero kaksi (2) 130 vastanneesta 19 opiskelijaa toivoi enemmän valmistautumisaikaa ja taustatietoja potilaasta kysyttäessä, miten kehittäisit vastaanottotapahtuma ja vuorovaikutussimulaatioharjoituksista. Opiskelijat toivoivat valmistautumisaikaa niin jännityksen lievittämiseksi kuin myös esitietojen läpikäymisen tärkeyden kannalta. Taustatietoja opiskelijat

kaipasivat enemmän vuorovaikutussimulaation laadukkaan läpiviennin näkökulmasta.

” Kaikki saisivat omat tapauksensa ajoissa, jotta ehtii valmistautua kunnolla.”

” Enemmän ennakkotietoja potilastapauksista.”

” Vähemmän jännittävää olis, jos tapausta käytäisiin yhdessä läpi etukäteen (eli mietittäisiin, mitä on tärkeää kysyä yms.)”

” Osaan esitietoista voisi lisätä ehkä lisää lääketieteellistä infoa- kun jännittää, kaikki opittu unohtuu helposti.”

Kysymykseen numero kaksi (2) 130 vastanneesta 7 opiskelijaa toivoi tekniikan toimimisen varmistamista ja parempia yleisohjeita simulaation kulusta kysyttäessä, miten kehittäisit vastaanottotapahtuma ja vuorovaikutussimulaatioharjoituksista. Opiskelijat toivoivat simulaation toteutuksessa huomioitavan tekniikan toimimisen merkitys ja tärkeys. Toiveena oli myös saada enemmän ohjeistusta vuorovaikutussimulaation kulusta ennen harjoituksen alkamista.

” Lähinnä teknisiä ongelmia voisi parantaa, ääni ei kuulunut välillä kunnolla.”

” Ennen simulaatiota voisi olla jotain yleisiä ohjeita, miten harjoitus toimii.”

” Tarkemmat käytännön ohjeet esim. siitä miten tutkiminen, ajanvaraus, reseptien kirjoittaminen simu:ssa tehdään.”

” Enemmän ohjeistusta opintojaksoon ja simulaatioon.”

Kysymykseen numero kaksi (2) 130 vastanneesta 7 opiskelijaa toivoi enemmän palautetta kysyttäessä, miten kehittäisit vastaanottotapahtuma ja vuorovaikutussimulaatioharjoituksista. Palautteenannon merkitys nostettiin vastauksissa esille siitä näkökulmasta, että siihen toivottiin enemmän aikaa, panostusta ja ohjeistusta. Myös kriittisen palautteen antamisen tärkeys tuotiin esille.

” Kirjallinen palaute omasta suoriutumisesta tilanteessa.”

” Olisi enemmän aikaa etenkin purkuun.”

” Ohjeistus palautteen antoon olis ehkä hyvä lisä...”

” Palautetta saa antaa rohkeasti, myös huonoa.”

Kysymykseen numero kaksi (2) 130 vastanneesta 6 opiskelijaa toivoi jännityksen elementin erityistä huomioimista kysyttäessä, miten kehittäisit vastaanottotapahtuma ja vuorovaikutussimulaatioharjoituksista. Opiskelijat toivoivat huomioitavan vuorovaikutussimulaation olevan esiintymistilanne, jota moni jännittää ja jopa kammoksuu. Opiskelijoilla oli kehittämisajatuksia asian suhteen esimerkiksi ennen vuorovaikutussimulaation alkamista tehtävän alkulämmittelyn tai esittelyn muodossa.

”Jännitystä voisi koittaa purkaa paremmin esim alkulämmittely”

”Harjoituksen alussa opetushenkilökunta voisi näyttää miten toimitaan, se vähentäisi paineita ensimmäiseltä opiskelijalta.”

” Ehkä alkuun voitaisiin esittäytyä toisillemme, niin olisi helpompi lähteä alkuun.”

” Esiintymiskammoisten ei tarvitse osallistua tällaiseen.”

Kysymykseen numero kaksi (2) 130 vastanneesta 9 opiskelijaa pureutui vastauksessaan vuorovaikutussimulaation ajankohtaan opintoihin nähden kysyttäessä, miten kehittäisit vastaanottotapahtuma ja vuorovaikutussimulaatioharjoituksista. Osa opiskelijoista toivoi simulaatioharjoittelun olevan aikaisemmassa, toiset taas myöhemmässä vaiheessa. Harjoitteluiden ja vuorovaikutussimulaation päällekkäisyys nähtiin haasteellisena opiskelijoille.

” Voisi olla sellaisessa kohtaa opintoja, että on jo kokemusta potilastyöstä”

” Sijoittaisin harjoitukseen siten, ettei se olisi päällekkäin harjoittelun kanssa”

” Ettei osu harkkojen päälle. Aiheuttaa nyt turhaa vaivaa sh-opiskelijoille. Kukaan ei osaa teleportata itseään eikä kaikissa harkoissa ole mahdollista tehdä, kuin ma-pe 8-16...”

” Myöhemmässä vaiheessa opintoja.”

” Enemmän näitä ja jo aiemmin opiskelussa.”

Kysymyksessä neljä (4) kysyttiin, miten koit yhteistyön eri koulutusorganisaatioiden (TY ja Turku AMK) välillä. Kysymykseen vastanneita oli 209 ja tyhjiä vastauksia oli 23.

Vastauksien perusteella opiskelijat kokivat yhteistyön eri koulutusorganisaatioiden välillä erittäin positiiviseksi ja moniammatillisesti onnistuneeksi. Pieni osa koki yhteistyön vajavaiseksi. (Taulukko 9.)

Taulukko 9. Ote induktiivisesta sisällönanalyysistä kyselylomakkeen kysymyksestä numero neljä (4)

Alkuperäisilmaus	Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka
Oli erittäin kivaa, kun useampi organisaatio. Monipuolisempaa	Kivaa, kun useampi organisaatio	Positiivinen kokemus yhteistyöstä	
Oli mukavaa, että harjoitus järjestettiin moniammatillisesti	mukavaa että järjestettiin moniammatillisesti	Moniammatillisesti onnistunut yhteistyö	Opiskelijoiden kokemukset yhteistyöstä eri koulutusorganisaatioiden välillä
Harjoitustyö sujui hyvin, mutta moniammatillista yhteistyötä se ei sisältänyt	Sujui hyvin, mutta ei sisältänyt moniammatillista yhteistyötä	Vajavainen kokemus yhteistyöstä	

