



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU
Yhdessä enemmän

Väkivalta hoitotyössä - turvallisuuskoulutus hoitotyön opiskelijoille

Pentikäinen, Joel

2015 Tikkurila

Laurea-ammattikorkeakoulu
Tikkurila

Väkivalta hoitotyössä - turvallisuuskoulutus hoitotyön opiskelijoille

Joel Pentikäinen
Koulutus
Opinnäytetyö suunnitelma
Marraskuu, 2015

Tekijä(t)

Opinnäytetyön nimi

Vuosi 2015

Sivumäärä 36

Opinnäytetyön tehtävänä oli suunnitella ja järjestää Tikkurilan Laurea-ammattikorkeakoulun opiskelijoille turvallisuuskoulutus väkivaltaisten henkilöiden kohtaamisesta. Koulutuksen tavoitteena oli antaa opiskelijoille perustiedot ja -taidot kohdata väkivaltainen asiakas hoitotyössä ja selviytyä sen aiheuttamista haasteista. Koulutus oli kahdessa osassa suoritettava kolmijakoinen kokonaisuus, jonka painopiste oli simulaatio-opetuksessa. Ensimmäinen osa koulutuksesta oli teoreettinen pohja, jossa käytiin läpi hoitajia ohjaavaa lainsäädäntöä, väkivaltaisen henkilön identifiointia ja vaarallisia tilanteita. Toinen osa koostui yksittäisistä tekniikoista ja taitoharjoitteista fyysisen uhan torjumiseksi. Kolmannessa osiossa erilaisten näyteltyjen skenaarioiden muodossa opiskelijat yhdistivät kaksi edellistä kohtaa yhdeksi kokonaisuudeksi.

Koulutukseen osallistui 49 opiskelijaa, jotka antoivat kirjallisen palautteen saamastaan koulutuksesta. Palautteessa arvioitiin koulutuksen onnistumista ja hyödyllisyyttä sekä simulaation toimivuutta turvallisuuskoulutuksen opetustapana. Koulutus on ollut osana Laurea Tikkurilan hoitotyön opiskelijoiden opetusta vuodesta 2011. Palautteen perusteella koulutus vastasi opiskelijoiden tarpeeseen ja koettiin hyödylliseksi. Palautteessa todettiin myös, että koulutus olisi voinut olla pidempi ja vastaavanlaista koulutusta voisi olla useammin.

Name(s)

Title of the Thesis

Year

2015

Pages

36

The purpose of the thesis was to plan and arrange safety training against violent people for nursing students in Laurea University of Applied Sciences in Tikkurila. The objective of the training was to give students a set of basic knowledge and skills for confronting a violent person and coping with the challenges it presents. The training was carried out in two parts and it was divided in three sections whose focus was in simulation based teaching. The first part was theoretical basis which focused on the legislation guiding nursing work, identifying a violent person and dangerous situations. The second part consisted of technics and skill training against physical threats. In the third part, students combined the first two parts into one whole with acted out scenarios.

Total number of 49 students participated in the training and gave written feedback. The feedback was given to evaluate the success and usefulness of the training and the functionality of the simulation as an education method. The training has been part of the nursing curriculum since 2011. Based on the feedback the training responded to the students' needs and was considered useful. It was also said that the training could have been longer and similar training could be more frequent.

Keywords: safety, safety training, violence, student, nursing

Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Opinnäytetyön tehtävä, tarkoitus ja tavoitteet	7
3	Väkivalta työelämässä.....	7
3.1	Mitä väkivalta on?	7
3.1.1	Työpaikkaväkivalta.....	8
3.1.2	Väkivallan yleisyys ammattikunnittain	8
3.1.3	Miksi väkivaltaa esiintyy hoitotyössä	10
3.1.4	Koulutus osana väkivaltaisuuksien ehkäisyä	10
3.2	Lait potilaiden ja henkilökunnan turvana.....	11
3.2.1	Työturvallisuuslaki	12
3.2.2	Laki potilaan asemasta ja oikeuksista	12
3.2.3	Mielenterveyslaki.....	12
3.2.4	Rikoslaki	13
4	Turvallisuuskoulutus	14
4.1	Oppiminen	14
4.1.1	Liikuntataitojen oppiminen.....	14
4.1.2	Simulaatio oppimismuotona	15
4.1.3	Simulaation hyödyt.....	16
5	Opinnäytetyön toteutus.....	17
5.1	Koulutuksen suunnittelu	18
5.2	Koulutuksen läpivienti.....	19
5.2.1	Ensimmäinen osa	21
5.2.2	Toinen osa	22
5.2.3	Simulaation käyttö koulutuksessa	22
5.3	Koulutuksen arviointi	23
6	Pohdinta	24
6.1	Oppilaiden antama palaute	24
6.2	Tulokset.....	24
6.3	Itse arviointi.....	26
6.4	Eettisyys	27
6.5	Luotettavuus	28
	Lähteet	29
	Kuviot	31
	Taulukot	32
	Liitteet.....	33

1 Johdanto

Väkivalta on globaali terveysriski ja sen määrä on jatkuvasti lisääntynyt. Ruotsissa tehdyn tutkimuksen mukaan jo joka kymmenes on altistunut väkivallalle jossain muodossa. (Leaner 2012). Suomessa suuren osan väkivaltatapauksista muodostaa työpaikkaväkivalta. Näitä tapauksia suomessa esiintyy noin 140 000 vuodessa. Työpaikkaväkivaltaa esiintyy eniten palvelualoilla. (Työturvallisuuskeskus 2009)

Väkivaltatapaukset aiheuttavat vuodessa n. 25 000 vammaa, jotka johtavat pitkiin sairauspoissaoloihin, ahdistukseen ja pelkoon. Työnantajalle tämä näyttäytyy tuloksen menetyksenä, huonona julkisuuskuvana sekä huonosti motivoituneina työntekijöinä. (Työturvallisuuskeskus 2009). Väkivalta näyttäytyy hoitotyössä fyysisenä, verbaalisena ja henkisenä väkivaltana ja sitä esiintyy useimmiten silloin kun hoitajat kokevat olevansa huonosti kohdeltuja ja avuttomassa tilanteessa. (Shahzad, A & Malik, R 2014). Työpaikkaväkivallan riskiä lisää yötyö, yksintyöskentely sekä kiire ja paine. (Tilastokeskus 2009)

Työpaikalla kohdattuun väkivaltaan voidaan kuitenkin varautua ja sitä voidaan hallita. On pystytty osoittamaan, että oikeanlaisella raportoinnilla ja henkilöstön koulutuksella väkivaltaisia tilanteita saadaan vähennettyä (Soisalo 2011, 96). Tikkurilan Laurea-ammattikorkeakoulussa turvallisuuskoulutus on ollut osana opetusohjelmaa vuodesta 2011 alkaen.

2 Opinnäytetyön tehtävä, tarkoitus ja tavoitteet

Tämän opinnäytetyön tehtävänä oli suunnitella ja järjestää Laurea Ammatikorkeakoulun opiskelijoille turvallisuuskoulutus väkivaltaisten asiakkaiden kohtaamistilanteisiin. Koulutuksen tavoitteena oli, että opiskelija saa perustiedot - ja taidot kohdata väkivaltainen asiakas ja selviytyä sen aiheuttamista haasteista.

Tarkoituksena oli lisätä hoitotyön opiskelijoiden turvallisuusosaamista hoitotyön tehtävissä. Pyrin tällä opinnäytetyöllä vastaamaan lisääntyneen hoitajiin kohdistuneen väkivallan aiheuttamaan koulutustarpeeseen. Tavoitteena oli tuottaa opiskelijoille hyvänsisältöinen koulutus, josta he saavat konkreettista tietoa ja taitoa suoriutua aggressiivisten asiakkaiden kohtaamisesta. Lisäksi omana henkilökohtaisena tavoitteenani halusin kehittää omaa osaamistani koulutuksen suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa.

3 Väkivalta työelämässä

3.1 Mitä väkivalta on?

Väkivalta on noussut maailmanlaajuisesti niin isoksi ongelmaksi, että sitä on alettu pitää globaalina terveysongelmana. Ruotsalaistutkimuksen mukaan joka kymmenes ruotsalainen on kohdannut väkivaltaa jossakin muodossa vuonna 2009. Väkivallalle alttiita ihmisryhmiä ovat erityisesti nuoret ihmiset sekä yksinhuoltajaäidit joilla on pieniä lapsia. (Leander, K & Berlin, M & Eriksson, A & Hensing, G & Krants, G & Swahnberg, K & Danielsson, M 2012.)

Väkivallalla on monet kasvot ja sitä voidaan tarkastella useasta eri näkökulmasta. WHO:n määritelmä väkivallasta on hyvin laaja ja kattava, se pitää sisällään sekä väkivallan erilaisia muotoja kuten fyysinen, henkinen ja seksuaalinen väkivalta että väkivallan aiheuttamia seurauksia kuten fyysinen vammautuminen, kuolema sekä psyykkiset haitat.

WHO:n määritelmän mukaan väkivalta on "fyysisen voiman tai vallan tahallista käyttöä tai sillä uhkaamista, joka kohdistuu ihmiseen itseensä, toiseen ihmiseen tai ihmisryhmään tai yhteisöön ja joka johtaa tai joka voi hyvin todennäköisesti johtaa kuolemaan, fyysisen tai psyykkisen vamman syntymiseen, kehityksen häiriytymiseen tai perustarpeiden tyydyttymättä jäämiseen." (THL:n raportti 2005. sivu 22.)

Tämä opinnäytetyö on rajattu koskemaan vain hoitajien kokemaa fyysistä väkivaltaa työpaikoilla.

3.1.1 Työpaikkaväkivalta

Työpaikkaväkivaltaa ovat tilanteet, joissa työntekijää uhataan, loukataan sanallisesti tai esimerkiksi pahoinpidellään. Väkivaltatilanteita voivat tapahtua töihin mentäessä, siellä ollessa, sieltä poistuttaessa tai muussa paikassa. Yleensä ne ovat selkeästi sidoksissa henkilön työhön tai ammattiin. Työväkivallan aiheuttajat voivat olla asiakkaita, potilaita, omaisia tai täysin ulkopuolisia henkilöitä. Väkivallan tekijät vaarantavat pahimmillaan työntekijöiden turvallisuutta, terveyttä ja hyvinvointia (Isotalus, N & Saarela, K 2007, 6).

