

Outi Haataja, Tiina Heikura ja Laura Juntunen

KUINKA VIEN ASiantuntijuuttani Toisille?

Kehittämistehtävä
Kajaanin ammattikorkeakoulu
Sosiaali-, terveys- ja liikunta - ala
Hoitotyön koulutusohjelma, Terveystoimittaja
Kevät 2008



**Kajaanin
ammattikorkeakoulu**

OPINNÄYTETYÖ TIIVISTELMÄ

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta - ala	Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma
Tekijä(t) Outi Haataja, Tiina Heikura ja Laura Juntunen	
Työn nimi Kuinka viedä asiantuntijuuttani toisille?	
Vaihtoehtoiset ammattiopinnot Terveydenhoitaja	Ohjaaja(t) Sirkka-Liisa Niskanen Toimeksiantaja Kajaanin ammattikorkeakoulu
Aika Kevät 2008	Sivumäärä ja liitteet 21 + 3
Keväällä 2008, teimme kehitystehtävän jatkona opinnäytetyölle. Kehitystehtävän tavoitteena on, että opiskelija syventää ammatillista osaamistaan terveydenedistämistyössä/terveydenhoitajatyössä ja omaksuu terveydenhoitajan ammatti-identiteetin. Esitämme opinnäytetyöstämme saadut johtopäätökset lastentautien poliklinikan henkilökunnalle osastotunnilla. Osastotunnille osallistui osastolla työskentelevät sairaanhoitajat, jotka olivat osallistuneet opinnäytetyöprosessiimme. Osastotunnin tarkoituksena oli että, hoitajat saavat uutta tietoa nuorten astman ohjaukseen ja osaavat näin ollen kehittää ohjauksen antamista. Tavoitteena oli, että he voivat viedä uutta tietoa käytäntöön. Omina tavoitteinamme osastotunnin pitämisessä oli kehittää tutkimus- ja kehittämis valmiuksia. Kehittää omia ohjaus ja opettamistaitoja sekä kehittää omaa asiantuntijuutta omaa opinnäytetyötä kohtaan. Meillä ei ole muita apuvälineitä osastotunnin pitämisessä kuin ainoastaan opinnäytetyö ja siitä otetut kopiot johtopäätöksistä sekä power – point esityksestä (Liite 3). Teimme osastotunnin suunnitelman Engeströmin mallin mukaisesti. Sillä, Yrjö Engeström painottaa suunnittelun tärkeyttä. Tämä Engeströmin malli jakaantuu kuuteen osa-alueeseen. Engeströmin mukaan oppimisen vaiheet ovat: motivoituminen, orientaatio, sisäistäminen, ulkoistaminen, arviointi ja kontrolli.	
Kieli	Suomi
Asiasanat	Oppiminen, opettaminen, ohjaaminen, Engeströmin malli, täydennyskoulutus
Säilytyspaikka	☒ Kajaanin ammattikorkeakoulun Kaktus-tietokanta ☐ Kajaanin ammattikorkeakoulun kirjasto

School Health and sport	Degree Programme Nursing care
Author(s) Outi Haataja, Tiina Heikura and Laura Juntunen	
Title How Can I Transfer My Expertise to Others?	
Optional Professional Studies Public Health Nursing	Instructor(s) Sirkka- Liisa Niskanen
	Commissioned by Kajanas university of applied sciences
Date Spring 2008	Total Number of Pages and Appendices 21 + 3
This development project made in spring 2008 is a continuation of our thesis. The aim of this development project was that the student deepens his or her professional expertise in health promotion/ public health nursing and adopts the public health nurse's professional identity. The conclusions made in our thesis were presented to the staff at the pediatric outpatient clinic. The nurses who participated in the clinical lesson had also participated in the thesis process. The purpose of the clinical lesson was to give nurses new information on asthma counseling of young people and, thus, develop the counseling. The aim was that they could transfer the new information into practice. Our own aim for giving the clinical lesson was to develop our skills in research and development, counseling and teaching and also to develop our own expertise in our thesis. The clinical lesson was given with the help of only the thesis, photocopies of the conclusions and a Power Point presentation. The plan for the clinical lessons follows the Engeström's model of learning with six dimensions which are motivation, orientation, internalisation, externalisation, evaluation and control.	
Language of Thesis Finnish	
Keywords	Learning,teaching,counselling, pattern of Engeströms, completion education
Deposited at	☒ X Kaktus Database at Kajaani University of Applied Sciences ☐ Library of Kajaani University of Applied Sciences

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	1
2 OPPIMINEN JA KESKUSTELU	2
2.1 Oppiminen	2
2.1.1 Kognitiivinen oppimisteoria	3
2.1.2 Toimintateoreettinen oppimisteoria	4
2.2 Keskustelu	4
3 OPETTAMINEN JA OHJAAMINEN	6
4 ENGESTRÖMIN MALLI	9
5 OSASTOTUNNIN PITÄMISEN EDELLYTYKSIÄ	11
5.1 Lastentautien ja lastenneurologian poliklinikka	11
5.2 Täydennyskoulutus	11
6 POHDINTA	14
6.1 Oppimisemme pohdintaa	14
7 OSASTOTUNNIN ARVIOINTI	15
8 ITSEARVIOINNIT OPETUSTAPAHTUMASTA	18
LÄHTEET	20
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Teimme opinnäytetyömme Kainuun keskussairaalan lastentautien poliklinikalle. Aiheenamme oli astma nuoren ohjaus polikliinisessa hoitotyössä. Opinnäytetyön jatkona teimme kehittämistehtävän. Toteutimme kehittämistehtävän huhtikuussa 2008, osastotuntina esittämällä opinnäytetyöstä ilmenneitä tuloksia ja johtopäätöksiä poliklinikan henkilökunnalle (Liite 3).

Pidimme osastotunnin Engeströmin malliin pohjautuen. Mallin mukaisesti oppimisprosessi ja täydellinen oppiminen muodostuvat erilaisista oppimisvaiheista. Näitä oppimisvaiheita ovat motivoituminen eli tietoisien sisällöllisten mielenkiinnon herääminen, orientoituminen eli muodostetaan ennakkokuva, orientaatioperusta oppisisällöstä, sisäistäminen eli aikaisemman ajattelu- ja toimintamallin muokkaaminen, ulkoistaminen eli soveltaminen todelliseen toimintaympäristöön, arviointi eli uuden toimintamallin toimivuuden kriittinen tarkastelu sekä kontrolli eli oppimisprosessin arviointi ja kehittäminen. (Engeström 1987, 45-47.)

Terveydenhoitotyön kehittämisen tavoitteena on, että opiskelija syventää ammatillista osaamistaan terveydenedistämistyössä/terveydenhoitajatyössä ja omaksuu terveydenhoitajan ammatti - identiteetin. Tavoitteenamme kehitystehtävässä oli antaa lastentautien poliklinikan henkilökunnalle vinkkejä astma nuoren ohjaukseen. Kehitystehtävän tarkoituksena on kehittää omaa osaamistamme ja kasvuamme terveydenhoitajan vaatimaa asiantuntijuutta kohtaan. Terveydenhoitajan kompetensseista pohjautuen terveydenhoitajan tulee hallita näyttöön perustuvia työmenetelmiä yksilö-, perhe-, ryhmä- ja yhteisötasolla ja käyttää niitä asiakaslähtöisesti. Tällaisesta lähtökohdasta lähdimme aloittamaan kehitystehtävän tekemistä, koska meillä oli käsissämme tuore tutkimus, jota hyödynsimme tällä tavalla. Lisäksi meitä motivoi poliklinikan henkilökunnan halu kuulla, mitä tuloksia olimme saaneet. Tätä kautta voimme siis vaikuttaa yhteisölähtöiseen terveydenhoitotyöhön. (Helsingin ammattikorkeakoulu Stadia 2006.)

Tärkeänä lisänä kehittämistehtävälle on oman asiantuntijuuden kehittymisen arviointi. Tämä tehdään kehittämistehtävä prosessista, siitä mistä aloitimme toteutuksen arviointiin. Aloitimme suunnittelemalla osastotunnin (Liite 1) ja päätimme työn itse arviointiin.

2 OPPIMINEN JA KESKUSTELU

2.1 Oppiminen

Oppimista tapahtuu kaikkialla, missä olemme vuorovaikutuksessa ympäristömme kanssa eli kohtaamme informaatiota. On kuitenkin syytä muistaa, että oppimista on eritasoista, erilaista ja merkitykseltään vaihtelevaa. Oppimisen tasoon sekä luonteeseen, eli yksilön kohtaaman informaation vaikutukseen hänen käyttäytymiselleen, vaikuttavat monet eri asiat - ilmeisimpänä ulkoisista tekijöistä riippuva ja sisällöllinen, oppiaineksesta lähtöisin heräävä motivaatio. Kokoaikaisen informaatiotulvan pahimpana riskinä voidaan pitää sitä, että sen kohtaamisessa oppiminen jää alhaisimmalle mahdolliselle tasolle. Oppijan käyttäytymisessä tällöin havaittavat pysyvät muutokset ovat lähinnä oppijan kokemaa informaatioähkyyä. Tämä on informaation liikatarjontaa, joka osaltaan johtaa informaation arvon alenemiseen, stressiin ja kyllästymiseen. (Leinonen 1997.)

