

Psykologinen turvallisuus ensihoidon koulutusambulanssi-oppimisympäristössä

– Ensihoidon opiskelijoiden ja opetusensihoitajien kokemuksia

Jarkko Alamäki

PRO GRADU -TUTKIELMA

Hoitotiede

Turun yliopisto

Hoitotieteen laitos

Huhtikuu 2024

Turun yliopiston laatujärjestelmän mukaisesti tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu

Turnitin OriginalityCheck -järjestelmällä.

Pro gradu -tutkielma

Oppiaine: Hoitotiede

Tekijä: Jarkko Alamäki

Otsikko: Psykologinen turvallisuus ensihoidon koulutusambulanssi-oppimisympäristössä

Ohjaajat: TtT, professori Leena Salminen, THT Maija Hupli

Sivumäärä: 59 sivua, 16 liitesivua

Päivämäärä: Huhtikuu 2024

Terveysalalla työskennellään muuttuvissa ympäristöissä ja tilanteissa. Potilasturvallinen ja laadukas hoito vaativat terveysalan ammattilaisilta laadukasta ryhmätyöskentelyä. Laadukkaan toiminnan ja oppimisen kannalta keskeistä on, että ryhmän jäsenillä on mahdollisuus tuoda omat ajatuksensa esiin, keskustella epäkohdista ja kysyä kysymyksiä ilman pelkoa negatiivisista seurauksista. Psykologinen turvallisuus tarkoittaa yksilön mahdollisuutta avoimeen kommunikaatioon, epäkohdista ääneen puhumiseen ja kysymysten esittämiseen ilman pelkoa negatiivisista seurauksista. Terveysalan opiskelijoille ohjatun harjoittelun jaksot tarjoavat tärkeitä oppimiskokemuksia ja valmistavat opiskelijoita tulevaan ammattiin. Oppimisympäristön tulee olla psykologisesti turvallinen, jossa yksilö kokee, että hänellä on mahdollisuus kysymysten esittämiseen, omien ajatusten esiin tuomiseen ja uusien asioiden kokeiluun turvallisesti.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata ensihoidon koulutusambulanssi-oppimisympäristössä toteutuneeseen harjoitteluun osallistuvien ensihoidon opiskelijoiden ja opetusensihoitajien kokemuksia psykologisesta turvallisuudesta sekä tunnistaa psykologista turvallisuutta edistäviä ja heikentäviä tekijöitä. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää terveysalan koulutuksessa ja kehitettäessä psykologista turvallisuutta parantavia toimintamalleja terveysalan oppimisympäristöissä.

Tutkimus toteutettiin laadullisena kuvailevana haastattelututkimuksena. Tutkimukseen osallistui kuusi opetusensihoitajaa ja kymmenen ensihoitajaopiskelijaa. Aineisto kerättiin puolistrukturoiduilla yksilöhaastatteluilla huhti- ja toukokuun 2023 aikana. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Tutkimukseen osallistuneiden kokemukset psykologisesta turvallisuudesta koulutusambulanssi-oppimisympäristössä liittyivät vuorovaikutukseen oppimisympäristössä, kokemukseen ohjaajasta ja kokemukseen koulutusambulanssista oppimisympäristönä. Psykologista turvallisuutta edistivät ohjaajan toimintaan liittyvät tekijät, ryhmän muut jäsenet, keskusteleva ilmapiiri ja harjoittelujakson organisointiin liittyvät tekijät. Psykologista turvallisuutta heikensivät vieraiden ihmisten kanssa toimiminen, ryhmän muiden jäsenten toiminta ja harjoittelujakson organisointiin liittyvät tekijät. Ohjaajalla tunnistettiin olevan keskeinen rooli psykologisesti turvallisen ilmapiirin luojana ja ylläpitäjänä. Ryhmän avoin ja keskusteleva ilmapiiri sekä tuttujen ihmisten kanssa toimiminen edistivät psykologista turvallisuutta. Ohjatun harjoittelujakson yhtenäisyys koettiin psykologista turvallisuutta edistäväksi tekijäksi, koska se mahdollisti muun muassa tuttujen ihmisten kanssa toimimisen. Vastaavasti hajautettu harjoittelujakson suoritustapa ja vieraiden ihmisten kanssa toimiminen koettiin psykologista turvallisuutta heikentäväksi tekijöiksi.

Tämän tutkimuksen perusteella harjoittelun ohjaajalla on keskeinen rooli psykologisen turvallisuuden luojana ja ylläpitäjänä sekä avoin ja keskusteleva ilmapiiri ja tutut ihmiset edistävät psykologista turvallisuutta. Jatkotutkimuksena on tarpeellista kehittää mittari psykologisen turvallisuuden tutkimiseen ja lisäksi jatkotutkimusta on tarpeellista tehdä opiskelijoiden kokemuksista psykologisesta turvallisuudesta eri terveysalan oppimisympäristöissä ja tutkia, että saavutetaanko parempia oppimistuloksia, jos opiskelijat kokevat oppimisympäristön psykologisesti turvallisiksi.

Avainsanat: psykologinen turvallisuus, koulutusambulanssi, oppimisympäristö, ensihoito

Master's thesis

Subject: Nursing Science

Author: Jarkko Alamäki

Title: Psychological safety in educational ambulance

Supervisors: PhD, Professor Leena Salminen, PhD Maija Hupli

Number of pages: 59 pages, 15 appendix pages

Date: April 2024

In healthcare sector, professionals operate within dynamic and ever-changing environments and circumstances. Ensuring patient safety and delivering high-quality care necessitates effective teamwork among healthcare professionals. A key aspect for both quality performance and learning is that team members have the opportunity to express their thoughts, discuss concerns, and ask questions without fearing negative consequences. Psychological safety refers to individuals' ability to engage in open communication, voice concerns, and pose questions without the fear of facing adverse consequences. Guided clinical practice offers healthcare students essential learning experiences and prepares them for their future profession. The learning environment should be psychologically safe, allowing individuals to feel comfortable asking questions, expressing their thoughts, and safely experimenting with new ideas.

The purpose of this study was to describe the experiences of paramedic students and their instructors regarding psychological safety in the educational ambulance learning environment and identify factors that either promote or hinder psychological safety. The overarching goal was to generate knowledge that could be utilized in healthcare education and develop strategies for enhancing psychological safety within healthcare learning environments.

The study was conducted as a qualitative descriptive interview study. Six clinical instructors and ten paramedic students participated, and data were collected through semi-structured individual interviews conducted between April and May 2023. The data were analyzed using inductive content analysis.

Participants' experiences regarding psychological safety in the educational ambulance learning environment were related to interactions within the learning environment, experiences with the clinical instructors, and perceptions of the educational ambulance as a learning environment. Factors that promoted psychological safety included the actions of the clinical instructor, interactions with other group members, a communicative atmosphere, and the organization of the clinical practice. Conversely, psychological safety was undermined by factors such as interacting with unfamiliar individuals, the behavior of other group members, and aspects related to the organization of the clinical practice. The clinical instructor was recognized as playing a central role in establishing and maintaining a psychologically safe atmosphere. An open and communicative atmosphere, along with familiarity among group members, facilitated psychological safety. The coherence of the guided clinical practice was perceived as promoting psychological safety, as it allowed for interactions with familiar individuals. Conversely, a decentralized clinical practice and interactions with unfamiliar individuals were perceived as undermining psychological safety.

Based on this study, the clinical instructor of the training holds a central role in establishing and maintaining psychological safety, while an open and communicative atmosphere and familiarity among group members promote psychological safety. Further research is needed to develop measures for assessing psychological safety and to investigate students' experiences of psychological safety in various healthcare learning environments. Additionally, research is required to determine whether improved learning outcomes are achieved when students perceive the learning environment as psychologically safe.

Keywords: psychological safety, educational ambulance, learning environment, emergency care

Sisällys

1	Johdanto	7
2	Tutkimuksen keskeiset käsitteet	9
2.1	Psykologinen turvallisuus	9
2.2	Koulutusambulanssi-oppimisympäristö	10
3	Kirjallisuuskatsaus	12
3.1	Tiedonhaun kuvaus	12
3.2	Aineiston laadunarviointi	15
3.3	Kirjallisuuskatsaukseen valittujen tutkimusten analyysi	16
3.4	Kirjallisuuskatsauksen tulokset	16
3.4.1	Kirjallisuuskatsaukseen valittujen artikkelien kuvaus	16
3.4.2	Yksilötasolla psykologiseen turvallisuuteen yhteydessä olevat tekijät	17
3.4.3	Ryhmätasolla psykologiseen turvallisuuteen yhteydessä olevat tekijät	18
3.4.4	Johtajan toiminnan yhteys psykologiseen turvallisuuteen	19
3.5	Yhteenveto kirjallisuuskatsauksesta	20
4	Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset	21
5	Tutkimuksen empiirinen toteutus	22
5.1	Tutkimusasetelma	22
5.2	Tutkimuksen kohderyhmä ja otanta	22
5.3	Aineistonkeruumenetelmä	23
5.4	Aineistonkeruu	24
5.5	Aineiston analyysi	25
6	Tutkimustulokset	28
6.1	Kuvaus tutkimukseen osallistujista	28
6.2	Psykologinen turvallisuus ensihoidon koulutusambulanssi-oppimisympäristössä	29
6.2.1	Kokemukset psykologisesta turvallisuudesta koulutusambulanssissa	30
6.2.2	Psykologista turvallisuutta edistävät tekijät	34
6.2.3	Psykologista turvallisuutta heikentävät tekijät	41
7	POHDINTA	46

7.1	Tulosten tarkastelu	46
7.2	Tutkimuksen luotettavuus	51
7.3	Tutkimuksen eettiset kysymykset	53
7.4	Johtopäätökset	54
7.5	Jatkotutkimusehdotukset	55
	Lähteet	56
	Liitteet	60
	Liite 1 Tietokantojen hakulausekkeet	60
	Liite 2. Kirjallisuuskatsauksen artikkelit	61
	Liite 3. Haastattelukysymykset	69
	Liite 4. Tutkimustiedote opetusensihoitaja	71
	Liite 5. Tutkimustiedote ensihoitajaopiskelija	73
	Liite 6. Suostumus tutkimukseen	75

1 Johdanto

Terveysalan toimijat työskentelevät haastavissa ja alati muuttuvissa työympäristöissä, joissa oikeiden päätösten tekeminen ja virheiden minimointi ovat välttämättömiä laadukkaan ja potilasturvallisen hoidon kannalta (Grailey ym., 2021). Muuttuvissa ja haastavissa tilanteissa toimimisen kannalta keskeistä on ryhmän kyky toimia yhteistyössä. Kuitenkin edelleen puuttuu tietoa siitä, että kuinka terveysalan toimijat luovat kulttuurin, joka tukee tiimityötaitoja ja tiimin toimintaa. (Purdy ym., 2023.)

Tehokkaan tiimin toiminnan kannalta tärkeässä roolissa on psykologinen turvallisuus. Psykologisesti turvallisessa ympäristössä yksilöt kokevat, että heillä on mahdollisuus kysyä kysymyksiä, myöntää virheet tai keskustella epäkohdista ilman pelkoa negatiivisista seurauksista. (Remtulla ym., 2021.) Heikko psykologinen turvallisuus voi aiheuttaa haittaa tiimin toiminnalle tai potilasturvallisuudelle. Yksilön oman mielipiteen ja asioiden esiin tuominen voi olla hankalaa ja valitettavasti usea terveysalan toimija ei kysy kysymyksiä, nosta esiin huolenaiheita tai etsi vastausta ongelmiin, vaan sen sijaan pysyy hiljaa heikon psykologisen turvallisuuden takia. (Adair ym., 2023.)

Psykologisen turvallisuuden rooli terveysalalla ja terveysalan koulutuksessa on tärkeä, koska sen on todettu edistävän potilasturvallisuutta, hoidon laatua sekä terveysalan toimijoiden hyvinvointia ja oppimista (Murray ym., 2022). Terveysalan opiskelijoille ohjattu harjoittelu tarjoaa tärkeitä oppimiskokemuksia ja valmistaa opiskelijoita tulevaan ammattiin. Oppimisympäristön tulee olla kannustava ja oppimista tukeva. Näiden kannalta tärkeässä roolissa on oppimisympäristön psykologinen turvallisuus. Psykologisesti turvallinen oppimisympäristö lisää yhteenkuuluvuutta ja psykologisesti turvallisessa oppimisympäristössä yksilö kokee, että hänellä on mahdollisuus ilmaista itseään, ajatuksiaan ja kysyä kysymyksiä ilman pelkoa arvostelusta tai negatiivisista seurauksista. (Chicca & Shellenbarger, 2020.)

Ensihoidon toimintaympäristölle ominaista ovat alati vaihtuvat työympäristöt, tilanteet ja työtiimit. Edelleen puuttuu tietoisuutta siitä, kuinka luoda kulttuuri, joka edistää yksilöiden kokemusta siitä, että ryhmä on turvallinen henkilökohtaisten riskien ottamiseen. Ilman ymmärrystä tekijöistä, joilla on vaikutusta kulttuuriin, on riskinä tehottomuus ryhmän toiminnassa ja sen kehittämisessä. (Purdy ym., 2023.)

Tärkeää psykologiseen turvallisuuteen yhteydessä olevien tekijöiden selvittämiseksi on ymmärtää ja hyödyntää yksilöiden kokemuksia psykologisesta turvallisuudesta (O'Donovan ym., 2021).

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata ensihoidon koulutusambulanssi-oppimisympäristössä toteutuneeseen harjoitteluun osallistuvien ensihoidon opiskelijoiden ja opetusensihoitajien kokemuksia psykologisesta turvallisuudesta sekä tunnistaa psykologista turvallisuutta edistäviä ja heikentäviä tekijöitä. Tässä tutkimuksessa psykologinen turvallisuus käsittää yksilöiden kokemukset omien mielipiteiden ja ajatusten esiin tuomisesta, uskalluksesta kysyä asioista, oman tietämättömyyden myöntämisestä sekä mahdollisuudesta antaa ja vastaanottaa palautetta uudenaikaisessa ensihoidon oppimisympäristössä.

2 Tutkimuksen keskeiset käsitteet

2.1 Psykologinen turvallisuus

Psykologinen turvallisuus on monitahoinen ilmiö, johon vaikuttavat niin yksilö- kuin organisaatiotasoisetkin tekijät. Psykologinen turvallisuus on tutkimuksissa määritelty tilanteeksi, jossa yksilöllä on mahdollisuus avoimeen kommunikaatioon, kysymysten esittämiseen, epäkohdista ääneen puhumiseen sekä palautteen saamiseen. (O'Donovan ym., 2021.) Psykologisesti turvallisessa ympäristössä ryhmän jäsenet kokevat, että heidän kollegansa eivät torju heitä, vaikka he sanovat, mitä ajattelevat. Tällaisessa ympäristössä ryhmän jäsenet kunnioittavat toistensa mielipiteitä, osaamista, ovat valmiita osallistumaan rakentavaan keskusteluun ja tuntevat olonsa turvalliseksi kokeilla eri asioita ja ottaa henkilökohtaisia riskejä. (McClintock & Fainstad, 2022; Newman ym., 2017.) Psykologisen turvallisuuden luomisessa ryhmän johtajalla on tärkeä rooli ja ryhmän johtaja voi omalla toiminnallaan voi luoda psykologista turvallisuutta (Frazier ym., 2017). Johtajan toiminnan lisäksi psykologisen turvallisuuden muodostumiseen vaikuttavat muun muassa ihmisen oma persoonallisuus ja ihmisten väliset suhteet. Hiljaisemmat yksilöt voivat pysyä ryhmässä hiljaa ennemmin kuin haluavat aiheuttaa ääneen puhumisella mahdollisen ristiriitatilanteen. Lisäksi ihmisten väliset suhteet, kuten ryhmän tuntemus, ryhmään kuulumisen aika ja aiemmat konfliktitilanteet ryhmän jäsenten kesken, vaikuttavat psykologiseen turvallisuuteen. (O'Donovan ym., 2021.)

Terveysalalla psykologinen turvallisuus on muodostunut tärkeäksi tekijäksi toimintamallien kehittämisen, virheistä oppimisen ja tiedon jakamisen kannalta. Avainasemassa on ymmärtää ja hyödyntää ihmisten henkilökohtaisia kokemuksia psykologisesta turvallisuudesta. (O'Donovan ym., 2021.) Psykologinen turvallisuus on tärkeässä roolissa oppimisen kannalta ja oppimisympäristöissä (Daniels ym., 2021; O'Donovan ym., 2021). Oppimista edistää, kun oppija tietää oppimisympäristön olevan turvallinen, oppimista tukeva ja ohjaajan ja oppijan suhde on luottamuksellinen (Caverzagie ym., 2019). Hyvässä oppimisympäristössä opiskelijalla on mahdollisuus kysyä kysymyksiä, pyytää apua ja jakaa ideoita ilman pelkoa. Psykologisen turvallisuuden tunne on edellytys tällaiselle ympäristölle (Park & Kim, 2021).

2.2 Koulutusambulanssi-oppimisympäristö

Ensihoitajakoulutus toteutetaan ammattikorkeakouluissa ja se sisältää ensihoitajan ja sairaanhoitajan ammattikorkeakoulututkinnot ja on laajuudeltaan 240 opintopistettä (noin 4 vuotta). Koulutuksessa hyödynnetään monipuolisesti eri opetusmenetelmiä ja ensihoitajan ammatin toiminnallisuuden vuoksi koulutus sisältää runsaasti työpaja- ja simulaatioharjoituksia. Yli kolmasosa ensihoitaja AMK-tutkinnon opinnoista koostuu ohjatusta harjoittelusta eri terveysalan toimintakentillä. (Turun ammattikorkeakoulu, 2022a.) Koulutusambulanssi oli Turun ammattikorkeakoulun ja Varsinais-Suomen pelastuslaitoksen yhteistyöprojekti, joka toteutettiin pilottihankkeena elokuun 2022 ja joulukuun 2023 välisenä aikana (Paulin, 2024). Kyseessä oli oppimisympäristökokeilu, jossa eri vaiheen ensihoidon opiskelijat ja opetusensihoitaja toimivat yhteistyössä työtiimissä, jonka toiminnassa opetusensihoitajalla oli hoidollinen vastuu. Koulutusambulanssi-pilotti oli ensimmäinen Suomessa ja uudenlainen oppimisympäristö ensihoitajakoulutukseen ja samalla uudenlainen tapa suorittaa ohjatun harjoittelun jakso. (Turun ammattikorkeakoulu, 2022b.) Koulutusambulanssi-pilotissa oli yhteneviä piirteitä opiskelijamoduuliin, joka nyt toteutettiin ensihoidon oppimisympäristönä (Paulin, 2023). Opiskelijamoduulilla tarkoitetaan autenttista opetusosastoa, missä ohjatun harjoittelun jaksolla olevat opiskelijat osallistuvat potilaan hoidon suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin. Opiskelijamoduulissa harjoittelun ohjaava hoitaja toimii taustalla ja hänellä on vastuu potilaiden oikeaoppisesta ja hyvästä hoidosta sekä opiskelijoiden oppimisesta (Hyvärinen ym., 2019.)

Koulutusambulanssi oli operatiivisen ensihoidon yksikkö, joka suoritti ensihoidotehtäviä samaan tapaan kuin muutkin ensihoitoyksiköt ja sen henkilöstö koostui opetusensihoitajasta, loppuvaiheen ensihoitajaopiskelijasta ja alkuvaiheen ensihoitajaopiskelijasta. Opetusensihoitajat toimivat harjoittelun ohjaajina. Opetusensihoitajat olivat työsuhteessa olevia hoitotason ensihoitajia, jotka osallistuivat pilottihankkeen aikana Turun ammattikorkeakoulun opetuksen toteuttamiseen ja osaamisen näyttöjen arviointiin. (Turun ammattikorkeakoulu, 2022b.) Ensihoidon opiskelijat suorittivat koulutusambulanssissa ohjatun harjoittelun jaksoa, joka toteutettiin pilotin aikana kahdella eri tavalla. Osa opiskelijoista suoritti ohjatun harjoittelun perinteisessä yhtenäisessä viiden viikon jaksossa ja osa opiskelijoista suoritti harjoittelujakson tunnit hajautetusti niin, että opiskelija teki opiskeluiden ohessa yhden tai kaksi vuoroa viikossa koulutusambulanssissa. Näin opiskelijan harjoittelujakson tunnit suoritettiin hajautetusti useamman viikon aikana. (Paulin &

Jyrkkänen, 2024.) Loppuvaiheen ensihoitajaopiskelijat olivat työsuhteessa ja tekivät perustason ensihoitajan sijaisuutta samalla, kun suorittivat ohjatun harjoittelun jaksoa. Alkuvaiheen ensihoitajaopiskelijat suorittivat normaalia ohjatun harjoittelun jaksoa. Loppuvaiheen ensihoitajaopiskelija osallistui myös opiskelijaohjaukseen ohjaamalla alkuvaiheen opiskelijaa. (Turun ammattikorkeakoulu, 2022b.)

Koulutusambulanssi-hankkeen tavoitteena oli edistää oppimista, kehittää oppimisympäristöjä ja samalla lisätä työssä olevien ensihoitajien työn monipuolisuutta opetusensihoitajan toimenkuvan myötä. Ensihoidon opiskelijoiden osalta tavoitteena oli lisätä ja monipuolistaa työelämään siirtymisen valmiuksia ja kehittää opiskelijoiden opetus- ja ohjausosaamista jo opiskeluvaiheessa. (Kaisto, 2022.)

3 Kirjallisuuskatsaus

3.1 Tiedonhaun kuvaus

Tämän tutkimuksen perustaksi toteutettiin integroitu kirjallisuuskatsaus, jonka tarkoituksena oli kuvata aiempaa tutkimustietoa psykologisesta turvallisuudesta ja siihen yhteydessä olevista tekijöistä. Integroitu kirjallisuuskatsaus voi sisältää aiempaa teoreettista tai empiiristä tutkimuskirjallisuutta. Integroitu katsaus mahdollistaa erilaisilla tutkimusmenetelmillä saadun tiedon sisällyttämisen tutkimukseen ja näin sen avulla on mahdollista esittää laaja kuvaus kiinnostuksen kohteena olevasta ilmiöstä. Lisäksi integroidulle kirjallisuuskatsaukselle on ominaista prosessimainen eteneminen. (Whittemore & Knafl, 2005.) Nämä tekijät puolsivat sen valintaa myös tähän tutkimukseen. Tässä tutkimuksessa noudatettiin Whittemoren ja Knaflin (2005) laatimaa viisivaiheista prosessia. Prosessin vaiheet ovat tutkimusongelman nimeäminen, analysoitavan tiedon keruu, aineiston laadunarviointi, aineiston analysointi ja tulkinta ja tulosten synteessin esittäminen.

Katsaustyyppistä riippumatta ensimmäinen ja tärkeä vaihe kirjallisuuskatsauksessa on määrittää tutkimusongelma ja kirjallisuuskatsauksen tarkoitus. Selkeä tutkimuksen tarkoitus helpottaa muita tutkimuksen vaiheita (Whittemore & Knafl, 2005). Ensimmäisessä vaiheessa määriteltiin kirjallisuuskatsauksen tarkoitus ja tavoite. Tämän kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli kuvata psykologiseen turvallisuuteen yhteydessä olevia tekijöitä terveysalan eri toimintakentillä ja terveysalan koulutuksessa. Tutkimuskysymykseksi muodostui: mitkä eri tekijät ovat yhteydessä edistävästi tai heikentävästi psykologiseen turvallisuuteen terveysalan ammattilaisten tai opiskelijoiden kokemana?