(Työturvallisuuskeskus 2009, 3).

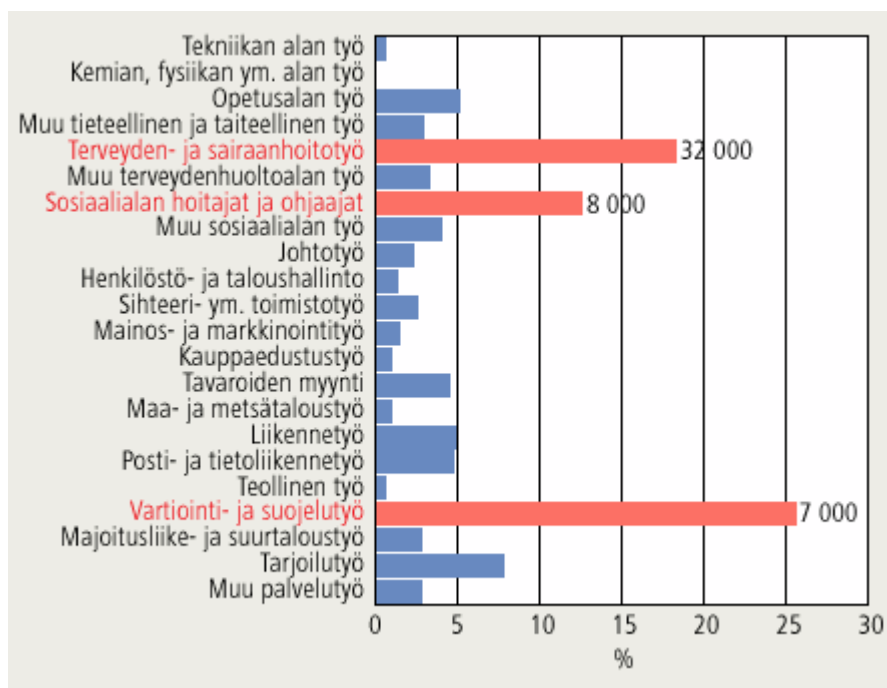
Työväkivalta voi olla suoraa tai epäsuoraa. Suorassa väkivallassa kohteena on itse työntekijä ja epäsuorassa puolestaan hänen perheensä tai esimerkiksi ystävänsä. (Isotalus 2007, 6.)

Työpaikkaväkivalta voi ilmetä usealla tavalla, joista esimerkkejä ovat uhkailu, pelottelu, uhkaava käytös, ahdistelu sekä fyysinen väkivalta. Näistä yleisin väkivallan muoto on uhkailu jota oli kokenut 72 % työpaikkaväkivaltaa kohdanneista henkilöistä, ilmenee työturvallisuuskeskuksen hyvinvointiraportista vuodelta 2009. (Tilastokeskus 2009)

Ilmiselvien fyysisten haittojen lisäksi väkivalta aiheuttaa myös paljon rahallisia menetyksiä. Jordaniassa tehdyn tutkimuksen mukaan pelkästään henkilökuntaan kohdistuvan väkivallan kustannukset ovat olleet n. 69 miljoonaa puntaa vuosittain. (AbuAlRub, R & Khawaldeh A 2013, 2)

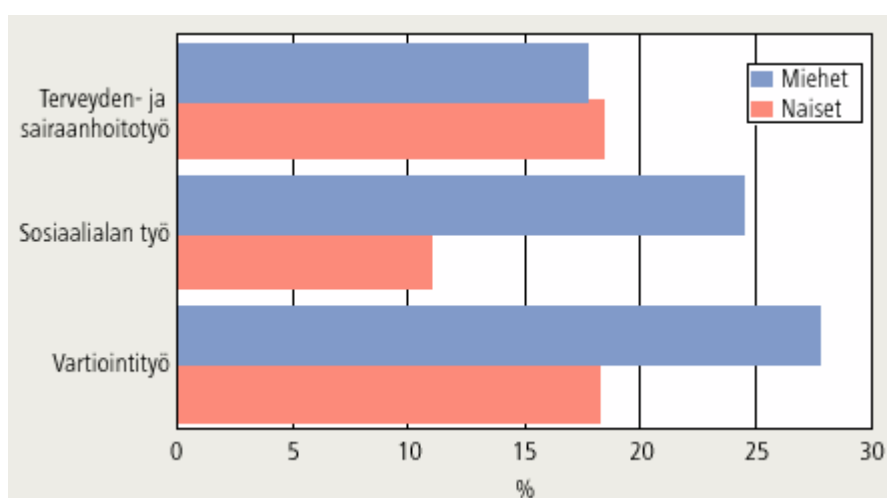
3.1.2 Väkivallan yleisyys ammattikunnittain

Suomessa on tutkittu paljon väkivaltaan liittyviä tapauksia ja niistä on kerätty runsaasti erilaisia tilastoja. Tilastokeskuksen mukaan väkivaltaiset tapahtumat ovat Suomessa vähentyneet. Ainoastaan työpaikkaväkivalta on kuluneen 30 vuoden aikana lisääntynyt. Vuonna 2007 arviolta runsas 100 000 ihmistä eli 4-5% työikäisistä on kokenut väkivaltaa työpaikalla. Työvoimatutkimuksen mukaan eniten tapauksia sattui terveyden- ja sairaanhoitotyön ammattiteissa. Yhteensä sosiaalialan kanssa tapauksia sattui 40 000(kuvio 1.) (Tilastokeskus, Vältä työväkivalta)



Kuvio 1: Työväkivaltaa kokeneiden osuus työllisistä ammattiryhmittäin vuonna 2007 (ammattiluokitus 1987). Prosenttia. (Tilastokeskus 2009)

Suurin osa väkivaltatapauksista kohdistui naisiin. Kokonaisuutena tapauksia on runsas 60 000. Syynä tähän on se, että väkivaltaiset teot keskittyvät aloille, joissa työskentelee eniten naisia. Kolme yleisintä alaa, jossa väkivaltaisia tapauksia sattui ovat: terveyden- ja sairaanhoitoala, sosiaaliala sekä vartiointiala. Vartiointialalla suurin osa työntekijöistä on miehiä, mutta verrattuna sosiaalialaan sekä ja terveyden- ja sairaanhoitoalaan se on työntekijämäärältään paljon pienempi toimiala. Vaikka tapahtumia sattui enemmän naisille, niin hoitoalalla riski kohdata väkivaltaa on molemmille sukupuolille sama.



Kuvio 2: Työväkivaltaa kokeneiden osuus työllisistä sukupuolen mukaan riskiammateissa vuonna 2007. Prosenttia. (Tilastokeskus 2009)

3.1.3 Miksi väkivaltaa esiintyy hoitotyössä

Edellisistä kaavioista nähdään hyvin, että hoitotyössä väkivallan uhka on ilmeinen ja väkivaltaisia tapauksia sattuu paljon. Syitä väkivaltaisiin purkauksiin selittää potilaiden osalta erilaiset sairaudet, huumeet, alkoholi sekä muun muassa lääkkeet. (Weizmann-Henelius, G. 1997, 19-23) Muita syitä ovat erilaiset alaan liittyvät riskitekijät kuten yksin työskentely, yöllä työskentely sekä kiire ja työpaineet. (Tilastokeskus 2009.)

Psyykkiset sairaudet vaikuttavat potilaan kykyyn havainnoida ympäristöä ja käyttäytymisen hallinta on häiriintynyt. Tämä johtaa alttiuteen tehdä tekoja joita potilas ei välttämättä muuten tekisi. (Weizmann-Henelius 1997, 23) Psyykkisistä sairauksista muun muassa depressio, skitsofrenia ja paranoidinen psykoosi lisäävät väkivaltaisuutta.

Huumeet aiheuttavat puolestaan voimakkaita psyykoottisia reaktioita, muistitoimintojen vaikeutumista, väsymystä ja ärtyneisyyttä ja tunteita kuten ärtymystä ja vihamielisyyttä, jotka lisäävät aggressiivisuutta. Psyykoottiset oireet saattavat esimerkiksi amfetamiinin käytöstä johtuen kestää useita kuukausia tai jopa vuosia. . (Weizmann-Henelius 1997, 21)

Alkoholin osuus aggressioon perustuu itse aineen, persoonallisuuden sekä sosiaalisten odotusten vaikutuksiin. Alkoholi poistaa estoja vaikuttamalla keskushermoston käyttäytymistä sääteleviin osiin. Tästä syystä aivojen toimintaa ohjaa alkoholinvaikutuksen alaisella henkilöllä primitiivisemmät keskukset. (Weizmann-Henelius 1997, 20)

Lääkkeistä erityisesti opiaatit ja erilaiset rauhoittavat aineet lisäävät väkivaltaisuutta. Opiaatit aiheuttavat sekavuutta ja väsymystä ja rauhoittavat barbituraatit puolestaan vaikeuttavat keskittymistä ja muistia. (Weizmann-Henelius 1997, 21-22).

Tilastokeskuksen mukaan kiire ja työpaineet ovat merkittävä syy väkivallan riskin kasvuun hoitoalalla. Kiire aiheuttaa työturvallisuuden varmistumisen unohtamista ja työpaineista johtuen henkilökuntaa ei useinkaan ole riittävästi, potilaita joudutaan näin ollen hoitamaan yksin (Tilastokeskus 2009). Työsuojeluhallinnon mukaan myös yksintyöskentely erityisesti ilta- ja yöaikaan sekä työpaikan sijaitseminen rauhottomalla alueella tai syrjäisessä paikassa lisää väkivaltaa ja sen uhkaa. (Työsuojeluhallinto 2010).

3.1.4 Koulutus osana väkivaltaisuuksien ehkäisyä

Lähtökohtana väkivallan hallitsemiselle ja ehkäisylle on se, että tunnistetaan, ettei väkivaltainen käytös ole hyväksyttävää. (Soisalo 2011, 95). Tähän Soisalo jatkaa, että

hyväksymättömyys vaikeutuu jos työpaikan muut jäsenet pitävät väkivaltaa normaalina käytöksenä. (Soisalo 2011,97.)