Oppimiseen vaikuttaa motivaatio ja se, kuinka tietoa käsitellään tai minkä laatuista oppiminen ja oppimistulokset ovat. Motivaatio vaikuttaa siihen, millainen merkitys opittavalla asialla on. Oppiminen on määrätietoista ja aktiivista toimintaa. Se aiheuttaa usein muutosta yksilön ajattelussa, käyttäytymisessä tai molemmissa. Oppiminen on yksilöllistä, se on sekä prosessia, toimintaa että tulosta ja toiset ihmiset vaikuttavat siihen. Se on myös elinikäistä ja peruuttamatonta. Oppimiseen ei voida pakottaa ja siihen tarvitaan aikaa. Oppimista on helpointa arvioida silloin, kun se aiheuttaa muutosta käyttäytymismallissa. (Nylander 2002, 21; Oinonen 2000, 34)

Korkealaatuinen oppiminen edellyttää Engeströmin mukaan tietoista orientoitumista opittavan asian ja tehtävän ehtoihin ja peruseräiteisiin. Tällaista oppimista voidaan nimittää orientoituneeksi oppimiseksi. Opiskelun alussa oppija muodostaa opittavasta asiasta selkeän kokonaiskuvan ja hahmottaa sen rakenteen. Samalla selvitetään ja ymmärretään opittavaan asiaan sisältyvä yleinen periaate. (Engeström 1987, 25.)

Viime vuosina on yhä enemmän alettu puhua kontekstin vaikutuksesta oppimiseen, eli oppijan omasta toiminnasta ja kokemuksesta. On pohdittu esimerkiksi, onko luokkahuone oppimisen kannalta tarkoituksenmukaisin konteksti. Miten oppikirjan tekstin lukeminen vastaa niihin vaatimuksiin, joita teknologia asettaa arkielämälle ja työlle? Monessa tapauksessa op-

piminen on tehokkainta juuri siinä asiayhteydessä, jossa opittua sisältöä on tarkoitus hyödyntää. Voidaan esimerkiksi miettiä, oppiiko ihminen ajamaan autoa lukemalla kirjoja? Varmasti parempi vaihtoehto on viedä oppimistilanne aitoon kontekstiin eli autoon. Vielä parempi on, jos autolla myös lähdetään liikenteeseen. (Kuusela & Sarja.)

Oppimisen ja opetuksen näkökulmasta tietotekniikka ja tietoverkot ovat ensisijaisesti oppimisessa ja opetuksessa käytettäviä työ- ja viestintävälineitä siinä missä kynä, paperi, taulu, kirja, äänite, video, sanomalehti, radio ja televisio. Pedagogien tehtävänä olisikin pohtia sitä, kuinka tietotekniikkaa ja tietoverkkoja voitaisiin käyttää tehokkaimmin opetusvälineenä oppimisen ohjaamisessa ja mitä mahdollisuuksia ne kenties tarjoavat oppimisen ja opetuksen organisointimuodoille kuten lähiopetukselle, ohjatulle itseopiskelulle, etäopetukselle ja monimuoto - opetukselle. (Leinonen 1997.)

Keskeisimpiä oppimisteorioita ovat nykysuuntaus kognitivismi ja myöhemmin siitä ”jalostettu” konstruktivismi. Näissä keskeistä on oppijan oma rooli oppimisessa ja tiedon ymmärtäminen sekä ajattelu. Nämä suuntaukset lähtivät kehittymään 1960-luvulta. Ennen 60-lukua vallassa ollut behaviorismi ja uus-behaviorismi perustivat oppimisnäkemyksensä siihen, että ihminen on ärsykkeisiin reagoiva mekaaninen kone, eikä tunteilla, motivaatiolla, mielentiloilla ole mitään merkitystä oppimisen kannalta. Behaviorismissa keskeisiä oppimismalleja olivat välineellinen ehdollistuminen ja klassinen ehdollistuminen. (Oppimisteoria.)

2.1.1 Kognitiivinen oppimisteoria

Kognitiivisen oppimisteorian ihmiskuvan mukaan yksilöt suuntautuvat tietoisesti ja tavoitteisesti ympäristöönsä, josta he hankkivat tietoa toimintansa perustaksi. Valikoidessaan ja tulkitessaan ympäristöstään kohtaamaansa informaatiota he rakentavat todellisuudesta sisäisiä malleja, jotka puolestaan joutuvat koetukselle heidän kohdatessaan uutta informaatiota. Täten ihminen jäsentää ja tulkitsee uutta informaatiota vertaamalla esitettyä uutta mallia todellisuudesta aikaisempaan sisäiseen malliinsa. Näin ollen tavoitteellisesti etenevän opettamisen tehtävä on ensisijaisesti kehittää oppijan sisäisiä malleja. Tällöin korostuu merkityksellisesti todellisuuden rakenteiden oppiminen, joka merkitsee yleisten periaatteiden ja merkitysyhteyksien ymmärtämistä eli teorian omaksumista. Tällaisella oppimisella katsotaan saavutettavan opitun tiedon laaja siirtovaikutus sekä hidas unohtaminen. (Leinonen 1997.)

2.1.2 Toimintateorettinen oppimisteoria

Toimintateorettisen oppimisteorian mukaan korkeatasoisen oppimisen edellytys on oppijan tiedollisen ristiriidan herääminen. Tällä tarkoitetaan ristiriitaa, joka syntyy oppijan verratessa aikaisempaa sisäistä malliaan uudesta informaatiosta rakentuvaan malliin. Kohdatessaan uuden mallin oppija tiedostaa aikaisemman sisäisen mallinsa virheelliseksi tai puutteelliseksi ratkaisemaan esiin nousseita ongelmia ja motivoituu opiskelemaan. Näin ollen opetuksen tärkein motivointikeino on oppiaineksen kannalta mielekkään tiedollisen ristiriidan aikaan saaminen. Opettajan tärkeimpiä tehtäviä on jäsentää oppimistavoitteita ja -sisältöjä niin, että ne synnyttävät sellaisia ristiriitoja, joihin oppimisprosessin aikana saadaan ratkaisuja. (Leinonen 1997.)

2.2 Keskustelu

Hyvin toimiva keskustelu edellyttää avointa vuorovaikutusta ja luottamusta osallistujien välillä. Tämän edellytyksenä on myös vapaaehtoisuus. Ketään ei voi pakottaa osallistumaan. Keskusteltaessa on tärkeää luoda toimiva vuoropuhelu, asettaa mahdolliset kysymykset oikein sekä kuunnella tehokkaasti. Sanaton viestintä kuuluu vuorovaikutukseen. Osa tulkinnasta koskee sitä, kuinka asia esitetään. Vuoropuhelun aikana ihmiset voivat auttaa toisiaan ja selkeyttää myös siten omia näkemyksiään. Vuoropuhelussa on kyse osallistumisesta keskusteluun. Tämä edellyttää, että mukana olevat osallistuvat keskusteluun vapaaehtoisina. Lisäksi siinä on kyse velvoitteesta, koska vuoropuhelussa tarkoituksena on luoda yhteisymmärrys sekä yhteinen näkemys. Olisi hyvä yrittää asettua muiden näkökannalle ja olla kärsivällinen ja valmis tarkistamaan näkemyksiään. (Opetushallitus.)

Hyvässä keskustelussa on kyse myös vuorovaikutuksesta, sillä näiden aikana on pyrittävä molemminpuoliseen kunnioitukseen ja siihen, että otetaan toinen huomioon. Vuoropuhelussa on kyse myös avoimuudesta ja rehellisyydestä sekä pohdinnasta. Osallistujien tulisi pyrkiä kriittiseen itsensä pohdintaan, jotta he ymmärtäisivät paremmin toisia. Vuoropuhelun tärkeä osa on lisäksi kyky kuunnella tehokkaasti. Usein puhelias jättää muille kuuntelijan roolin, vaikka tämä olisi hänelle itselleen yhtä tärkeä. (Opetushallitus.)

Hyvä kuuntelija etsii kuulemastaan tosiasiat, pohtii niitä sekä sitä, mikä toisen sanomassa on uutta. Hän kuuntelee, mitä ja miten sanotaan, kuuntelee myönteisesti, keskittyneesti ja loppuun asti. Lisäksi hän tulkitsee myös elekieltä ja hallitsee tunteensa lähes tilanteessa kuin tilanteessa. Hyvä kuuntelija tekee muistiinpanoja. Toisinaan on vaikeaa luoda keskustelusta hyvin toimiva vuoropuhelu. Joskus taas keskustelu etenee luonnostaan, toisinaan se lähtee alun alkaen kankeasti liikkeelle. Aina keskustelut eivät onnistu toiveiden ja suunnitelmien mukaan. (Opetushallitus.)

Keskustelun lopussa tehdään yleensä yhteenveto, vertailuja sekä kootaan erilaiset kokemukset. Käydään läpi, mihin on päädytty ja tehdään keskustelun pohjalta arviointi. Joskus arviointi voidaan dokumentoida. (Opetushallitus.)

3 OPETTAMINEN JA OHJAAMINEN

Opettaminen on toimintaa, jolla on tavoitteita ja vaikuttavuutta. Se vaatii lisäksi hyvää ammattitaitoa. Opettamisessa on hallittava ohjattavan aiheen sisältö ja opetusmenetelmät. Opetusta varten tarvitaan tarkoituksenmukaiset opetusvälineet, tilat ja materiaalit. (Nylander 2002, 18.) Opettamisen on oltava sekä yksilöä tukevaa että yksilöllisyyteen perustuvaa. Se on lisäksi yhteisen kulttuuriperinnön siirtämistä ilman tiedon suoraa siirtämistä. (Leino & Leino 1997, 42.)

