

Opinnäytetyö (AMK)

Sairaanhoitaja

MTMK16

2016

Jaana Jussila ja Sari Kohonen

OHJAUSKESKUSTELU

– opiskelijoiden reflektoinnin tukemisen malli

Jaana Jussila ja Sari Kohonen

OHJAUSKESKUSTELU

- Opiskelijoiden reflektoinnin tukemisen malli

Ohjauskeskustelu on oleellinen osa opiskelijan henkilökohtaista ohjausta. Terveysalan käytännön harjoittelun ohjaajat ovat huomanneet ohjauskeskustelutaitojensa rajallisuuden ja puutteellisuuden. Reflektointi lisää yhteistä ymmärrystä opiskelijan ja ohjaajan välillä, mikä on ohjauskeskustelun yhtenä tavoitteena. Reflektoinnin avulla opitut asiat liitetään laajempaan asiayhteyteen ja niitä peilataan aiempiin kokemuksiin ja ajatuksiin. Reflektointi lisää myös ohjaajan omaa ymmärrystä työtään kohtaan, kun hän reflektoi yhdessä opiskelijan kanssa. Opiskelijan kohdalla reflektointi edistää hänen oppimistaan harjoittelussa ja auttaa teorian tiedon ja käytännön yhdistämisessä.

Opinnäytetyö oli osa Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin opiskelijaohjauksen verkkokurssia. Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena oli löytää toimiva malli ohjauskeskustelun tueksi kirjallisuuden pohjalta ja tämän mallin avulla parantaa opiskelijaohjausta. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä video ohjauskeskustelusta ja apukysymyslista reflektion tueksi Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin opiskelijaohjauksen verkkokurssiin. Ohjauskeskustelun viitekehikseksi videolle valittiin kirjallisuudesta Gibbsin kehä.

ASIASANAT:

Ohjauskeskustelu, opiskelijaohjaus, reflektio, video.

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Degree programme in nursing | Nurse

December 2016 | 30+8

Jaana Jussila and Sari Kohonen

MENTORING DIALOGUE

- Model for supporting students' reflection

The mentoring dialogue is an essential part of student's individual guidance. Mentors of nursing practicum have noticed that their skills in mentoring dialogue are limited and inadequate. Reflection increases common understanding between a student and a mentor which is one target of the dialogue. With reflection the student connects the skills learned to a wider context, and it is possible to reflect these skills to prior experience and thoughts. Reflection promotes the student's learning in practicum and helps linking the theory and practice. Reflection also increases the mentor's understanding of his or her own work when the mentor is reflecting with a student.

This thesis was part of a web course on student mentoring in the Hospital District of Southwest Finland. The aim of this thesis was to find a literature based model to support mentoring dialogue and to help to improve the mentoring of students with this model. The output of this thesis was a video about mentoring dialogue supporting student reflection and a checklist to support leading the dialogue. Gibb's reflective cycle was chosen as a framework for mentoring dialogue.

KEYWORDS:

Dialogue, mentoring, reflection, video.

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	5
2 OHJAUSKESKUSTELU	7
3 REFLEKTIO	11
4 VIDEO OPETUSMENETELMÄNÄ	17
5 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS	19
6 TOTEUTUS	20
7 OPINNÄYTETYÖN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS	24
8 POHDINTA	27
LÄHTEET	29

LIITTEET

Liite 1. Johnsin mallin pohjalta tarkempia kysymyksiä

Liite 2. Toimeksiantosopimus

Liite 3. Käsikirjoitusrunko videoon

Liite 4. Apukysymyslista ohjauskeskustelun tueksi

KUVIOT

Kuvio 1. Kolbin kokemuksellisen oppimisen kehä (Jasper 2012, 3)	13
Kuvio 2. Gibbsin kehä (Jasper 2003, 77)	14

1 JOHDANTO

”Ohjaajan on oltava kasvatustilfilosofi, siedettävä itsessään avuttomuutta ja epävarmuutta, sitä, ettei heti tiedä – ja silti uskaltauduttava kohtaamaan tuntematon, ilman pelkoa ja ahdistusta. Vain näin hän voi johdattaa ohjattavan uusien mahdollisuuksien tielle.” Yhdysvaltalainen filosofi ja psykologi John Dewey määritteli edellä mainitulla tavalla ohjaajan roolia 1900-luvun alussa. (Ojanen 2012, 144.)

Ohjauskeskustelu on vuorovaikutustapahtumana tärkeä osa hoitotyön ohjatun harjoittelun ohjaussuhdetta (Kostiainen & Hupli 2013, 2-11). Karjalaisen ym. tutkimuksessa (2015, 183–198) opiskelijaohjaajat arvioivat analyyttisen ja suunnitelmallisen ohjauskeskusteluosaamisensa tyydyttäväksi. Saman tutkimuksen mukaan opiskelijat eivät kokeneet työnteon aikana käytyjä keskusteluja ohjauskeskusteluiksi. Tutkimuksessa korostui ohjauskeskustelujen suunnitelmallisuuden merkitys. Näin ne voisivat paremmin tukea opiskelijan tavoitteiden mukaista oppimista. (Karjalainen ym. 2015, 183–198.)

Opiskelijat eivät ole samanarvoisia saamassaan ohjauksessa, koska ohjauskäytännöt vaihtelevat eri terveydenhuollon yksiköissä. Helinin mukaan (2004, 65) tähän vaikutti muun muassa puutteet käytännön ohjaajan roolin selkeydessä ja ohjaajien koulutuksessa. Eroja on myös eri hoitotyön alueilla. Psykiatrisen hoitotyön puolella opiskelijaohjaajilla on peruskoulutuksensa puolesta enemmän työkaluja myös opiskelijaohjaukseen. Somaattisen hoidon puolella työ on kädentaitokeskeisempää ja potilasohjauksenkin työkalut ovat vielä tänä päivänä hyvin rakenteisia. Terveysalan ohjaajat ovat itsekin huomanneet ohjauskeskustelutaitojensa rajallisuuden ja puutteellisuuden. Eri-tyisesti ohjattavalähtöinen keskustelu ja ohjauskeskustelun vieminen eteenpäin kysymyksillä, jotka nousevat keskustelusta, on koettu haasteellisiksi. (Vänskä 2011, 98–103.)

Opiskelijakoordinaattori Tiina Tarrin mukaan Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä vain 4 % opiskelijoista ilmoitti, ettei ole käynyt kahdenkeskistä ohjauskeskustelua ohjaajansa kanssa. Edellä mainitun tiedon mukaan ohjauskeskusteluja käydään määrällisesti hyvin. Tällä opinnäytetyöllä halutaan parantaa ohjauskeskustelujen laatua.

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena oli löytää toimiva malli ohjauskeskustelun tueksi kirjallisuuden pohjalta ja tämän mallin avulla parantaa opiskelijaohjausta.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä video ohjauskeskustelusta ja apukysymyslista reflektion tueksi Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin opiskelijaohjauksen verkkokurssiin.

2 OHJAUSKESKUSTELU

Kostiainen ja Huplin (2013, 2-11) hoitotieteellisessä tutkimuksessa ohjauskeskustelu kuvataan ohjaajan ja opiskelijan välisenä ohjattavalähtöisenä prosessinomaisena vuorovaikutustapahtumana, jonka tavoitteena on opiskelijan ja ohjaajan yhteinen ymmärrys käsiteltävästä asiasta. Tämän tekevät mahdolliseksi jaettu asiantuntijuus ja positiivinen keskusteluilmapiiri. Ohjaajan rooli kuvataan samassa tutkimuksessa ammatillisesti vastuullisena yhdessä kulkijana. (Kostiainen & Hupli 2013, 2-11.)

Kostiainen ja Hupli (2013, 2-11) ovat määritelleet perustutkimuksen keinoin ohjauskeskustelu-käsitettä ja sen merkitystä juuri hoitotyössä. Käsitettä ei ole aikaisemmin kattavasti tutkittu ja määritelty hoitotieteellisessä tutkimuksessa ja kirjallisuudessa, vaikka tutkimusta ohjauskeskustelusta löytyy kyllä muista tieteistä, esimerkiksi kasvatustieteistä. (Kostiainen & Hupli 2013, 2-11.) Kasvatustieteiden puolelta Pekkarin (2009, 10–38) mielestä ohjauskeskustelu on oleellinen osa henkilökohtaista ohjausta. Henkilökohtaisessa ohjauksessa on oleellista dialogisuus ja ohjauksen yhtenä tavoitteena on lisätä yhteistä ymmärrystä asioista. Ohjauskeskustelu on henkilökohtaisin osa ohjausta ja se on vaativa osa ohjaajan työtä. Opiskelijoilla on siihen paljon henkilökohtaisia toiveita ja odotuksia, ja ohjauskeskustelun onnistumiseen voivat vaikuttaa myös opiskelijoiden aiemmat kokemukset. (Pekkari 2009, 10–38.)

Hoitotyön ohjatun harjoittelun ohjauskeskustelun sisältö koostuu Kostiainen ja Huplin (2013, 2-11) tutkimuksen mukaan ohjaajan ja opiskelijan vastavuoroisesta vuorovaikutuksesta. Tästä voidaan päätellä, että ohjauskeskustelu on yksi ohjaussuhteen keskeisistä käsitteistä ja sen perimmäisen olemuksen selvittäminen on merkityksellistä, jotta voidaan kehittää ohjatun harjoittelun ohjauksen laatua ja antaa ohjaajille käyttökelpoisia työkaluja ohjauksen toteuttamiseksi. Ohjattavalähtöinen prosessi, ohjaajan ja ohjattavan vastavuoroinen vuorovaikutus, jaettu asiantuntijuus, yhteinen ymmärrys ja positiivinen keskusteluilmapiiri muodostuivat tässä tutkimuksessa ohjauskeskustelun käsitteen ominaispiirteiksi. (Kostiainen & Hupli 2013, 2-11.)

Hoitotyön opiskelijoiden oppimiseen vaikuttaa oleellisesti, miten he ymmärtävät hoitotyön merkityksiä ja arvoja. Dialogisessa vuorovaikutuksessa nämä asiat välittyvät opiskelijalle ja saavat syvemmän merkityksen. Ohjaaja on helpottamassa tätä vuoropuhelua, mutta ei johda keskustelua omista lähtökohdistaan ja tarpeistaan. Mahdollisuudet saada hoitotyön eri tilanteille uusia ratkaisuja kasvavat, kun ohjaustilanteessa kuullaan

toisten mielipiteitä. Samalla opitaan ymmärtämään toisia, kun eri mielipiteitä verrataan toisiinsa. Tällä tavalla yhteistoiminnallinen oppiminen lisääntyy. (Grönvall ym. 2014, 79–85.)

Mykrän (2007, 17–18) mukaan kokemuksellinen oppiminen nähdään hyvänä teoriana työssä ja harjoittelussa tapahtuvalle oppimiselle. Kokemuksia ja niiden sisältöä pysähdytään tietoisesti miettimään ja arvioimaan ja hakemaan niille uusia näkökulmia. Laadukas oppiminen tapahtuu näiden kokemusten muuttumisena ja laajentumisena ohjausprosessin aikana. (Mykrä 2007, 17–18.) Myös Ojanen (2012, 5-13) korostaa kokemuksellisen oppimisen merkitystä ohjauksen teoriana. Ihmiset tutkivat ja oppivat omista kokemuksistaan dialogin avulla kokemuksellisessa oppimisessa. Kokemuksiin liittyy vahvasti jokaiselle oma sisäinen tulkinta ja näin kokemuksellinen oppiminen toimii yhtenä keskeisenä teoriana ohjauksessa. Opiskelijan ammatillinen kasvu, sisältäen ammattitaidon kehittymisen ja ammatillisen identiteetin vahvistumisen, on kokemuksellisen oppimisen tavoitteena. Opiskelijan ammatillisen kasvun saavuttamiseksi ohjaaja antaa oman ammattitaitonsa ja persoonansa opiskelijan käyttöön ja tukee opiskelijan omaehtoista kasvua (Ojanen 2012, 5-13.)

