

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Hoitotyön koulutusohjelma

Eeva- Liisa Hirvonen
Niina Puhakka

HOITOTYÖN ETIIKKA – EETTISIÄ ONGELMIA VIDEOITUNA

Opinnäytetyö
Huhtikuu 2013



OPINNÄYTETYÖ
Huhtikuu 2013
Hoitotyön koulutusohjelma
Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
p. 050 405 4816

Tekijät
Eeva-Liisa Hirvonen, Niina Puhakka

Nimeke
Hoitotyön etiikka – eettisiä ongelmia videoituna

Toimeksiantaja
Karelia-ammattikorkeakoulu

Tiivistelmä

Terveystieteiden ammattilaiset kohtaavat työssään eettisiä ongelmia päivittäin. Tällöin joudutaan pohtimaan arvoperustaisia menettelytapoja ja pohtimaan tilanteita monen osapuolen kannalta. Eettisesti ongelmallisissa tilanteissa on hyvä tuntee päätöksentekoprosessi, jotta tilanne saadaan niin ratkaistua, että se olisi mahdollisimman hyvä kaikkien, etenkin potilaan kannalta. Eettiset ongelmatilanteet voivat aiheuttaa ahdistusta työyhteisössä, jossa tilanteita ei käsitellä henkilökunnan kesken ja keskustella ongelmanratkaisusta. Sairaanhoidajan eettiset ohjeet antavat ohjeita sairaanhoitajille hoitotyöhön, kun he työskentelevät ihmiselämän peruskysymysten äärellä.

Toiminnallisen opinnäytetyön tehtävänä oli tuottaa opetusmateriaaliksi lyhyitä videoita etiikan opintojaksolle ensimmäisen vuoden sairaanhoitajaopiskelijoille. Videoiden eettiset ongelmatilanteet ovat kuvitteellisia ja näyteltyjä tilanteita, jotka ovat yleisiä päivittäisessä työssä hoitotyön kentällä. Videot on tehty opetuskäyttöön hoitotyön etiikan opetukseen Karelia-ammattikorkeakoululle.

Videoita tehdessämme saimme käyttää omaa luovuuttamme. Teimme huolellisen ja tarkan käsikirjoituksen toteutuksen tueksi. Jatkokehitysmahdollisuutena on luoda videoihin moniulotteisempia tilanteita. Näitä videoita voisi käyttää opinnoissaan edistyneempien opiskelijoiden opetuksessa. Kehittämismahdollisuutena voisi olla tutkimus siitä, kuinka hyvin videoiden käyttö soveltuu etiikan opetukseen. Myös oppimistuloksia voisi tutkia, kun opetuksessa on käytetty videoita kirjallisuuden sijaan.

Kieli
suomi

Sivuja 34
Liitteet 2
Liitesivumäärä 4

Asiasanat
audiovisuaalinen oppimateriaali, hoitotyön etiikka



THESIS
April 2013
Degree Programme in Nursing
Tikkarinne 9
FI 80200 JOENSUU
FINLAND
Tel. +358 50 405 4816

Authors

Eeva-Liisa Hirvonen, Niina Puhakka

Title

Nursing Ethics – Ethical Problems Represented on Video

Commissioned by

Karelia University for Applied Sciences

Abstract

Health care professionals confront ethical problems in their work every day. In these cases it is important to consider value-based approach to nursing practice and consider situations from different perspectives. In ethically problematic situations, it would be good to know the decision-making process so that the situation can be settled to everyone's, especially the patients, satisfaction. If ethical problem situations and problem solving are not discussed in the work community, it can cause distress. Ethical guidelines in nursing provide support for nurses when addressing fundamental questions of human life in nursing care.

The purpose of this practice-based thesis was to produce educational video material for a nursing ethics course aimed at first-year nursing students. Ethical problem situations on the video are fictional and imaginary. These situations are common in everyday nursing practice. Educational videos are made for the Karelia University of Applied Sciences.

It was allowed to use creativity while making these educational videos. A thorough and specific script was written to actualize the videos. A further development possibility could be to work on the situations on the video by making them more complex. These videos could be used in the education of more advanced students. Another development possibility could be to conduct a study on the suitability of the videos in the education of ethics. Learning results could be studied when there have been used videos instead of literature.

Language
Finnish

Pages 34
Appendices 2
Pages of Appendices 4

Keywords

audio-visual education material, nursing ethics

Sisältö

Tiivistelmä

Abstract

1	Johdanto.....	5
2	Arvot ja etiikka.....	6
2.1	Arvojen muodostuminen.....	6
2.2	Arvoristiriidat.....	7
3	Etiikka ja eettisyys hoitotyössä.....	8
3.1	Etiikan opetuksen tärkeys.....	8
3.2	Eettinen herkkyys.....	9
4	Eettiset ohjeet ja lainsäädäntö.....	10
4.1	Sairaanhoitajan eettiset ohjeet.....	10
5	Potilasturvallisuus.....	12
6	Eettinen päätöksenteko.....	13
6.1	Eettinen ongelma.....	13
6.2	Eettisen päätöksenteon vaiheet.....	14
7	Videon käyttäminen opetuksessa.....	17
7.1	Hyvä audiovisuaalinen oppimateriaali.....	17
7.2	Erilaiset tietotekniset opetusmenetelmät.....	18
8	Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävät.....	20
9	Opinnäytetyön toteutus.....	21
9.1	Tekninen toteutus.....	22
9.2	Videoiden sisältö.....	22
10	Opinnäytetyöprosessi.....	24
10.1	Luotettavuus ja eettisyys.....	25
10.2	Arviointi.....	26
10.3	Pohdinta ja jatkokehitysmahdollisuudet.....	28
	Lähteet.....	29

Liitteet

Liite 1 Kuvauskäsikirjoitukset

Liite 2 Toimeksiantosopimus

1 Johdanto

Terveydenhuollon ammattilaiset, ja erityisesti sairaanhoitajat, kohtaavat työssään eettisiä konflikteja. Sairaanhoitajien kokemia eettisiä ongelmia hoitotyössä ovat tutkimuksella selvittäneet Jouko Katajisto, Liisa Kuokkanen ja Helena Leino-Kilpi vuonna 2009. Tutkimuksessa selvisi, että 47 prosenttia vastaajista koki työhön liittyviä eettisiä ongelmia usein tai melko usein. Etiikan opetuksen tärkeys korostuu resurssien vähentyessä ja terveyden epätasa-arvoisesti jakautuessa yhteiskunnassa (Leino-Kilpi & Välimäki, 2003, 11–13). Nämä haasteet monimutkaistavat eettisten asioiden käsittelyä hoitotyössä.

Sairaanhoitaja työskentelee ihmisen elämän peruskysymysten äärellä, joten hän kohtaa eettisiä kysymyksiä jokapäiväisessä työssään. Sairaanhoitajille on omat eettiset ohjeensa, joiden on tarkoitus ohjata eettistä päätöksentekoa. Hoitotyön etiikka on laaja käsite, ja se nivoutuu yhteen muiden etiikkaan liittyvien käsitteiden kanssa, kuten arvot ja moraalit. Hoitotyön etiikka ilmaisee terveydenhuollon ammattilaisten eettistä toimintaa ja laatuvaatimuksia, joita ammatissa edellytetään (Fry 1997, 31). Se on aiheena ajankohtainen, monipuolinen ja keskustelua herättävä sekä tärkeänä osana sairaanhoitajan työn asiantuntijuutta.

Opinnäytetyö on tehty toimeksiantona opetuskäyttöön ensimmäisen vuoden sairaanhoitajaopiskelijoille. Opinnäytetyön toiminnallinen osio koostuu kahdesta lyhyestä videosta. Tavoitteena oli tuottaa opetusvideo etiikan opetukseen. Videolle kuvattavat eettiset tilanteet liittyvät käytännön hoitotyön priorisointiin ja sairaanhoitajille tapahtuviin virheisiin, joita hoitotyössä esiintyy.

Opinnäytetyön aihevalintaa ohjasi hoitotyön opiskelujen ohella kasvanut kiinnostus hoitotyön etiikkaa ja eettistä pohdintaa kohtaan. Opinnäytetyön tietoperusta rakentuu kirjallisuuteen, joka käsittelee arvoja ja eettistä toimintaa, sekä tutkittuun tietoon eettisyydestä hoitotyössä. Lait sekä säätelevät potilaan oikeuksiin liittyviä asioita että ohjaavat hoitohenkilökunnan toimintaa sosiaali- ja terveysalalla. Tietoperustaa muodostavat opinnäytetyön ja toiminnallisen opinnäytetyön ohjeet, aiemmin tehdyt etiikan tutkimukset sekä terveysalan ammattilaisten eettiset ohjeet.

2 Arvot ja etiikka

Arvoja voidaan ajatella abstrakteina käsityksinä, jotka ohjaavat ajatuksiamme oikeasta ja väärästä (Leino-Kilpi & Välimäki 2003, 59; Sarvimäki & Stenbock Hult 2009, 38). Jokaisella ihmisellä arvot ovat muodostuneet eletyn elämän kautta hänen toimintaansa ohjaaviksi (Fry 1997, 24). Leino-Kilven ym. (2003, 60) mukaan arvoja voi määritellä sen mukaan, mitä arvoa kannatetaan, kuka arvoa kannattaa ja miksi kannattaa. Arvoja voidaan luokitella muun muassa henkilökohtaisiin, kulttuurisiin ja ammatillisiin arvoihin. Henkilökohtaiset arvot muodostavat pohjan yksilön toiminnalle ja taustan hänen pyrkimyksilleen sekä toiminnan arvioinnille.

Fryn (1997, 22) mukaan ”arvot voidaan ilmaista kielellisesti, käyttäytymisenä tai käyttäytymisen laatuvaatimuksina.” Ihmisen arvoja voidaan siis havainnoida hänen käyttäytymisensä perusteella. Toisaalta ihmiset saattavat ilmaista toiminnassaan samankaltaisia arvoja eri tavalla (Leino-Kilpi ym. 2003, 60). Arvojärjestelmä koostuu yksilön tietyssä järjestyksessä olevista arvoista, jossa toiset arvot ovat merkityksellisempiä kuin toiset. Ihmisen arvojärjestelmä kuvaa sitä, mikä hänen käsityksensä mukaan on oikein (Rokeach 1968, Fryn 1997, 22 mukaan) sekä mikä on tavoiteltavaa ja vältettävää toimintaa (Sarvimäki & Stenbock-Hult 2009, 38).

