

The Diak logo is located in the top right corner of the page. It consists of the word "Diak" in a bold, pink, sans-serif font. The background of the page features a large, abstract graphic of overlapping pink and white curved shapes.

Annina Hansen
Mirka Phetsangkhat
Marie Pietarinen
Terhi Renko

Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveystieteiden
ammattikorkeakoulututkinto
Sairaanhoitaja (AMK)
Opinnäytetyö, 2019

VALLANKÄYTTÖ HOITOTYÖSSÄ

**Eettisyyden käsittelyä
työpajateatterin avulla**

TIIVISTELMÄ

Annina Hansen, Mirka Phetsangkhat, Marie Pietarinen, Terhi Renko
Vallankäyttö hoitotyössä – Eettisyyden käsittelyä työpajateatterin avulla
31 sivua, 3 liitettä
Toukokuu, 2019
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveystieteiden ammattikorkeakoulututkinto
Sairaanhoitaja (AMK)

Tämä toiminnallinen opinnäytetyö käsittelee sairaanhoitajan ja potilaan välillä esiintyvää vallankäyttöä, sekä uudenlaista tapaa pohtia eettisyyttä hoitotyössä työpajateatterin avulla. Yhteistyökumppanimme oli koulumme terveystieteiden lehtori Piia Kekäläinen. Projektimme sisältyi myös itsenäinen ja kertaluontoinen personoitu työpajateatteri, jonka teimme syksyllä 2018 pyynnöstä Rinnekodin asumisyksikölle.

Opinnäytetyön tavoitteena oli herättää työpajateatterin avulla keskustelua ja ajatuksia eettisistä haasteista, sekä tuoda uudenlaista lähestymistapaa eettiseen pohdintaan. Työpajateatterit toteutettiin etiikan teemaviikolla Meilahden kolmiosairaanalan asiakkaille ja henkilöstölle sekä EETU-seminaareissa Peijaksen ja Jorvin sairaaloissa harjoittelussa olleille sairaanhoitajaopiskelijoille. Rinnekodissa osallistujina olivat hoitotyöntekijät.

Opinnäytetyöprojekti oli kaksiosainen; raporttiosuus käsittelee hoitotyössä esiintyvää vallankäyttöä, eettisyyttä sekä työpajateatteria, mutta esittelee myös tekemämme toiminnallista osiota. Opinnäytetyön tuloksena voidaan todeta, että tällaiselle konseptille on kokemuksemme mukaan kysyntää ja kohdeyleisömmme pitivät työpajateatteria hyvänä ja uudenlaisena vaihtoehtona hoitotyön eettiseen keskusteluun.

Asiasanat: vallankäyttö, hoitotyö, etiikka, hoitokulttuuri

ABSTRACT

Annina Hansen, Mirka Phetsangkhat, Marie Pietarinen, Terhi Renko
The use of power in nursing – handling ethics through Theatre-In-Education
31 p., 3 appendices
May 2019
Diaconia University of Applied Sciences
Bachelor's Degree Programme in Health Care
Registered Nurse

This functional thesis discusses the use of power between nurses and the patients with a new way to reflect ethics in nursing by Theatre-In-Education. Our partner was our school health lecturer Piia Kekäläinen. Our Project also includes an independent and one-time personalized workshop theatre, which was carried out in the autumn of 2018 at the request of Rinnekoti Housing Unit.

The aim of this thesis was to stimulate debate on ethical challenges using Theatre-In-Education workshops, as well as to introduce a new approach to ethical reflection. The workshop theatres were conducted during the ethics week in Meilahti Triangle Hospital to the customers and staff of the hospital, as well as in EETU-seminars to nursing students in the hospitals of Pejas and Jorvi. The target audience in Rinnekoti was their nursing staff.

The thesis is twofold: The report section deals with the use of power and ethics in nursing work, introducing the Theatre-In-Education method but also the functional section that was made. As a result of the bachelor's thesis, in our experience, this concept is in demand and our target audiences considered the workshop theatre to be a good and new alternative to the ethical discussion of nursing.