Kysymykseen numero neljä (4) 209 vastanneesta 190 opiskelijaa koki yhteistyön positiiviseksi kysyttäessä, miten koit yhteistyön eri koulutusorganisaatioiden (TY ja Turku AMK) välillä. Suurin osa vastaajista viittasi opiskelijoiden väliseen yhteistyöhön simulaatioharjoituksen aikana eikä niinkään koulutusorganisaatioiden yhteistyöhön. Vastauksissa käytettiin suuri määrä positiivisia adjektiiveja, jotka kuvasivat vastaajien mukaan onnistunutta yhteistyötä: *erinomainen, mielekäs, sujuva, kiva, luonteva, hedelmällinen, hieno, erittäin hyvä, mukava, mielenkiintoinen, onnistunut, positiivinen, toimiva, loistava, mielekäs, antoisa, ongelmaton, saumaton, luotettava, hyödyllinen, rento, yhteenkuuluvuudentunnetta lisäävä, tarpeellinen, hauska, näkökulmarikas ja tasavertainen.*

” Loistava idea tehdä yhteistyötä! Vastaavasti sitä tullaan tekemään tulevaisuudessakin ”

” Todella hyvä. Jatkossa kentällä tullaan tekemään yhteistyötä, päivä pienensi lovea ammattiryhmien välillä.”

” Oli hyvä saada näkökulmaa useasta eri opiskelijaryhmästä.”

” Oli erittäin kiva, kun useampi organisaatio. Ei ole ennen ollut. Monipuolisempaa ”

Kysymykseen numero neljä (4) 209 vastanneesta 11 opiskelijaa koki yhteistyön moniammatillisesti onnistuneeksi kysyttäessä, miten koit yhteistyön eri koulutusorganisaatioiden (TY ja Turku AMK) välillä. Moniammatillisuus tuotiin vastauksissa esille positiivisena, opiskelijan ammatillisuuden kehittymistä eteenpäin vievänä asiana.

” Oli todella mukavaa olla yhdessä sairaanhoitajaopiskelijoiden kanssa. Sain heiltä uusia näkökulmia ”

” Hyvä asia tuoda sh:t ja lääkäriopiskelijat yhteen. Kuitenkin olemme tulevaisuudessa työpareja. Monesti tuntuu, että olemme toisillemme vähän mörköjä.”

” Oli kiva tehdä yhteistyötä moniammatillisesti.”

” Hyvä juttu, koska tulevaisuudessa työ koostuu yhteistyöstä.”

Kysymykseen numero neljä (4) 209 vastanneesta 8 opiskelijaa koki yhteistyön jääneen vajavaiseksi kysyttäessä, miten koit yhteistyön eri koulutusorganisaatioiden (TY ja Turku AMK) välillä. Vajavaisuutta koettiin itse vuorovaikutussimulaatiossa tapahtuneessa opiskelijoiden välisessä yhteistyössä eikä niinkään koulutusorganisaatioiden välisessä yhteistyössä.

” Oli kiva tavata lääkisläisiä, mutta yhteistyö jäi vajavaisen tuntuiseksi.”

” Koin, että ei ollut paljoa yhteistyötä. Sh-opiskelijat teki erikseen ja Il-opiskelijat erikseen, voisi olla enemmän yhteistä.”

” Oli hyvä lisä, vaikka yhteistyö ei juurikaan käytännössä näkynyt kovin paljoa.”

” Ei sitä paljoa ollut, kun toimimme itsenäisesti ”

6 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyön suunnittelu-, toteutus-, ja julkaisuvaiheessa tulee noudattaa ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettisiä ja moraalisia käytäntöjä sekä suosituksia (Kettunen ym. 2018). Jotta tutkimus olisi luotettava ja sen tulokset ja johtopäätökset uskottavia, tulee tutkimuksen olla suoritettu hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla. Tutkimuksen tunnustetut toimintatavat ovat rehellisyys, tarkkuus ja yleinen huolellisuus. (TENK 2012, 6.)

Tutkimuksessa tukena käytettyjä, aiemmin tehtyjä tutkimuksia, tulee arvostaa ja kunnioittaa. Niihin tulee viitata oikealla tavalla, vääristelemättä aiempien tutkijoiden tuloksia. Työn luotettavuuden kannalta on oleellista, että työssä tukena käytettyjen tutkimusten tulokset ovat samansuuntaisia. (TENK 2023, 13-14, TENK 2012, 6.) Tässä opinnäytetyössä on hyödynnetty hyvää, tieteellistä käytäntöä noudattaen muiden tutkijoiden tekemiä vertaisarvioituja tutkimuksia samasta aiheesta. Työn luotettavuuden tukemiseksi myös vertaisarvioituja artikkeleita on hyödynnetty. Opinnäytetyössä käytettyjen tutkimusten tulokset ovat olleet samansuuntaisia kuin tässä työssä esitetyt tulokset olivat.

ALLEA (All European Academies) eli eurooppalainen vastine TENK:lle linjaa neljä pääpiirrettä tutkimuksen eettisyyteen. Luotettavuus, rehellisyys, kunnioitavuus ja vastuullisuus ovat ALLEA:n mukaan kaiken eettisesti toteutetun tutkimuksen keskiössä. TENK on sitoutunut noudattamaan myös näitä eurooppalaisia standardeja. (ALLEA 2023.) Tutkimuksen tulosten tulee olla kaikkien saatavilla, jotta niitä voidaan pitää eettisestikin luotettavina (Bhandari 2023a). Hyvästä ja eettisestä käytännöstä opinnäytetyön tekemisessä, vastuu on ensisijaisesti jokaisella ryhmän jäsenellä itsellään, mutta samalla myös opinnäytetyön ohjaajilla ja ammattikorkeakoulun johdolla (TENK 2012, 6–7).

Termi 'informed consent' eli tietoon perustuva suostumus tarkoittaa kyselyyn vastaajan saaneen tietoonsa kaiken tarvittavan tiedon, mikä liittyy tutkimuksen kulkuun ja siitä julkaistaviin tuloksiin. Näiden tietojen pohjalta jokainen vastaaja saa tehdä päätöksen omasta osallistumisestaan. (TurkuCRC n.d.) Vastauksien anonymisointi oli tärkeä osa tämän eettisen ja luotettavan opinnäytetyön prosessia. Kyselylomakkeessa ei ollut lainkaan taustakysymyksiä. Tällä varmistettiin vastaajien anonymiteetti hyvää, eettisestä käytäntöä noudattaen. Tässä tutkimuksessa ei ollut relevanttia kerätä henkilötietoja, koska kyseessä ei ollut suoraan vastaajan terveyteen liittyvä tai vastaajalle merkittävää haittaa aiheuttava tutkimus. Oli myös eettisesti tärkeää havainnoida ja ottaa huomioon, että jokainen yksittäinen vastaus on yhtä merkityksellinen kuin joku toinen vastaus. (Kallinen & Kinnunen n.d.)