Nykypäivänä on tarjolla kohtalaisen runsaasti fyysisiin väkivaltatilanteisiin liittyviä koulutuksia. Kuitenkin ”suurimmassa osassa ohjelmista ei opeteta sellaisia kliinisiä taitoja, jotka liittyvät väkivaltatilanteista selviytymiseen” toteaa Raul Soisalo kirjassaan: Väkivallan preventio sosiaali- ja terveysalalla. Kliinisten taitojen puuttuminen johtaa siihen, että vaikka koulutusta on tarjolla, hoitajat ja opiskelijat eivät silti koe osaavansa torjua työpaikkaväkivaltaa vaikka joutuvat toimimaan ympäristössä, jossa sitä esiintyy. (Soisalo 2011, 95.)

Väkivaltaisten tilanteiden varalle järjestettävän koulutuksen tavoitteena on vaikuttaa työntekijän suhtautumiseen ja taitoon kohdata aggressiivinen asiakas. (Weizmann-Henelius 1997, 69) Koulutuksen vaikutus näkyy parhaimmillaan väkivaltatilanteiden vähenemisenä ja työntekijöiden parempana jaksamisena (Weizmann-Henelius 1997, 69)

Koulutuksen tulisi sisältää tietoa siitä mikä lisää väkivallan riskiä, miten väkivaltaista ihmistä käsitellään, miten pahoinpitelystä raportoidaan sekä itsepuolustusta. (Soisalo 2011,96). Soisalo toteaa myös, että koulutukseen voidaan liittää eettisiä ja juridisia asioita. Ghitta Weizmann-Henelius on Soisalon kanssa samaa mieltä ja toteaa, että: ”Teoriapainotteinen koulutus ei ole riittävä niille työntekijöille, jotka tarvitsevat käytännön taitoja vaikeiden asiakkaiden ja potilaiden kohtaamiseksi.” (Weizmann-Henelius 1997, 70.)

3.2 Lait potilaiden ja henkilökunnan turvana

Suomessa on useita lakeja ja asetuksia, jotka ohjaavat sekä potilaiden että hoitohenkilökunnan toimia niin sosiaali- ja terveyshuollon piirissä kuin valtakunnallisestikin kaikkialla. Lait turvaavat niin hoidettavien kuin hoitajienkin oikeudet kun työpaikkaväkivaltatilanteita tapahtuu.

Työturvallisuuslaissa (23.9.2002/738) on määritelty työnantajan sekä työntekijän vastuu turvallisuudesta huolehtimisessa. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (17.8.1992/785) määrittelee potilaan roolin terveyshuollossa. Rikoslaisissa (13.6.2003/515) on kerrottu hätävarjelen ja pakkotilan sekä voimakeinojen käytön säädökset, mielenterveyslaki (14.12.1990/1116) täydentää hoitajien oikeuksia voimakeinojen käyttöön terveydenhuollon erityisyksiköissä.

3.2.1 Työturvallisuuslaki

Työnantajalla on velvollisuus huolehtia työntekijöidensä turvallisuudesta ja terveydestä työssä. Työnantajan on mahdollisuuksien mukaan estettävä vaarantilanteiden syntyminen ja annettava riittävä informaatio työpaikan haitta- ja vaaratekijöistä. Työolosuhteet on pyrittävä järjestämään niin, että mahdolliset väkivaltilanteet voidaan ennaltaehkäistä mahdollisuuksien mukaan. (Työturvallisuuslaki 23.9.2002/738)

Työnantajan on huolehdittava turvajärjestelyistä sekä laitteista, joilla on mahdollisuus hälyttää apua. Työnantajan on myös laadittava ohjeet uhkatilanteiden hallintaa koskien. Mikäli työntekijä työssään väkivaltaa kohtaa, on työnantajan ryhdyttävä toimiin väkivallan poistamiseksi. (Työturvallisuuslaki 23.9.2002/738, 27§)

3.2.2 Laki potilaan asemasta ja oikeuksista

Tämä laki koskee potilaan asemaa ja oikeuksia terveyden- ja sairaanhoitoa järjestettäessä. Laki kertoo potilaan oikeudesta ilman syrjintää ja ihmisarvoa loukkaamatta ja vakaumusta sekä yksityisyyttä kunnioittaen, saada laadultaan hyvää terveydenhuoltoa ja sairaanhoitoa.

Potilasta on hoidettava aina yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Potilaan arviointikykyä voi rajoittaa esimerkiksi mielenterveyshäiriö tai kehitysvammaisuus, jolloin potilasta hoidetaan tavalla, jota voidaan pitää hänen henkilökohtaisen edun mukaisena. Tällöin tarvitaan laillisen edustajan, lähiomaisen tai muun läheisen suostumus. Jos suostumusta ei ole saatavilla erimielisyyksien tai sen olemassa olon vuoksi niin potilasta hoidetaan hänen henkilökohtaisen etunsa mukaan. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785, 6 §)

Potilasta on kuitenkin hoidettava tahtotilan puutteesta huolimatta mikäli hänen henkensä tai terveytensä on vaarassa. Hoitona annetaan vaaran torjumiseksi tarpeellinen hoito. Potilaalle ei kuitenkaan anneta hoitoa, mikäli hän on aiemmin ilmaissut hoitoa vastustavan kantansa. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785, 8§)

3.2.3 Mielenterveyslaki

"Mielenterveystyöllä tarkoitetaan psyykkisen hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja persoonallisuuden kasvun edistämistä sekä mielisairauksien ja muiden mielenterveydenhäiriöiden ehkäisemistä, parantamista ja lievittämistä." Näin kuuluu Finlexin määritelmä mielenterveydestä. Mielenterveyden ylläpitämiseen kuuluu myös erilaiset palvelut esimerkiksi sairaalat, joissa voidaan mielenterveystyötä edistää. Mielenterveyshoitoon joutuminen tahdosta riippumatta on kuitenkin erittäin säädeltyä.

Mielenterveyslaissa on luku, joka koskee psykiatriseen hoitoon määräämistä. Siellä todetaan kolme syytä määräyksen edellytyksiin: potilas todetaan mielisairaaksi. Jos todetaan, että mielisairauden hoitamatta jättäminen oleellisesti pahentaisi hänen mielisairauttaan tai vakavasti vaarantaisi hänen terveyttään tai turvallisuuttaan tai muiden henkilöiden terveyttä tai turvallisuutta. Sekä jos mitkään muut mielenterveyspalvelut eivät sovellu käytettäväksi tai ovat riittämättömiä (Mielenterveyslaki 14.12.1990/1116, 8§)

Potilasta, joka on mielenterveyshoidon piirissä tahdostaan riippumatta, voidaan joskus joutua rajoittamaan eri keinoilla. Liikkumisvapauden rajoittaminen on yksi niistä ja tätä soveltaen potilasta voidaan kieltää poistumasta sairaalan alueelta tai tietyn hoitoyksikön tiloista. Hänet voidaan myös tarvittaessa noutaa takaisin, mikäli hän on poistunut tiloista. Poistumisen ehkäisemiseksi voidaan joutua käyttämään erilaisia voimakeinoja joita saa suorittaa toimintayksikön henkilökunta ja jotka ovat puolustettavia. Puolustettavuuteen vaikuttavat sairaalassa olon syy, poistumista aiheutuva vaara hänen tai muiden ihmisten terveydelle, voimavarat sekä muut tilanteen kokonaisarvostellun vaikuttavat seikat. (Mielenterveyslaki 14.12.1990/1116, 22d§)

Potilas voidaan joskus myös joutua eristämään muista potilaista, mikäli hän todennäköisesti vahingoittaisi itseään tai muita, tai esimerkiksi vaarantaa muiden potilaiden hoitoa. Jos tämäkään ei ole riittävä keino voidaan painavasta syystä potilas sitoa vyöllä tai muulla vastaavalla. Eristystilanteessa olevaa on valvottava koko ajan ja hänet tulee päästää pois eristyksestä heti kun se ei ole välttämätöntä. (Mielenterveyslaki 14.12.1990/1116, 22e§)

Potilaalta voidaan myös joutua ottamaan pois esineitä tai aineita mikäli ne ovat turvallisuutta tai terveyttä vaarantavia tai ne ovat päihteitä tai huumausaineita. Lisäksi potilaalle saapuvia lähetyksiä voidaan tarkastaa, mikäli on perusteltua syytä epäillä, että lähetyksessä on jotain yllämainittuja asioita. Myös henkilöntarkastus voidaan suorittaa edellä mainitusta syystä. (Mielenterveyslaki 14.12.1990/1116, 22g§)

3.2.4 Rikoslaki

Kaksi edellä mainittua lakia koskevat tilanteita jotka tapahtuvat vain terveydenhuollon- ja sairaanhoidon piirissä. Rikoslaki koskee kaikkia Suomessa tehtyjä rikoksia ja kaikkia henkilöitä jotka sen Suomessa tekevät. 4. luvussa käsitellään vastuuvapausperusteita joista hoitohenkilökuntaa ja potilaita koskevat hätävarjelu, pakkotila sekä voimakeinojen käyttö.