Ohjaussuhteen aikana ja sen edetessä ohjaajan ja opiskelijan roolit muuttuvat. Ohjaussuhteen alussa ohjaaja on suhteen käynnistäjänä aktiivinen ja hänen tavoitteenaan on helpottaa ohjaussuhteen syntymistä. Opiskelijan harjoittelun onnistumiseksi on hyvä luoda turvallinen ja luottamuksellinen ohjaussuhde. Opiskelijan rooli ja vastuu kasvavat ohjaussuhteen aikana ja sen edetessä. (Mykrä 2007, 22.) Ohjaaja on oppimisen kannalta vastuussa siitä, että opiskelijan oppimisprosessi etenee tavoitteiden suuntaisesti. Tässä prosessissa hän kannustaa opiskelijaa aktiivisesti hakemaan tietoa ja ottamaan vastaan ohjausta. Parhaimmillaan ohjaussuhteen vuorovaikutus on kaksisuuntaista keskustelua ohjaajan ja opiskelijan välillä. (Kostiainen & Hupli 2013, 2-11.)

Ohjattavalähtöisyys näkyy ohjauskeskusteluissa siten, että ennalta sovituissa ohjauskeskusteluissa käsitellään opiskelijalle tärkeitä asioita ja tapahtumia. Tavallista ohjausta tapahtuu koko ajan arkisissa tilanteissa, mutta opiskelijan ja ohjaajan väliset etukäteen suunnitellut ohjauskeskustelut ovat merkityksellisiä ohjauksen onnistumiselle. Kokemusten käsitteleminen asiantuntijan kanssa edistää opiskelijan oppimista ja ohjaussuhteessa ohjaaja edustaa opiskelijalle oman alansa asiantuntijaa. Ohjauskeskustelun aikana ohjaaja antaa mahdollisimman paljon tilaa ja aikaa opiskelijan ajatuksille ja puheelle. Ohjaamisen ajatukseen kuuluu tukea ohjattavan itseohjautuvuutta, jolloin ohjaa-

ja pyrkii toiminnallaan aktivoimaan opiskelijaa etsimään itse ratkaisuja ja uusia näkökulmia tilanteisiin. (Mykrä 2007, 26–33.)

Pekkari (2009, 10–15) korostaa, että vuorovaikutustaidot ja sosiaaliset taidot kytkeytyvät ohjauskeskustelussa läheisesti toisiinsa. Ohjauskeskustelussa vuorovaikutuksen tärkeitä osia puheen lisäksi ovat aktiivinen kuuntelu ja empatian taidot. Aktiivisen kuuntelun aikana ohjaaja saa tietoa sekä suullisesti että havainnoimalla opiskelijan sanonta viestintää. Opiskelija kokee, että ohjaaja haluaa ymmärtää hänen ajatuksensa ja pitää niitä tärkeinä. Ohjaajan tehtävänä kuuntelijana on virittäytyä opiskelijan ajatteluun ja kiinnittää huomiota siihen, mistä opiskelija itse asiassa puhuu. Ohjaajan on tärkeää huomioida myös, mitä opiskelija jättää sanomatta tai mistä hänen on hankala puhua. (Pekkari 2009, 10–15.)

Opiskelijaa on hyvä aika ajoin kannustaa kuuntelua osoittavilla kysymyksillä ja kommentteilla (Pekkari 2009, 15). Mykrä (2007, 29) korostaa avointen kysymysten merkitystä sillä, että ne aktivoivat opiskelijan omaa ajattelua. Eläytyvään kuuntelemiseen kuuluu myös kuuleminen. Ohjauskeskustelussa ohjaajan on jätettävä väliaikaisesti sivuun omat tarpeensa ja oltava ohjattavan saatavilla. (Mykrä 2007, 29.)

Elcigilin ja Sarin (2008, 118–123) tutkimuksessa opiskelijat arvostivat ohjaajia, joilla oli hyvät vuorovaikutustaidot. Nämä ohjaajat pystyivät olemaan vuorovaikutussuhteessa ilman ennakkoluuloja, antoivat positiivista palautetta ja edellyttivät myös opiskelijoilta opiskelijan omaa perehtyneisyyttä asiasta ja tarjosivat opiskelijalle tarvittaessa tietoa. Tutkimuksessa korostuivat ohjaajan vuorovaikutustaidot, joihin sisältyivät myös kehonkieli eli ilmeet ja eleet. Opiskelijat toivoivat ohjaajalta harjoittelun aikana huomiota ja tukea. Samoin he arvostivat sitä, että ohjaaja oli heidän saatavillaan. Positiivinen palaute innosti opiskelijaa oppimaan lisää ja samalla tunnistamaan omat kehittämiskohteensa. (Elcigil & Sari 2008, 118–123.) Mykrän (2007, 28) mukaan ohjaajan kiinnostus opiskelijan oppimisesta ja siitä yhdessä hänen kanssaan iloitseminen on parasta tukea, mitä opiskelija voi saada. Opiskelija kokee erityisen suurena tukena, kun ohjaaja on kiinnostunut hänen oppimisestaan ja iloitsee hänen onnistumisistaan. (Mykrä 2007, 28.)

Satakunnan ammattikorkeakoulun ja Satakunnan sairaanhoitopiirin kehittämishankkeessa kirjallisuuden pohjalta todettiin merkityksellisiksi opiskelijan ammatillisen kasvun ja osaamisen edistäjinä ohjaajan kliininen osaaminen, roolimallina toimiminen sekä ohjaustapa ja – tyyli. Samassa hankkeessa erityisen tärkeiksi käytännön harjoittelun

onnistumisen kannalta nousivat opiskelijan itsearviointia kehittävä ja reflektiivistä työkentelyä edistävä ohjaus. (Kanerva 2015, 14.)

3 REFLEKTIO

Ojasen mukaan (2012, 71–85) reflektiota ei ole helppoa määritellä kaiken kattavasti. Reflektion katsotaan olevan prosessi, jolla on pyrkimys kehittää ihmisen toimintaan ja työhön liittyvää omaa käyttöteoriaa. Yksinkertaistettuna sen voidaan katsoa merkitsevän omakohtaisen kokemuksen syvää pohdintaa, sen tulkitsemista ja sen rakentamista uudelleen tulevaisuutta varten. Sen tavoitteena on johtaa tapahtumien ja asioiden ymmärtämiseen. Ihminen pystyy ymmärtämään ja myös vaikuttamaan käsityksiensä muuttamiseen. Toiminta muuttuu, kun ajattelu muuttuu. Reflektointia voi ajatella työvälineenä, jonka avulla voi ottaa etäisyyttä ja lähestyä koettua tapahtumaa uusista näkökulmista. Toisille ihmisille on helppoa ja luonnollista käydä läpi kokemuksiaan ja oppia niistä, toiset oppivat siihen ohjauksen ja oman työskentelyn kautta. (Ojanen 2012, 71–85.)

Laineen ym. (2014, 18–37) artikkelissa reflektiivisyys määritellään kyvyksi tunnistaa, ilmaista ja käsitellä omia tunteita, ajatuksia ja odotuksia. Niiden liittäminen laajempaan asiayhteyteen ja peilaaminen aiempiin kokemuksiin ja ajatteluun on reflektiota. Reflektiivisyys on ihmisen kykyä arvioida omaa oppimista, ajattelua ja tietoja. Reflektion avulla ihminen voi arvioida ominaisuuksiaan oppijana; hän arvioi omaa sekä osaamistaan että oppimisen rajoitteitaan. Näin sen avulla hän voi tunnistaa lisätiedon tarpeensa. (Laine ym. 2014, 18–37.)

Ohjauskeskustelun ja reflektiivisen dialogin piirteet ovat hyvin yhteneväiset. Grönvallin ym. (2014, 79–85) mukaan keskeisinä piirteinä reflektiivisessä dialogissa ovat oppija-keskeisyys, empaattisuus ja ihmisten välinen yhteys. Ilmapiiri kuvataan opiskelijaa tukevana ja myötäilevä. Reflektiivisen dialogin tavoitteena on lisätä yhteistä ymmärrystä ja tietämystä. Samoin yhteistyö ja sosiaalinen vuorovaikutus ovat oleellisia reflektiivisessä dialogissa. (Grönvall ym. 2014, 79–85.) Laineen ym. (2014, 18–37) artikkelissa nousee esille vielä yhteisen ymmärryksen lisäksi se, että ohjaajan oma ymmärrys työtään kohtaa kasvaa, kun reflektoi yhdessä opiskelijan kanssa. Opiskelijan kohdalla reflektointi taas edistää hänen oppimistaan harjoittelussa ja auttaa teoretiedon ja käytännön yhdistämisessä. (Laine ym. 2014, 18–37.)

Reflektoinnin toteutuminen vaatii harjoittelun ohjaajilta taitoa tukea opiskelijoita siinä. Laine ym. (2014, 18–37) korostavat artikkelissaan, että käytännön harjoittelun ohjaajia pitäisi tukea kehittämään reflektiotaitojaan sekä teoreettisesti että käytännössä.

Romppasen väitöskirjatutkimuksessa (2011, 230–231) opiskelijat pitivät tärkeinä oppimisensa kannalta, että he oppivat refleктоimaan tunteitaan, ajatuksiaan, kokemuksiaan ja teoritietoa ymmärtääkseen ja selkeyttääkseen kokemiaan hoitotilanteita ja itseään (Romppanen 2011, 230–231). Vaikuttavina tekijöinä opiskelijoiden mielestä hoitotyön oppimisessa olivat heidän itsensä kokemat merkitykselliset hoitamisen kokemukset, niihin ohjauksen saaminen ja jatkuva reflektointi (Romppanen 2011, 205).

Opiskelijat pitävät reflektoinnin merkitystä oppimisessaan erityisen tärkeänä. Heidän mielestään se on edellytys teoratiedon ja käytännön yhdistämiselle. Ohjaajan tehtävänä on opastaa opiskelijaa soveltamaan teoratietoa käytäntöön. (Jonsen, Melender & Hill 2013, 297–302.) Jonsenin ym. mukaan (2013, 297–302) osa opiskelijoista piti reflektiota itsestään selvänä asiana ja kokivat, että reflektio oli välttämätöntä, mielenkiintoista ja tarpeellista heidän oppimisensa kannalta. Jotkut opiskelijoista ilmaisivat, että reflektointi oli ollut osa heidän päivittäistä toimintaansa. Opiskelijat olivat reflektoineet erilaisissa vaikeissa ja ongelmallisissa hoitotyön tilanteissa. Reflektoinnin puute taas oli koettu negatiivisena. Opiskelijat olivat kokeneet sille tarvetta, mutta eivät olleet aina saaneet siihen tarvittavaa tukea ja ohjausta. Varsinkin opintojensa alkuvaiheessa opiskelijat tarvitsevat enemmän ohjaajan tukea ja läsnäoloa hoitotyön tilanteiden reflektointiin. (Jonsen ym. 2013, 297–302.)

Hoitotyössä kokonaisvaltaisen käsityksen saamiseen päätöksentekoa varten on tilannetta tarkasteltava kriittisesti ja huomioitava eri näkökulmat. Reflektointi on tähän hyvä työväline. Kriittinen ajattelu ja perusteltu päätöksenteko edellyttävät reflektiota, jossa huomioidaan tilanteeseen liittyvä tieto, ohjeistukset ja määräykset ja mietitään niiden merkitystä eri hoitotyön tilanteissa. (Laine ym. 2014, 18–37.)