Bhandarin (2023a) mukaan, mikäli tutkimusta voidaan pitää joillekin tietyille yhteisöille merkittävänä, on silloinkin tärkeää muistaa säilyttää vastaajien anonymiteetti. Tässä tutkimuksessa yhteisöillä tarkoitetaan työn tilaajia, Turun ammattikorkeakoulua ja Turun yliopiston lääketieteellistä tiedekuntaa.

Vastaajalla on oikeus tietää, miten vastaajaan liittyviä tietoja kuten mahdollisia henkilötietoja, tullaan käyttämään tutkimuksen aikana ja sen jälkeen (Arene ry 2019, 9, Bhandari 2023a). Kyselytutkimuksen sisältämä saatekirje tuo esille tutkimukseen osallistuvan oikeudet. Saatekirje kertoo vastaajalle hänen oikeudestaan osallistua tai olla osallistumatta tutkimukseen. Saatekirje kertoo myös, mihin vastaajan antamia tietoja käytetään. Tämän tutkimuksen saatekirjeessä kerrotaan vastaajien antamia tietoja käytettäväksi opetustapahtuman kehittämiseen.

Plagioinnilla tarkoitetaan jonkin toisen tuottamien väitteiden tai tuloksien luvaton käyttöä tai niiden esittämistä omana tuotoksenaan. Plagioinnin välttäminen on työn eettisyyden ja luotettavuuden kannalta tärkeää. (Vastuullinen Tiede 2018.) Tutkimus ja sen tulokset tullaan tarkistamaan Ouriginal-ohjelmalla, joka tarkastaa työn mahdollisen plagioinnin varalta.

Tutkimuksessa käytetyt lähteet on merkitty Turun ammattikorkeakoulun ohjeiden mukaisesti.

Tutkimuksen **luotettavuuden** takaamiseksi, on tärkeää noudattaa laadukkaita, eettisiä käytäntöjä (Bhandari 2023a). Jotta tutkimus on luotettava, sitä pitää pystyä toistamaan samoin menetelmin, saaden samoja tai samansuuntaisia tuloksia (Middleton 2019). Tämän opinnäytetyö kohteena ollutta tutkimusta ei sen ainutkertaisuuden vuoksi voida pitää täysin luotettavana. Tämän opinnäytetyön tuloksia voidaan kuitenkin pitää suuntaa antavina. Tuloksia voidaan käyttää myös pohjana tuleville, vastaaville tutkimuksille.

Tutkimuksen **validiteetti** eli pätevyys kertoo, miten pätevästi tutkimus on onnistunut tutkimaan valittua aihetta. Tutkimuksen tekijöiden tehtävä on myös tuottaa tutkimuksellaan sellaista pätevää tietoa, joka on muiden tarkasteltavissa ja mitattavissa. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006, Middleton 2019.) Tässä opinnäytetyössä **sisäistä validiteettia** ilmentää siihen valittu mittari- eli palautekyselylomake. Palautekyselylomake on suunniteltu mittaamaan haluttuja asioita. Esimerkiksi suljetuissa kysymyksissä 5-9 vastaajalle oli annettu kolme vaihtoehtoa kuvaamaan vastaustaan. Vastaajista suurin osa vastasi suljettuihin kysymyksiin, joten mittari on toiminut halutusti ja tuottanut siitä kaivattua tietoa.

Ulkoisella validiteetilla tarkoitetaan esimerkiksi tutkimuksen populaation kasvattamista suuremmaksi ilman, että tulokset oleellisesti muuttuvat. Tutkimus on suunniteltava eli operationalisoitava siten, että sitä voi toistaa ja että sen tuloksia on mahdollista vertailla samansuuntaisina muiden vastaavien tutkimusten kanssa. Tällöin puhutaan tutkimuksen yleistettävyydestä. (Bhandari 2023b.) Tässä työssä tulokset osoittavat vastaajien olevan melko samaa mieltä kysyttävistä asioista. Tämän työn tulokset ovat siten hyvin todennäköisesti samansuuntaisia myös tulevien vuosien vuorovaikutussimulaation palautekyselyn kanssa.

Tutkimuksen **reliabiliteetti** eli luotettavuus kertoo, miten luotettavasti aineistoa on analysoitu ja tuotu esille sen keskeisimmät tulokset. Tuloksien rehellinen ja avoin perustelu lisää tutkimuksen reliabiliteettia. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Tässä tutkimuksessa on pyritty mahdollisimman kattavasti ja

rehellisesti kirjoittamaan auki kaikki, mihin työryhmän jäsenet ovat esittäneet perusteltuja väitteitä. Operationalisointia on tehty luomalla palautekyselylomake. Palautekyselylomakkeen ovat laatineet Turun ammattikorkeakoulun ja Turun yliopiston opettajat, jotka toimivat ohjaajina vuorovaikutussimulaatiossa. Palautekyselylomakkeen pohjalta työryhmä rajasi tutkimuskysymykset. Kyselylomakkeen vastauksien perusteella työryhmä selvitti vastaukset näihin tutkimuskysymyksiin.

Numerotiedon tuottamisprosessin ja -välineiden ymmärtäminen tarjoaa luotettavan pohjan kvantitatiivisten tilastotietojen arvioimiselle. Borg ja Alastalo (KvantiMOTV 2010) nostavat esille määrällisen aineiston analysoinnin pohjana käsitteet 'statistical literacy', 'quantitative literacy' sekä termin 'numeracy'. Termit 'numeracy' ja 'quantitative literacy' pitävät sisällään kyvyn ymmärtää numeerista informaatiota. Sanalla 'statistical literacy' viitataan puolestaan tilastojen lukutaitoon. Yleisellä numerolukutaidolla he tarkoittavat taitoa ymmärtää, tulkita ja arvioida numeerisen tiedon luotettavuutta ja käyttökelpoisuutta. Taidolla he tarkoittavat opittavissa olevaa kykyä (skill). Numerolukutaito edellyttää heidän mukaansa numerotiedon tuotantoprosessin hyvää tuntemusta, sekä, että tietojen esittäjien tulee tuottaa ja raportoida tiedot oikein, arvioiden koko ajan riittävästi tietojen oikeellisuutta ja luotettavuutta (Alastalo & Borg 2010). Tässä tutkimuksessa numeraalista tietoa on tuotettu Webropol- järjestelmästä, johon määrälliset kysymykset syötettiin. Siitä saatua dataa eli numeraalisia tilastoja on hyödynnetty tutkimuksen tulosten kirjaamisessa, analysoinnissa ja arvioimisessa.

Tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa voidaan käyttää myös tutkijatriangulaatio-menetelmää. Tutkijatriangulaatiossa useampi tutkija perehtyy samaan tutkittavaan aiheeseen tai siihen liittyvään aineistoon. Näin tutkimukseen saadaan mukaan useampi näkökulma ja luotettavuuden peruste. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka, 2006.) Työryhmän jäsenet ovat tarkastelleet työtä luotettavuuden osalta koko prosessin ajan. Työryhmän jäsenet ovat pohtineet ja seuranneet valittujen menetelmien sopivuutta kyseiseen tutkimukseen ja analysoineet aineistoja tehden johtopäätöksiä aiempiin tutkimuksiin nojaten.

Tutkimuksen luotettavuuden kannalta on myös oleellista, että prosessin aikana työryhmän jäsenet refleктоivat ja kriittisesti arvioivat omaa tekemistään (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Tiedot ja väittämät, joita työssä on esitetty, on perusteltua ja tieto nojaa vahvasti aiemmin tutkittuun tietoon. Edellä mainitut seikat sekä aktiivinen kommunikointi työryhmän jäsenten kesken on mahdollistanut mahdollisimman laadukkaan ja luotettavan tutkimuksen.

7 Johtopäätökset ja pohdinta

Moniammatillista simulaatioharjoittelua tarvitaan koulutuksen kehittämiseen sekä ammatilliseen kasvuun yhä kehittyvässä hoitotyössä (Korvenoja 2019, 44-46, Palkolahti 2019, 3-6, 10-11, 30, 35-39, Saaranen ym. 2020 1982-1985, Savolainen 2022, 9-10). Moniammatillisuuden lisääminen erityisesti sairaanhoitajien ja lääkärien välillä nähdään merkitykselliseksi (Schot ym. 2020, 332-333). Turun ammattikorkeakoulun ja Turun yliopiston lääketieteen tiedekunnan opiskelijat ovat harjoittaneet yhteissimulaatioita vuodesta 2017 lähtien.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää 3. vuoden Turun ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoiden sekä Turun yliopiston lääketieteen opiskelijoiden kokemuksia vuorovaikutus- ja vastaanottotapahtumasimulaatio-harjoituksesta heille suunnatun kyselytutkimuksen perusteella. Tavoitteena on kehittää vuorovaikutuksellisia simulaatioharjoituksia sekä moniammatillista yhteistyötä korkeakoulujen välillä.

Vuoden 2022 vuorovaikutussimulaatioon osallistuneista (n=269) 232 vastasi palautekyselyyn, joissa oli sekä laadullisia että määrällisiä kysymyksiä. Laadulliset vastaukset käsiteltiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Määrälliset vastaukset syötettiin Webropol-järjestelmään, ja sieltä saatua dataa analysoitiin tilastollisella analyysillä. Vertailukelpoista palautetta ei ollut saatavilla aiemmilta vuosilta, joten tämä tutkimus tuotti ainutlaatuista tietoa sen tilaajille vuorovaikutussimulaatiosta useasta eri näkökulmasta.

Moniammatillinen simulaatioharjoitus lisää opiskelijan valmiuksia siirtyä työelämään, siksi on tärkeää järjestää riittävästi simulaatioharjoituksia opiskeluaikana (Saaranen ym. 2020, 1979, Schot ym. 2020, 338).

Tutkimukseen vastanneet olivat suurelta osin tyytyväisiä vuorovaikutussimulaation tuottamaan oppimisen kokemukseen sekä ammatilliseen kasvuun. Tapahtumana/kokonaisuutena vuorovaikutussimulaatio koettiin hyvin järjestetyksi. Ajallinen toteutus oli suurimman osan mielestä riittävä ja hyvä,

palautteissa kuitenkin oli myös toiveita sen pidentämiseksi tai sitä järjestettäväksi useammin opiskelujen aikana. Tunnelmaa vuorovaikutussimulaatiossa kuvailtiin rennoksi ja hyväksyväksi. Eri alojen opiskelijoiden kesken ei tullut esille mitään negatiivista, mikä olisi vaikuttanut vuorovaikutussimulaation toteutumiseen.

Vuorovaikutustaidot ovat merkittävä osa hoitotyötä, sekä työelämässä että opiskeluvaiheessa (Korvenoja 2019, 46-47, Palkolahti 2019, 48).

Vuorovaikutustaitojen kehittyminen ja erilaisten potilaiden kohtaamisen oppiminen nousivat esille useissa vastauksissa. Osallistujat kertoivat myös olleen opettavaista nähdä toisen koulutusalan opiskelijan suorituksia. Useat vastaajat olivat ennen simulaatiota jännittyneitä, mutta vuorovaikutussimulaatiossa vallinnut rento ja hyväksyvä ilmapiiri teki kokemuksesta positiivisen. Vastaanottotilanteissa tapahtuva vuorovaikutustaitojen kehittyminen ja sitä kautta tapahtuva ammatillinen kasvu koettiin valtaosin positiiviseksi kokemuksiksi.

Vuorovaikutussimulaatioiden kehittämiseksi ja niiden laadun varmistamiseksi, osallistujilta tulee kerätä simulaatiosta palautetta. Palautteen avulla vuorovaikutussimulaation suunnittelijat sekä osallistujat voivat reflektoida oppimistaan, sekä pohtia mahdollisia kehityskohteita. (Palkolahti 2019, 5–6, Korvenoja 2019, 47-48, Blomgren 2015.) Liittyen ennen vuorovaikutussimulaation alkamista käytyihin perehdytyksiin, palautteissa oli jonkin verran kritiikkiä sen vajavuudesta eli vastaajat toivoivat saavansa paremman perehdytyksen tulevaan case-tilanteeseen. Osa vastaajista toivoi enemmän aikaa perehtyä case-tilanteeseen. Vastauksissa oli myös jonkin verran palautetta simulaation jälkeen tapahtuneen debriefingin kestosta, johon toivottiin lisää aikaa. Osa vastaajista koki, että perehdytys oli kaikin tavoin riittävää.

Moniammatillisuuden lisääminen tuleviin vuorovaikutussimulaatioihin oli useassa palautteessa kehityskohteena. Useat vastaajista toivoivat case-tilanteiden monimuotoisuuden kehittämistä haastavampien case-tilanteiden lisäämisellä. Erityisesti toivottiin aggressiivisen potilaan kohtaamista. Jonkin verran toivottiin fyysisistä vammoista oireilevaa potilasta. Vastaavasti osa toivoi

case-tilanteita olevan enemmän jokaisella opiskelijalla. Myös samojen case-tilanteiden toistoa eri opiskelijoiden toimesta suoritettuna olisi osan vastaajista mielestä mielenkiintoista seurata.

