



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU
Yhdessä enemmän

Ensiaputapahtuma peruskoulussa

Nikunen, Samuli
Väänänen, Mika

2017 Laurea





Laurea-ammattikorkeakoulu

LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU
Yhdessä enemmän

Ensiaputapahtuma peruskoulussa

Nikunen Samuli, Väänänen Mika
Sairaanhoitajan koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Marraskuu, 2017

Nikunen Samuli
Väänänen Mika
Ensiaputapahtuma peruskoulussa

Vuosi 2017

Sivumäärä 39

Opinnäytetyön tarkoituksena oli lisätä yläasteikäisten nuorten ensiaputietoa ja valmiutta toimia ensiapua vaativissa tilanteissa. Samalla tarkoituksenamme oli selvittää oppilaiden käsitystä omista ensiaputaidoista sekä vastaako osallistujien käsitys omista taidoista taitotasoa, joilla taidot oikeasti ovat. Opinnäytetyön tavoitteena oli, että oppilaat osaavat tunnistaa mahdollisen hätätilanteen ja reagoida siihen oikeaoppisesti tilanteen vaatimalla tavalla. Tavoitteena oli lisätä oppilaiden tiedostusta omista ensiaputaidoista ja siitä miten opittua teoriaa sovelletaan arkielämän tilanteisiin. Henkilökohtaisena tavoitteenamme oli kehittää omia tapahtuman suunnittelu- ja toteutustaitoja vastaavan työtehtävän ilmaantuessa työelämässä. Lisäksi tavoitteenamme oli parantaa ohjauskykyämme.

Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Hiidenkiven peruskoulun kanssa. Ensiaputapahtuma järjestettiin terveystiedon tunnilla 9. luokkalaisille nuorille, joille ei vielä ollut koulussa opetettu ensiapua. Oppitunti kesti 90 minuuttia ja sen aikana oppilaat osallistuivat neljään ensiapurastiiin ja niiden teorian pohjalta perustuviin kahteen case-harjoitukseen. Oppituntiin osallistui 21 oppilasta. Ennen ensiapurasteja oppilaiden ensiapuosaamista testattiin kyselylomakkeella ja ensiaputapahtuman lopuksi oppilaat vastasivat vielä palautekyselyyn.

Kyselylomakkeiden vastausten perusteella omista ensiaputaidoistaan epävarmoilla oppilailla oli keskimäärin muita parempi tietoperusta. Kaikkien oppilaiden monivalintakysymysten oikeiden vastausten keskiarvo oli 5,6, joka on noin puolet kaikista yhdestätoista kysymyksestä. Tämän perusteella voimme olettaa, että oppilaiden yleinen ensiapuosaaminen ei ole kovin vahvalla pohjalla. Tämä oli kuitenkin odotettavissa, sillä oppilailla ei ennen ensiaputapahtumaa ole ollut ensiapuopetusta koululla. Palautelomakkeen vastausten sekä havainnoinin perusteella oppilaat hyötyivät ensiapukoulutuksesta.

Opettajan kanssa käymämme keskustelun perusteella oppilaitoksella ei ole resursseja tarjota samanlaisia käytännön harjoitteita, kuin tapahtumassa tehtiin. Mielestämme peruskoulun pitäisi pystyä tarjoamaan oppilailleen itsenäisesti käytännön ensiapuharjoitteita, sillä ensiavun opettaminen olisi eettisesti ja taloudellisesti tärkeää ja sitä on hyvä osata jo nuoresta pitäen.

Asiasanat: Ensiapu, ohjaaminen

Nikunen Samuli
Väänänen Mika

First Aid Event at a Comprehensive School

Year	2017	Pages	39
------	------	-------	----

The purpose of thesis was to provide knowledge about first-aid and readiness to take action in first aid situations for young people who are going through junior high school. At the same time, we aimed to find out the pupils' perception of their own first-aid skills, and whether the participants' perceptions of their skill levels correspond to the skill level they actually possess. The purpose of the thesis was to enable the pupils to identify a potential emergency situation and to react in the correct way, as the situation requires. The objective was to increase the pupil's awareness about their own first-aid skills and how to apply the learned theory to everyday life situations. Our personal objective was to develop our own planning and implementation skills so that, when a corresponding task emerges in working life, we have the ability to plan and implement a such event. In addition, our objective was to improve our instructing ability.

The thesis was made in cooperation with the Hiidenkivi comprehensive school. The first-aid event was organized in health education class for 9th graders who had not yet been educated in first-aid. The lesson lasted for 90 minutes, during which the students participated in four exercises. After the exercises they participated in two cases that combined the theory of the previous exercises. The lesson was attended by 21 pupils. Prior to the exercises, first aid skills of the pupils were tested by a questionnaire, and after the exercises and cases the students responded to the feedback questionnaire.

On the basis of the answers of the questionnaires, the pupils who were insecure about their own first aid skills had on average better knowledge about first-aid than others. The average amount of right answers for all the multi-choice questions by the pupils was 5.6, which is about half of all the 11 questions. Based on these results, we assume that the pupils general first-aid skills are not very strong. This was, however, expected, as the pupils did not have first-aid education at the school before the first aid event. Based on the feedback from the feedback questionnaire and the observation, we can say that the students benefited from first-aid training.

Based on the discussion we had with the teacher, the school does not have the resources to provide practical exercises as was carried out by the event. We believe that a comprehensive school should be able to independently offer practical exercises about first-aid for its students, since teaching first aid is ethically and economically important, and it is an important skill to manage from an early age.

Keywords: First aid, instructing

Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Ensiapu.....	7
	2.1 Tajuttoman ensiapu ja hätäilmoituksen tekeminen	7
	2.2 Sairauskohtauksien tunnistaminen ja ensiapu	9
	2.3 Muut hätätilanteet	10
3	Ohjaaminen	11
	3.1 Ohjaamisen vaikutus oppimisprosessiin	11
4	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet	12
5	Tutkimusmenetelmän valinta	13
	5.1 Kyselylomakkeen laatiminen	13
	5.2 Tutkimuksen luotettavuuden arviointi ja esitestaus	14
6	Ensiapupäivän toteutus ja arviointi.....	15
	6.1 Ensiapupäivän kuvaus.....	15
	6.2 Motivointi osallistumiseen ja oppimiseen	15
	6.3 Ajankäyttösuunnitelma.....	16
	6.4 Ensiapurastien sisällöt.....	17
	6.5 Case-tehtävä 1: Auto-onnettomuus	19
	6.6 Case-tehtävä 2: Juhlat	20
	6.7 Ohjaustapahtuman arviointi.....	21
7	Kyselyn tulokset	23
	7.1 Alkukysely	23
	7.2 Palautekysely	24
	7.3 Tulosten analysointi	26
8	Pohdinta	29
	Lähteet	32
	Kuviot..	34
	Liitteet	36
	Ensiapu kyselylomake	37

1 Johdanto

Ensiavulla on tärkeä rooli tapaturmien ja onnettomuuksien uhrien auttamisessa. Oikeanlainen ensiapu maallikonkin antamana parantaa uhrien selviytymismahdollisuuksia ja vammojen vakavuuden astetta sekä helpottaa huomattavasti ammattilaisten työtä heidän saapuessa paikalle. Suomessa laki velvoittaa jokaista auttamaan parhaan kykynsä mukaan hengenhädässä olevaa. Yhteiskunnallisesta näkökulmasta ensiapuopetuksella on tärkeä rooli, sillä se lisää yksilön sekä yhteisö tiedostusta mahdollisista vaaroista. Lisäksi ensiapuopetuksella on myös taloudellista hyötyä, sillä se voi pienentää tapaturman uhrin hoitokustannuksia esimerkiksi vamman pysyessä lievempänä nopean maallikon antaman ensiavun ansiosta. (International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies 2009.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on lisätä yläasteikäisten nuorten ensiaputietoa ja valmiutta toimia ensiapua vaativissa tilanteissa. Samalla tarkoituksenamme on selvittää oppilaiden käsitystä omista ensiaputaidoistaan, sekä vastaako osallistujien käsitys omista taidoistaan taitotasoja, joilla taidot oikeasti ovat. Opinnäytetyön tavoitteena on, että oppilaat osaavat tunnistaa mahdollisen hätätilanteen ja reagoida siihen oikeaoppisesti tilanteen vaatimalla tavalla. Tavoitteena on lisätä oppilaiden tiedostusta omista ensiaputaidoista ja siitä miten opittua teoriaa sovelletaan arkielämän tilanteisiin. Henkilökohtaisena tavoitteenamme on kehittää omia tapahtuman suunnittelu- ja toteutustaitoja, siten että, vastaavan työtehtävän ilmaantuessa työelämässä, meillä on valmiudet suunnitella ja toteuttaa oppimistapahtuma. Lisäksi tavoitteenamme on parantaa ohjauskykyämme.

Yhteistyökumppaninamme toimii Helsingin Tapanilassa sijaitseva Hiidenkiven peruskoulu. Ensiapukoulutus muodostuu ensiapurasteista ja case-tilanteista, jotka pidetään 9.luokalle jossa on 24 oppilasta. Luokalla on alkanut terveystieto oppiaineena, mutta oppilaat eivät vielä ole saaneet ensiapuopetusta koululla. Ennen varsinaista opetustilannetta annamme osallistujille kyselylomakkeen, jossa on kaksi avointa kysymystä ja monivalintakysymyksiä, joilla kartoitetaan heidän aikaisempi ensiapuosaaminen ja heidän käsitys omasta osaamisestaan. Tapahtuman jälkeen oppilaat vastaavat palautelomakkeeseen, jolla selvitämme oppilaiden mielipiteitä tapahtumasta ja omia kokemuksia omasta oppimisestaan. Lopuksi analysoimme ja pohdimme kyselyistä saatuja tuloksia.

2 Ensiapu

Tapahtumapaikalla tai sen läheisyydessä sairaskohtauksen saaneille tai loukkaantuneille heti annettavaa psyykkistä ja fyysistä apua kutsutaan ensiavuksi. Sen tavoitteena on ehkäistä vammojen pahenemista ja uusien vammojen syntymistä. Tieliikenne-, rikos-, palo- ja pelastuslait velvoittavat jokaista henkilöä auttamaan apua tarvitsevaa omien kykyjensä mukaan. (Työsuojeluhallinto 2013.)

Rahallinen investointi ensiapuun ei ainoastaan pelasta ihmishenkiä vaan on myös taloudellisesti järkevää. Välitön ensiapu vähentää vammojen vakavuutta ja täten pienentää vammoista johtuvia hoitokuluja. Ensiavun opettaminen on myös tärkeä tapaturmien ehkäisy menetelmä, sillä se lisää yksilön ja yhteisön tietoisuutta todennäköisistä vaaroista. Esimerkiksi työpaikan ensiapukoulutus lisää työnkuvaan liittyvien vaarojen tietoisuutta ja näin työntekijä suhtautuu vaaraan vakavammin. (International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies 2009.)

Rajasimme ensiapurastien sisällöksi välittömästi henkeä uhkaavien sairauksien ja tapaturmien ensihoidon ja tunnistamisen. Valitessamme aiheita otimme myös huomioon ohjaustapahtumassa käytössä olevat aika- sekä välineresussit. Tärkeää aihealueiden valinnassa oli myös, että aiheet ovat nuorille oppilaille tarpeeksi yksinkertaisia ja helposti ymmärrettäviä. Valitsemamme tapaturmat ja sairaudet ovat myös verraten yleisiä, joten ensiaputapahtumaan osallistujat voivat arkielämässä joutua tilanteeseen, jossa opetettuja taitoja tarvitaan.