Kirjallisuudessa esille nousevia hoitotyön reflektiomalleja ovat muun muassa Kolbin kokemuksellisen oppimisen kehämalli (Kolb's learning cycle 1984), Gibbsin kehä (1988), Johnsin strukturoidun reflektion malli (Johns' model of structured reflection, 1995) sekä Gary Rolfen ja muiden reflektiivisen työskentelyn viitekehys. (Laine ym. 2014, 18–37.)

David A. Kolbin kehämalli (Kuvio 1) korostaa opiskelijan aktiivista roolia kokemuksellisen oppimisen perustana. Opiskelija havainnoi tapahtumia ja reflektoi niitä. Tässä pro-

sessissa opiskelija kuvailee ja analysoi tapahtunutta niin, että hänelle tulee syvempi ymmärrys tapahtumasta. Tämä auttaa opiskelijaa tuottamaan omia päätelmiään, käsitteitä ja teorioitaan. Kolbin kehämalli on saanut osakseen myös arvostelua. Sitä on pidetty graafisena esityksenä ja löydetty puutteita liittyen mallin yksinkertaisuuteen, logiikkaan, kategoriointiin ja määrittelyyn. Näistä puutteista johtuen se ei ole arvostelijoiden mielestä helposti yleistettävissä. (Salminen & Saaranen 2016, 184–185.)

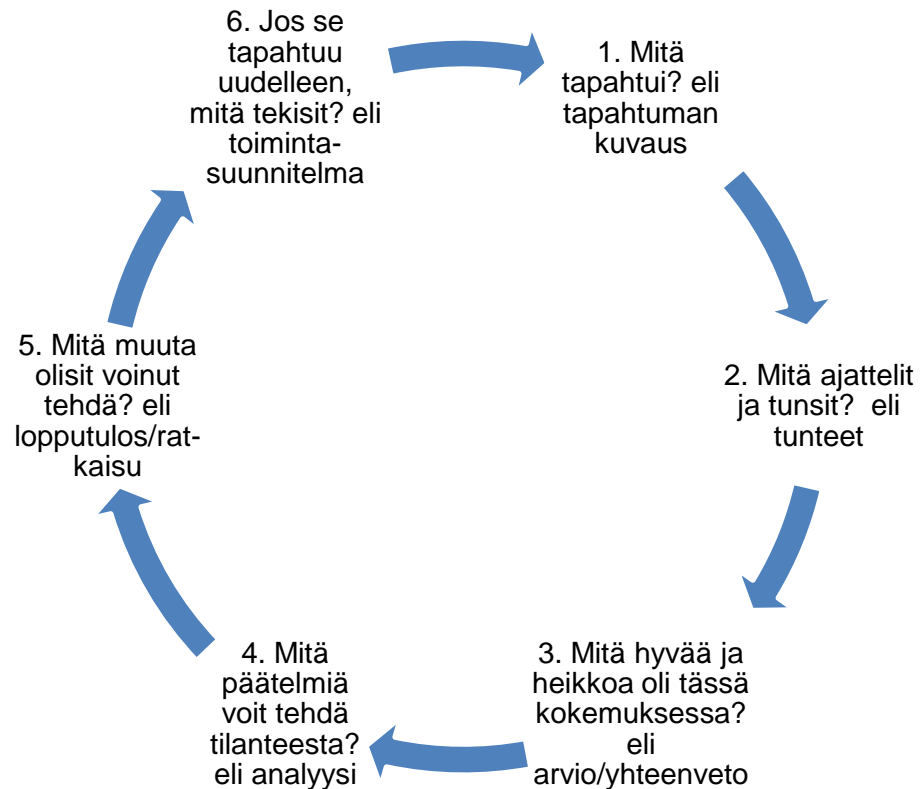


Kuvio 1. Kolbin kokemuksellisen oppimisen kehä (Jasper 2012, 3)

Kolbin kokemuksellisen oppimisen kehän kehämäinen luonne ei jää vain yhteen ”kehään”, vaan seuraavan kerran kun ohjattava on samassa tilanteessa, hän voi kehittää sitä uudelleen aina eteenpäin. Näin se voidaan nähdä jatkuvana spiraalimaisena kehänä. (Jasper 2003, 3-4.)

Graham Gibbs kehitti edelleen Kolbin teoriaa. Hänen mielestään reflektoinnin ja analysoinnin tueksi tarvittiin joka vaiheeseen siihen sopivat tarkat kysymykset. Näillä kysy-

myksillä ohjataan tapahtuman käymistä läpi reflektiivisesti. Gibbsin kehää (Kuvio 2) on käytetty reflektiivisen kirjoittamisen mallina. (Salminen & Saaranen 2016, 185–187.)



Kuvio 2. Gibbsin kehä (Jasper 2003, 77)

Ensimmäisessä vaiheessa vastataan kysymykseen **mitä tapahtui** eli kuvataan sanallisesti tapahtumaa. Tässä vaiheessa on tärkeätä pyrkiä kuvaamaan tilanne mahdollisimman tarkasti. Tarkentavina apukysymyksinä tapahtumasta riippuen voidaan esittää missä henkilö itse oli, keitä muita oli paikalla, miksi olitte siellä, mitä olitte tekemässä, mikä oli tapahtuman asiayhteys, mikä oli sinun osuutesi siinä, mikä rooli muilla ihmisillä oli ja mikä oli lopputulos. (Jasper 2003, 78.)

Toisessa vaiheessa tarkastellaan tapahtuman herättämiä tunteita kysymyksellä **mitä ajattelit ja millaisia tunteita sinulla oli tapahtuman aikana sekä sen jälkeen**. Myk-rän mukaan (2007, 29) eläytyvän kuuntelemisen avulla ohjaaja voi löytää myös itse

lisäkysymyksiä, mutta Jasper (2003, 78–79) esittää mahdollisina apukysymyksinä seuraavia: miltä sinusta tuntui tilanteen eri vaiheissa, milloin tuntemukset mahdollisesti muuttuivat, mitä tunsit, kun tapahtuma alkoi, mitä ajattelit sillä hetkellä, mitä muiden ihmisten teot/toiminta/sanat saivat sinut ajattelemaan ja tuntemaan tilanteessa ja mitä tunnet tapahtuman lopputuloksesta. Jasper (2003, 79) kehottaa kuvailemaan tunnetiloja, joita opiskelija on käynyt läpi tapahtuman aikana ja tarkentamaan mitkä näistä ovat olleet merkittävimpiä/tärkeimpiä opiskelijalle. Jasperin (2003, 87) mukaan Gibbsin kehässä painotetaan työntekijän kokemia tunteita ja Johnin mallissa arvioidaan myös miltä muista tilanteessa olleista henkilöistä tuntui.

Kolmannessa vaiheessa suoritetaan arvio eli tehdään yhteenvetoa ja vastataan pääkysymykseen **mitä kokemuksessa oli kannaltasi hyvää ja mikä oli heikkoa**. Kolmannen kysymyksen avulla opiskelijalla on mahdollisuus arvioida tilannetta omakohtaisesti ja samalla hän voi suhteuttaa kokemustaan muihin vastaaviin kokemuksiinsa (Salminen & Saaranen 2016, 186). Apukysymyksinä Jasper (2003, 79) esittää tilanteeseen sopivina vaihtoehtoina esimerkiksi mitä hyvää tässä kokemuksessa oli, mikä kokemuksessa ei ollut hyvää tai mikä tapahtumassa ei mennyt niin kuin olisi pitänyt mennä.

Neljännessä vaiheessa tilanteen analysointi jatkuu ja sitä tarkastellaan eri näkökulmista kysymyksellä **mitä päätelmiä voit tehdä tilanteesta**. Tilannetta voi tarkastella uudelleen esimerkiksi seuraavien apukysymysten avulla: mikä meni hyvin, mitä teit hyvin, mitä muut tekivät hyvin, mikä meni väärin tai ei mennyt sillä tavalla kuin mielestäsi olisi pitänyt mennä ja millä tavoin sinä myötävaikutit siihen, miten asiat tapahtuivat niin kuin tapahtuivat. Viidennessä vaiheessa tilannetta on jo analysoitu niin paljon, että on mahdollista tehdä lopullinen arvio toiminnan onnistumisesta ja parantamisesta kysymyksen **mitä muuta olisit voineet tehdä tilanteessa** avulla. Kuudennessa vaiheessa mietitään toimintasuunnitelmaa vastaavan tilanteeseen tulevaisuudessa: **jos tilanne tapahtuisi uudelleen, mitä tekisit**. Yhteenveto on vaikeaa, mutta se on tärkeää oppimisen kannalta. (Jasper 2003, 79–80.)

Christopher Johns (1995) kehitti edelleen Gibbsin reflektiomallia lisäämällä siihen hoitotyön keskeisiä tiedon alueita hoitotyön tarpeista lähtien. Esteettisen, henkilökohtaisen, eettisen ja empiirisen tiedon lisäksi hän lisäsi malliinsa reflektiivisyyden. Johnsin mallin tarkempien kysymysten (Liite 1) avulla voidaan reflektoida vaikeiksi koettuja ja haasteellisia hoitotyön tilanteita. (Salminen & Saaranen 2016, 187–190.)

Romppasen väitöskirjatutkimuksen (2011, 205) mukaan opiskelijat oppivat tärkeistä, merkityksellisistä kokemuksistaan refleктоimalla ja analysoimalla niitä. Hänen yhtenä ehdotuksenaan kliinisen harjoittelun kehittämiseksi oli, että opiskelijoille tulee turvata mahdollisuus reflektoida kokemuksiaan ohjauksessa tai jakaa kokemuksiaan yhteistoiminnallisissa oppimistilanteissa. Romppanen esitti myös yhtenä jatkotutkimusehdotuksenaan ohjauksoikeilua kliinisessä harjoittelussa merkityksellisten kokemusten menetelmää käyttäen. (Romppanen 2011, 232–233.) Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin opiskelijaohjauksen käsikirjassa on esimerkki ”Merkityksellisten Tapahtumien Tekniikasta”. Menetelmä alkaa merkityksellisen tapahtuman kuvaamisella. Seuraavassa vaiheessa merkityksellistä tapahtumaa analysoidaan ja arvioidaan. Viimeisessä vaiheessa mietitään, mitä opiskelija tapahtumasta oppi. Eri vaiheiden apukysymyksiä oli Gibbsin kehän kysymyksiä ja Johnsian mallin tarkempia kysymyksiä. (Haapa ym. 2016, 66).

Monissa tutkimuksissa on tullut esille erilaisten reflektionmallien käytön hyödyt. Berglundin, Sjögrenin ja Ekeberghin tutkimuksessa (2012, 152–158) tuli esille, että reflektion ei tarvitse mennä tietyn tarkan ja tiettyä järjestystä noudattavan mallin mukaisesti vaan sille on oleellista, että ohjaaja on ymmärtänyt syvällisemmin reflektion merkityksen ja sen tavoitteet. Avoin ja luottamuksellinen vuorovaikutus auttavat reflektion onnistumisessa, jossa keskustelurunko toimii tarvittaessa apuvälineenä opiskelijoiden tavoitteiden mukaisessa pohdinnassa. (Berglund, Sjögren & Ekeberg 2012, 152–158.)