Keywords: use of power, care work, ethics, nursing culture

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	4
2 EETTISYYS JA VALTA HOITOTYÖSSÄ	5
2.1 Hoitotyö	5
2.2 Etiikka hoitotyössä.....	6
2.3 Hoitokulttuuri.....	7
2.4 Vallankäyttö hoitotyössä.....	8
3 TYÖPAJATEATTERI.....	11
4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	14
4.1 Toiminnallinen opinnäytetyö	14
4.2 Produktin suunnitelma ja toteutus.....	15
4.3 Työpajateatteritilaisuudet ja niiden kulku.....	17
4.4 Työpajateatterista saatu palaute	21
5 POHDINTA	23
5.1 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	26
5.2 Oma ammatillinen kasvu ja kehittyminen	27
LÄHTEET.....	29
LIITE 1. Näytelmien käsikirjoitukset	32
LIITE 2. Palautelomake	37
LIITE 3. Opinnäytetyöprojektin aikajana	38

1 JOHDANTO

Opinnäytetyömme tarkastelee hoitoalalla tapahtuvaa vallankäyttöä ja eettisten ristiriitojen käsittelyä uudella lähestymistavalla. Teimme hoitoalalle koulutustilaisuuksia, joissa yhdessä kohdeyleisön kanssa pohdimme eettisyyttä ja hoitotyön haasteita työpajateatterin avulla. Työpajateatteri on yksi draamakasvatuksen työmuodoista, jonka tavoitteena on osallistaa katsojansa mukaan toimintaan. Osallistuimme Eettiset päivät- tapahtumaan Meilahdessa, sekä EETU-seminaareihin Peijaksen ja Jorvin sairaaloissa. Draamatyöpajojen ohjaajana ja yhteistyökumppanina toimi koulumme terveysalan lehtori Piia Kekäläinen. Pyysimme palautetta draamatyöpajoihin osallistuneilta. Saimme materiaalia myös osallistujien kanssa käytyjen keskustelujen ja oman tiimimme havainnoinnin avulla. Saimme arvokasta taustamateriaalia, jonka avulla voidaan kehittää hoitoalalle mielekkäämpiä tapoja ottaa eettisyys huomioon omassa työssä hoitajana.

Opinnäytetyömme pohjautuu aiheesta löytämäämme tutkittuun tietoon ja tieteellisiin artikkeleihin. Rajaamme vallankäytön tutkimisen kuitenkin vain hoitaja-potilas tasolla tapahtuvaan vallankäyttöön, emmekä aio esitellä esimerkiksi työyhteisön sisällä tapahtuvaa vallankäyttöä. Perehdymme myös työpajateatterin maailmaan, sillä käytimme työvälineenä draamanäyttelemistä eettisen keskustelun ja ongelmatilanteiden käsittelyn aikaan saamiseksi.

Hoitotyön eettisyys on aina ajankohtaista ja esillä oleva teema. Eettisiä ongelmia kohdataan paljon ja niiden havainnointi tai korjaaminen on työn lomassa haastavaa. Opinnäytetyömme tarkoitus on pureutua uuteen tapaan viedä eettistä pohdintaa sairaanhoitajien saataville. Käytimme työpajateatterin keinoja tavanomaisten luentojen sijaan. Yleisön osallistuminen näytökseen oli olennaista ja tavoitteenamme oli muokata yhdessä jotain uutta, esityksen antamien oivallusten ja ajatusten saattamana. Tämä tapa ei ole hoitoalalla kovinkaan tavallinen, mutta olemme vakuuttuneita, että se on tervetullut tapa.

2 EETTISYYS JA VALTA HOITOTYÖSSÄ

Opinnäytetyömme avainsanoina on vallankäyttö, hoitotyö, etiikka ja hoitokulttuuri. Nämä kaikki käsitteet ovat keskeisessä asemassa koko projektissamme ja liittyvät olennaisesti tekemäämme toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Avaamme tässä kappaleessa näiden sanojen merkitystä.

2.1 Hoitotyö

Hoitotyö koostuu kolmesta eri osatekijästä – kohteesta, sisällöstä ja tarkoituksesta. Kohde on tiedonalan asiasisältö. Sisältöä on ne tiedot, taidot ja arvot, jotka ovat olennaisia hoitotyössä. Hoitotyö ammattina sisältää useita eri tehtäviä, jotka muodostavat sairaanhoitajan tehtävä- ja vastuualueen. Sairaanhoitaja on hoitotyön asiantuntija, jonka tehtävänä on potilaiden hoitaminen. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen Hoitotyön kansallisen tavoite- ja toimintaohjelman ja Suomen sairaanhoitajaliiton eettisten ohjeiden mukaan sairaanhoitajan tehtävänä on yksilöiden, perheiden, ryhmien ja yhteisöjen terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen, sairauksien ehkäisy ja hoito, kärsimyksen lievittäminen, sekä kuolevan auttaminen. (Jahren Kristoffersen, Nortvedt & Skaug 2005, 15–29.)