Ohjaus ymmärretään opettamis- ja oppimisprosessin osaksi, inhimilliseksi toiminnaksi ja sen tavoitteeksi jonkin asian asiantuntijuuteen kasvun tukemiseksi ja edistämiseksi. Oppiminen on monitahoinen prosessi, jossa käsityksiä tiedostetaan, muutetaan ja kokeillaan persoonallisuuden ja ajattelun ominaisuuksien mukaan. Ihminen on oppijana kokonaisuus, joka on kehittynyt aikaisemmassa ympäristössään tiettyyn vaiheeseen ja kehittyy jatkuvasti. Ihminen pyrkii itsensä toteuttamiseen ja hänellä on halu, tarve ja motiivi oppia. Opettamiseen ja oppimiseen liittyvät tavoitteellisuus ja vuorovaikutus. Opettamisella on sisältö, joka ei voi johtaa oppimista. (Oinonen 2000, 33.)

Ohjaus on työmenetelmä, ammatillisen keskustelun muoto, jota sovelletaan monissa eri ammateissa. Ohjaustyön kuvaukset poikkeavat sen mukaan, korostetaanko niissä menetelmää, ohjaajan ja ohjattavan välistä vuorovaikutussuhdetta vai prosessia, johon ohjauksella pyritään vaikuttamaan. (Onnismaa 2007, 7.) Ohjaus voidaan määritellä ohjauksen antamiseksi, asiakkaan johtamiseksi tai johdattamiseksi johonkin aiheeseen tai asiakkaan toimintaan vaikuttamiseksi. (Kyngäs, Kääriäinen, Poskiparta, Johansson, Hirvonen & Renfors 2007, 25.)

Ohjaus on ajan, huomion ja kunnioituksen antamista. Ohjaus on parhaimmillaan ohjaajan ja asiakkaan neuvottelua. Sen periaatteena on edistää asiakkaan kykyä ja aloitteellisuutta parantaa elämäänsä haluamallaan tavalla. Ohjaustilanne on rakenteeltaan suunnitelmallinen ja se sisältää tiedon jakamista. Ohjaustilanteessa hoitajan ja asiakkaan suhde on tasa-arvoinen ja tuloksellinen ohjaus vaatii useita ohjauskertoja. (Kyngäs ym. 2007, 25; Onnismaa 2007, 7.)

Ohjauksessa lähdetään jostakin tilanteesta, tunteesta tai tavoitteesta ja lopuksi päädytään tilanteeseen, joka on erilainen kuin lähtötilanne (Kyngäs ym. 2007, 26). Sopivan ohjausmenetelmän valinta edellyttää tietämystä siitä, millainen asiakkaan oppimistyyli on omaksua asioita

(Kääriäinen & Kyngäs 2006, 8). Ohjaajan persoonalliset ominaisuudet, kuten äänenkäyttö, rauhallisuus tai ärtymys, vaikuttavat ohjauksen toteuttamiseen. (Torkkola & Heikkinen & Tiainen 2002, 29).

Käsitettä ohjaus käytetään rinnakkain ja vaihtoehtoisesti opettamisen ja neuvonnan kanssa, joskin merkityksellisiä eroja on olemassa. Oinosen (2000) mukaan Wilson- Barnett pyrki selkiyttämään opettamisen, ohjauksen ja neuvonnan käsitteellistä hajanaisuutta määrällisellä vertailulla. Vertailun mukaan kirjallisen materiaalin määrä on suurempi opetuksessa kuin ohjauksessa. Vuorovaikutuksen osuus oli suurempi ohjauksessa kuin opetuksessa, keskustelu oppimisen sisällöistä ja tavoitteista oli suurempi ohjauksessa kuin opetuksessa ja oppimisen jatkuvuus oli suurempi ohjauksessa kuin opetuksessa. Ohjauksen tarkoite on joka kerta erivaihteinen. (Oinonen 2000, 12.)

Sairaanhoitajan työhön on kautta aikojen kuulunut kliininen hoitaminen, tutkimus ja kehittäminen, työnjohto ja hallinto sekä opettaminen (Nylander 2002, 4). Opetusta suunniteltaessa lähtökohdaksi tulee ottaa hyvä opetus ja oppiminen. Opetuksessa tulee ottaa huomioon se mitä opettaa, miten opettaa ja miksi opettaa. Engeström (1987) on määritellyt hyvälle opetukselle ja oppimiselle seuraavanlaisia tunnuspiirteitä: opetus on opettajan toimintaa ja oppiminen on oppilaan toimintaa. Oppimisprosessissa tarkoituksena on yhdistää nämä kaksi toimintaa mahdollisimman hyvin yhteen. (Opetuksesta ja oppimisesta; Engeström 1987, 62.)

Siinä missä oppiminen sisältää kaiken yksilön käyttäytymistä muuttavan vuorovaikutuksen hänen ympäristönsä kanssa, on opetus aina järjestelmällistä, tavoitteisesti etenevää vaikuttamista. Näin ollen opettaminen on ensisijaisesti oppimisen ohjaamista. Jotta oppimista voidaan ohjata, täytyy oppijan ja ohjaajan jakaa samat tavoitteet, eli heidän tulee jakaa pyrkimys muuttaa oppijan käyttäytymistä sekä hänen ajatusrakenteitaan ja käsitystään maailmasta. Näihin tavoitteisiin oppija ja oppimisen ohjaaja voivat sitoutua eri tavoin - niin pakolla kuin yhteisymmärryksen tavoittamisellakin. (Leinonen 1997.)

Yleensä puhutaan paljon orientaatioperustasta, eli mallista jonka perusteella ihminen suhtautuu, käsittelee ja arvioi jotakin kohdetta ja sen merkityksestä hyvän opetuksen toteuttamiseen. Opetuksen suunnitelmallisuutta korostetaan paljon. Yksi erittäin tärkeä asia hyvälle opetukselle on tietenkin opetettavan asian sisällön vankka tuntemus. Näiden lisäksi opettajalla täytyy olla oppilaita kohtaan kunnioittava asenne ja kyky saada oppilaat kyseenalaistamaan

ja ratkaisemaan itse asioita mikä taas johtaa siihen, että he tuottavat näin hyvää opetusta ja oppimista. (Markkula 2007; Engeström 1987, 167.)

Engeströmin (1987) mukaan pitäisi opettaa vähemmän ja paremmin, kysyä aina miksi ja opettaa oppilaatkin kysymään, herättää oppilaissa sisällöllinen mielenkiinto opittavaan asiaa kohtaan. Pitäisi laatia orientaatioperusta huolella opittavan aiheen oleellisesta periaatteesta, pyrkiä täydelliseen oppimisprosessiin, suunnitella huolella, kehittyä persoonana, vaatia oppilailta paljon ja osoittaa kunnioitusta heitä kohtaan. (Kuusela & Sarja; Engeström 1987, 161.) Engeströmin (1987) mielestä järjestelmällinen opetus on tärkein kasvatuksen muoto. Opetus on täydelliseen ja tietoiseen oppimiseen tähtäävää suunnitelmallista ohjaamista opiskelussa. Sen tehtävänä on suunnata, virittää, johtaa ja ohjata opiskelua. (Opetuksesta ja oppimisesta; Engeström 1987, 11.)

Hyvälle opetukselle on tunnusomaista sisällöllinen ja tietoinen motivaatio, jonka ovat aiheuttaneet tiedolliset ristiriidat. Hyvän opetuksen sisältönä on jäsentyneitä, tietoista kokonaisuutta tukevia malleja, selittäviä periaatteita sekä asioiden taustojen ja laajempien yhteyksien esittämistä. Hyvä opetus etenee täydellisen oppimisprosessin kuuden vaiheen mukaisesti. Hyvällä opetuksella saavutetaan pitkään säilyviä ratkaisumalleja ja rakenteita, joita voidaan soveltaa laajalti työtehtävissä esiintyvien ongelmien ratkaisemiseen. Oppija oppii oppimaan ja synnyttää itsenäisesti uusia ratkaisumalleja. (Markkula 2007.)

Hyvä opettaja suhtautuu kunnioittavasti oppilaisiin. Hän vaatii oppilailta paljon, mutta kunnioittaa heitä sekä oppijina että ihmisinä. Omiin kykyihinsä ja taitoihinsa uskova opettaja, joka seisoo omien sanojensa ja mielipiteidensä takana herättää oppilaissa yleensä kunnioitusta ja tällöin säilyy perinteinen asetus, että opettajalla on syvällisempi tuntemus opetettavan aineen sisältöön kuin oppilailla. Opettajan mielipiteet saavat osittain olla eriäviä käytettävästä teoriasta tai yleisesti alalla vallitsevista käytänteistä, mutta sellaisen mielipiteen täytyy olla perusteltu. (Markkula 2007.)

4 ENGSTRÖMIN MALLI

Yrjö Engeström (1987) painottaa suunnittelun tärkeyttä. Suunnittelun tulee näkyä käytännössä opetettavan ihmisen työssä sekä paperilla. Tämä tarkoittaa sitä, että opetusta on suunniteltava niin, että suunnitelmat on kirjattu tekstiksi, jolloin suunnittelusta saadaan siten ryhdikäs ja koko opetuskokonaisuuden kattavaa. Huolella tehdyn suunnitelman vaikutus näkyy miltei automaattisesti käytännön opetustyössä. Tietoisien, orientoituneiden ja syvällisen oppimisen vaatimuksina ovat oikeaoppisesti toteutettu motivoituminen opiskeluun, opittavan asian jäsentäminen sekä oppimisprosessin kulkeminen eteenpäin. Tällaiset vaiheet ja osatekijät muodostavat täydellisen oppimisprosessin. (Engeström 1987 146-148; Markkula 2007.)