Kirjallisuuskatsauksen toinen vaihe eli tiedonhaku suoritettiin lokakuussa 2023. Tiedonhaku toteutettiin neljässä tietokannassa, jotka valittiin sen mukaan, että niiden arvioitiin soveltuvan parhaiten tutkittavaan aiheeseen ja tutkimuksen tarkoitukseen. Tietokannoiksi valikoituivat kansainväliset lääketieteen ja terveysalan tietokannat MEDLINE (PubMed) ja CINAHL (Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature), kasvatustieteellinen tietokanta ERIC (EBSCO-host) sekä suomalainen lääke- ja terveystieteen tietokanta MEDIC.

Tiedonhaku aloitettiin laatimalla hakulausekkeita varten hakusanoja, jotka kuvaisivat mahdollisimman laajasti psykologista turvallisuutta terveysalan ammattilaisten ja opiskelijoiden kokemana eri terveysalan toimintakentillä ja koulutuksessa. Tiedonhaun kohdentamisessa ja hakusanojen laatimisessa voidaan hyödyntää esimerkiksi PCC-

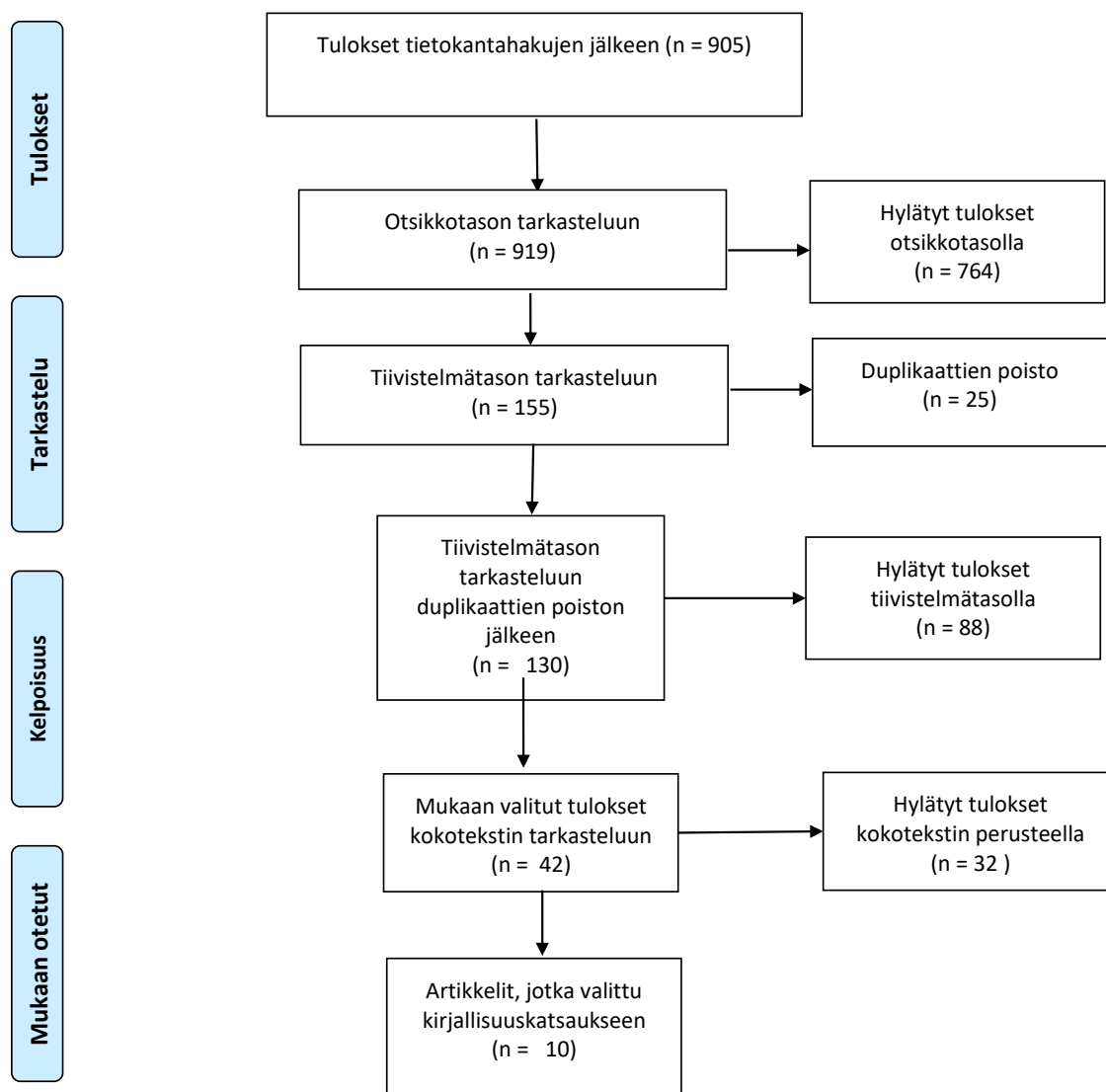
hakumenetelmää. PCC-menetelmä muodostuu sanoista population(P), concept(C), context(C) eli populaatio, käsite ja konteksti (Hoitotyön tutkimussäätiö 2022). Tässä tutkimuksessa PCC-menetelmää hyödynnettiin mukaillen niin, että käsitettä kuvaavana asiasanana oli psykologinen turvallisuus ja kontekstia kuvaaviksi asiasanoiksi laadittiin terveysalaa, terveysalan työntekijöitä, opiskelijoita, koulutusta, oppimisympäristöä ja ensihoitoa kuvaavat asiasanat. Sanat laadittiin ensin suomeksi, minkä jälkeen niille muodostettiin englanninkieliset vastineet. Hakusanoja, ”edistävä” tai ”heikentävä” ei käytetty, koska kirjallisuuskatsauksen alkuvaiheessa haluttiin saada kattava kuvaus psykologisesta turvallisuudesta ilmiönä. Jokaiseen tietokantaan muodostettiin tietokantakohtaiset hakulausekkeet asiasanoja hyödyntäen (Liite 1).

Mukaanotto- ja poissulkukriteerit laadittiin tiedonhaun tulosten käsittelyä ja katsaukseen sisällytettävien artikkeleiden valintaa varten. Mukaanottokriteerien mukaisesti tutkimuksen tuli käsitellä psykologiseen turvallisuuteen yhteydessä olevia tekijöitä ja psykologista turvallisuutta terveysalan ammattilaisten tai opiskelijoiden kokemana. Mukaanotto- ja poissulkukriteerit on esitetty taulukossa 1.

Taulukko 1. Kirjallisuuskatsauksen mukaanotto- ja poissulkukriteerit

Mukaanottokriteerit	Poissulkukriteerit
Tutkimus käsitteli psykologiseen turvallisuuteen yhteydessä olevia tekijöitä	Tutkimus ei käsitellyt psykologiseen turvallisuuteen yhteydessä olevia tekijöitä
Tutkimus käsitteli psykologista turvallisuutta terveysalan ammattilaisten tai opiskelijoiden näkökulmasta	Tutkimus käsitteli psykologista turvallisuutta muiden kuin terveysalan ammattilaisten tai opiskelijoiden näkökulmasta
Tutkimus oli empiirinen tutkimus	Tutkimus ei ollut empiirinen tutkimus Tutkimus oli opinnäytetyö tai kirjallisuuskatsaus
Tutkimus oli englannin- tai suomenkielinen	Tutkimus ei ollut englannin- tai suomenkielinen
Artikkeli oli saatavissa sähköisessä muodossa Turun yliopiston kirjaston tai Open Access -järjestelmän kautta	Artikkelin kokoteksti ei ollut saatavissa yliopiston kirjaston kautta sähköisessä muodossa Tutkimus käsitteli online-oppimista

Tietokantahaulla saatiin yhteensä 905 hakutulosta. Saatuja hakutuloksia tarkasteltiin ensin otsikkotasolla. Otsikkotason tarkastelun jälkeen valitut artikkelit vietiin Zotero-viitteidenhallintaohjelmaan, jossa poistettiin duplikaatit ennen tiivistelmätason tarkastelua. Tiivistelmätason tarkastelussa hyödynnettiin mukaanotto- ja poissulkukriteerejä, joiden perusteella valittiin yhteensä 41 artikkelia kokotekstitarkasteluun. Kokotekstin tarkastelun jälkeen lopulliseen tarkasteluun valittiin 10 artikkelia. (Kuvio 1.)



Kuvio 1. PRISMA Flow-kaavio tutkimusten valinnasta (mukaillen Moher ym., 2009)

3.2 Aineiston laadunarviointi

Integroidussa kirjallisuuskatsauksessa aineiston laadunarvioinnin suorittamiseen vaikuttaa se, onko katsaukseen sisällytetyissä tutkimuksissa käytetty pääosin yhtä tutkimusmenetelmää vai useita eri tutkimusmenetelmiä (Whittemore & Knafl, 2005). Tähän kirjallisuuskatsaukseen valituista tutkimuksista kahdeksan oli toteutettu laadullisella menetelmällä ja kaksi oli monimenetelmätutkimuksia, joissa oli laadullisten menetelmien lisäksi käytetty määrällisiä menetelmiä.

Tässä työssä laadullisten tutkimusten laadunarvioinnissa hyödynnettiin JBI-kriteereitä. JBI-kriteeristö on Joanna Briggs -instituutin laatima tarkastuslista laadullisten tutkimusten metodologisen laadun arviointiin. Tässä tutkimuksessa käytetyt kriteerit ovat suomennettu Hoitotyön tutkimussäätiön toimesta. (Hoitotyön tutkimussäätiö 2023.)

Monimenetelmätutkimusten laadunarviointiin käytettiin Hongin ym. (2018) laatimaa Mixed Methods Appraisal Tool (MMAT) -työkalua.

Kaikki katsaukseen valitut tutkimukset olivat vertaisarvioituja tieteellisiä artikkeleja, jotka oli julkaistu tunnetuissa tieteellisissä lehdissä. Tutkimusten laatu arviotiin JBI-kriteerien ja MMAT-työkalun antamien pisteiden perusteella hyväksi. Tutkimuksen tarkoitus, menetelmät ja eteneminen oli kaikissa tutkimuksissa kuvattu selkeästi ja loogisesti. Kaikissa tutkimuksissa oli huomioitu tutkimuksen eettisyys. Eettisyys oli huomioitu tutkimuksissa kuvaamalla eettiset näkökulmat ja useimmille tutkimuksille oli haettu eettisen toimikunnan puolto. Kaikissa tutkimuksissa metodologia oli yhteensopiva tutkimuksen tarkoituksen, tutkimuskysymysten ja aineistonkeruun ja analyysin kanssa. Tutkittavien alkuperäisiä ilmaisuja oli kuvattu riittävällä tasolla. Tutkijoiden rooli oli kuvattu lähes kaikissa tutkimuksissa ja kaikissa tutkimuksissa arvioitiin tutkimuksen vahvuuksia ja heikkouksia.

Laadunarvioinnissa JBI-kriteeristön avulla saadut pisteet vaihtelivat välillä 7–10/10 ja MMAT-työkalun avulla saadut pisteet olivat molemmissa tutkimuksissa 14/15 (Liite 2). Pääosin pisteiden menetykseen vaikuttivat tieteenfilosofisten lähtökohtien puutteellinen kuvaus tai puutteellinen kuvaus tutkijan vaikutuksesta tutkimukseen tai tutkimuksen vaikutus tutkijaan. Yhdessä tutkimuksessa johtopäätökset eivät olleet selvästi kytkettävissä aineiston analyysiin ja tulosten tulkintaan. Yhdessä tutkimuksessa oli puutteellisesti kuvattu kvantitatiivisen tutkimusmenetelmän käyttö ja mitä tuloksia sillä saatiin. Tutkimusten luotettavuutta heikensivät joko pieni otoskoko tai vastausprosentti.

3.3 Kirjallisuuskatsaukseen valittujen tutkimusten analyysi

Integroidussa kirjallisuuskatsauksessa aineiston analyysin tarkoituksena on tuottaa katsaukseen sisällytettyjen tutkimusten tulosten tulkinta ja synteesi (Whittemore & Knafl, 2005). Aineiston synteisiin ja tulosten esittämiseen voidaan hyödyntää kuvailevaa synteisiä, jonka tavoitteena on esittää tulokset ytimekkäällä ja yhtenäisellä tavalla. Paras tapa esittää tutkimusten ominaispiirteet ja tulokset yhtenäisesti ja ytimekkäästi on käyttää kerrontaa ja taulukointia. (Evans 2008.) Tässä tutkimuksessa ennen aineiston analyysiä artikkelit luettiin läpi huolellisesti ja aineistosta tunnistettiin psykologiseen turvallisuuteen yhteydessä olevia tekijöitä. Kirjallisuuskatsaukseen mukaan valitut artikkelit koottiin taulukkoon, johon kirjattiin tutkimuksen tekijät, julkaisuvuosi ja maa, tutkimuksen tarkoitus, osallistujat, tutkimusasetelma, aineistonkeruu- ja analyysimenetelmät, keskeiset tutkimustulokset ja aineiston laadunarvioinnissa käytetyn työkalun (JBI / MMAT) tuottamat pisteet. (Liite 2.) Kirjallisuuskatsaukseen valitut artikkelit analysoitiin sisällönanalyysillä. Sisällönanalyysiä käytetään kuvaamaan tutkittavaa ilmiötä ja sen avulla on mahdollista muodostaa tutkittavaa ilmiötä kuvaavia kategorioita. Sisällönanalyysin avulla tutkimuksen kohteena olevaa aineistoa voidaan analysoida systemaattisesti ja objektiivisesti. (Kynäs ym., 2011.)

3.4 Kirjallisuuskatsauksen tulokset

3.4.1 Kirjallisuuskatsaukseen valittujen artikkelien kuvaus

Kirjallisuuskatsaukseen valittiin mukaan yhteensä 10 artikkelia, jotka oli julkaistu vuosina 2020–2023. Katsaukseen valitut artikkelit olivat australialaisia (n=3) (Ajjawi ym., 2022; Hallam ym., 2023; Purdy ym., 2022), yhdysvaltalaisia (n=3) (Lyman ym., 2020; Lyman & Mendon, 2021; McClintock ym., 2022), isobritannialaisia (n=2) (Grailey ym., 2021; Remtulla ym., 2021) sekä yksi irlantilainen (O'Donovan & McAuliffe 2020) ja yksi kanadalainen (Turner ym. 2023). Kaikki artikkelit olivat englanninkielisiä ja vertaisarvioituja.

Kirjallisuuskatsaukseen valituista tutkimuksista kahdeksan oli laadullisia ja kaksi oli monimenetelmätutkimuksia. Aineistonkeruumenetelmänä oli käytetty pääosin puolistrukturoitua haastattelua. Tämän lisäksi aineistonkeruumenetelminä käytettiin havainnointia, online-päiväkirjoja ja tutkimukseen osallistuneiden laatimia raportteja. Lisäksi kyselylomakkeita, joissa mitattiin tutkittavien kokemuksia psykologisesta turvallisuudesta,

käytettiin aineistonkeruun tukena ja haastattelukysymyksiä ohjaavana tekijänä. Aineisto on kerätty lääkäreiltä ja sairaanhoitajilta sekä hoitotyön ja lääketieteen opiskelijoilta. Näiden lisäksi aineistoa kerättiin myös hoitotyön opettajilta. Katsaukseen valituissa tutkimuksissa tutkittavien määrä vaihteli 12–35 tutkittavan välillä. Kirjallisuuskatsauksessa tunnistettiin psykologiseen turvallisuuteen yhteydessä olevia tekijöitä yksilö- ja ryhmätasolla. Lisäksi tunnistettiin johtajan toimintaan liittyvien tekijöiden yhteys psykologiseen turvallisuuteen. Kaikkia tuloksia voidaan tarkastella joko psykologista turvallisuutta edistävinä tai sitä heikentävinä tekijöinä.

3.4.2 Yksilötasolla psykologiseen turvallisuuteen yhteydessä olevat tekijät

Yksilötasolla psykologista turvallisuutta edistivät yksilön aiemmat hyvät kokemukset esimerkiksi ääneen puhumisesta tai opettajasta (Grailey ym., 2021; Turner ym., 2023). Psykologista turvallisuutta lisäsivät yksilön oma persoonallisuus ja kyky puhua ääneen (Grailey ym., 2021; Remtulla ym., 2021), yksilön kulttuuristausta (Grailey ym., 2021) sekä luottamus omaan kykyihin ja itseluottamuksen lisääntyminen (Grailey ym., 2021; Lyman & Mendon, 2021). Henkilökohtaisten yhteyksien luominen eli ryhmän jäseniin ja uusiin henkilöihin tutustuminen myös henkilökohtaisella tasolla lisäsi psykologista turvallisuutta (Lyman ym., 2020; Lyman & Mendon, 2021; Remtulla ym., 2021). Yksilön tunne kuulluksi tulemisesta (Lyman ym., 2020) sekä tunne oman roolin ja tehtävän tärkeydestä (O'Donovan & McAuliffe, 2020) koettiin psykologista turvallisuutta lisääviksi tekijöiksi. Lyman ym. (2020) havaitsivat, että yksilöt hakeutuivat sellaisten ihmisten seuraan tai työpaikkoihin, jotka tuntuivat heidän mielestään psykologisesti turvallisilta.

Psykologisen turvallisuuden tunnetta yksilötasolla heikensivät yksilön työkokemuksen puute, työn tekemiseen liittyvän ajan vähyyden tuoma stressi (Ajjawi ym., 2022), itseluottamuksen puute, epävarmuus omista taidoista kliinisessä työssä (Ajjawi ym., 2022; Lyman & Mendon, 2021; Turner ym., 2023), aiemmat huonot kokemukset ääneen puhumisesta tai muista ihmisistä (Ajjawi ym., 2022; Turner ym., 2023) ja tiedon puute (Remtulla ym., 2021). Ajjawin ym. (2022) tutkimuksessa todettiin lisäksi, että jos yksilö tunsivat olevansa taakka, vaikutti se psykologiseen turvallisuuteen negatiivisesti. Tämä tarkoittaa yksilön kokemusta siitä, että hän ei halua kuormittaa kiireistä ohjaajaa ja sen vuoksi saattaa esimerkiksi jättää asioita kysymättä. Pelko ohjaajan turhasta kuormittamisesta heikensi yksilön psykologisen turvallisuuden tunnetta.

3.4.3 Ryhmätasolla psykologiseen turvallisuuteen yhteydessä olevat tekijät

Ryhmätasolla psykologisen turvallisuuden muodostumisen kannalta keskeistä on, että ryhmän jäsenet ja johtaja tuntevat toisensa. Henkilökohtaiset suhteet ja ryhmässä vietetty aika vaikuttivat psykologiseen turvallisuuteen positiivisesti. Tutkimuksesta tuli ilmi, että yli viisi vuotta samassa yksikössä työskennelleet henkilöt kokivat enemmän psykologista turvallisuutta kuin alle viisi vuotta työskennelleet. (Purdy ym., 2022.) Ryhmätasolla psykologista turvallisuutta lisäsivät tasa-arvoinen ja avoin kulttuuri (Ajjawi ym., 2022; Remtulla ym., 2021) ja ääneen puhumisen kulttuuri ryhmässä eli mahdollisuus ja tietoisuus mahdollisuudesta puhua ääneen (Grailey ym., 2021). Muiden ryhmän jäsenten persoonallisuus, selvä roolijako ja johtajuus ryhmässä (Grailey ym., 2021), positiivisesti esitetty palaute (Lyman & Mendon, 2021; Turner ym., 2023), madaltunut hierarkia (Ajjawi ym., 2022; McClintock ym., 2022), pienet ryhmäkoot, ryhmätapaamiset ja samankaltaisten henkilöiden kuuluminen ryhmään (Remtulla ym., 2021) lisäsivät psykologista turvallisuutta. Eri ryhmien välistä psykologista turvallisuutta paransivat ne henkilöt, jotka toimivat linkkeinä ryhmien välillä (Remtulla ym., 2021). Psykologista turvallisuutta ryhmässä edistivät virheiden raportoinnin normalisointi ja ryhmän kyky nähdä virheet oppimistilanteina (Lyman ym., 2020). Opiskelijoiden psykologista turvallisuutta harjoittelujaksolla lisäsi opiskelijoiden tietoisuus siitä, että mitä heiltä harjoittelujaksolla odotettiin (Lyman & Mendon, 2021). Havaittiin myös, että opiskelijat muodostivat ensivaikutelman oppimisympäristöstä nopeasti ja ensivaikutelmalla oli merkittävä vaikutus opiskelijan harjoittelukokemukseen (McClintock ym., 2022).

Ryhmätasolla psykologista turvallisuutta heikensivät joustamaton ja tiukka hierarkia (Ajjawi ym., 2022; O'Donovan & McAuliffe, 2020; Remtulla ym., 2021), toksinen ilmapiiri (Ajjawi ym., 2022), muiden ryhmän jäsenten ja yksilön oma persoonallisuus (O'Donovan & McAuliffe, 2020; Remtulla ym., 2021) ja uutena ryhmän jäsenenä oleminen (O'Donovan & McAuliffe, 2020).

3.4.4 Johtajan toiminnan yhteys psykologiseen turvallisuuteen

Johtajalla tunnistettiin olevan keskeinen rooli psykologisesti turvallisen ilmapiirin luojana ja ylläpitäjänä (Lyman & Mendon, 2021; McClintock ym., 2022; Remtulla ym., 2021). Tässä katsauksessa johtajalla tarkoitetaan hoitoryhmän johtajaa, esihenkilöä, opettajaa tai harjoittelun ohjaajaa.

Purdyn ym. (2022) ja McClintockin ym. (2022) tutkimuksissa todettiin, että johtajan käytöksellä on suora vaikutus psykologiseen turvallisuuteen joko positiivisesti tai negatiivisesti. Psykologista turvallisuutta lisäsivät johtajan toimintatavat, kuten ryhmän yhteenkuuluvuuden rakentaminen, johtajan kyky näyttää oma tietämättömyytensä muille ryhmän jäsenille ja johtajan tavoitettavuus (Ajjawi ym., 2022; McClintock ym., 2022). Opiskelijoiden kokemusten mukaan psykologista turvallisuutta lisäsivät johtajan kyky kunnioittaa opiskelijoiden mielipiteitä ja kiinnostus opiskelijaa kohtaan. Tutkimuksesta ilmeni, että vaatimaton teko, kuten opiskelijan nimen opettelu, lisäsi psykologista turvallisuutta. Lisäksi Ajjawin ym. (2022) tutkimuksessa todettiin, että asenteella, jolla johtaja toivottaa uudet henkilöt tervetulleeksi, on vaikutusta psykologiseen turvallisuuteen positiivisesti. Turnerin ym. (2023) mukaan vuorovaikutuksen dynamiikalla oli vaikutusta psykologiseen turvallisuuteen. Johtajan tapa antaa palautetta todettiin psykologiseen turvallisuuteen vaikuttavaksi tekijäksi. Jos johtajan antama palaute oli rakentavaa ja positiivisesti esitetty, paransi se psykologista turvallisuutta.