4 VIDEO OPETUSMENETELMÄNÄ

Verkko-opiskelu on lisääntynyt ja yleistynyt viime vuosina. Ammatilliseen verkko-opetukseen sopivat erityisesti teoreettiset aineet ja työssä oppimisen tukeminen (Ihanainen 2009, 75). Sairaanhoidajat päivittävät lääkeosaamistaan lähes koko Suomessa verkkokursseilla.

Perinteinen luentokoulutus on kallista. Verkkokurssit monipuolistavat koulutuksia. Vaihtoehtoiset tavat tuottavat koulutusta myös kustannustehokkaasti. Kustannustehokkuus on tärkeää varsinkin, kun ammattilaisilta vaaditaan elinikäistä oppimista ja jatkuvaa ammattitaidon ylläpitämistä, jotta voi toimia tehokkaasti. (Glen & Cox 2006, 1-19.) Digitaalinen oppimateriaali on havainnollinen ja käytännönläheinen tapa esittää asioita. Digitaalisessa muodossa oleva tieto ei sido katsojaa aikaan tai paikkaan. (Hakkarainen & Poikela 2011, 170.)

Elävä kuva ja ääni vaikuttavat sekä katsojan tunteisiin että järkeen. Video voi olla hyvä ratkaisu, kun halutaan opettaa, tiedottaa tai antaa ajattelun aihetta. (Aaltonen 2002, 16.) Video on yleensä osa oppimiskokonaisuutta. Verkkokurssissa video on yksi oppimisaihio, joka toimii oppimisen virikkeenä. Se muun muassa jäsentää ja mallintaa jotakin asiaa oppimisen helpottamiseksi. (Suominen & Nurmela 2007, 19–20). Videota ei kannata toteuttaa pelkästään liikkuvan kuvan avulla. Videon luonne oppimateriaalina painottaa sisältöä liikkuvan kuvan sijaan. Lopullinen videokooste voi sisältää myös valokuvia ja väliotsikoita. (Suominen & Nurmela 2011, 70 ja 189.)

Oppimateriaalissa videolla havainnollistetaan, elävöitetään asiaa ja kerrotaan tarina. Videon valmistaminen alkaa ennakkosuunnittelulla, josta päästään valmiiseen käsikirjoitukseen ja tuotantosuunnitelmaan. Liian pitkiä videoleikkeitä pitäisi välttää, koska video on kerronnaltaan lineaarinen eli se katsotaan alusta loppuun. (Keränen & Penttinen 2007, 197–198.) Videon pituus ja kerronta vaikuttavat siihen, miten mielenkiinto pysyy yllä. Nykyään suositaan 3-5 minuutin mittaisia videoita. (Suominen & Nurmela 2007, 189–190). Jos videossa on roolihenkilöitä ja tarina, jonka alun ja lopun välissä on vähän kehittelyä, vaatii vähintään kuusi minuuttia aikaa saada se kerrottua (Aaltonen 2002, 20).

Mediaelementtinä video voi olla itsenäinen kokonaisuus ilman vuorovaikutteisuutta tai yhteyttä muihin mediaelementteihin. Oppijaa voidaan kuitenkin aktivoida kysymyksin tai

tehtävin, jotta hän ei jäisi passiiviseksi tiedon vastaanottajaksi. Videolla opittava asia voidaan ankkuroida todellisiin tilanteisiin ja ongelmiin. (Silander & Koli 2003, 76). Korhosen (2003) mukaan pelkät verkko-opinnot koetaan kasvottomina. Vertaisoppijoiden olemassaolon merkitys on keskeistä oppimista edistävänä tekijänä. (Korhonen 2003, 138–140.)

5 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena oli löytää toimiva malli ohjauskeskustelun tueksi kirjallisuuden pohjalta ja tämän mallin avulla parantaa opiskelijaohjausta. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä video ohjauskeskustelusta ja apukysymyslista reflektiokeskustelun tueksi Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin opiskelijaohjauksen verkkokurssiin.

6 TOTEUTUS

Idea opinnäytetyölle saatiin Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin opetuskoordinaattori Tiina Tarrilta. Tarr kävi esittelemässä Turun ammattikorkeakoulussa opiskelijaryhmälle tammikuun lopussa 2016 sairaanhoitopiirissä suunnitteilla olevaa opiskelijaohjauksen verkkokurssia Moodle-oppimisympäristöön. Verkkokurssi oli tarkoitus tehdä vuoden 2016 aikana. Tähän verkkokurssiin toivottiin opinnäytetöinä konkreettisia työkaluja opiskelijaohjaukseen ohjaajien ohjausosaamisen lisäämiseksi. Tarkempi keskustelu opinnäytetyön aiheesta käytiin Tarrin kanssa maaliskuussa 2016. Opinnäytetyösuunnitelma esitettiin toukokuussa 2016 opinnäytetyöseminaarissa. Opinnäytetyösuunnitelma valmistui toukokuun 2016 lopulla, jonka jälkeen tehtiin toimeksiantosopimus Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin kanssa (Liite 2). Kesäkuun lopulla lähetettiin sähköpostilla ensimmäinen luonnos videon käsikirjoituksen sisällöstä toimeksiantajan edustajalle. Toimeksiantajan palautteen perusteella jatkettiin käsikirjoituksen suunnittelua.

Opinnäytetyön tekeminen aloitettiin tiedonhauilla. Tietoa haettiin Finna- ja Medic-tietokannoista sekä Google Scholar-palvelusta. Englanninkielisinä hakusanoina käytettiin reflection models, reflection, education, nursing ja e-learning sekä näiden yhdistelmiä. Suomenkielisinä hakusanoina käytettiin ohjauskeskustelu, reflektio, opiskelijaohjaus, ohjaussuhde, video, verkkokurssi ja näiden yhdistelmiä sekä hakuja tarkennettiin sanoilla hoitotyö ja opetusmenetelmä. Haut rajattiin vuosiin 2000–2016. Käytettyjen tietolähteiden lähdeluetteloista löytyi uusia tietolähteitä.

Kirjallisuuteen perehtymisen ja ensimmäisen videokuvauksen jälkeen videoitavan ohjauskeskustelun pohjaksi valikoitui Gibbsin näkemys reflektoinnista, koska se koettiin mallina riittävän selkeänä toteutettavaksi videolla. Ohjauskeskustelun aiheeksi valikoitui potilaan kertakatetrointitilanne. Menetelmän käyttöönottokynnyksen toivottiin olevan matala valitsemalla selkeä malli ja lähes jokaiselle hoitajalle tuttu hoitotilanne.

Suunnitelmana oli, että video kuvataan itse omalla videokameralla opinnäytetyöntekijöiden toimesta. Samoin oli suunniteltu, että opinnäytetyöntekijät näyttelisivät keskustelun osapuolia eli ohjaajaa ja opiskelijaa. Näin saataisiin henkilökohtainen kokemus reflektiokeskustelun toteuttamisesta. Videomateriaalin leikkaamiseen ja editointiin pyydettiin apua tutulta videotuotantotehtävältä yritykseltä. Myös toimeksiantajalta oli saatavissa käyttöön kuvaus- ja editointivälineistöä.

Käsikirjoituksen laatimista jatkettiin syyskuussa 2016 taustatarinan kirjoittamisella. Videon taustatarinassa opiskelija oli opiskelujensa puolivälissä, jotta hänelle olisi kertynyt aikaisempaa kokemusta peilattavaksi videossa käsiteltävään tilanteeseen. Hän oli harjoittelussa sairaalan vuodeosastolla. Hän oli aikaisemmin ohjattuna itse katetroitunut miespotilaan ja ollut avustamassa mies- ja naispotilaan kesto- ja kertakatetroitintia. Nyt opiskelija oli saanut kertakatetroida naispotilaan ensimmäistä kertaa itsenäisesti. Potilaalle kertakatetroitinta oli ennestään tuttu toimenpide.

Käsikirjoittaminen osoittautui vaikeaksi, koska opinnäytetyöntekijöillä ei ollut aiempaa kokemusta käsikirjoittamisesta. Syyskuun 2016 lopussa päätettiin pitää harjoituskuvaukset, joissa ohjauskeskustelu vietäisiin läpi karkean rungon mukaan improvisoimalla. Ohjauskeskustelua pyrittiin viemään eteenpäin kysymyksillä, joiden pohjalla oli Gibbsin kehästä ja Johnsin mallista johdettuja kysymyksiä. Päätös osoittautui toimivaksi. Improvisoitu ohjauskeskustelu auttoi hahmottamaan, kuinka haasteellista reflektointin tukeminen oli todellisessa keskustelussa. Improvisaatio selkeytti myös, kuinka vaikeaa on keskustelussa nousevien kysymysten ja apukysymyslistan yhdistäminen ilman harjoitusta ja perehtymistä. Harjoituskuvauksessa painottui apukysymysten oleellisuuden lisäksi myös ohjattavan kuuntelemisen ja ohjaajan läsnäolon merkitys.

Käsikirjoituksen työstämistä jatkettiin yhdessä teoriaosuuden kanssa. Näin sekä teoriaosuus että käsikirjoitus etenivät täydentäen toinen toistaan. Improvisoitu ohjauskeskustelu toimi apuna käsikirjoituksen tekemiselle. Käsikirjoitusta harjoiteltiin ja hiottiin harjoituskuvauksissa lokakuun lopulla 2016. Toisen harjoituksen jälkeen käsikirjoitusrunkoon lisättiin katetrin putoaminen, jotta ohjauskeskusteluun saataisiin lisää asiaa reflektoitavaksi. Käsikirjoitukseen ei tehty sanatarkkoja vuorosanoja, koska käsikirjoittajat olivat myös näyttelijöinä. Vapaammalla käsikirjoituksella haettiin lopputulokseen luonnollista keskustelua ja läsnäolon aitoutta. Ennen lopullisen käsikirjoituksen (Liite 3) valmistumista tarkistettiin ohjeet kertakatetroidin suorittamisesta hoitotyön oppikirjasta.

Lokakuun 2016 lopussa harjoituskuvauksen jälkeen huomattiin, että oman vanhan videokameran kuvan laatu ei ollut riittävän hyvä. Myös kuvamateriaalin tallennus ja toisto todettiin hankalaksi kameras vanhentuneen tekniikan vuoksi. Lopullisen kuvauksen toteuttamiseen kuvausapua pyydettiin samasta yrityksestä, joka oli jo lupautunut auttamaan editoinnissa. Aikataulujen yhteensovittaminen oli ongelmallista ja kuvaukset uhkasivat siirtyä joulukuulle 2016. Samoihin aikoihin toimeksiantajalta tuli tieto, että valmis video pitäisi julkaista sairaanhoitopiirin ohjeen mukaan Dream Broker – online-

videosovelluksella. Kuvaukset ja editointi päätettiin lopulta tehdä itse Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin välineistöllä.

Toiminnallisen opinnäytetyön aihetta esiteltiin 10.11.2016 muiden ryhmän opinnäytetöiden kanssa Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin terveystalon opiskelijaohjauksen alueellisessa koulutuspäivässä - ”Miten tukea opiskelijaa työelämään siirtymisessä”. Opinnäytetyöstä tehtiin posterit ja esittelylehtinen, jotka olivat esillä messuilla. Koulutuksen osallistujat olivat hyvin kiinnostuneita aiheesta ja suullisina palautteina annettiin, että tällaista ohjauskeskustelun mallia tarvitaan ja odotetaan käytännön työhön. Aiheesta toivottiin järjestettävän myös koulutuksia. Opinnäytetyön esittely koulutuspäivillä antoi lisää motivaatiota työn tekemiselle.