2.1 Tajuttoman ensiapu ja hätäilmoituksen tekeminen

Tajunnan menettänyttä henkilöä yritetään saada hereille puhuttelemalla sekä ravistelemalla olkapäistä. Mikäli henkilö ei herää, soimitaan yleiseen hätänumeroon. Puhelimen kaiutintoinnin voi laittaa päälle ja se mahdollistaa molempien käsien käytön. Henkilö asetetaan selälleen ja selvitetään hengittääkö autettava normaalisti. Hengitystie avataan päätä ojentamalla sekä leuankärjestä ylös kohottamalla. Rintakehän liikkeitä seuraamalla ja poskella ilmavirtaa tunnustelemalla, saadaan selville hengittääkö autettava. Normaalisti hengittävä henkilö käännetään kylkiasentoon, jotta normaali hengitys olisi turvattu. Ensihoitopalvelun saapumiseen asti on huolehdittava, että hengitystie on avoin sekä hengitys on normaali. (Suomen Punainen Risti 2016a.)

Hätäilmoitus tehdään soittamalla hätänumeroon, joka on 112. Hätäpuhelun soittajan on hyvä olla henkilö jota asia koskee, koska välikäden kautta saapunut tieto saattaa muuttua ja viivästyttää avun paikalle tuloa. Jos hätänumero on hetkellisesti ruuhkautunut, sen tunnistaa nauhoitteesta, jossa kehoitetaan odottamaan hetki linjalla. Hätänumeron ollessa ruuhkautunut, ei puhelua saa keskeyttää, koska hätäkeskus vastaa puheluihin aina soittamisjärjestyksessä. (Hätäkeskuslaitos 2017.)

Kun yhteys hätäkeskukseen on saatu, kerrotaan mitä on tapahtunut. Tämän jälkeen kerrotaan tarkka osoite ja kunta. Tapahtumapaikkakunta on tärkeää kertoa, koska samoja osoitteita saattaa olla eri kunnissa. Päivystäjä esittää soittajalle kysymyksiä, joihin tulee vastata. Mikäli päivystäjä kokee tapauksen kiireelliseksi, hälyttää hän avun paikalle jo puhelun aikana. Päivystäjä antaa ohjeita tilanteen mukaisesti ja ne ovat tärkeitä tilanteen lopputuloksen kannalta. Puhelun saa lopettaa vasta päivystäjän annettua siihen luvan. Puhelimen linja täytyy pitää vapaana, päivystäjän tai kohteeseen saapuvan auttajan lisätietojen tiedustelun varalta. Hätänumeroon tulee soittaa oma-aloitteisesti uudestaan, mikäli tilanne muuttuu. (Varsinais-Suomen Pelustuslaitos 2017.)

Jos autettava henkilö ei herää herätys yrityksistä huolimatta, soitetaan ensimmäiseksi hätänumeroon. Tämän jälkeen tarkastetaan hengittääkö potilas. Mikäli potilas ei hengitä aloitetaan **painelu-puhalluselvitys**. Elvytys aloitetaan painelulla. Auttava henkilö asettaa molemmat kädet autettavan rintalastan päälle ja painaa niin, että rintalasta painuu kohtisuoraan alaspäin noin 5-6 cm. Tämä tehdään 30 kertaa ja painelutiheyden täytyy olla 100-120 kertaa minuutissa. Tämän jälkeen puhalletaan niin, että autettavan sieraimet suljetaan ja auttajan suu peittää autettavan suun. Puhallus on onnistunut, kun autettavan rintakehä nousee ja se toistetaan 2 kertaa. Painelu-puhallus elvytystä jatketaan rytmillä 30:2, kunnes ammattihenkilöt antavat siihen luvan tai voimat loppuvat. Hukkuneen elottoman henkilön painelu-puhalluselvitys eroaa normaalista siten, että elvytys aloitetaan viidellä puhalluksella. (Suomen Punainen Risti 2016b; Suomen Punainen Risti 2011.)

Defibrillaattorin kytkeminen ei häiritse painelu-puhalluselvitystä. Defibrillaattorin tuonut auttaja kytkee laitteen päälle samalla, kun toinen painelee. Defibrillaattori antaa ohjeita sitä käyttävälle auttajalle. Kun laite on päällä, kiinnitetään liimaelektrodit autettavan rintakehälle defibrillaattorin ohjeiden mukaisesti. Tämän jälkeen laite analysoi autettavan sydämen rytmin ja ilmoittaa ”irti potilaasta”. Defibrillaattorin tuonut auttaja toistaa ohjeen ääneen. Jos autettavan rytmi on defibrilloitavissa laite ilmoittaa siitä. Defibrilloinnin jälkeen seurataan defibrillaattorin antamia ohjeita. Toimintaa jatketaan, kunnes ammattiauttajat saapuvat paikalle. (Suomen Punainen Risti 2016b.)

2.2 Sairauskohtauksien tunnistaminen ja ensiapu

Iskeemisen sydänkipun yleisin oire on rintakipu. Siihen saattaa liittyä hengenahdistusta, kylmänhikisyyttä, puristavaa tunnetta ja painontunnetta rinnassa. Kipu saattaa myös säteillä ylävatsalle kaulalle, hartioihin ja olkavarsiin. Yleisiä syitä iskeemiselle rintakivulle ovat sepelvaltimotukos sekä angina pectoris eli rasisurintakipu. (Mäkijärvi & Lommi 2015.)

Rintakipuinen ihminen autetaan puoli-istuvaan asentoon ja häntä rauhoitetaan. Autettavalla saattaa olla omia nitraattilääkkeitä ja häntä avustetaan niiden ottamisessa. Lääkkeiden kuu-luisi auttaa muutamassa minuutissa. Mikäli lääkkeet eivät auta tai auttavalla ei niitä ole, soitetetaan 112. Jos mahdollista, autettavalle voi antaa 250 mg asetyylisalisyylihappoa pureskeltavaksi sekä hänen hengitystä ja verenkiertoa on tarkkailtava. Mikäli autettava menee elottomaksi, aloitetaan painelu-puhalluselvytys ja ilmoitetaan hätäkeskukseen muuttuneesta tilanteesta. (Suomen Punainen Risti 2017a.)

Aivoverenkiertohäiriössä ihmiselle tulee verenvuoto tai tukos aivojen verisuonistoon. Tukoksen tai vuodon sijainti ja koko vaikuttavat siihen, millaisia oireita henkilöllä on. Tyypillisiä oireita aivoverenkiertohäiriön saaneella on kasvoissa ilmenevä epäsymmetria, toispuoleinen raajojen heikkous, puheentuottamisen heikkeneminen, tasapaino- ja näköhäiriöt, huimaus ja sekavuus. Joissain tapauksissa henkilöllä saattaa myös alkaa äkillinen voimakas päänsärky. Aivoverenkiertohäiriötä epäiltäessä tulee autettavalle tehdä joukko testejä. Ensimmäiseksi selvitetään kasvojen symmetrisyys pyytämällä autettavaa hymyilemään tai irvistämään. Tämän jälkeen pyydetään autettavaa pitämään käsivarret eteenpäin kohotettuna ja seurataan pysyvätkö kädet samalla korkeudella. Tämän jälkeen otetaan henkilöä käsistä kiinni ja pyydetään häntä puristamaan käsiä. Samalla seurataan, onko puristusvoima yhtä voimakas molemmissa käsissä. Viimeiseksi pyydetään autettavaa toistamaan jokin yksinkertainen lause, josta voidaan päätellä, onko autettavan puheentuottaminen heikentynyt. Hätänumeroon tulee soittaa, mikäli yksikin oire esiintyy. Autettavaa voi auttaa rauhoittelemalla sekä asettamalla hänet lepoasentoon. (Suomen Punainen Risti 2017b.)

Hypoglykemia on yleisin komplikaatio diabeetikoilla. Hypoglykemia on somaattinen tila, jolloin verensokeri laskee liian alhaalle. Hypoglykemia seuraa yleensä liian suuresta insuliinianoksesta, aterian pois jäämisestä tai lisääntyneestä liikunnasta sekä kaikkien näiden yhteysvaikutuksesta. Hypoglykemian tavallisempia oireita ovat heikotus, vapina, näläntunne, hiki-nen kylmänkosteaa iho, sekavuus sekä tavallisesta poikkeava käytös.

Hypoglykemian hoito perustuu sokerin saamiseen potilaan elimistöön. Jos potilas on tajuisaan, häntä kehoitetaan syömään hiilihydraatteja sisältäviä ruoka-aineita. Jos potilas on tajuton, on hänen peruselintoimintansa pidettävä vakaina (Kts. tajuttoman ensiapu) ja tämän virotessa hänelle annettava syötävää. Tajuttoman potilaan kohdatessa tulee soittaa hätänumeroon. (Mustajoki 2016.)

2.3 Muut hätätilanteet

Vierasesineen, kuten hedelmän siemenen, lelun tai ruuan palan juuttuessa hengitysteihin, on toimittava nopeasti hengitysteiden turvaamiseksi. (Suomen Punainen Risti. 2017c.) Vierasesine voi aiheuttaa tukehtumista, josta kertoo potilaan sinerrys, vaikeat eleet, hengen kakominen sekä se, että henkilö vie kätensä kaulan alueelle. Tällöin potilaalla on noin 4 minuuttia aikaa ennen tajuttomuutta ja hapenpuutteesta seuraavia aivovauriota ja lopulta kuolemaa. (Heimlich 2017.)

Aikuisen kohdalla autettava on taivutettava etukumaraan auttajan tukiessa asentoa. Auttaja lyö napakasti 5 kertaa autettavaa lapaluiden väliin. Jos vierasesine ei näin poistu, on soitettava 112. Jos paikalla on muita soittavat he hätänumeroon ja auttaja jatkaa auttamista Heimlichin otteella. (Suomen Punainen Risti. 2017c) Heimlichin ote suoritetaan kietomalla kädet takaapäin autettavan ympärille niin, että auttajan peukalonpuoleinen osa nyrkistä on juuri kylkiluiden alapuolella. Molempia käsiä käyttäen auttaja nykäisee voimakkaasti loivasti ylöspäin. Tätä jatketaan, kunnes vierasesine irtoaa. (How to perform Heimlich Manouever, Dr. Henry J. Heimlich.) Jos vierasesine ei irtoa heti jatketaan vuorotellen lapaluiden väliin lyömistä ja Heimlichin otetta sekä odotetaan avun saapumista. Jos tilanne pahenee, on syytä aloittaa painelupuhalluselytys. (Suomen Punainen Risti 2016c.)

Jos vierasesine joutuu pienen **lapsen** hengitysteihin, eroaa auttaminen hieman. Pieni lapsi otetaan syliin niin, että hänen päänsä on vartaloa alempana. Tällöin lyödään napakasti lapaluiden väliin suhteuttaen voima lapsen kokoon. Muuten ensiapu lapsen kohdalla on samanlainen kuin aikuisella. Jos ensiaputilanteen aikana huomataan autettavan tilan muutos, on niistä ilmoitettava hätäkeskukseen. (Suomen Punainen Risti 2016d.)