2.1 Arvojen muodostuminen

Ihmisen arvojärjestelmä on hierarkkinen ja melko muuttumaton. Kuitenkin suuren elämänmuutoksen jälkeen arvojen järjestys voi muuttua. Tällöin tietyt arvot saattavat korostua ja tiettyjen arvojen merkitys vähentyä. (Rokeach 1969, Fryn 1997, 22-23 mukaan.) Arvot ovat myönteisiä tai kielteisiä, riippuen ihmisen toiminnan päämääristä. Myönteisiä arvoja ovat esimerkiksi tasa-arvo ja totuus, ja kielteisiä arvoja ovat valheellisuus ja eriarvoisuus. (Leino-Kilpi ym. 2003, 59.) Yksilön omaan arvojärjestelmään vaikuttavat kasvatus, uskonnolliset tai poliittiset käsitykset sekä kulttuuri, koulutus ja elämäkokemus (Fry 1997, 24).

2.2 Arvoristiriidat

Arvojen väliset ristiriidat syntyvät, kun arvot joutuvat ristiriitaan toistensa, potilaan oikeuksien ja sairaanhoitajan ammatillisuuden kanssa. Henkilökohtaiset arvot, ammatilliset arvot ja kulttuuriset arvot voivat kaikki olla ristiriidassa keskenään. (Fry 1997, 27.) Potilaan oikeus valintoihinsa saattaa joutua ristiriitaan sairaanhoitajan eettisten periaatteiden, kuten itsemääräämisoikeuden kunnioittamisen kanssa (Suomen sairaanhoitajaliitto ry 2012). Esimerkiksi potilaan päätös tupakoimisesta on ristiriidassa sairaanhoitajan terveydenedistämiseen liittyvien arvojen kanssa. Eettisessä ongelmatilanteessa joudutaan punnitsemaan tilanteeseen liittyvien osapuolten arvoja, oikeuksia ja velvollisuuksia, sekä sitä, mistä ristiriita syntyy. Päätös ongelmatilanteeseen syntyy tärkeimpien arvojen pohjalta. (Fry 1997, 27.)

Monimutkainen eettinen päätöksentekoprosessi syntyy, kun arvoristiriitoihin ovat vaikuttamassa eettiset arvot, oikeudet ja velvollisuudet. Ensisijaista eettisessä päätöksentekoprosessissa on kyky selvittää kaikkien tilanteeseen liittyvien osapuolten, kuten potilaan, omaisten, sairaanhoitajan, arvot ja pohdittava niiden arvojen merkitystä. Myös potilaan oikeudet ja ammattikunnan asettamat velvoitteet on huomioitava pohdittaessa arvoristiriitaa. (Fry 1997, 27.) Keskustelussa esimerkiksi potilaan hyvästä hoidosta osapuolet voivat olla yhtä mieltä tosiasioista, mutta heillä voi olla erilaiset arvot taustalla vaikuttamassa. Tällöin on kyse arvojen yhteentörmäyksestä. (Sarvimäki & Stenbock-Hult 2009, 38.)

Arvoilla on tärkeä ihmisen toimintaan vaikuttava voima. Aina yksilö ei ole tietoinen arvoistaan, jotka ovat hänen päätöksentekonsa taustalla. Näiden päätöksentekoon vaikuttavien arvojen ymmärtäminen on tärkeää, jotta eettisiä päätöksiä pystyy tekemään. Nämä päätöksentekoon vaikuttavat arvot perustuvat kunkin yksilön käsityksiin ja arvojen järjestykseen hierarkiassa. Oleellista eettisessä päätöksenteossa on niin oman kuin muiden ihmisten arvojärjestelmien ymmärtäminen ja kunnioittaminen. (Fry 1997, 23, 25.)

3 Etiikka ja eettisyys hoitotyössä

Etiikan käsitteellä on useita merkityksiä. Ne kaikki ovat yhteydessä eettiseen käyttäytymiseen, tapoihin ja toimintaa ohjaaviin periaatteisiin. Hoitotyön etiikka ilmaisee terveydenhuollon ammattilaisten eettistä toimintaa ja laatuvaatimuksia, joita ammatissa edellytetään. Tätä käyttäytymistä ohjaavat ammattikuntien eettiset ohjeet, jotka tukeutuvat usein myös lakiin. (Fry 1997, 31.) Hoitotyö on hoitotieteeseen perustuvaa ammatillista hoitamista. Oikeus ammatillisen hoidon harjoittamiseen on Suomessa lakiin perustuvaa toimintaa. Suomessa sairaanhoitajan työtä säätelevät erilaiset lait ja asetukset, kuten laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (554/1994) ilmaisee 2.§ mukaan: ”lailistettu, luvan saanut tai nimikesuojattu ammattihenkilö on oikeutettu toimimaan asianomaisessa ammatissa ja käyttämään asianomaista ammattinimikettä.”

Etiikan pohtiminen auttaa ymmärtämään yksilöiden käyttäytymisen eettisiä ulottuvuuksia (Fry 1997, 31). Hoitotyön etiikka käsittelee hyvän ja pahan sekä oikean ja väärän kysymyksiä. Oleellista hoitotyön etiikan kannalta on, että terveydenhuollon ammattilainen ymmärtää yksilöiden omanlaisia tapoja määrittää terveyttään ja osaa arvostaa tätä näkemystä sekä hallitsee keinoja auttaa erilaisia yksilöitä. (Leino-Kilpi & Välimäki 2003, 19.) Eettiset periaatteet terveystalvelujen käyttäjän osalta terveydenhuollossa ovat valtakunnallisen sosiaali- ja terveysalan eettisen neuvottelukunnan (2001) mukaan oikeus hyvään hoitoon, ihmisarvon kunnioitus, itsemääräämisoikeus ja oikeudenmukaisuus. Työyhteisöön ja ammattiin liittyvät periaatteet ovat hyvä ammattitaito ja hyvinvointia edistävä ilmapiiri sekä yhteistyö ja keskinäinen arvonnanto (Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta 2001).

3.1 Etiikan opetuksen tärkeys

Terveydenhuollossa tehdään päätöksiä ihmisten elämään liittyvistä asioista, kuten terveydestä, sairaudesta ja jopa kuolemasta. Ihmiselämän peruskysymysten kanssa työskennellessä ei voi olla kohtaamatta eettisiä ongelmia tai kysymyksiä. Potilaan ja sairaanhoitajan suhde on tietyllä tapaa riippuvuussuhde ja valtasuhde, sillä terveydenhuollon ammattihenkilöillä on paljon valtaa pohdittaessa potilaan asioita. (Leino-Kilpi & Välimäki 2003, 10.)

Terveydenhuolto muuttuu koko ajan. Muutokset tuovat sairaanhoitajat uudenlaisten eettisten kysymysten äärelle. Teknologian ja tietotekniikan nopea kehittyminen ja lisääntyminen tuovat uusia näkökulmia eettiseen pohdiskeluun. Resurssien vähentyminen, terveyden epätasa-arvoinen jakautuminen ja eettisyyden korostuminen yhteiskunnassa monimutkaistavat eettisten asioiden käsittelyä. (Leino-Kilpi & Välimäki 2003, 11–13.) Voidakseen tehdä hyvää hoitotyötä sairaanhoitajan on tiedettävä, mitä on eettisesti hyvä ja mitä se tarkoittaa erilaisissa tilanteissa. Sairaanhoitajan on kyettävä tekemään päätöksiä. Siksi sairaanhoitajan on tärkeää ymmärtää etiikan teoriapohjaa, että hänellä olisi rohkeutta toimia eettisesti oikein. (Sarvimäki & Stenbock-Hult 2009, 86.)

3.2 Eettinen herkkyys

Eettinen päätöksenteko on riippuvainen eettisestä herkkyydestä ja eettisten kysymysten pohtimisesta. Eettinen herkkyys sekä eettinen päätöksentekotaito kehittyvät erilaisissa sosiaalisissa, kulttuurisissa ja poliittisissa työympäristöissä. Eettinen herkkyys on taitoa tunnistaa ne eettiset näkökohdat, jotka vaikuttavat yksilön hyvinvointiin. Herkkyyden perustana on kyky tulkita yksilön verbaalista ja nonverbaalista viestintää, tunteita ja mielialoja sekä ymmärtää yksilöllisiä tarpeita. Myös kyky vastata näihin tarpeisiin tarkoituksenmukaisella tavalla on tärkeää eettisessä herkkyydessä (Fry 1997, 19; Sarvimäki & Stenbock-Hult 2009, 94.)

Sairaanhoitajan avoimuus, tunteiden tunnistaminen ja ammatillinen ihmisten kohtaaminen erilaisissa tilanteissa ovat tärkeitä edellytyksiä eettiselle herkkyydelle (Sarvimäki & Stenbock-Hult 2009, 94). Eettiseen herkkyyteen vaikuttavia tekijöitä ovat uskonto, kulttuuri, koulutus sekä elämäkatsomus (Fry 1997, 19). Myös omatunto ja empatia liittyvät vahvasti eettiseen herkkyyteen (Sarvimäki & Stenbock-Hult 2009, 95).

4 Eettiset ohjeet ja lainsäädäntö

Eettisissä ongelmatilanteissa lainsäädäntö on usein näkyvässä osassa, koska kaikki hoitotyön toiminta on säädetty lailla. Lakiin liittyvillä kysymyksillä ja eettisillä kysymyksillä on kuitenkin suuria eroja, jotka on tärkeää erottaa toisistaan. Vaikka jokin hoitotyön toimenpide olisi lainmukainen, se ei silti välttämättä ole eettisesti oikein. (Fry 1997, 47.) Terveyspalvelujen asiakkaan yhdenvertaiset oikeudet saada terveyteensä liittyvää hoitoa, kuntoutusta ja ohjausta terveyteensä liittyvissä ongelmissa ovat keskeisimmät eettiset säädökset hoitotyössä (Kyngäs & Hentinen 2008, 45).