Johtajan tavoittamattomuus, epäystävällisyys tai negatiivinen tapa antaa palautetta (Ajjawi ym., 2022; Turner ym., 2023) ja liian autoritääriinen johtaminen (Remtulla ym., 2021) tunnistettiin psykologista turvallisuutta heikentäviksi tekijöiksi. Lisäksi psykologista turvallisuutta heikensivät johtajan epäselvä verbaali tai non-verbaali viestintä ja epäselvät odotukset opiskelijan toiminnasta (Lyman & Mendon, 2021).

3.5 Yhteenveto kirjallisuuskatsauksesta

Kirjallisuuskatsaukseen valituissa tutkimuksissa tutkittiin psykologista turvallisuutta terveysalan ammattilaisten ja opiskelijoiden näkökulmasta eri konteksteissa.

Kirjallisuuskatsauksessa tunnistettiin psykologiseen turvallisuuteen yhteydessä olevia tekijöitä yksilö- ja ryhmätasolla sekä johtajan toiminnan yhteys psykologiseen turvallisuuteen. Kaikkia kirjallisuuskatsauksessa tunnistettuja tekijöitä voidaan pitää joko psykologista turvallisuutta edistävinä tai heikentävinä tekijöinä.

Keskeisinä psykologiseen turvallisuuteen yhteydessä olevina ja sitä edistävinä tekijöinä voidaan todeta olevan ryhmän jäsenten ja johtajan keskinäinen tuntemus, henkilökohtaiset suhteet muihin ryhmän jäseniin ja ryhmässä vietetty aika. Yksilöt kokivat, että ääneen puhuminen, kyseenalaistaminen ja oman näkemyksen esiin tuominen on helpompaa ennalta tunnettujen ihmisten kuin vieraiden seurassa. Psykologista turvallisuutta lisäävät avoin ja tasa-arvoinen ilmapiiri ja ryhmän kyky nähdä mahdolliset virheet oppimistilanteina.

Johtajan rooli tunnistettiin keskeiseksi psykologiseen turvallisuuteen yhteydessä olevaksi tekijäksi, koska johtajalla on tärkeä rooli psykologisesti turvallisen ilmapiirin luojana ja ylläpitäjänä. Johtajan käytöksellä on suora vaikutus psykologiseen turvallisuuteen edistävästi tai heikentävästi. Vaikka johtaja on olennainen osa ryhmää ja ryhmän toimintaa, haluttiin sitä tarkastella erillisenä tekijänä, koska sen rooli näyttäytyi merkittävänä tekijänä katsaukseen valituissa tutkimuksissa. Tässä katsauksessa johtajan rooliin rinnastettiin hoitoryhmän johtaja, harjoittelun ohjaaja, opettaja tai esihenkilö.

4 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata ensihoidon koulutusambulanssi-oppimisympäristössä toteutuneeseen harjoitteluun osallistuvien ensihoidon opiskelijoiden ja opetusensihoitajien kokemuksia psykologisesta turvallisuudesta sekä tunnistaa psykologista turvallisuutta edistäviä ja heikentäviä tekijöitä. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää terveysalan koulutuksessa ja kehitettäessä psykologista turvallisuutta parantavia toimintamalleja terveysalan oppimisympäristöissä.

Tutkimuskysymykset:

1. Mitkä ovat ensihoidon opiskelijoiden ja opetusensihoitajien kokemukset psykologisesta turvallisuudesta ensihoidon koulutusambulanssi-oppimisympäristössä?
2. Mitkä tekijät edistävät psykologista turvallisuutta ensihoidon koulutusambulanssi-oppimisympäristössä?
3. Mitkä tekijät heikentävät psykologista turvallisuutta ensihoidon koulutusambulanssi-oppimisympäristössä?

5 Tutkimuksen empiirinen toteutus

5.1 Tutkimusasetelma

Tutkimusasetelmana tässä tutkimuksessa oli laadullinen kuvaileva haastattelututkimus. Laadullisen tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä kuvaamalla ja tulkitsemalla osallistujien kokemuksia (Palonen & Kylmä, 2022). Kuvailevan tutkimusasetelman tarkoituksena on kuvata kiinnostuksen kohteena olevaa ilmiötä tutkimukseen valitun ryhmän sisällä (Gray & Grove 2021). Kuvailevan tutkimusasetelman käyttöä tässä tutkimuksessa puolsi tutkimuksen tarkoitus, koska oltiin kiinnostuneita tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden kokemuksista psykologisesta turvallisuudesta ja siihen yhteydessä olevista tekijöistä.

5.2 Tutkimuksen kohderyhmä ja otanta

Tutkittavien rekrytointi aloitettiin maaliskuussa 2023, kun organisaatioilta, joissa tutkimusta suoritettiin, oli saatu tutkimusluvut ja tutkimukselle oli saatu Turun yliopiston ihmistieteiden eettisen toimikunnan terveystieteellisten tutkimusten jaoston päätös tutkimuksen eettisyydestä. Tutkittavat tavoitettiin lähettämällä heille tutkimuskutsu koulutusambulanssi-pilottihankkeen vastuuhenkilöiden toimesta. Tutkimuskutsu sisälsi linkin Webropol-kyselyyn, jonka kautta tutkittavat saivat lisätietoa tutkimuksesta tutkimustiedotteen ja tietosuojailmoituksen muodossa. Mikäli henkilö halusi osallistua tutkimukseen, antoi hän tietoon perustuvan suostumuksensa tutkimukseen osallistumisesta sähköisesti Webropol-linkin avulla ja jätti yhteystietonsa (sähköpostin) tutkijan yhteydenottoa varten. Webropol-linkin avulla pyrittiin vahvistamaan tutkittavien yksityisyyden suojaa.

Tutkimuksen kohderyhmänä olivat kaikki koulutusambulanssi-pilottiin osallistuneet henkilöt (n=40). Tässä tutkimuksessa hyödynnettiin tarkoituksenmukaista otantaa.

Tarkoituksenmukaista otantaa käytettäessä tutkittavat ovat sellaisia henkilöitä, joilta tutkijan arvion perusteella voidaan saada erityistä informaatiota tutkittavana olevasta ilmiöstä. (Holloway & Galvin 2017.) Tarkoituksenmukaisen otannan käyttöä tässä tutkimuksessa puolsi se, että tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata eri rooleissa koulutusambulanssi-pilottiin osallistuneiden henkilöiden kokemuksia psykologisesta turvallisuudesta ja siihen yhteydessä olevia tekijöitä. Eri rooleilla tarkoitetaan opetusensihoitajaa, työsuhteista loppuvaiheen

ensihoidon opiskelijaa sekä alkuvaiheen ensihoidon opiskelijaa, joka oli suorittamassa ensihoitotyön ohjatun harjoittelun jaksoa.

Otoksen muodostumista ohjaavat mukaanotto- ja poissulkukriteerit (Holloway & Galvin 2017). Tutkimukseen osallistuvien mukaanottokriteerinä oli, että henkilö on osallistunut koulutusambulanssi-pilottiin, joko opetusensihoitajana tai ensihoidon opiskelijana.

Mukaanottokriteerinä ensihoidon opiskelijoille oli, että opiskelija oli loppuvaiheen ensihoidon opiskelija, joka on toiminut työsuhteisena koulutusambulanssissa tai ensihoidon opiskelija, joka on suorittanut ensihoitotyön ohjatun harjoittelun koulutusambulanssissa.

Tutkimuksen otos (n=16) muodostui kuudesta opetusensihoitajasta (n=6) ja kymmenestä ensihoidon opiskelijasta. Ensihoidon opiskelijoiden otos muodostui loppuvaiheen ensihoitajaopiskelijoista (n=7), jotka toimivat koulutusambulanssi-pilotissa työsuhteessa olevina ja alkuvaiheen ensihoitajaopiskelijoista (n=3), jotka suorittivat ensihoitotyön ohjatun harjoittelun jaksoa koulutusambulanssissa.

5.3 Aineistonkeruumenetelmä

Tämän tutkimuksen aineistonkeruumenetelmänä oli haastattelu, koska haluttiin kuvata tutkittavien kokemuksia psykologisen turvallisuudesta sekä tunnistaa tekijöitä, jotka olivat yhteydessä psykologiseen turvallisuuteen sitä edistävästi tai heikentävästi.

Aineistonkeruu toteutettiin puolistrukturoituna yksilöhaastatteluna. Tähän päädyttiin aiheen tunneherkkyyden ja sensitiivisyyden vuoksi. Aiheesta on helpompi keskustella kahden kesken haastattelijan kanssa kuin ryhmässä. Puolistrukturoidun haastattelun hyödyt laadullisen tutkimuksen teossa ovat menetelmän joustavuus ja monipuolisuus. Lisäksi puolistrukturoitu haastattelu mahdollistaa vastavuoroisuuden ja vuorovaikutuksen haastateltavan ja haastattelijan välillä. (Kallio ym., 2016.)

Puolistrukturoidussa haastattelussa haastattelukysymykset on määritelty ennen haastattelua, ja ne perustuvat aiempaan tutkimukseen kiinnostuksen kohteena olevasta ilmiöstä. Ennalta laadittujen kysymysten avulla haastatteluun luodaan runko, joka keskittyy tutkittavaan ilmiöön mutta ei määritä haastattelun etenemistä tiukasti, vaan sen sijaan tarjoaa haastateltavalle aiheita, joista kertoa. Puolistrukturoidussa haastattelussa haastattelijalla on mahdollisuus esittää jatkokysymyksiä haastateltavan antamien vastausten perusteella. Haastattelukysymysten muodostamisessa tulee huomioida, että kysymysten laatu on sellainen,

joihin haastateltava voi vastata puolistrukturoidulle haastattelulle ominaisesti. (Kallio ym., 2016.)

Tässä tutkimuksessa haastattelukysymykset (liite 3) liittyivät koulutusambulanssi-oppimisympäristön ilmapiiriin ja erilaisiin tilanteisiin, joista oli mahdollista saada tietoa tutkittavien kokemuksista psykologisesta turvallisuudesta tai siihen yhteydessä olevista tekijöistä. Haastattelurunko perustui aiempaan tutkittuun tietoon ja sen laatimisessa hyödynnettiin aiempia psykologista turvallisuutta kuvaavia tutkimuksia (mm. O'Donovan & McAuliffe, 2020; Purdy ym., 2022). Haastattelukysymysten muotoilussa huomioitiin se, että niihin ei ollut mahdollista vastata vain yhdellä sanalla. Varsinaisten haastattelukysymysten lisäksi tutkittaville esitettiin taustakysymyksiä, joilla selvitettiin tutkittavan rooli koulutusambulanssi-pilottihankkeessa ja työkokemuksen pituus ensihoidosta sekä, oliko psykologinen turvallisuus ennalta tuttu käsite ja millaista lisäkoulutusta opetusensihoitaja oli saanut ohjausosaamiseen. Taustakysymyksillä kerättyä tietoa käytettiin tutkimukseen osallistuneiden kuvaukseen.

5.4 Aineistonkeruu

Tutkimusaineisto kerättiin huhti-toukokuussa 2023. Haastattelut toteutettiin tutkittavien työ-/harjoittelupaikalla heidän työajallaan tai vapaa-aikana heidän omasta suostumuksestaan. Haastattelut toteutettiin kasvotusten. Ensimmäinen haastattelu toimi esihaastatteluna, jonka jälkeen kysymyksiä tarkennettiin ja lisättiin, jotta saatiin laajempaa tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Haastattelurunkoon tehdyt muutokset ja lisäykset olivat kuitenkin sellaisia, että esihaastattelukin voitiin ottaa mukaan tutkimusaineistoon. Tutkimukseen osallistuvilta henkilöiltä tarkastettiin heidän antamansa tietoon perustuva suostumus ennen haastattelun aloittamista.

Haastattelut kestivät 22–46 minuuttia. Haastatteluissa osallistujia pyydettiin kuvaamaan koulutusambulanssin ilmapiiriä, kokemuksia omien ajatusten tai tietämättömyyden esiin tuomiseen liittyvistä tilanteista ja niihin liittyvistä tunteista. Lisäksi tutkittavia pyydettiin kuvaamaan, että mitkä tekijät tutkittavien mielestä edistivät tai heikensivät psykologista turvallisuutta koulutusambulanssi-oppimisympäristössä. Tutkittavien vastausten perusteella tutkija esitti lisä- tai tarkentavia kysymyksiä tarvittaessa, jotta saataisiin mahdollisimman

laaja kuvaus tutkittavien kokemuksista. Haastattelutilanteet nauhoitettiin ja nauhoitettu aineisto aukikirjoitettiin analyysiä varten.

5.5 Aineiston analyysi

Tutkimuksen aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Induktiivinen sisällönanalyysi on kolmivaiheinen prosessi, jonka päävaiheet ovat valmistelu-, analyysi- ja raportointivaihe. Analyysin valmisteluvaiheeseen kuuluvat analyysiyksikön valinta ja aineiston muuttaminen analysoitavaan muotoon. (Elo ym., 2022.) Tutkimuksen aineisto koostui haastatteluun kerätystä, haastattelutilanteesta nauhoitetusta aineistosta, joka aukikirjoitettiin aineiston analyysiä varten. Aukikirjoituksen yhteydessä aineistosta poistettiin ja muunnettiin kaikki sellainen tieto, josta haastatellun henkilön voi tunnistaa, kuten mahdolliset nimet ja murre sanat, jotka muutettiin kirjakiellelle. Jo ennen aineistonkeruuta luotiin haastateltaville koodit, joiden avulla aineistoa käsiteltiin aineistonkeruun jälkeen. Aineiston analyysi aloitettiin osittain jo aukikirjoituksen aikana valitsemalla analyysiyksikkö. Analyysiyksikkönä käytetään usein lausetta tai ajatuskokonaisuutta. Ajatuskokonaisuudella tarkoitetaan tiedonantajan ilmaisua, joka voi koostua useista lauseista. Ajatuskokonaisuudet vastaavat esitettyihin tutkimuskysymyksiin. Yksi ajatuskokonaisuus voi tuottaa useita pelkistettyjä ilmauksia ja ne voivat vastata tutkimuskysymyksiin eri näkökulmista. (Elo ym., 2022.) Tässä tutkimuksessa analyysiyksiköksi valittiin ajatuskokonaisuus, koska katsottiin että yksittäiset sanat saattavat pelkistää aineistoa liikaa eivätkä ne kuvaa riittävästi tutkittavien kokemuksia kiinnostuksen kohteena olevasta ilmiöstä. Ajatuskokonaisuuden valintaa analyysiyksiköksi puolsi myös päätelmä siitä, että yksittäinen ajatuskokonaisuus voi antaa samalla vastauksen eri tutkimuskysymyksiin eri näkökulmista. Analyysiin otettiin mukaan vain aineiston ilmeinen sisältö. Tämä tarkoittaa sitä, että piilossa olevaa sisältöä, kuten haastateltavien ilmeitä, eleitä tai taukoja ennen haastattelukysymykseen vastaamista ei litteroitu aineistoon eikä otettu mukaan analyysiin (Graneheim & Lundman, 2004).

Ennen sisällönanalyysin toiseen vaiheeseen, eli aineiston analyysivaiheeseen, siirtymistä aineisto luettiin huolellisesti läpi kahteen kertaan. Aineiston analyysivaiheen aluksi aineistolle esitettiin tutkimuskysymykset ja aloitettiin poimia aineistosta niihin vastaavia ajatuskokonaisuuksia. Ajatuskokonaisuudet pelkistettiin muuttamalla esimerkiksi murre sanat kirjakielen ilmaisuiksi. Samalla kiinnitettiin huomiota siihen, ettei pelkistetty ilmaisu muuttanut tutkittavan kuvaamaa sisältöä. (Elo ym., 2022.) Alkuperäisilmaisujen pelkistämisen

jälkeen niistä muodostettiin koodit. Koodit toimivat laadullisen aineiston analyysissä tutkijan ajattelun apuvälineitä ja niiden avulla oli mahdollista muodostaa aineistosta selkeämpi kuva ja hallita aineistoa paremmin (Elo ym., 2022.; Graneheim & Lundman, 2004). Aineiston pelkistämiseen ja koodaukseen hyödynnettiin NVivo14-ohjelmaa. Aineistosta muodostettiin yhteensä 294 koodia. Taulukossa 2 on kuvattu esimerkki aineiston koodauksesta.

Taulukko 2. Esimerkki aineiston koodauksesta

Alkuperäisilmaus	Pelkistetty ilmaus	Koodi
<i>"Siis mulla oli tilaa kyllä tuoda omia ajatuksia esiin ja puhuu niitä ääneen ja sitten sai myöskin vastavuoroisesti jonkun vastauksen." (Työsuhteinen eh-opiskelija)</i>	Oli tilaa tuoda omia ajatuksia esiin ja puhua niitä ääneen ja sai myös vastavuoroisesti vastauksen.	Oli mahdollisuus tuoda omat ajatukset esiin

Kun aineistosta oli muodostettu koodit, eteni analyysi koodien ryhmittelyllä erilaisuuksien ja yhtäläisyyksien mukaan alaluokkiin. Ryhmittelyn jälkeen alaluokat nimettiin niin, että alaluokkien nimet kuvasivat mahdollisimman tarkasti koodien sisältöä. Alaluokkien muodostamisessa huomioitiin, ettei alkuperäisilmaisun merkitys muuttunut. (Elo ym., 2022.) Taulukossa 3 on kuvattu esimerkki koodien yhdistämisestä samaan alaluokkaan.

Taulukko 3. Esimerkki koodien yhdistämisestä alaluokaksi

Pelkistetty ilmaus	Koodi	Alaluokka
Oli tilaa tuoda omia ajatuksia esiin ja puhua niitä ääneen ja sai myös vastavuoroisesti vastauksen.	Oli mahdollisuus tuoda omat ajatukset esiin	Oppimisympäristön avoimuus
Oli todella matala kynnyks luotu siinä ilmapiirissä, että sai kysellä ja kaikesta keskusteltiin yhdessä.	Ilmapiiri oli avoin yhdessä.	

Alaluokkien muodostamisen jälkeen analyysi eteni alaluokkien vertailuun keskenään ja vertailun jälkeen muodostettiin samansisältöiset alaluokat keskenään ryhmäksi eli yläluokaksi (Elo ym., 2022). Aineiston analyysissä alaluokkien muodostamisen jälkeen ne yhdistettiin yläluokiksi ja yläluokat nimettiin niin, että ne kuvasivat mahdollisimman kattavasti sen sisältöä. Pääluokat muodostettiin yhdistämällä samansisältöiset yläluokat. Aineiston analyysissä muodostettiin yhteensä 31 alaluokkaa, yhdeksän yläluokkaa ja kolme pääluokkaa. Induktiivisen sisällönanalyysin eteneminen on kuvattu taulukossa 4.

Taulukko 4. Esimerkki induktiivisen sisällönanalyysin etenemisestä

Alkuperäisilmaisu	<i>”Siis mulla oli tilaa kyllä tuoda omia ajatuksia esiin ja puhuu niitä ääneen ja sitten sai myöskin vastavuoroisesti jonkun vastauksen.” (Työsuhteinen eh-opiskelija)</i>
Pelkistetty ilmaus	Oli tilaa tuoda omia ajatuksia esiin ja puhua niitä ääneen ja sai myös vastavuoroisesti vastauksen.
Koodi	Oli mahdollisuus tuoda omat ajatukset esiin
Alaluokka	Oppimisympäristön avoimuus
Yläluokka	Vuorovaikutus oppimisympäristössä
Pääluokka	Kokemukset psykologisesta turvallisuudesta koulutusambulanssissa

6 Tutkimustulokset

6.1 Kuvaus tutkimukseen osallistujista

Tutkimukseen osallistui kuusi opetusensihoitajaa ja kymmenen ensihoitajaopiskelijaa. Opetusensihoitajat toimivat koulutusambulanssi-oppimisympäristössä harjoittelun ohjaajina ja yksikönjohtajina. Ensihoidon opiskelijat toimivat koulutusambulanssi-oppimisympäristössä joko työsuhteisina opiskelijoina tai he suorittivat ohjatun harjoittelun jaksoaan koulutusambulanssissa. Opetusensihoitajien työkokemus ensihoidosta vaihteli kahdesta vuodesta yli kymmeneen vuoteen. Psykologinen turvallisuus käsitteenä ei ollut suurimmalle osalle opetusensihoitajista ennalta tuttu. Osa opetusensihoitajista kuvasi, että psykologiseen turvallisuuteen liittyviä aiheita on käsitelty opetusensihoitajien saaman opiskelijaohjaukseen liittyvän lisäkoulutuksen aikana. Yhdelle opetusensihoitajalle käsite psykologinen turvallisuus oli tuttu muusta yhteydestä.

Ensihoitajaopiskelijoiden työkokemus vaihteli. Osalla ensihoidon opiskelijoista ei ollut ollenkaan työkokemusta ensihoidosta ja osalla oli 10 vuotta työkokemusta. Osalle ensihoidon opiskelijoista käsite psykologinen turvallisuus oli ennalta tuttu. Psykologista turvallisuutta on ensihoitajaopiskelijoiden mukaan käsitelty ammattikorkeakoulun opetuksessa ja ohjattuun harjoitteluihin valmistautumisen yhteydessä. Osalle ensihoidon opiskelijoista käsite psykologinen turvallisuus ei ollut ennalta tuttu.

6.2 Psykologinen turvallisuus ensihoidon koulutusambulanssi-oppimisympäristössä

Aineiston analyysissä muodostettiin kolme pääluokkaa, jotka kuvasivat ensihoidon koulutusambulanssi-oppimisympäristössä toimineiden opetusensihoitajien ja ensihoitajaopiskelijoiden kokemuksia psykologisesta turvallisuudesta sekä psykologista turvallisuutta edistäviä ja heikentäviä tekijöitä. Pääluokat olivat 1) Kokemukset psykologisesta turvallisuudesta koulutusambulanssissa, 2) Psykologista turvallisuutta edistävät tekijät ja 3) Psykologista turvallisuutta heikentävät tekijät. (Taulukko 5.)

Taulukko 5. Psykologinen turvallisuus ensihoidon koulutusambulanssi-oppimisympäristössä

Pääluokka	Yläluokka
Kokemukset psykologisesta turvallisuudesta koulutusambulanssissa	Vuorovaikutus koulutusambulanssi-oppimisympäristössä Kokemus ohjaajasta Kokemus koulutusambulanssi-oppimisympäristöstä
Psykologista turvallisuutta edistävät tekijät	Ryhmän jäsenet Ohjatun harjoittelujakson organisointi Keskusteleva ilmapiiri Ohjaajan toiminta
Psykologista turvallisuutta heikentävät tekijät	Uudenlainen oppimisympäristö Yksilön ja ryhmän jäsenten käyttäytyminen

6.2.1 Kokemukset psykologisesta turvallisuudesta koulutusambulanssissa

Kokemukset psykologisesta turvallisuudesta koulutusambulanssissa koostui kolmesta yläluokasta: vuorovaikutus koulutusambulanssi-oppimisympäristössä, kokemus ohjaajasta ja kokemus koulutusambulanssi-oppimisympäristöstä. Pääluokka ja siihen kuuluvat ylä- ja alaluokat on esitetty taulukossa 6.