Anafylaksialla tarkoitetaan kehon herkistymistä tietyille aineelle. Esimerkiksi hyönteisen pisto tai allergisoivat ruoka-aineet, voivat aiheuttaa tämän. Anafylaktisen shokin oireet alkavat usein nopeasti. Ensimmäisiä oireita ovat suun ja huulten kihelmöinti, joka leviää nopeasti muualle kehoon. Muita oireita saattavat olla hengitysvaikeudet, turvotus ja ihoon nousevat nokkospaukamat. Anafylaktisen shokin oireet kehittyvät huippuunsa 10- 30 minuutissa. Ainoa hoito anafylaktiseen shokkiin on adrenaliini, jonka lisäksi voi pyytää ulkoista apua hätäkeskuksesta. Adrenaliinia löytää esim. EpiPen® adrenaliinikynästä, joka voi löytyä allergikkojen tavaroista. (Hannuksela-Svahn 2014.)

3 Ohjaaminen

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on opettaa 9. luokkalaisille ensiaputaitoja, jonka vuoksi ohjaamisen menetelmät oppimistapahtumassa ovat tärkeässä roolissa. Lapsen oppimisprosessia voi parantaa lukuisilla ohjaamisen menetelmillä ja perehtymällä sekä soveltamalla ohjaamiseen liittyvään teoretietoon. Ohjaamisessa täytyy huomioida oppilaan aikaisemmat skeemat ja uusien skeemojen luominen sekä kannustavan oppimisympäristön luominen ja tiedon ulkoisen esittämisen muodot. (Hakkarainen, Lipponen, Lonka 1999, 108-110; Salovaara 2004)

3.1 Ohjaamisen vaikutus oppimisprosessiin

Lapsi muodostaa omien oppimisprosessissa tehtyjen havaintojensa perusteella toiminta- tai tietokokonaisuuksia eli **skeemoja**. Piaget'n mukaan skeemat kehittyvät akkomodaation ja assimilaation välityksellä. Kun vanha skeema hylätään kokonaan ja korvataan uudella puhutaan akkomodaatiosta. Kun vanha skeema yhdistetään uuteen informaatioon, on kyse assimilaatiosta. Lapsen oppiminen ja älyllinen kehittyminen tapahtuvat kognitiivisen konfliktin kautta. Tällä tarkoitetaan sitä, että lapsi osaa muodostaa uuden skeeman, kun hän huomaa omien tietorakenteiden soveltumattomuuden tai puutteellisuuden. Erityisesti saman tiedollisen tason omaavien välinen vertaisvuorovaikutus synnyttää tehokkaasti kognitiivisia konflikteja oppimisprosesseissa oppijoiden pyrkiessään ymmärtämään toistensa käsityksiä. (Salovaara 2004.)

Kohtuuttomasti jännittävät oppilaat voivat kokea **uudet oppimistilanteet** uhkaavina ja saattavat olla tästä syystä alttiita pinnalliseen oppimiseen. Pinnallisessa oppimisessa kyse on käytetyn energiakapasiteetin suuntaamisesta epäonnistumisen pelkoon, jolloin koko energia ei ole käytettävissä asioiden syvälliseen käsittelyyn. Pienimuotoinen jännitys yleensä parantaa suoritusta tehden siitä intensiivisemmän, mutta liiallinen jännitys voi olla lamauttava tekijä. Weiner esitti niin sanotussa attribuutiteoriassaan ajatuksen siitä, että ihmiselle on tyypillistä tehdä automaattisesti päätelmiä kohdatessaan onnistumisia ja epäonnistumisia. Onnistumiset ja epäonnistumiset koetaan johtuvan joko sisäisistä tai ulkoisista ominaisuuksista. Tilanteen hallinta heikkenee, jos henkilö kokee epäonnistumisen johtuvan sisäisestä ominaisuudesta, kuten lahjattomuudesta tai onnistumisen johtuvan hyvistä ulkoisista ominaisuuksista, esimerkiksi hyvästä ohjaajasta. Tilanteen hallinta puolestaan vahvistuu, jos henkilö tulkitsee voivansa vaikuttaa asiaan. Tuhoisinta henkilölle on, jos tämä kokee epäonnistumisen syyn olevan henkilöön itseensä liittyvä pysyvä tekijä, jota hän itse ei voi hallita. (Hakkarainen, ym. 1999, 84-88.)

Oppimistapahtuman alussa esitetyt **kysymykset** toimivat oppivan tutkimisen lähtökohtana ja niitä on tarkoitus tarkentaa asteittain prosessin aikana esiintyvien ongelmien tuomilla kysymyksillä. Näitä kysymyksiä syntyy luonnollisesti oppilaan vertaillen intuitiivisia selityksiä toisiinsa sekä pyrkiessä näiden selitysten ymmärtämiseen ja omaksumiseen hetkellä olevaan oppimistilanteeseen. (Hakkarainen, ym. 1999, 82-84.)

Psykologiset tutkimukset oppimisesta ja asiantuntijuudesta osoittavat, että ihmisten älykästä toimintaa rajoittavat monet tekijät, joita ovat esimerkiksi ihmisen kyky käsitellä tietoa mielessä sekä tiedon ja toiminnan tilannesidonnainen luonne. Edellä mainittujen rajoittavien tekijöiden seurauksena perinteiset **opetus- ja oppimiskäytännöt** johtavat vain harvoin käsitteelliseen muutokseen tai oppilaan ajattelun kehittymiseen. Oppilaan ohjaaminen käyttämään järjestelmällisesti hyväksi erilaisia tiedon ulkoisen esittämisen muotoja ja oman asiantuntijuuden ja tiedon jakamiseen tukee olennaisesti oppilaan toimintaa opetushetkellä ja näin tehostaa oppilaan oppimista. (Hakkarainen, ym. 1999, 82-84.)

Case-harjoituksissa oppilaat työstävä tapausta ryhmässä tehden siitä johtopäätöksiä ja yleistyksiä. Aiempaa osaamista hyödyntäen sekä uutta tietoa etsien oppilaat työstävä case-tapausta. Tämän menetelmän on esitetty kehittävän oppilaan kokonaisuuksien ymmärtämistä, tiedon soveltamista, käytännön ongelmanratkaisutaitoja sekä ratkaisuvaihtoehtojen arviointia ja valintaa. Case-harjoitukset tarjoavat oppilaille todentuntuisia tilanteita, jotka ovat hyviä testialustoja opitun tiedon soveltamiseen ja antavat mahdollisuuden kehittää oppilaiden soveltamistaitoja. (Hyyppönen, Lindén 2009.)

4 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyön tarkoituksena on lisätä 9. luokkalaisten nuorten ensiaputietoa ja valmiutta toimia ensiapua vaativissa tilanteissa. Samalla tarkoituksenamme on selvittää oppilaiden käsitystä omista ensiaputaidoistaan sekä vastaako osallistujien käsitys omista taidoistaan taitotasa, joilla taidot oikeasti ovat. Opinnäytetyön tavoitteena on, että oppilaat osaavat tunnistaa mahdollisen hätätilanteen ja reagoida siihen oikeaoppisesti tilanteen vaatimalla tavalla. Tavoitteena on lisätä oppilaiden tiedostusta omista ensiaputaidoista ja siitä miten opittua teoriaa sovelletaan arkielämän tilanteisiin.

Henkilökohtaisena tavoitteenamme on kehittää omia tapahtuman suunnittelu- ja toteutustaitoja, että vastaavan työtehtävän ilmaantuessa työelämässä, meillä on valmiudet suunnitella ja toteuttaa oppimistapahtumia. Lisäksi tavoitteenamme on parantaa ohjaukskykyämme.

5 Tutkimusmenetelmän valinta

Kvalitatiivisella eli laadullisella tutkimuksella, toisin kuin kvantitatiivisessa tutkimuksessa, vastaaja kertoo suhteellisen vapaamuotoisesti kysytyyn aihealueeseen liittyvistä kokemuksistaan ja mielipiteistään. Tätä käytetään joko itsenäisenä tutkimusmenetelmänä tai yhdessä kvantitatiivisen eli määrällisen tutkimuksen kanssa. Määrällinen tutkimus pyrkii mahdollisimman tarkkoilla mittausmenetelmillä tulkitsemaan kerättyä tutkimusaineistoa ja soveltaa tilastotieteellisiä menetelmiä oikeiden johtopäätösten tekemiseksi. Opinnäytetyössämme käytämme kumpaakin tutkimusmenetelmää. Kysely- ja palautelomakkeessa on sekä avoimia vapaamuotoisesti vastattavissa olevia kysymyksiä että monivalintakysymyksiä tietyillä vastausvaihtoehdoilla. Tulkitsemme saadut vastaukset sekä kvalitatiivisella- että kvantitatiivisella tutkimusotteella. Monivalintakysymyksissä haemme oikeita johtopäätöksiä kvantitatiivisin menetelmin ja avoimien kysymysten vastauksia tulkitsemme kvalitatiivisen tutkimusotteen mukaisesti. (Hirsjärvi, Remes, Sajavaara 2008, 156-162.)

5.1 Kyselylomakkeen laatiminen

Kyselylomaketta laatiessa pitää ottaa huomioon kyselyn kokonaispituus, sillä liian pitkät kyselylomakkeet lisäävät vastaajakatoa, joka meidän opinnäytetyössämme tarkoittaa vastaamatta jääneitä kysymyksiä. Kyselylomakkeen kysymykset pitää olla selkeästi muotoiltu ja vastausvaihtoehdot kysymyksiin selkeästi esillä. Lomakkeen ulkoasuun täytyy kiinnittää huomiota, koska kyselylomake ilmentää toteuttajan asiantuntemusta. (Heinonen, Mäntyneva, Wrangle 2008)

Käytämme oppimistapahtuman yhteydessä kvalitatiivista tutkimusmenetelmää, joka toteutetaan kyselylomakkeen avulla. Kyselylomakkeen ensimmäiset kysymykset ovat avoimia kysymyksiä, joiden tarkoituksena on selvittää miten oppimistapahtumaan osallistuvat oppilaat osaavat ensiaputaitoja ennen koulutuksen alkua ja ovatko he mahdollisesti joutuneet elämässään ensiaputilanteeseen. Kysymykset on luotu käyttäen apuna opinnäytetyöhömmme koottua teoriapohjaa. Oppimistapahtuman jälkeen osallistujat vastaavat uusiin kysymyksiin, joissa kysytään, ovatko he saaneet uutta tietoa tai oppineet uusia asioita oppimistapahtumasta.

Ensimmäisten kysymysten tarkoituksena on selvittää vastaajien mahdollisia kokemuksia ensiaputilanteista. Muut kysymykset ovat strukturoituja. Näiden tarkoituksena on selvittää vastaajien ensiapuosaamista ennen varsinaista oppimistapahtumaa. Vastausvaihtoehtoja on kolme, joista yksi on oikea ja kaksi väärä.

Oppimistapahtuman jälkeen toteutettavassa kyselyssä selvitämme, mitkä osat oppimistapahtumasta osallistujat pitivät mielenkiintoisimpina ja hyödyllisimpinä, sekä selvitämme yleistä mielipidettä oppimistapahtumasta ja oppimistapahtuman ohjaajien suorituksesta.