Välillä hoitotyössä voi olla vaikeaa erottaa, onko sairaanhoitajan toiminnan oikeuttajana laki vai etiikka. Hoitotyön eettiset ohjeet ovat lain suojelemia, koska hoitotyön arvoa ja ammatillista hoitotyötä säädetään lailla. Lakeihin liittyvä eettinen pohdinta antaa taustatukea eettiselle päätöksentekoprosessille. Lainsäädäntöön liittyviä tietoja on käytettävä silloin, kun ratkaistaan hoitotyön juridisia kysymyksiä. (Fry 1997, 48.)

4.1 Sairaanhoitajan eettiset ohjeet

Eettiset ohjeet ovat osa terveydenhuollon ammattieettistä tietoperustaa (Strandell-Laine, Heikkinen, Leino-Kilpi & van der Arend 2005, 260). Ammatilliset arvot korostuvat ammattikunnan eettisissä ohjeissa ja käytännön hoitotyössä. Ammattikuntien eettiset ohjeet ja määräykset auttavat eettisissä ongelmanratkaisutilanteissa ja eettisessä päätöksenteossa. Ammattiin liittyviä arvoja opitaan koulutuksessa, virallisista ohjeista ja havainnoimalla työelämässä (Fry 1997, 26; Leino-Kilpi & Välimäki 2003, 60.) Tällöin ammatilliset arvot hiljalleen sisäistyvät sairaanhoitajan omaan, henkilökohtaiseen arvojärjestelmään. Suomessa ammatillisten arvojen eettiset ohjeet ovat laatineet muun muassa Suomen sairaanhoitajaliitto ry (1996) sekä Suomen lähi- ja perushoitajaliitto Super (1996). Ohjeet ilmaisevat sairaanhoitajille, muille terveydenhuollossa työskenteleville sekä väestölle sairaanhoitajan perustehtävän yhteiskunnassa ja hänen työnsä periaatteet (Suomen sairaanhoitajaliitto ry 2012).

Sairaanhoitajien eettiset ohjeet määrittelevät ammatilliset arvot liittyen sairaanhoitajaan ja hänen tehtävänsä, potilaaseen, työhön ja ammattitaitoon, työtovereihin, yhteiskun-

taan sekä ammattikuntaan (Suomen sairaanhoitajaliitto ry 1996.) Muita terveystieteen eettisiä ohjeistoja ovat luoneet esimerkiksi International Council of Nurses (2000), Suomen Kätilöliitto (1998) ja Suomen Lääkäriliitto (1988). Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta on laatinut yhteiset eettiset periaatteet terveydenhuollon ammattilaisille (Valtakunnallinen sosiaali- ja terveystieteen eettinen neuvottelukunta, ETENE 2001). Ammatilliset arvot ovat ammattikuntien määrittelemiä arvoja, ja ne muodostavat tietyn ammattikunnan toiminnan lähtökohdat. Eettisillä ohjeilla ja säännöksillä on pyritty turvaamaan eettisesti laadukasta hoitotyön toimintaa. (Leino-Kilpi & Välimäki 2009, 60-61, 157.)

Tutkimuksen hoitotyön eettisten ohjeiden merkityksestä ovat tehneet Camilla Strandell-Laine, Anne Heikkinen, Helena Leino-Kilpi ja Arie van der Arend vuonna 2005. Tutkimuksen tavoitteena oli tunnistaa eettisten ohjeiden käyttöalueita ja siten edistää niiden käyttöä hoitotyön käytännössä ja koulutuksessa (Strandell-Laine ym. 2005, 260). Strandell-Laineen ym. (2005, 267) mukaan eettisiä ohjeita käytetään edelleen tukemaan hoitoalan opiskelijoiden ja työntekijöiden eettistä päätöksentekoa. Eettisten ohjeiden omaksumisessa koulutuksella on tärkeä merkitys. Leino-Kilven (2004) mukaan etiikan oppimisen ja opetuksen tutkimus on ollut vähäistä, ja jatkotutkimustarve kyseisellä alueella on suuri.

Eettisten ohjeiden käytössä on havaittu olevan vaikeuksia. Ne eivät välttämättä huomioi hoitoalan työntekijöiden ja potilaiden henkilökohtaisia arvoja. Myöskään käytännön ohjeita eettiset ohjeet eivät anna hoitotyöhön. (Strandell-Laine ym. 2005, 261.) Tutkimuksen vastaajat kokivat eettisten ohjeiden asettavan rajoja ja sääntöjä hoitotyöntekijöiden toimintaan. Tutkimuksen tulosten perusteella toivottiin konkreettisempaa ilmaisu eettisille ohjeille niiden kirjoitustyylin ja vaikeaselkoisuuden vuoksi. (Strandell-Laine ym. 2005, 265, 266-267.) Ohjeet tukevat hoitotyön perustavoitteen saavuttamista, joka on potilaan hyvä hoito. Lisäksi koettiin, että potilaslähtöisyys on eettisten ohjeiden perustana. (Strandell-Laine ym. 2005, 263.)

Tutkimuksen tuloksen mukaan hoitotyön eettisten ohjeiden käyttöä estäviä tekijöitä koettiin olevan useita. Suurena estävänä tekijänä mainittiin resurssien puute niin ajan, rahan kuin henkilöstön suhteen. Eettisten ohjeiden käyttöä estävä tekijä omaisiin liittyen oli arvostiriidat hoitotyöntekijän ja omaisten kanssa. Arvostiriitoja tarkentui olevan

potilaan hoitopäätöksien ja hoidon toteutuksen suhteen. Hoitotyöntekijöillä estävä tekijä eettisten ohjeiden käytössä on ammattitaidon puute. Itse eettiset ohjeet koettiin epätasällisinä, koska ne eivät antaneet eettisiin ongelmatilanteisiin ratkaisuja. (Strandell-Laine ym. 2005, 264-265.)

5 Potilasturvallisuus

Laadukkaan ja hyvän hoidon merkittävä osatekijä on potilasturvallisuus (Snellman 2009, 29). Laki potilaan asemasta ja oikeuksista astui voimaan vuonna 1993. Oikeusturvan parantaminen oli tällöin potilaslain säätämisen perustana. (Sundman 2000, 11.) Potilasturvallisuus pitää sisällään terveydenhuoltolain laatu- ja potilasturvallisuusasetuksen ja keskeistä tietoa potilaan asemasta ja oikeuksista. Sosiaali- ja terveysministeriö (2011) on säätänyt laadunhallinnan ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta suunnitelman, joka perustuu terveydenhuoltolakiin. Suunnitelmassa on huomioitu potilasturvallisuuden edistäminen yhteistyössä sosiaalihuollon kanssa (Terveydenhuoltolaki 1326/2010).

Uusi terveydenhuoltolaki ja -asetus vaativat hoitolaitoksilta potilaille laadukkaan hoidon. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013a.) Laadukas hoito tarkoittaa, että hoito on näyttöön perustuvaa ja tehokasta. Painopisteessä on myös oikea tapa, jolla hoito annetaan, eli hoidon on tapahduttava turvallisesti ja haitattomasti. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013b.) Tämä on esimerkki siitä, kuinka lainsäädännöllä ohjataan terveydenhuollon toimintaa ja pyritään kehittämään sitä antamalla ohjeita ja säätämällä lakeja ja asetuksia.

Potilaalla on oikeus odottaa ja saada hyvää ja vaikuttavaa hoitoa hoitolaitoksessa. Hoitajan on tärkeää osata tunnistaa tilanteet, joissa hoidon taso ja turvallisuus voi vaarantua. Potilasturvallisuuteen liittyy vahvasti myös ihmisarvo sekä turvallisuuden tunteen kokeminen hoidon aikana. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013b.) Potilasturvallisuus on osa jokaisen hoitajan ammattitaitoa. Sen takia osaamisen ylläpito ja koulutus ovat tärkeitä tekijöitä turvallisuuden toteuttamisessa. (Reiman & Oedewald 2009, 47.) Henkilökunnan selkeä työnjako ja tehtävien selkeä perustuminen ammattitaidolle edistävät potilasturvallisuutta (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013c).

6 Eettinen päätöksenteko

Hoitotyön olemus on moraalista toimintaa. Tällöin kaikki hoitotyössä tehtävät päätökset ovat eettisiä päätöksiä, ja näillä päätöksillä on jokin eettinen näkökulma. Toiset päätökset ovat vaativampia tehdä kuin toiset. (Sarvimäki & Stenbock-Hult 2009, 178.) Eettisestä ongelmanratkaisusta puhutaan, kun kyseessä on eettinen ongelma, joka muodostuu ristiriidasta kahden tai useamman arvon välillä. Jonkin arvon havaitseminen toiminnassa voi myös muodostaa eettisen ongelman. (Leino-Kilpi & Välimäki 2003, 58.)

6.1 Eettinen ongelma

Eettinen ongelma määritellään ongelmaksi, jossa arvot tai periaatteet ja tavoitteet ovat ristiriidassa keskenään. Kaksi eri eettistä periaatetta ovat ristiriidassa keskenään, koska toista ei voi toteuttaa loukkaamatta toista. Molempia olisi kuitenkin perusteltua toteuttaa eettisessä ongelmatilanteessa (Sarvimäki & Stenbock-Hult 2009, 182–183). Yleensä eettinen ongelma ilmenee ihmisten välisessä sosiaalisessa vuorovaikutuksessa. Toiminnalle paras vaihtoehto on vaikea löytää. Ratkaisuvaihtoehdot kilpailevat keskenään ja ovat epätäydellisiä, koska mikään niistä ei poista varsinaista ongelmaa. (Leino-Kilpi & Välimäki 2003, 58.) Ratkaisu ongelmaan ei perustu pelkkiin tosiasioihin. Sairaanhoidajan oma arvopohja ja tavoitteet voivat viedä toisenlaiseen ratkaisuun, kuin mitä toisen sairaanhoidajan ratkaisu olisi perustuen hänen arvoihinsa ja tavoitteisiinsa tilanteessa. (Sarvimäki & Stenbock-Hult 2009, 182).