Taulukko 6. Kokemukset psykologisesta turvallisuudesta koulutusambulanssissa

Pääluokka	Yläluokka	Alaluokka
Kokemukset psykologisesta turvallisuudesta koulutusambulanssissa	Vuorovaikutus koulutusambulanssi-oppimisympäristössä	Oppimisympäristön avoimuus Palautteen antaminen ja vastaanottaminen Muiden ihmisten vaikutus
	Kokemus ohjaajasta	Ohjaajan toiminta Ohjaajan persoona
	Kokemus koulutusambulanssi-oppimisympäristöstä	Koulutusambulanssi oppimisympäristönä Oppimisympäristön turvallisuus

Vuorovaikutus koulutusambulanssi-oppimisympäristössä sisälsi kolme alaluokkaa: oppimisympäristön avoimuus, palautteen antaminen ja vastaanottaminen sekä muiden ihmisten vaikutus.

Oppimisympäristön avoimuus kuvattiin mahdollisuudeksi pyytää apua, uskalluksena kysyä asioista ja myöntää omat virheet sekä omien ajatusten aina mahdollisena ja helppona esiin tuomisena. Oppimisympäristön avoimuutta kuvasi myös osallistujien kokemus uskalluksesta myöntää oma tietämättömyys ja väsymys. Oppimisympäristössä osallistujat olivat oppineet avoimen ilmapiirin ja avoimen ilmapiirin koettiin vähentävän jännitystä.

”Oli kyllä todella matala kynnyks sinne luotu siinä ilmapiirissä, että sai kysellä ja kaikesta keskusteltiin yhdessä.” (Alkuvaiheen eh-opiskelija)

”Se avoin ilmapiiri, mikä siinä oli. Ja sitten tulee just sellainen olo että, minä pystyn keskustelemaan mistä tahansa asiasta työparin kanssa.” (Työsuhteinen eh-opiskelija)

”Kaikki otettiin hyvin vastaan. Koin koko ajan, että voin tuoda esille, voin kyseenalaistaa asioita, voin tuoda oman mielipiteen ja silleen voin kysyä, jos en tiedä.” (Alkuvaiheen eh-opiskelija)

Palautteen antaminen ja vastaanottaminen koettiin oppimisympäristössä luonnolliseksi ja helpoksi. Osallistujat kokivat, että palautteen antaminen oli mahdollista kaikille ryhmän jäsenille, palaute annettiin rakentavasti ja se otettiin hyvin vastaan. Tapa antaa palautetta helpotti palautteen vastaanottamista.

”Opiskelijat on ottanut sen tosi hyvin vastaan sen palautteen. Just, että kun me on pidetty ne rakentavana eikä minään kritiikkikeskusteluna.” (Opetusensihoitaja)

”Se ei ollut mitenkään arvostettavaa tai kritisovaa. Varsinkin kun kritiikit tai korjausehdotukset tai eri näkökulmat tuotiin sellaisella mukavalla tavalla ilmi. Nimenomaan sellaisella keskustelevalle tavalla.” (Alkuvaiheen eh-opiskelija)

Muiden ihmisten vaikutus oppimisympäristössä ilmeni ryhmän muiden jäsenten persoonien vaikutuksena, potilaan läsnäolona ja vieraan ihmisen kanssa toimimisena. Ryhmän muiden jäsenten persoonan koettiin vaikuttavan ilmapiiriin rakentumiseen ja kykyyn tuoda omia ajatuksia tai ideoita muun ryhmän tietoon. Osallistujat kokivat, että henkilökemiat vaikuttivat ilmapiiriin rakentumiseen positiivisesti tai negatiivisesti. Osallistujat kuvasivat, että toiset yksilöt saattavat jännittää toisia enemmän ja jännitys heikensi yksilön kykyä kysyä asioista tai tuoda omia mielipiteitä esiin. Hoitotilanteessa potilaan läsnä ollessa ei haluttu tuoda omaa tietämättömyyttä esiin, jotta potilas ei epäilisi hoitajien ammattitaitoa. Vieraan ihmisen kanssa toimiminen koettiin aluksi jännittäväksi, mutta jännitys hälveni, kun tutustui toiseen ihmiseen.

”Mä luulen, että se oli enemmänkin ehkä sitä, että toisia jännitti hirveästi enemmän kuin toisia. Silloin kun jostain syystä jännitys oli ja sitä ei saatu purettua, niin niitä omia mielipiteitä ei uskallettu tuoda ilmi. Kun sitten taas toiset toivat kovin helposti.” (Opetusensihoitaja)

”Ja sitten se, että tuli niin hyvin toimeen ja ryhmädynamiikka toimi niin hyvin ja sitten kun se otettiin hyvin vastaan se oma sanominen.” (Alkuvaiheen eh-opiskelija)

”No aluksi se oli vähän jännittävämpää, kun ei tuntenut sitä ohjaajaa. Mutta sitten kun tuossa ajeltiin yhdessä keikkaa niin, ja just puhuttiin kaikesta muustakin, ja oppi vähän toisen luonteesta.” (Työsuhteinen eh-opiskelija)

Kokemus ohjaajasta sisälsi kaksi alaluokkaa: ohjaajan toiminta ja ohjaajan persoona.

Ohjaajan toiminta koostui ohjaajan kiinnostuksesta opiskelijaa kohtaan, ohjaajan motivaation vaikutuksesta oppimisympäristön ilmapiiriin ja opiskelijat kokivat olonsa tervetulleiksi ohjaajan toiminnan ansiosta. Ohjaaja antoi opiskelijan ajatuksille tilaa, arvosti opiskelijan työpanosta ja toimi ryhmässä tasavertaisena jäsenenä opiskelijoiden kanssa. Ohjaaja loi omalla toiminnallaan strukturoidusti tilaa keskustelulle ja ohjaajan toimintaa oli mahdollista kyseenalaistaa oppimisympäristössä.

”Se, että hän oli niin vastaanottavainen ja kiinnostunut myös musta opiskelijana ja heti siinä ekassa vuorossa otti mukaan. Ja niin, oli kiinnostunut siitä, että mitä mulla on mielessä.” (Alkuvaiheen eh-opiskelija)

”No taas sen opetusensihoitajan asenne siinä. No just kyseli paljon ajatuksia, kyseli paljon mielipiteitä ja sitten se, että häntä kiinnosti niin paljon. Häntä kiinnosti minä ja mun ajatukset ja kiinnosti opettaa ja se suhtautuminen koko aika oppimiseen ja opiskeluun oli tosi hyvä. Aivan erilainen kuin mitä on ollut aiemmassa harjoittelussa.” (Alkuvaiheen eh-opiskelija)

”Ja kyllä mä ajattelen, että se ohjaajakin oli. Tai, että hänellä oli semmoinen ohjaajamoodi, että se antoi mulle tilaa ja mun ajatuksille tilaa enemmän.” (Työsuhteinen eh-opiskelija)

Ohjaajan persoona ilmeni osallistujien kokemuksina siitä, että ohjaajalle oli helppo puhua, ohjaajalta uskallettiin hakea tukea ja koettiin, että ohjaajalta sai aina vastauksen kysymyksiin. Ohjaajan persoonan ansiosta opiskelijoiden oli helppo puhua ohjaajalle. Myös ohjaaja koki saamansa palautteen perustella, että hänelle on helppo puhua.

”No meidän ambulanssissamme oli ainakin tosi hyvä ilmapiiri, että mun ohjaaja oli ihan mahtava ja tosi semmoinen, että hänelle oli helppo puhua ja myös se toinen opiskelija, niin hänen kanssa ystäväystyttiin.” (Työsuhteinen eh-opiskelija)

”Ja nimenomaan sanoivat, että he kokevat, että he voivat ainakin minulle sanoa tästä asiasta, eikä tule semmoinen olo, että tulevat jotenkin lytättyiksi tai arvostelluksi siitä, että hei nyt osannutkaan jotain asiaa.” (Opetusensihoitaja)

Kokemus koulutusambulanssi-oppimisympäristöstä sisälsi kaksi alaluokkaa:

koulutusambulanssi oppimisympäristönä ja oppimisympäristön turvallisuus.

Koulutusambulanssi oppimisympäristönä koostui osallistujien kokemuksista siitä, että heidän oli helppoa olla oppimisympäristössä, harjoittelujakson edetessä ääneen puhuminen lisääntyi ja opiskelijat olivat itsevarmempia tuomaan itseään ja ajatuksiaan esille koulutusambulanssissa. Osallistujat kokivat, että oppimisympäristössä heillä oli mahdollisuus toimia ja yrittää uusia asioita turvallisesti, koska tiesivät ohjaajan tuen olevan aina saatavilla. Koulutusambulanssi-oppimisympäristöön tullessaan osallistujat olivat jo asennoituneet toimintatapojen kyseenalaistamiseen.

”Se vaan herätti ajatuksia siis oman pään sisällä, jota mä ehkä vähän ihmettelin, koska ennen se on tuntunut hirveän pahalta, että jos joku ihminen tulee härkkiin vähän sitä sun miten sä oot tottunut tekemään. Mutta tuossa se oli, kun oli itse asennoitunut jo siihen, että pyrkii siihen niistä omista vanhoista tavoista pois ja pohtii niitä uusia tapoja.” (Työsuhteinen eh-opiskelija)

”Mut ne ketä on sit tullut on tykännyt siitä hirveästi ja se on näkynyt myös ilmapiirissä, että he on itse asennoitunut siihen, että tää on nyt tätä ja sen huomaa, että he ovat paljon ehkä vapaampia ja ehkä vähän itsevarmempiakin tuomaan itsensä esille.” (Opetusensihoidaja)

Oppimisympäristön turvallisuus sisälsi osallistujien kokemukset koulutusambulanssi-oppimisympäristön turvallisesta ilmapiiristä. Osallistujat kokivat oppimisympäristön turvallisiksi paikaksi oppia ja toimia sekä vapaaksi omien ajatusten esiin tuomiseen.

Oppimisympäristö koettiin turvallisiksi paikaksi virheiden tekemiseen. Lisäksi osallistujien toimesta tiedostettiin, että oppimisympäristön tulee olla turvallinen.

”Ja sitten se, että on mahdollisuus kysyä ja on myös mahdollisuus tehdä, noh, niitä virheitä tietyllä tavalla ja se ei haittaa, jos sä et jotain tiedä vaan, että on niin sanotusti turvallista olla myös epävarma, että siellä on sitten se backup siitä ohjaajasta.” (Alkuvaiheen eh-opiskelija)

”No, se että tosiaan ne ihmiset uskalsivat toimia siellä. Kyllä mä koen, että kun opiskelija tulee, niin sen harjoittelun täytyy olla sellaista et se tuntuu järkevältä. Ja turvallisuus ehkä muodostuu sitä kautta, että ihmistä ei heitetä siinä harjoittelun alkuvaiheessa johonkin mihin hän ei ole lainkaan valmis vaan kyllä se varmistettiin aina et sopiiko tämä sinulle et koitetaan nyt tätä juttua tai tätä juttua.” (Opetusensihoidaja)

6.2.2 Psykologista turvallisuutta edistävät tekijät

Psykologista turvallisuutta edistävät tekijät sisälsi neljä yläluokkaa: ryhmän jäsenet, ohjatun harjoittelujakson organisointi, keskusteleva ilmapiiri ja ohjaajan toiminta. Pääluokka ja siihen kuuluvat ylä- ja alaluokat on kuvattu taulukossa 7.

Taulukko 7. Psykologista turvallisuutta edistävät tekijät

Pääluokka	Yläluokka	Alaluokka
Psykologista turvallisuutta edistävät tekijät	Ryhmän jäsenet	Tuttujen ihmisten kanssa toimiminen Ryhmän jäsenten merkitys Yksilön mielipiteiden kunnioitus Luottamussuhde Yksilön oman persoonan vaikutus
	Ohjatun harjoittelujakson organisointi	Harjoittelujakson järjestämistapa Harjoittelujakson alkuvaihe
	Keskusteleva ilmapiiri	Avoin ja aktiivinen vuorovaikutus Palautteen antaminen ja vastaanottaminen
	Ohjaajan toiminta	Ohjaajan uskallus myöntää oma tietämättömyytensä Ohjaajan kiinnostus opiskelijaa kohtaan Ohjaajan kannustava asenne Ohjaaja turvallisen ilmapiirin luojana

Ryhmän jäsenet sisälsi viisi alaluokkaa: tuttujen ihmisten kanssa toimiminen, ryhmän jäsenten merkitys, yksilön mielipiteiden kunnioitus, luottamussuhde ja yksilön oman persoonan vaikutus.

Tuttujen ihmisten kanssa toimiminen ilmeni ryhmän keskinäisenä tuntemuksena, toisen ihmisen tuntemisena ennakkoon ja ryhmän jäseniin tutustumisena. Osallistujat kuvasivat, että nämä tekijät edistivät psykologista turvallisuutta. Toisen ihmisen ollessa tuttu oli helpompi puhua ääneen ja tuoda omia näkemyksiä esiin.

”Siis valtava merkitys on sillä. Siis tiedän omasta työstäni myös sen, että jos on vieras työpari, niin se työskentely on selkeästikin hankalampaa kuin se, että sä tekisit töitä semmoisen ihmisen kanssa kenet tapaavat joka viikko töissä. Että onhan se psykologisen turvallisuuden tunne ja myöskin se työskentely hyvin erilaista kun sulla on vieras ihminen siinä.” (Työsuhteinen eh-opiskelija)

”Se, että meillä oli se sama tiimi, siis se mikä oli syksyllä. Se, että on viisi viikkoa aina se sama porukka, niin että ne tulee tutuksi. Kaikki kolme ihmistä tullaan toisillemme ja tiedetään toistemme osaamistasoa ja tavoitteet ja kaikki että, siinä tulee turvallinen olo.” (Opetusensihoitaja)

Ryhmän jäsenten merkitys psykologista turvallisuutta edistävänä tekijänä ilmeni ihmisten välisenä käyttäytymisenä, positiivisena suhtautumisena toiseen ihmiseen ja ryhmän hierarkiassa vertaisen ihmisen läsnäolona. Ryhmän jäsenten hyvän kohtelun, tavan puhua toisille ihmisille ja positiivisen asenteen koettiin lisäävän psykologista turvallisuutta. Osallistujat kuvasivat, että asioiden esiin tuominen, kysyminen ja ääneen puhuminen oppimisympäristössä helpottuivat, kun ryhmässä oli vertainen, esimerkiksi toinen opiskelija.

”No mä ajattelen sen silleen, että silloin kun siinä on kaksi niin kun ns. ”oikeaa” ensihoitajaa, niin se kynnyks on tietysti paljon korkeampi sanoa ehkä mitä itse ajattelee. No kun siinä on toinen, vähän niinku vertainen, kun on toinen opiskelija myös. Niin sitten ehkä matalammalla kynnyksellä pystyy pohtimaan niitä asioita mitkä mietityttävät.” (Alkuvaiheen eh-opiskelija)

”Niin sitten kun siinä sen edetessä meille tuli sitten opiskelija sitten myöhemmin, niin sitten mä koin, että se oli helpompaa tuoda sen toisen opiskelijan kanssa niitä asioita läpi.” (Työsuhteinen eh-opiskelija)

Yksilön mielipiteiden kunnioitus koettiin psykologista turvallisuutta edistäväksi tekijäksi. Kun muut ryhmän jäsenet kunnioittivat yksilön mielipidettä, yksilöt kokivat, että heidän näkemyksellään on merkitystä ja sen koettiin edistävän ääneen puhumista. Yksilön mielipiteen kunnioittaminen vähensi yksilön kokemaa jännitystä.

”Jokaisen mielipidettä kuunneltiin ihan samanarvoisina ja kyseenalaistettiin myös asioita ja opiskelijoiden molempien mielipiteet otettiin huomioon.” (Alkuvaiheen eh-opiskelija)

”Se tuntui hyvältä ja myös lievitti sitä jännitystä ja kehitti myös itseäni, silleen niin kun haastoi ajattelemaan enemmän ja pohtimaan asioita enemmän.” (Alkuvaiheen eh-opiskelija)

Luottamussuhde koettiin psykologista turvallisuutta edistäväksi tekijäksi. Luottamussuhde ilmeni luottamuksena ryhmän muihin jäseniin, omaan tekemiseen ja harjoittelun ohjaajaan. Osallistujat kuvasivat, että luottamussuhde mahdollisti asioista ääneen puhumisen, omien virheiden myöntämisen sekä palautteen antamisen ja vastaanottamisen.

”Jos tähän ajattelee niin kyllä sitä turvallisuutta ja vapaata keskustelua on. Jos et sä luota siihen sun kolleegaan, tai se kenen kanssa sä siinä oot, tai sulla ei ole hyvä olla hänen kanssa, niin et sä sitten uskalla kyllä myöntää omia virheitäsikään.” (Opetusensihoitaja)

Yksilön oman persoonan vaikutus koettiin psykologista turvallisuutta edistäväksi tekijäksi. Yksilön oman persoonan vaikutus ilmeni yksilön kykynä tuoda asiat esiin ja lähteä yrittämään uusia asioita. Osallistujat kuvasivat, että toiset ihmiset uskaltavat tuoda oman tietämättömyytensä esiin paremmin kuin toiset. Lisäksi työkokemuksen koettiin auttavan omien virheiden myöntämisessä ja asioiden esiin tuomisessa.

”Ja onhan se sitten vähän luonnekysymys kanssa, että kohtaako kemiat ja sitten että minkälainen mä oon ihmisenä. Mä oon sellanen, että mä haluan oppia ja tuoda asioita esille ja tykkään höpöttää asioita ääneen, niin sekin varmasti auttaa siihen, että jos mä olisin ihan tuppisuu ja sisäänpäin kääntynyt, niin se olisi varmasti paljon vaikeampi.” (Alkuvaiheen eh-opiskelija)

”Nykyään on helppo tuoda omat heikkoudet esille, että enemmänkin mä koin silloin kun olin vastavalmistunut, niin piti olla hirveä tsemppi päällä ja ei saanut näyttää omia heikkouksia ettei tietäisi jotain asioita. Mutta nykyään niin kyllä mä uskallan ihan reippaasti sanoa.” (Opetusensihoitaja)

Ohjatun harjoittelujakson organisointi koostui harjoittelujakson järjestämistavasta ja harjoittelujakson alkuvaiheesta.

Harjoittelujakson järjestämistapa ja sen vaikutus psykologiseen turvallisuuteen ilmeni niin, että harjoittelujakson suoritustavan ollessa yhtenäinen jakso, todettiin sen vaikuttavan psykologiseen turvallisuuteen edistävästi.

”Me oltiin sen saman tiimin kanssa koko viisi viikkoa. Niin silloin ei tullut sellaisia hetkiä oikeastaan, että olisi jännittänyt tai pelottanut mua. Siinä oppi tuntee sen tiimin jäsenet ja pysty luottamaan. Kun tiesi toistensa osaamistason ja tiesi vähän sitä, että pystyy just avoimesti puhumaan ja muuta.”
(Opetusensihoitaja)

Harjoittelujakson alkuvaiheen merkitys psykologiseen turvallisuuteen koettiin tärkeänä. Harjoittelujakson alkuvaihe ja ensivaikutelma olivat tärkeitä psykologisen turvallisuuden muodostumisen kannalta ja vaikuttivat myös siihen, millaiseksi harjoittelun ilmapiiri rakentui.

”Koska se voi olla siis yksi lause jossain harjoittelun alussa ja sitten se on se koko harjoittelu, tämä psykologinen turvallisuus, on menetetty, että ei se ihan hirveästi mun mielestä vaadi, että se sitten on mennyttä.” (Työsuhteinen eh-opiskelija)

”Harjoittelujakson alussa, niin ohjaaja kertoi, että tai kun me käytiin läpi, että millaisia tavoitteita on tämän harjoittelujakson suorittamiseen ja näin. Käytiin asiaa läpi silleen, että kaikista asioista voi ihan rohkeasti puhua. Ja mä luulen, että se oli aika sellainen avaintekijä siihen avoimuuteen. Eikä ollut mitään sellaista, että jos sanoo jotain väärin tai tälleen, että siitä tuomittaisiin, vaan sitä käsiteltiin sitä asiaa silleen rakentavasti.” (Työsuhteinen eh-opiskelija)

Ensivaikutelman merkitys koettiin tärkeäksi tekijäksi psykologisen turvallisuuden kannalta. Osallistujat kokivat, että tapa, jolla uudet ihmiset otettiin vastaan, ja vaikutelma, joka uudesta ihmisestä muodostui, olivat yhteydessä psykologiseen turvallisuuteen. Ensivaikutelman koettiin olevan yhteydessä opiskelija–ohjaaja-suhteen muodostumiseen ja koko harjoittelujakson tunnelmaan. Osallistujat kokivat, että positiivinen ensivaikutelma vaikutti edistävästi psykologiseen turvallisuuteen harjoittelujaksolla.

”Niin varmaan ihan siitä heti ekasta päivästä alkaen, kun jäi niin sellainen positiivinen vaikutelma hänestä henkilönä ja persoonana. Niin se vaikutti siihen, että millainen fiilis siihen sitten muotoutui niinku koko harkan ajaksi oikeastaan.”
(Alkuvaiheen eh-opiskelija)

”Mä luulen, että se ensimmäinen päivä, ensimmäiset hetket. Se miten sä menet tervehtimään, että millaisen ensivaikutelman sä annat. Mä luulen, että se on todella tärkeä.” (Opetusensihoitaja)

”Niin tämmöiset lähtötekijät, että kun hänestä oli jo ensimmäisestä päivästä lähtien semmoinen vaikutelma, että hän on tosi ammattitaitoinen ja sen lisäksi vielä kiva ihminen ja semmoinen rauhallinen ja opiskelijamyönteinen ihminen ja muutenkin ihmisläheinen, sosiaalinen ihminen.” (Työsuhteinen eh-opiskelija)

Keskusteleva ilmapiiri ilmeni avoimena ja aktiivisena vuorovaikutuksena sekä palautteen antamisena ja vastaanottamisena.

Avoin ja aktiivinen vuorovaikutus koettiin psykologista turvallisuutta edistäväksi tekijäksi. Avoimen ja aktiivisen vuorovaikutuksen osallistujat kuvasivat työparin sekä ryhmän jäsenten välisenä avoimena vuorovaikutuksena ja kannustava ilmapiirinä, jotka lisäsivät mahdollisuutta tuoda omat ajatukset esiin. Avointa vuorovaikutusta ylläpidettiin oppimisympäristössä aktiivisesti ja kommunikaation merkitys turvalliselle ilmapiirille tunnistettiin. Koulutusambulanssi-oppimisympäristössä keskusteltiin osallistujien mukaan enemmän kuin aiemmillä harjoittelujaksoilla.