Engeström (1987) on esittänyt täydellisen oppimisprosessin mallin, jota tulisi voida toteuttaa myös suunnitellun oppimisympäristön puitteissa. Täydellinen oppimisprosessi perustuu kognitiivisesta psykologiasta johdetulle oppimisteorialle. Tässä opittava asia omaksutaan siten, että asian yleinen periaate ymmärretään itsenäisesti niin, että opittua voidaan soveltaa useisiin eri tehtäviin. Malli jakaantuu kuuteen osa-alueeseen. Engeströmin (1987) mukaan oppimisen vaiheet ovat: motivoituminen, orientaatio, sisäistäminen, ulkoistaminen, arviointi ja kontrolli. (Engeström 1987, 9, 47, 50; Leinonen 1997.)

Motivoitumisen eli ristiriidan tiedostamisen tarkoituksena on herättää sisällöllinen mielenkiinto. Opetuksellisenä tehtävänä motivointi edellyttää tiedollisen ristiriidan virittämistä ja sitä kautta opiskelijan uteliaisuuden heräämistä opittavan asian yleisperiaatteen löytämiseen. Orientoituminen eli yleisen ratkaisuperiaatteen löytäminen käsittelemällä ja muuntelemalla annetun ongelman osatekijöitä. Motivaation lisäksi opiskelija tarvitsee siis orientaatioperustan, joka palvelee opiskelijaa ikään kuin karttana eli ajattelu- ja toimintamallina todellisia tehtäviä suoritettaessa. (Engeström 1987, 45; Leinonen 1997; Markkula 2007.)

Hyvä orientaatioperusta antaa selkeän, systemaattisen kokonaiskuvan opetettavasta asiasta, paljastaa asian alkusolun, vastaa kysymykseen miksi ja johtaa näin laajaan siirtovaikutukseen. Sisäistämällä eli tiedon saattamisella mallin muotoon tarkoitetaan orientaatioperustan kiitteyttämistä. Sisäistäminen tarkoittaa aikaisemman ajattelu- ja toimintamallin muokkaamista ja muuttamista uuden periaatteen ja uusien tietojen avulla. Oppija suhteuttaa uutta tietoa aiempaan, tulkitsee ja sulattaa tiedon uudeksi malliksi. Näin syntyy tutkittavan asian ominaisuuks-

sien mieleenpainamista, josta seuraa aiempaan tietoon yhdistymisen kautta syväoppimista, sisäistämistä. (Engeström 1987, 46; Leinonen 1997; Markkula 2007.)

Seuraavaksi uusi opittu ratkaisumalli joutuu käytännön toiminnan testiin. Tällä tarkoitetaan ulkoistamista, jossa uusi ratkaisumalli siirtyy käytännön työkaluksi ja hallitaan sisäistettyjen menetelmien kaltaisten ongelmien ratkaisuja. Arvioinnin yhteydessä oppija havainnoi ja tarkastelee kriittisesti opittavan ajattelu- ja toimintamallin pätevyyttä, toimivuutta ja totuudenmukaisuutta käytännön tehtävien suorittamisen avulla. Tämän lisäksi oppilas tarkastelee omaa oppimistaan etäältä, pysähtyen erittelemään suoritustaan omaksuttavan uuden mallin valossa, korjaten suoritustaan tai käsitystään asiasta tarpeen mukaan. Tätä vaihetta kutsutaan kontrolliksi. (Engeström 1987, 46-47; Leinonen 1997; Markkula 2007.)

Engeströmin malli asettaa vaatimuksia tarjottavan informaation luonteelle ja laadulle. Ensinnäkin opetettavan sisällön tulisi olla laajasti soveltamiskelpoisia periaatteita ja tietorakenteita. Toiseksi esitetyn sisällön tulisi olla hyvin jäsentynyttä, selittävää ja pohdintaa vaativaa. Tällaista tietoa voidaan kutsua myös teoreettiseksi tiedoksi. (Leinonen 1997.)

5 OSASTOTUNNIN PITÄMISEN EDELLYTYKSIÄ

Pidimme osastotunnin lastentautien poliklinikalla. Kuulijoina olivat poliklinikan hoitohenkilöstöä, eli sairaanhoitajia. Itse kehitimme tehtävällä terveydenhoitajan ammatillista osaamista joten käsittelemme seuraavassa kappaleessa paikkaa, jossa pidimme osastotunnin sekä täydennyskoulutusta, sairaanhoitajan koulutusta sekä terveydenhoitajan koulutusta.

5.1 Lastentautien ja lastenneurologian poliklinikka

Lastentautien ja lastenneurologian poliklinikat ovat ajanvarauspoliklinikoita, jossa hoidetaan pääasiassa Kainuun alueella asuvia 0 - 16 -vuotiaita lapsia. Lastentautien poliklinikalla hoidetaan ja tutkitaan laaja-alaisesti erilaisia lastensairauksia. Lapset / perheet tulevat avoterveydenhuollon tai yksityislääkärin lähettämänä, lastenosastojen jälkitarkastuskäynneille tai siirtona toisesta sairaalasta. Päivystysläheteillä tulevat lapset hoidetaan ensisijaisesti virka-aikana lastentautien poliklinikalla, muuna aikana päivystyspoliklinikalla. (Lastentautien ja lastenneurologian poliklinikka 2007.)

Erikoislääkärit ja erikoistuvat lääkärit vastaavat lasten tutkimuksista ja hoidosta yhdessä hoitohenkilökunnan ja moni ammatillisen työryhmän kanssa. Sydänlääkäri, perinnöllisyyslääkäri ja endokrinologi eli hormoneihin erikoistunut lääkäri, tekevät konsultaatiokäyntejä muutama kerran vuodessa. (Lastentautien ja lastenneurologian poliklinikka 2007.)

5.2 Täydennyskoulutus

Sosiaalisia päämääriä tavoittelevien organisaatioiden toimintaan kohdistuu ulkoisia ja sisäisiä muutoshasteita. Työyhteisöt ovat muutoksessa, kuntarakenteet uudistuvat, tapa tuottaa hyvinvointipalveluita organisoiu yhä uudelleen. Yhteiskunta asettaa kasvavia vaatimuksia ja velvoitteita sosiaalista työllistämistä ja sosiaalipolitiikkaa kohtaan. Hyvinvointipalveluja tuottavien ja niitä hankkivien on entistä paremmin ymmärrettävä palveluilla saavutettavat hyödyt. Työntekijöiden tarve kouluttautumiseen työuran aikana on jatkuvasti kasvanut, sillä työtävät ovat monipuolistuneet ja työntekijöiltä vaaditaan joustavuutta. Vastuu koulutuksen

hankkimisesta on yhä enemmän työntekijöillä itsellään, kun vakituisia ja pitkäaikaisia työsuhteita on harvassa. Esimerkiksi vastavalmistuneista alle 30-vuotiaista korkeakoulutetuista naisista 71 % ja miehistä puolet aloittaa työuransa määräaikaisessa työsuhteessa. (Opetusministeriö 2006; Diakonia ammattikorkeakoulu.)

Täydennyskoulutus sisältyy koulutusta koskevaan yleiseen sekä eri organisaatiomuotoihin ja toimintajärjestelmiin kohdistuvaan lainsäädäntöön. Terveystenhuollon täydennyskoulutusta ohjaavat laki ja asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä, työterveyshuoltolaki ja erikoissairaanhoidolaki. Terveystenhuollon ammattihenkilöitä koskevassa laissa terveydenhuollon ammattihenkilö on velvollinen kehittämään ja ylläpitämään ammattitoiminnan edellyttämää ammattitaitoa sekä perehtymään ammattitaitoonsa koskeviin määräyksiin ja säännöksiin. Työnantajan edellytyksenä on luoda mahdollisuus osallistua tarvittaviin täydennyskoulutuksiin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 24-25.)

Sairaanhoidaja (AMK) toimii lähimmäisyyden, eettisyyden ja oikeudenmukaisuuden periaatteiden mukaisesti asiantuntijana hoitotyössä. Sairaanhoidajan tehtävänä on auttaa yksilöitä, perheitä ja yhteisöjä määrittämään, saavuttamaan sekä ylläpitämään terveyttään. Hänen toteuttama hoitotyö on samanaikaisesti sekä terveyttä edistävää ja ylläpitävää että sairauksia ehkäisevää, parantavaa ja kuntouttavaa. Sairaanhoidaja tukee eri yhteisöjen ja elämänvaiheissa olevien ihmisten voimavaroja. Sairaanhoidajalla on oltava rohkeutta olla asiakkaansa etujen valvoja, asiakkaan ollessa siihen kykenemätön. Hänellä on myös valmiuksia kohdata ja olla aidosti läsnä asiakkaiden jopa vaikeissa elämäntilanteissa. (Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006:24, 64.)

Sairaanhoidaja voi työskennellä perusterveydenhuollossa, erikoissairaanhoidossa, sosiaalihuollossa, yksityisen ja kolmannen sektorin alueella sekä erilaisissa kansainvälisissä tehtävissä. Keskeisiä hänen työssään ovat monikulttuurinen osaaminen ja moni ammatilliset yhteistyövalmiudet. Sairaanhoidajan ammatissa toimiminen ja työn kehittäminen edellyttävät tieteellisen tiedon ja sille perustuvien taitojen ymmärtämistä ja soveltamista. (Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006:24, 64.)

Terveystenhoitaja (AMK) toimii lähimmäisyyden, eettisyyden ja oikeudenmukaisuuden periaatteiden mukaan terveydenhoitotyön, kansanterveystyön ja terveyden edistämisen asiantuntijana. Hän auttaa eri elämänvaiheissa olevia yksilöitä, perheitä ja yhteisöjä terveyteen, hyvään

oloon ja elämänhallintaan tukemalla sekä vahvistamalla heidän omia voimavarojaan. Työssä on tärkeää terveyden tasa-arvon lisääminen sekä yhteiskunnallisen eriarvoisuuden vähentäminen. Terveystenhoitotyö on kokonaisvaltaista hoitoa ja pyrkimystä vaikuttaa yksilölliseen, yhteisölliseen ja yhteiskunnalliseen hyvinvointiin. (Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006:24, 85.)