Marraskuun puolivälissä 2016 aloitettiin lopullisen videon kuvaus. Kuvaus tehtiin yhden päivän aikana. Kuvauspaikkana oli Turun yliopistollisen keskussairaalan yksi neuvotteluhuone. Kun kaikki oli valmista kuvausta varten - kamera jalustalla ja näyttelijöillä sairaalan työasut yllään – alkoi seinän takaa kuulua porakoneen ääni. Sairaalassa tehtiin remonttia. Kuvausta ei voitu suorittaa tuossa tilassa, koska kaikki äänet tallentuisivat videolle. Kuvauspaikka piti vaihtaa ja se siirrettiin tyhjillään olevalle osastolle. Tyhjällä osastolla ilmanvaihdosta kuuluva humina vaikeutti sopivan tilan löytymistä. Lopulta tyhjään potilashuoneeseen lavastettiin pöytäryhmä, jonka ääressä ohjaaja ja opiskelija istuivat keskustelemassa. Askeettinen tila kelpuutettiin kuvauspaikaksi, koska valaistus oli hyvä, aikataulu oli sovittu ja videolla sisältö olisi tärkeämpi kuin puitteet. Kuvaus toteutettiin neljässä osassa. Jokaisen osan jälkeen katsottiin kuvattu pätkä. Yksi pätkä kuvattiin uudelleen, koska siinä ei ollut pysytty käsikirjoituksessa.

Editointia tehtiin kahtena päivänä – heti kuvauksen jälkeen ja uudelleen marraskuun lopussa - opinnäytetyöntekijöiden toimesta Dream Broker – sovelluksella. Sovelluksen käyttöön saatiin opastusta Varsinaisen-Suomen sairaanhoitopiirin järjestelmäasiantuntijalta. Kuvauspäivänä kuvausten jälkeen leikattiin neljästä pätkästä alusta ja lopusta pois toisen tekijän liikkumista kameralle ja takaisin. Neljä kuvattua pätkää yhdistettiin toisiinsa yhtenäiseksi videoelokuvaksi. Toisena editointipäivänä aloitettiin materiaalin työstäminen uudelleen, koska editointikertojen välillä tekijät olivat unohtaneet joitakin editointisovelluksen ominaisuuksia eikä aikaisempaa työtä osattu jatkaa. Videoon lisättiin alku- ja lopputekstit sairaanhoitopiirin ohjeiden mukaan. Videoon lisättiin myös Gibbsin reflektiomalliin liittyviä kysymyskuvia sopiviin kohtiin. Kysymyskuvilla jaettiin videota osiin ja pyrittiin kiinnittämään huomiota reflektiokeskustelun etenemiseen. Vi-

deon kestoksi tuli 12:36 minuuttia. Tavoitteena oli ollut enintään 10 minuutin mittainen video. Ajanylitys hyväksyttiin, jotta videolla kuvatun keskustelun kokonaisuus ei kärsisi.

Valmiista videosta pyydettiin palautetta toimeksiantajalta, tutoropettajalta ja kolmelta sairaanhoitajalta, jotka työssään ohjaavat opiskelijoiden käytännön harjoittelua. Palautetta haluttiin videon kestosta, siinä esitetyn mallin ymmärrettävyydestä ja käytettävyydestä ohjauskeskustelun pohjana. Toimeksiantajan mielestä video oli onnistunut ja siihen lisätyt kysymyksiä sisältävät diat antoivat hyvän ja selkeän rungon, johon ohjaaja voi kiinnittää huomiota ja näin ohjata keskustelua eteenpäin. Opiskelijoita käytännön harjoittelussa ohjaavat sairaanhoitajat pitivät videota ajatuksia herättävänä ja suhtautuivat positiivisesti reflektointiin, vaikka menetelmänä se oli heille vieras. Sairaanhoitajien mielestä kysymyksiä sisältävät diat jaksottivat videota mukavasti. He olivat halukkaita katsomaan videon uudelleen, jotta voisivat kiinnittää huomiota tarkemmin reflektointiin. Yksi sairaanhoitajista totesi, että olisi voinut käyttää mallia edellisellä viikolla käydyssä ohjauskeskustelussa, jos olisi nähnyt videon aiemmin. Videon kesto koettiin sopivaksi.

Videon valmistumisen jälkeen tehtiin apukysymyslista valmiiksi. Apukysymyslistasta etsittiin lähdeaineistoa suomeksi hakusanoilla muistilista, kysymyslista, lunttilappu ja tehtävälista sekä englanniksi sanalla checklist. Apukysymyslistasta tai muistilistasta keskustelun tueksi ei löytynyt lähdeaineistoa.

Apukysymyslistassa Gibbsin kehän ja Johnsin mallin kysymykset ovat helposti käytettävissä. Apukysymyslistaan lisättiin muutama muu reflektiokeskusteluun liittyvä oleellinen asia kuten ennalta sovittu tapaaminen ja rauhallinen paikka (Liite 4). Listassa muistutetaan myös ohjauskeskustelun ohjattavalähtöisyydestä. Ohjauskeskustelussa on oleellista, että keskustelu käydään opiskelijalle tärkeästä aiheesta. Apukysymyslistan tarkoituksena on helpottaa ohjauskeskustelun eteenpäin viemistä opiskelijan tavoitteiden suuntaisesti.

7 OPINNÄYTETYÖN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan yhtenä tehtävänä on vahvistaa tutkimuseettisten periaatteiden mukaista toimintakulttuuria. Se määrittelee hyvää tieteellistä käytäntöä. Siihen kuuluvat rehellisyys, yleinen huolellisuus ja tarkkuus kaikissa tutkimuksen vaiheissa. Tutkimuksen tuloksia julkaistaessa korostetaan avoimuutta ja vastuullisuutta. Yhtenä tärkeänä lähtökohtana ovat muiden tutkijoiden ja heidän työnsä kunnioitus. Tutkimussuunnitelmaa laadittaessa on otettu huomioon myös tutkimuksen eettisyyteen ja luotettavuuteen vaikuttavat tekijät. Tutkimussuunnitelman lisäksi tutkimuslupa on haettava kulloisenkin organisaation ohjeiden mukaisesti. Tutkimuksen tekemisessä huomioidaan myös tutkimukseen osallistuvien oikeudet ja tietosuoja-asiat. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

Tämä toiminnallinen opinnäytetyö perustuu kirjallisuuteen, minkä vuoksi lähdekriittisyys on keskeinen osa työn luotettavuutta. Vilkan ja Airaksisen (2003, 72–77) mukaan tietolähteestä tulee arvioida sen auktoriteettia, tunnettavuutta, ikää, laatua ja uskottavuuden astetta. Myös ensisijaisten tietolähteiden käyttö lisää luotettavuutta (Vilka & Airaksinen 2003, 72–77). Opinnäytetyössä käytetty teoria-aineisto on luotettavista lähteistä peräisin ja työssä on vältetty suoraa kopiointia alkuperäislähteistä. Lähteet ovat pääosin alle kymmenen vuotta vanhoja ja kaikki 2000-luvulla kirjoitettuja. Luotettavuuteen liittyy myös, että lainattaessa tekstejä ja niitä referoidessa lähdemerkinnät ja viittaukset on merkitty selkeästi ja oikein.

Toiminnallisten opinnäytetöiden luotettavuutta arvioitaessa lähteiden kohdalla on olennaisempaa lähteiden laatu ja soveltuvuus kuin lähteiden määrä. Tietoperustan tulisi nousta oman alan kirjallisuudesta. (Vilka & Airaksinen 2003, 72–77 ja 154). Tämän opinnäytetyön keskeisistä käsitteistä ohjauskeskustelusta ei löytynyt kovin laajasti lähdemateriaalia hoitotyön puolelta. Ohjauskeskusteluun liittyvät lähteet keskittyivät enimmäkseen opiskelijan ja opettajan väliseen ohjaukseen ja nekin useimmat hoitotyön ulkopuolelta, esimerkiksi kasvatustieteistä. Hoitotyön puolelta löytyi ohjauskeskusteluun liittyvää tietoa ohjaussuhdetta käsittelevistä tutkimuksista. Reflektiota puolestaan on tutkittu paljon. Video opetusmenetelmänä -käsite oli osana suurempaa kokonaisuutta sitä käsittelevissä lähdeteoksissa. Edellä mainitut asiat asettivat haasteita lähteiden valinnalle, mutta näistä haasteista huolimatta ei lähdetty keräämään lähteitä pelkästään lähdeluettelon pituuden lisäämiseksi.

Apukysymyslistasta tai muistilistasta keskustelun tueksi ei löytynyt lähdeaineistoa. Lähdeaineistoa löytyi tarkistuslistasta, joka englanniksi on ”checklist”. Tarkistuslistoja käytetään terveydenhuollossa potilasturvallisuuden lisäämiseen, toiminnan yhdenmu-kaistamiseen ja laadun parantamiseen. Tarkistuslistoja on käytetty muistin tukena, ar-voinnin työkaluna, menetelmien yhtenäistämässä ja diagnoosin tekemisessä. Ylei-simmin tunnettu on WHO:n leikkaustiimin tarkistuslista, jota kannustetaan muokkaa-maan niin, että se vastaa paikallisia käytäntöjä. (Helovuori, Kinnunen, Peltomaa & Pen-nanen 2012, 208–211.) Tarkistuslistassa tarkoituksena on varmistaa esimerkiksi ennen leikkausta, että kaikki tehtävät on suoritettu oikeassa järjestyksessä ennen kuin on tur-vallista aloittaa leikkaus. Tässä opinnäytetyössä apukysymyslistan kysymyksiä ei ole tarkoitettu käydä järjestelmällisesti läpi, vaan lista toimii tukena ohjauskeskustelun joh-dattamisessa. Keskustelun on tarkoitus edetä opiskelijälähtöisesti.

Tutkimuksen luotettavuutta lisää tutkijan tarkka kuvaus toteutuksesta. Kuvauksen tulee olla selvä ja totuudenmukainen. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 232). Samoin raportointiin liittyy vaatimus siitä, että se ei saa johtaa harhaan tai olla muullakaan ta-valla puutteellista. Työhön liittyvät haasteet ja puutteetkin on tuotava raportoinnissa esille. Opinnäytetyön toteutus on pyritty kirjoittamaan tarkasti ja kuvaamaan toteutus aikajärjestyksessä aiheen valinnasta työn tuotoksen eli videon ja apukysymyslistan valmistumiseen.

Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen (2013, 218) korostavat, että tutkija tekee eettisen valinnan jo tutkimusaihetta päättyessään. Siinä tutkija miettii tutkimuksensa merkitystä yhteiskunnallisesti, sen hyödyllisyyttä tulevaisuudelle ja vaikutusta siihen osallistuville. Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tekijät kiinnostuivat ohjauskeskustelusta aiheena, koska käytännön työssä olivat huomanneet sen tarpeellisuuden hoitotyön opiskelijaoh-jaukselle. Yhteiskunnallisesti oli merkittävää, että se tehtiin työelämälähtöisesti yhdes-sä alueen sairaanhoitopiirin kanssa.

Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Turun ammattikorkeakoulun ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin kanssa. Airaksinen ja Friman (2008, 83–84) painottavat, että oleellis-ta näille yhteishankkeille on, että niiden tulisi olla hyödyksi opiskelijalle, organisaatiolle, työelämälle ja yhteiskunnalle. Näin ne synnyttäisivät kaikille osapuolille uutta osaamis-ta. Opinnäytetöiden tulisi olla osa ammattikorkeakoulujen alueellista palvelutehtävää. Turun ammattikorkeakoulun strategiseksi tavoitetilaksi on määritelty ”excellence in ac-tion” (Turun ammattikorkeakoulu 2016). Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri on määri-tellyt vuosille 2017–2018 neljä strategista päämäärää, jotka ovat potilaslähtöisyys, yh-

denvertaisuus, hyvinvoiva henkilöstö ja jatkuva parantaminen ja uudistuminen (Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri 2016.). Opinnäytetyön voidaan katsoa palvelevan excellence in action- periaatteella jatkuvaa parantamista ja uudistumista.