”Aika, että sillä oli oma aikansa sille kommunikaatiolle ja tietysti ylipäättänsä se hyvä kommunikaatio mikä mahdollistaa sen turvallisuuden siinä. Sellainen luottamus siihen, että jokainen uskaltaa tuoda asioita esille ja kommunikoida” (Opetusensihoitaja)

”Ja sitten jos itse mokaa tai jotain, niin sen uskaltaa sanoa ja sitten semmoinen tietynlainen just avoimuus siinä vuorovaikutustilanteessa.” (Työsuhteinen eh-opiskelija)

”Just, että hän pystyy juttelemaan ihan luonnollisesti ja mä pystyn hänelle ja sitten se kolmas opiskelija, että se on semmoista sujuvaa vuorovaikutusta. Niin se myös luo sitä turvaa, että pystyy kyselemään ja auttaa niitä asioita eteenpäin.” (Työsuhteinen eh-opiskelija)

Palautteen antaminen ja vastaanottaminen ilmeni aktiivisena palautteen antamisena yksilöiden toiminnasta ja tavan, jolla palautetta annettiin, koettiin edistävän psykologista turvallisuutta. Osallistujat kokivat, että rakentavasti annettu palaute ja aktiivinen palautteen antaminen ylläpitivät avointa keskustelua ja lisäsivät turvallisuuden tunnetta. Palautteen antamista ja avointa ilmapiiriä oppimisympäristössä lisäsi myös ryhmän jäsenten kyky ottaa palautetta vastaan.

”No mä luulen, että se edesauttaa, että sitä palautetta tulee jatkuvasti, jolloin se ilmapiirikin on semmoista, että tässä koitetaan koko ajan kehittää toimintaa. Saa sitä hyvää palautetta toiminnalleen heti, niin mä luulen, että kun palautteen antaminen on hirveän avointa, niin se edesauttaa sitä turvallisuutta. Sitten uskaltaisi paremmin sanoa ääneen.” (Opetusensihoitaja)

*”Ja kaikki osapuolet, myös minäkin, otin rakentavan palautteen hyvin vastaan, niin sitten siitä rakentui semmoinen turvallinen ilmapiiri koko jaksolle.”
(Alkuvaiheen eh-opiskelija)*

Ohjaajan toiminta ilmeni ohjaajan uskalluksena myöntää oma tietämättömyytensä, ohjaajan kiinnostuksena opiskelijaa kohtaan, ohjaajan kannustavana asenteena ja ohjaaja koettiin turvallisen ilmapiirin luoja.

Ohjaajan uskallus myöntää oma tietämättömyytensä ilmeni ohjaajan kykynä myöntää oma tietämättömyytensä ja virheensä. Ohjaaja pystyi myöntämään oman tietämättömyytensä ja näin omalla esimerkillään osoitti, että on hyväksyttävää tuoda oma tietämättömyys esiin. Osallistujat kokivat, että tämä ohjaajan toiminta edisti ryhmän sisäistä keskustelua, madalsi hierarkiaa ja osoitti, että oman tietämättömyyden myöntäminen ei heikennä ammatillista osaamista.

”Niin hän kyllä uskalsi tuoda mun mielestä hyvin tän tietämättömyytensä meille uran alkuvaiheessa oleville, minulle ja sitten kolmannelle. Että ei, ei hän sitä niin kun arastellut.” (Työsuhteinen eh-opiskelija)

”Ja myöskin että hän myönsi virheensä, jos tuli jotain tämmöisiä, niin sanoi ääneen, että ”hei että nyt sanoin ihan höpöjä ja ei tämä asia mene näin. Hän kykeni myös siihen, myöntämään virheensä.” (Työsuhteinen eh-opiskelija)

”Mä en koe itse sitten taas sitä millään tasolla, että mä olisin ammatillisesti jotenkin heikko jos mä en jotain asiaa tiedä.” (Opetusensihoitaja)

*”Mutta se kun sä uskalsit myöntää, että hei että mäkin oon tehnyt virheen, niin sitten sieltä alkoikin tulemaan sitä vapaata keskustelua paljon enemmän.”
(Opetusensihoitaja)*

Ohjaajan kiinnostus opiskelijaa kohtaan ilmeni niin, että ohjaaja kyseli opiskelijoilta aktiivisesti kuulumisia ja ohjaajan toiminnasta välittyi, että ohjaaja halusi opiskelijoiden voivan hyvin oppimisympäristössä. Ohjaajan persoona vaikutti oppimisympäristön vuorovaikutukseen ja ilmapiiriin. Ohjaaja oli vastaanottavainen opiskelijoiden ajatuksille ja sen koettiin vähentävän jännitystä ja lisäävän opiskelijan rohkeutta tuoda omia ajatuksia ilmi.

”No se opetusensihoitajankin asenne siinä. Että hän haluaa tietää, hän haluaa kuunnella mun mielipiteitä ja mun sanomisia. Ja sitten hänkin oli tavallaan niin mukava ihminen ja tultiin tosi helposti hänenkin kanssa toimeen, että jäätiin jopa ystäviksi tämän harjoittelujakson jälkeen.” (Alkuvaiheen eh-opiskelija)

”Ehkä sen alkujännityksen jälkeen, niin mun oli kyllä tosi helppoa tuoda silleen mun omia näkemyksiä myös esiin, kun hän oli vastaanottavainen myös niille ajatuksille.” (Alkuvaiheen eh-opiskelija)

Ohjaajan kannustava asenne ilmeni osallistujien kokemuksina siitä, että ohjaajan kannustus vähensi jännitystä ja edesauttoi opiskelijoita tuomaan omia ajatuksiaan ilmi ja kysymään asioista.

”Alkuun tosi jännittävältä ja sitä ei varmastikaan olisi tapahtunut niin paljon, ellei multa olisi sitä kysely ja kehotettu tuomaan sitä esille.” (Alkuvaiheen eh-opiskelija)

”Ja sitä se mun ohjaajakin sanoi, että aina vaan, jos on jotain kysyttävää, niin kysy ja että saa tuoda oman mielipiteen esiin.” (Alkuvaiheen eh-opiskelija)

”Niin lähinnä se kannustus, että et tein heille selväksi, että he ovat nyt täällä, vaikka he onkin työelämässä, niin ovat opiskelijoita, että nyt kannattaa koittaa imeä kaikki mahdollinen tieto irti ja kysellä niin paljon kuin keksii. Nyt olisi hyvä tilaisuus hyödyntää sitten meikäläistä, että kun motivoitunut ohjaaja paikalla.” (Opetusensioitaja)

Ohjaaja turvallisen ilmapiirin luojana ilmeni osallistujien kokemuksina ohjaajan keskeisestä roolista psykologisesti turvallisen ilmapiirin luojana oppimisympäristössä. Ohjaaja loi turvallista ilmapiiriä esimerkiksi madaltamalla ryhmän hierarkiaa kertomalla, että ryhmässä työskennellään tasavertaisina henkilöinä.

”Se on mun mielestä isoimmassa roolissa siinä, tai että kyllä se opetusensioitaja sen turvallisuuden tunteen luo siihen harjoittelujaksolle.” (Työsuhteinen eh-opiskelija)

”Mutta koen kuitenkin, että nämä opetusensioitajat ja tämä opetusensioitaja ketä mulla oli, niin siinä on ollut tosi onnistunut tällainen opetus- ja ohjaussuhde. Ja siinä on ollut ollut tällainen hyvin avoin ja turvallinen oppimisympäristö.” (Työsuhteinen eh-opiskelija)

”No varmasti just se, että on ollut ohjaaja motivoitunut ja tehnyt sellaisen ilmapiirin, että ei ole mitään vaikka sellaista asetelmaa että ”hei että sä oot kuitenkin opiskelet, sä oot täällä jossain alhaalla ja mä oon täällä jossain tosi korkealla”, vaan että hän haluaa opettaa ja tuonut sen ilmi.” (Alkuvaiheen eh-opiskelija)

Ohjaaja loi toiminnallaan oppimisympäristössä turvallista ilmapiiriä aktiivisesti kertomalla, että oppimisympäristössä tulee olla turvallinen ilmapiiri, virheiden tekeminen on normaalia ja aina on mahdollisuus kysyä asioista, jos on epävarma. Turvallisen ilmapiirin luomiseen kiinnitettiin huomiota jo harjoittelujakson alusta alkaen. Ohjaajan toiminnan koettiin vaikuttavan positiivisesti psykologiseen turvallisuuteen.

”No tietty onhan se aina vähän semmoinen, pitäisi olla vähän rohkea, että myöntää oman tietämättömyytensä. Mutta tosiaan tämä opiskelijaohjaaja, mikä meillä nyt oli, niin loi kyllä sen ilmapiirin, että ei tarvinnut jännittää kysyä mitään.” (Alkuvaiheen eh-opiskelija)

”Ja hän puhui siitä turvallisuuspuolesta itse, että hän haluaa, että meillä on semmoinen olo, että me voimme puhua keikoilla tuoda omat ajatukset julki.” (Työsuhteinen eh-opiskelija)

”No mä oon ainakin ottanut niitä hetkiä tosi paljon heti alusta asti niiden opiskelijoiden kanssa, että me ollaan istuttu alas ja me ollaan puhuttu ja pidetty semmoinen alkupalaveri niin sanotusti. Ja siinä jo mä oon korostanut sitä, että me ollaan työparina tässä ja haluan, että kaikki asiat sanotaan ääneen ja että ei tarvitse pelätä mitään ja minäkään en tiedä kaikkea kaikesta kaikkea ja jos ei tiedä niin sen voi sanoa.” (Opetusensiohoitaja)

6.2.3 Psykologista turvallisuutta heikentävät tekijät

Psykologista turvallisuutta heikentävät tekijät sisälsi kaksi yläluokkaa: uudenlainen oppimisympäristö sekä yksilön ja ryhmän jäsenten käyttäytyminen. Pääluokka ja siihen kuuluvat ylä- ja alaluokat on kuvattu taulukossa 8.

Taulukko 8. Psykologista turvallisuutta heikentävät tekijät

Pääluokka	Yläluokka	Alaluokka
Psykologista turvallisuutta heikentävät tekijät	Uudenlainen oppimisympäristö	Harjoittelujakson järjestämistapa Vähäinen työkokemus Yksipuolinen vuorovaikutus Ulkoiset tekijät
	Yksilön ja ryhmän jäsenten käyttäytyminen	Jännittäminen Ohjaajan kuormitus Opiskelijan toiminta Oma persoona Vieraiden ihmisten kanssa toimiminen

Uudenlainen oppimisympäristö koostui neljästä alaluokasta: harjoittelujakson järjestämistapa, vähäinen työkokemus, yksipuolinen vuorovaikutus ja ulkoiset tekijät.

Harjoittelujakson järjestämistapa koettiin psykologista turvallisuutta heikentäväksi tekijäksi harjoittelujakson tuntien ollessa hajautettu useamman viikon ajalle ja sen vaikuttavan osallistujien kykyyn kommunikoida avoimesti. Osallistujat kuvasivat, että harjoittelujakson ollessa hajautettu opiskelijoille ei kehittynyt rutiinia työn suorittamiseen ja se heijastui ääneen puhumiseen ja asioista kysymiseen negatiivisesti. Hajautettu harjoittelujakso vaikutti myös ryhmän henkilöiden keskinäiseen tuntemiseen ja toimintaan. Lisäksi koettiin, että perehdytys toimintaan oli lyhyt ja tämä lisäsi stressiä. Näiden tekijöiden koettiin heikentävän psykologista turvallisuutta.

”Mutta nyt varsinkin tässä kevään jaksossa, kun oli tehty tällöisenä keikkamuotoisena, ettei ollut tiivis viiden viikon jakso, vaan se oli hajautettu useammalle kuukaudelle sen opiskelijan jakso, niin siinä mun mielestä se kommunikaatio heidän välillään ei ollut kovin avointa ja ei eivät uskaltaneet jostain syystä tuoda omia ajatuksia ilmi.” (Opetusensihoitaja)

”Että se on varmaan se, että sitten siinä kohtaa, kun vuodenvaihteessa se hajotettiin, että ei ole enää se kiinteä viisi viikkoa samalla jengillä, niin se vähän kärsi siinä se tunne.” (Opetusensihoitaja)

”Ja sitten että miten saa fikselle ajanjaksolle tämän, että ei tule vaikka ihan mahdottoman pitkiä taukoja työvuorojen välillä, niin sitten pysyy se tati ja sitten ei jännitäkään tietty niin paljon sitä.” (Työsuhteinen eh-opiskelija)

Vähäinen työkokemus ilmeni yksilön ammatillisena osaamisena ja sen heijastumisena yksilön kykyyn puhua ääneen ja kysyä asioista. Yksilöltä oletetaan työelämään siirtyessä tiettyä osaamista, ja jos osaaminen on heikkoa vähäisen työkokemuksen vuoksi, niin tällöin ääneen puhuminen voi heikentyä. Työsuhteisen opiskelijan voi olla vaikeampi tuoda omaa tietämättömyyttään esiin alkuvaiheen harjoittelujaksoa suorittavaan opiskelijaan verrattuna.

Yksipuolinen kommunikaatio ilmeni osallistujien kokemuksina siitä, että kommunikaation tulee olla avointa henkilöiden välillä. Avoin kommunikaatio koettiin turvallisen ilmapiirin syntyminen kannalta tärkeäksi ja yksipuolinen kommunikaatio psykologista turvallisuutta heikentäväksi tekijäksi.

”Siinä on tietty vähän, en tiedä, mutta voisi ajatella, että kun opiskelija tulee tuossa kohtaan työelämään niin just itsekin sanoin, niin silloin ainakin itse pelotti se, että nyt pitäisi osata asioita ja silloin ei ehkä niin helposti sitten uskalla sanoa

asioita ääneen versus se, että sä oot ihan normaalina opiskelijana, kun nyt on ollut sitten palkallisina opiskelijoina.” (Opetusensihoitaja)

”Että kun se ei ole just semmoista molemmin puolta, se avoin kommunikaatio, niin kyllähän se jollain tavalla vaikuttaa, että jos opiskelija itsekään ei kommunikoi mulle päin avoimesti. Ja sitten mun mielestä olisi asioita mitä pitäisi paljonkin tehdä eri tavalla tai missä pitäisi kehittyä runsaasti tai ottaa itse vastuuta enemmän tai muuta niin kyllä se vaikuttaa siihen, negatiivisesti nimenomaan.” (Opetusensihoitaja)

Ulkoiset tekijät ilmenivät osallistujien kokemuksina toimintaympäristöön liittyen. Toimintaympäristössä avointa keskustelua ja asioista kysymistä heikensivät toimijoiden väsymys tai ulkoisten tekijöiden aiheuttama kiire oppimisympäristössä.

”Että sitten jos tuli joku keikka, niin sitten ei halunnut enää just siinä hetkessä palata siihen edelliseen. Ja ehkä se ilmapiiri oli myös sitten sellainen, että siihen sitten keskityttiin jo seuraavaan, että tavallaan oli turvattomalta tai semmoinen, just enemmän semmoinen ympäristö että ”no en mä halua enää nyt kysyä, kun ollaan jo seuraavassa kiinni.” (Työsuhteinen eh-opiskelija)

Yksilön ja ryhmän jäsenten käyttäytyminen koostui viidestä alaluokasta: jännittäminen, ohjaajan kuormitus, opiskelijan oma toiminta, oma persoona ja vieraiden ihmisten kanssa toimiminen.

Jännittäminen ilmeni osallistujien kokemuksina siitä, että jännittäminen oppimisympäristössä heikensi ääneen puhumista ja asioista kysymistä.

”Mua jännitti, että sitten jos mä sanonkin jotain tyhmää, en mä tiedä miksi se jännitti, koska ei kukaan koskaan tuominnut mua siitä että jos mä toin jotain tyhmää esille.” (Työsuhteinen eh-opiskelija)

”Ollut joskus opiskelijalla, niin ehkä tällainen jännitys saattanut olla joskus, mikä on sitten selkeästi vaikuttanut siihen, että ei uskalleta tuoda sitten niitä asioita.” (Opetusensihoitaja)

Ohjaajan kuormitus ilmeni ohjaajan väsymyksenä ja opiskelijaohjauksen tuomana työkuormana. Kuormituksen vaikutus avoimeen ilmapiiriin tunnistettiin ja koettiin, että avoin ilmapiiri ja asioista kysyminen heikkenivät ohjaajan kuormittuneisuuden vuoksi.

”Niin ei opiskelijana välttämättä tee mieli lisää kysellä asioita ja keikkojen välissä asemalla pyytää, että katsottaisiin jotain asioita läpi, jos siitä ohjaajasta ja alkaa näkemään, että se on kuormittunut tohon hommaan, niin kyllähän se alkaa sitä avointa ilmapiiriä sitten myös syömään/heikentämään.” (Opetusensihoitaja)

Opiskelijan oma toiminta ilmeni niin, että opiskelijat eivät kyselleet asioista enää niin paljon, jos huomasivat ohjaajan olevan kuormittunut ja näin opiskelijat jättivät kysymyksiä esittämättä, ettei ohjaaja kuormittuisi lisää.

”Välillä opetusensihoitaja oli aika väsynyt, niin kyllä sitten silloin ehkä yritti itse tsemppata ja olla mahdollisimman vähän hänen tiellään ja muuta, että yritti olla mahdollisimman skarppina ja tehdä hyvin työnsä, ettei kuormittaisi sitä opetusensihoitajaa.” (Työsuhteinen eh-opiskelija)

Oma persoona näyttäytyi yksilön persoonan vaikutuksena yksilön kykyyn puhua ääneen tai tapaan, jolla yksilö suhtautui palautteeseen. Ilmeni, että yksilön persoonalla on vaikutusta siihen, kuinka aktiivisesti yksilö tuo omia ajatuksiaan esille. Opiskelijoiden kohdalla persoonan vaikutus näkyi epävarmuutena ja jännityksenä, jotka heikensivät asioiden esille tuomista. Persoona vaikutti myös niin, että omien ajatusten esille tuominen oli vaikeampaa, jos paikalla oli joku muu, joka tiesi asiasta mahdollisesti enemmän. Ilmeni myös, että on mahdollista, että kritiikin jälkeen opiskelijan kyky tuoda omia ajatuksia muiden tietoisuuteen voi heikentyä.

”No mä oon aika epävarma itsestäni ja omasta ammattitaidosta ja ehkä myös se mun oma epävarmuus näkyi siinä, että en mä ihan kauheasti välttämättä tuonut asioita esille, vaikka mä olisin tiennyt niitä asioita.” (Työsuhteinen eh-opiskelija)

”Koska voisin kuvitella, että jos on kauhean tämmöinen töksäyttelevä ja sitten tuo ilmi jotain tällaisia opiskelijan kehityskohteita, niin se saattaa tosi pitkälti tai tosi nopeasti lamauttaa sen opiskelijan motivaation siihen koko hommaan.” (Työsuhteinen eh-opiskelija)

Vieraiden ihmisten kanssa toimiminen ilmeni osallistujien kokemuksina siitä, että vieraiden ihmisten kanssa asioista kysyminen ja ääneen puhuminen on vähäisempää. Osallistujat kokivat, että harjoittelujakson ollessa hajautettu, ryhmän jäsenet vaihtuivat usein. Ryhmän jäsenten vaihtuessa usein se hankaloitti ryhmäytymistä ja heikensi turvallisuuden tunnetta ja luottamuksen rakentumista. Ilmeni, että koulutusambulanssi-oppimisympäristön ulkopuolella psykologinen turvallisuus oli heikompi. Opiskelijan ollessa muiden kuin oman ohjaajan kanssa hän koki, että kommunikaatio oli heikompaa ja palautetta tuli vähemmän, koska tällöin opiskelija oli vieraan ja vähemmän opiskelijaohjaamiseen motivoituneen työntekijän kanssa.

”Siinä oli ihan uudet ihmiset periaatteessa ja sitten se, että se kontrasti on tosi iso, koska sillä opetusensihoitajalla on niin semmoinen halu opettaa. Mutta sitten taas kun siihen toiseen autoon kun meni, niin ei sitten ollut ihan niin semmoinen, että ei niin paljon ollut semmoista kommunikointia keikalla ja ennen keikkaa ja keikan jälkeen, että se oli enemmän semmoista että ajettiin vaan keikat ja palautetta myös sai paljon vähemmän sieltä, vaikka sitä kysyi. ”Alkuvaiheen eh-opiskelija)

”No se, että ei ole se sama tiimi, vaan että se tiimi vaihtuu ja ei opi sitten tuntemaan kunnolla sitä. Siinä ei pääse muodostumaan semmoista ryhmädynamiikkaa, mitä nyt noin pienessä ryhmässä voi syntyä. Sitten kun se porukka vaihtuu, niin siinä ei pääse ryhmäytymään ja siinä ei tule sitä sellaista samanlaista turvallisuuden tunnetta ja luottamusta siihen porukkaan. ”
(Opetusensihoitaja)

7 POHDINTA

7.1 Tulosten tarkastelu

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata ensihoidon koulutusambulanssi-oppimisympäristössä toteutuneeseen harjoitteluun osallistuneiden ensihoidon opiskelijoiden ja opetusensihoitajien kokemuksia psykologisesta turvallisuudesta ja tunnistaa psykologista turvallisuutta edistäviä ja heikentäviä tekijöitä. Tähän tutkimukseen osallistuneiden ensihoidon opiskelijoiden ja opetusensihoitajien kokemukset psykologisesta turvallisuudesta koulutusambulanssissa liittyivät vuorovaikutukseen oppimisympäristössä, kokemukseen ohjaajasta ja kokemukseen koulutusambulanssi-oppimisympäristöstä. Psykologista turvallisuutta edistäviksi tekijöiksi tunnistettiin ohjaajan toimintaan liittyvät tekijät, ryhmän muut jäsenet, keskusteleva ilmapiiri ja harjoittelujakson organisointiin liittyviä tekijät. Psykologista turvallisuutta heikentäviksi tekijöiksi tunnistettiin vieraiden ihmisten kanssa toimiminen, ryhmän muiden jäsenten toiminta ja harjoittelujakson organisointiin liittyvät tekijät. Tämän tutkimuksen tulokset ovat yhteneväisiä aiemman tutkimustiedon kanssa psykologisesta turvallisuudesta ja siihen yhteydessä olevista tekijöistä. Lisäksi tämä tutkimus tuottaa uutta tietoa psykologisesta turvallisuudesta uudenaikaisessa ensihoidon oppimisympäristössä.

Tässä tutkimuksessa osallistujat kuvasivat kokemukset koulutusambulanssi-oppimisympäristöstä psykologisesti turvallisiksi. Osallistujat kokivat, että oppimisympäristössä oli turvallista olla ja oppimisympäristön ilmapiiri oli avoin. Tämä näyttäytyi mahdollisuutena kysyä asioista, tuoda omat ajatukset esiin ja mahdollisuutena saada sekä antaa palautetta. Tämän tutkimuksen tutkimustulokset ovat yhteneväisiä aiemman tutkimustiedon kanssa. Hallamin ym. (2023) mukaan psykologisesti turvallisen ilmapiirin tunnusmerkkejä ovat avoin kommunikaatio ja oikea-aikainen ja syvälinen suoritus palaute ja Remtullan ym. (2021) mukaan psykologisen turvallisuuden kokemuksen edistäjiä ovat avoin kulttuuri, johtajan toiminnassa ystävällinen asenne ja muita tukeva käytös, yksilön kyky puhua ääneen ja ryhmän jäsenten henkilökohtaiset suhteet.