5.2 Tutkimuksen luotettavuuden arviointi ja esitestaus

Puhuttaessa tutkimuksen reliabiliteetista, tarkoitetaan sillä mittaustulosten toistettavuutta, eli sen kykyä antaa ei-sattumanvaraisia tuloksia. Tämä voidaan todeta usealla tavalla esimerkiksi, jos useampi arvioija päätyy samaan tulokseen tai jos eri tutkimuskerroilla saadaan sama tulos, voidaan tulos todeta reliabeliksi. Opinnäytetyömme reliabiliteettia on vaikea tarkastella, koska otantamme on pieni eikä meillä ole resursseja toistaa tutkimusta useita kertoja. Mikäli opinnäytetyömme toteutettaisiin useammalle luokalle, pienentyisi tulosten sattumanvaraisuus lisäten luotettavuutta. (Hirsjärvi, ym. 2008,226-228.)

Validiteetti on toinen tärkeä tutkimuksen arviointiin liittyvä käsite. Validiteetilla tarkoitetaan tutkimusmenetelmän tai mittarin kykyä mitata juuri sitä tutkimuskysymystä, mitä tutkija kuvittelee tutkivansa. Esimerkiksi kyselylomakkeen kysymykset on muotoiltava niin, että vastaajalla ei ole mahdollisuutta käsittää kysymystä toisella tavalla kuin tutkija on sen ajatellut käsiteltävän. Validiteetti heikkenee, jos kysymys on muotoiltu niin, että vastaajalla on varaa tulkita kysymys usealla eri tavalla. Tällöin saattaa käydä niin, että tutkijan ja vastaajan tulkinta kysymyksistä eroaa, jolloin tuloksia ei voida enää pitää pätevinä. Pyrimme parantamaan opinnäytetyömme validiteettia käytettyjen kysymysten esitestauksella. Näin saimme varmistettua sen, että kysymyksissä ei ollut tulkinnanvaraa ja, että kysymyksen laatijat sekä vastaajat ymmärtävät kysymykset samalla tavalla. Yksittäiset kysymykset laadittiin niin, että ne käsittelevät oleellisia ensiapuun liittyviä tietoja ja taitoja. Näin kysymyksistä saadut vastaukset korreloivat mahdollisimman hyvin henkilön ensiapuosaamista. (Hirsjärvi, Remes, Sajavaara 2008, 226-228.)

Testasimme kyselylomakkeen pienellä otoskoolla tehdyllä esitutkimuksella, johon vastasi 4 henkilöä. Esitutkimuksella pyrimme selvittämään ovatko kysymykset helposti ymmärrettäviä, liian haastavia tai helppoja. Lisäksi selvitimme vastaajien mieltymystä kyselylomakkeen ulkoasuun. Vastauksista ilmeni, että kysymyksessä numero 6:n vastausvaihtoehdoista pystyi liian helposti sulkemaan pois väärät vastausvaihtoehdot ja siten päättämään oikean vastauksen, vaikka vastaajalla ei olisi tarkkaa tietoa aiheesta. Päätimme muuttaa kysymyksen avaihtoehdon, jotta päättämällä saatu oikea vastaus vaikeutuisi. Kysymyksessä numero 13 vastaajille aiheutti epäselvyyttä kysymyksen kielteinen asettelu, joten päädyimme helpottamaan kysymyksen ymmärtämistä niin, että kieltosanan kaikki kirjaimet ovat kirjoitettu isoilla kirjaimilla. Muissa kysymyksissä vastaajat eivät kohdanneet ongelmia.

Neljästä vastaajasta yhdellä vastaajalla oli yksi väärä vastaus ja loput vastaajista vastasivat kaikkiin kysymyksiin oikein. Kun otetaan huomioon, että esitestattavat henkilöt olivat kaikki yli 19-vuotiaita, niin emme voi tarkkaan arvioida, ovatko esittämämme kysymykset liian helppoja 16-vuotiaille nuorille. Esitestaaajilta saamamme palautteen mukaan kysymykset eivät kuitenkaan olleet liian helppoja.

6 Ensiapupäivän toteutus ja arviointi

Ensiaputapahtuma pidetään Hiidenkiven peruskoululla 9. luokkalaisille 15-16 vuotiaille nuorille. Oppilaita on luokalla 24. Oppilailla on 9. luokalla alkanut terveystieto oppiaineena. Tapah-tumaan osallistuva ryhmä ei ole vielä saanut ensiapuopetusta koulussa. Oppilaiden koulun ulkopuolelta saadusta ensiapukoulutuksesta meillä ei ole tietoa.

6.1 Ensiapupäivän kuvaus

Ensiaputapahtuma pidetään keskiviikkona 25.10.2017 Hiidenkiven peruskoululla. Tapahtuma rakentuu neljän eri aihetta käsittelevän opetustapahtuman ympärille. Tapahtuman lopuksi käsittelemme kaikkia ensiapurastien aiheita kahden case-harjoituksen avulla, joilla pyrimme antamaan oppilaille mahdollisuuden harjoitella opittuja tietoja ja taitoja arkielämän tilanteissa. Ennen ensiapurasteja annamme oppilaille kyselylomakkeet, joilla selvitämme oppilaiden aikaisempaa ensiapuosaamista. Lopuksi case-harjoitusten jälkeen oppilaat vastaavat palautelomakkeeseen, jolla selvitämme oppilaiden kokemuksia siitä, ovatko he oppineet uusia asioita ja kokivatko he ensiaputapahtuman hyödylliseksi. Lopuksi arvioimme oman opetussuorituksen ja opetustapahtuman organisointimme.

6.2 Motivointi osallistumiseen ja oppimiseen

Opetusmenetelmät ja lähestymistapa oppilaisiin pidetään positiivisena ja rauhallisena. Osallistujien jännitystä pyritään pienentämään selittämällä, ettei heillä tarvitse olla aikaisempaa tietoa opetettavista aiheista ja kannustetaan osallistujia kysymään myös niin sanottuja tyhmiä kysymyksiä. Ohjaajat pyrkivät välttämään oppilaiden epäonnistumisen kokemuksia sillä, että he omalla toiminnallaan muuttavat perinteiset epäonnistumiseen johtavat kokemukset oppilaiden oivalluksiksi. Oppilaille kerrotaan myös, että ensiapurastit ja case-harjoitukset eivät ole kilpailuja, vaan pikemminkin tarkoitettu kannustamaan heitä jakamaan tietoa keskenään ja soveltamaan oppimaansa tietoa arkielämän tilanteisiin.

Ensiapurastin alussa ohjaaja kertoo aiheen ja kysyy mitä osallistujat tietävät aiheesta ennestään. Tämän tarkoituksena on virittää oppilaiden ajatus tulevaan aiheeseen ja saada heidät luomaan kokonaisuus aiheesta jo olemassa olevien tietojen pohjalta. Tällä saamme oppilaat aktivoitumaan, esittämään lisäkysymyksiä ja mahdollisesti suhtautumaan kriittisesti heidän oppimaansa tietoon, joka saattaa olla virheellistä. Esimerkiksi elokuvien ja sarjojen fiktionaalista tai virheellisistä ensiapuun liittyvistä tilanteista saatua tietoa.

Koska psykologiset tutkimukset ovat osoittaneet, että perinteiset opetus- ja oppimiskäytännöt johtavat vain harvoin käsitteelliseen muutokseen tai opiskelijan ajattelun kehittymiseen, pyrimme tällä oppilaiden ajatuksia aktivoivalla opetustyyllillä käyttämään hyväksi ulkoisen esittämisen muotojen sekä tiedon jakamisen etuja oppimisessa. Näiden ollaan tutkittu tukevan ja aktivoivan oppilaan toimintaa opetushetkellä ja näin tehostaen oppilaan oppimista. (Hakkarainen, ym. 1999, 94.)

6.3 Ajankäyttösuunnitelma

Ensiapurastien pitäjät saapuvat koululle klo 12:00 valmistelemaan ensiapurastit liikuntasaliin. Oppitunti alkaa klo 12:30 ja päättyy klo 14:00. Tapahtuma alkaa luokahuoneesta, jossa ohjaajat esittelevät itsensä ja kertovat päivän kulusta. Oppilaat täyttävät kyselylomakkeen luokassa. Tämän jälkeen oppilaat siirtyvät liikuntasaliin, jossa heidät jaetaan 4 ryhmään. Ryhmät siirtyvät määrätuille ensiapurasteille ja aloittavat kiertämään ensiapurasteja, kunnes ovat käyneet jokaisella ensiapurastilla. Yksi ensiapurasti kestää 11 minuuttia. Ryhmät yhdistetään niin, että muodostuu 2 isompaa ryhmää. Tämän jälkeen suoritetaan 2 case-tehtävää. Case-tehtävien läpikäymisen jälkeen oppilaat saavat palautelomakkeen, jonka täytettyään tapahtuma päättyy. Ajankäyttösuunnitelma on kuvattu alla olevassa taulukossa.

Kellonaika	Toiminta
12:00-12:30	Ensiapurastien valmistelu
12:30-12:38	Esittely ja kyselylomakkeen täyttö
12:38-12:45	Liikuntasaliin siirtyminen ja ryhmien jako
12:45-13:30	Ensiapurastit 4 kpl (11 min/rasti) +1 min siirtymiset
13:30-13:50	Ryhmien jako ja case-tehtävät
13:50-14:00	Palautelomakkeisiin vastaaminen ja kiitokset

Taulukko 1. Ajankäyttösuunnitelma.

6.4 Ensiapurastien sisällöt

Ensiapurastit toteutetaan siten, että oppilaat jaetaan neljään ryhmään. Oppilaat jaetaan ryhmiin ohjaamalla heidät riviin ja tekemällä jako neljään. Yhdessä ryhmässä on 5-6 oppilasta. Ryhmät asettuvat kukin omalle ensiapurastilleen. Ryhmä suorittaa ensin kyseisen rastin ja rastin suorittamiseen varatun ajan jälkeen ryhmä siirtyy seuraavalle ensiapurastille. Tätä jatkuu, kunnes jokainen ryhmä on käynyt jokaisella ensiapurastilla.

Ohjaaja valitsee ryhmästä henkilön esittämään autettavaa. Ohjaaja ohjaa autettavan näyttelemän tajutonta. Ohjaaja näyttää muulle ryhmälle autettavan avulla **tajuttoman ensiapuun** liittyvät toimenpiteet ja oikeaoppisen **hätäilmoituksen tekemisen**. Ohjaaja selostaa koko ajan ryhmälle mitä eri vaiheissa tapahtuu. Demonstroinnin jälkeen ryhmältä kysytään, onko heillä täydentäviä kysymyksiä ja onko heillä jäänyt jotakin epäselväksi. Tämän jälkeen ryhmän jäsenet pääsevät vuorotellen harjoittelemaan toimenpiteitä toisilleen.

Ohjaaja demonstroi selostaen elvytysnuken avulla oikeaoppisen painelupuhalluselvytystekniikan ja painelupuhallusrytmin. Tämän jälkeen ohjaaja esittelee **defibrillaattorin** toimintaa harjoitusdefibrillaattorin avulla. Tämän jälkeen ohjaaja esittää selostaen laitteen oikeaoppisen käytön elvytysnuken avulla. Demonstroituvaiheen jälkeen osallistujat harjoittelevat pareittain nukella painelupuhalluselvytystä sekä defibrillaattorin käyttöä, niin että toinen oppilas suorittaa painelupuhalluselvytystä, kunnes ohjaaja kokee, että oppilas omaa oikean painelupuhallus tekniikan. Ohjaaja pyytää toista oppilasta kytkemään nuken defibrillaattoriin ja suorittamaan oikeaoppisen defibrillaattorin käytön. Oppilaiden suorittaessa, ohjaaja seuraa vierestä ohjaten ja korjaa mahdollisia virheitä. Suorituksen jälkeen oppilaat vaihtavat osia. Kun ensimmäinen pari on käynyt molemmat roolit läpi, vaihdetaan uusi pari tekemään sama harjoitus. Ensiapurastilla on vain yksi nukke ja defibrillaattori, joten muut kuin suorittava pari seuraavat sivusta.