Hoitotyö on ammatillista työtä, joka perustuu hoitotieteeseen. Hoitotyöhön kuuluu varsinaisen hoidon lisäksi tieto siitä, miten potilaan paras, eli hoitotyön päämäärä saavutetaan. Hoitotyön päätöksentekoon kuuluvat hoidon tarpeen määrittely, suunnittelu, toteutus ja arviointi. Hoitotyön keskeisimpiin ominaisuuksiin kuuluu hoiva ja huolenpito. Ihmisen auttamisen lähtökohtana on jokaisen ihmisen ainutkertaisuus ja ymmärrys siitä, että jokaisen ihmisen elämällä on tarkoitus. Ihmissuhteet perustuvat arvoihin - hoitaja toimii toista ihmistä varten ja toisen ihmisen kanssa, sekä on koko ajan läsnä ihmisenä. Hoitotyön periaatteisiin kuuluu muun muassa yksilöllisyys, itsemääräämisoikeus, hoidon jatkuvuus, omatoimisuus, turvallisuus, ammatillisuus ja taloudellisuus. Periaatteet toimivat laadun perusteina. (Kassara ym. 2005, 10–16.)

Hoitotyön teoreettinen osaaminen edellyttää sairaanhoitajalta ajantasaista hoitotieteellistä, luonnontieteellistä, lääketieteellistä, yhteiskunta- ja käyttäytymistieteellistä tietoa,

sekä valmiuksia hankkia ja arvioida kriittisesti tietoa ja käyttää sitä perusteluna toiminoissaan. Näyttöön perustuva hoitotyö on parhaan ajan tasalla olevan tiedon käyttämistä ja arvioimista potilaan ja väestön terveyttä edistävässä toiminnassa ja heitä koskevassa päätöksenteossa. Näytön perusteella pystytään valitsemaan mahdollisimman objektiivisesti eri tilanteissa paras ja tuloksekkain toiminta. Näytön ulottuvuudet hoitotyössä ovat tieteellinen näyttö, hyväksi havaittu toimintanäyttö ja kokemukseen perustuva näyttö. Tutkimustulosten hyödyntämisessä sairaanhoitajat ovat kokeneet hankaluuksia muun muassa seuraavien asioiden vuoksi: tutkimuksia ei ole raportoitu selkeästi, analyysit eivät ole ymmärrettäviä, tutkimustulosten vaikutus käytäntöön on epäselvä ja tutkimustulosten käytäntöön soveltamista ei ole raportoitu tai selvitetty. (Kassara ym. 2005, 34–35; Anttila, Kaila-Mattila, Kan, Puska & Vihunen 2017, 11–24.)

Yksi hoitotyöntekijän tehtävistä on hoitotyön kehittäminen ja laadun varmistaminen. Tällä pyritään näkökulmasta ja menetelmästä riippumatta parhaaseen mahdolliseen hoitoon. Hoitotyön laatua voidaan arvioida esimerkiksi Eettisten ohjeiden avulla. Työyhteisössä koko henkilökunta on vastuussa hoitotyön laadusta ja sen parantamisesta. Hoitotyötä säätelee Suomessa muun muassa terveydenhuoltolaki, laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä, laki potilaan asemasta ja oikeuksista, sekä eettiset ohjeet. (Anttila ym. 2017, 11–24.)

2.2 Etiikka hoitotyössä

Etiikka käsittelee oikeata ja väärää, sekä hyvää että pahaa. Etiikka koostuu arvoista, ihanteista ja periaatteista. Se kuvaa hyviä ja oikeita tapoja elää ja toimia. Etiikka auttaa ihmisiä tekemään valintoja, arvioimaan omaa ja toisten toimintaa sekä tekemistä. Etiikka saa tutkimaan oman ja toisen toiminnan perusteita. Valmiita ratkaisuja etiikka ei anna, mutta se tarjoaa hyviä ajattelun ja pohtimisen välineitä. (Tieteen termipankki. Filosofia: etiikka.) Hoitajat ovat koko ajan tekemisissä ihmiselämän peruskysymysten kanssa. Etiikka on konkreettista ja käytännöllistä, kun kysymys on terveydestä ja sairaudesta tai syntymästä ja kuolemasta. Eettisyys hoitotyössä tarkoittaa ihmisarvon ja itsemääräämisoikeuden kunnioittamista ja hoitotyön edistämistä. (Lindqvist 2001.) Käytännössä hoitotilanteissa hoitajan täytyy itse osata ratkaista eettiset ongelmat omaa ammattitaitoa ja harkintaa käyt-