Terveystenhoitaja toimii sosiaali- ja terveydenhuollossa, järjestöissä ja alansa kansainvälisissä tehtävissä sekä itsenäisesti että asiantuntijana moniammatillisissa ja -kulttuurisissa työryhmissä. Työ edellyttää terveydenhoitajalta hyviä vuorovaikutus- ja päätöksentekotaitoja. Keskeisiä terveydenhoitajan osaamisen alueita ovat asiakaslähtöinen toiminta, kyky eläytyä ja rohkeus tarvittaessa puuttua asiakkaan tilanteeseen. (Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006:24, 85.)

6 POHDINTA

Kehitystehtävämme tavoitteena oli antaa lastentautien poliklinikan henkilökunnalle vinkkejä astma nuoren ohjaukseen. Kehitystehtävän tarkoituksena on kehittää omaa osaamistamme ja kasvuamme terveydenhoitajan vaatimaa asiantuntijuutta kohtaan.

6.1 Oppimisemme pohdintaa

Kehittämistehtävän teko tukee ammatillista kasvuamme hyvin. Työn tekeminen on kehittänyt ammattitaitoamme ja kehittämistehtävän osastotunnin avulla voidaan kehittää lastentautien poliklinikan henkilökunnan työtä. Koemme olevamme asiantuntijoita opinnäytetyömme ja kehitystehtävämme suhteen.

Terveydenhoitajan tulee hallita tutkimus- ja kehittämistyön perusvalmiudet. Sekä opinnäytetyön, että kehittämistehtävän teko on vahvistanut tutkimus- ja kehittämisosaamistamme. Tarvittaessa osaamme tehdä tutkimuksen terveydenhoitotyöstä. Terveydenhoitajan tulee seurata oman työnsä tuloksellisuutta ja vaikuttavuutta. Saimme lastentautien poliklinikan henkilökunnalta palautetta työmme vaikuttavuudesta sekä tuloksellisuudesta. Aineistoa kerätessäni sain myös itse arvokasta palautetta suorittamistani terveystarkastuksista.

Tehtävän teossa meillä kaikilla tekijöillä kehittyi hoitotyön koulutusohjelman tavoitteen mukainen osaaminen ohjaus- ja opetusosaamisen kohdalta. Ohjasimme ja opetimme hoitotyön eri toimintaympäristöissä monipuolisilla menetelmillä. Olimme alun perin varautuneet pitämään osastotunnin luentosalissa videotykkiä apuna käyttäen. Tämä ei kuitenkaan toteutunut, mutta tästä emme lannistuneet vai toteutimme osastotunnin toisen suunnitelman mukaisesti.

Tehtävän teon myötä osaamisemme hankkia ja käsitellä oman alan tietoa ja arvioida sitä kriittisesti kehittyi. Tehtävän tekeminen antoi resursseja omaksua kehittävän työotteon, ja koimme että juuri tällainen tehtävä tuki oppimistamme parhaiten.

7 OSASTOTUNNIN ARVIOINTI

Opettajan itsearvioinnissa on kyse luotettavien tietojen hankkimisesta eri menetelmin siitä, miten eri tasoilla asetetut opettajan työtä koskevat tavoitteet ovat toteutuneet. Tavoitteiden asettajana voi olla myös opettaja itse. Tällöin opettaja sitoutuu niihin parhaiten. Henkilökohtaisia ammatillisen kehityksen tavoitteita ja opetuksen tavoitteita ei voida täysin erottaa toisistaan. (Kuusela & Sarja.)

Itsearviointi sisältää myös havaitun tilannetiedon arvottamista eli sen tulkinnallista analyysiä, miten hyvin tai huonosti asiat ovat eri tavoitteiden suhteen. Siihen kuuluu onnistumiseen tai epäonnistumiseen johtaneiden syiden selvittäminen ja pohdiskelu. Se johtaa kehittyessään koko toimintaympäristön syvällisempään tarkasteluun kuin myös opettajan omien tiedostamattomien käsitysten ja arvojen pohdiskeluun. Itsearviointi auttaa opettamaan arviointia myös muille eli luomaan edellytyksiä myös oppilaiden omaan pohdintaan. (Kuusela & Sarja.)

Mikäli opetus ei kiinnosta oppilaita, voidaan pohtia, ovatko tavoitteet ajantasaisia tai ovatko opetusmenetelmät tarkoituksenmukaisia. Mikäli oppilas ei opi, voidaan miettiä, mitä opettajan olisi tullut tehdä toisin. Opettajan itse arviointi ei ole kuitenkaan hänen toiminnan arvioimista eikä uskoa, että kaikki johtuisi hänestä, vaan avointa ja monipuolista toimintaa nähdä tosiasiat niin kuin ne ovat. (Kuusela & Sarja.)

Reflektoinnista puhutaan usein itsearvioinnin synonyyminä. Reflektoinnissa korostuu jäsentynyt oman toiminnan ja sen seurausten pohdiskelu. Kyse on tällöin jopa sillan rakentamisesta oman käytännön ja teorian välille. Parhaimmillaan työ on silloin oman työn tutkimista. (Kuusela & Sarja.)

Olipa kyseessä millainen arviointi tahansa, niin se perustuu odotetun ja saavutetun tuloksen vertaamiseen. Joissakin tapauksissa riittää tuotoksen arviointi, mutta toisissa tapauksissa tarvitaan myös prosessiin liittyvää analyysiä. Riippumatta tavasta, arvioinnin tehtävänä tulisi mieluiten olla arvioitavan kohteen kehittäminen. Joskus arvioinnille annetaan kuitenkin negatiivisempia tehtäviä. Se voi nimittäin olla luonteeltaan myös rankaisevaa tai kontrolloivaa. (Kuusela & Sarja.)

Toteava arviointi on yleensä lähtökohtana kaikelle toiminnalle. Sen avulla voi kuvailla arvioinnin kohdetta esim. yksittäistä opiskelijaa. Sellainen arviointi luo perustan toiminnan suunnitelmalle ja kehittämiselle. Se on luonteeltaan yleensä kertaluonteista, eli se sanamukaisesti toteaa jotakin jossakin asiayhteydessä. (Kuusela & Sarja.)

Osastotuntiin osallistui kolme lastentautien poliklinikan hoitajaa, jotka ovat eniten olleet mukana opinnäytetyömme prosessissamme. Alun perin tarkoituksenamme oli, että pitäisimme osastotunnin luentosalissa ja käyttäisimme apukeinoina tietokonetta power point-esityksen näyttämiseen. Suunnitelma lykkääntyi ja pidimme osastotunnin yhdessä hoituhuoneista. Tilaa oli meille kolmelle esittäjälle sekä kolmelle kuuntelijalle hyvin. Jaoimme paperikopiot tekemästämme power - pointista ja annoimme heille aikaa tutustua materiaaliin etukäteen, sillä he eivät olleet ehtineet tutustua lähettämäämme opinnäyteyöhön vielä silloin. Käytössämme olisikin ollut tietokone, mutta alussa päätimme, ettemme käytä mitään muuta apuvälinettä kuin mitä olimme suunnitelleet.

Kävimme power – point esityksen keskustellen läpi. Arvioituamme tuntia, päädyimme siihen tulokseen, että hoitajien osallistuminen keskusteluihin olisi ehkä ollut heikompaa, mikäli olisimme vain kolmestaan puhuneet suoraan tietokoneen näytöltä. Siten vastoinikäyminen kääntyiikin eduksemme ja keskustelun avulla saimme hyvin hedelmällisen ja vuorovaikutteisen keskustelun hoitohenkilöstön kanssa.

Osastotunnin tavoitteena oli, että lastentautien poliklinikan henkilökunta saa uutta tietoa nuorten astmaohjauksesta ja osaavat näin ollen kehittää ohjausta. Joka tarkoittaa saamiemme johtopäätösten viemistä teoria tasolta käytäntöön. Annoimme sisäistämiskohdassa useita vinkkejä hoitajille, joihin he voisivat panostaa. Osan he tiesivät entuudestaan, mutta saimme annettua heille myös uusia ideoita ohjaukseen, kuten sen, että heidän täytyisi muistuttaa nuorille ohjaustilanteen vaitiolovelvollisuudesta.

Kaikki aiheesta kiinnostuneet tulivat kuuntelemaan saamiamme tuloksia ja niistä saatuja johtopäätöksiä. Kuuntelijat olivat juuri heitä, jotka olivat olleet aikaisemmin tekemisissä opinnäytetyömme prosessissa. Kuuntelijoissa ei siis ollut ketään kuka ei olisi tiennyt opinnäytetyöstämme aiemmin. Tämä helpotti heidän asian sisäistämistä, koska meidän ei tarvinnut käydä opinnäytetyöprosessia läpi, vaan selitimme vain motiivointi kohdassa pääpiirteittäin prosessin kulun ja vaiheet.

Hoitajat osallistuivat alustamaamme keskusteluun hyvin ja kaikki sanoivat oman mielipiteensä ja kantansa asioihin. Näin saimme hyvää keskustelua aikaiseksi. He olivat myös kiinnostuneen oloisia ja antoivat meille aikaa ja tilaa esittää oman versiomme aina joka asiasta. Toisaalta huomasimme, että aihe olikin jo liian tuttua hoitajille eikä heiltä tullut kriittistä palautetta aiheesta, vaan he välillä myötälivätkä eivätkä suuremmin kiinnittäneet huomiota antamaansa rakentavaan keskusteluun.