Hypoglykemiasta kertoessa ohjaaja selittää kuuntelijoille siitä mikä on hypoglykemia, mistä se johtuu, mitkä ovat sen yleisempiä oireita ja mitä voi seurata, jos se jätetään hoitamatta. Lisäksi ohjaaja kertoo, miten hypoglykemia on hoidettavissa kotioloissa. **Anafylaktisesta shokista** puhuttaessa ohjaaja kertoo oppilaille anafylaktisesta shokista, sen synnystä, mahdollisista oireista ja hoitotavoista. Ohjaaja esittelee Epipen®-kynän mallikappaleen avulla ja miten sitä käytetään oikeaoppisesti. Halutessaan oppilaat voivat harjoitella sen käyttöä toisinsa.

Ohjaaja selvittää oppilaille yksinkertaistettuna **aivoverenkierronhäiriön** syistä. Kun oppilaat ovat saaneet yleiskäsityksen aivoverenkierronhäiriöstä, kertoo ohjaaja sen oireista ja keinoista tunnistaa aivoverenkierronhäiriö. Tämä tapahtuu niin, että ohjaaja kehottaa oppilaita näyttelemään aivoverenkierronhäiriöstä kärsivää potilasta ja oppilaita rohkaistaan ajattelemaan, miten oireet aivoverenkierronhäiriön tunnistamiseen laadituissa testeissä ilmenevät. Ohjaaja kertoo miten aivoverenkierronhäiriöisellä oireet ilmenevät ja samalla kehottaa oppilaita näyttelemään tavan, jolla potilas testiin reagoisi.

Ohjaaja selittää kuuntelijoille siitä mikä on sydäninfarkti, mistä se johtuu, mitkä ovat sen yleisempiä oireita ja mitä voi seurata, jos se jätetään hoitamatta. Lisäksi hän kertoo, miten sydäninfarktin oireita voi lievittää ennen ammattiavun saapumista. Puoli-istuvaa asentoa havainnollistetaan tuolin avulla.

Vierasesineen poistosta kertoessa ohjaaja havainnollistaa lyöntitekniikkaa ja muita vierasesineen poistotekniikoita varovaisesti toisilleen, niin että oppilaat oppivat oikean suoritustekniikan selkään lyömisessä ja Heimlichin-otteessa. Vierasesineen poistoa lapselta oppilaat harjoittelevat ohjaajan valvonnassa siihen tarkoitetuilla lapsinukeilla.

6.5 Case-tehtävä 1: Auto-onnettomuus

Uhrin rooli	Roolin kuvaus	Auttajalta vaadittavat toimenpiteet
Vihainen ajoneuvon kuljettaja	Kulkee omilla jaloilla, syyttää 2. auton kuljettajaa onnettomuudesta, ei näkyviä vammoja.	Mahdollinen rauhoittelu, ei vaadi muuta apua.
Ulkona maassa makaava eloton matkustaja	Auttajan tarkastaessa terveydentilan, vieressä oleva ohjaaja kertoo hengittämättömyydestä ja uhria näytellyt vaihdetaan Anne-nukkeen. jolle annetaan painelupuhalluselvytystä.	Uhria herätellään ja tarkastetaan hengitys. Anne nukkele annetaan painelupuhalluselvytystä.
Auton takapenkillä istuva	Istuu autossa pää rintaa vasten, tajuton, hengittää, ei merkittäviä ulkoisia vamman merkkejä.	Autetaan turvaamalla hengitystiet nostamalla leukaa.
Shokissa oleva ajoneuvon kuljettaja	Nousee hoiperrellen autosta järkyttyneenä tapahtuneesta, ei merkittäviä näkyviä vammoja.	Mahdollinen rauhoittelu, ei vaadi muuta apua.
Ulkona maassa makaava tajuton matkustaja	Makaa maassa tajuttomana, hengittää. Ei reagoi herättelyyrityksiin.	Kääntäminen kylkiasentoon ja hengitysteiden turvaaminen.

Ohjaaja jakaa puolet luokasta onnettomuusuhreihin ja tilanteessa auttajiin. Uhrin ohjeiste-

Taulukko 2. Case-tehtävä 1. Uhrien roolit, heidän tehtävien kuvaukset sekä oppilailta vaadittavat uhriin kohdistuvat toimenpiteet.

taan näyttämään mahdollisimman aidosti kahden auton nokkakolarin uhreja. Uhrien roolit ovat yläpuolella olevassa taulukossa.

Ensiapurastilla on kaksi ohjaajaa, joista toinen on Anne-nuken luona vaihtamassa näyttelevän oppilaan nukkeen, kun auttava oppilas on todennut uhrin elottomaksi. Samalla ohjaaja seuraa vieressä olevaa tajuttoman uhrin auttamista. Toinen ohjaaja seuraa muuta tilannetta ja esittää hätäkeskuspäivystäjää. Kun kaikki tarvittavat toimenpiteet on auttajien toimesta tehty, tilanne keskeytetään ja tilanne käsitellään auttajien ja autettavien näkökulmasta. Samalla oppilaat pohtivat yhdessä ohjaajien kanssa mikä meni hyvin ja olisiko joku asia voinut mennä paremmin.

6.6 Case-tehtävä 2: Juhlat

Rooli	Roolin kuvaus	Siihen liittyvät toimenpiteet
Tukehtuvan lapsen äiti	Hätääntynyt äiti, jonka lapsi on tukehtumisillaan.	Lapselle suoritetaan oikeaoppinen vierasesineen poistotoimenpide.
Sydäninfarktin saanut vieras	Vieras valittaa rintakipua, hengenahdistusta, puristavaa tunnetta ja painontunnetta rinnassa. Hätäpuhelun ja ensiavun jälkeen vieras menee elottomaksi. Tilanteeseen otetaan mukaan Anne-nukke.	Vieras asetetaan puoliistuvaan asentoon ja kysytään mahdollisesta lääkityksestä (nitro). Soitetaan hätäkeskukseen. Elottomuuden jälkeen muistetaan informoida hätäkeskusta muuttuneesta tilanteesta ja aloitetaan painelupuhallus-elvytys
Anafylaktisen shokin saanut vieras	Vieras toteaa syöneensä jotain, jolle on pahasti allerginen ja tämän jälkeen vieraalla ilmenee vakavia hengitysvaikeuksia.	Vieraalta kysytään, onko hänellä Epipen-Kynää käytössä ja se annetaan vieraalle. Soitetaan hätäkeskukseen.
Aivoverenkiertohäiriön saanut vieras	Vieraalla alkaa äkillinen pääkipu, puhe sammaloituu ja alkaa käyttäytymään sekavasti. Vieraalla ilmenee toispuoleista raajojen ja kasvojen lihaksien toispuoleista heikkoutta.	Vieraalle tehdään aivoverenkierron häiriön tunnistamiseen tarkoitetut testit. Soitetaan hätäkeskukseen.

Taulukko 3. Case-tehtävä 2. Uhrien roolit, heidän tehtävien kuvaukset sekä oppilailta vaadittavat uhriin kohdistuvat toimenpiteet.

Ohjaaja jakaa puolet luokasta uhrien näyttelijöihin ja auttajiin. Uhrin ohjeistetaan näyttelmään mahdollisimman aidosti juhlien vieraita ja mukautumaan heille annettuihin tehtäviin. Roolit ovat edellisellä sivulla olevassa taulukossa.

Ensiapurastilla on kaksi ohjaajaa, jotka seuraavat ja tarvittaessa ohjaavat tilannetta. Toinen ohjaajista toimii hätäkeskuspäivystäjänä. Kun kaikki tilanteet on hoidettu auttajien toimesta, tilanne keskeytetään ja tapahtumat keskustellaan läpi auttajien ja autettavien näkökulmasta. Samalla oppilaat pohtivat yhdessä ohjaajien kanssa mikä meni hyvin ja olisiko joku asia voinut mennä paremmin.

6.7 Ohjaustapahtuman arviointi

Suunnitellessamme koulutuksen teoriaosuutta ohjaajien lukumäärä oli viisi, mutta ohjaajien määrä kuitenkin laski neljään ennen ensiaputapahtumaa ja tästä syystä hypoglykemian teoriaosuus jouduttiin jättämään ensiapurasteista pois ajanpuutteen vuoksi. Ohjaajina ensiaputapahtumassa oli opinnäytetyön tekijät, heidän opiskelija toveri sekä terveystieteiden kouluttamaton henkilö. Kouluttamaton ohjaaja ohjeistettiin ennen ensiaputapahtumaa oman ensiapurastin sisällöstä sekä opinnäytetyön tekijöiden haluamasta ohjaamistavasta. Kyseinen ohjaaja joutui poistumaan ohjaustilanteesta ennen case-harjoitusten alkua. Tästä johtuen toisessa case-harjoituksessa oli vain yksi ohjaaja.

Saapuessamme paikalle vastaanotto koulun henkilökunnan puolesta oli asiallinen. Saavuimme paikalle sovitusti klo 12.00 ja vastaava opettaja esitteli meille käytössä olevat tilat. Käytössä olevat tilat olivat pieni liikuntasali sekä koulun juhlasalin näyttämö. Siirsimme koulutusmateriaalin koulutustiloihin ja valmistelimme ensiapurastipaikat koulutuksen vaatimalla tavalla. Opetustapahtuma alkoi sovitusti luokahuoneessa klo 12.30, jossa esittelimme itsemme, pohjustimme opetustapahtuman kulun ja jaoimme kyselylomakkeet oppilaille. Jaoimme oppilaat ryhmiin ja tämän jälkeen siirryimme suunnitellusti aikataulussa tiloihin, joissa ensiapurastit pidettiin. Aikataulullisesti ensiapurastien kulku sujui hyvin, eikä ohjaajille missään tilanteessa tullut kiire. Ensiapurastien ja case-tilanteiden jälkeen siirryimme takaisin luokahuoneeseen, missä tapahtuma oli alkanut ja siellä jaoimme oppilaille vielä palautelomakkeet, joihin oppilaat vastasivat. Tapahtuma päättyi suunnitellusti klo 14.00.

Ensiaputapahtuman jälkeen kävimme lyhyen keskustelun luokan opettajan kanssa. Saimme ainoastaan positiivista palautetta tapahtuman suunnittelusta ja toteutuksesta. Kävimme opettajan kanssa keskustelua koulun resursseista järjestää samantyylistä opetusta. Keskustelussa selvisi, että koululla ei ole resursseja järjestää itse samanlaisia käytännön harjoituksia esimerkiksi painelupuhallus-elvytystä Anne-nukella.

Suurin osa oppimistahtumaan osallistuneen ryhmän oppilaista oli asiallisia. Motivaation herättäminen oppilaissa oli odotettua haastavampaa. Pyrimme motivoimaan opiskelijoita kertomalla käsiteltyjen aiheiden vakavuudesta, yleisyydestä sekä ajatuksella, että vaikka käsiteltävät aiheet saattavat nyt tuntua kaukaisilta, voivat nämä asiat yllättäen osua omalle tai läheisten kohdalle.