Graileyn ym. (2021) mukaan psykologisesti turvalliseen ilmapiiriin yhteydessä ovat yksilö-, ryhmä- ja organisaatitasoiset tekijät. Tämän tutkimuksen tuloksia tarkastellessa käy ilmi, että yksilön persoona, ryhmän muut jäsenet, ohjaaja sekä koulutusambulanssi oppimisympäristönä olivat yhteydessä kokemukseen psykologisesta turvallisuudesta. Tässä tutkimuksessa

havaittiin, että yksilön persoonalla oli vaikutusta yksilön kokemukseen koulutusambulanssi-oppimisympäristön ilmapiiristä ja mahdollisuuteen tuoda omat ajatukset esiin. Havaittiin, että jännittäminen heikensi yksilön kykyä tuoda omat ajatukset esiin. Lisäksi havaittiin, että ryhmän muiden jäsenten persoona vaikutti oppimisympäristön ilmapiirin rakentumiseen.

Ohjaajan toiminnalla ja ohjaajan persoonan vaikutuksella oli yhteys kokemukseen psykologisesta turvallisuudesta oppimisympäristössä. Aiemmissa tutkimuksissa on todettu, että johtajan rooli on keskeinen psykologisen turvallisuuden kannalta (Lyman & Mendon, 2021; McClintock ym., 2022; Remtulla ym., 2021). Tässä tutkimuksessa harjoittelun ohjaaja rinnastettiin johtajaan, koska ohjaajalla oli vastuu koulutusambulanssissa opiskelijoiden ohjauksen lisäksi yksikön toiminnasta ja potilaiden hoidosta. Osallistujat kokivat, että ohjaajan ollessa kiinnostunut opiskelijoista ja antaessa heille tilaa puhua edisti ohjaaja toiminnallaan psykologista turvallisuutta ja opiskelijoiden kokemusta siitä, että asioista kysyminen, omien ajatusten esiin tuominen ja palautteen antaminen oli helppoa.

Harjoittelupaikkana koulutusambulanssi-oppimisympäristön koettiin vaikuttavan psykologiseen turvallisuuteen. Ilmeni, että koulutusambulanssi-pilottiin osallistuneet henkilöt olivat jo harjoittelujaksolle tullessaan motivoituneita ja asennoituneita siihen, että asioista keskustellaan ja toimintatapoja tullaan kyseenalaistamaan. Tämä näyttäytyi palautteen antamisen ja vastaanottamisen helppoutena.

Tämän tutkimuksen tuloksista voidaan päätellä, että kun yksilö kokee oppimisympäristön psykologisesti turvalliseksi, niin hänen on helppo kysyä asioista, tuoda omat ajatuksensa esiin ja vastaanottaa sekä antaa palautetta. Näin ollen oppimisympäristön psykologiseen turvallisuuteen tulee kiinnittää huomiota ja erityisesti ohjaajan tulee ymmärtää psykologinen turvallisuus käsitteenä ja tiedostaa, että mitkä tekijät vaikuttavat psykologisen turvallisuuden kokemukseen. Lisäksi tärkeää on huomioida jokainen persoona ja muistaa, että kokemus psykologisesta turvallisuudesta on subjektiivinen kokemus. On kuitenkin pohdittava, vaikuttaako tutkimustuloksiin psykologisen turvallisuuden kokemuksesta se, että osallistujat ovat hakeutuneet koulutusambulanssi-oppimisympäristöön vapaaehtoisesti ja tietoisina siitä, että oppimisympäristö on uudenlainen ensihoitajien koulutuksessa. Tämä on mahdollisesti vaikuttanut tutkimustuloksiin niin, että pilottihankkeeseen osallistuneet ihmiset ovat persoonaltaan avoimia, motivoituneita sekä kiinnostuneita kehittämään omaa ja oppimisympäristön toimintaa. Siksi tuleekin pohtia, että ovatko kokemukset pääosin positiivisia juuri tästä syystä.

Tässä tutkimuksessa psykologista turvallisuutta edistäviksi tekijöiksi tunnistettiin ryhmän jäsenet, ohjatun harjoittelujakson organisointi, keskusteleva ilmapiiri ja ohjaajan toiminta. Tämän tutkimuksen tulokset ovat linjassa aiemman tutkimustiedon kanssa. Ryhmän jäsenten keskinäinen tuntemus, luottamussuhde ryhmässä ja ryhmän jäsenten kunnioitus yksilön mielipiteitä kohtaan koettiin psykologista turvallisuutta edistäviksi tekijöiksi. Tuttujen ihmisten kanssa toimiminen ja muiden ihmisten kunnioitus yksilön mielipiteitä kohtaan edistävät yksilön kykyä tuoda omat ajatukset esiin. Yksilön kokiessa hyvän vastaanoton omille mielipiteilleen uskaltaa hän jatkossakin ilmaista itseään rohkeasti. Vastaavia löydöksiä yksilön mielipiteen kunnioittamisesta ja tutturen ihmisten kanssa toimimisesta psykologisen turvallisuuden edistäjinä ovat havainneet Lyman ja Mendon (2021), Remtulla ym. (2021) sekä McClintock ym. (2022).

Tässä tutkimuksessa ohjaajan toiminta havaittiin keskeiseksi psykologista turvallisuutta edistäväksi tekijäksi. Ohjaaja loi psykologisesti turvallista ilmapiiriä kannustamalla opiskelijoita tuomaan omia ajatuksiaan ilmi ja kysymään asioista. Lisäksi ohjaajan toiminnassa ohjaajan kiinnostus opiskelijaa kohtaan, virheiden näkeminen oppimistilanteina ja ohjaajan uskallus myöntää oma tietämättömyytensä asioista olivat psykologista turvallisuutta edistäviä tekijöitä. Tämän tutkimuksen tulokset ovat linjassa aiemman kirjallisuuden kanssa, joissa on kuvattu johtajan toimintaan liittyvien tekijöiden kuten johtajan oman tietämättömyyden näyttämisen, virheiden näkemisen oppimistilanteina, johtajan kunnioituksen yksilöiden mielipiteitä kohtaan sekä johtajan kannustavan asenteen olevan psykologista turvallisuutta edistäviä tekijöitä (Lyman ym., 2020; McClintock ym., 2022; Remtulla ym., 2021).

Harjoittelujakson organisoinnilla ja harjoittelun alkuvaiheella oli yhteys psykologiseen turvallisuuteen. Ohjaajien ja opiskelijoiden näkemykset olivat yhteneväisiä siitä, että harjoittelun alkuvaihe ja ensivaikutelma ovat tärkeässä roolissa psykologisen turvallisuuden muodostumisen kannalta ja harjoittelun alkuvaihe määrittää merkittävästi myös sitä, että millaiseksi harjoittelun ilmapiiri rakentuu. Tämän tutkimuksen tutkimustulokset ovat yhteneväisiä aiemman tutkimustiedon kanssa. McClintockin ym. (2022) tutkimuksessa kävi ilmi, että opiskelijat muodostivat ensivaikutelman oppimisympäristöstä nopeasti ja ensivaikutelmalla oli merkitystä koko harjoittelukokemukseen.

Harjoittelujakson yhtenäisen järjestämistavan havaittiin lisäävän psykologista turvallisuutta. Ohjaajat ja opiskelijat raportoivat, että psykologista turvallisuutta edisti se, että ryhmä oli yhdessä koko viiden viikon harjoittelujakson.

Tässä tutkimuksessa psykologista turvallisuutta heikentäviksi tekijöiksi tunnistettiin uudenlainen oppimisympäristö sekä yksilön ja ryhmän jäsenten käyttäytyminen. Harjoittelujakson järjestämistapa koettiin psykologista turvallisuutta edistäväksi, mutta myös heikentäväksi tekijäksi. Kun opiskelijoiden harjoittelujakson tunnit oli hajautettu useamman viikon ajalle, koettiin tämän heikentävän psykologista turvallisuutta. Tämä tulos herättää pohdintaa siitä, että oliko psykologinen turvallisuus heikompaan hajautetulla harjoittelujaksolla siksi, että ryhmän jäsenet eivät kunnolla päässeet tutustumaan toisiinsa ja näin asioista ääneen puhuminen sekä omien näkemysten esiin tuominen koettiin hankalaksi. Voi olla, että hajautetulla harjoittelujaksolla opiskelijoille ei muodostunut riittävää osaamista ensihoitotyöstä ja tämä aiheutti jännitystä ja psykologisen turvallisuuden heikentymistä. Näistä tuloksista voidaan päätellä, että psykologisen turvallisuuden kannalta merkitystä on harjoittelujakson alkuvaiheella, ensivaikutelmalla sekä harjoittelujakson järjestämistavalla. Aiemmassa tutkimuksessa Ajjawi ym. (2022) ovat todenneet, että tavalla, jolla johtaja toivottaa uudet henkilöt tervetulleiksi, on vaikutusta psykologiseen turvallisuuteen.

Lymanin ym. (2020) ja Remtullan ym. (2021) mukaan yksilön itseluottamuksen puute ja epä tietoisuus omasta osaamisesta heikentävät psykologista turvallisuutta. Vastaavia tuloksia saatiin myös tässä tutkimuksessa. Opiskelijat kokivat, että oma epävarmuus rajoitti heidän kykyään tuoda omia ajatuksia esiin. Jos opiskelija havaitsi ohjaajan olevan kuormittunut, hän saattoi jättää joitain asioita kysymättä tai tuomatta esille sen ajatuksen varjolla, ettei kuormittaisi ohjaajaa lisää. Vastaavasti ohjaajat tunnistivat, että oma väsymys heikensi ohjaajan motivaatiota ja näin opiskelijoiden kyky tuoda asioita esiin voi heikentyä. Aiemmassa tutkimuksessa on todettu, että opiskelijat saattavat jättää asioita kysymättä, jos kokevat olevansa taakka ohjaajalle (Ajjawi ym., 2022).

Kokonaisuudessaan tämän tutkimuksen tuloksia tarkastellessa voidaan todeta, että psykologista turvallisuutta heikentäviä tekijöitä tunnistettiin suhteellisen vähän. Sen sijaan psykologista turvallisuutta edistäviä tekijöitä havaittiin huomattavasti enemmän. Tähän on mahdollisesti useampiakin syitä. Henkilöt osallistuivat vapaaehtoisesti koulutusambulanssi-pilottiin ja on mahdollista, että tietynlaiset persoonat hakeutuvat uuteen oppimisympäristöön ja ovat henkilöitä, joille omien ajatusten esiin tuominen, asioista kysyminen ja oman

toiminnan kyseenalaistaminen ja tarkkailu tuntuvat luontaisilta. Näin ollen voidaan ajatella, että he kokevat lähtökohtaisesti parempaa psykologista turvallisuutta persoonansa ansiosta.

Lisäksi psykologisesti turvallisuutta heikentävien tekijöiden tunnistamisen vähyyteen saattaa liittyä ensihoitajaopiskelijoiden koulutus ja myös se, että psykologista turvallisuutta heikentäviä tekijöitä voi olla vaikea tunnistaa. Ensihoitajaopiskelijoiden koulutuksessa ammattikorkeakoulussa hyödynnetään opintojen alkuvaiheesta asti muun muassa simulaatio-opetusta. Simulaatio-opetuksessa yksilö on tarkkailtavana ja tarkkailee muita sekä opiskelijoiden suoritusta käydään oppimiskeskustelussa läpi. On mahdollista, että tämän vuoksi ensihoidon opiskelijat tottuvat toimintansa tarkkailuun, kyseenalaistamiseen ja asioiden esiin tuomiseen ja näin ollen siitä muodostuu heille osa oppimista ja työelämää. On kuitenkin huomioitava, että psykologista turvallisuutta heikentäviä tekijöitä voi olla vaikea tunnistaa. Jos yksilö kokee, että hän ei uskalla tuoda omia ajatuksiaan esiin tai ottaa henkilökohtaisia riskejä, pohdittavaksi jää, että tunnistaako yksilö silloin olevansa psykologisesti turvattomassa tilassa. Ja on tietenkin huomioitava, että uskaltaako ylipäättään yksilö ohjatussa harjoittelussa tai työelämässä myöntää, jos kokee olonsa psykologisesti turvattomaksi. Psykologinen turvallisuus tulisi tunnistaa tärkeänä osana terveysalan toimintaa ja käyttää aikaa ja resursseja psykologisen turvallisuuden kulttuurin luomiseen.

Valtaosa tutkimuksen tuloksista oli linjassa aiemman tutkimustiedon kanssa. Tästä voidaan päätellä, että psykologiseen turvallisuuteen yhteydessä ovat usein samat jo tunnistetut tekijät, vaikka kokemus aina onkin subjektiivinen. Samojen tekijöiden yhteys psykologiseen turvallisuuteen mahdollistaa myös päätelmän siitä, että psykologinen turvallisuus ei ole ympäristösidonnaista vaan sitä voidaan edistää missä tahansa ympäristössä. Tämän vuoksi on tärkeää tutkia yksilöiden kokemuksia psykologisesta turvallisuudesta ja lähtökohtana tulisi olla kysymys siitä, että mistä yksilön kokema turvallisuus muodostuu. Ilman tietoa yksilöiden kokemuksista ei voi luoda kulttuuria psykologisesti turvallisesta toimintaympäristöstä. Psykologisesti turvallisen kulttuurin luominen ei tapahdu hetkessä ja luominen pitää aloittaa jo opiskeluvaiheesta ja jalkauttaa terveysalan toimintayksiköihin.

Tämän tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää ohjatun harjoittelun suunnittelussa ja opiskelijaohjaajien koulutuksessa. Tutkimuksen tulokset ovat hyödyllisiä kaikille terveysalan toimijoille ja opettajille. Keskeistä psykologisen turvallisuuden muodostumisen kannalta on tämän tutkimuksen tulosten mukaan harjoittelun ohjaajan rooli, harjoittelun alkuvaiheen merkitys, ajallisesti yhtenäinen järjestämistapa ja ryhmän jäsenten keskinäinen tuntemus.

Tuttujen ihmisten kanssa toimiminen edistää psykologista turvallisuutta ja yksilöiden kykyä kysyä kysymyksiä ja tuoda asioita esiin. On selvää, että aina ei ole mahdollista toimia tuttujen ihmisten kanssa. Tällöin ohjaajan rooli psykologisen turvallisuuden luojana korostuu entisestään ja ohjaajan tulee pohtia kuinka luoda turvallinen ilmapiiri ja mahdollisesti edistää ryhmän jäsenten tutustumista toisiinsa.

Tämän tutkimuksen avulla tunnistettiin useita psykologista turvallisuutta edistäviä ja heikentäviä tekijöitä uudenlaisessa ensihoidon koulutusambulanssi-oppimisympäristössä, josta ei ollut aiempaa tutkimusta psykologisen turvallisuuden näkökulmasta. Tätä tutkimusta varten suoritettuun kirjallisuuskatsaukseen ei tullut mukaan yhtään suomalaista tutkimusta liittyen psykologiseen turvallisuuteen. Tulevaisuudessa laadukkaan terveydenhuollon ja koulutuksen takaamiseksi olisi tärkeää tutkia psykologista turvallisuutta. Yleisesti terveysalan toimijoiden tiedossa on, että opiskelijat tulevat ohjatun harjoittelun jaksoille ”siirtämään teorian tietoa käytäntöön”. Olisi siis ensiarvoisen tärkeää mahdollistaa opiskelijoille turvallinen oppimisympäristö, jossa heillä olisi mahdollisuus myöntää oma tietämättömyytensä, kysyä ja kyseenalaistaa sekä tehdä virheitä. Tällaisen kulttuurin luominen on ohjaajan sekä kaikkien muiden toimijoiden vastuulla. Vastaavasti jo ammatissa olevien tulee uskaltaa myöntää oma tietämättömyytensä ja kysyä asioista, joista eivät tiedä. Oppimis- ja työympäristöjen tulisi olla psykologisesti turvallisia kaikille.

7.2 Tutkimuksen luotettavuus

Tämän tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa käytettiin käsitteitä uskottavuus (credibility), vahvistettavuus (dependability) ja siirrettävyys (transferability). Näitä käsitteitä käytetään usein laadullisten tutkimusten luotettavuuden arvioinnissa (Graneheim & Lundman, 2004).

Tutkimuksen uskottavuutta arvioidessa kiinnitetään huomiota siihen, että kuinka hyvin tutkimuksen toteutus vastaa tutkimuksen tarkoitusta (Graneheim & Lundman, 2004). Tämän tutkimuksen uskottavuutta lisää se, että tutkittavien valinta suoritettiin tarkoituksenmukaisella otannalla. Tarkoituksenmukaisen otannan avulla tutkimukseen saatiin mukaan koulutusambulanssi-oppimisympäristössä eri rooleissa toimineita tiedonantajia ja näin tutkimuksen kohteena olevaa ilmiötä oli mahdollista tarkastella laajemmin. Tutkimuksen otoksen tulee olla riittävä ja sen tulee sisältää sellaisia tiedonantajia, jotka parhaiten edustavat tai antavat tietoa tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä (Elo ym., 2014). Tämän tutkimuksen

uskottavuutta lisää tutkimukseen osallistuneiden määrä (n=16). Tutkimukseen saatiin mukaan kaikki pilottihankkeessa opetusensihoitajana toimineet henkilöt (n=6) ja kohtaisen suuri määrä työsuhteisia eh-opiskelijoita (n=7.) Tutkittavista alkuvaiheen eh-opiskelijoiden määrä (n=3) jäi vähäisemmäksi kuin muiden tutkittavien, joten se voidaan nähdä tämän tutkimuksen uskottavuutta heikentävänä tekijänä.

Tulosten toistettavuus tulosten luokittelussa kertoo aineiston saturoitumisesta ja hyvin saturoitunut aineisto helpottaa aineiston luokittelua ja abstrahointia. Jos aineisto ei ole saturoitunut, saattaa tämä aiheuttaa ongelmia aineiston analyysivaiheessa ja estää asioiden linkittymistä toisiinsa. (Elo ym., 2014.) Aineiston analyysivaiheessa tulosten luokittelun aikana havaittiin toistettavuutta tutkittavien vastauksissa erityisesti psykologiseen turvallisuuteen liittyvien kokemusten ja psykologista turvallisuutta edistävien tekijöiden kohdalla. Vastaavasti tutkimuksessa tunnistettiin vähän psykologista turvallisuutta heikentäviä tekijöitä ja aineiston luokittelu yläluokkiin koettiin vaikeaksi. Tämä kertoo siitä, että aineisto liittyen psykologista turvallisuutta heikentäviin tekijöihin ei ollut riittävästi saturoitunut, mikä heikentää osaltaan tutkimuksen uskottavuutta. Laadullisessa tutkimuksessa tärkeä osa tutkimuksen uskottavuuden kannalta on analyysiyksikön valinta. Analyysiyksikön tulee olla laaja, mutta ei niin laaja, että se sisältää useita merkityksiä. (Graneheim & Lundman, 2004.) Tässä tutkimuksessa analyysiyksiköt muodostuivat pääosin muutamasta lauseesta tai virkkeestä ja tulosten raportoinnissa käytetyt alkuperäisilmaukset antavat hyvän kuvan analyysiyksikön sisällöstä. Tämä lisää tutkimuksen uskottavuutta.

Tutkimuksen vahvistettavuutta arvioidessa kiinnitetään huomiota tutkimuksen aineiston muuttumiseen ajan kuluessa, tutkijan rooliin ja tutkijan tekemiin mahdollisiin muutoksiin tutkimuksen aikana (Graneheim & Lundman, 2004). Tämän tutkimuksen vahvistettavuutta lisää se, että tutkimuksen aineistonkeruu toteutettiin kaikilta tiedonantajilta samaa haastattelurunkoa käyttäen eikä siihen esihaastattelunkaan perusteella tehty merkittäviä muutoksia. Haastattelurunkoon tehdyt muutokset olivat vain sanamuutoksia, jotka eivät muuttaneet haastattelurungon sisältöä. Tutkimuksen aineistonkeruu, analyysi ja tulokset on raportoitu tarkasti ja tiedonantajien alkuperäisilmauksia on hyödynnetty raportoinnissa, mikä lisää tutkimuksen vahvistettavuutta. Tulosten analyysissä ja raportoinnissa tutkija on pyrkinyt mahdollisimman objektiiviseen tarkasteluun.

Tutkimuksen vahvistettavuutta tarkastellessa on huomioitava tutkijan oma tausta ensihoitajana, joka on mahdollisesti vaikuttanut tutkimukseen osallistuneisiin henkilöihin,

aineistonkeruuseen ja analyysiin sekä aineistosta tehtyihin päätelmiin. Tutkimuksen aineisto kerättiin puolistrukturoiduilla yksilöhaastatteluilla. Haastattelurungon laati tutkija itse perustuen aiempaan tutkimukseen psykologisesta turvallisuudesta. Tutkimuksen vahvistettavuutta heikentää se, että tutkimusta suoritti vain yksi tutkija. Tutkijan omilla tiedoilla ja ennakoasenteilla on saattanut olla vaikutusta tutkimuksen tulosten analyysiin ja raportointiin, vaikka tutkija pyrki mahdollisimman objektiiviseen tarkasteluun. Tutkimuksen vahvistettavuutta olisi lisännyt toisen tutkijan osallistuminen aineiston analysointiin.

Siirrettävyydellä tarkoitetaan tutkimuksen tulosten siirrettävyyttä toisiin ympäristöihin ja löydösten soveltuvuutta toisiin konteksteihin. Siirrettävyyden tulkinta jää myös tutkimusten tulosten lukijan vastuulle, vaikka tutkija voi antaa oman näkemyksensä asiasta. (Graneheim & Lundman, 2004.) Tämän tutkimuksen tulosten siirrettävyyttä heikentää se, että tutkimus suoritettiin yhdessä oppimisympäristössä, johon osallistuneet henkilöt olivat hakeutuneet vapaaehtoisesti ja näin on mahdollista, että oppimisympäristössä toimi vain tietynlaisia persoonia. Tutkimuksen tulokset kuitenkin ovat hyvinkin samansuuntaiset aiemman tutkittavaa ilmiötä koskevan tiedon kanssa, mikä puoltaa tulosten siirrettävyyttä muihinkin oppimisympäristöihin.

7.3 Tutkimuksen eettiset kysymykset

Tutkimuksen eettisiä kysymyksiä ohjaavat ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet. Ihmisiin kohdistuvassa tutkimuksessa on aina muistettava eettisten kysymysten korostunut merkitys. Tutkimuksessa on huolehdittava siitä, että tutkittavat tiedostavat seuraavat asiat: tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuus, mahdollisuus missä vaiheessa tahansa keskeyttää tutkimukseen osallistuminen ja peruuttaa suostumus osallistua tutkimukseen sekä oikeus saada tietoa tutkimuksen sisällöstä, henkilötietojen käsittelystä ja tutkimuksen käytännön toteutuksesta. Näiden lisäksi tutkittavan tulee tietää olevansa tutkittavana sekä saada ymmärrettävä ja totuudenmukainen kuva tutkimuksen tavoitteista. (TENK 2023.)