Meidän esityksemme meni hyvin ja sen osatekijänä oli se, että käyttämämme sanat olivat poliklinikan henkilökunnalle tuttuja, arkipäiväisiä sanoja. Näytimme oman osaamisemme ja asiantuntijuutemme hyvin, vastaamalla kaikkiin henkilökunnan esittämiin kysymyksiin ja mietteisiin heti, eikä meidän tarvinnut selata kaikkia opinnäytetyömme osioita löytääksemme juuri oikeita vastauksia kysymyksiin. Näin ollen olimme hyvin luotettavan oloisia ja takasimme sillä, että olemme itse tehneet työn ja olemme perehtyneet siihen asiantuntijan tavoin.

Saimme positiivista palautetta tekemästämme opinnäytetyöstä sekä pitämästämme osastotunnista. Olimme olleet reippaita esiintyjiä ja saaneet heidät motivoitua aiheeseen. Poliklinikan henkilökunta kertoi pitäneen aiheen käymistä keskustelun avulla hyvänä. He olivat saaneet joitakin uusia näkökulmia työnsä kehittämiseen ja aikoivat ryhtyä toteuttamaan niitä. Asiat olimme esittäneet asiantuntijuutemme näkökulmasta. Aihe oli heille tuttu, koska he antavat astmaohjausta päivittäin, mutta heidän mielestään kertaus opinnäytetyöprosessista ei ollut haitaksi, vaan päinvastoin. Heidän mielestään tavoitteen ja tarkoituksen kertaus oli hyvästä.

8 ITSEARVIOINNIT OPETUSTAPAHTUMASTA

Laadimme osastotunnille jokainen omat tavoitteet, joten olemme tehneet itsearviointit jokainen erikseen.

Outi: Osastotunnin myötä ohjaus- ja opettamistaidot kehittyivät. Ennen esittämistä piti miettiä miten asiat opetetaan ja käydään läpi poliklinikan henkilökunnan kanssa ja kuinka asiat käydään läpi. Myös opettamistaidot kehittyivät siinäkin, ettei aina ole käytössä tietokonetta, jonka takaa on helppo lukea vaan osaa myös opettaa asioita tukilistan avulla ymmärrettävästi. Myös ohjaus- ja opettamistaidot kehittyivät siinäkin, ettei aina onnistu pitämään opetus- tai ohjaustilannetta sen suunnitelman mukaan mikä on laadittu vaan täytyy pystyä suoriutumaan ilman sitä suunnitelmaa, minkä on aluksi tehnyt.

Lastentautien poliklinikalla esittäessä opinnäytetyöstä saatuja johtopäätöksiä, olimme asiantuntijoita aiheesta ja hoitajat kuuntelivat ja arvostivat meitä opinnäytetyömme asiantuntijoina. Jatkossa pystyy ja rohkenee olemaan muissakin asioissa asiantuntijana sekä tuomaan esille myös omaa osaamistaan erillä tavalla.

Tutkimuksesta saatuja tuloksia ja johtopäätöksiä osaa viedä käytäntöön ja pystyy sieltä etsimään sen oleellisen asian, josta on erityisesti hyötyä käytännössä. Hyvä perehtyminen aiheeseen lisäsi myös asiantuntijuutta ja antoi kuulijoille sellainen kuvan, että olemme asiantuntijoita ja olemme asiasta perillä. Jos näin ei olisi ollut, olisimme joutuneet henkilökunnan esittäessä kysymyksiä etsimään vastauksia papereista tai sitten jopa vastaamaan että ei tiedetä.

Tiina: Osastotunnin yhteydessä kehitin omaa osaamistani ohjaus ja opettamisen osalta ryhmänohjauksessa. Onnistuin hyvin ottamaan huomioon enemmän kuin yhden kuulijan ja otin kaikki kuuntelijat huomioon sekä heidän mahdolliset taustansa puhuessani ja ajatuksia julki tuodessani. Näytin perehtyneisyyteni aiheeseen olemalla osastotunnissa aktiivisesti mukana ja tuomalla julki omia ajatuksiani ja ideoitani.

Koko opinnäytetyöprosessi on selkiytynyt viimeistään osastotunnin yhteydessä siitä kertomalla, joten olen saanut sisäistettyä sitä lisää itselleni. Niin myös oman, kuin nyt sittemmin muidenkin opinnäytetöiden ja tutkimusten hyödynnettävyys on selkiytynyt minulle kehittä-

mistehtävää tehdessä. Tutkimus tulosten ja johtopäätösten hyödynnettävyys niin teoriasta käytäntöön viemisellä, kuin myös laadun kannalta hoitotyön kehittämiseksi ja näyttöön perustuvana toimintana, on avautunut. Tietämystä on tullut paljon enemmän näin tekemällä käytännön asioita kuin mitä vain pelkästään lukemalla. Ryhmänä toimiessa on hyvä että sovitaan kuka esittää minkäkin asian, näin ollen ei satu päällekkäisyyksiä puhujien kesken.

Laura: Osastotunnin pitäminen kehitti ryhmän ohjaustaitojani ja opettamistani. Olen aikaisemminkin koulutuksen aikana pitänyt opetustapahtumia, mutta en ole aikaisemmin pitänyt tuntia alan asiantuntijoille. Asiantuntijalle ohjauksen ja opettamisen haasteena on, että oma asiantuntijuus ja perehtyneisyys aiheeseen täytyy olla hyvä, jotta uutta ja kehittävää aiheesta osaa antaa. Osastotunnin pitäminen myös antoi varmuutta siitä, että oma ammattitaito riittää toisten ammattilaisten opetukseen ja ohjaukseen.

Lastentautien poliklinikan henkilökunta on tehnyt työtä astma nuorten kanssa pitkään, joten heillä on tietoa aiheesta paljon. Haasteena osastotunnin pitämisessä oli mielestäni se, että täytyi osata tuoda omaa uutta tietoa ja esittää se asiantuntijan ominaisuudessa. Mielestäni onnistui tässä hyvin, koska opinnäytetyö prosessin aikana asiantuntijuus omaa työstä kohtaan oli syntynyt. Pystyin antamaan henkilökunnalle niin positiivista sekä kehittävää palautetta heidän antamastaan ohjauksesta. Hoitajien esittäessä kysymyksiä osasin niihin vastata tavalla, jota he kaipaivat.

Opinnäytetyö ja kehitystehtävä ovat kehittäneet paljon teoriatiedon lukutaitoa. Useita teorialähteitä lueskellessa kriittinen silmä tutkitun ja tutkimattoman tiedon välille on syntynyt. Myös laajan teorian pohjalta on oppinut löytämään sen oleellisen tiedon ja käyttämään hyväksi monen eri lähteen tietoutta. Myös tutkitun tiedon vieminen käytäntöön on kehittynyt niin opinnäytetyön esityksen kuin myös osastotunnin pitämisen aikana. Oma asiantuntijuuteni näissä tilanteissa on tullut esille siinä, että olen osannut vastata yleisön asettamiin kysymyksiin ja myös perustelemaan valintani heille. Uskon myös pystyväni käyttämään saamiani valmiuksia tulevana terveydenhoitajana.

LÄHTEET

Engeström, Y. 1987. Perustietoa opetuksesta. Helsinki. Valtion painatuskeskus

Kyngäs, H. & Kääriäinen, M. & Poskiparta, M. & Johansson, K. & Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. WSOY Oppimateriaalit Oy

Kääriäinen, M. & Kyngäs, H. 2006. Ohjaus – tuttu, mutta epäselvä käsite. Sairaanhoitaja 79 (10)

Leino, A-L & Leino, J. 1997. Opettaminen ammattina. Rauma. kirjapaino Oy West Point

Nylander, U. 2002. Potilaan opettaminen. Lähtökohtana potilaslähtöisyys. Tampereen yliopisto

Oinonen, I. 2000. Harjoittelun ohjaus hoitotyön koulutuksen erivaiheissa. Saarijärvi. Gummerus Kirjapaino Oy

Onnismaa, J. 2007. Ohjaus- ja neuvottelutyö. Aikaa, huomiota ja kunnioitusta. Tampere. Tammerpaino

Torkkola, S. & Heikkinen, H. & Tiainen, S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäviksi. Opas potilasohjeiden tekijöille. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Tammi

Diakonia ammattikorkeakoulu. Lluettu 23.4.2008 <http://helsinki.diak.fi/taydennyskoulutus>

Kuusela, J. & Sarja, J. Oppimisympäristön palaset. Luetu 23.4.2008
<http://www.internetix.fi/opinnot/opintojaksot/3yhteiskunta/internet/oppimisy.htm>

Lastentautien ja lastenneurologian poliklinikka. 2007. Luetu 24.2.2008.
http://maakunta.kainuu.fi/alltypes.asp?menu_id=1390

Leinonen, T. 1997. Luettu 23.4.2008.