Joukkoon mahtui myös muutama levoton oppilas, jotka toiminnallaan häiritsivät oppimistahtumaa. Pyrimme eristämään häiritsevän vaikutuksen pyytämällä kyseisiä oppilaita rauhoittumaan. Tämä ei kuitenkaan tuottanut tulosta, joten päädyimme yhteisymmärryksessä opettajan kanssa jättämään heidät opetuksen ulkopuolelle. Näin saimme varmistettua oppimisrauhan muille oppilaille.

7 Kyselyn tulokset

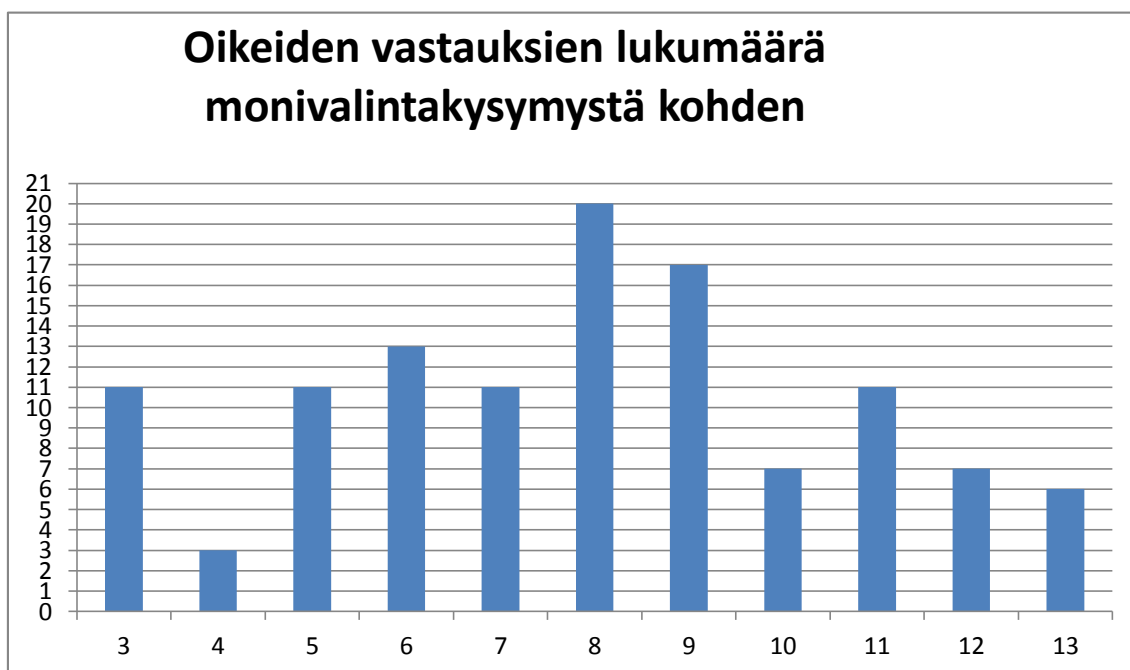
Kyselylomakkeeseen vastanneita oppilaita oli 21. Kaikki oppilaat vastasivat kyselylomakkeeseen. Vastausaikaa oppilailla oli noin 5 minuuttia, joka riitti oppilaille hyvin. Pyrimme varmistamaan, että oppilaat eivät keskustelisi vastauksista muiden oppilaiden kanssa. Pyysimme oppilaita vastaamaan rehellisesti ja jättämään kysymyksen tyhjäksi, mikäli vastaus tulee puhtaasti arvaamisen perusteella.

7.1 Alkukysely

Ensimmäisen kysymyksen vastausten perusteella vain 3 oppilasta oli ollut ensiaputilanteessa. Niistä kaksi oli lievää lieviä traumoja, jotka eivät vaatineet sairaalahoitoa. Yksi oppilas oli antanut painelupuhalluselvytystä lapselle. Muut oppilaat eivät vastauksien perusteella olleet osallisena ensiaputilanteessa.

Toisessa kysymyksessä, jossa oppilaat arvioivat omaa osaamistaan mahdollisessa ensiaputilanteessa ilmeni, että 11 oli epävarmoja omista ensiaputaidoistaan. Kuusi vastaajaa koki osaavansa auttaa ensiaputilanteessa, kun taas neljä oppilasta koki omat ensiaputaidot riittämättömiksi.

Monivalintakysymyksiä oli 11 kappaletta. Kysyttäessä alhaiseen verensokeriin liittyviä oireita tähän vastasi oikein 11 oppilasta. Kolme oppilasta tiesi Epipen®-kynän sisältävän aineen. Tukehtuvan henkilön ensiavun tiesi 11 oppilasta. Vierasesineen poiston lapsen hengitysteistä osasi 13 oppilasta. Tajuttoman hengittävän oikean sasennon tiesi 11 oppilasta. Miten toimitaan, jos hätänumero on ruuhkautunut, vastasi oikein 20 oppilasta. Oikean aikuisen painelupuhallusrytmin tiesi 17 oppilasta. Kysyttäessä tarvitseeko defibrillaattoriin kytketylle autettavalle antaa myös elvytystä oppilaista vastasi seitsemän oikein. Kysyttäessä kuinka kauan painelupuhallus-elvytystä on annettava oikein vastasi 11 oppilasta. Sydäninfarktin oireet tiesi seitsemän oppilasta. Aivoverenkiertohäiriön oireet tunnisti kuusi oppilasta. Vastaajien oikeiden vastausten lukumäärät selviävät kuviosta yksi.

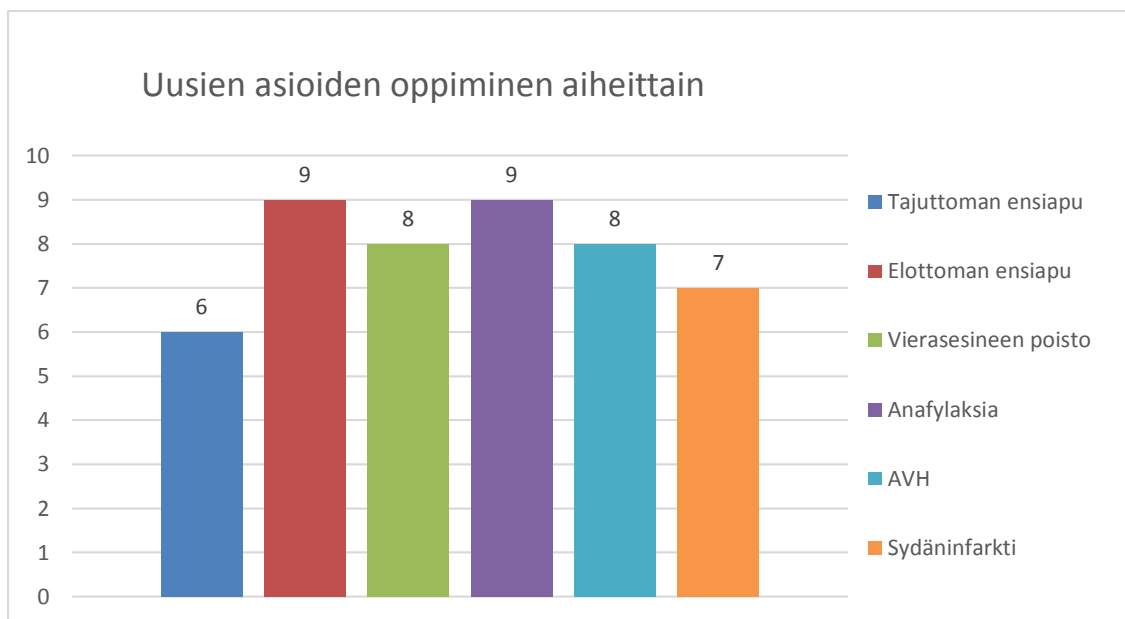


Kuvio 1. Jokaiseen monivalintakysymykseen oikein vastanneiden oppilaiden määrä. Vastaaajien lukumääränä (N=21).

7.2 Palautekysely

Palautekyselyyn vastasi 19 oppilasta. Vastausaikaa oppilailla oli noin 10 minuuttia ensiaputahtuman jälkeen. **Ensimmäisessä kysymyksessä** kysyttiin mitä hyötyä oppimistapahtumasta oli ensiaputaitojen kannalta. Vastauksista ilmeni, että 17 oppilasta koki hyötynsä eritaivoilla oppimistapahtumasta. Kaksi oppilasta jätti vastaamatta kysymykseen.

Toisessa kysymyksessä kysyttiin minkälaisissa tilanteissa oppilaat kokevat osaavan auttaa. Kysymys oltiin muotoiltu niin, että oppilaat saivat valita halutessaan useamman aihealueen. Tajuttoman ja aivoinfarktin ensiavussa kahdeksan oppilasta koki osaavansa auttaa. Anafylaktisen reaktion ensiavussa ja vierasesineen poistossa neljä oppilasta koki osaavansa auttaa. Seitsemän oppilasta koki osaavansa painelupuhallus-elvytyksen. Sydäninfarktin ensiavun koki osaavansa kaksi oppilasta. Oppilaiden uusien asioiden oppiminen selviää kuviosta kaksi.



Kuvio 2. Kuvio kuvaa aihe-alueittain kuinka moni oppilas oli oppinut uutta tietoa kyseisestä aihealueesta.

Kysymyksessä kolme, jossa kysyttiin mitä uusia asioita vastaaja oppi oppimistapahtumassa, vastaukset olivat jakaantuneet melko tasaisesti joka ensiaputapahtumassa käsitellylle aihealueelle. Kysymys oli muotoiltu siten, että opittujen aiheiden määrää ei oltu rajattu. Useat oppilaat valitsivat useamman aihealueen (kts. Kuvio 2).

Neljännessä kysymyksessä kysyttiin minkä ensiapurastin oppilas koki mielekkäimmäksi. Oppilas sai valita useamman ensiapurastin. Ensiapurastin, jonka aiheena oli anafylaktinen reaktio ja aivoverenkiertohäiriö oli kahdeksan oppilaan mielestä mielekkäin. Ensiapurastin, jonka aiheena oli vierasesineen poisto ja sydäninfarkti koki mielekkäimmäksi kahdeksan oppilasta. Ensiapurastin, jonka aiheena oli tajuttoman ensiapu ja hätäilmoituksen tekeminen koki mielekkäimmäksi seitsemän oppilasta. Ensiapurastin, jonka aiheena oli elvytys ja defibrillaattorin käyttö koki mielekkäimmäksi viisi oppilasta.

Viidennessä kysymyksessä kysyttiin minkä ensiapurastin oppilas koki hyödyllisimmäksi. Oppilas sai valita useamman ensiapurastin. Ensiapurastin, jonka aiheena oli anafylaktinen reaktio ja aivoverenkiertohäiriö oli kolmen oppilaan mielestä hyödyllisin. Ensiapurastin, jonka aiheena oli vierasesineen poisto ja sydäninfarkti koki hyödyllisimmäksi neljä oppilasta. Ensiapurastin, jonka aiheena oli tajuttoman ensiapu ja hätäilmoituksen tekeminen koki hyödyllisimmäksi kuusi oppilasta. Ensiapurastin, jonka aiheena oli elvytys ja defibrillaattorin käyttö koki hyödyllisimmäksi 11 oppilasta.

Kuudennessa kysymyksessä kysyttiin ”Muuta kommentoitavaa?” ja siihen saatiin vain yksi vastaus, joka oli ”Oli hyvä ja hyödyllinen kokemus.”