Eettisen herkkyyden ja omien arvojen tunnistamisen lisäksi sairaanhoidajalta vaaditaan muitakin tietoja ja taitoja, jotta hän voi toteuttaa eettistä päätöksentekoa. Eettinen päätöksenteko on monimutkainen prosessi. Erilaisten lähestymistapojen avulla voidaan käsitellä eettistä ongelmanratkaisua. Mahdollisesti yleisin päätöksenteon lähestymistapa on hoitotyön prosessimalli sovellettuna eettiseen toimintaan. Se on luonteeltaan systemaattinen ja looginen. (Leino-Kilpi ja Välimäki 2003, 62.)

Lähtökohtana päätöksenteossa hoitajalla on eettinen käsitys, joka vaatii tuekseen eettistä herkkyyttä ja kykyä nähdä tilanne laajasta näkökulmasta. Tämä taas vaatii teoreettista etiikan tietämystä. Eri eettisten periaatteiden, kuten huolenpidon ja oikeudenmukaisuus-

den tunteminen auttaa päätöksenteossa. Nämä tiedot hoitajan olisi hyvä omaksua, jotta hän pystyy pohtimaan ja analysoimaan eettisesti arveluttavaa tilannetta. (Sarvimäki & Stenbock-Hult 2009, 178.)

Hoitotieteen tutkijat ovat tutkineet etiikkaa ja eettisiä ongelmia. Katajisto, Leino-Kilpi ja Kuokkanen ovat selvittäneet sairaanhoitajien kokemia eettisiä ongelmia hoitotyössä tutkimuksella vuonna 2009. Tutkimuksessa selvisi, että 47 prosenttia vastaajista koki työhön liittyviä eettisiä ongelmia usein tai melko usein. Sairaanhoitajat kokivat, että usein näkemyseroja oli hoitajien ja muiden ammattiryhmien kesken. Melko usein näkemyseroja oli potilaiden ja hoitajien välillä. Ajan puute oli yleisesti syy sille, ettei hoitaja mielestään pystynyt toteuttamaan oikeana pitämäänsä hoitoa potilaalle. Yli puolet kyselyyn vastanneista kertoi, että ajan puute vähensi aikaa eettisistä ongelmista keskustelusta, ja ei mahdollistanut eettisesti oikeanlaisen hoidon toteuttamista potilaalle. (Katajisto, Kuokkanen & Leino-Kilpi 2009, 30.)

Pohdinnassa Katajisto ym.(2009) toivat esille, että eettisiä ongelmia koetaan hoitotyössä paljon. Tämä tulos saattaa kertoa hoitajien herkistymisestä eettisesti ongelmallisille tilanteille. (Schulter ym. 2008, Katajiston ym. 2009, 32 mukaan). Kuitenkin se ympäristö, jossa hoitoa annetaan potilaille, on myös muuttunut. Tämä vaikuttaa eettisten ongelmien luonteeseen ja määrään. (Katajisto ym. 2009, 32.) Aiemmin moraalisten ongelmien kokemista hoitotyössä tutkinut Matala (1999) selvitti, että 11 prosenttia hoitajista koki eettisiä ongelmia olevan työssään.

6.2 Eettisen päätöksenteon vaiheet

Eettiset ohjeet, hoitotyön laatuvaatimukset, eettiset käsitteet ja arvojen muodostuminen ovat tietoa, joka johdattaa sairaanhoitajaa kehittämään taitoaan tehdä eettisiä päätöksiä. Kun nämä tiedot yhdistetään ongelmanratkaisutaitoihin ja toistuvasti sovelletaan potilaan hoidossa esiintyvään eettiseen päätöksentekoon, niin taidot kehittyvät ja eettinen päätöksentekokyky paranee. Eettinen päätöksenteko voidaan määritellä taidoksi siitä, miten tietyssä tilanteessa pitäisi toimia. Tilanteen arvoristiriidan ratkaisemiseksi muotoillaan eettisesti perusteltu toimintatapa. Eettinen päätöksenteko perustuu myös muulle tiedolle kuin etiikalle: vahva tieteellinen pohja sekä tuntemus potilaan elämäntilanteesta ovat olennaisia. Kyky tarkastella puolueettomasti tilannetta on hoitajan kykyä nähdä

tilanne toisen näkökulmasta. Ennakkoluuloja ei voi tällöin olla, koska ne vaikuttaisivat empaattisuuden kokemiseen. (Sarvimäki & Stenbock-Hult 2009, 178-179.)

Aiemmin mainittua hoitotyön prosessimallia on mahdollisuus käyttää eettisiä tilanteita analysoidessa ja pohtiessa. Prosessimallin vaiheet ovat ongelman kuvaaminen ja tunnistaminen, ratkaisuvaihtoehdot, toiminta ja arviointi (Sarvimäki & Stenbock-Hult 2009, 183). Eettinen päätöksentekoprosessi alkaa siitä, että eettinen ongelma kuvataan siinä mukana olevien henkilöiden näkökulmasta, esimerkiksi potilaan ja hoitajan. Ongelman laatua tulisi pohtia: onko siinä kyse arvojen vai periaatteiden vai tavoitteiden välisestä ristiriidasta, vai onko kyse toteutuksesta? Hoitajan on selvitettävä myös, mitä taustalla vaikuttavia arvoja tilanteeseen voi liittyä ääneen lausuttujen lisäksi. Lopuksi eettinen ongelma määritellään. (Sarvimäki & Stenbock-Hult 2009, 183-184). Tämän ensimmäisen vaiheen voi jakaa myös ymmärrykseen siitä, minkä asian kanssa ollaan tekemisissä, ja ongelman tunnistamisen ja rajauksen vaiheeseen (Leino-Kilpi & Välimäki 2003, 67).

Seuraavaksi pohditaan ratkaisuvaihtoehtoja, ja arvioidaan eri vaihtoehtojen seurauksia tilanteeseen liittyvien henkilöiden näkökulmasta. Ratkaisut asetetaan tärkeysjärjestykseen. Kun toimitaan eettisen ongelman ratkaisemiseksi, valittu ratkaisuvaihtoehto toteutetaan käyttäen keskeistä tietoa ja arviointikykyä hyväksi. Tutkittu tieto ja aiemmasta kokemukseräisestä havainnoinnista saatu tieto on perustana ratkaisujen kartoituksessa. Tutkittua tietoa on muun muassa tutkimuskirjallisuudessa, tietokannoissa ja tieteellisissä julkaisuissa. (Leino-Kilpi & Välimäki 2003, 67.)

Eettisen päätöksenteon vaiheisiin kuuluu ongelman varmistaminen sekä päätös siitä, miten tilanne ratkaistaan. Tilanteen ratkaisun luomiseksi on huomioitava monia tekijöitä. Valinta toimintatavasta voi perustua erilaisiin lähtökohtiin, muun muassa asiantuntijaan vetoavaan tai intuitioon. Intuitio perustuu tunteeseen, eikä sille ole järjellä selitettäviä perusteluja. Valitun toimintatavan tulee olla kaikille osapuolille perustelluin ja tuottaa eniten hyvää. (Leino-Kilpi & Välimäki 2003, 69-70.)

Toteutusvaiheen jälkeen arviointivaiheeseen kuuluu ratkaisun pohtiminen yhdessä muiden ongelmaan liittyvien henkilöiden kanssa. Myös pidemmällä aikavälillä tulisi arvioida ratkaisun vaikuttavuutta. Eettisen ongelman ratkaisun jälkeen jälkipuinti tilanteesta olisi hyvä toteuttaa, jotta vastaavaan tilanteeseen olisi varauduttu. (Sarvimäki & Sten-

bock-Hult 2009, 183–184.) Se, mitä tapahtumasta opittiin ja niiden tekniikoiden arviointi, joita ratkaisun valintaan käytettiin, tulisi arvioida. Tämä helpottaa tulevien eettisten ongelmien päätöksentekoa. Se voi myös innostaa muita terveydenhuollon alueen työntekijöitä pohtimaan omia eettisiä kysymyksiään. Syntyvien eettisten ongelmien tunnistaminen ja varhainen ehkäisy omassa yksikössä ovat positiivisia vaikutuksia hoitotyöntekijöiden keskuudessa ratkaistun eettisen ongelman jälkeen. (Leino-Kilpi & Välimäki 2003, 72.)

Eettisen pohdinnan tulisi olla luonnollisesti osa hoitotyön suunnittelua ja prosessia, ja se olisi huomioitava potilaan kokonaisvaltaisessa hoidossa. Pohdinta ja analyysi perustuvat hoitotyössä laadituille periaatteille, jotka ohjaavat hoitajien toimintaa. Myös potilaan tulisi voida osallistua eettisen ongelman pohdintaan ja keskusteluun, sekä tuoda julki ristiriitoja. Työpaikalla tulisi pohtia eettisiä ulottuvuuksia ajoittain. (Sarvimäki & Stenbock-Hult 2009, 184).

7 Videon käyttäminen opetuksessa

Kun videoita käytetään opetuksessa, on tavoitteellisuus tärkeää. Videoita voidaan käyttää opetuksessa useilla eri tavoilla tavoitteen saavuttamiseksi. (Nevala & Kiesiläinen 2011, 8-9.) Pelkkä videon passiivinen katsominen opetustilanteessa ei johda aiheen syvälliseen pohdintaan, vaan tärkeää on esimerkiksi keskustelun liittäminen osaksi opiskelua. (Nevala & Kiesiläinen 2011, 10). Oman videon tuottaminen kehittää ongelmaratkaisu- ja päättelytaitoja sekä ryhmätyöskentely-, suunnittelu- ja analysointitaitoja. Videon käyttö opetuksessa voi lisätä monen oppilaan motivaatiota oppimiseen. (Nevala & Kiesiläinen 2011, 16). Opetushallituksen (2011, 33) mukaan tieto- ja viestintätekniiikan käyttäminen opetuksessa vaikuttaa myönteisesti oppimiseen liittyviin tekijöihin, kuten yhteistyötaitoihin ja motivaatioon. Videon käyttö opetusmateriaalina auttaa havainnollistamaan asioita, ja se myös elävöittää tarinan kertomista. (Keränen & Penttinen 2007, 197.) Tieto- ja viestintätekniiikka voi parhaimmillaan antaa mahdollisuuden syvälliseenkin oppimiseen (Veermans & Tapola 2006, 78).