<http://matwww.ee.tut.fi/ymparistoverkko/apua/kuoma.html>

Markkula, V. 2002 Perustietoa opetuksesta. Luettu 23.4.2008

http://www.wikistudies.org/index.php?title=Perustietoa_opetuksesta

Opetuksesta ja oppimisesta. Luettu 23.4.2008

<http://ethesis.helsinki.fi/julkaisut/kas/kasva/pg/tertsunen/2luku.html>

Opetushallitus. Luettu 23.4.2008

<http://www.edu.fi/itsearviointi/suomi/ilmapiiir/keskuste.html>

Opetusministeriö. 2006. Luettu 23.4.2008

<http://www.taydennyskoulutus.fi/fi/taydennyskoulutus>

Opetusministeriö. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006:24. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopintopisteet. Luettu 5.5.2008

<http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2006/liitteet/tr24.pdf?lang=fi>,

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004. Terveydenhuollon täydennyskoulutussuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:3. Helsinki. Luettu 5.5.2008

<http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/store/2004/02/pr1076941420387/passthru.pdf>

Helsingin ammattikorkeakoulu Stadia. 2006. Koulutusohjelmakohtaiset kompetenssit 05/2006. Hoitotyön koulutusohjelma, terveydenhoitotyön suuntautumisvaihtoehto. Luettu 5.5.2008

<http://www.ncp.fi/ects/materiaali/Terveystenhoitajan%20kompetenssit%20042006.pdf>,

LIITTEIDEN LUETTELO

Liite 1. Opetustapahtuma suunnitelma

Liite 2. Oppimisen malli, oppimisen vaiheet ja oppimisprosessi Engeströmin mukaan

Liite 3. Osastotunnin power – point esitys



Kajaanin

ammattikorkeakoulu

Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala

OPETUSTAPAHTUMASUUNNITELMA

Opiskelija	Outi Haataja, Tiina Heikura ja Laura Juntunen	Ryhmä	STH4SA
Aihe	Kehittämistehtävä: Osastotunti opinnäytetyön johtopäätösten esittämisestä		
Aika	22.4.2008	Paikka	Kainuun keskussairaala

KUVAUS RYHMÄSTÄ/YKSILOSTÄ

Millainen ryhmä/yksilö on? (Kuvaile esim. ryhmän koko, elämäntilanteen vaihe, sukupuoli, koulutustausta, terveydentila.) Mitkä tekijät edistävät/ vaikeuttavat ryhmän/yksilön oppimista?

Esitämme opinnäytetyöstämme saadut johtopäätökset lastentautien poliklinikan henkilökunnalle osastotunnilla. Osastotunnille osallistuvat osastolla työskentelevät sairaanhoitajat ja mahdollisesti osaston lastenlääkäri, eli näin ollen yksilöt ovat saaneet sairaanhoitajan koulutuksen tai lääkärin koulutuksen. Kaikki osastolla toimivat sairaanhoitajat ovat naisia, jotka ovat työskennelleet lastentautien poliklinikalla monen vuoden ajan ja antaneet muun muassa astmaohjausta kontrollissa käyville asiakkaille.

Oppimista edistävät asiat:

- Kiinnostus tätä aihetta kohtaan edistää kuuntelijoidemme oppimista kertomastamme aiheesta.
- Jaamme hoitajille uutta tarpeellista tietoa nuorten astmanhoidon ohjaukseen liittyen, jotta he voisivat kehittää ohjauksen antamista.
- Henkilökunnalla on jo entuudestaan paljon tietoa astmasta ja sen ohjauksesta, joten jakamamme tiedon sisäistäminen on tämän takia helppoa.
- Hoitohenkilökunta on kiinnostunut tekemästämme opinnäytetyöstä, Astmaa sairastavan nuoren ohjaus polikliinisessä hoitotyössä, koska aihe on lähtöisin poliklinikan henkilökunnan toiveesta.
- Osa hoitajista antaa astmaohjausta juuri nuorille asiakkaille.

- Käytämme esitelmässä hoitajille entuudestaan tuttua ammattisanastoa.
- Olemme opinnäytetyömme asiantuntijoita.

Oppimista vaikeuttavat tekijät:

- Ainoastaan muutama hoitaja on osallistunut opinnäytetyöprosessiin, joten kaikki hoitajat eivät välttämättä ole tietoisia pitämämme osastotunnin sisällöstä → voi vaikeuttaa asian sisäistämistä.
- Me emme osaa ilmaista esittämäämme aihetta tarpeeksi selkeästi.
- Esittämämme johtopäätökset ovat tuttuja ja aihe ei näin ollen kiinnosta kuulijoita.

OPETUSTAPAHTUMAN TAVOITTEET

Mitkä ovat opetustapahtuman tavoitteet (tieto, taito, asenne)?

- Hoitajat saavat uutta tietoa nuorten astman ohjaukseen ja osaavat näin ollen kehittää ohjauksen antamista → johtopäätöksien vieminen käytäntöön.

OPETUSYMPÄRISTÖ

Millainen on opetustapahtuman ympäristö? Mitä apuvälineitä käytät opetustapahtuman aikana? Miksi valitsit tämän opetusympäristön ja nämä apuvälineet osallistujien ja aiheesi näkökulmasta?

Pidämme osastotunnin 22.4.2008 klo 14.30 Kainuun keskussairaalan lastentautien poliklinikalla. Osastotunnin paikkaa emme sen tarkemmin osaa vielä kertoa, mutta uskomme tunnin toteutuvan lastentautien poliklinikan henkilökunnan tiloissa tai sitten tyhjässä hoituhuoneessa. Näissä huoneissa ei ole mahdollisuutta käyttää tietokonetta tai sitten piirtoheitintä apuna. Tilat ovat osastotunnin pitämiseksi rauhalliset ja antavat meille mahdollisuuden keskustelulle.

Pidämme osastotunnin lastentautien poliklinikalla, koska silloin tavoitamme lähes kaikki opinnäytetyöstämme kiinnostuneet hoitajat. Mielestämme poliklinikka on paras paikka toteuttaa osastotunti, koska henkilökunnalla on silloin työaika ja hoitajat voivat tarvittaessa ot-

taa vastaan esim. puheluita. Aika ja paikka ovat poliklinikan henkilökunnan toivomuksen mukaiset. Muutenkin osastolla olisi tällöin osastotunti, jossa hoitajat kokoontuisivat.

Meillä ei ole muita apuvälineitä osastotunnin pitämisessä kuin ainoastaan opinnäytetyö ja siitä otetut kopiot johtopäätöksistä sekä power – point esityksestä (Liite 3). Otamme kopioita johtopäätöksistä sekä power – point esityksestä, koska kaikki osallistujat eivät ole välttämättä ehtineet tutustua opinnäytetyöhön ja kopioiden avulla asian seuraaminen sekä sisäistäminen on helpompaa. Olemme myös lähettäneet osastolle opinnäytetyön aikaisemmin (edellisellä viikolla), jotta hoitajat ovat ehtineet tutustua sen sisältöön.

OMAT TAVOITTEET

Mitkä ovat omat kehittymistavoitteesi opetustapahtumassa? Miten näiden tavoitteiden saavuttaminen edistää ammatillista kasvuasi?

Outi:

- Kehitän tutkimus – ja kehittämisvalmiuksia soveltaen käytäntöön.
- Kehitän ohjaus- ja opettamistaitojani.
- Osaan hyödyntää tutkimuksia hoitotyön tekijänä.
- Asiantuntijuus kehittyy opinnäytetyön osalta.

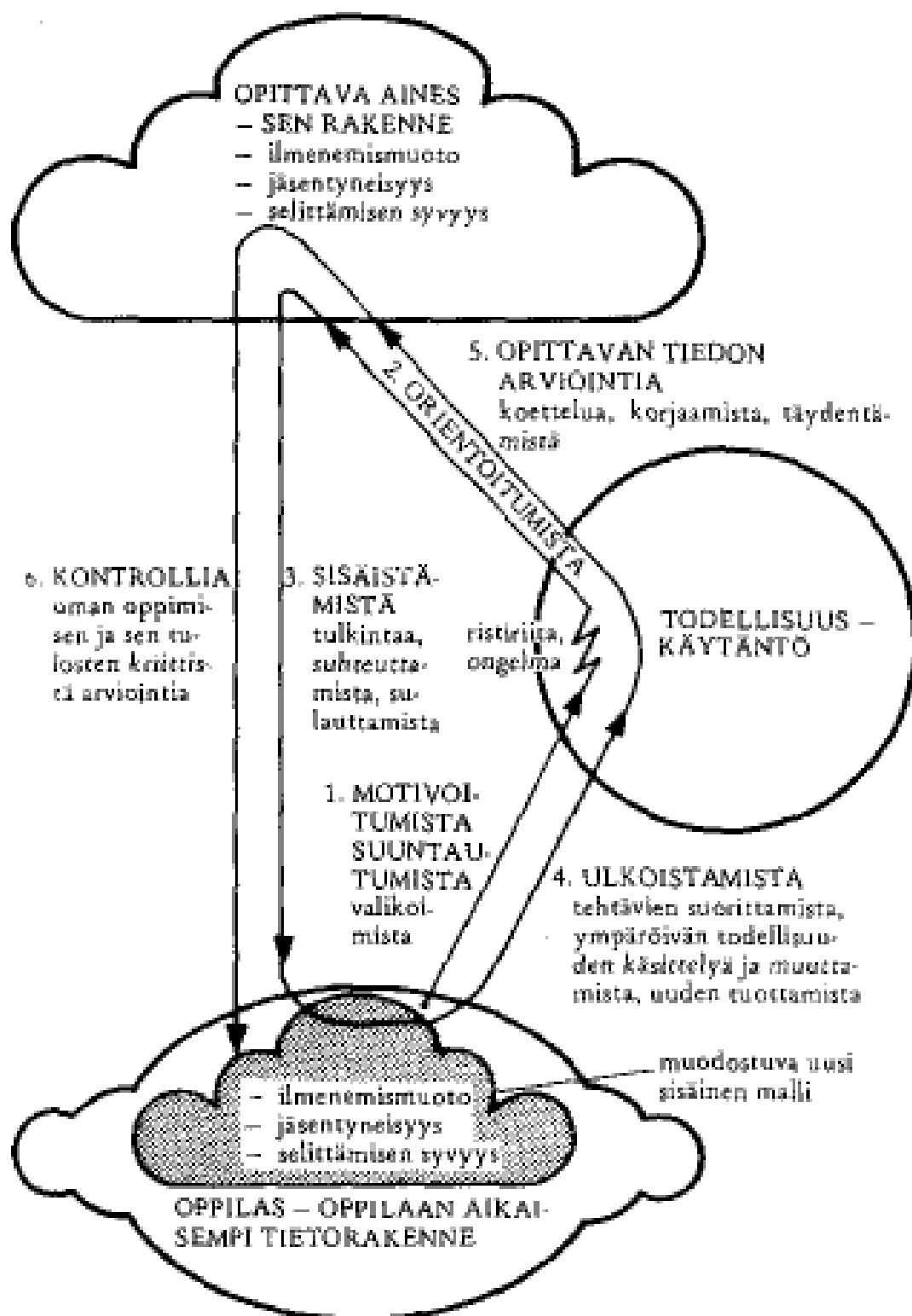
Tiina:

- Ohjaus ja opetusosaamisen kehittäminen ryhmäohjauksessa.
- Asiantuntijuuden kehittyminen oman opinnäytetyön osalta.
- Osaan hyödyntää tutkimustuloksia ja niistä saatuja johtopäätöksiä käytäntöön.