7.3 Tulosten analysointi

Jaoimme oppilaat kolmeen eri ryhmään tulosten analysoimisen helpottamiseksi, jotta tutkimustuloksia pystytään havainnollistamaan paremmin. Jako tapahtui kyselylomakkeen 2. avoimen kysymyksen vastauksien perusteella. Kysymys oli ”Koetko osaavasi auttaa apua tarvitsevaa ensiaputilanteessa?” ja vastausten perusteella jaoimme oppilaat ryhmiin: kyllä, ehkä ja en. Tämän jälkeen laskimme erikseen jokaisen ryhmän oppilaiden monivalintakysymyksiä oikeiden vastauksien keskiarvo, joka selviää kuviosta kolme.



Kuvio 3. Monivalintakysymyksiä oikeiden vastauksien keskiarvot ryhmittäin. Oppilaat on jaettu ryhmiin alkukyselyn toisen kysymyksen vastausten perusteella. Vastaajien lukumäärä (N=21).

Vastauksista ilmeni, että oppilaat, jotka kokivat omaavansa hyvät ensiaputaidot, saivat selvästi keskimääräistä vähemmän oikeita vastauksia kuin taidoistaan epävarmat oppilaat. Oppilaat, jotka kokivat omat ensiaputaitonsa riittämättömiksi, saivat muita ryhmiä huonomman keskiarvon. Kaikkien oppilaiden monivalintakysymysten oikeiden vastausten yhteenlaskettu keskiarvo oli 5.6. Tämä on noin puolet oikein kaikista kysymyksistä.

Laskimme monivalintakysymyksistä kysymyskohtaisen oikeiden vastausten määrän. Tästä tiedosta pyrimme selvittämään missä ensiapuun liittyvissä aihealueissa yhdeksäsluokkalaisilla on eniten tiedon puutetta ja mistä aihealueista heillä on jo ennestään tietoa. Vähiten oikeita vastauksia saivat kysymykset neljä ja kolmetoista. Kysymyksen neljä, jossa kysytään Epipen®-kynän sisältöä vastasi oikein kolme oppilasta. Kysymyksessä 13 kysytään aivoverenkiertohäiriön oireista ja siihen vastasi oikein kuusi oppilasta. Kysymyksissä kahdeksan ja yhdeksän oli eniten oikeita vastauksia. Kysymykseen kahdeksan, joka käsittelee hätänumeroon soittoa tämän ollessa ruuhkautunut, on vastannut oikein 20 oppilasta. Yhdeksännessä kysymyksessä kysyttiin oikeaa painelupuhallus-elvytysrytmiä ja siihen vastasi oikein 17 oppilasta.

Oppilaista 17 koki hyötynensä oppimistapahtumasta omien ensiaputaitojen kannalta. Tajutoman ensiapu ja aivoinfarktin tunnistaminen olivat aiheita, jotka oppilaat kokivat osaavansa parhaiten. Elottoman ensiavusta ja anafylaktisen reaktion ensiavusta oppilaat kokivat oppineensa eniten uusia asioita. Mielekkäin ensiapurasti oli neljännen kysymyksen mukaan anafylaktista sokkia ja aivoverenkiertohäiriötä käsittelevä ensiapurasti. Hyödyllisimmäksi ensiapurastiksi oppilaat kokivat elvytysrastin.

8 Pohdinta

Opinnäytetyön tarkoituksena oli lisätä yläasteikäisten nuorten ensiaputietoa ja valmiutta toimia ensiapua vaativissa tilanteissa. Samalla tarkoituksenamme oli selvittää oppilaiden käsitystä omista ensiaputaidoista sekä vastaako osallistujien käsitys omista taidoista taitotasoa, joilla taidot oikeasti ovat. Opinnäytetyön tavoitteena oli, että oppilaat osaavat tunnistaa mahdollisen hätätilanteen ja reagoida siihen oikeaoppisesti tilanteen vaatimalla tavalla. Tavoitteena oli lisätä oppilaiden tiedostusta omista ensiaputaidoista ja siitä miten opittua teoriaa sovelletaan arkielämän tilanteisiin. Henkilökohtaisena tavoitteenamme oli kehittää omia tapahtuman suunnittelu- ja toteutustaitoja vastaavan työtehtävän ilmaantuessa työelämässä. Lisäksi tavoitteenamme oli parantaa ohjauskykyämme.

Maallikon antama ensiapu on tärkeässä roolissa, kun puhutaan tapaturmien ja onnettomuuksien uhrien nopeasta, henkeä pelastavasta auttamisesta. Oikeanlainen ensiapu parantaa uhrien selviytymismahdollisuuksia ja saattaa lieventää vammojen vakavuusastetta. Ensiapuopetuksella on tärkeä rooli lisäämässä yksilön sekä yhteisön tiedostusta vaaroista. Tämän lisäksi ensiapuopetuksella on myös taloudellinen rooli sen pienentäessä yhteiskunnalle tulevia hoitokustannuksia, kun hyvillä ensiaputaidoilla ja -tiedoilla pystytään esimerkiksi lieventämään vamman laajuutta, jolloin jatkohoito ja kuntoutuskustannukset jäävät pienemmiksi. (International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies 2009.) Suomen laissa veloitetaan jokaista auttamaan tapaturman tai onnettomuuden uhria omien kykyjensä mukaan. (Työsuojeluhallinto 2013).

Rajasimme ensiaputapahtuman sisällön siten, että se koostui välittömästi henkeä uhkaavien sairauksien ja tapaturmien ensiavusta ja tunnistamisesta. Valitessamme aiheita otimme huomioon ohjaustapahtumassa käytössä olevat aika- sekä välineresurssit. Aihealuetta valitessamme pidimme tärkeänä ottaa huomioon kohderyhmän nuoren iän, jonka vuoksi pyrimme valitsemaan aiheita, jotka ovat helposti opittavia. Pidimme myös aihealueiden sisällön yksinkertaisena oppilaiden nuoren iän lisäksi, jotta saimme pidettyä kattavan opetustapahtuman annetuilla aikaresursseilla.

Ensiaputapahtumaan kuului neljä ensiapurastia sekä kaksi aiheita yhdistävää case-harjoitusta. Ennen ensiapurasteja oppilaat vastasivat kyselylomakkeeseen, jossa selvitettiin oppilaiden aikaisempaa ensiapuosaamista. Ensiapurastien ja case-harjoitusten jälkeen oppilaat vastasivat vielä palautelomakkeeseen, jossa kysyimme oppilaiden kokemuksia ensiaputapahtumasta ja siitä, kokivatko he oppineensa uusia tietoja ja taitoja. Oppimista tehostamassa käytössä oli erilaisia havainnollistavia välineitä, kuten Anne-nukke, defibrillaattori ja Epipen®-harjoituskynä.

Ensiaputapahtuman lähestyessä ilmeni, että emme saaneet mukaan suunnitelmien mukaista määrää ohjaajia ja tästä syystä jouduimme supistamaan ensiapurastien lukumäärää viidestä neljään. Ensiapurastien esitestauksessa huomasimme, että aikaisemmin suunniteltu teoriasältö on liian suuri neljälle ensiapurastille, joten päädyimme jättämään hypoglykemiaa käsittelevän teoriaosuuden pois tapahtumasta. Myös case-tilanteissa oli yksi ohjaaja suunniteltua vähemmän, jonka saimme kuitenkin ratkaistua muuttamalla ohjaajien työnjakoa.

Yhdeksäsluokkalaiset nuoret olivat ohjattavina oletettua haastavampia. Oppilaita oli paikoin haastava saada keskittymään käsiteltävissä olevaan asiaan ja luokalla oli muutama oppilas, joita ei saatu edes opettajan avulla motivoitumaan opetukseen. Nämä oppilaat häiritsivät ajoittain toiminnallaan myös muiden oppilaiden keskittymistä. Lopulta toistuvien ohjaajien ja opettajan kehotusten avulla oppilaat lopettivat oppimistapahtuman häirinnän, vaikkakin eivät sen jälkeenkään näyttäneet olevan kiinnostuneita opetuksesta.

Ensiaputapahtumaan meille oli annettu oppitunnin verran aikaa eli 90 minuuttia. Siihen sisältyi kyselylomakkeiden täyttäminen, palautelomakkeiden täyttäminen, siirtymiset, ensiapurastit sekä case-harjoitukset. Olisimme toivoneet, että käytettävissä olevaa aikaa olisi ollut hieman enemmän, jotta case-harjoituksia varten olisi jäänyt enemmän aikaa yksityiskohtaisempaan keskusteluun. Toisaalta käytettävissä olevaan aikaan ei koulun puolesta pystytty vaikuttamaan, joten olisimme voineet supistaa teoriaosuutta vielä lisää, niin että case-harjoituksille olisi jäänyt enemmän käytettävää aikaa.

Jaoimme kyselylomakkeeseen vastanneet ryhmiiin heidän omien kokemuksiansa perusteella omasta ensiaputaitojen riittävydestä. Kyselylomakkeen vastauksia tarkastellessa huomasimme, että parhaimmat tulokset monivalintatehtävistä saivat oppilaat, jotka olivat epävarmoja omien ensiaputaitojensa riittävydestä ensiaputilanteessa. Mielestämme tähän voi vaikuttaa se, että epävarmoilla vastaajilla saattaa olla ensiavusta parempi tietopohja ja he ymmärtävät paremmin ensiaputilanteiden haastavuuden ja moninaisuuden, kuin muut vastaajat.

Monivalintakysymyksistä hätänumeroon soittoon ja painelupuhallus-elvytykseen liittyvistä kysymyksistä oppilaat olivat vastanneet selvästi eniten oikein. Vähiten oikeita vastauksia saivat kysymykset, jotka liittyivät anafylaktiseen sokkiin ja aivoverenkiertohäiriöön. Tämän perusteella voimme arvioida, että kohderyhmämme on oppinut hätänumeroon soitosta ja painelupuhallus-elvytyksestä jonkun muun tiedonlähteen kautta kuin koulun, kun taas anafylaktisesta sokista ja aivoverenkiertohäiriöstä kohderyhmämme ei ole saanut niihin liittyvää tietoa vastaavista tiedonlähteistä tai vaihtoehtoisesti he ovat altistuneet tiedolle, mutta eivät ovat omaksuneet tietoa, koska eivät ole kokeneet sitä omalle kohdalleen tärkeäksi.

Kaikkien oppilaiden monivalintakysymysten oikeiden vastausten keskiarvo oli 5,6, joka on noin puolet kaikista kysymyksistä. Tämän perusteella oppilaiden yleinen ensiapuosaaminen ei ole kovin vahvalla pohjalla. Tämä oli kuitenkin odotettavissa, sillä oppilailla ei ennen ensiaputapahtumaa ole ollut ensiapuopetusta koululla. Opettajan kanssa käymämme keskustelun perusteella peruskoululla ei ole resursseja tarjota samanlaisia käytännön harjoitteita, kuin tapahtumassa tehtiin. Mielestämme oppilaitoksen pitäisi pystyä tarjoamaan oppilailleen itsenäisesti käytännön harjoitteita ensiavusta, sillä ensiavun opettaminen olisi eettisesti ja taloudellisesti tärkeää ja sitä on hyvä osata jo nuoresta pitäen.