Suomessa tieto- ja viestintätekniiikkaa käytetään yleisimmin yhteiskunnallisissa aineissa, vieraissa kielissä ja äidinkielessä. Suurin osa on tiedonhankintaa, esityksien tekemistä ja aineiston havainnollistamista materiaalien avulla. Tietotekniikkaa käytetään siis lähinnä tiedon hankintaan ja tulosten esittämiseen. Opettajat hyödyntävät tietotekniikkaa vähän opetuksensa tukena ja erilaisen oppimisen apuvälineenä. Tietotekniikan käyttö opetuksessa voidaan kokea mekaanisena suorituksena ja turhauttavana valmiine tehtävineen. (Opetushallitus 2011, 10–11.) Koska tutkimusten mukaan monissa maissa tieto- ja viestintätekniiikan käyttö opetuksessa saattaa olla mekaanista teknologian käyttöä ja internetistä suoraa tiedon kopiointia (Ilomäki & Lakkala 2006, 190).

7.1 Hyvä audiovisuaalinen oppimateriaali

Digitaalinen oppimateriaali tarkoittaa digitaalisessa muodossa olevaa aineistoa, jota käytetään tietyn aihealueen opiskeluun (Meisalo, Sutinen & Tarhio 2003, 151). Tunnusomaista hyvälle audiovisuaaliselle oppimateriaalille on, että se vakuuttaa ja luo mielikuvia sekä on havainnollinen. Opetuskäyttöön tulevan videon on oltava sopivan mittainen. Lyhyessäkin ajassa voidaan kertoa paljon. (Keränen & Penttinen 2007, 198.)

Voimakas tunne, elämyksellisyys tai kokemuksellisuus oppimisprosessin lisänä tehostaa tiedon oppimista (Nevala & Kiesiläinen 2011, 29).

Oppimateriaalin vaikutus oppimiseen on paljolti kiinni siitä, miten luovasti ja monipuolisesti opettaja niitä käyttää. Materiaalin käyttöön opetuksessa vaikuttaa paljon se, kuinka saatavilla ja monipuolisia digitaaliset materiaalit ovat, sekä tietoteknisten opetusvälineiden käytön osaaminen. Erilaisia digitaalisia oppimateriaaleja tarjoavat muun muassa oppikirjojen kustantajien internetsivut, opettajille suunnatut internetsivustot ja linkkilistat, valmiit tehtävät, kuvapankit, kokeet, videoleikkeet ja pelit. Myös ilmaisen materiaalin uskotaan lisäävän opettajien tietotekniikan käyttöä oppilaitoksissa. (Opetushallitus 2011, 16–17.)

Hyvät ja pedagogisesti kehittyneet materiaalit ohjaisivat uusia työskentelytapoja ja sen kautta myös opetus- ja oppimiskäytäntöjä (Opetushallitus 2011, 16). Suurimmat oppimiskäsitykset korostavat oppijaa aktiivisena tiedonrakentajana. Myös opettajan oppimiskäsitykset vaikuttavat oppimateriaalin laatuun. (Soila & Tervola 2003, 59.) Materiaalien puute voi olla huomattava este tietotekniikan käyttöön opetuksessa. Merkitystä on myös kansallisella politiikalla, eli tietoyhteiskuntapolitiikalla, opettajien motivaatioon tietotekniikan käyttöön. (Opetushallitus 2011, 16.)

7.2 Erilaiset tietotekniset opetusmenetelmät

Opetuksessa on aiemminkin käytetty kirjan rinnalla muita oppimista tukevia menetelmiä, kuten kuvatauluja, diasarjoja ja ääninauhoja. Nykyisin oheismateriaali on yhä enemmän digitaalisessa muodossa. Materiaalin voi jakaa verkossa käytettäväksi, kirjojen mukana tulevilla levykkeillä, opiskeluportaaleissa tai verkossa käyttäjätunnuksen ja salasanan takana. Digitaalisessa muodossa oleva oppimateriaali on monipuolisempi tapa oppia esimerkiksi kieliä, kuin kirjallinen materiaali. Uusimpia digitaalisen tiedon hyödyntämiskeinoja ovat kehityksestä riippuen matkapuhelimet, erilaiset lukulaitteet sekä pienet kannettavat tietokoneet. Niin kutsuttu hybridimedia on kirjallista oppikirjamaista aineistoa yhdistävä joko interaktiivinen multimedia- tai videomateriaali tai oppilaiden itsensä luoma materiaali. (Opetushallitus 2011, 18–19.)

Erilaisia laatukriteereitä on kehitelty oppimateriaaleista saatavan hyödyn parantamiseksi eri organisaatioissa. Suomessa niitä ovat laatineet Opetushallitus, yliopistot ja ammattikorkeakoulut. Opetushallituksen pedagogisten kriteerien mukaan oppimisen, opetuksen ja tiedon uusimpien tutkimustulosten tulee tukea oppimista. Keskeisiä piirteitä ovat muun muassa oppimisen yhteisöllisyys, oppimisen taidot, aktiivisuus opittavaa ilmiötä käsitellessä, sekä oppimistehtävän haasteellisuus, avoimuus ja aitous. (Opetushallitus 2011, 20.)

Hyvän verkkomateriaalin laatiminen on haasteellista. Siinä tulee huomioida visuaalista ilmettä, opetuksellista sisältöä, sekä materiaalin teknistä puolta. Pääpiirteittäin voitaisiin sanoa, että hyvä oppimateriaali on selkeästi rakennettu, siinä on järkevä sisältö ja se on vuorovaikutteinen. Sen tulee soveltua erilaisten ja eritasoisten oppijoiden tarpeisiin. Järkevässä materiaalissa on yhteys oppimiseen ja sen edellytyksiin: motivointi aiheen opiskeluun ja tuki tiedon rakentamiselle esimerkiksi havainnollistamisen avulla. Tarkkaavaisuuden säätelyn apuna on erilaisia teemoja, sekä apua oppijan taidoille opiskella erilaisien tukiaineistojen avulla, jotka kertovat lisää aiheesta. (Soila & Tervola 2003, 60–61.)

8 Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävät

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa opetusmateriaalia hoitotyön etiikan opetukseen. Toimeksiantona oli kuvata hoitotyöhön liittyviä eettisiä ongelmatilanteita lyhyesti videolle. Videot tulevat opetuskäyttöön Karelia-ammattikorkeakoululle hoitotyön etiikan opetukseen. Videoiden kohderyhmänä ovat ensimmäisen vuoden sairaanhoitajaopiskelijat. Tilanteet videoilla ovat näyteltyjä käytännön hoitotyön tilanteita, joihin liittyy eettisiä ristiriitatilanteita.

Videoiden on tarkoitus herätellä ensimmäisen vuoden sairaanhoitajaopiskelijoita pohtimaan hoitotyön eettisiä ulottuvuuksia ja tuoda eettinen pohdinta lähelle käytännön hoitotyön tilanteita. Videot ovat selkeitä, ja ne tuovat esille kyseiset eettiset ongelmat. Tavoitteena on herättää keskustelua ja pohdintaa videolla tapahtuneesta tilanteesta, ja saada ajattelemaan erilaisia eettisiä ongelmanratkaisuvaihtoehtoja.

9 Opinnäytetyön toteutus

Tämä opinnäytetyö on muodoltaan toiminnallinen opinnäytetyö. Työelämään suunnattu ohjeistus tai opas voi olla toiminnallisen opinnäytetyön aihe. Sen voi toteuttaa järjestämällä tapahtuman tai tilaisuuden. Toiminnallisen opinnäytetyön voi toteuttaa kansion, oppaan, portfolion tai cd-romin muodossa kohdejoukon mukaan. Oli kysymys sitten painotuotteesta, tapahtuman tai näyttelyn järjestämisestä tai opetusmateriaalin laatimisesta, on toiminnallisen opinnäytetyön tavoitettava päämääränsä (Vilka ym. 2004, 9, 51). Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa opetusmateriaalia videon muodossa etiikan opetukseen. Opinnäytetyö on tehty toimeksiantona opetuskäyttöön ensimmäisen vuoden sairaanhoitajaopiskelijoille.

Käsikirjoitimme kaksi erillistä videota, jotka on tehty eri teemoilla. Yhteistä niille kuitenkin on eettinen ristiriitaisuus. Kuvasimme ja näyttelimme itse, harjoittelimme ennen varsinaista kuvaamista joitakin kertoja tilanteet läpi. Videoiden kuvaamiseen meni aikaa noin neljä tuntia. Kuvamateriaalia tuli yhteensä noin 11 minuuttia, jotka leikkasimme ja editoimme osaavan henkilön avustuksella. Videoinnin yhteydessä meille tuli lisää ideoita ja ajatuksia, joten jouduimme muuttamaan käsikirjoituksen yksityiskohtia jälkikäteen.

Alussa mietimme erilaisia videoinnin toteutustapoja. Saimme vapaat kädet videoiden kuvaukseen ja ideointiin. Moni asia vaikutti siihen, millaisia videoista tuli, ja kuinka hyvin ne soveltuvat opetuskäyttöön näytettäväksi luennoilla. Oli myös pohdittava, kuinka videoista saadaan asialliset niin, että ne eivät herätä katsojissa pelkkää huvittuneisuutta, vaan että niistä olisi opetustarkoituksessa hyötyä ja sanoma.

Vaihtoehtona videon toteutustavalle oli toteuttaa video diasarjan kaltaisena esityksenä, jossa still-kuvat ja tekstiosio olisivat vuorotelleet niin, että asia olisi tullut selkeästi kerrottuna tarinana katsojalle esille. Toisena toteutusvaihtoehtona oli toteuttaa video keskustelutilanteena jostakin eettisesti ristiriitaisesta aiheesta niin, että videolla olisi kahden henkilön keskustelua ja näkökulmien pohdintaa, eikä näyteltyjä tilanteita.

9.1 Tekninen toteutus

Videon valmistamiseen kuuluu useita eri vaiheita. Työ alkaa ennakkosuunnittelusta, jonka tuloksena on käsikirjoitus. Suunnittelua seuraa tuotantovaihe, joka sisältää kuvauksen ja äänityksen. Jälkikäsitellyssä video editoidaan ja muokataan tietokoneella käyttäen sopivaa käsittelyohjelmaa. (Keränen & Penttinen 2007, 198.)