Tässä tutkimuksessa kaikki tutkittavat olivat aikuisia eikä tutkimus kohdistunut erityisryhmiin tai vajaakykyisiin. Tutkittaville jaettiin tutkimuskutsun yhteydessä tutkimustiedote (liite 4 & liite 5). Tutkimustiedotteen saatuaan tutkittavilla oli aikaa harkita osallistumistaan tutkimukseen. Tutkimustiedotteessa tutkittavat saivat tietoa tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuudesta, mahdollisuudesta keskeyttää tutkimus tai peruuttaa tutkimukseen

osallistuminen missä vaiheessa tahansa. Tutkimustiedotteesta ja tietosuojailmoituksesta tutkittavat saivat tietoa lisäksi henkilötietojen käsittelystä, tutkimuksen sisällöstä ja sen käytännön toteutuksesta. Tutkittavilta pyydettiin sähköisesti tietoon perustuva suostumus ennen tutkimukseen osallistumista (liite 6). Lisäksi tutkimuksen aiheen katsottiin olevan sensitiivinen ja tunneherkkä, joten tutkimukseen haettiin Turun yliopiston ihmistieteiden eettisen toimikunnan puolto (16.1.2023). Tutkimusaineisto säilytettiin erillisellä salasanalla suojatussa Turun yliopiston Seafire-pilvipalvelussa ja tutkimusaineistoon pääsy oli vain tutkimuksen tekijällä ja tutkimuksen ohjaajalla. Tutkimusaineisto säilytetään kaksi vuotta tutkimustulosten julkaisemisen jälkeen mahdollisia tarkistamisia varten.

7.4 Johtopäätökset

Tutkimus täydentää aiempaa tietoa psykologisesta turvallisuudesta ja siihen yhteydessä olevista tekijöistä. Tämä tutkimus tuotti uutta tietoa psykologisen turvallisuuden kokemuksista ja psykologista turvallisuutta edistävästä ja heikentävistä tekijöistä uudenaikaisessa ensihoidon oppimisympäristössä. Johtopäätökset tämän tutkimuksen tuloksista ovat seuraavat:

1. Kokemukseen psykologisesta turvallisuudesta ovat yhteydessä avoin ja aktiivinen vuorovaikutus, palautteen antaminen ja vastaanottaminen sekä ryhmän muiden jäsenten toiminta.
2. Psykologista turvallisuutta edistävät avoin ja keskusteleva ilmapiiri, ryhmän jäsenten keskinäinen tuntemus, luottamus ryhmän jäseniin ja ohjaajan toiminta sekä yksilön oma persoona.
3. Harjoittelujakson järjestämistavalla, harjoittelun alkuvaiheella ja ensivaikutelmalla on yhteys psykologiseen turvallisuuteen ja sen muodostumiseen. Harjoittelujakson suorittaminen yhtenäisenä jaksena edistää psykologista turvallisuutta.
4. Ohjaajalla on keskeinen rooli psykologisen turvallisuuden luojana ja ylläpitäjänä.
5. Psykologista turvallisuutta heikentävät vieraat ihmiset, yksilöiden kuormittuneisuus tai väsymys sekä harjoittelujakson suorittaminen hajautetusti.

7.5 Jatkotutkimusehdotukset

Psykologista turvallisuutta tulee jatkossa tutkia terveysalan kaikissa konteksteissa, niin koulutuksessa kuin toimintakentilläkin. Tärkeää olisi kehittää Suomeen mittari, jolla mitataan terveysalalla psykologista turvallisuutta. Psykologista turvallisuutta on mitattu eri konteksteissa, mutta ainakaan tutkimuksen tekijällä ei ole tiedossa juuri Suomeen kehitettyä mittaria.

Psykologisen turvallisuuden tärkeys oppimisen kannalta on tunnistettu ja sen on todettu edistävän oppimista. Jatkotutkimuksena olisi hyvä tutkia terveysalan opiskelijoiden kokemuksia psykologisesta turvallisuudesta ohjatuissa harjoitteluissa Suomessa. Yksi tapa tähän olisi lisätä CLES-kyselyyn osio liittyen psykologiseen turvallisuuteen. Osiossa ei tule kysyä suoraan osallistujan kokemuksia psykologisesta turvallisuudesta, vaan kysymysten luomiseen tulee hyödyntää aiempaa ja tämän tutkimuksen tietoa liittyen psykologiseen turvallisuuteen yhteydessä olevista tekijöistä. Toinen jatkotutkimusehdotus liittyy oppimistuloksiin. On todettu, että psykologinen turvallisuus edistää oppimista. Olisi siis hyvä tutkia, että saavutetaanko parempia oppimistuloksia, jos osallistujat kokevat olonsa psykologisesti turvalliseksi. Kolmas jatkotutkimusehdotus liittyy psykologisen turvallisuuden negatiivisiin seurauksiin. Tutkimusta tulisi tehdä, että vaarantaako psykologinen turvallisuus ryhmän tehokasta toimintaa, jos yksilöt tuovat liian aktiivisesti omia ja tilanteeseen epäadekvaatteja näkemyksiä esiin. Kiinnostavaa olisi myös, että luoko psykologinen turvallisuus mahdollisuuden yksilöiden epäasialliselle kommentoimiselle ja väärien asioiden esiin tuomiselle.

Lähteet

Adair, K. C., Levoy, E., Tawfik, D. S., Palassof, S., Profit, J., Frankel, A., Leonard, M., Proulx, J., & Sexton, J. B. (2023). Assessing Leadership Behavior in Health Care: Introducing the Local Leadership Scale of the SCORE Survey. *The Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety*, 49(3), 166–173. <https://doi.org/10.1016/j.jejq.2022.12.007>

Ajjawi, R., Bearman, M., Sheldrake, M., Brumpton, K., O’Shannessy, M., Dick, M., French, M., & Noble, C. (2022). The influence of psychological safety on feedback conversations in general practice training. *Medical Education*, 56(11), 1096–1104. <https://doi.org/10.1111/medu.14881>

Caverzagie, K. J., Goldenberg, M. G., & Hall, J. M. (2019). Psychology and learning: The role of the clinical learning environment. *Medical Teacher*, 41(4), 375–379. <https://doi.org/10.1080/0142159X.2019.1567910>

Chicca, J., & Shellenbarger, T. (2020). Fostering Inclusive Clinical Learning Environments Using a Psychological Safety Lens. *Teaching and Learning in Nursing*, 15(4), 226–232. <https://doi.org/10.1016/j.teln.2020.03.002>

Daniels, A. L., Morse, C., & Breman, R. (2021). Psychological Safety in Simulation-Based Prelicensure Nursing Education: A Narrative Review. *Nurse Educator*, 46(5), E99–E102. <https://doi.org/10.1097/NNE.0000000000001057>

Elo, S., Kajula, O., Tohmola, A., & Kääriäinen, M. (2022). Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. *Hoitotiede*, 34(4), 215–225.

Elo, S., Kääriäinen, M., Kanste, O., Pölkki, T., Utriainen, K., & Kyngäs, H. (2014). Qualitative Content Analysis: A Focus on Trustworthiness. *SAGE Open*, 4(1), 215824401452263. <https://doi.org/10.1177/2158244014522633>

Frazier, M. L., Fainshmidt, S., Klinger, R. L., Pezeshkan, A., & Vracheva, V. (2017). Psychological Safety: A Meta-Analytic Review and Extension. *Personnel Psychology*, 70(1), 113–165. <https://doi.org/10.1111/peps.12183>

Grailey, K., Leon-Villapalos, C., Murray, E., & Brett, S. (2021). Exploring the factors that promote or diminish a psychologically safe environment: A qualitative interview study with critical care staff. *BMJ Open*, 11(8), e046699. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-046699>

Graneheim, U. H., & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: Concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24(2), 105–112. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2003.10.001>

Hallam, K. T., Popovic, N., & Karimi, L. (2023). Identifying the Key Elements of Psychologically Safe Workplaces in Healthcare Settings. *Brain Sciences*, 13(10), 1450. <https://doi.org/10.3390/brainsci13101450>

Hoitotyön tutkimussäätiö (2022) Tutkimustiedon hakeminen. Viitattu 23.12.2023. Saatavissa <https://www.hotus.fi/tutkimustiedon-hakeminen/>

Hyvärinen, N., Palonen, M., & Åstedt-Kurki, P. (2019). Ohjattu harjoittelu opiskelijamoduulissa: hoitajien kokemuksia hoitoalan opiskelijoiden ohjaamisesta ja oppimisesta. *Hoitotiede*, 31(1), 15–26.

Holloway, I. & Galvin, K. 2017. *Qualitative research in nursing and healthcare* 4th edition. Wiley Blackwell.

Kaisto, K. (2022) Koulutusambulanssista hyvät opit tien päällä Varsinais-Suomessa – osaavia ensihoitajia jatkossakin ja uusia urapolkuja. Pelastustieto.Viitattu 18.3.2024. Saatavissa <https://pelastustieto.fi/pelastustoiminta/harjoitus-ja-koulutus/koulutusambulanssista-hyvät-opit-tien-paalla-varsinais-suomessa-osaavia-ensihoitajia-jatkossakin-ja-uusia-urapolkuja%EF%BF%BC/#fc32a3eb>

Kallio, H., Pietilä, A., Johnson, M., & Kangasniemi, M. (2016). Systematic methodological review: Developing a framework for a qualitative semi-structured interview guide. *Journal of Advanced Nursing*, 72(12), 2954–2965. <https://doi.org/10.1111/jan.13031>

Kyngäs, H., Elo, S., Pölkki, T., Kääriäinen, M., & Kanste, O. (2011). Sisällönanalyysi suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. *Hoitotiede*, 34(4), 215–225.

Lyman, B., Gunn, M. M., & Mendon, C. R. (2020). New graduate registered nurses' experiences with psychological safety. *Journal of Nursing Management*, 28(4), 831–839. <https://doi.org/10.1111/jonm.13006>

Lyman, B., & Mendon, C. R. (2021). Pre-licensure nursing students' experiences of psychological safety: A qualitative descriptive study. *Nurse Education Today*, 105, 105026. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.105026>

McClintock, A. H., & Fainstad, T. (2022). Growth, Engagement, and Belonging in the Clinical Learning Environment: The Role of Psychological Safety and the Work Ahead. *Journal of General Internal Medicine*, 37(9), 2291–2296. <https://doi.org/10.1007/s11606-022-07493-6>

McClintock, A. H., Fainstad, T. L., & Jauregui, J. (2022). Clinician Teacher as Leader: Creating Psychological Safety in the Clinical Learning Environment for Medical Students. *Academic Medicine*, 97(11S), S46–S53. <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000004913>

Moher D, Liberati A, Tetzlaff J & Altman DG. (2009). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *PLoS Med* 6(6): e1000097. doi:10.1371/journal.pmed1000097

Murray, J. S., Kelly, S., & Hanover, C. (2022). Promoting Psychological Safety in Healthcare Organizations. *Military Medicine*, 187(7–8), 808–810. <https://doi.org/10.1093/milmed/usac041>

Newman, A., Donohue, R., & Eva, N. (2017). Psychological safety: A systematic review of the literature. *Human Resource Management Review*, 27(3), 521–535. <https://doi.org/10.1016/j.hrmr.2017.01.001>

O'Donovan, R., De Brún, A., & McAuliffe, E. (2021). Healthcare Professionals Experience of Psychological Safety, Voice, and Silence. *Frontiers in Psychology*, 12, 626689. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.626689>

O'Donovan, R., & McAuliffe, E. (2020). Exploring psychological safety in healthcare teams to inform the development of interventions: Combining observational, survey and interview data. *BMC Health Services Research*, 20(1), 810–810. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05646-z>

Palonen, M., & Kylmä, J. (2022). Avoin haastattelu ja teemahaastattelu aineistonkeruumenetelminä laadullisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. *Hoitotiede*, 34(4), 281–294.

Park, J. E., & Kim, J.-H. (2021). Nursing students' experiences of psychological safety in simulation education: A qualitative study. *Nurse Education in Practice*, 55, 103163. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.103163>

Paulin, J. 2024. Henkilökohtainen tiedonanto.

Paulin, J. & Jyrkkänen, V. (2024). Koulutusambulanssissa oltiin uuden äärellä – pilottia haluttaisiin jatkaa. *Pelastustieto*. Viitattu 5.4.2024. Saatavissa <https://pelastustieto.fi/pelastustoiminta/ensihoito/koulutusambulanssissa-oltiin-uuden-aarella-pilottia-haluttaisiin-jatkaa/#274c1e2b>

Purdy, E., Borchert, L., El-Bitar, A., Isaacson, W., Jones, C., Bills, L., & Brazil, V. (2023). Psychological safety and emergency department team performance: A mixed-methods study. *Emergency Medicine Australasia*, 35(3), 456–465. <https://doi.org/10.1111/1742-6723.14149>

Purdy, E., Borchert, L., El-Bitar, A., Isaacson, W., Bills, L., & Brazil, V. (2022). Taking simulation out of its “safe container”—exploring the bidirectional impacts of psychological safety and simulation in an emergency department. *Advances in Simulation (London)*, 7(1), 5–5. <https://doi.org/10.1186/s41077-022-00201-8>

Remtulla, R., Hagana, A., Houbby, N., Ruparell, K., Aojula, N., Menon, A., Thavarajasingam, S. G., & Meyer, E. (2021). Exploring the barriers and facilitators of psychological safety in primary care teams: A qualitative study. *BMC Health Services Research*, 21(1), 269. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06232-7>

TENK. 2023. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisu 3/2023. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Helsinki.

Turner, S., Harder, N., Martin, D., & Gillman, L. (2023). Psychological safety in simulation: Perspectives of nursing students and faculty. *Nurse Education Today*, 122, 105712. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2023.105712>

Turun ammattikorkeakoulu. (2022a). Ensihoitaja (AMK). Viitattu 3.4.2024. Saatavissa <https://www.turkuamk.fi/fi/tutkinnot-ja-opiskelu/tutkinnot/ensihoitaja/>

Turun ammattikorkeakoulu. (2022b). Liikkuvaa oppimista tositilanteissa – Turun AMK ja Varsinais-Suomen pelastuslaitos käynnistävät koulutusambulanssihankeen. Viitattu 20.3.2024. Saatavissa <https://www.turkuamk.fi/fi/artikkelit/2998/liikkuvaa-oppimista-tositilanteissa/>

Whittemore, R., & Knafl, K. (2005). The integrative review: Updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*, 52(5), 546–553. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>

Liitteet

Liite 1 Tietokantojen hakulausekkeet

Tietokanta	Hakulauseke	Päivämäärä	Tulokset
MEDLINE (PubMed)	"psychological safet*" AND (nurs* OR "nursing education*" OR "nursing student*" OR "Nurses"[Mesh] OR "Nursing Education Research"[Mesh] OR "Education, Nursing, Continuing"[Mesh] OR "Education, Nursing"[Mesh] OR healthcare* OR "health care*" OR "Delivery of Health Care"[Mesh] OR learning* OR "Learning"[Mesh] OR "learning environment*" OR "pre-hospital emergency care*" OR "emergency medical services*")	15.10.2023	564
CINAHL	"psychological safet*" Or MH "Psychological Safety" AND (MH "Education, Nursing+") OR "nursing education*" OR "nursing student*" OR healthcare* OR (MH "Learning+") OR learning* OR "learning environment*" OR "pre-hospital emergency care*" OR "emergency medical services*"	18.10.2023	238
ERIC (EBSCO-host)	"psychological safet*" AND (nurs* OR "nursing education*" OR DE "Nursing Education" OR DE "Nurses" OR DE "School Nurses" OR DE "Nursing" OR DE "Nursing Students" OR "nursing student*" OR healthcare* OR "health care*" OR DE "Health Services" OR DE "Community Health Services" OR DE "Hospices (Terminal Care)" OR DE "Medical Services" OR DE "Prenatal Care" OR DE "School Health Services" OR learning* OR "learning environment*" OR DE "Educational Environment" OR DE "Classroom Environment" OR DE "College Environment" OR DE "Teaching Conditions" OR "pre-hospital emergency care*" OR "emergency medical services*")	20.10.2023	103
Medic	"psychological safet*" "psykologinen turvallisuus" AND nurs* "nursing education*" "nursing student*" healthcare* "health care*" learning* "learning environment*" "pre-hospital emergency care*" "emergency medical services*" ensihoit* oppimisympärist* sairaanhoitaja* terveysala*	23.10.2023	0

Liite 2. Kirjallisuuskatsauksen artikkelit

Tekijät, vuosi ja maa	Tutkimuksen tarkoitus	Osallistujat	Tutkimusasetelma, aineistonkeruu ja aineiston analyysi	Keskeiset tutkimustulokset	Laadunarviointi JBI
<p>Ajjawi, R., Bearman, M., Sheldrake, M., Brumpton, K., O'Shanessy, M., Dick, M-L., French, M. & Noble, C. 2022. Australia.</p>	<p>Selvittää psykologisen turvallisuuden vaikutusta palautekeskusteluihin kliinisessä ympäristössä ja selvittää, mitkä tekijät vaikuttivat maaseudun yleislääketieteen erikoistuvien lääkärien psykologisen turvallisuuden tunteeseen</p>	<p>Maaseudun yleislääketieteeseen erikoistuvat lääkärit. (n=12)</p>	<p>Laadullinen haastattelututkimus, jonka aineisto temaattisella analyysillä. Aineistonkeruuna puolistrukturoidut online-haastattelut ja pitkäaikaiset audiopäiväkirjat.</p>	<p>Psykologiseen turvallisuuteen vaikuttivat henkilökohtaiset, henkilöiden väliset ja sosiokulttuuriset tekijät. Psykologista turvallisuuden tunnetta lisäsivät tasa-arvoinen kulttuuri, madaltunut hierarkia, esihenkilön / ohjaajan tavoitettavuus, haavoittuvuus ja asenne, jolla hän toivotti uudet lääkärit tervetulleiksi.</p> <p>Psykologisen turvallisuuden tunnetta heikensivät yksilön kokemuksen puute, yksilön tunne taakkana olemisesta, epävarmuus omiin taitoihin kliinisessä työssä, aiemmat huonot kokemukset, joustamaton hierarkia, esihenkilön / ohjaajan tavoittamattomuus tai epäystävällisyys, toksinen ilmapiiri ja aikapaine.</p>	<p>JBI 9/10</p>

Tekijät, vuosi ja maa	Tutkimuksen tarkoitus	Osallistujat	Tutkimusasetelma, aineistonkeruu ja aineiston analyysi	Keskeiset tutkimustulokset	Laadunarviointi JBI / MMAT
<p>Grailey, K. Leon-Villapalos, C., Murray, E. & Brett, S. 2021. Iso-Britannia</p>	<p>Tarkoituksena oli määrittää, miten osallistujat kokivat psykologisen turvallisuuden teho-osastolla ja tunnistaa sen ilmenemiseen liittyviä käsitteitä ja teemoja. Lisäksi tarkoituksena oli selvittää, että voiko psykologisesti turvallisella ilmapiirillä olla haitallisia seurauksia.</p>	<p>Kolmen eri teho-osaston henkilökuntaa eri rooleista ja ammattiryhmistä. (n=30)</p>	<p>Laadullinen haastattelututkimus. Tutkimus sisälsi myös lyhyen kvantitatiivisen tutkimusosuuden, jossa mitattiin ennen haastattelujen alkamista osallistujien kokemus psykologisen turvallisuuden läsnäolosta teho-osastolla. Kvantitatiivinen aineisto analysoitiin tilastollisin menetelmin. Haastattelut toteutettiin puolistrukturoituina haastatteluina. Aineisto analysoitiin temaattisella analyysillä.</p>	<p>Psykologisen turvallisuuden kokemiseen vaikuttivat yksilö-, ryhmä- ja organisaatiotasoiset tekijät.</p> <p>Yksilötasolla vaikuttivat tilaisuus/paikka puhua ääneen, aiemmat kokemukset, luottamus omiin kykyihin, persoonallisuus ja kulttuuri. Ryhmätasolla vaikuttivat selvä roolijako ja johtajuus ryhmässä sekä muiden jäsenten persoonallisuus. Organisaatiotasolla ääneen puhumisen kulttuuri lisäsi psykologista turvallisuutta ja liian tiukka hierarkia heikensi.</p> <p>Psykologisesti turvallinen ilmapiiri voi aiheuttaa myös negatiivisia seurauksia kuten päätöksentekijän työn tai päätöksenteon vaikeutuminen, ei-tärkeiden asioiden tuleminen esiin akuutissa tilanteessa ja yksilön motivaatio puhua asioita, jotka eivät liity potilasturvallisuuteen.</p>	<p>JBI 8/10</p>

Tekijät, vuosi ja maa	Tutkimuksen tarkoitus	Osallistujat	Tutkimusasetelma, aineistonkeruu ja aineiston analyysi	Keskeiset tutkimustulokset	Laadunarviointi JBI / MMAT
Hallam, K.T, Popovic, N. Karimi, L. 2023. Australia.	Tunnistaa psykologisen turvallisuuden avaintekijöitä terveysalan työpaikoilla COVID19-pandemian aikana.	Eri terveysalan toimijat, jotka työskentelivät COVID19-pandemian aikana Australian terveydenhuollossa. (n=12)	Laadullinen poikkileikkaustutkimus. Aineisto kerättiin osallistujien raportoinnilla kokemuksilla siitä, että kuinka heidän työpaikkansa johto toimii psykologisen turvallisuuden edistämiseksi. Aineisto analysoitiin temaattisella analyysillä	Aineistosta tunnistettiin kahdeksan eniten esiintynyttä teemaa, jotka kuvattiin psykologisesti turvallisen ryhmän elementeiksi. Psykologisesti turvallisen ilmapiirin tunnusomaisiksi tekijöiksi tunnistettiin avoin kommunikaatio, hyvä työpaikan ja ryhmän kulttuuri, vahva ja kannustava johtajuus, oikea-aikainen ja syvälinen suorituspalautte, ihmisten välinen kunnioitus, keskittyminen henkilöstön kehittämiseen sekä kunnioitus esihenkilöiden, työntekijöiden ja ryhmän kesken.	JBI 7/10
Lyman, B. & Mendon, C.M. 2021. Yhdysvallat	Ymmärtää sairaanhoitajaopiskelijoiden ensikäden kokemuksista psykologisesta turvallisuudesta kliinisessä hoitotyön ympäristössä.	Sairaanhoitajaopiskelijat (n=26)	Laadullinen kuvaileva tutkimus. Aineistonkeruumenetelmänä oli puolistrukturoitu yksilöhaastattelu, joka toteutettiin puhelimitse.	Kaikki osallistujat kuvasivat oppilaitoksen ja harjoittelun ohjaajan roolin merkittäväksi tekijäksi psykologiselle turvallisuudelle. Psykologista turvallisuutta lisäsivät positiivisesti esitetty palaute, selkeät odotukset mitä opiskelijalta vaadittiin harjoittelujaksolla, itseluottamuksen lisääntyminen	JBI 8/10