Hätävarjelutilanne tarkoittaa tapahtumaa, jossa puolustaudutaan tarpeellisia puolustuskeinoja käyttäen välittömästi uhkaavaa tai jo alkanutta hyökkäystä vastaan. Siinä

otetaan huomioon monta erilaista seikkaa kuten hyökkäyksen laatu ja voimakkuus sekä puolustautujan ja hyökkääjän henkilö. Aloite on siis aina hyökkääjällä. (Rikoslaki 13.6.2003/515, 4§)

Pakkotila tarkoittaa tekoa, jossa aiheutetaan omalla toiminnalla vahinkoa, jotta voidaan puolustaa oikeudellisesti suojattua etua välittömän tai pakottavan vaaran torjumiseksi. (Rikoslaki 13.6.2003/515, 5§)

Voimakeinojen käyttöön on oikeus sellaisilla henkilöillä, jotka ovat asetettu pitämään yllä järjestystä tai avustamaan järjestystä ylläpitäviä henkilöitä. Tämä tarkoittaa sitä, että työtehtävissään muulloin kun mielenterveyspalveluissa, ei esimerkiksi sairaanhoitajalla ole oikeutta käyttää voimakeinoja. (Rikoslaki 13.6.2003/515, 6§)

4 Turvallisuuskoulutus

4.1 Oppiminen

Timo Jaakkola kuvailee oppimista kirjassaan liikuntataitojen oppiminen ja taitoharjoittelu seuraavasti: Oppiminen on prosessi rinnakkaisia kehonsisäisiä tapahtumia, jotka tapahtuvat harjoittelun seurauksena, se on suhteellisen pysyvää eikä ole aina suoraan havaittavissa. (Jaakkola 2010, 17). Hannu Salakari täydentää yllämainittua määritelmää kertomalla, että: ”oppiminen on prosessi, joka tapahtuu oppijassa itsessään.” Tähän kouluttaja voi vaikuttaa suotuisasti edistämällä oppimisprosessia. (Salakari 2007, 7)

Tässä opinnäytetyössä oppiminen on vahvasti motorinen prosessi. Opiskelijoille tarkoitettu turvallisuuskoulutus sisältää teoriaosion tukemaan oppimista, mutta itse taidot tehdään käytännössä. Koska koulutus on toiminnallinen, myös teoreettisessa viitekehyksessä tarkastellaan oppimista liikunnan ja motoriikan kannalta.

4.1.1 Liikuntataitojen oppiminen

Monesti olemme tottuneet siihen, että opetus tapahtuu luokahuoneessa ja on teoreettista. Liikuntataidon opettaminen poikkeaa tästä oppimistapahtumasta ratkaisevasti. Jotta ihminen voi oppia liikunnallisen taidon, tarvitsee hän siihen omaa kehoaan, joka pitää saada toimimaan halutulla tavalla. (Jaakkola 2010, 30).

Kun jokin liikunnallinen taito on opittu, opiskelijan suoritukset yleensä paranevat, hän kykenee tekemään suorituksista yhdenmukaisia ja pysyviä sekä hän kykenee suorittamaan

opitun asian myös uudessa ympäristössä. Harjoittelun tarkoituksena on parantaa oppimista luomalla suoritukselle optimaalisin tekniikka. Pysyvyys on tyypillinen ilmiö liikunnallisten taitojen oppimiselle - opittu taito voidaan palauttaa mieleen ja suorittaa pitkänkin harjoitustauon jälkeen. (Jaakkola 2010, 31)

Alkuvaiheessa oppiminen on ns. mallioppimista. Oppijat ottavat esimerkkiä opettajasta ja siitä miten hän liikuntasuorituksen tekee. Kun opiskelija kehittyy, korostuu itsenäinen toiminta ja reflektointi. Reflektoinnissa on kyse itsensä arvioinnista ja pohdinnasta miten tulevan suorituksen voi tehdä paremmin. (Salakari 2007, 15)

4.1.2 Simulaatio oppimismuotona

Kirjassa Taitojen opetus simulaatio määritellään todellisen kohteen ja sen kanssa tehtävän työn jäljittelyksi ja sen jäljitelmän käyttöä opetuksessa. ”Simulaatio on jäljitelmä jostakin järjestelmästä, esimerkiksi teknisestä tai biologisesta, tai järjestelmän osasta, yhdistelmästä tai vuorovaikutuksesta.” (Salakari 2007, 118)

Lääketieteessä simulaatiota on kuvattu muun muassa seuraavasti: ”Simulaatio on tekniikka, jolla korvataan tai vahvistetaan oikeita kokemuksia ohjatulla kokemuksilla, jotka herättävät tai jäljittelevät todellisia elämän aspekteja täysin interaktiivisella tavalla.” (Gaba D M, 2004, the future vision of simulation in health care)

Simulaation tarkoituksena on opettaa taito, jonka avulla voidaan toimia oikein kun vastaavanlainen tilanne tapahtuu käytännössä. Simulaation avulla voidaan opettaa sekä helppoja että vaativia taitoja joita tarvitaan nykyisessä maailmassa. Simulaatio yhdistää perinteisen luokkahuoneen ja käytännön työn. Se on käytännön tekemällä oppimista. (Salakari 2009, 85.)

Simulaatiolla harjoitellaan päätöksentekoa ja ongelmanratkaisua. Oppiminen on motorisen luonteensa vuoksi pääosin kokemuseräistä, ilman syvällisempää pohdintaa. Simulaatio-opetuksessa tehdään paljon toistoja, jotta opitaan oikea toimintamalli. (Salakari 2009, 60-61, 84.)

Simulaatio on laaja käsite ja pitää sisällään muun muassa simulaattoriopetuksen, joka on yksi simulaation toteutusmuoto. Simulaatio-opetuksen ja simulaattorissa käytettävät pedagogiset seikat ovat pääosin kuitenkin samat. (Salakari 2009, 84)

Salakarin mukaan simulaatio-oppimisympäristöt voidaan ryhmitellä karkeasti kahteen ryhmään:

1. Pääasiassa fyysisten taitojen ja
2. Pääasiassa ongelmanratkaisu- ja päätöksentekotaitojen oppimiseen tähtääviin oppimisympäristöihin.

Tässä työssä simulaatiolla tarkoitetaan fyysisten sekä ongelmanratkaisu- ja päätöksentekotaitojen oppimisympäristössä tapahtuvaa oppimista. Oppilaat harjoittelevat väkivaltaisen asiakkaan kohtaamista simuloimalla oikeaa tilannetta toistensa avulla. Oppilaat joutuvat kommunikoimalla tekemään erilaisia päätöksiä, jotka johtavat tilanteisiin, jossa hyökkääjä voi esimerkiksi luopua aiotusta hyökkäyksestä tai aloittaa fyysisen hyökkäyksen. Mikäli oppilas joutuu fyysiseen konfliktitilanteeseen, joutuu hän opetettuja itsepuolustustaitoja hyväksikäyttäen ratkaisemaan ongelman.

4.1.3 Simulaation hyödyt

Simulaation hyötyjä on parhaiten kuvattu simulaattoreista saatavien hyötyjen avulla. Näitä hyötyjä ovat muun muassa seuraavat:

- Ongelmanratkaisutaidot kehittyvät
- Arviointi - osaako oppija soveltaa teoriassa oppimansa asiat käytäntöön
- Sosiaalinen vuorovaikutus - voidaan saada palautetta ja oppia muiden oppilaiden avulla
- Tekemällä oppiminen motivoi
- Voidaan keskittyä osatehtävien oppimiseen
- Oppiminen on turvallista

Simulaatioharjoitteissa opiskelija joutuu kohtaamaan hyökkääjän, joka asettaa hänelle erilaisia verbaalisia ja fyysisiä haasteita. Opiskelija joutuu miettimään minkälainen käyttäytyminen, puhe ja eleet antavat parhaan mahdollisen lopputuloksen eli hyökkääjän luopumisen hyökkäyksestä. Jotta opiskelija pystyy tähän, joutuu hän hyödyntämään oppimaansa teoriatietoa ja siirtämään sen käytäntöön. Opiskelija joutuu myös hyödyntämään ongelmanratkaisu ja päätöksentekotaitoaan, sillä tilanteet vaihtelevat runsaasti ja paine on yleensä fyysisen kontaktin seurauksena kova.

Sen lisäksi että hän saa suorituksensa aikana ja jälkeen palautetta kouluttajalta niin muiden oppilaiden antama palaute on myös tärkeää. Opiskelija pääsee keskustelemaan muiden opiskelijoiden kanssa sekä saamaan että antamaan palautetta suorituksesta. Tämä kollaboratiivinen oppimismalli auttaa myös opiskelijaa oppimaan yhteistyö- ja vuorovaikutustaitoja. (Salakari 2009, 90)

Simulointi poikkeaa paljon luento-opetuksesta, sillä suurin osa koulutuksesta on fyysistä. Simulaatiotehtävissä voidaan keskittyä joko pienten osatehtävien suorittamiseen esim. vapautumiseen käsiotteesta, jolloin voidaan arvioida vain yksittäisen taidon siirtymistä käytäntöön. Lisäksi voidaan harjoitella isompaa kokonaisuutta, jossa opiskelija joutuu hyödyntämään verbaliikkaansa ja sen jälkeen myös opittuja fyysisiä taitoja. Fyysisyydestä huolimatta oppimisympäristö on turvallinen sillä tehtyjä harjoitteita ei suoriteta täydellisellä teholla. (Salakari 2009, 61).

5 Opinnäytetyön toteutus

Opinnäytetyön tehtävä oli järjestää koulutus Laurea-Ammattikorkeakoulun opiskelijoille. Järjestämiseen kuului koulutuksen suunnittelu sekä itse toteutus. SHV14KN 49 henkilön ryhmälle pidettiin kaksiosainen koulutus ja se toteutettiin kolmessa pienryhmässä 12. 14. ja 15.10. Jokainen pienryhmä suoritti kaksi koulutusosaa ja antoi niistä palautteen kirjallisesti.

Rakenteeltaan koulutus jaettiin kolmeen kokonaisuuteen:

- ❖ Teoreettiset taidot
- ❖ Fyysiset taidot
- ❖ Case harjoitteet eli simulaatio

Teoriaosassa käytiin läpi lakiin liittyvät asiat, uhkaavien henkilöiden määrittely, tilanteiden ennaltaehkäisy, tilanteiden vaarallisuus, tärkeät anatomiset osat sekä tilanteiden jälkipuinti. Teoriaosan oli tarkoitus antaa perustelu käytännön harjoittelulle sekä auttaa oppilaita ymmärtämään väkivaltaisten tilanteiden kokonaiskuvaa ja hoitamista. (Lehestö & Koivunen & Jaakkola. 2004, 134)

Fyysisten taitojen osiossa harjoiteltiin parityöskentelynä teoriaosiossa sivuttuja tilanteita. Näitä ovat erilaisilta hyökkäyksiltä puolustautumiset kuten lyönnit ja tarttumiset. Kouluttaja demonstroi hyökkäyksen ja siihen käytettävän puolustusreaktion, jonka jälkeen oppilaat pääsivät parinsa kanssa harjoittelemaan tätä asiaa. Käytännön harjoittelu muodosti suurimman osan tästä kolmiosaisesta kokonaisuudesta.