täen. Hoitajien ammattisäännöistä ei löydy vastausta siihen, miten yksittäisessä ongelmassa tulisi toimia. Hoitaja kantaa tekemästään ratkaisusta eettisen vastuun. Omaa ammattieettisyyttään voi kehittää sitoutumalla vallitseviin arvoihin ja periaatteisiin. Oma-kohtaiset kokemukset eettisissä ongelmatilanteissa, jolloin hoitaja on itse joutunut pohtimaan eettisiä toimintatapoja ja sääntöjä tukevat ammattieettisyyden kehittymistä. (Kivimäki 2012, 13–14.)

Etiikkaa voidaan tarkastella eri tasoilla. Tarkastelun tasoja ovat mikro-, macho-, meso-, makro- ja metataso. Metatason tarkastelu käsittelee sitä, mitä terveys, hyvä elämä ja hoitaminen ovat. Makrotasolla tarkastellaan, miten terveysongelmien hoito tulisi järjestää yhteiskunnassa. Mesotasolla tarkastellaan etiikkaa terveystalouden sisällä. Machotason tarkastelu käsittelee etiikkaa ammattikunnan sisällä. Mikrotason tarkastelu on usein jonkin potilaan tai potilasryhmän kliinisten ongelmatilanteiden käsittelyä. Hoitotyötä ohjaavat eettiset periaatteet: ihmisarvon kunnioittamisen periaate, hyvän tekemisen ja pahan välttämisen periaate, oikeudenmukaisuuden periaate ja perusteltavuuden periaate. (Leino-Kilpi & Välimäki 2010, 30-32.)

Kaikessa hoitotyön toiminnassa työntekijällä on kaksi vastuuelementtiä: vastuu ihmisestä ja vastuu tehtävästä. Periaatteet, jotka ohjaavat ihmisvastuista toimintaa, ovat ihmisarvon kunnioittaminen, hyvän tekeminen ja pahan välttäminen, sekä oikeudenmukaisuus. Tehtävävastuu tarkoittaa, että hoitotyöntekijällä on oikeus ja mahdollisuus auttaa ja hoitaa toista ihmistä koulutuksensa ja kokemuksensa perusteella. Eettisesti hyväksytyt toimet edellyttävät, että hoitotyöntekijä noudattaa sekä ihmis-, että tehtävävastuuseen liittyviä periaatteita. Hoitotyön etiikassa kaikki periaatteet ovat tärkeitä. (Leino-Kilpi & Välimäki 2010, 27-29.)

2.3 Hoitokulttuuri

Sanalla kulttuuri tarkoitetaan yhteisön tai yksilön elämäntapaa muovaavaa tekijää. Kulttuurin kehittymiseen vaikuttaa moni asia, muun muassa yksilöiden omat ominaisuudet kuten sukupuoli, koulutus ja status. Myös yhteiskunnan lait, yhteiset säännöt ja toimintatavat tai erilaiset taloudelliset tekijät vaikuttavat kulttuurin kehitykseen. (Wellmann 2007, 7–8.)

Hoitokulttuurilla tarkoitetaan hoitotyötä, jota toteutetaan yhteisesti sovituilla säännöillä ja tavoilla. Toisin sanoen, miten potilaita hoidetaan, miten hoitotyötä priorisoidaan ja millä tavoin hoitotyö tehdään (Laiho 2014). Hoitokulttuuri määrittelee suurelta osin työympäristön ilmapiiriä – työyhteisön jäsenet voivat paremmin, kun toimintatavat on huolella sovittu ja jäsenelty ja niitä noudatetaan. Hoitokulttuureita on erilaisia. Jokainen yhteisö tai yksikkö luo omanlaisensa hoitokulttuurin – sellaisen, joka parhaiten palvelee omassa työssä suoriutumista. Eri maiden hoitokulttuurit eroavat toisistaan, sillä maalle ominaiset valtakulttuurit ja hoitohenkilökunnan kirjavuus vaikuttavat myös hoitokulttuureihin. Hoitokulttuuri ei ole muuttumaton, vaan se elää yhteisönsä mukana. (Wellmann 2007.)