Laura:

- Kehityn ryhmän ohjauksessa ja opettamisessa.
- Osaan tuoda julki asiantuntijuuttani opetuksen yhteydessä.
- Kehityn tutkitun tiedon soveltamisessa käytäntöön.

OPETUKSEN TEHTÄVÄ	SISÄLTÖ	AJANKÄYTTÖ	TYÖTAVAT	OPPIJAN ASEMA/ROOLI
(kts. Engeströmin malli)	Mitä opetan?	Paljonko käytetään aikaa kussakin sisällössä?	Miten opetan? Havainnollistaminen	Miten oppija osallistuu?
ORIENTOINTI	Itsemme esittely. Aiheesta kertominen -tavoite ja tarkoitus	10 min.	Kertomalla.	Kuuntelemalla
MOTIVOINTI	Opinnäytetyöprosessin esitleminen ja läpikäyminen. Ennakko odotukset johtopäätöksistä kyselylomakkeen avulla.	20 min.	Kertomalla. Power- point esitys- tä hyödyntäen (liite 1.) Kyselylomake.	Kuuntelemalla ja miettimällä itseksensä.
SISÄISTÄMINEN	Tulokset ja johtopäätökset	20-25 min.	Kertomalla ja antamiemme kopioiden avulla asian sisäistäminen.	Kuuntelemalla ja kyselemällä.
ULKOISTAMINEN	Ehdotukset	15-20 min.	Keskustelemalla yhdessä osallistujien kanssa.	Kuuntelemalla ja ottamalla osaa keskusteluun.
ARVIOINTI	Palautteen kysyminen henkilökunnalta. Mitä uutta he oppivat? Oliko hyödyllistä tietoa?	10 min.	Keskustelu	Osastotuntiin osallistuneet kertovat mielipiteensä tunnista.



Oppimisen malli, oppimisen vaiheet ja oppimisprosessi. (Engeström 1987, 49.)

ASTMAA SAIRASTAVAN NUOREN OHJAUS POLIKLIINISESSÄ HOITOTYÖSSÄ

Outi Haataja
Tiina Heikura
Laura Juntunen

OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS

- Tavoitteena on kehittää astmanuorten ohjausta, hoitoon sitoutuvuutta ja nuorten omien voimavarojen hyödyntämistä hoidon ohjauksessa
- Tarkoituksena on kuvata nuorten näkemyksiä saamastaan ohjauksesta astman hoidossa ja minkälaiset tekijät vaikuttavat astmahoidon laiminlyömiseen nuorten keskuudessa

OPINNÄYTETYÖN TUTKIMUSONGELMAT

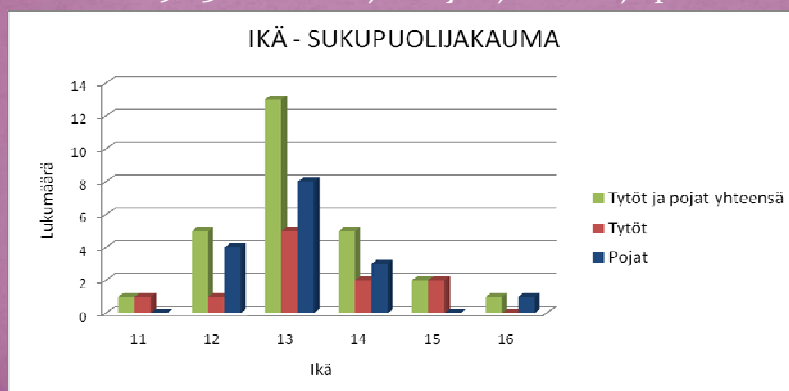
1. Millaiset tekijät vaikuttavat astmahoidon laiminlyömiseen nuorten kohdalla?
2. Millaisia sisältöalueita käsitellään nuorten astmahoidon ohjauksessa poliklinikalla?
3. Millaisia ohjausmenetelmiä käytetään astmaa sairastavien nuorten ohjaukseen poliklinikalla?

TUTKIMUSKOHDDE

- Kyselyyn vastanneet olivat 11 – 16 – vuotiaita astmaatikko nuoria
- He ovat käyneet poliklinikalla viimeisen kahden vuoden aikana astma kontrollissa
- Vastauksia tuli Suomussalmelta, Kuhmosta, Sotkamosta ja Kajaanista

TUTKIMUSTULOKSET

- Lähetimme kyselylomakkeet 93 nuorelle
- Vastauksia tuli 27 kappaletta, joten vastausprosentiksi saimme 29,03 %. Vastaajista tyttöjä oli 11 ja poikia 16.



JOHTOPÄÄTÖKSET

- Tulokset olemme esitelleet vastaajaluvuin ja prosentein
- Käsittelemme tulokset ja johtopäätökset tutkimusongelmien pohjalta

TAUSTATIEDOT

- Nuoret olivat sairastaneet astmaa keskimäärin 8.26 vuotta
- Astma tyypeistä allergista astmaa oli 16 (59,3 %), rasitusastmaa oli 7 (25,9 %) nuorella ja loput 4 (14,8 %) eivät tiedäneet oman astmansa tyyppiä
- 19 nuorta harrastaa liikuntaa jossakin muodossa
 - Silti liikunnan merkitystä on korostettava astmaohjauksessa
- Kyselyn perusteella astmaatikko nuoret eivät tupakoi Kainuussa

ASTMAHOITOON VAIKUTTAVAT TEKIJÄT

- POSITIIVINEN
- Nuoret kokevat hoitajien käyttäytyvät heitä kohtaan kunnioittavasti eli he antavat ohjausta heidän kehityksen huomioon ottaen, ei liian lapsellisesti eikä liian aikuismaisesti
- LAIMINLYÖNTIIN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT
- Nuoren oma persoonallisuus vaikuttaa hoitoon sitoutumiseen
 - Nuoren kehitys ja elämäntilanne
- Astman oireettomuus
 - ” ... ei aina muista ottaa lääkkeitä, kun ei ole oireita... ”
 - ” ... ei koe lääkkeitä tarpeelliseksi... ”

- OHJAUKSESSA KEHITETTÄVÄÄ

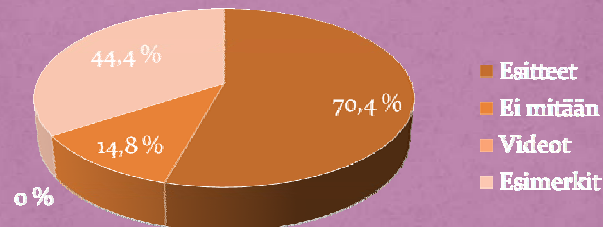
- Nuorille täytyy muistaa korostaa vaihteluvallisuutta, koska kaikki nuoret eivät tiedä mitä se hänen ja hoitajan kesken konkreettisesti tarkoittaa
- LUOTTAMUKSELLINEN SUHDE EDISTÄÄ HOITOON SITOUTUMISTA

ASTMAHOIDOSSA KÄYTETTÄVÄT SISÄLTÖALUEET

- Poliklinikan ohjauksessa käsitellään astmaa ja sen hoitoa monipuolisesti
 - Nuoret tyytyväisiä saamaan ohjaukseen ja kokevat, että saavat ohjauksessa tarpeellisen tiedon astmasta sekä sen hoidosta , joten nuoret tietävät mielestään kaiken tarpeellisen.
- Lääkehoidon opetuksen merkitys suuri
 - Samalla hoitajat motivoivat ja kannustavat nuoria käyttämään astmalääkkeitä säännöllisesti

OHJAUKSESSA KÄYTETYT OHJAUSMENETELMÄT

HOITAJAN KÄYTTÄMÄ OHJAUSMATERIAALI



- Ohjaustilanteet ovat olleet vuorovaikutuksellisia
- Hoitaja on ottanut huomioon nuoren mielipiteen hoitoon liittyvissä asioissa kysymällä nuorelta
 - Osa nuorista kokee, että hoitajat puhuvat eivätkä kuuntele heidän mielipiteitään
- Ohjaustilanteet ovat olleet kiireettömiä ja nuoret ovat kokeneet ohjaustilanteet onnistuneiksi
 - Nuoret myös pystyvät kysymään hoitajilta epäselviksi jääneistä asioista

- Nuoret ”*kaipaisivat enemmän aikaa*” sekä haluaisivat tietää enemmän ”*ammattiin liittyvistä asioista*”
- Vastausten perusteella nuoret olivat tyytyväisiä astmaohjaukseen, ”*osaavaa ohjausta*”
- Muutama vastaaja ei ollut ymmärtänyt mitä hoitaja oli kertonut astmasta
- Kaikki vastaajista oli sitä mieltä, että he oppivat parhaiten hoitajan antaman esimerkin kautta.