Induktiivisen sisällönanalyysin pohjalta voidaan yleisesti todeta opiskelijoiden toivovan vuorovaikutussimulaatiota kehitettävän suuntaan, jossa vastaavia harjoituksia tarjottaisiin opiskelijoille enemmän opiskeluiden aikana ja mahdollisimman sopivina ajankohtina. Suurin osa vastaajista toivoi vuorovaikutussimulaatioiden säilyvän pysyvänä osana opintoja.

Vuorovaikutussimulaatiossa käytettiin ulkopuolisia näyttelijöitä, jotka esittivät case-tilanteissa potilaita. Näyttelijöiden suoritukset saivat pelkästään hyvää palautetta, ja heidän panostaan ja ammattitaitoaan kehuittiin.

Kehittämiskohteena voisi olla palautekyselylomakkeen uudistus. Lomakkeessa voisi olla taustakysymyksenä, mitä tutkintoa vastaaja on suorittamassa (AMK vai TY). Tällöin voisi tulevaisuudessa hieman tarkemmin selvittää, miten eri koulutusalojen opiskelijat kokevat vuorovaikutussimulaation tapahtuvan. Mikäli ilmenisi tarve selvittää opiskelijan kokemuksia vuorovaikutussimulaatiosta verrattuna valmiuksiin, voisi taustakysymyksenä olla myös ikähaarukointi. Onko esimerkiksi hieman varttuneemmilla opiskelijoilla paremmat valmiudet vuorovaikutukseen kuin nuoremmilla? Kuinka paljon on merkitystä aiemmalla vuorovaikutusosaamisella, ja miten sitä voitaisiin kehittää parantamaan valmiuksia toimia vuorovaikutustilanteissa?

Kysymys "Missä onnistuttiin erityisen hyvin Vastaanottotapahtuma ja vuorovaikutus- simulaatioharjoituksessa" on työryhmän mielestä lähtökohtaisesti positiiviseen vastaukseen ohjaava. Tällöin vastaajan on ehkä vaikeampaa antaa negatiivista palautetta, vaikka sitä jonkin vastaajan mielestä olisi ollut. Suorempi kysymys, kuten "Missä onnistuttiin Vastaanottotapahtuma ja vuorovaikutus- simulaatioharjoituksessa", antaisi kenties vastaajalle enemmän tilaa kertoa onnistumisesta vuorovaikutussimulaatiossa.

Kysymys "Miten koit yhteistyön eri koulutusorganisaatioiden (TY ja Turku AMK) välillä?" on hieman tulkinnanvarainen. Monet vastaajista käsittivät kysymyksen

koskevan lääketieteen- ja sairaanhoitajaopiskelijoiden välistä yhteistyötä. Toiset taas ajattelivat sen tarkoittavan hieman laajempaa kokonaisuutta, eli koulujen välisen yhteistyön merkityksen kokemista. Kysymyksen voisi muotoilla esimerkiksi seuraavalla tavalla: “Miten koit yhteistyön eri koulutusalojen opiskelijoiden (lääketiede ja sairaanhoito) välillä?” Näin kerrottuna, ei kysymyksessä ole tulkinnanvaraisuutta.

Ennen vuorovaikutussimulaation osallistumista, opiskelija voisi täyttää **esikyselylomakkeen**, jonka tarkoituksena olisi selvittää, miten opiskelija ymmärtää moniammatillisuuden, vuorovaikutuksen sekä potilaan kohtaamisen merkityksen. Näitä vastauksia voisi peilata vuorovaikutussimulaation jälkeisen palautekyselyn vastauksiin. Tästä saatu tieto kertoisi kyselyn laatijalle kuin myös opiskelijallekin konkreettisen oppimisen ja kehittymisen vuorovaikutussimulaatioharjoituksen aikana, sekä käsitteiden ymmärtämisen selkeytymisen.

Esikyselylomakkeen voisi jakaa osana palautekyselylomaketta. Lomakkeet tulisi jakaa vuorovaikutussimulaation osallistujille esimerkiksi viikkoa ennen tapahtumaa. Tällöin opiskelijoilla olisi aikaa perehtyä esikyselylomakkeeseen ja vastata sen kysymyksiin. Esikyselylomakkeessa voisi olla kolme kysymystä, joilla osallistuja arvioi sen hetkisen osaamistasonsa. Kysymykset voisivat olla esimerkiksi: 1. “Miten hyvänä koet omat vuorovaikutustaitosi?” 2. “Miten hyvin ymmärrät käsitteen Moniammatillinen yhteistyö?” 3. “Miten hyvin osaat kohdata potilaan, joka tulee vastaanotollesi?” Arviointiasteikkona voisi käyttää numeroasteikkoa 1–5, jossa 1 on huono ja 5 erinomainen. Samaa asteikkoa voisi hyödyntää myös palautelomakkeessa, jolloin opiskelija voisi itse arvioida oman kehittymisen ja oppimisen tasoa konkreettisesti.

Palautelomakkeen ja mahdollisen esikyselylomakkeen täyttämisen ja niiden palauttamisen merkitystä voisi entisestään korostaa ja tehostaa. Opiskelijoille voisi tähdentää kaikkien kysymysten olevan merkityksellisiä tulevien vuosien tapahtumia kehitettäessä, kuin myös oman osaamisen ja oppimisen kasvun konkreettisessa kokemisessa. Siitä syystä palautekyselyn tulisi olla osa

pakollista suorittamista muun vuorovaikutussimulaatioon liittyvän kanssa. Asian voisi mainita esimerkiksi kurssiin liittyvässä infomateriaalissa.

Tulevina vuosina vuorovaikutussimulaatioita voisi kehittää siihen suuntaan, että hoitaja-lääkäri- vastaanottotilanteita olisi enemmän. Osa opiskelijoista kokee, että on hieman helpompaa osallistua toisen henkilön kanssa esiintymistilanteeseen. Mikäli mahdollista, myös pidentää vuorovaikutussimulaation kestoja tai vaihtoehtoisesti lisää niitä enemmän opintosuunnitelmaan jaoteltuna esimerkiksi jo 2. vuoden opintoihin. Erityisesti lääketieteen opiskelijoilla ei ole juurikaan kokemusta ammatillisista vuorovaikutustilanteista, joten heille olisi varmasti merkityksellistä päästä jo opintojen alkuvaiheessa harjoittelemaan tärkeää osaa heidänkin ammattiaan eli vuorovaikutustaitoja. Vastaavasti sairaanhoitajat ovat usein potilaan/asiakkaan ensimmäinen fyysinen kontakti hoitoon tullessa. Tällöin vuorovaikutustaitoihin perehdyttäminen ja niiden merkityksellisyyden korostaminen mahdollisimman aikaisessa vaiheessa opintoja, voisi tuoda lisää ammatillista osaamista ja sitä kautta ammattiylpeyttä sekä laadukkuutta hoitotyöhön.