Tutkimustyön eettisyyteen kuuluu, että tutkimusta suunniteltaessa ja tehdessä tutkija välttää tarpeettomia haittoja ja epämukavuuksia (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 218). Opinnäytetyö suunniteltiin hyvässä vuorovaikutuksessa Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin opiskelijaohjauskoordinaattorin Tiina Tarrin kanssa. Opinnäytetyötä tehtiin yhteistyössä työelämän tahon kanssa, ja heidän toiveensa ja mielipiteensä otettiin huomioon ja niitä kunnioitettiin käsikirjoitusta laadittaessa ja videota kuvattaessa. Videolla näyttelijöinä ovat tämän opinnäytetyön tekijät. Tämän haluttiin olevan myös henkilökohtainen osoitus opiskelijaohjaajille siitä, että opinnäytetyön tekijät ovat myös opetelleet itse reflektioon liittyviä haasteita käytännössä. Opinnäytetyön tekijät ovat olleet aidosti kiinnostuneita opinnäytetyön aiheesta ja siihen liittyvän tiedon hankkimisesta ja opinnäytetyön lopputuloksen toimivuudesta. Toiminnallisen opinnäytetyön tekemisen aikana ja lopputuloksessa kunnioitettiin opiskelijaohjaajia ja opiskelijoita. Kuvaukset tehtiin sairaalassa, mutta videolla ei näy muita henkilöitä kuin näyttelijät. Videon valmistumisen jälkeen sen toimivuudesta antoi palautetta sairaanhoitopiirin edustajan lisäksi kolme sairaanhoitajaa.

Toimeksiantosopimus opinnäytetyön tekemisestä allekirjoitettiin sairaanhoitopiiriin ja ammattikorkeakoulun edustajien sekä opinnäytetyöntekijöiden kanssa kesäkuussa 2016. Videon valmistuttua marraskuussa 2016 opinnäytetyön tekijät allekirjoittivat tekijänoikeuksiin liittyvän sopimuksen, jossa sovittiin, että tekijöiden lisäksi oikeus videon käyttöön on sairaanhoitopiirillä.

Videolla ohjauskeskustelun aiheeksi valittiin tilanne, jossa opiskelija on katetrounut potilaan itsenäisesti. Jotta esimerkkitilanne olisi eettisestikin harkittu, on videolla yritetty tuoda esille potilaan antama tietoinen suostumus hoitotoimenpiteeseen opiskelijan suorittamana. Tietoinen suostumus edellyttää potilaan kyvykkyyttä suostumiseen ja vapaaehtoisuutta. Potilaan tulee saada tietoa ehdotetusta toimenpiteestä, jonka perusteella hän suostuu siihen tai kieltäytyy siitä. (Airaksinen & Friman 2008, 53; Leino-Kilpi & Välimäki 2008, 152–158.)

8 POHDINTA

Ammattikorkeakoulun opinnäytetöiltä edellytetään käytännönläheisyyttä ja työelämä-lähtöisyyttä. Toiminnallisessa opinnäytteessä voi tuoda esiin oman luovuuden ja uudis-taa käytäntöjä. Uutta tietoa on myös tuotos, joka avartaa toisen ammattilaisen näke-mystä asioiden toteuttamisen mahdollisuuksista. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 69). Opin-näytetyömme lähtökohtana oli toimeksianto Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiristä eli se oli työelämälähtöinen. Teimme videon ja apukysymyslistan käytettäväksi käytännön opiskelijaohjaustyössä. Saamamme palautteen perusteella jo yksi videon katselukerta herätti opiskelijaohjaajina toimivia pohtimaan omaa ohjaustapaansa ja reflektointi nähtiin uudenaikaisena mahdollisuutena ohjata opiskelijaa. Opinnäytetyön käytännönläheisyys motivoi myös meitä opinnäytetyön tekijöitä.

Helinin (2004, 49–50) tutkimuksessa ohjaussuhteen vastavuoroisuus ja ohjaajan mahdollisuus oppia opiskelijalta edesauttoi ohjaajan ja opiskelijan yhteistyötä. Ohjaaminen nähtiin myös panostuksena tulevaisuuteen, koska jokainen opiskelija voi olla tuleva työtoveri. Onnistuessaan ohjaussuhteen vuorovaikutus näyttäytyy useimmiten kaksisuuntaisena ja vastavuoroisena keskusteluna ohjaajan ja opiskelijan välillä, jossa molemmat osapuolet ovat sekä antajan että saajan roolissa (Kostiainen & Hupli 2013, 2–11). Reflektoinnin tukemisen mallista tehty video ja apukysymyslista ovat työvälineitä opiskelijaohjauksen kehittämiseen. Niiden avulla ohjaaja voi tukea opiskelijalähtöisesti opiskelijaa matkalla kohti opiskelijan omaa asiantuntijuutta. Samalla ohjaajan oma asiantuntijuus kehittyy. Näiden välineiden avulla ohjaajalla on mahdollisuus oppia tiedostamaan reflektion syvällisempi merkitys ja olemaan avoin ohjauskeskustelussa ja otta-maan esille siinä nousevat asiat.

Huolellisesti tehty käsikirjoitus antaa mahdollisuuksia improvisointiin itse kuvaustilan-teessa. Vaiheittain etenevän työtavan etuna on, että uusia ideoita ja yksityiskohtia on helppo lisätä ohjelmaan. Ohjelman rakenne pysyy kasassa ja haluttu sanoma välittyy. (Aaltonen 2002, 13–15). Käsikirjoittaminen, videon tekeminen ja työstäminen olivat meille opinnäytetyön tekijöille uutta. Videon editoinnissa ja leikkaamisessa oli alkupe-räisen suunnitelman mukaan ajateltu käyttää alan yritystä, mikä lopputuloksen teknisen onnistumisen kannalta olisi ollut perusteltua. Aikataulujen sopiminen osoittautui käy-tännössä haasteelliseksi, koska toinen meistä asui 300 kilometrin päässä Turusta ja oli pääasiassa kerran viikossa Turussa. Tästä johtuen me teimme lopulta kaiken itse.

Olimme tyytyväisiä lopputulokseen ja myös toimeksiantajan mielestä video oli onnistunut. Videon kuvaaminen ja editointi olivat molemmille uutta ja opettavaista. Harjoituskuvaukset olivat tarpeelliset refleктоivan keskustelun oppimisen kannalta meille itsellemme. Niiden avulla teoria ja käytäntö kohtasivat. Harjoituskuvausten avulla saimme käytännön kautta tietoa, mikä osa teoriasta kaipasi lisäystä ja samoin mitä teoreettisia asioita pitäisi selkeämmin näkyä videolla ja apukysymyslistassa.

Meillä opinnäytetyön tekijöillä on pitkä kokemus työelämästä. Toinen meistä opinnäytetyön tekijöistä työskentelee sosiaalialalla ja toinen työskentelee teho-osastolla eli hyvin somaattiseen ja toimenpidekeskeiseen hoitoon keskittyvällä hoitotyön alueella. Toiselle meistä reflektointi oli ennestään tuttua ja toiselle käytännössä uutta. Tämä ero toi mielenkiintoisen lähtökohdan opinnäytetyön tekemiselle. Reflektimme omaa osaamisamme suhteessa toisiimme, mikä oli osa ammatillista kasvua tämän opinnäytetyötyöskentelyn aikana.

Korhosen (2003, 137–140) mukaan verkko-opiskelussa vertaisoppijat tarjosivat opiskelijalle ”peilin”, jonka avulla sai vertailla uusia ajatuksia ja eri näkökulmia omaan ajatteluun. Vertaisoppijoiden olemassaolo oli keskeistä oppimisen kannalta. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä verkkokurssin lisäksi voisi järjestää esimerkiksi työpajatyypistä koulutusta reflektivasta ohjauskeskustelusta. Ensin perehdyttäisiin aiheeseen videota katsomalla ja viemällä työkalua omaan opiskelijaohjaukseen. Sen jälkeen työstettäisiin asiaa yhdessä muiden ohjaajien kanssa käytännön kokemusten kautta. Työpajatyypiset koulutukset ja tapaamiset voisivat myös innostaa opiskelijaohjaajia entisestään innostumaan opiskelijoiden ohjauksesta ja myös omasta kehittymisestään hoitotyössä reflektion avulla.

Jatkotutkimuksena voisi tutkia ohjaajien ja opiskelijoiden kokemuksia ennen ja jälkeen reflektiomallin käyttöönottamisen. Kiinnostavaa olisi myös tutkia, millaisia muisti- tai työlistoja hoitotyössä on käytössä, miten ne ovat syntyneet ja kuinka niitä käytetään.

LÄHTEET

- Aaltonen, J. 2002. Käsikirjoittajan työkalut. Audiovisuaalisen käsikirjoituksen tekijän opas. Helsinki: Suomalaisen kirjallisuuden seura.
- Airaksinen, T. & Friman, M. 2008. Asiantuntija-ammattien etiikka. Hämeenlinna: Hämeen ammattikorkeakoulu.
- Berglund, M.; Sjögren, R. & Ekebergh, M. 2012. Reflect and learn together –when two supervisors interact in the learning support process of nurse education. *Journal of Nursing Management* 20(2), 152-158.
- Elcigil, A. & Sari, Y. 2008. Students' opinions about and expectations of effective nursing clinical mentors. *Journal of Nursing Education* 47 (3), 118-123.
- Glen, S. & Cox, H. 2006. E-Learning in Nursing: The Context. Teoksessa Glen S. & Moule P. (toim.). *e-learning in nursing*, 1-19. Nurse Education in Practise Series. UK: Palgrave Macmillan.
- Grönvall, A.; Heikkilä, K. & Salminen, L. 2014. Dialogi opetusmenetelmänä. Teoksessa L. Kauhainen, K. Heikkilä, J. Koskeniemi ja L. Salminen (toim.) *Näyttöön perustuva opettaminen ja ohjaaminen vol. 2*, 79-85. Turun yliopiston hoitotieteen laitoksen julkaisuja A69. Turku: Turun yliopisto.
- Haapa, T.; Eckardt, M.; Koota, E.; Kukkonen, P.; Pohjamies-Molander, N. & Ruuskanen, S. 2014. HUS Opiskelijaohjauksen käsikirja. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin www-sivut. Viitattu 17.12.2016. <http://www.hus.fi/tyopaikat/opiskelijat-ja-harjoittelu/terveysalan-opiskelijat>
- Hakkarainen, P. & Poikela, S. 2011. Liikkuva kuva sytyttää ongelmaperustaisessa oppimisessä. Teoksessa Hakkarainen, P. & Kumpulainen, K. (toim.). *Liikkuva kuva – muuttuva opetus ja oppiminen*, 169-188. Kokkola: Lapin yliopisto ja Jyväskylän yliopisto.
- Helin, R. 2004. Opiskelijaohjaus osana terveysalan ammattilaisen työtä: Ohjaajan näkökulma. Pro gradu. Oulun yliopisto.
- Helovuo, A.; Kinnunen, M.; Peltomaa, K. & Pennanen, P. 2012. Potilasturvallisuus. Potilasturvallisuuden keskeisiä kysymyksiä havainnollisesti ja helposti. Helsinki: Fioca Oy.
- Hirsjärvi, S.; Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Ihanainen, P. (toim.) 2009. Puolipilvistä ja kirkastuvaa. Ammatillisen verkkopedagogiikan kehittäminen. HAAGA-HELIAN julkaisusarja Kehittämöraportteja 5/2009. Helsinki: Edita.
- Jasper, M. 2003. *Beginning Reflective Practise*. Cheltenham: Nelson Thomas Ltd.
- Jonsen, E.; Melender, H-L. & Hill, Y. 2013. Finnish and Swedish nursing students' experiences of their first clinical practice placement. *Nurse Education Today* 33(3), 297-302.
- Kanerva, A-M. 2015. Ohjatun harjoittelun malli. Satakunnan ammattikorkeakoulun ja Satakunnan sairaanhoitopiirin kehittämishankkeen tausta ja tulokset. Pori: Satakunnan ammattikorkeakoulu
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. *Tutkimus hoitotieteessä*. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Karjalainen, T.; Ruotsalainen, H.; Sivonen, P.; Tuomikoski, A.-M.; Huhtala, S. & Kääriäinen, M. 2015. Opiskelijaohjaajien arviot omasta ohjausosaamisestaan. *Hoitotiede* 27 (3), 183–198.
- Keränen, V. & Penttinen, J. 2007. *Verkkomateriaalin tuottajan opas*. Jyväskylä: Docendo.