Opinnäytetyön työstämisen alussa kysyimme sähköpostitse yhteistyömahdollisuutta Karelia-ammattikorkeakoulun luovien alojen keskuksen opettajalta ja hänen kauttaan opiskelijoilta. Hylkäsimme ajatuksen yhteistyöstä aikataulun takia. Toisella meistä on kokemusta harrastevideoiden teosta, joten videokameralla kuvaaminen oli ennestään tuttua, eikä tekninen toteutus tuonut suuria hankaluuksia.

Näyttelimme videoiden roolit itse. Kuvaukseen saimme apua osaavalta henkilöltä, jolla on kokemusta videokameran käytöstä. Videoiden tekoon osallistui yhteensä kolme ihmistä. Varasimme ohjaajamme kanssa kuvauksien ajaksi Simula-opetusympäristön ja Hoitotyö 2 -luokan käyttöön marraskuussa 2012. Videoiden kuvaukseen meni aikaa yhteensä noin neljä tuntia. Kuvaukseen käytettiin JVC HD -merkkistä videokameraa, joka oli lainattu perheenjäseneltä. Videot on editoitu ja muokattu Windows Live-elokuvatyökaluohjelmalla. Kaikki vaatteet ja maskeerausvälineet hankimme itse ja toimimme paikalle. Koululta lainasimme taustarekvisiitaksi esimerkiksi infuusiopusseja, pyörätuolin ja lääkeruiskuja.

9.2 Videoiden sisältö

Huolellisesti tehty ja kattava toimintasuunnitelma oli pohjana videon toteutukselle. Tilanteet käsikirjoitettiin huolellisesti ja huomioitiin tilanteessa olevat henkilöt, vuorosanat, tapahtumapaikka ja -aika. Videoiden on tarkoitus herätellä ensimmäisen vuoden sairaanhoitajaopiskelijoita pohtimaan hoitotyön eettisiä ulottuvuuksia ja tuoda eettinen pohdinta lähelle käytännön hoitotyön tilanteita.

Ensimmäisen videon aihe on rajattu liittyvän hoitotyön priorisointiin. Tapahtumapaikka on sairaalan tai terveyskeskuksen tarkkailuosasto. Tilanne alkaa, kun hoitaja on käynyt potilaan luona, joka kertoi kokevansa kipuja johtuen senhetkisestä tilanteestaan. Muka-

na tilanteessa on myös kipuilevan potilaan hätäilevä omainen. Hoitaja päättää antaa potilaalle kipulääkettä ja lähtee kohti lääkehuonetta. Matka keskeytyy, kun käytävälle ilmaantuu toisesta huoneesta potilas, joka pyytää päästä välittömästi WC:hen. Potilas ei selviydy yksin WC:ssä käynnistä, vaan tarvitsee apua hoitajilta. Osaston muita hoitajia ei näy. Hoitaja selittää potilaalle, miksi ei juuri nyt ehdi auttamaan. Tilanne päättyy, kun hoitaja jää pohtimaan ratkaisua.

Toinen video esittelee tilanteen lääkkeenjako- virheestä. Kyseessä on lääkkeenjaossa tapahtuva virhe, jossa sairaanhoitaja huomaa sekoittaneensa kahden eri potilaan lääkkeet keskenään. Video alkaa, kun sairaanhoitajat kävelevät käytävällä kohti lääkehuonetta jutellen viikonlopun suunnitelmista. Myöhemmin lääkkeenjaon jälkeen toinen sairaanhoitajista tulee kertomaan ahdistuneena tehneensä virheen lääkkeenjaossa. Sairanhoitaja on sekoittanut kahden potilaan lääkkeet keskenään. Vanhempi kollega tarkastelee tapahtunutta ja vähättelee sattunutta virhettä kommentoimalla: ”Sattuuhan näitä – meille kaikille”. Kuvauskäsikirjoitukset on esitetty liitteessä 1.

10 Opinnäytetyöprosessi

Opinnäytetyöprosessimme käynnistyi tammikuussa 2012. Aiheen valintaan vaikutti oma kiinnostuksemme hoitotyön etiikkaa kohtaan, ja samalla halusimme tehdä toiminnallisen opinnäytetyön. Tapasimme toimeksiantajan tammikuussa, jolloin saimme ideoita ja esitimme kysymyksiä videoiden toteutuksesta. Aloimme käydä läpi muita toiminnallisia opinnäytetöitä saadaksemme käsityksen toiminnallisen opinnäytetyön luonteesta. Katsoimme opetusvideoita, jotka olivat opinnäytetyönä tehtyjä hoitotyön koulutusohjelmassa. Etsimme videoita myös internetistä. Ideoimme näkemiemme videoiden perusteella, miltä oma videomme tulisi näyttämään. Sen jälkeen mietimme yhteistyömahdollisuutta luovien alojen keskuksen opiskelijoiden kanssa. Videoiden aiheen ja tilanteiden luonteen päättäminen oli haastavaa aiheen laajuuden vuoksi. Kiinnostavimmat aiheet liittyivät yleisesti vuorovaikutussuhteisiin potilaiden ja hoitajien välillä, ja esimerkiksi hoitohenkilökunnan välisiin suhteisiin. Aihe olisi voinut myös käsitellä hoitohenkilökunnan välisiä konflikteja jokapäiväisessä hoitotyössä. Vähitellen kehitelimme kolme ideaa videoille erilaisilla teemoilla. Toimeksiantajan edustaja luki aihesuunnitelmamme kevään aikana, ja kävimme useamman kerran tapaamassa häntä. Halusimme tällä tavoin tukea ja kannustusta työllemme, jotta pääsisimme alkuun.

Maaliskuussa osallistuimme Pohjois-Karjalan keskussairaalla järjestettävään Avoimeen Eettiseen Foorumi- tilaisuuteen, jossa keskustelun aiheena oli HaiPro-ilmoituksen eettiset ulottuvuudet. Esitys oli mielenkiintoinen ja herätti ajatuksia esimerkiksi siitä, kuinka vaara- ja haittatapahtumia käsitellään syyllistämättä ja kuinka näitä tapahtumia voitaisiin estää, sekä miten haittatapahtumista voisi oppia. (Avoin Eettinen Foorumi 2012.)

Maaliskuussa 2012 etsimme Hoitotiede-lehdestä hoitotyön etiikkaan liittyviä tutkimuksia. Samoihin aikoihin saimme tietää, että yhteistyö luovien alojen kanssa ei onnistu. Kävimme katsomassa hoitotyön koulutusohjelman opinnäytetyöseminaareja, ja yhtenä aiheena siellä oli hoitohenkilökunnan kokemukset työyhteisötaidoista Juuan terveyskeskuksen akuutti- ja vuorohoitotiimissä Opinnäytetyön tekijänä oli Heli Lehikoinen. Seminaari antoi ideoita videoiden teemoille. Kevään aikana teimme aihesuunnitelman valmiiksi ja palautimme sen ohjaajallemme kesäkuussa.

Toukokuussa kirjoitimme videoiden käsikirjoituksia. Tällöin yksi teemoista videolla oli kiiretilanne töissä. Myöhemmin harkitsimme aiheiksi monikulttuurisuutta, kotihoitoa, saattohoitoa ja työntekijöiden välisiä konflikteja. Kesän ajan opinnäytetyöprosessi oli tauolla ja jatkui taas syksyllä. Lokakuussa pidimme lyhyen tapaamisen ohjaajamme kanssa, jolloin varasimme koulun tiloja kuvauksia varten. Tällöin suunnitelmat ja käsikirjoitukset olivat valmiita, joten tarkoituksienmukaiset luokat ja tilat oli helppo päättää. Kuvassimme videot marraskuun alussa. Työskentely oli mutkatonta ja sujui hyvin, sekä pysyimme kuvauksien aikataulussa. Videot muokkasimme pian kuvausten jälkeen videot kuvanneen henkilön avustuksella. Näytimme loppumuokkausta vailla olevat videot ohjaajallemme ohjaamistapaamisessa marraskuun lopussa.

Henkilökohtaisten syiden vuoksi teimme päätöksen, että jatkamme kirjallisen raportin osuutta tammikuussa 2013. Prosessin alussa tavoitteenamme oli, ettei opinnäytetyön tekemiseen menisi vuotta kauempaa. Pitkään tavoitteemme oli osallistua marraskuun seminaariin, mutta syksyn aikana huomasimme sen olevan mahdotonta. Seuraava tavoitteemme oli joulukuun seminaari, mutta loppujen lopuksi tammikuu tuntui realistisimmalta. Haasteensa koko prosessille toi harjoittelu- ja vapaajaksojen eriaikaisuus, jolloin aikataulutus, yhteisen ajan löytäminen ja sitä kautta yhteinen eteneminen prosessissa vaikeutui.

10.1 Luotettavuus ja eettisyys

Toiminnallisessa opinnäytetyössämme voimme luotettavuuden tarkastelun kriteerinä käyttää laadullisen tutkimuksen kriteereitä. Opinnäytetyön luotettavuuden lisäämiseksi kirjoitimme kuvaavan ja tarkan toteutuksen kuvauksen. Tulosten luotettavuuden ja virheiden synnyn estämisen vuoksi tutkimuksissa on arvioitava luotettavuutta (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2004, 216). Kysymykseksi muodostui oma osaamisemme laajasta aiheesta. Pohdimme, olemmeko tarpeeksi kokeneita ja asiantuntevia tekemään ammatitietikkaan liittyvää opetusmateriaalia. Pohdimme myös, osaammeko tehdä videon niin, että se vastaa hyvää opetusmateriaalia ensimmäisen vuoden sairaanhoitajaopiskelijoille ammattikorkeakoulussa. Ajatukseksi nousi esille, osaammeko käyttää kuvauslaitteita ja tuottaa opetusmateriaalia videoksi niin, että tuloksena olisi mahdollisimman selkeä ja hyvä, tarkoituksenmukainen video.