Monimuotoisempien ja haastavampien case-tilanteiden kehittämiseksi, mukana voisi olla aggressiivisesti käyttäytyviä potilaita. Aggressiivinen potilas voisi olla yksin vastaanotolla, jolloin hoitaja tai lääkäri joutuisi turvautumaan vahtimestarin tai vartijan apuun tarvittaessa kesken vastaanoton. Toisessa skenaariossa potilaan mukana voisi olla omainen, joka rauhoittelee potilasta yhdessä hoitajan tai lääkärin kanssa. Aggressiivisuus saattaa kuitenkin olla joillekin opiskelijoille liian haastavaa kohdata. Näiden tilanteiden kohdalla tulisi asiasta etukäteen keskustella ja sitä kautta valita halukkaat opiskelijat aggressiivisen potilaan vastaanottotilanteeseen.

Vaikka onkin tärkeää saada onnistumisen kokemuksia, on myös yhtä tärkeää kokea pettymyksen tunnetta osana oppimista. Tästä syystä kaikkien vastaanottotilanteiden ei tarvitse päättyä ikään kuin onnistuneesti, vaan se voi päättyä ratkaisemattomasti. Tällöin toimittuna, debriefingin merkitys ja tärkeys korostuisi ja opiskelijat saisivat huomata yhteistyön ja asioiden jakamisen olevan tärkeää moniammatillisissa työyhteisöissä.

Vastaanottotilanteissa voisi olla myös oikea nuori. On eri asia kohdata nuorta esittävä aikuinen kuin aito nuori henkilö. Nuori voisi olla vastaanotolla esimerkiksi vanhempien käskystä, ja hänen on hankalaa sanoittaa omaa esitettyä haastettaan. Nuoren henkilön kohdalla korostuisi erityisesti vuorovaikutustaitojen merkitys sekä puheeksi ottamisen haastavuus. Opiskelijoita voisi myös haastaa kommunikoimaan muillakin tavoilla kuin verbaalisesti, esimerkiksi huonokuuloisen tai autistisen potilaan kohtaamisessa. Case-tilanteissa voisi olla esimerkiksi mukana kommunikointiin tarkoitettu tabletti, kuvitteellinen tulkki, esimerkiksi toinen oppilas tai opettaja puhelimen päässä, tai muita kommunikoinnin apuvälineitä.

Case-tilanteiden kehittämiseksi monimuotoisempaan suuntaan ja nykyaikaa enemmän vastaavaksi, työryhmän mielestä monikulttuurisuuden tuomat vuorovaikutukselliset erityispiirteet hoitotyössä voisi olla yksi osa-alue simulaatioharjoittelua. Potilaana voisi toimia esimerkiksi maahanmuuttaja, joka ei ymmärrä suomen kieltä kovin hyvin. Maahanmuuttajalla voisi olla esimerkiksi psyykinen oire, johon kaipaisi apua. Tässä harjoituksessa korostuisivat ja kehittyisivät muutkin kuin verbaalisen vuorovaikutuksen muodot, kuten elekieli ja eri kommunikoinnin apuvälineiden tarpeellisuus.

Monimuotoisuuden puolesta puhuu myös sukupuoliroolien esille ottaminen. Case-tilanteen potilas voisi esimerkiksi vaatia saada tietyn sukupuolen edustajan keskustelemaan esitetystä ongelmasta. Haastavaksi tilanteen voisi luoda siten, että hoitaja/lääkäri ei suostu potilaan vaatimukseen, vaan perustellen kertoo, miksei se ole mahdollista. Vuorovaikutustaitojen merkitys korostuu tässäkin tilanteessa. Tämä ongelmallinen tilanne on jonkin verran esillä tosielämän hoitotyössä, joten olisi mielekästä saada siihenkin hieman kokemusta jo opiskeluvaiheessa.

Lähteet

- Ahlmén-Laiho, U. 2019. Kaikki tiet vievät simulaatioon. Turun yliopisto. Finnanest. Teema. Viitattu 31.1.2023. http://www.finnanest.fi/files/ahlmén-laiho_kaikki_tiet.pdf
- Alastalo, M. & Borg, S. 2010. Numerolukutaito. Teoksessa Kvantitatiivisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: KvanttiMOTV. Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto [ylläpitäjä ja tuottaja]. Viitattu 21.9.2023 <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/>
- ALLEA 2023. The European Code of Conduct for Research Integrity – Revised Edition 2023. Berlin. Viitattu 2.10.2023. <https://allea.org/wp-content/uploads/2023/06/European-Code-of-Conduct-Revised-Edition-2023.pdf>
- Arene ry. 2019. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Viitattu 7.2.2023. <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>
- Bhandari, P. 2023a. External Validity. Definition, Types, Threats & Examples. Scribbr. Viitattu 17.10.2023. <https://www.scribbr.com/methodology/external-validity/>
- Bhandari, P. 2023b. Ethical Considerations in Research. Types & Examples. Scribbr. Viitattu 21.9.2023. <https://www.scribbr.com/methodology/research-ethics/>
- Blomgren, K. 2015. Simulaatiot -melkein leikkiä, melkein totta. Aikakauskirja Duodecim. 2015; 23: 2239-2244. Viitattu 4.9.2023. <https://www.duodecimlehti.fi/duo12860>
- Franck, T. 2023. Haastattelu. Turun ammattikorkeakoulun lehtoria Teija Franckia haastattelivat 3.2.2023 opiskelijat Marja Iitti, Laura Leppänen ja Ilkka Tolonen.
- Heikkilä, T. 2014. Tilastollinen tutkimus. 9. uud. p. Helsinki: Edita.
- Isoherranen, K. 2012. Uhka vai mahdollisuus- moniammatillista yhteistyötä kehittämässä. Akateeminen väitöskirja. Sosiaalitieteiden julkaisuja 2012:18. Sosiaalitieteiden laitos. Helsingin yliopisto 2012. Viitattu 16.9.2023. <https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/bdb96457-8b02-4488-bd0a-2a08a3d20a03/content>
- Jyväskylän yliopisto 2021. Tutkimuksen toteuttaminen. Viitattu 7.2.2023. <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/tutkimusprosessi/tutkimuksen-toteuttaminen>
- Kallinen, T & Kinnunen, T. n.d.. Etnografia. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto [ylläpitäjä ja

tuottaja]. Viitattu 27.9.2023.