Simulaatio-osassa oppilas pääsi hyödyntämään kahta edellä kuvattua osiota. Case harjoitteen idea oli saattaa oppilas mahdollisimman lähelle vastaavanlaista oikeaa tilannetta ja seurata miten hän sen läpäisee. Case harjoite vaatii pohjalle teoratiedon, jotta oppilas osaisi toimia lain sallimissa rajoissa sekä käytännön osion, jossa hänelle luodaan perus motoriset taidot

liikkeiden suorittamiseen. Case harjoitteet käytiin yksitellen läpi ja niistä annettiin palaute oppilaille. Palautteen perusteella arvioitiin oppilaiden kehittymistä.

Kun oppilaat olivat suorittaneet molemmat osat koulutuksesta, heille annettiin kyselylomake, jossa kartoitettiin oppilaiden kokemuksia koulutuksesta. Painopiste palautteessa oli simulaatiossa ja sen hyödyllisyydessä opettamisessa. Sen lisäksi oppilaat saivat arvioida kokonaiskoulutuksen loogisuutta ja hyödyllisyyttä hoitotyössä sekä kertoa terveisensä kouluttajalle

5.1 Koulutuksen suunnittelu

Toteutettavaa koulutus rakentui aikataulusuunnitelman pohjalle, jossa selitettiin mitä kummassakin osiossa tehdään ja kuinka kauan. Koulutuksen ideana oli päästä soveltamaan opetettuja taitoja simulaationa avulla. Kumpanakin päivänä toteutettiin omat case harjoitteet.

Aikaisemmin pitämistäni koulutuksista olen oppinut sen, että oppilaat eivät jaksakaan keskittyä jos he joutuvat tekemään koko koulutuksen yhden päivän aikana. Oppilaissa on selkeästi havaittavissa väsymyksen merkkejä ja suoritukset eivät ole enää niin kontrolloituja, jolloin riski vahinkojen sattumiselle kasvaa. Tästä syystä koulutuksen suunnitteluvaiheessa päätettiin, että koulutusjaksojen välissä on hyvä pitää yhden yön mittainen tauko, jotta oppilaiden oppiminen voidaan maksimoida.

Tein koulutusta varten itselleni myös SWOT- analyysin. SWOT- analyysi on strategisen suunnittelun työkalu, jolla voidaan arvioida kohteen - tässä tapauksessa koulutuksen ja sen pitäjän vahvuudet (Strengths), heikkoudet (Weaknesses), mahdollisuudet (Objectives) sekä uhat (Threats). (OK-opintokeskus)

Noudatin opetushallituksen kehoitusta tehdä SWOT -analyysi ennen koulutuksen suunnitteluvaihetta. Tämä osoittautui hyväksi ideaksi ja SWOT -analyysi oli oiva työkalu arvioimaan koulutuksen toteutusta. Se sai minut pohtimaan mikä koulutuksessa on jo hyvää ja mitä pitää ottaa huomioon, että koulutuksen tavoitteet saadaan täytetyksi. (opetushallitus)

SWOT -analyysi on hyvin subjektiivinen ja tulokset ovat yleensä vain suuntaa-antavia. Tästä syystä menetelmää käytettiin vain omana työkaluna antamaan ideoita ja tarkastelemaan koulutusta kriittisesti. (Opetushallitus)

Strenghts - Koulutuksia on pidetty aiemmin - Kouluttajaa kiinnostaa aidosti opetettava aihe - Kouluttajalla on aikaisempaa kokemusta opettamisesta - Koulutusta on hiottu aikaisemmasta	Weaknesses - Simulaation käyttö - Palautekyselyn laatimisen vaikeus - Itseltään liikaa vaatiminen - Koulutusaika on liian lyhyt suhteessa taitojen oppimiseen ja mieleen jäämiseen.
Opportunities - Oppilaiden tietous väkivallasta lisääntyy - Oppilaat oppivat jotain uutta - Oppilaat kokevat olonsa turvallisemmaksi koulutuksen jälkeen - Simulaation kautta oppiminen	Threats - Oppilaat eivät kiinnostu aiheesta - Joku loukkaantuu - Oppilaiden huono varustus (vaatteet, korut) - Koulutuksessa on paljon asiaa

Kuvio 3: SWOT analyysi

5.2 Koulutuksen läpivienti

Koulutukseen osallistui kaiken kaikkiaan 49 opiskelijaa ja koulutus toteutettiin kolmen päivän aikana välillä 8.15-15.45 ja välissä pidettiin ruokatauko 11.30-12.30. Koulutukseen osallistujat kävivät yhden aamupäivän ja yhden iltapäivän opetusta. A-ryhmä suoritti koulutuksen 12.10 klo 8.15-11.30 ja 14.10 12.30-15.45. B-ryhmä suoritti koulutuksen 12.10 klo 12.30-15.45 ja 15.10 klo 8.15-11.30. C-ryhmä suoritti koulutuksen 14.10 klo 8.15-11.30 ja 15.10 klo. 12.30-15.45.

60 min Teoriaosio	- Mitä on itsensä puolustaminen? - Rikoslaki - Hätävarjelu - Tilanteiden ennaltaehkäisy - Ketkä ovat uhkaavat henkilöt - Mitä uhkaavat henkilöt voivat tehdä? - Tärkeät anatomiset alueet - Väkivaltatilanteiden jälkipuinti
15 min Tauko	Happihyppely oppilaille
15 min Liikkuvuus- ja tasapainoharjoitteet	- Kuinka pysytään pystyssä? - Miksi se on tärkeää? - Liikkuminen eri suuntiin - Zombie-harjoite
30 min Lyömisen torjuminen	- Suorat lyönnit pitkältä ja lyhyeltä etäisyydeltä - Kaarevarataiset lyönnit pitkältä ja lyhyeltä etäisyydeltä

10 min Soveltava lyöntiosio	- Ylemmän kohdan Case-harjoitteisiin valmistava harjoitus - Pakeneminen
5 min Tauko	Happihyppely oppilaille
45 min Case-harjoitteet eli simulaatio	- Useita erilaisia aidolta tuntuvia tilanteita - Toteutetaan yksilönä - Kouluttaja arvioi ja antaa palautetta jokaisen tilanteen jälkeen - Maalihenkilönä toimii sekä oppilaat että kouluttaja
15 min palautteen anto	- Kirjallinen palautekysely opiskelijoille (tehdään tässä osiossa tai edellisessä tai molemmissa)

Taulukko 1: Tuntisuunnitelma ensimmäiselle osalle koulutusta

10 min liikkumisen kertaus	- Kerrataan edelliseltä tunnilta opittua liikkumista - Lämmittely
30 min Käsiotteita vastaan puolustautuminen	- Edestä yhdellä kädellä yhdestä kädestä (molemmat kädet) - Edestä kahdella kädellä molemmista käsistä - Edestä kahdella kädellä yhdestä kädestä (molemmat kädet) - Ote rinnuksista yhdellä tai kahdella kädellä - Ote olkapäästä yhdellä kädellä
20 min vaaralliset otteet	- Kuristus edestä - Kuristus takaa kyynärvarrella
15 min Tauko	Happihyppely oppilaille
30 min Syleilyotteet sekä oppilaiden toiveet	- Syleily edestä käsien alta ja päältä - Syleily takaa käsien alta ja päältä - Hiusotteet sekä muut oppilaiden toiveet
15 min Hoitotyön erikoistilanteet	- Potilaan pukeminen turvallisesti - Riehuvan potilaan kiinnipito - Kyynärpääkontrolli
5 min Tauko	Happihyppely oppilaille
45 min Case-harjoitteet eli simulaatio	- Useita erilaisia aidolta tuntuvia tilanteita - Toteutetaan yksilönä ja parina - Kouluttaja arvioi ja antaa palautetta jokaisen tilanteen jälkeen

20 min palautteen anto	<ul style="list-style-type: none"> - Maalihenkilönä toimii sekä oppilaat että kouluttaja. - Kirjallinen palautekysely oppilaille (tehdään tässä osiossa tai edellisessä tai molemmissa)
------------------------	---

Taulukko 2: Tuntisuunnitelma toiselle osalle koulutusta

5.2.1 Ensimmäinen osa

Tuntisuunnitelman mukaan koulutuksen ensimmäinen osa alkoi teoreettisella osiolla. Oppilaat istuivat luokkatilassa puolikaareissa ja kouluttaja heidän edessään. Teoria alkoi kysymyksillä siitä, mitä oppilaille tulee mieleen sanasta hätävarjelu ja itsepuolustus. Pohdinnan jälkeen purettiin auki rikoslain 4 luvun 4 momentin mukainen hätävarjeluosuus. Tästä eteenpäin käytiin läpi erilaisten uhkaavien henkilöiden tunnistamista ja sitä mikä uhkaavaa käytöstä voi aiheuttaa. Lopuksi pohdittiin väkivaltatilanteiden ennaltaehkäisyä ja toimimista väkivaltatilanteen jälkeen.

Teoriaosuuden jälkeen siirryttiin käytännön harjoitteluun, jonka oppilaat aloittivat tasapaino- ja liikkumisharjoitteilla. Niistä siirryttiin lyömisharjoitteisiin, jossa käytiin läpi suorien- ja kaarevarataisten lyöntien väistäminen ja torjuminen pitkältä sekä lyhyeltä etäisyydeltä. Lyömisharjoitteiden päätteeksi tehtiin pieni soveltava osio, jossa testattiin pakenemisrefleksiä ja suojauksen muodostusta.

Ensimmäinen osio päättyi kolmeen case harjoitteeseen eli simulaatioon. Ensimmäisessä harjoitteessa testattiin oppilaiden verbaliikkaa ja selviytymistä tilanteesta käyttämällä pelkästään puhetta. Oppilaille kerrottiin, että he ovat tulossa ravintolasta kotiin. Ovesta tultuaan he kuitenkin kohtaavat henkilön, joka alkaa vaatia tupakkaa. Oppilaiden oli selviydyttävä tilanteesta pelkästään puhumalla.