Opinnäytetyömme aihe on itsessään jo hyvin eettinen ja perustuu eettiselle pohdinnalle. Halusimme tuoda näkökulmia työmme luotettavuudesta. Videoiden toteutukseen vaikuttavat asiat eivät saa loukata kenenkään henkilöllisyyttä. Videon kuvaamiseen liittyvät asiat on hoidettava ammatillisesti. Aiheen arkaluontoisuus tuli myös esille, sillä toimimme videolla ilmi asioita, joita tapahtuu jokapäiväisessä hoitotyössä. Jouduimme tarkkaan miettimään videoiden tilanteet ja henkilöt, joita niissä esiintyi. Videoilla emme tuoneet henkilökohtaisia mielipiteitä, arvoja tai näkemyksiä esille. Emme kertoneet tapahtumasta, joka on tapahtunut tosielämässä, vaan tilanteet ovat kuviteltuja. Videot ovat sitoutumattomia poliittisiin tai uskonnollisiin näkemyksiin. Luotettavuuteen tulee vaikuttamaan myös se, kuinka videoita tullaan käyttämään opetuskäytössä. Opettajalla on suuri rooli videoita näyttäessään ja opiskelijoita aiheeseen johdatellessaan.

Aiemmin tehtyjä hoitotyön etiikkaan liittyviä toiminnallisia opinnäytetöitä emme löytäneet, ja se muodosti oman hankaluutensa opinnäytetyön tekemiselle. Videolla on mahdollista havainnollistaa eettisiä ristiriitoja ja tuoda esille seikkoja, joita pelkässä kirjallisessa työssä on hankala ilmaista. Tilanne videolla johdattelee katsojat pohtimaan eettisiä ristiriitoja ja ratkaisuja. Video ei anna valmiita vastauksia tai näkökulmia, vaan pohjan eri ratkaisujen pohtimiselle.

10.2 Arviointi

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa opetusvideo eettisistä ongelmatilanteista etiikan kurssille hoitotyön koulutusohjelmaan. Aloitimme opinnäytetyön tekemisen tapaamalla toimeksiantajan edustajan ja sopimalla videoiden sisällöstä. Aluksi oli tarkoitus tehdä vain yksi video, mutta innostuimme aiheesta ja päätimme tehdä kaksi lyhyttä videota. Lähetimme aihesuunnitelman toimeksiantajan edustajalle luettavaksi maaliskuussa 2012, jonka jälkeen sovimme tapaamisen edustajan kanssa. Tapaamisessa saimme hyvää palautetta.

Teoriaosuuden kirjallisen aineiston hankinnassa huomioimme lähteen luotettavuutta. Etsimme uusinta tutkimustietoa ja kirjallisuutta aiheesta. Otimme mukaan näkökulmia päivittäisestä keskustelusta ihmisten kanssa sekä omista kokemuksistamme harjoittelujaksoilta tai työelämästä mahdollisuuksien mukaan muistaen salassapitovelvollisuuden. Elokuvista, sarjoista tai televisio-ohjelmista, kuten dokumenteista tai keskusteluohjel-

mista saimme ajatuksia ja teoretietoa. Seurasimme myös ajankohtaista yhteiskunnallista keskustelua aiheesta ja etsimme aktiivisesti aineistoa eri lähteistä.

Pohdimme pitkään videoiden aiheita ja sisältöä ennen päätymistä lopullisiin versioihin. Videot ovat opetuskäyttöön soveltuvia, koska ne tuovat eettisen pohdinnan käytännön työhön ja tilanteisiin. Tilanteet ovat sopivan haastavia ensimmäisen vuoden sairaanhoitajaopiskelijoille. Ongelmat tilanteissa ovat realistisia, ja ne voivat tapahtua laajallakin hoitotyön kentällä, esimerkiksi erikoissairaanhoidossa tai hoitokodissa.

Videon katsovat opiskelijat voivat pohtia eettisyyteen kuuluvia arvoja ja periaatteita, jotka vaikuttavat sairaanhoitajien toiminnan taustalla. Alun eettisen päätöksentekoprosessin pohdinnalle opiskelijat saavat videosta, jossa potilas pyytää sairaanhoitajaa viemään hänet WC:hen, vaikka sairaanhoitaja on viemässä kipulääkettä toiselle potilaalle. Opiskelijat joutuvat pohtimaan, mitkä ovat eettisen ongelmanratkaisun vaiheet ja kuinka he ratkaisisivat ongelmatilanteen.

Näytimme videot kahdelle hoitotyön etiikkaa opettavalle opettajalle. Halusimme kuulla mielipiteitä ja palautetta videoista. Heidän mielestään videot olivat hyviä ja tarkoituksenmukaisia, jonka seurauksena kävimme esittämässä ne myös ensimmäisen vuoden sairaanhoitajaopiskelijoille. Tarkoituksena oli kuulla mielipiteitä opiskelijanäkökulmasta. Pyysimme palautetta suullisesti ja kirjallisesti. Palautteissa tuli ilmi, että videot ovat ajatuksia ja keskustelua herättäviä, sekä tuovat arkipäiväiset ongelmatilanteet esille. Opiskelijoiden mielestä tilanteet oli kiinnostavampaa katsoa videolta kuin lukea kirjasta. Videon lopussa olevat kysymykset koettiin hyviksi keskustelun avaajiksi. Lisäkysymyksiä heräsi hoitajien toiminnasta, virheiden korjaamisesta ja omaisen käytöksestä. Kehittämissideat liittyivät videoiden tekniseen toteutukseen. Videoita toivottiin olevan enemmän ja niiden toivottiin olevan ajallisesti pidempiä.

10.3 Pohdinta ja jatkokehitysmahdollisuudet

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa opetusvideo hoitotyön eettisistä ongelmatilanteista ensimmäisen vuoden sairaanhoitajaopiskelijoille. Videon tulisi herätellä opiskelijoita ajattelemaan hoitotyön eettisiä ulottuvuuksia jo ennen ensimmäistä harjoittelua. Sekä hoitajan että potilaan toiminta tuli saada videolle sellaiseksi, että tehty virhe tai huomattava epäkohta on selkeästi osoitettavissa ja antaa keskustelun aiheita opiskelijoille. Videota voi käyttää myös muussa etiikan opetuksessa toimeksiantajan tarpeen mukaan.

Jatkokehittämismahdollisuutena on esimerkiksi tehdä videosarja eettisistä ongelmista hoitotyössä. Tekemällä videolle jatko-osia, esimerkiksi syventävän vaiheen opiskelijoille, tällöin eettisestä ongelmasta saataisi moniulotteisempi. Tilanteeseen voi lisätä hoitovälineitä ja henkilöitä, jotka osallistuvat tilanteeseen eri tavoin. Tilannetta voi pidentää ajallisesti ja laittaa häiriötekijöitä tai muita tekijöitä, jotka hankaloittavat päätöksentekoa ja hoitajan toimintaa. Lisäksi olisi mahdollista tehdä myös eettisen tilanteen ratkaisumallivideoita. Myös videon kuvaus ajallisesti hetken, tuntien tai päivien kuluttua tilanteesta lisää ratkaisuun vaikuttavia seikkoja. Jatkotutkimusaiheena voisi olla videoiden käytön soveltuvuuden tutkiminen etiikan opetuksessa. Myös oppimistulosten tutkiminen videoiden käytöstä opetuksessa voisi olla jatkossa tarpeellinen.

Lähteet

- Avoim Eettinen Foorumi. 2012. Pohjois- Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä. 19.3.2012.
- Ekonoja, A., Lahtonen, T. & Mäntylä, J. 2011. Videon kuvaus: suunnittelu, sisällöntuotanto ja kuvaaminen – Luento 3. Jyväskylän yliopiston informaatioteknologian tiedekunta. <http://appro.mit.jyu.fi/ope/luennot/luento3/>.28.1.2013.
- Fry, S. 1997. Etiikka hoitotyössä. Eettisen päätöksenteon opas. Tampere: Suomen sairaanhoitajaliitto ry.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2004. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi
- Ilomäki, L. & Lakkala, M. 2006. Oppimisympäristöjen suunnittelu. Teoksessa Järvelä, S., Häkkinen, P. & Lehtinen, E. (toim.) Oppimisen teoria ja teknologian opetuskäyttö. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy, 190.
- Katajisto, J., Kuokkanen, L. & Leino-Kilpi, H. 2009. Sairaanhoitajien kokemat eettiset ongelmat hoitotyössä. *Hoitotiede* 22 (1), 26-35.
- Keränen, V. & Penttinen, J. 2007. Verkko-oppimateriaalin tuottajan opas. Porvoo: WS Bookwell.
- Kyngäs, H. & Hentinen, M. 2008. Hoitoon sitoutuminen ja hoitotyö. Helsinki: Wsoy Oppimateriaalit Oy.
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994.
- Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2003. Etiikka hoitotyössä. WSOY: Helsinki
- Nevala T, & Kiesiläinen I. 2011. Kamerakynän pedagogiikka. Teoksessa Hakkarainen, P. & Kumpulainen, K. (toim.) Liikkuva kuva – muuttuva opetus ja oppiminen. Lapin yliopisto: Kasvatustieteiden tiedekunta, mediapedagogiikkakeskus. Jyväskylän yliopisto: Kokkolan yliopistokeskus: Chydenius. <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/26957/978-951-39-4270-0.pdf?sequence=1>. 11.1.2013.
- Matala, M. 1999. Moraalisten ongelmien kokeminen hoitotyössä. Turun yliopisto. Hoitotiede. Pro gradu -tutkielma.
- Meisalo, V., Sutinen, E. & Tarhio, J. 2003. Modernit oppimisympäristöt – tieto- ja viestintäteknikka opetuksen ja opiskelun tukena. Pieksämäki: RT-Print Oy.
- Opetushallitus. 2011. Tieto- ja viestintäteknikka opetuskäytössä – välineet, vaikuttavuus ja hyödyt. Tilannekatsaus toukokuu 2011. http://www.oph.fi/download/132877_Tieto-ja_viestintateknikka_opetuskaytossa.pdf. 4.6.2012.
- Reiman, T. & Oedewald, P. 2009. Terveydenhuollon organisaatiot turvallisuuskriittisinä organisaatioina. Turvallisuuskriittisessä organisaatiossa huomioitavat tekijät. Potilasturvallisuus ensin. Helsinki: Edita.
- Sarvimäki, A. & Stenbock-Hult, B. 2009. Hoitotyön etiikka. Helsinki: Edita.
- Snellman, E. 2009. Potilasturvallisuus ensin. Potilasturvallisuus Suomessa. Hoitotyön vuosikirja 2009. Helsinki: Edita.
- Soila, S. & Tervola, T. 2003. Tieto- ja viestintäteknikan opetuskäytön väyliä ja karikoita. Hämeen ammattikorkeakoulu: Hämeenlinna.
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus 341/2011 laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta laadittavasta suunnitelmasta terveydenhuoltolain (1326/2010) 8 §:n 4 momentin nojalla. <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110341>. 23.2.2013.
- Strandell-Laine, C., Heikkinen, A., Leino-Kilpi, H. & van der Arend, A. 2005. Hoitotyön eettiset ohjeet – Mikä niiden merkitys on? *Hoitotiede* 17 (5), 259-269.
- Sundman, E. 2000. Potilaan asema ja oikeudet. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