Tekijät, vuosi ja maa	Tutkimuksen tarkoitus	Osallistujat	Tutkimusasetelma, aineistonkeruu ja aineiston analyysi	Keskeiset tutkimustulokset	Laadunarviointi JBI / MMAT
				<p>ja henkilökohtainen yhteys ohjaajan kanssa.</p> <p>Psykologista turvallisuutta heikensivät epätietoisuus omasta osaamisesta, ohjaajan tai toisen työntekijän epäselvät verbaalit ja non-verbaalit viestit siitä, että mitä opiskelijalta odotettiin.</p>	
<p>Lyman, B., Gunn, M.M. & Mendon, C.R. 2020. Yhdysvallat</p>	<p>Ymmärtää vastavalmistuneiden sairaanhoitajien psykologisen turvallisuuden kokemuksista</p>	<p>Sairaanhoitajat, jotka työskentelivät osastotyössä ja heidän valmistumisestaan oli enintään kaksi vuotta. (n=13)</p>	<p>Laadullinen kuvaileva tutkimus. Aineistonkeruumenetelmänä puolistrukturoitu yksilöhaastattelu. Aineisto analysoitiin temaattisella analyysillä.</p>	<p>Uskottavuuden rakentaminen, tunne ryhmän jäsenten ja johtajien tuen saamisesta, henkilökohtaisten yhteyksien luominen sekä turvallisen ilmapiirin etsiminen vaikuttivat tutkittavien kokemukseen psykologisen turvallisuuden kehittämisestä.</p> <p>Psykologista turvallisuutta lisäsivät: Virheistä raportoimisen normalisointi ja virheiden näkeminen oppimistilanteina (uskottavuuden luominen)</p>	<p>JBI 9/10</p>

Tekijät, vuosi ja maa	Tutkimuksen tarkoitus	Osallistujat	Tutkimusasetelma, aineistonkeruu ja aineiston analyysi	Keskeiset tutkimustulokset	Laadunarviointi JBI / MMAT
				<p>Ryhmän jäsenten ja johtajien antama apu työ- ja henkilökohtaisissa asioissa sekä uusien sairaanhoitajien kuulluksi tuleminen (tunne tuen saamisesta)</p> <p>Muiden ryhmän jäsenten kiinnostus tutustua uuteen sairaanhoitajaan henkilökohtaisesti myös työn ulkopuolella (henkilökohtaisten suhteiden luominen)</p> <p>Työpaikkojen ja henkilöiden seuran hakeutuminen, jotka tuntuivat psykologisesti turvallisilta (turvallisuuden etsiminen)</p>	
<p>McClintock, A.H., Fainstad, T.L. & Jauregui, J. 2022. Yhdysvallat</p>	<p>Ymmärtää, miten kliinisten opettajien johtamistapa voi luoda, tuhota ja korjata psykologista turvallisuutta kliinisessä oppimisympäristössä.</p>	<p>Neljännän vuoden lääketieteen opiskelijat (n=18)</p>	<p>Laadullinen monikeskus- ja poikkileikkaustutkimus. Aineisto kerättiin puolistrukturoiduilla haastattelulla. Deduktiivinen ja induktiivinen grounded theory – analyysi.</p>	<p>Opiskelijat muodostivat ensivaikutelman oppimisympäristöstä nopeasti ja sillä oli merkittävä vaikutus opiskelijan harjoittelukokemukseen. Harjoittelun ohjaajat tunnistettiin ryhmän johtajiksi ja heidän käytöksellään voi olla suora vaikutus psykologiseen turvallisuuteen lisäävästi tai heikentävästi.</p>	<p>JBI 10/10</p>

Tekijät, vuosi ja maa	Tutkimuksen tarkoitus	Osallistujat	Tutkimusasetelma, aineistonkeruu ja aineiston analyysi	Keskeiset tutkimustulokset	Laadunarviointi JBI / MMAT
				<p>Psykologista turvallisuutta lisäsivät madaltunut hierarkia ja johtajan toimintatavat kuten yhteenkuuluvuuden rakentaminen, nöyryys, oman tietämättömyyden tunnustaminen, opiskelijoiden mielipiteiden kunnioittaminen sekä opiskelijoiden nimien opettelu ja kiinnostus opiskelijoiden opintojen ulkopuolista elämää kohtaan.</p>	
<p>O'Donovan, R. & McAuliffe, E. 2020. Irlanti</p>	<p>Muodostaa perusteellinen ymmärrys terveysalan psykologisesta turvallisuudesta ja laatia sen avulla interventioita psykologisen turvallisuuden parantamiseksi.</p>	<p>Neljän hoitoryhmän jäsenet. Tiimit työskentelivät samassa sairaalassa. Yksi moniammatillinen ja kolme ammatillista hoitoryhmää. (n=31)</p>	<p>Monimenetelmätutkimus (kysely, havainnointi ja yksilöhaastattelut). Tarkoituksenmukainen otanta ja haastatteluun lumipallo- ja tarkoituksenmukainen otanta. Temaattinen analyysi.</p>	<p>Tutut jäsenet ryhmän sisällä, jokaisen roolin ja tehtävän tärkeyden korostaminen, johtajan luoma ilmapiiri, kyky nähdä virheet mahdollisuutena oppia, tietoisuus mahdollisuudesta puhua ääneen ja vertaistuki lisäsivät psykologista turvallisuutta. Psykologista turvallisuutta ryhmässä heikensivät toiset ryhmän jäsenet, uusi ryhmän jäsenyys ja hierarkia.</p>	<p>MMAT 14/15</p>
<p>Purdy, E., Borchert, L., El-Bitar, A., Isaacson, W., Jones, C., Bills, L. & Brazil, V. 2022. Australia</p>	<p>Tutkia psykologisen turvallisuuden käsitettä sairaalan ensiavun hoitoryhmissä.</p>	<p>Yhteensä 72 osallistujaa. Sairaanhoitajia (n=35), erikoistuvia lääkäreitä (n=14), erikoislääkäreitä (n=14) ja hoitotyön opettajaa (n=3)</p>	<p>Monimenetelmätutkimus. Kysely ja puolistrukturoitu haastattelu. Laadulliseen aineistoon temaattinen analyysi ja määrälliseen tilastollinen analyysi.</p>	<p>Sairaanhoitajat kokivat matalampaa psykologista turvallisuutta lääkäreihin verrattuna.</p>	<p>MMAT 14/15</p>

Tekijät, vuosi ja maa	Tutkimuksen tarkoitus	Osallistujat	Tutkimusasetelma, aineistonkeruu ja aineiston analyysi	Keskeiset tutkimustulokset	Laadunarviointi JBI / MMAT
				<p>Yli viisi vuotta yksikössä työskennelleet kokivat parempaa psykologista turvallisuutta kuin alle viisi vuotta työskennelleet.</p> <p>Psykologisen turvallisuuden muodostumisen kannalta keskeisessä roolissa on, että ryhmän jäsenet ja johtaja tuntevat toisensa.</p> <p>Ryhmän johtajan toiminta ja käytös voi parantaa tai heikentää psykologista turvallisuutta.</p>	
<p>Remtulla, R., Hagana, A., Houbby, N., Ruparell, K., Nivaran, A., Menon, A., Thavarajasingam, S.G. & Meyer, E. 2021. Iso-Britannia</p>	<p>Tunnistaa erityisiä psykologisen turvallisuuden esteitä ja edistäviä tekijöitä ensivaiheen perusterveydenhuollon moniammatillisessa ryhmässä</p>	<p>Neljän ensivaiheen perusterveydenhuollon hoitoryhmän jäsenet. (N=20)</p>	<p>Laadullinen tutkimus. Aineistonkeruumenetelmänä puolistrukturoidut yksilöhaastattelut videovälitteisesti. Aineisto analysoitiin temaattisella analyysillä.</p>	<p>Psykologisen turvallisuuden esteinä tunnistettiin hierarkia, tiedon puute, autoritäärinen johtaminen ja persoonallisuuteen liittyvät tekijät.</p> <p>Psykologisen turvallisuuden edistäviksi tekijöiksi tunnistettiin avoin kulttuuri, johtajien toiminta (ystävällinen asenne, osallistava ja muita tukeva käytös), henkilökohtaiset suhteet (ryhmän tuntemus), pienet ryhmäkoot, henkilöt, jotka toimivat linkkinä ryhmien välillä, ryhmätapaamiset, kyky puhua ääneen ja</p>	<p>JBI 9/10</p>

				<p>samankaltaisten yksilöiden ryhmään kuuluminen</p>	
Tekijät, vuosi ja maa	Tutkimuksen tarkoitus	Osallistujat	Tutkimusasetelma, aineistonkeruu ja aineiston analyysi	Keskeiset tutkimustulokset	Laadunarviointi JBI / MMAT
<p>Turner, S., Harder, N., Martin, D. & Gillman, L. 2023. Kanada</p>	<p>Ymmärtää opiskelijoiden ja ohjaajan näkemyksiä psykologisesta turvallisuudesta simulaatio-opetuksessa</p>	<p>Seitsemän opiskelijaa ja neljä mukavuusotannalla valittua oppilaitosta. (n=11)</p>	<p>Laadullinen kuvaileva tutkimus. Aineisto kerättiin puolistrukturoiduilla haastatteluilla. Aineisto analysoitiin sisällönanalyysillä.</p>	<p>Opiskelijoiden näkemykseen psykologisesta turvallisuudesta vaikuttivat vuorovaikutuksen dynamiikka ja opiskelijan itseluottamus</p> <p>Opiskelijan aiemmat kokemukset ohjaajasta ja ohjaajan tapa antaa palautetta vaikuttivat psykologiseen turvallisuuteen joko positiivisesti tai negatiivisesti. Opiskelijan heikko itseluottamus heikensi psykologisen turvallisuuden tunnetta simulaatiossa.</p> <p>Ohjaajan / oppilaitosten näkemyksien mukaan simulaation laadukkaalla suunnittelulla ja luottamuksen rakentamisella voidaan luoda psykologisesti turvallinen ilmapiiri. Luottamuksen syntyyn vaikuttaa kuinka ohjaaja kommunikoi verbaalisti ja non-verbaalisti.</p>	<p>JBI 8/10</p>

Liite 3. Haastattelukysymykset

Taustakysymykset:

Opetusensihoitajille osoitetut kysymykset:

Opetusensihoitaja, kuinka pitkä on aiempi työkokemuksesi ensihoitotyöstä?

- a) 0–2 v
- b) > 2–5 v
- c) > 5–10 v
- d) > 10 v

Opetusensihoitaja: Mitä koulutusta olet saanut ohjausosaamisen tueksi ja sisälsikö saamasi lisäkoulutus psykologiseen turvallisuuteen liittyviä aiheita?

Ensihoidon opiskelijoille suunnatut kysymykset:

Ensihoidon opiskelija, kuinka pitkä on aiempi työkokemuksesi ensihoitotyöstä? (ei harjoittelu)

- a) Ei lainkaan työkokemusta
- b) 0–2 v
- c) > 2–5 v
- d) > 5–10 v
- e) yli 10 v

Onko sinulle aiemmin koulutuksessa puhuttu psykologisesta turvallisuudesta?

- a) ei lainkaan b) vähän c) paljon d) erittäin paljon

Haastattelukysymykset:

1. Kuvaile, että millaista oli osallistua koulutusambulanssi-pilottiin?
2. Mitä ennakko-odotuksia sinulla oli liittyen koulutusambulanssi-oppimisympäristöön?
 - a. Kuvaile positiiviset ennakko-odotukset
 - b. Kuvaile negatiiviset ennakko-odotukset
3. Millainen ilmapiiri koulutusambulanssi-oppimisympäristössä oli?
4. Miten koit mahdolliseksi tuoda ajatuksesi tai huolesi esiin hoitoryhmän sisällä potilaan hoitoon liittyvissä asioissa?

Kuvaile, millaisia tunteita siihen liittyi.
5. Miten koit ne tilanteet, joissa halusit puhua ääneen ja tuoda omat ajatuksesi esiin tai kysyä asioista, joista et tiennyt?

Kuvaile, millaisia tunteita siihen liittyi.
6. Kuvaile, että miten mahdollisiin virheisiin tai virheellisiin toimintatapoihin suhtauduttiin ja kuinka niitä käsiteltiin?

Kuvaile, millaisia tunteita siihen liittyi.
7. Kuvaile mitkä asiat edesauttoivat sitä, että oppimisympäristössä vallitsi psykologinen turvallisuus?
8. Kuvaile mitkä asiat aiheuttivat sen, että oppimisympäristössä ei vallinnut hyvä psykologinen turvallisuus?

Haastattelun lopetus: Mitä muuta haluaisit sanoa tai kertoa aiheeseen liittyen?

Liite 4. Tutkimustiedote opetusensihoitaja

Tiedote opetusensihoitajille

Hyvä opetusensihoitaja

Opiskelen Turun yliopistossa terveystieteiden maisteriksi. Teen pro gradu –tutkielmani aiheesta psykologinen turvallisuus ensihoidon koulutusambulanssi-oppimisympäristössä. Tutkimukseni tarkoituksena on kuvata, että kuinka psykologisen turvallisuuden tunne koettiin koulutusambulanssi -oppimisympäristössä ja mitkä eri tekijät edesauttoivat tai heikensivät psykologista turvallisuutta.

Psykologinen turvallisuus tarkoittaa yksilön mahdollisuutta avoimeen kommunikaatioon, kysymysten esittämiseen ja epäkohdista ääneen puhumiseen sekä mahdollisuutta saada palautetta. Psykologisen turvallisuuden on todettu olevan tärkeässä roolissa oppimisen edistämässä ja tiedon jakamisessa. Hyvässä oppimisympäristössä opiskelijalla on mahdollisuus kysyä kysymyksiä, pyytää apua sekä jakaa ideoita ilman pelkoa. Psykologisen turvallisuuden tunne on edellytys tällaiselle ympäristölle.

Pyydän Teitä osallistumaan tähän tutkimukseen osallistumalla haastatteluun. Tutkimukseen pyydetään mukaan henkilöitä, jotka ovat osallistuneet koulutusambulanssi-pilottiin opetusensihoitajana tai ensihoidon opiskelijana (työsuhteisena opiskelijana tai ohjatun harjoittelun jaksolla olevana). Tutkimukseen pyydetään osallistumaan noin 15 henkilöä. Aineistonkeruu suoritetaan keväällä 2023. Olemme arvioineet, että soveltuisitte mukaan tutkimukseen, koska olette osallistuneet ensihoidon koulutusambulanssi-pilottiin. Tämä tiedote kuvaa tutkimusta ja Teidän osuuttanne siinä.

Osallistuminen tähän tutkimukseen on täysin vapaaehtoista. Voitte kieltäytyä osallistumasta tutkimukseen tai keskeyttää osallistumisenne syytä ilmoittamatta milloin tahansa.

Tutkimukseen osallistuminen edellyttää osallistumista yksilöhaastatteluun. Haastattelu kestää noin 30–60 minuuttia ja se toteutetaan yhteisesti sovitussa paikassa. Haastattelut nauhoitetaan. On mahdollista, ettei tähän tutkimukseen osallistumisesta ole Teille hyötyä. Tutkimus saattaa kuitenkin auttaa selvittämään psykologisen turvallisuuden tunteen kokemuksia uudenaikaisessa ensihoidon oppimisympäristössä. Tutkimuksen tuloksia hyödynnetään tulevaisuudessa

ensihoidon koulutuksen kehittämisessä ja oppimista ja psykologista turvallisuutta lisäävien keinojen tunnistamisessa sekä potilasturvallisuuden ja hoidon laadun kehittämisessä.

Lupa tämän tutkimuksen toteuttamiseen on saatu Turun ammattikorkeakoululta ja Varsinais-Suomen pelastuslaitokselta. Tutkimukselle haetaan puolto Turun yliopiston ihmistieteiden eettisen toimikunnan terveystieteellisten tutkimusten jaostolta. Henkilöllisyytenne ja muut tunnistettavat tiedot ovat ainoastaan tutkijan tiedossa, ja hän on salassapitovelvollinen.

Kaikkia Teistä kerättäviä tietoja käsitellään siten, ettei yksittäistä henkilöä eikä vastauksianne pystytä tunnistamaan tutkimuksen tutkimustuloksista tai julkaisuista. Lisätietoja henkilötietojen käsittelystä saatte liitteenä olevasta tietosuojailmoituksesta.

Tutkimukseen osallistuminen ei aiheuta Teille kustannuksia. Tutkimuksen tulokset raportoidaan Turun yliopiston pro gradu -tutkielmana ja mahdollisesti tieteellisenä artikkelina. Mikäli tutkimus herättää Teissä ahdistusta tai epämiellyttäviä tunteita, voitte olla yhteydessä tutkijaan tai tutkimuksen ohjaajaan. Lisäksi mikäli Teillä on kysyttävää tai haluatte lisätietoja, vastaamme mielellämme kysymyksiinne. Tutkimuksen ohjaajana on TtT, professori Leena Salminen Turun yliopistosta.

Jarkko Alamäki

Leena Salminen

Liite 5. Tutkimustiedote ensihoitajaopiskelija

Tiedote ensihoitajaopiskelijoille

Hyvä ensihoitajaopiskelija

Opiskelen Turun yliopistossa terveystieteiden maisteriksi. Teen pro gradu -tutkimustani aiheesta psykologinen turvallisuus ensihoidon koulutusambulanssi-oppimisympäristössä. Tutkimukseni tarkoituksena on kuvata, kuinka psykologisen turvallisuuden tunne koettiin koulutusambulanssi -oppimisympäristössä ja mitkä eri tekijät edesauttoivat tai heikensivät psykologista turvallisuutta.

Psykologinen turvallisuus tarkoittaa yksilön mahdollisuutta avoimeen kommunikaatioon, kysymysten esittämiseen ja epäkohdista ääneen puhumiseen sekä mahdollisuutta saada palautetta. Psykologisen turvallisuuden on todettu olevan tärkeässä roolissa oppimisen edistämässä ja tiedon jakamisessa. Hyvässä oppimisympäristössä opiskelijalla on mahdollisuus kysyä kysymyksiä, pyytää apua sekä jakaa ideoita ilman pelkoa. Psykologisen turvallisuuden tunne on edellytys tällaiselle ympäristölle.

Pyydän Sinua osallistumaan tähän tutkimukseen osallistumalla haastatteluun. Tutkimukseen pyydetään mukaan henkilöitä, jotka ovat osallistuneet koulutusambulanssi-pilottiin opetusensihoitajana tai ensihoidon opiskelijana (työsuhteisena opiskelijana tai ohjatun harjoittelun jaksolla olevana). Tutkimukseen pyydetään osallistumaan noin 15 henkilöä. Aineistonkeruu suoritetaan keväällä 2023. Olemme arvioineet, että soveltuisit mukaan tutkimukseen, koska olet osallistunut ensihoidon koulutusambulanssi-pilottiin. Tämä tiedote kuvaa tutkimusta ja Sinun osuuttasi siinä.

Osallistuminen tähän tutkimukseen on täysin vapaaehtoista. Voit kieltäytyä osallistumasta tutkimukseen tai keskeyttää osallistumisesi syytä ilmoittamatta tutkimuksen missä vaiheessa tahansa. Tutkimukseen osallistuminen edellyttää osallistumista yksilöhaastatteluun.

Haastattelu kestää noin 30-60 minuuttia ja se toteutetaan yhteisesti sovitussa paikassa. Haastattelut nauhoitetaan. On mahdollista, ettei tähän tutkimukseen osallistumisesta ole Sinulle hyötyä. Tutkimus saattaa kuitenkin auttaa selvittämään psykologisen turvallisuuden tunteen kokemuksia uudenaikaisessa ensihoidon oppimisympäristössä. Tutkimuksen tuloksia hyödynnetään tulevaisuudessa ensihoidon koulutuksen kehittämisessä ja oppimista ja psykologista turvallisuutta lisäävien keinojen tunnistamisessa sekä potilasturvallisuuden ja hoidon laadun kehittämisessä.

Lupa tämän tutkimuksen toteuttamiseen on saatu Turun ammattikorkeakoululta ja Varsinais-Suomen pelastuslaitokselta. Tutkimukselle haetaan puolto Turun yliopiston ihmistieteiden eettisen toimikunnan terveystieteellisten tutkimusten jaostolta. Henkilöllisyytesi ja muut tunnistettavat tiedot ovat ainoastaan tutkijan tiedossa, ja hän on salassapitovelvollinen. Kaikkia Sinusta kerättäviä tietoja käsitellään siten, ettei yksittäistä henkilöä eikä vastauksiasi pystytä tunnistamaan tutkimuksen tutkimustuloksista tai julkaisuista. Lisätietoja henkilötietojen käsittelystä saat liitteenä olevasta tietosuojailmoituksesta.

Tutkimukseen osallistuminen tai osallistumattomuus ei vaikuta opintojesi arviointiin tai harjoittelujaksosi suoritukseen. Tutkimukseen osallistuminen ei aiheuta Sinulle kustannuksia. Tutkimuksen tulokset raportoidaan Turun yliopiston pro gradu -tutkielmana ja mahdollisesti tieteellisenä artikkelina. Mikäli tutkimus herättää Sinussa ahdistusta tai epämiellyttäviä tunteita, voit olla yhteydessä tutkijaan tai tutkimuksen ohjaajaan. Lisäksi mikäli Sinulla on kysyttävää tai haluat lisätietoja, vastaamme mielellämme kysymyksiisi. Tutkimuksen ohjaajana on TtT, professori Leena Salminen Turun yliopistosta.

Jarkko Alamäki

Leena Salminen

Liite 6. Suostumus tutkimukseen

Tutkimuksen nimi: Psykologinen turvallisuus ensihoidon koulutusambulanssi-oppimisympäristössä

Tutkimuksen tekijä: TtM-opiskelija Jarkko Alamäki, Turun yliopisto.

Tutkimuksen ohjaaja: TtT, professori Leena Salminen, Turun yliopisto.

Minua on pyydetty osallistumaan tutkimukseen *Psykologinen turvallisuus ensihoidon koulutusambulanssi-oppimisympäristössä*. Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata koulutusambulanssi-oppimisympäristössä toteutuneeseen harjoitteluun osallistuvien henkilöiden kokemuksia psykologisen turvallisuuden tunteesta sekä tunnistaa psykologista turvallisuutta edistäviä ja heikentäviä tekijöitä.

Olen saanut tutkimusta koskevan tutkimustiedotteen ja tietosuojailmoituksen.

Tutkimustiedotteessa olen saanut riittävästi tietoa tutkimuksesta, sen tarkoituksesta ja toteutuksesta ja oikeuksistani tutkittavana. Minulla on ollut mahdollisuus kysyä kysymyksiä tutkimukseen liittyen. Olen lukenut ja ymmärtänyt tutkimustiedotteessa saamani tiedot tutkimuksesta. Olen lukenut ja ymmärtänyt tietosuojailmoituksen. Minulla on ollut riittävästi aikaa harkita tutkimukseen osallistumista.

Ymmärrän, että tähän tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Minua ei ole painostettu osallistumaan tutkimukseen. Minulla on oikeus, milloin tahansa tutkimuksen aikana ja syytä ilmoittamatta keskeyttää tutkimukseen osallistuminen. Suostumuksen peruuttamisesta ei aiheudu minulle kielteisiä seuraamuksia. Jos peruutan suostumukseni ennen haastattelua, tietojani ei tulla käyttämään tutkimuksessa. Olen tietoinen siitä, että jos peruutan suostumukseni haastattelun aikana tai sen jälkeen, voidaan haastattelussa antamani tietoja käyttää osana tutkimusaineistoa ja tällöin kaikki tunnistamiseen mahdollistavat tiedot poistetaan haastattelujen aukikirjoittamisen yhteydessä.

Olen lukenut ja ymmärtänyt suostumusta käsittelevän tekstin ja annan tietoon perustuvan suostumukseni osallistua tähän haastatteluun.

Kyllä, osallistun haastatteluun