<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/tutkimusetiikka/tutkimusetiikka-ihmistieteissa/>

Kettunen, J.; Kärki, A.; Näreaho, S. & Päälyysaho, S. 2018. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset – Tekijän ja ohjaajan apu. Viitattu 7.2.2023.

<https://uasiournal.fi/puheenvuoro/ammattikorkeakoulujen-opinnaytetoiden-eettiset-suositukset-tekijan-ja-ohjaajan-apu/>

Kolb, A.Y.& Kolb D.A 2013. The Kolb Learning Style Inventory- version 4.0. A Comprehensive Guide to the Theory, Psychometrics, Research on Validity and Educational Applications. Experience Based Learning Systems 2013. Viitattu 19.9.2023.

<https://learningfromexperience.com/downloads/research-library/the-kolb-learning-style-inventory-4-0.pdf>

Koppa 2021. Jyväskylän yliopisto. Tutkimuksen toteuttaminen. Viitattu 21.9.2023.

<https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/tutkimusprosessi/tutkimuksen-toteuttaminen#tutkimustulosten-luotettavuus>

Korpela, A. 2018. Kohtaamisia työpaikalla – Viestintä ja vuorovaikutus työhyvinvoinnin ja tuottavuuden edistäjänä. Teoksessa Korpela, A. & Murtomäki, P. (toim.) Log Inno – Tuottavuutta työhyvinvoinnista metsä- ja kuljetusalan yrityksille. Tampere: Tampereen ammattikorkeakoulu. Tampereen ammattikorkeakoulun julkaisuja. Sarja B. Raportteja 110, 78-91.

<https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/161385/Korpela.pdf?sequence=2>

Korvenoja, M. 2019. Moniammatillinen simulaatio-oppiminen sosiaali- ja terveysalalla, ryhmähaastattelu suurryhmäsimulaatiosta. Pro-gradu tutkielma. Terveystieteiden tiedekunta. Terveystieteiden opettajankoulutus. Hoitotieteen laitos. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 2.2.2023.

https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/21715/urn_nbn_fi_uef-20190691.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Kyngäs, H.; Elo, S. & Pölkki, R. 2011. Sisällönanalyysi suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. Hoitotiede 2011; 23: 138-148. Viitattu 17.9.2023. .

[Sisaelloenanalyysi-suomalaisessa-hoitotieteellisessae-tutkimuksessa.pdf \(researchgate.net\)](https://www.researchgate.net/publication/312121212/Sisaelloenanalyysi-suomalaisessa-hoitotieteellisessae-tutkimuksessa.pdf)

Middleton, F. 2023. The 4 Types of Reliability in Research | Definitions &

Examples. Scribbr. Viitattu 21.9.2023. <https://www.scribbr.com/methodology/types-of-reliability/>

Mieli ry. 2022. Suomen mielenterveys ry. Vuorovaikutustaitoja voi oppia. Viitattu

16.9.2023. <https://mieli.fi/vahvista-mielenterveyttasi/ihmissuhteet-ja-vuorovaikutus/vuorovaikutustaitoja-voi-oppia/>

Mutka, S & Ruotanen S. 2016. Noviiisina auttamaan- empatian merkitys terapeutisessa vuorovaikutuksessa. Pro-gradu tutkielma. Filosofinen tiedekunta. Psykologian oppiaine. Kasvatustieteiden ja psykologian osasto. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 18.9.2023.

https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/16984/urn_nbn_fi_uef-20161165.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Niemi-Murola, L.& Tommila M. 2022. Täysimittainen simulaatioharjoittelu terveydenhuollon erityistilanteiden käyttöönoton tukena. Duodecim-lehti 2022; 18:

1589–1594. Katsaus. Viitattu 2.2.2023. <https://www-duodecimlehti-fi.ezproxy.turkuamk.fi/xmedia/duo/duo17008.pdf>

Opetus- ja kulttuuriministeriö. 2019. Tutkintoon johtavan koulutuksen kehittäminen tukemaan sosiaali- ja terveystieteiden uudistamista. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2019:24. Opetus- ja kulttuuriministeriö 2019, Helsinki. Viitattu 18.9.2023.

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161661/OKM_24_2019_Tutkin_toonjohtavakoulutus.pdf

Palkolahti, M. 2019. Sosiaali- ja terveysalan moniammatillinen suuryhmäsимуlaatio, opiskelijoiden ja ammattilaisten kokemuksia. Pro-gradu tutkielma. Terveystieteiden tiedekunta. Terveystieteiden opettajankoulutus. Hoitotiede. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 2.2.2023.

https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/20846/urn_nbn_fi_uef-20190570.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Puttonen, J. 2021. Sairaanhoidajan eettiset velvollisuudet. Sairaanhoidajan käsikirja. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 21.2.2023.

<https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/shk/article/shk04401?toc=4110>

Puusa, A. Ala-Kortesmaa, S. 2019. Vuorovaikutukselliset työyhteisötaidot asiantuntijatyössä. Työelämän tutkimus- Arbetslivsforskning 17(3) -2019. Viitattu 17.9.2023. <https://journal.fi/tyoelamantutkimus/article/view/87125>

Pyörälä, E.; Koponen, J. & Toivonen, A. 2020. Lääkärin ja potilaan vuorovaikutus. Hyvän vuorovaikutuksen perusteet. Oppiportti <https://www.oppiportti.fi> Vaatii käyttäjätunnuksen. Viitattu 21.2.2023. Artikkelin tunnus: lpv00128/do; viitattu 3.3.2023. Artikkelin tunnus: lpv00125 (002.010). Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Saaranen, T. Silén-Lipponen, M. Palkolahti, M. Mönkkönen, K. Tiihonen, M. Sormunen, M. Interprofessional learning in social and health care—Learning experiences from large-group simulation in Finland. Nursing Open. 2020; 7: 1978–1987. Viitattu 18.9.2023. <https://doi.org/10.1002/nop2.589>

Saaranen-Kauppinen, A, & Puusniekka Menetelmäopetuksen tietovaranto [verkkojulkaisu]. Tampere: KvantiMOTV. Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto [ylläpitäjä ja tuottaja]. Viitattu 5.10.2023.

https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L2_3_2_4.html

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto [verkkojulkaisu]. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto [ylläpitäjä ja tuottaja]. Viitattu 21.9.2023.

https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L2_3_2_4.html

<https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/>

Savolainen, S. 2022. Sairaanhoidajaopiskelijoiden kokemuksia skenaarioperustaisesta simulaatio-oppimisesta. Pro gradu- tutkielma. Hoitotiede. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Hoitotieteen laitos. Viitattu 29.10.2023.