Toisessa skenaariossa oppilaat olivat hoitotehtävissä ja heille kerrottiin, että ovat matkalla taukotilaan potilashuoneesta. Käytävälle päästyään he kuitenkin kohtaavat aggressiivisen asiakkaan, joka vaatii saada päivälääkkeensä. Potilas hermostuu nopeasti ja lyö hoitajaa kaarevarataisella lyönnillä kohti kasvoja. Oppilaiden tehtävä oli havainnoida ympäristöään ja joko torjua tai väistää kyseinen lyönti ja paeta paikalta.

Kolmannessa harjoitteessa hoitaja oli jälleen matkalla tauolle mutta nyt potilashuoneesta astuessaan ulos, hyvin aggressiivinen potilas käy useilla lyönneillä päälle. Oppilaiden tehtävä oli nostaa kädet ylös suojaukseen ja paeta paikalta.

5.2.2 Toinen osa

Toinen osa koulutusta alkoi edellisen kerran liikkumis- ja lyöntiharjoitteilla. Sen jälkeen siirryttiin tarttumisotteisiin, jossa käytiin läpi erilaisista käsiin kohdistuvista ja vaatetukseen kohdistuvista otteista irrottautuminen. Käsiotteiden jälkeen alkoi vaarallisten otteiden osuus, joka tarkoitti lähinnä kuristuksia. Kuristuksen mielletään vaarallisiksi niiden henkeä uhkaavan vaikutuksen takia. Kuristuksista käytiin lävitse kuristus edestäpäin suorilla käsillä sekä kyynärvarsikuristus takaapäin

Kuristusten jälkeen siirryttiin torsoon kohdistuviin hyökkäyksiin eli syleilyotteisiin edestä ja takaa. Näiden ohella oppilaat saivat esittää omia toiveitaan hyökkäyksistä. Toiveiden aikana käytiin lävitse muun muassa ote hiuksista ja pieni osa maassa puolustautumista. Ennen skenaarioharjoitteita harjoiteltiin hoitotyön erikoistilanteita eli potilaan pukemista, nostamista ja kontrollointia turvallisesti.

Toiselle osalle valittiin jälleen kolme erilaista case tilannetta. Ensimmäisessä casessa oppilaiden oli mitattava istuvalta asiakkaalta verenpaine. Asiakas kuitenkin hermostuu tilanteesta ja tarttuu hoitajaa ranteesta kiinni. Oppilaiden oli kyettävä pääsemään irti tilanteesta.

Toisessa skenaariossa toistettiin edellisen osion toinen skenaario. Tarkoituksena oli jälleen suojata pää lyönneiltä joko väistämällä tai torjuen. Skenaarion toistamisella haluttiin katsoa onko edellisen kerran harjoitteesta tapahtunut kehitystä ja muutosta.

Kolmannessa casessa oppilaille kerrottiin, että hän on menossa potilashuoneeseen kahviaikaan. Oppilasta odotti huoneessa sekä potilas että hänen omainen. Kumpikin oli erittäin tuhtunut koska potilasta oli kohdeltu osastolla huonosti. Keskustelun lomassa omainen tarttuu hoitajaa rinnuksista kiinni kahdella kädellä. Oppilaiden oli päästävä otteesta pois.

5.2.3 Simulaation käyttö koulutuksessa

Case harjoitteissa pyrittiin jäljittelemään aitoja potilastilanteita mahdollisimman tarkasti. Oppilaat osallistuivat sekä suorittajan, että osa myös maalimiehen roolissa. Oppilaat

suorittivat jokaisen tilanteen yksin ja kouluttaja antoi palautteen jokaisesta suorituksesta henkilökohtaisesti sekä lopuksi kootusti koko luokalle. Kaikki tilanteet olivat ennalta suunniteltuja ja niissä pystyttiin arvioimaan kokonaiskuvaa (ensimmäinen osa) sekä osasuoritteita (toinen osa).

Ensimmäisen osan skenaariot olivat luonteeltaan kokonaisvaltaisempia kuin toisen osan. Ensimmäisessä osassa seurattiin oppilaiden puhetta, käyttäytymistä sekä reaktiota uhkaavaan tilanteeseen. Näistä asioista oli puhuttu aiemmin teoreettisella osuudella.

Toisen osan skenaarioissa osat 1 ja 3 olivat osasuoritteita (Salakari 2009, 61), jossa painopiste oli otteesta irti pääsy. Toisen osan 2 skenaario oli tuttu ensimmäiseltä osalta ja siksi se teetettiin uudestaan. Tarkoituksena oli katsoa jäikö oppilaille mieleen suoritusperiaate viime kerralta ja onko kehittymistä havaittavissa.

5.3 Koulutuksen arviointi

Koulutuksen päätyttyä oppilaille jaettiin palaute lomake jossa kysyttiin 10 numerovalintaista kysymystä sekä yksi avoin kysymys. Palautelomakkeen täyttö samoin kuin itse koulutus oli vapaaehtoinen. Oppilaille kerrottiin koulutuksen alussa, että se on samalla kouluttajan opinnäytetyö ja se pitää lopuksi sisällään palautteen annon. Palautelomakkeita annettiin kaiken kaikkiaan 49 kappaletta. Kysymykset olivat seuraavat:

1. Koin koulutuksen hyödylliseksi?
2. Koulutuksen toteutus edisti oppimistani?
3. Olisin voinut käydä tämän koulutuksen pelkästään teoriaosiona?
4. Koulutus lisäsi turvallisuuden tunnettani?
5. Sain palautetta kouluttajalta suorituksistani koulutuksen aikana?
6. Sain palautetta muilta oppilailta suorituksistani koulutuksen aikana?
7. Suoritukseni paranivat koulutuksen aikana?
8. Tekemällä oppiminen motivoi minua?
9. Ongelmanratkaisutaitoni kehittyivät koulutuksen aikana?
10. Pystyin soveltamaan teoriassa oppimani asiat käytäntöön?
11. Mitä muuta haluat sanoa, terveiseni kouluttajalle:

Oppilaat vastasivat kysymyksiin asteikolla 1-5 jossa numerot tarkoittivat seuraavaa:

1= Täysin eri mieltä

2= jokseenkin eri mieltä

3 = En samaa enkä eri mieltä

4 = Jokseenkin samaa mieltä

5= Täysin samaa mieltä

6 Pohdinta

6.1 Oppilaiden antama palaute

Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä oppilaiden turvallisuusosaamista ja tarjota heille hyvä koulutus väkivaltaisen ihmisen kohtaamiseen. Koulutuksen tarkoituksena oli tarjota konkreettista tietoa ja taitoa, joita oppilaat pystyvät hyödyntämään työtehtävissään.

Koulutuksessa käytetyn simulaation oli tarkoitus lisätä oppilaiden ongelmanratkaisu- ja päätöksentekokykyä sekä kehittää oppilasta kouluttajan ja muiden opiskelijoiden antaman palautteen avulla.

Opiskelijoille esitettyjen kysymysten perusteella (Liite 2) 93,9 % vastaajista oli täysin samaa mieltä siitä, että koulutus oli hyödyllinen sekä 81,6 % sitä mieltä että koulutus edisti oppimista. Lisäksi 83,7 % oli täysin samaa mieltä Ghitta Weizmann-Heneliuksen kanssa siitä, että teoriapohjainen koulutus ei olisi riittänyt.

Turvallisuuden tunteen kasvua opiskelijat kokivat ristiriitaisemmin. 46,9 % vastanneista oli jokseenkin sitä mieltä, että turvallisuuden tunne kasvoi ja 34,7 % sitä täysin samaa mieltä siitä, että turvallisuuden tunne kasvoi. Vain 4,1 % vastanneista oli asiasta jokseenkin eri mieltä ja 14,3 % eivät olleet samaa, eikä eri mieltä.

Oppilaista 82,6 % oli täysin samaa mieltä, että he saivat palautetta kouluttajalta. Sen sijaan vain 12,2 % oppilaista oli täysin samaa mieltä, että he saivat palautetta muilta oppilailta.

Yhteensä 91,8 % oppilaista oli lähes tai täysin sama mieltä, että suorituksen paranivat koulutuksen aikana ja 83,7 % lähes tai täysin samaa mieltä, että ongelmanratkaisutaidot kehittyivät koulutuksen aikana. Lisäksi 85,7 % oppilaista oli lähes tai täysin samaa mieltä, että he pystyivät soveltamaan teoriassa oppimansa asiat käytäntöön.

6.2 Tulokset

Oppilaiden antamista palautteesta käy selvästi ilmi se, että koulutus todella oli hyödyllinen ja se edisti opiskelijoiden oppimista. Tältä osin opinnäytetyön tavoite tuli täytetyksi erittäin

hyvin. Oppilaat antoivat palautteen avoimessa kysymyksessä seuraavaa palautetta koulutuksesta:

- "Tosi hyödyllinen koulutus ja tykkäsin tosi paljon sekä sain hyviä vinkkejä työelämään ja aloin miettiä omaa kohtaamistani kyseisissä tilanteissa."
- "Koulutus oli selkeä, johdonmukainen, opettavainen ja käytännönläheinen. Uutta asiaa tuli sopivasti ja etenkin hoitotyöhön liittyvät asiat olivat tarpeellisia, tärkeitä ja minulle uusia. Opin paljon uutta ja ilman tätä koulutusta, en osaisi toimia oikein tietyissä tilanteissa."
- "Kiitos hyvästä, hauskasta ja mielenkiintoisesta kurssista! Hyödyllisin oppimani kurssi tänä syksynä."

Huolimatta koulutuksen saamasta pääasiassa positiivisesta palautteesta turvallisuuden tunne ei lisääntynyt odotetulla tavalla. Osalle opiskelijoista pidetty koulutus oli ainoa laatuaan eikä aggressiivisen asiakkaan kohtaamisesta ole aiemmin keskusteltu tai sitä harjoiteltu. Tätä kuvastaa hyvin opiskelijan antama perustelu:

- "Kohta 4: Ei lisännyt siksi, koska tajusi miten avuton oikeasti on!"