- Korhonen, V. 2003. Oppijana verkossa. Tampere: Tampereen yliopisto.
- Kostiainen, J. & Hupli, M. 2013. Ohjaajan ja opiskelijan välinen ohjauskeskustelu ohjatussa harjoitteluosa-käsiteanalyysi hybridisen mallin mukaan *Hoitotiede* vol. 25, 2-11.
- Laine, M.; Markkanen, P.; Korpelainen, O. & Salminen, L. 2014. Hoitotyön opiskelijoiden reflektoinnin tukeminen – keskustelurungon kehittäminen harjoittelun ohjauksen työvälineeksi. Teoksessa O. Korpelainen & L. Salminen (toim.) Osaavaksi opettajaksi kehittyminen, 18-37. Turun yliopiston hoitotieteen laitoksen julkaisuja A68. Turku: Turun yliopisto.
- Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2008. Etiikka hoitotyössä. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit.
- Mykrä, T. 2007. Työpaikkaohjaaja oppimisen edistäjänä – opiskelijan ohjaaminen ja arviointi työpaikalla. Vammala: Vammalan Kirjapaino Oy.
- Ojanen, S. 2012. Ohjauksesta oivallukseen - ohjausteorian käsittelyä. Vantaa: Gaudeamus.
- Pekkari, M. 2009. Tavoitteellinen ohjauskeskustelu. Helsinki: Tammi.
- Romppanen, M. 2011. Hoitotyön opiskelijoiden merkitykselliset hoitamisen kokemukset ja niistä oppiminen kliinisessä oppimisympäristössä. Väitöskirja. 78. Kuopio: Itä-Suomen Yliopisto.
- Salminen, L. & Saaranen, T. 2016. Reflektio osana oppimista. Teoksessa Koivula M., Wärnå-Furu C., Saaranen T., Ruotsalainen H. & Salminen L. (toim.) Terveysalan opettajan käsikirja, 189-192. Tallinna: Tietosanoma.
- Silander, P. & Koli, H. 2003. Verkko-opetuksen työkalupakki – oppimisaihioista oppimisprosessiin. Helsinki: Oy Finn Lectura Ab.
- Suominen, R. & Nurmela, S. 2011. Verkko-opettaja. Helsinki: WSOYpro.
- Turun ammattikorkeakoulun www-sivut 2016. Viitattu 25.12.2016. <http://www.turkuamk.fi>
- Tutkimuseettisen neuvottelukunnan www-sivut 2016. Viitattu 25.12.2016. <http://www.tenk.fi>
- Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin www-sivut 2016. Viitattu 25.12.2016. <http://www.vsshp.fi>
- Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.
- Vänskä, K. 2011. Ohjauksen osaajat – miten he sen tekevät? Terveysalan ohjaajien käsityksiä ohjausosaamisesta. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Johnsin mallin pohjalta tarkempia kysymyksiä (Salminen & Saaranen 2016, 190)

Tarkemmat ja ohjaavammat kysymykset Johnsin mallin pohjalta

1. Omien tunteiden ja ajatusten tarkastelu

- Tarkastele omia tunteitasi ja ajatuksiasi . Mitkä niistä vaikuttavat merkittävältä tavoiteltavan hoitotyön kannalta? (Tämä voidaan tehdä kirjallisesti, itsekseen pohtien tai suullisesti.)

2. Tilanteen kuvailu

- Kuvaile tilannetta ja sitä, mitä tunsit ja ajattelit silloin. Entä nyt?
- Mitkä asiat vaikuttivat merkittävältä?

3. Omakohtainen, kokemuksellinen tieto

- Mitä yritit saavuttaa?
- Miksi reagoit siten kuin reagoit?
- Mitä seurauksia toiminnastasi oli potilaalle? Entä muille?
- Miltä potilaasta tai muista tuntui? Mistä päättelet näin?

4. Omakohtaisuus

- Miksi tunsit tilanteessa siten kuin tunsit?

5. Etiikka

- Toimitko eettisesti parhaalla mahdollisella tavalla?
- Mitkä tekijät vaikuttivat toimintaasi?

6. Tutkimustieto

- Mitä tutkittua tietoa hyödynsit? Mitä voisit hyödyntää vastaavassa tilanteessa?

7. Reflektointi

- Miten tilanne yhdistyy aiempiin kokemuksiisi?
- Miten olisit voinut hoitaa tilanteen paremmin? / Miten tilanne olisi voitu hoitaa paremmin?
- Miltä tämä kokemus sinusta tuntuu nyt?
- Auttaako kokemus sinua eteenpäin tai osaatko tukea entistä paremmin muita?
- Kuinka valmis olet aidosti työskentelemään toisten hyväksi?

OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS

1. Osapuolet

Opiskelija

Nimi: Jaana Jussila ja Sari Kohonen	S-posti: jaana.jussila@edu.turkuamk.fi ja sari.kohonen@edu.turkuamk.fi
Osoite: JJ: Köydenpunojankatu 9 A 22, 20100 Turku	Puhelin: 040 8610740
Koulutus: Sairaanhoitaja(AMK)	

Toimeksiantaja

Yhteyshenkilön nimi: Tiina Tarr	Organisaatio: VSSHP
Osoite: TYKS, Kiinamylykatu 4-8, PL 52, 20521 Turku	
S-posti: tiina.tarr@tyks.fi	Puhelin: 02 313 0000

Turun ammattikorkeakoulu oy

Yhteyshenkilö/ohjaaja: Tarja Bergfors	Puhelin: 044 9075 497
S-posti: tarja.bergfors@turkuamk.fi	

2. Ohjaus ja vastuut

Vastuu opinnäytetyön tekemisestä ja tuloksista on opiskelijalla. Turun ammattikorkeakoulu vastaa opinnäytetyön ohjauksesta ja arvioinnista oppimistehtävänä. Toimeksiantaja sitoutuu antamaan opiskelijan käyttöön kaikki opinnäytetyön tekemiseen tarvittavat tiedot ja aineistot sekä ohjaamaan opinnäytetyötä toimeksiantajaorganisaation näkökulmasta.

3. Oikeudet

Opinnäytetyön tekijänoikeus kuuluu sen tekijälle eli opiskelijalle. Jos ohjaajan osuus opinnäytetyön tulosten aikaansaamiseksi on ollut poikkeuksellisesti niin luova ja omaperäinen, että se on tekijänoikeudellisesti suojattu muodostamatta kuitenkaan opiskelijan työstä erotettavissa olevaa

itsenäistä osaa, on opiskelijalla ja ohjaajalla teokseen yhteinen tekijänoikeus, jonka ehdoista asianomaiset sopivat tarvittaessa erikseen. Muiden immateriaalioikeuksien osalta noudatetaan kulloinkin voimassa olevaa, kyseistä oikeutta koskevaa lainsäädäntöä.

4. Työsuhde ja kustannukset

Mahdollisesta työsuhteesta, työstä maksettavasta palkkiosta ja työstä (opinnäytetyöstä) mahdollisesti aiheutuvien kustannusten korvaamisesta toimeksiantaja, opinnäytetyön tekijä ja ammattikorkeakoulu sopivat erikseen.

5. Tulosten julkistaminen ja luottamuksellisuus

Opiskelija laatii Turun ammattikorkeakoulun ohjeen mukaisen dokumentaation opinnäytetyöstä, jonka hän luovuttaa toimeksiantajalle ja toimittaa kansitettuna kirjaston lainakokoelmaan tai Open Access – julkaisuna Theseus-tietokantaan.

Opiskelija laatii opinnäytetyön julkistettavan aineiston siten, ettei se sisällä toimeksiantajan liike- tai ammattisalaisuuksia eikä mahdollisia muita salassa pidettäväksi sovittuja tietoja tai aineistoja, eikä myöskään julkisuuslaissa (laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta 621/1999) salassa pidettäväksi määrättyjä tietoja. Edellä tarkoitetut tiedot ja aineisto jätetään työn tausta-aineistoon. Opinnäytetyön arvioinnissa otetaan huomioon sekä julkistettava että salassa pidettävä osa.

Tämän sopimuksen osana noudatetaan Turun AMK:n opinnäytetyön toimeksiantosopimuksen salassapitoehtoja. (Rasti ruutuun, mikäli salassapitoehtojen noudattamisesta sovitaan.) Salassapitoehtoja sovellettaessa on niiden edellyttämä salassapitovelvollisuus voimassa viisi (5) vuotta toimeksiantosopimuksen voimaan astumisesta.

Opiskelija toimittaa toimeksiantajan yhteyshenkilölle julkistettavan opinnäytetyön tutustumista ja lausunnon antamista varten viimeistään 14 päivää ennen aiottua työn julkistamisajankohtaa. Toimeksiantaja toimittaa opiskelijalle lausunnon opinnäytetyöstä ennen sen ilmoitettua julkistamisajankohtaa ja määrittelee lausunnossaan tarvittaessa työhön mahdollisesti sisältyvät julkistamatta jätettävät tiedot ja aineistot.

Ellei toimeksiantaja toimita opiskelijalle lausuntoa ennen ilmoitettua julkistamisajankohtaa tai ei lausunnossaan esitä luottamuksellisuuden vuoksi poistettavaksi tietoja opinnäytetyön julkistettavaksi aiotusta aineistosta, katsotaan toimeksiantajan hyväksyneen opinnäytetyön julkistamisen opiskelijan sille toimittamassa muodossa.

Opinnäytetyö on julkistettavissa kokonaisuudessaan. Se ei sisällä luottamuksellista tietoa. (Rasti ruutuun, mikäli asia on tiedossa jo toimeksiantovaiheessa.)

Opinnäytetyön aihe: Ohjauskeskustelu - opiskelijoiden reflektoinnin tukemisen malli

Seuraavia opinnäytetyön sisältämiä aineistoja ja tietoja ei julkisteta: -

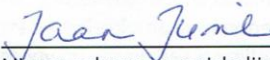
6. Sopimuksen voimassaolo ja allekirjoitukset

Tämän sopimuksen osapuolina allekirjoittaneet hyväksyvät edellä esitetyt ehdot ja sitoutuvat toimimaan opinnäytetyön toteutuksessa niiden mukaisesti. Tämän sopimuksen allekirjoituksin Turun ammattikorkeakoulu Oy hyväksyy edellä yksilöidyn opinnäytetyön aiheen. Tämä sopimus astuu voimaan, kun kaikki osapuolet ovat sen allekirjoittaneet, ja voimassaolo lakkaa automaattisesti kolmen (3) vuoden kuluttua voimaan astumisesta tai sitä ennen opinnäytetyön valmistuttua.