[Sairaanhoidajaopiskelijoiden kokemuksia skenaarioperustaisesta simulaatio-oppimisesta \(uef.fi\)](https://www.uef.fi/sairaanhoidajaopiskelijoiden-kokemuksia-skenaarioperustaisesta-simulaatio-oppimisesta)

Seitamaa-Hakkarainen, P. 2014. Kvalitatiivinen sisällönanalyysi. Metodix-metoditietämystä kaikille. Viitattu 20.9.2023. <https://metodix.fi/2014/05/19/seitamaa-hakkarainen-kvalitatiivinen-sisallon-analyysi/>

Silén-Lipponen, M. 2014. AMK-lehti/UAS-Journal 2/2014. Koulutus ja oppiminen, opiskelijat, tutkimus ja innovaatio. Simulaatio-oppiminen tuottaa osaamista motivoivasti ja oppijaa aktivoivan. Viitattu 27.10.2023. [Simulaatio-oppiminen tuottaa osaamista motivoivasti ja oppijaa aktivoivan - UAS Journal](https://www.uasjournal.fi/simulaatio-oppiminen-tuottaa-osaamista-motivoivasti-ja-oppijaa-aktivoivan)

Silén-Lipponen, M. Korvenoja, M. Välimäki, T. Aura, S. Mönkkönen, K. Saaranen, T. 2021. Sosiaali- ja terveysalan suursimulaatio – kokemuksia moniammatillisen yhteistyön oppimisesta. Tutkiva Hoitotyö 19; 1: 20–27. Duodecim Terveysportti 2021. Tutkiva hoitotyö-lehti. Vuosikerta 2021. Numero 1. Artikkelin tunnus: tuh00195. Viitattu 19.9.2023. <https://www.terveysportti.fi/xmedia/tuh/tuh00195.pdf>

TENK 2023. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2/2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. 1. painos. Helsinki 2023. Viitattu 4.10.2023. https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf

Terveystieteiden laitos. 1326/2010, 2. pykälä.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

Tietoarkisto. Mittaaminen: Mittarin luotettavuus. Viitattu 15.10.2023.

<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvanti/mittaaminen/luotettavuus/#opera>

TurkuCRC. Turku Clinical Research Center. Tietoon perustuva suostumus. Viitattu 4.10.2023.

[http://www.turkucrc.fi/tutkimuksen toteuttaminen/tietoon perustuva suostumus](http://www.turkucrc.fi/tutkimuksen_toteuttaminen/tietoon_perustuva_suostumus)

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5., uudistettu laitos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Turun ammattikorkeakoulu. N.d. Sairaanhoidajan ammattitutkinto. Viitattu 3.3.2023.

<https://www.turkuamk.fi/fi/tutkinnot-ja-opiskelu/tutkinnot/sairaanhoidaja/>

Turun Yliopisto. N.d. Lääketieteellinen tiedekunta. Opinto-opas 2022-2024. Viitattu 13.10.2023.

<https://opas.peppi.utu.fi/fi/perustutkintokoulutus/laaketieteellinen-tiedekunta/14002/13355?period=2022-2024>

Vastuullinen tiede. 2018. Tutkimusetiikka ja tiedeviestintä Suomessa. Viitattu 17.10.2023. <https://vastuullinentiede.fi/fi/tutkimusty/vilppi-ja-piittaamattomuus>

Vilka, H. 2021. Tutki ja kehitä. 5., päivitetty painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi

Wang YY, Wan QQ, Lin F, Zhou WJ, Shang SM. 2017. Interventions to improve communication between nurses and physicians in the intensive care unit. An integrative literature review 24; 5: 81-88. Viitattu 15.9.2023.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6626231/>

Webropol 3.0. kehitysversion käyttöopas. 2015. Viitattu 19.9.2023.

https://www.webropol.fi/manuals/FIN_Webropol_3%20DevelopmentVersion_Manual.pdf

Palautekysely

Palautekysely C5 kliinisen lääketieteen perusteet (TY) ja HOVA / HOVAP Turku AMK

1. Missä onnistuttiin erityisen hyvin Vastaanottotapahtuma ja vuorovaikutus-simulaatioharjoituksissa?

2. Miten kehittäisit Vastaanottotapahtuma ja vuorovaikutus- simulaatioharjoituksia tulevaisuudessa?

3. Mitä opit Vastaanottotapahtuma ja vuorovaikutus- simulaatioharjoituksista?

4. Miten koit yhteistyön eri koulutusorganisaatioiden (TY ja Turku AMK) välillä?

5. Simulaatioharjoitukset tekivät vuorovaikutus vastaanotolla opetuksesta mielekkäämpää.

Samaa mieltä

Eri mieltä

En osaa sanoa

6. Simulaation jälkeen tapahtuneet oppimiskeskustelut edistivät opiskelijoiden kommunikointia eri ammattiryhmien välillä.

Samaa mieltä

Eri mieltä

En osaa sanoa

7. Simulaatio- opetus tarjosi opiskelijoille mahdollisuuden päästä seuraamaan oppimisen kannalta tärkeitä vuorovaikutustaitoja potilaan vastaanottotilanteissa.

Samaa mieltä

Eri mieltä

En osaa sanoa

8. Simulaatioharjoitukset tukivat oman ammatillisen osaamisen kehittymistä.

Samaa mieltä

Eri mieltä

En osaa sanoa

9. Simulaatio- opetuksen tulisi olla pysyvä osa lääketieteen/ hoitotyön koulutuksen opetussuunnitelmaa.

Samaa mieltä

Eri mieltä

En osaa sanoa

Palautekyselyn saate

Palautekysely C5 kliinisen lääketieteen perusteet (TY) ja HOVA / HOVAP Turku AMK

Hyvä opiskelija

Olet osallistunut Turun ammattikorkeakoulun ja Turun Yliopiston yhteistyössä toteuttamaan Vastaanottotapahtuma ja vuorovaikutus- simulaatioharjoituksiin.

Keräämme palautetta Vastaanottotapahtuma ja vuorovaikutus simulaatioharjoitusten onnistumisesta sekä käytännön järjestelyistä ja oppimisesta.

Vastauksiasi käytetään opetustilanteen kehittämiseen. Vastaaminen on täysin luottamuksellista.

Vastauksia käsitellään nimettöminä eikä Sinua koskevia tietoja voi niistä tunnistaa.

Kysymykset ovat monivalintakysymyksiä ja avoimia kysymyksiä.

Kysymysten vastausvaihtoehdot vaihtelevat, joten katsothan asteikon tarkasti.

Vastaa joka kohtaan oman näkemyksesi mukaan.

Kiitos vastauksistasi ja hyvää jatkoa opintoihin!

Teija Franck, Tiina Pelander Turku AMK

Pieta Sundqist, Jaana Franck, Sanna Collin, Päivi Korhonen, Sari Pitkänen TY