Palautteen perusteella myös simulaatio osoittautui hyväksi opetusmetodiksi tällaisessa fyysisessä koulutuksessa. Se tarjoaa keinon opettaa yksittäinen asia niin, että se vastaa mahdollisimman lähelle aitoa tilannetta, kuitenkin tässä tapauksessa vaarantamatta suorittajaa. Lisäksi se on tehokas ja motivoiva tapa oppia (Salakari 2009, 61-62).

Koulutusaika on kuitenkin niin lyhyt, että voitaisiin arvioida pidempiaikaista tekniikoiden muistamista ja suoritusten parantumista. Lyhyellä aikavälillä oppilaat kokivat, että he pystyvät siirtämään oppimansa asiat käytäntöön ja suoritukset paranivat koulutuksen aikana. Pidemmällä aikavälillä tätä ei kuitenkaan pystytä osoittamaan. Tästä oppilaat antoivat seuraavaa palautetta:

- "Erittäin hyvin toteutettu koulutus ja hyödyllinen. Ainut miinus oli, että kertoja/ aikaa oli liian vähän. Opeteltavien asioiden käytäntöön soveltamisen kannalta olisi ollut hyödyllistä, että vielä olisi ollut yksi 4h jakso, jossa olisi kertailltu samoja asioita ja skenaarioita."
- "Jos olisi ollut enemmän aikaa niin olisi ollut mukava tehdä vielä enemmän simulaatio/ esitys tilanteita --> käytännönharj. opettavat ja muistuvat paremmin."

Michelle Aebersold ja Dana Tschannen kirjoittavat artikkelissaan (2013) Schubertin (2012) tutkimuksesta aiheesta, jossa käy ilmi, että vastaavassa simulaatiossa hoitajat pystyivät osoittamaan tiedon runsasta kasvua ja kriittistä ajattelua heti koulutuksen aikana ja jälkeen,

mutta eivät enää kahden viikon jälkeen tapahtuneessa jälkitestissä. Tämä tieto vahvistaa sitä, että koulutusta pitäisi järjestää useammin ja sen pitäisi jatkua pidempään.

6.3 Itse arviointi

On huolestuttavaa, että väkivaltaiset tilanteet ovat työelämässä lisääntyneet ja turvallisuuskoulutusta tarvitaan nyt enemmän kuin koskaan aiemmin. Tätä työtä tehdessäni jouduin pohtimaan koulutuksen rakennetta ja sisältöä, jotta se vastaisi mahdollisimman hyvin oikeaan tarpeeseen. Työ haastoi minua monella tavalla ja nyt kokonaisuus huomioon ottaen, olen tyytyväinen opinnäytetyöni lopputulokseen.

Ensimmäiseksi haasteeksi muodostui koulutuksen sisällön luominen. Lähtökohtana oli Raul Soisalon ajatus siitä, että koulutuksen tulisi sisältää tietoa siitä mikä lisää väkivallan riskiä, miten väkivaltaista ihmistä käsitellään, miten pahoinpitelystä raportoidaan sekä itsepuolustusta. (Soisalo 2011, 96) Lopputulokseksi muodostui, nämä kriteerit täyttävä kolmiosainen koulutus.

Toinen haaste oli miettiä mikä olisi paras läpivienti koulutukselle. Ottaen huomioon koulutuksen kohderyhmä ja tilanteet joita oppilaat joutuvat mahdollisesti kokemaan, en kokenut pelkällä teoriakoulutuksella olevan suurta hyötyä oppilaiden turvallisuuden tunteen lisäämiseksi. Lopulta simulaatio muodostui suureksi osaksi koulutusta ja koin sen äärimmäisen hyväksi tavaksi viedä koulutus läpi. Simulaatiossa oppilaat todella joutuivat laittamaan itsensä likoon ja kokemaan lähes aitoja tilanteita. Simulaation avulla heistä saatiin myös aitoja reaktioita ulos. Kokemus on osoittanut, että mitä paremmin tietää henkilön reaktion tilanteeseen sitä helpompaa siihen on puuttua ja muuttaa sitä tarvittaessa.

Koulutuksessa selkeäksi vahvuudeksi osoittautui aikaisemmin vedettyjen koulutusten avulla saatu kokemus. Itse koulutusprosessi ei jännittänyt niin paljon ja pystyin keskittymään oppilaiden suorituksiin ja kehittämään niitä eteenpäin.

Aihe kiinnosti minua valtavasti ja olen iloinen, että sain osallistua sairaanhoitajaopiskelijoiden koulutukseen.

Koulutuksessa jaettu palautelomake ei osoittautunut niin hyväksi kuin olin aiemmin toivonut. Koen, että olisin voinut saada tarkempia ja parempia vastauksia oppilailta kysymällä suoraan numeerisen arvioinnin jokaisesta kysymyksestä. Sen sijaan nyt esitetystä kysymyslomakkeesta oppilaat saivat vastata kuinka hyvin oletettu väittämä piti heidän mielestään paikkaansa. Vastauksista käy siis ilmi esimerkiksi se, että koulutus koettiin hyödylliseksi, mutta siitä ei käy suoraan ilmi se, kuinka hyödyllinen koulutus todella oli. Kysymyksistä osa olisi voinut olla muotoiltu toisin ja vastaukset olisivat voineet perustua esimerkiksi kouluarvosana numeroihin.

Jotta oppilaiden kokemaa oppimista voitaisiin arvioida vielä paremmin, koulutuksessa olisi hyvä olla vielä myöhemmin suoritettava jatko-osa, jossa voitaisiin testata sitä kuinka hyvin asiat ovat jääneet oppilaiden mieleen. Suuri osa opiskelijoista kertoo antamassaan palautteessa kokevansa pystymään soveltamaan teoriassa oppimansa asiat käytäntöön. Olisi hyvä nähdä miten tämä asia koetaan esimerkiksi puolen vuoden kuluttua.

Oppilailta kysyttiin ennen koulutuksen alkua tietoa siitä, mitkä ovat heidän ennakkotietonsa tulevasta koulutuksesta. Vastauksena oli suurimmaksi osaksi tiedon puuttuminen kokonaan. Jatkossa vastaavien koulutusten sisällöstä olisi hyvä kertoa oppilaille lyhyesti, jotta oppilaat osaisivat esimerkiksi vaatteidensa puolesta varautua koulutuksen fyysisyyteen. Nyt toteutetussa koulutuksessa oppilaiden pukeutuminen osittain esti tai hidasti koulutuksen toteutusta. Oppilaiden omat siviilivaatteet ja korut lisäävät loukkaantumisriskiä sekä vaatteiden rikkoutumisriskiä. Koulutuksen toteutusta edesauttaisi työvaatteisiin pukeutuminen.

Sirpa Rieppo tarjoaa Pro-gradussaan (1999, 33) ratkaisua turvallisuuden tunteen nostamiseen. Hän kertoo työssään, että jatkuva uhkailun ja fyysisen päälle käynnin puuttuminen lisää turvallisuuden tunnetta. Hän myös mainitsee, että luottamus omaan itseen ja omiin kykyihin näkyy positiivisena asenteena ja hallinnan tunteena ongelmallisia tilanteita kohtaan. Työpaikoilla tapahtuviin väkivaltaisuuksiin ei suoraan tällä koulutuksella voida suoraan vaikuttaa, mutta oppilaiden kokemaa luottamusta itseensä ja omiin kykyihinsä voidaan vahvistaa koulutuksen aikana muun muassa kannustamalla sekä positiivisella palautteella.

6.4 Eettisyys

Opinnäytetyön eettisyyttä tarkastellaan tutkimuseettisten periaatteiden mukaisesti. Tutkimusetiikkaa maassamme ohjaa tutkimuseettinen neuvottelukunta, joka on tehnyt ohjeet hyvästä tieteellisestä käytännöstä.

Neuvottelukunnan lyhyen määritelmän mukaan tutkimuseetiikalla tarkoitetaan: ”eettisesti vastuullisten ja oikeiden toimintatapojen noudattamista ja edistämistä tutkimustoiminnassa sekä tieteeseen kohdistuvien loukkausten ja epärehellisyden tunnistamista ja torjumista kaikilla tieteen aloilla.” (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012)

Tätä työtä tehdessäni erityisesti seuraavat kohdat ovat olleet keskeisessä osassa työtä:

1. Tutkimuksen eri vaiheissa noudatetaan rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta.
2. Eettisesti kestävä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmät sekä avoimuus ja vastuullisuus julkaisemisessa

3. Muiden tutkijoiden työn ja saavutusten asianmukainen huomioon ottaminen ja viittaaminen

(Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012)

Olen pyrkinyt tekemään työni rehellisesti sekä huolellisuutta ja tarkkuutta noudattaen. Kirjallisessa osiossa on käytetty uusia ja päivitettyjä lähteitä ja niistä on tarkat lähdemerkinnät näkyvillä. Lähteet ovat kerätty monipuolisesti sekä erilaisina teoksina että verkkojulkaisuina. Lähteinä on käytetty ainoastaan tieteellistä tekstiä eikä ”mutulle” ole annettu tilaa. Työ tullaan julkaisemaan hyvien tapojen mukaisesti verkossa sekä painettuna versiona.

Fyysisessä osassa työtä jouduttiin kajoamaan myös henkilökohtaiseen koskemattomuuteen. Oppilaiden turvallisuudesta pidettiin kuitenkin huolta ja työ toteutettiin kontrolloidussa ympäristössä. Oppilaiden osallistuminen koulutukseen oli vapaaehtoista ja he saivat keskeyttää harjoituksen milloin vain. (opinnäytetyön eettiset suositukset)

Koulutuksesta pyydetty palaute oli laadittu vastaamaan opinnäytetyön kirjallista sisältöä. Palauteeseen vastattiin nimettömänä. Nimettömyydellä varmistettiin anonymiteetti ja se ettei koulutettavien tarvitse antaa henkilökohtaista palautetta.