- Suomen lähi- ja perushoitajaliitto ry. 1996. Lähihoitajan eettiset ohjeet. Suomen lähi- ja perushoitajaliitto ry: Helsinki.
http://www.superliitto.fi/datafiles/userfiles/File/edunvalvonta/ammattillinen/eettiset_su_net.pdf. 31.5.2012
- Suomen Lääkäriliitto. 2005. Lääkärin eettiset ohjeet.
http://www.laakariliitto.fi/etiikka/liiton_ohjeet/eettinen_ohje.html.
18.6.2012.
- Suomen sairaanhoitajaliitto ry. 2012. Sairaanhoitajien eettiset ohjeet. Suomen sairaanhoitajaliitto ry: Helsinki
http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan_tyo_ja_hoitotyon/sairaanhoitajan_tyo/sairaanhoitajan_eettiset_ohjeet/ .31.5.2012.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2013a. Terveydenhuoltolaki ja potilasturvallisuus. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
http://www.thl.fi/fi_FI/web/potilasturvallisuus-fi/terveydenhuoltolaki-ja-potilasturvallisuus. 4.1.2013.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2013b. Mitä on potilasturvallisuus. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. http://www.thl.fi/fi_FI/web/potilasturvallisuus-fi/mita-on-potilasturvallisuus. 5.1.2013.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2013c. Vaarojen ennakointi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. http://www.thl.fi/fi_FI/web/potilasturvallisuus-fi/vaarojen-ennakointi. 5.1.2013.
- Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta. 2001. Terveydenhuollon yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet. ETENE-julkaisuja 1.
http://www.etene.fi/c/document_library/get_file?folderId=17185&name=D LFE-543.pdf 18.6.2012
- Veermans, M. & Tapola, A. 2006. Motivaatio, emootiot ja oppimisen itsesäätelyt teknologiaympäristössä. Teoksessa Järvelä, S., Häkkinen, P. & Lehtinen, E. (toim.) Oppimisen teoria ja teknologian opetuskäyttö. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy, 78.
- Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2004. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

Kuvauskäsikirjoitukset

Kesto (s)	Kuva (koko)	Tapahtuma	(Mediat, efektit,) yksityiskohdat
5 s	Yleiskuva	Alkuteksti "Hoito-työn etiikka – eettisiä ongelmatilanteita videoituna"	Musta tausta, teksti valkoinen.
5 s	Yleiskuva	Teksti "Opinnäytenäyte-työ kevät 2013 Tekijät Eeva-Liisa Hirvonen Niina Puhakka"	Musta tausta, teksti valkoinen.
5 s	Lähikuva	Tarkkailuhuoneen ovi ulkoapäin.	Zoomaus kameralla.
5 s	Lähikuva	Potilaan tarkkailumonitori päällä.	Saturaatio matala, pulssi korkea.
5 s	Yleiskuva	Omainen seisoo selin sängyn luona potilaaseen päin. Keskustelee potilaan kanssa. Potilas valittelee kipuja.	Omainen on hätäisen oloinen. Potilas valittelee voimakkaasti kipuja.
5 s	Yleiskuva	Sairaanhoitaja saapuu huoneeseen kysymään potilaan vointia: kyselee kivuista ja tutkii nopeasti potilaan tilan.	Sairaanhoitaja on rauhallinen. Omainen jatkaa hätäilyään. Potilas valittelee kipujaan edelleen.
5 s	Puolilähikuva	Sairaanhoitaja sanoo lähtevänsä hakemaan lääkettä ja pyytää odottamaan rauhassa.	Omainen jatkaa hätäilyä. Potilas rauhoittuu kuullessaan saavansa kipulääkettä.
5 s	Lähikuva	Lääkekaapin ovi avautuu, sairaanhoitaja kurkottaa ottamaan kipulääkkeen kaapista.	Kuvakulma lääkekaapista päin kuvattuna.
15 s	Puolilähikuva	Sairaanhoitaja aukaisee ruiskun ja neulan paketeistaan.	
3s	Lähikuva	Sairaanhoitaja injekttoi lääkkeen ruiskuun.	
5s	Yleiskuva	Sairaanhoitaja kävelee osaston käytävällä, jossa tulee vastaan pyörätuolilla liikkuva vanhus. Vanhus ilmoittaa haluavansa välittö-	Sairaanhoitajalla on kiire, vanhus on hätäinen ja vaativa. Muita hoitajia ei näy käytävällä juuri sillä hetkellä.

Kuvauskäsikirjoitukset

		mästi WC:hen.	
6 s	Puolilähikuva	Vanhus toistaa pyyntönsä päästä WC:hen välittömästi. Sairaanhoitaja kertoo vanhukselle olevansa viemässä kiireesti kipulääkettä toiselle potilaalle. Vanhus väittää vastaan, eikä ymmärrä tilannetta.	Hoitaja on stressaantunut tilanteesta. Vanhus on erityäin vaativa.
4 s	Lähikuva	Sairaanhoitaja katsoo kameraan ja jää miettiäänä raapiimaan päätään.	Sairaanhoitajan ilme on ahdistunut.

Kuvauskäsikirjoitukset

Kesto (sek)	Kuva (koko)	Tapahtuma	(Mediat, Efektit) yksityiskohdat
4sek	Yleiskuva	Alkuteksti "Hoitotyön etiikka – eettisiä ongelmatilanteita videoituna"	Musta tausta, teksti valkoinen
5sek	Yleiskuva	Teksti "Opinnäytetyö kevät 2013 Tekijät Eeva-Liisa Hirvonen Niina Puhakka"	Musta tausta, teksti valkoinen
5sek	Yleiskuva	Kaksi sairaanhoitajaa tulevat ovesta käytävälle ja keskustelevat viikonlopusta ja vapaa-ajan asioista. He pysähtyvät lääkehuoneen kohdalle, avaavat oven ja menevät lääkkeenjako.	Kamera liikkuu hoitajien edellä, ja jatkaa liikettä hoitajien pysähtyttyä.
5sek	Puolilähikuva	Toinen sairaanhoitajista tulee ovesta lääketarjottimen kanssa. Hän kertoo huomanneensa tehneensä lääkkeenjaossa virheen. Hän kertoo sekoittaneensa kahden eri potilaan lääkkeet keskenään.	Virheen tehnyt sairaanhoitaja on ahdistuneen oloinen.
5sek	Lähikuva	Virheen tehnyt sairaanhoitaja kertoo miten virhe tapahtui ja lääkehuoneessa lääkkeenjaossa oleva toinen sairaanhoitaja katsoo lääkekortteja ja miettii hetken. Lääkehuoneessa oleva sairaanhoitaja neuvoo virheen tehnyttä tekemään ilmoituksen haittaohjelmaan.	Lääkkeenjaossa ollut hoitaja on välinpitämättömän oloinen asiaa kohtaan. Asenne on vähättelevä.
6sek	Lähikuva	Lääkkeenjaossa ollut hoitaja laittaa lääkekortit takaisin tarjottimelle ja kertoo virheitä tapahtuvan meille kaikille, ja lähtee lääkehuoneen ovesta ulos.	Virheen tehnyt hoitaja on ahdistunut ja peloissaan tilanteesta ja hän jää yksin lääkehuoneeseen.

Toimeksiantosopimus



POHJOIS-KARJALAIN
AMMATTIKORKEAKOULU

OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS

Toimeksiantaja	
Organisaation nimi:	Pohjois-Karjalainen ammattikorkeakoulu
Toimeksiantajan edustaja:	Kirsi Sallinen
Osoite:	Tikkariinne 9 C-talo, 80200 Joensuu
Puhelinnumero:	050 315 0577
Sähköposti:	Kirsi.sallinen@pkamk.fi

Opiskelijan/opiskelijoiden tiedot	
Koulutusohjelma:	Hoitotyön koulutusohjelma
Opiskelijanumero(t) ja nimi(et):	1000104 Eeva-Liisa Hirvonen 1000176 Niina Puhakka
Puhelinnumero:	040 865 6084 (Eeva-Liisa) 044 5586 875 (Niina)
Sähköposti:	eeva-liisa.hirvonen@edu.pkamk.fi niina.i.puhakka@edu.pkamk.fi

Toimeksiantajan sitoumukset	
Toimeksiantaja sitoutuu auttamaan opiskelijoita tiedonhankinnassa, välineiden ja tilojen järjestämisessä. Toimeksiantaja ei sitoudu korvaamaan opinnäytetyön tekemisestä aiheutuvia kustannuksia.	

Opiskelijan sitoumukset	
Opiskelijat laativat toimeksiantajalle opinnäytetyönään videot etiikan opetukseen. Toimeksiantaja saa oikeudet käyttää videoita haluamallaan tavalla.	

Opinnäytetyön ohjaus PKAMK:ssa	
Ohjaaja(t):	Sami Arola

Opinnäytetyön julkisuus	
Opinnäytetyö on julkinen asiakirja ja se voidaan julkaista Theseus-verkkokirjastossa.	

Allekirjoitukset	
Päiväys 7.5.2012	Opiskelijan allekirjoitus ja nimenselvennys Eeva-Liisa Hirvonen Niina Puhakka EEVA-LIISA HIRVONEN NIINA PUHAKKA
Päiväys 7.5.2012	Toimeksiantajan edustajan allekirjoitus ja nimenselvennys Kirsi Sallinen KIRSI SALLINEN