Päällimmäisenä oppimistapahtumasta jäi mieleen yhdeksäsluokkalaisten yllättävän vaikea motivointi oppimiseen. Meillä ei ollut aikaisempaa kokemusta vastaavan tapahtuman järjestämisestä, joten emme osanneet varautua oppilaiden iän tuomiin haasteisiin. Toisaalta tunsimme oppivamme ohjaamisesta sekä tämän ikäisten motivoinnista paljon, koska oppilaat toivat lisähaastetta ohjaamiseen. Opimme, että suunnitteluvaiheessa olisi hyvä varautua odotettua yllättäen tapahtuvaan ohjaajan poisjäämiseen sekä yllättäviin muutoksiin aikataulussa.

Vaikeuksista huolimatta olimme tyytyväisiä lopputulokseen ja koimme, että opinnäytetyöllemme asettamamme tavoitteet täyttyivät. Kohtaamamme haasteet oppilaiden motivoinnissa eivät olleet itse ensiaputapahtumassa mukava yllätys, mutta ymmärsimme tapahtuman aikana ja sen jälkeen, että kaikkiin ulkoisiin tekijöihin emme pysty itse välttämättä vaikuttamaan.

Lähteet

Hakkarainen, K. Lipponen, L. Lonka, K. 1999. Tutkiva oppiminen. 1.-4. painos. Porvoo: WS Bookwell.

Heinonen, J. Mäntyneva, M. Wrangle, K. 2008. Markkinointitutkimus. 1. painos. Porvoo: WSOY oppimateriaalit.

Hirsjärvi, S. Remes, P. Sajavaara, P. 2008. Tutki ja Kirjoita. 13.-14. painos. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Sähköiset lähteet

Hannuksela-Svahn, A. 2014. Anafylaktinen reaktio (äkillinen yliherkkyysoireyhtymä). Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 15.6.2017

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00201

Heimlich Henry, How to perform Heimlich Manouver. 2017. Viitattu 17.8.2017

<http://henryheimlich.com/how-to-perform-the-heimlich-maneuver/>

Hyypönen, O. & Lindén, S. 2009. Opettajan käsikirja - Opintojaksojen rakenteet, opetusmenetelmät ja arviointi. Espoo: Teknillisen korkeakoulun opetuksen ja opiskelun tuen julkaisu 4/2009. PDF. Viitattu 14.11.2017.

<http://lib.tkk.fi/Raportit/2009/isbn9789522480637.pdf>

Hätäkeskuslaitos. 2017. Hätänumero 112. Viitattu 15.6.2017.

http://www.112.fi/hatanumero_112

International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies. 2009. First aid for a safer future: Focus on Europe. Viitattu 6.6.2017.

<http://www.ifrc.org/PageFiles/53459/First%20aid%20for%20a%20safer%20future%20Focus%20on%20Europe%20Advocacy%20report%202009.pdf?epslanguage=en>

Mustajoki, P. 2016. Alhainen verensokeri (hypoglykemia) diabeetikolla. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 15.6.2017

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00757

Mäkijärvi, M & Lommi, J. 2015. Akuutin rintakivun erotusdiagnostiikka. Akuuttihoito-opas. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 19.6.2017.

<http://www.terveysportti.fi.nelli.laurea.fi/dtk/aho/koti>

Salovaara, H. 2004. Oppimisen teoriasta tukea tieto- ja viestintätekniikan pedagogiseen käyttöön. Nykyaikaisen oppimistutkimuksen taustaa. Suomen virtuaaliyliopisto. Viitattu 14.11.2017.

http://tievie oulu.fi/verkkopedagogiikka/luku_3/piagetin_kasitys.htm

Suomen Punainen Risti. 2017a. Rintakipu. Viitattu 19.6.2017.

<https://www.punainenristi.fi/ensiapuohjeet/rintakipu>

Suomen Punainen Risti 2017b. Aivoverenkierron häiriöt (AVH). Viitattu 15.6.2017.

<https://www.punainenristi.fi/ensiapuohjeet/rintakipu>

Suomen Punainen Risti. 2016a. Tajuttoman aikuisen ensiapu. Viitattu 15.6.2017.

https://www.punainenristi.fi/sites/frc2011.mearra.com/files/tiedostolataukset/2016_suomi_tajuttoman_ensiapu_final.pdf

Suomen Punainen Risti. 2016b. Aikuisen perus elvytys, kaksi auttajaa. Viitattu 15.6.2017.

https://www.punainenristi.fi/sites/frc2011.mearra.com/files/tiedostolataukset/2016_kuvallinen_aikuisen_peruselvytys_kaksi_auttajaa.pdf

Suomen Punainen Risti. 2016c. Vierasesine hengitysteissä, aikuinen. Viitattu 15.6.2017
https://www.punainenristi.fi/sites/frc2011.mearra.com/files/tiedostolataukset/2016_suomi_aikuinen_tukehtuminen.pdf

Suomen Punainen Risti. 2016d. Vierasesine hengitysteissä, lapsi. Viitattu 15.6.2017
https://www.punainenristi.fi/sites/frc2011.mearra.com/files/tiedostolataukset/2016_suomi_lapsi_tukehtuminen.pdf

Suomen Punainen Risti. 2011. Hukkuneen elottoman henkilön painelu-puhallus (PPE) elvytys. Viitattu 15.5.2017.
<https://www.punainenristi.fi/sites/frc2011.mearra.com/files/tiedostolataukset/SUOMI%20Hukkuneissa%20PPE%202011.pdf>

Työsuojeluhallinto. 2013. Ensiapuvalmius työpaikoilla. Viitattu 15.6.2017.
https://www.punainenristi.fi/sites/frc2011.mearra.com/files/tiedostolataukset/tyosuojeluhallinnon_opas_ensiapuvalmius_tyopaikoilla.pdf

Varsinais-Suomen Pelastuslaitos. Häätälmoituksen teko. Viitattu 15.6.2017.
<https://www.vspelastus.fi/112>

Kuviot

Kuvio 1. Jokaiseen monivalintakysymykseen oikein vastanneiden oppilaiden määrä. Vastaajien lukumääränä (N=21).	24
Kuvio 2. Kuvio kuvaa aihe-alueittain kuinka moni oppilas oli oppinut uutta tietoa kyseisestä aihealueesta.	25
Kuvio 3. Monivalintakysymyksien oikeiden vastauksien keskiarvot ryhmittäin. Oppilaat on jaettu ryhmiin alkukyselyn toisen kysymyksen vastausten perusteella. Vastaajien lukumäärä (N=21).	27

Taulukot	
Taulukko 1. Ajankäyttösuunnitelma.	16
Taulukko 2. Case-tehtävä 1. Uhrien roolit, heidän tehtävien kuvaukset sekä oppilailta vaadittavat uhriin kohdistuvat toimenpiteet.	19
Taulukko 3. Case-tehtävä 2. Uhrien roolit, heidän tehtävien kuvaukset sekä oppilailta vaadittavat uhriin kohdistuvat toimenpiteet.	20

Liitteet

Liite 1: Ensiapukyselylomake ja palautelomake.....	37
--	----

Liite 1: Ensiapukyselylomake ja palautelomake

Ensiapu kyselylomake

Lomakkeen kysymykset ovat osa Hiidenkiven peruskoululla tapahtuvaa oppimistapahtumaa. Kyselyn tarkoituksena on selvittää osallistujien ensiaputaitoja ja – tietoja ennen varsinaista oppimistapahtumaa. Oppimistapahtuma ja kyselylomake ovat osa Laurea-ammattikorkeakoulun sairaanhoitajakoulutuksen opinnäytetyötä. Opinnäytetyön tekijöinä ovat Samuli Nikunen ja Mika Väänänen Laurean Porvoon kampukselta. Kyselyyn vastataan nimettömästi ja vastauslomakkeet kerätään oppimistapahtuman pitäjien toimesta.

Seuraavaan kahteen avoimeen kysymykseen voit vastata vapaasti omien kokemustesi perusteella.

1. Oletko ollut ensiaputilanteessa? Jos olet, niin millaisessa tilanteessa ja miten itse toimit tilanteessa?

2. Koetko osaavasi auttaa apua tarvitsevaa ensiaputilanteessa?

Vastatessasi monivalintakysymyksiin ympyröi mielestäsi oikea vaihtoehto. Oikeita vaihtoehtoja on yksi kysymystä kohden.

3. Mikä näistä on yleinen alhaiseen verensokeriin liittyvä oire?

- a. suun ja huulten kihelmöinti
- b. lihasjäykkyys
- c. sekavuus

4. Mitä Epipen-kynä sisältää?

- a. insuliinia
- b. adrenaliinia
- c. glyseryylitriitraattia

5. Mitä teet, jos huomaat henkilön tukehtuvan?

- a. Laitat hänet kylkiasentoon
- b. Lyöt napakasti lapaluiden väliin

- c. Soitat hätänumeroon

Kysely jatkuu seuraavalla sivulla.

6. Miten poistat vierasesineen lapsen hengitysteistä?

- a. Yrität poistaa esineen sormien avulla suun kautta
- b. Laitat hänet kylkiasentoon
- c. Lyöt napakasti selkään, suhteuttaen voiman käytön lapsen kokoon

7. Normaalisti hengittävä tajuton autettava siirretään:

- a. Selälleen
- b. Kylkiasentoon
- c. Autettavaa ei siirretä

8. Hätänumeron ollessa ruuhkautunut:

- a. Odotetaan linjalla
- b. Soitetaan myöhemmin uudestaan
- c. Katkaistaan puhelu ja odotetaan hätäkeskuksen takaisinsoittoa

9. Mikä on oikea painelupuhallus-elvytys rytmi aikuisella?

- a. 30 painallusta ja 2 puhallusta
- b. 30 painallusta ja 1 puhallus
- c. 50 painallusta ja 2 puhallusta

10. Tarvitseeko defibrillaattoriin kytketylle autettavalle antaa elvytystä?

- a. Ei
- b. Kyllä

11. Kuinka kauan painelupuhallus-elvytystä annetaan?

- a. Niin kauan kunnes ammattiauttajat saapuvat paikalle tai omat voimat loppuvat
- b. 15 minuuttia, jonka jälkeen painelupuhallus-elvytyksestä ei ole hyötyä
- c. 30 minuuttia, jonka jälkeen painelupuhallus-elvytyksestä ei ole hyötyä

12. Sydäninfarktin yleisin oire on rintakipu. Mikä näistä on toinen yleinen oire?

- a. Hengenahdistus
- b. Toispuolinen raajojen heikkous
- c. Nälän tunne

13. Mikä seuraavista EI ole tyypillinen aivoverenkiertohäiriön oire?

- a. Puristava tunne rinnassa
- b. Toispuolinen raajaheikkous
- c. Puheen tuottamisen heikentyminen

Kiitoksia vastauksistanne!

Palautekysely

Kiitos osallistumisestasi ensiaputapahtumaan. Toivoisimme, että vastaisit vielä huolella tähän palautekyselyyn. Vastattuasi voit palauttaa kyselylomakkeen ohjaajalle.

- 1. Mitä hyötyä oppimistapahtumasta oli omien ensiaputaitojesi kannalta?**
- 2. Minkälaisissa ensiaputilanteissa koet osaavasi auttaa?**
- 3. Mitä uusia asioita opit oppimistapahtumassa?**
- 4. Mitkä ensiapurastit koit mielekkäimmäksi?**
- 5. Minkä ensiapurastin koit hyödyllisimmäksi?**
- 6. Muuta kommentoitavaa?**

Kiitoksia vastauksistanne!