6.5 Luotettavuus

Tässä työssä ei suoritettu laadullista eikä määrällistä tutkimusta, joten opinnäytetyötä ei voida arvioida suoraan niille asetettujen kriteereiden pohjalta. (Kylmä & Vehviläinen-Julkunen & Lähdevirta 2003)

Luotettavuus pyrittiin osoittamaan osittain palautekyselyllä, joka jaettiin opiskelijoille koulutuksen jälkeen. Palautekysely täytettiin nimettömänä ja se sisälsi joukon kysymyksiä, jotka on valittu opinnäytetyön teoreettisen viitekehyksen pohjalta. Teoreettisessa viitekehysessä on annettu väittämiä, joita eri tutkijat ovat tutkimuksillaan saaneet. Kysymyslomake sisältää samanlaisia väittämiä ja kyselyn jälkeen näitä vastauksia verrataan teoreettisen viitekehyksen väittämiin.

Koska tavoitteena oli toteuttaa opiskelijoille korkeatasoinen koulutus, voidaan sen onnistumista arvioida myös saadulla palautelomakkeella. Koulutuksen lähtökohta on se, että se on suunniteltu hyvin, se on oppijalähtöistä ja siinä on selkeä tavoite. Olettamuksena on, että koulutuksen aikana annettulla palautteella voidaan vaikuttaa opiskelijan suoritukseen ja tämän toteutumista arvioidaan saadulla palautteella opiskelijoilta koulutuksen jälkeen. (Salakari 2007, 179)

Lähteet

Elektroniset lähteet:

Aebersold, M & Tschannen, D. 2013. Simulation in Nursing Practise: The Impact on Patient Care. [WWW-dokumentti]. Viitattu 18.11.2015
<http://nursingworld.org/MainMenuCategories/ANAMarketplace/ANAPeriodicals/OJIN/TableofContents/Vol-18-2013/No2-May-2013/Simulation-in-Nursing-Practice.html#Schubert>

Duodecim-lehti. Laadullinen terveystutkimus - Mitä, miten ja miksi?. [www-dokumentti]
 Viitattu 2.11.2015
<http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo93495.pdf>

Journal of Clinical Nursing. Workplace physical violence among hospital nurses and physicians in underserved areas in Jordan. [WWW- dokumentti]. Viitattu 9.11.2015
<http://web.b.ebscohost.com.nelli.laurea.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=915ff848-5a5a-4fb8-ba9d-0b35a0608578%40sessionmgr115&vid=0&hid=107>

Kajaanin ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyön eettiset suositukset. [WWW-dokumentti]
 Viitattu 2.11.2015
<http://www.kamk.fi/opari/Opinnaytetyopakki/Opinnaytetyoprosessi/SoTeLi/Opinnaytetyoprosessi/Eettiset-suositukset>

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785 Verkkojulkaisu. [WWW-dokumentti].
 Viitattu 2.11.2015
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785#L2P6> laki potilaan asemasta ja oikeuksista. 2.11

Mielenterveyslaki. 14.12.1990/1116. Verkkojulkaisu. [WWW-dokumentti] viitattu 2.11.2015
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1990/19901116>

OK-opintokeskus. SWOT-analyysi. [WWW-dokumentti] Viitattu 2.11.2015
<http://ok-opintokeskus.fi/swot-analyysi>

Opetushallitus. SWOT-analyysi. [WWW-dokumentti] Viitattu 2.11.2015
http://www.oph.fi/saadokset_ja_ohjeet/laadunhallinnan_tuki/wbl-toi/menetelmia_ja_tyovalineita/swot-analyysi

Qual Saf Health Care. The future vision of simulation of healthcare. [WWW-dokumentti]
 Viitattu 2.11.2015
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1765792/pdf/v013p000i2.pdf> (simulaation määritelmä)

Rieppo, S. 1999. Turvallisuuden kokeminen eri elämäntilanteissa. Pro Gradu -tutkielma. [WWW-dokumentti]. Viitattu. 18.11.2015
<https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/87504/gradu00015.pdf?sequence=1>

Rikoslaki. 13.6.2003/515. Verkkojulkaisu. [WWW-dokumentti] Viitattu 2.11.2015
[https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1889/18890039001?search\[type\]=pika&search\[pika\]=riksolaki#L4](https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1889/18890039001?search[type]=pika&search[pika]=riksolaki#L4) rikoslaki 2.11

Scandinavian Journal of Public Health. Violence health in Sweden: The nation public health report 2012. [WWW- dokumentti]. Viitattu 9.11.2015
http://sjp.sagepub.com.nelli.laurea.fi/content/40/9_suppl/229.full.pdf+html

Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Väkiältä ja terveys maailmassa - WHO:n raportti. [WWW-dokumentti]. Viitattu 2.11.2015

https://www.thl.fi/documents/470564/817072/9529608993_fin.pdf/2ea074d0-a4eb-4448-ba63-3b312ea81692 <-- thl dokumentti jota käytetty väkivallan määrittelyyn.

Tilastokeskus. Työväkivalta on yleistä terveys- ja sosiaalialojen ammateissa [WWW-dokumentti]. Viitattu 2.11.2015
http://www.stat.fi/artikkelit/2009/art_2009-09-30_002.html?s=0

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Opetusmateriaali. [www-dokumentti] Viitattu 2.11.2015
<http://www.tenk.fi/fi/ohjeet-ja-julkaisut/opetusmateriaali>

Työturvallisuuslaki. 23.8.2002/738. Verkkojulkaisu. [WWW-dokumentti]. Viitattu 9.11.2015
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738#L5P27>

Työsuojeluhallinto. Väkivallan uhka työssä. [WWW-dokumentti]. Viitattu 2.11.2015
http://tyosuojelujulkaisut.wshop.fi/documents/2010/09/TSO_46.pdf

Kirjallisuus:

2009. Väkivalta pois palvelutyöstä. 2.painos. Työturvallisuuskeskus, ttk kuntaryhmä ja palveluryhmä.

Isotalus, N & Saarela, K. 2007. Vältä työväkivalta. Helsinki: Työterveyslaitos

Jaakkola, T. 2010. Liikuntataitojen opetus. Jyväskylä: PS-kustannus.

Lehestö, M & Kouvunen, O & Jaakkola, H. 2004. Hoitajan turva. Helsinki: Edita Prima Oy.

Salakari, H. 2007. Taitojen opetus. Saarijärvi: Saarijärven Offset

Salakari, H. 2009. Toiminta ja oppiminen - koulutuksen kehittämisen tulevaisuuden suuntaviivoja ja menetelmiä. Helsinki: Hakapaino Oy.

Soisalo, R. 2011. Väkivallan preventio sosiaali- ja terveysalalla. Riga: Jelgavas Tipografia

Weizmann-Henelius, G. 1997. Väkivaltaisen ihmisen kohtaaminen. Tampere: Tammer-Paino Oy

Kuvat

Kuvio 1: Työväkivaltaa kokeneiden osuus työllisistä ammattiryhmittäin vuonna 2007 (ammattiluokitus 1987). Prosenttia. (Tilastokeskus 2009).....	9
Kuvio 2: Työväkivaltaa kokeneiden osuus työllisistä sukupuolen mukaan riskiammateissa vuonna 2007. Prosenttia. (Tilastokeskus 2009)	9
Kuvio 3: SWOT analyysi	19

Taulukot

Taulukko 1: Tuntisuunnitelma ensimmäiselle osalle koulutusta.....	20
Taulukko 2: Tuntisuunnitelma toiselle osalle koulutusta	21

Liitteet

Liite 1: Palautekysely turvallisuuskoulutuksesta	34
Liite 2: Vastausten lukumäärä kunkin kysymyksen kohdalla	35

Liite 1: Palautekysely turvallisuuskoulutuksesta

Palautekysely turvallisuuskoulutuksesta

Alla on muutamia kysymyksiä turvallisuuskoulutusta koskien. Vastaa niihin asteikolla 1-5.

1= Täysin eri mieltä, 2= jokseenkin eri mieltä, 3 = En samaa enkä eri mieltä, 4 = Jokseenkin samaa mieltä, 5= Täysin samaa mieltä

1. Täytä lomake valitsemalla sinulle parhaiten soveltuva vaihtoehto ja näkemystäsi vastaava arvio. Mikäli väittämä ei ole arvioitavissa opintojakson kannalta tai et osaa vastata väittämään, jätä kohta tyhjäksi.
2. Kirjoita avoimiin kysymyksiin oma mielipiteesi

Koulutuksesta yleisesti:

1. Koin koulutuksen hyödylliseksi? _____
2. Koulutuksen toteutus edisti oppimistäni? _____
3. Olisin voinut käydä tämän koulutuksen pelkästään teoriaosiona? _____
4. Koulutus lisäsi turvallisuuden tunnettani? _____

Simulaatio-opetuksesta:

1. Sain palautetta kouluttajalta suorituksistani koulutuksen aikana? _____
2. Sain palautetta muilta oppilailta suorituksistani koulutuksen aikana? _____
3. Suoritukseni paranivat koulutukseni aikana? _____
4. Tekemällä oppiminen motivoi minua? _____
5. Ongelmanratkaisutaitoni kehittyivät koulutuksen aikana? _____
6. Pystyin soveltamaan teoriassa oppimiani asioita käytäntöön? _____

Mitä muuta haluat sanoa, terveiseni kouluttajalle:

Liite 2: Vastausten lukumäärä kunkin kysymyksen kohdalla

Kysymys	1	2	3	4	5
1. Koin koulutuksen hyödylliseksi	0	0	0	3	46
2. Koulutuksen toteutus edisti oppimistani	0	0	0	9	40
3. Olisin voinut käydä tämän koulutuksen pelkästään teoriaosiona	41	8	0	0	0
4. Koulutus lisäsi turvallisuuden tunnettani.	0	2	7	23	17
5. Sain palautetta suorituksistani koulutuksen aikana	0	0	1	8	40
6. Sain palautetta muilta oppilailta suorituksistani koulutuksen aikana	2	8	12	21	6
7. Suoritukseni paranivat koulutuksen aikana	0	1	3	27	18
8. Tekemällä oppiminen motivoi minua?	0	0	0	10	39
9. Ongelmanratkaisutaitoni kehittyivät koulutuksen aikana	0	3	5	28	13
10. Pystyin soveltamaan teoriassa oppimani asioita käytäntöön.	0	1	5	22	20