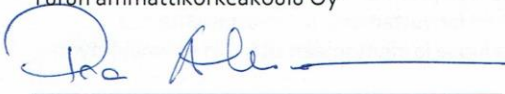
1 / 6 / 2016 (pp.kk.vvvv)
(Paikka)
Toimeksiantajaorganisaatio

3 / 05 / 2016 (pp.kk.vvvv)
(Paikka)
Opiskelija


Nimen selvennys/ titteli
Tiina Tarr *opetuskoordinaattori*


Nimen selvennys, opiskelija
Jaana Jussila

3 / 05 / 2016 (pp.kk.vvvv)
(Paikka)
Turun ammattikorkeakoulu Oy



Nimen selvennys, KT-päällikkö
Pia Ahonen

LIITTEET

Opinnäytetyösuunnitelma
Salassapitoehdot

Käsikirjoitusrunko videoon

Ohjauskeskustelu – opiskelijoiden reflektoinnin tukemisen malli

Taustatarina:

Ohjaaja ja opiskelija käyvät ohjauskeskustelun reflektiomallin mukaan. Opiskelija on opintojensa puolivälissä, hän on opiskellut reilut kaksi vuotta sairaanhoitajaksi. Nyt opiskelija on katetronut ensimmäisen kerran potilaan itsenäisesti edellisenä päivänä.

Kuva 1: VSSHP:n aloituskuva, jossa on videon nimi

Kuva 2: Mitä tapahtui? Kerro ja kuvaa tilanne.

Videoklippi1: Ohjaaja istuu pöydän ääressä.

Opiskelija saapuu paikalle ja istuu pöydän ääreen.

Vaihdetaan tervehdykset.

Ohjaaja:

- sovittu aika etukäteen (= eilen)
- tila varattu keskusteluun
- keskustellaan reflektiokeskustelumallin pohjalta
- aihe edellisenä päivänä tapahtunut kertakatetrointi

Ohjaaja pyytää kertomaan tilanteesta, miten tapahtumat etenivät.

Opiskelija:

- potilaan kanssa sovittu, että opiskelija saa suorittaa toimenpiteen. Katetronut aiemmin miespotilaan ja avustanut kestopotilainnissa.
- kokosi tarvikkeet katetrointiä varten
- kertasi oppikirjan kuvauksen kertakatetroinnista
- kertoi ohjaajalle, mitä aikoi tehdä
- potilaan huoneessa, jossa ei ollut muita
- potilas ottaa hyvän asennon
- käsineet käteen ja alapesu
- katetri putoaa
- uudet tarvikkeet
- katetrointi onnistuneesti: rakko tyhjenee
- jälkien siivoaminen
- keskustelu potilaan kanssa

Kuva 3: Miltä tuntui? Mitä ajattelit?

Videoklippi2: Ohjaaja kysyy opiskelijan tuntemuksista tilanteessa.

Opiskelija: Jännitti.

Ohjaaja: Pelottiko?

Opiskelija: Ei pelottanut.

Ohjaaja: Mikä jännitti?

Opiskelija: Osaanko varmasti? Oli vähän epävarma olo.

Ohjaaja: Mitäs, kun katetri putosi?

Opiskelija:

- teki mieli lopettaa siihen, luovuttaa ja hakea ohjaaja paikalle

- tuntui, että epäonnistuin täydellisesti
- potilas rohkaisi ja kehotti hakemaan uuden katetrin

Ohjaaja: Miltähän potilaasta tuntui?

Opiskelija:

- potilas vaikutti rauhalliselle ja luottavaiselle, rennolle
- tilanne oli hänelle tuttu

Ohjaaja: Potilaan aikaisemmat kokemukset ovat varmaan olleet positiivisia.

Opiskelija: Potilas taisi jutella minulle koko ajan jotain, en vaan muista oikein kunnolla, kun keksityin niin suoritukseen.

Kuva 4: Mikä meni hyvin? Mikä olisi voinut mennä paremmin?

Videoklippi3: Ohjaaja: Onnistuit kuitenkin tekemään, mitä pitikin.

Mikä tilanteessa meni sinun mielestäsi hyvin?

Opiskelija: Aseptiikkaan olin tyytyväinen.

Ohjaaja: Kävikö mielessä, että olisit vain ottanut pudonneen katetrin ja jatkanut?

Opiskelija: No ei tosiaankaan! Voisiko joku tehdä niin oikeesti?

Ohjaaja: Mutta hyvä, että sinulla ei käynyt edes mielessä.

Mikä muu onnistui?

Opiskelija: Lopulta sitten se varsinainen katetroinnin suoritus – niinku teknisesti. Eli kuitenkin osasin.

Ohjaaja: Mikä sitten ei mennyt hyvin?

Opiskelija: En pystynyt huomioimaan potilasta toimenpiteen aikana. Keskeytin vain tekemiseen.

Ohjaaja: Kunhan saat lisää kokemusta, niin pystyt kyllä huomioimaan potilastakin. Uudet asiat vievät kokeneenkin hoitajan huomion. Meilläkin täällä osastolla, kun aletaan tehdä jotain uutta toimenpidettä, meitä on monesti useampi hoitaja paikalla. Toinen keskittyy avustamaan lääkäriä ja toinen huomioi potilaan.

Kuva 5: Mitä muuta olisit voinut tehdä?
Miltä kokemuksesi tuntuu nyt?
Miten se auttaa sinua eteenpäin?

Videoklippi4: Ohjaaja: Tuleeko mieleen, mitä muuta olisit voinut tehdä?

Opiskelija: (mieltii)... Minulla oli varmaan aika huono työasento. Sänky jäi vähän alas ja olin aika kumarassa asennossa. Sitä huomioi kyllä potilaan asennon, muttei omaansa.

Ohjaaja: Millaiset aiemmat katetrointitilanteet ovat olleet verrattuna eiliseen?

Opiskelija: Aiemmin olen ollut aina ohjaajan kanssa. Nyt olin ekan kerran yksin tilanteessa.

Tuntui hyvälle, kun annoit minulle vastuuta ja tehdä itsenäisesti. Tällä kerralla tuntui itsestäkin, että pystyy hoitamaan tilanteen.

Ohjaaja: Auttaako eilinen kokemus sinua jatkossa?

Opiskelija: Todellakin auttaa. Varmaan ainakin seuraavalla kerralla otan varalle jo mukaan toiset tarvikkeet, niin ei tarvitse ainakaan lähteä niitä hakemaan, jos ei menekään niin kuin suunniteltu.

Katetrin putoamisesta huolimatta sain varmuutta itsenäisestä suoriutumisesta, että pystyn keskittymään enemmän potilaaseen kuin toimenpiteen suoritukseen.

Ohjaaja: Miltä tämä kokemus tuntuu nyt?

Opiskelija: Nyt tuntuu itseasiassa tosi hyvälle, vaikka eilen oli niin epäonnistunut fiilis. Kyllä minusta vielä sairaanhoitaja tulee.

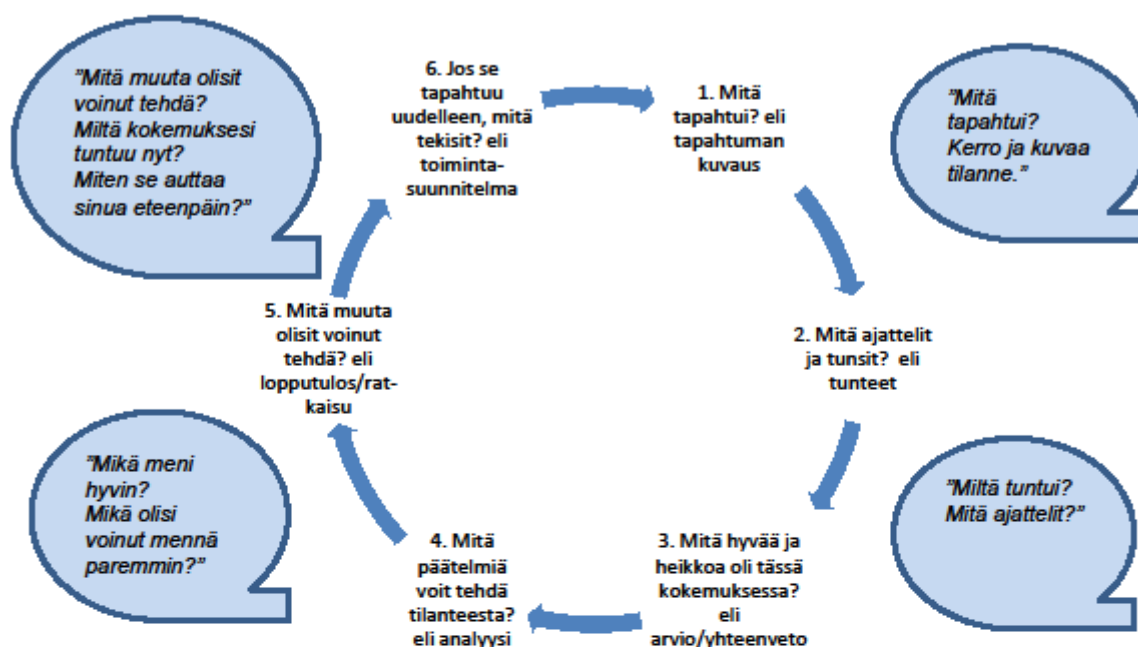
Ohjaaja: Minustakin sinä suoriudit ihan hienosti. Potilaskin oli tyytyväinen ja kehui sinua.

Eiköhän lähdetä jatkamaan töitä.

Kuva 6: Tekijänoikeudet

Kuva 7: Loppukuva: tekijät

Apukysymyslista ohjauskeskustelun tueksi



- Kuvaile tilannetta ja sitä, mitä tunsit ja ajattelit silloin. Entä nyt?
- Mitkä asiat vaikuttivat merkittäville?

- Miksi tunsit tilanteessa siten kuin tunsit?

- Toimitko eettisesti parhaalla mahdollisella tavalla?
- Mitkä tekijät vaikuttivat toimintaasi?

- Mitä tutkittua tietoa hyödynsit?
- Mitä voisit hyödyntää vastaavassa tilanteessa?

- Mitä yritit saavuttaa?
- Miksi reagoit siten kuin reagoit?
- Mitä seurauksia toiminnastasi oli potilaalle? Entä muille?
- Miltä potilaasta tai muista tuntui? Mistä päätelet näin?

- Miten tilanne yhdistyy aiempiin kokemuksiisi?
- Miten olisit voinut hoitaa tilanteen paremmin? / Miten tilanne olisi voitu hoitaa paremmin?
- Miltä tämä kokemus sinusta tuntuu nyt?
- Auttaako kokemus sinua eteenpäin tai osaatko tukea entistä paremmin muita?
- Kuinka valmis olet aidosti työskentelemään toisten hyväksi?

- Reflektoi yhdessä opiskelijan kanssa opiskelijälähtöisesti aiheesta/tapahtumasta, joka on opiskelijalle tärkeä.
- Sopikaa tapaaminen etukäteen ja varatkaa aika ja paikka, jossa voitte rauhassa keskustella.
- Ole rohkeasti valmis etenemään opiskelijälähtöisesti ja käytä tarvittaessa näitä apukysymyksiä.

Lähteet: Jasper M. 2003. *Beginning Reflective Practise* ja Salminen L. & Saarinen T. 2016. *Reflektio osana oppimista*. Teoksessa Koivula M., Wärnä-Furu C., Saarinen T., Ruotsalainen H. & Salminen L. (toim.) *Terveysalan opettajan käsikirja* (27.12.2016)