Kulttuurinen pätevyys kuvaa toimintaa, joka ilmenee erilaisissa kulttuureissa elävien arvostamisena ja kunnioittamisena, erilaisuuden hyväksymisenä ja tasa-arvon edistämisenä. Hoitotyössä kulttuurinen pätevyys tarkoittaa muun muassa heikompien puolustamista, moniarvoisuuden ymmärtämistä mutta myös asioiden kyseenalaistamista sellaisissa toiminnoissa, jotka vaikuttavat hoitotyöhön heikentävästi. (Wellmann 2007, 7–8.) Hoitokulttuurinen pätevyys kehittyy hitaasti vuosien varrella. Se vaatii pitkäaikaista paneutumista ja työskentelyä kyseisen hoitokulttuurin keskellä. Koska hoitokulttuuriin vaikuttaa taukoamatta suuri määrä tekijöitä, on pätevyyskin tältä osin jatkuvasti kehittymistilassa. Hoitaja voi edistää hoitokulttuurista pätevyyttään olemalla joustava ja avarakatseinen, mutta myös kriittinen. Asioista on otettava selvää ja verkostoiduttava moniammatillisesti. On uskallettava myös ehdottaa parannuskeinoja, jos jokin tapa työympäristössä ei toimi tai aiheuttaa haittaa. Itse reflektointi on ensiarvoisen tärkeää kaikessa pätevoitymisessä. (Wellmann 2007, 9–10.)

2.4 Vallankäyttö hoitotyössä

Valta-sanana määrittely vaatii aina kontekstin missä siitä puhutaan. Yksilön vallan määrittely voidaan luonnehtia niin, että joku saa toisen taipumaan omaan tahtoonsa, alun vastustelusta huolimatta. Valtaa tarvitaan päämäärien ja tavoitteiden saavuttamiseen ja yhteiskunnan kehittämiseen. Valta ei ole lähtökohtaisesti paha asia, vaikka se usein mielletään negatiiviseksi. (Ollila 2005.)

Pyrkimys vaikuttaa toiseen ihmiseen näkyy puheessa, ilmeinä, eleinä, äänen painoina ja sanavalintoina. Tekstissä sana- ja ilmaisuvalintojen kautta. Kirjoittamallaan viestillä henkilö voi vaikuttaa toiseen hyvinkin syvästi. Sanoja voi kursivoida, lihavoida tai muilla tavoin korostaa. Kirjoitetussa viestissä myös sanavalinnoilla on merkitystä, sekä sillä minkälaisessa hengessä sitä kirjoitetaan ja luetaan. (Ruoho 2006.) Potilastyössä sairaanhoitaja käyttää lähtökohtaisesti asiantuntijavaltaa. Tähän viitataan muun muassa Tilastokeskuksen ammattiluokituksessa, jossa määritellään sairaanhoitajat asiantuntija luokkaan. Sairanhoitajalla on mahdollisuus ammattipätevyytensä puolesta käyttää valtaansa antaessaan tietoa ja ollessaan hoitotyön asiantuntija, esimerkiksi potilasohjaustilanteessa. (Eriksson-Piela 2003, 8.)

Asiantuntijavallan käytössä on riskinä käyttää liian monimuotoista ilmaisua, kuten käytettäessä ammattisanastoa potilaalle, joka ei sitä ymmärrä. Tällöin hoitaja nostaa itsensä potilaan yläpuolelle ja korostaa hierarkista asemaansa. Hyvän asiantuntijavallan käyttöä on kommunikoida potilaan kanssa hänen ymmärtämällään tavalla, jolloin vuorovaikutuksesta tulee sujuvampaa. Hoitajan tulee käyttää intuitiotaan havainnoidessaan potilaan vastaanottokykyä ja toimia sen vaatimalla tavalla. (Ruoho 2006.)

Sairaalan osastolle tullessaan henkilö luovuttaa identiteettinsä ja omaksuu potilaan roolin. Tämä rooli saattaa sisältää pelkoa ja hämmennystä. Hoitohenkilökunnan on hyvä muistaa, että sairaala sääntöineen ja arvomaailmoineen on saapuvalla potilaalle vieras ympäristö. Potilas hyväksyy sen tosiasian, että hän on luovuttanut osan päätösvallastaan osaston työntekijöille. Sairaalaympäristö voi heikentää potilaan toimintakykyä, etenkin jos kyseessä on vanhus. Yllättävä elämäntilanteen muutos saattaa aiheuttaa potilaassa ahdistusta, kun hän ei enää itse pysty kontrolloimaan omia asioitaan, vaan on hoitajien armoilla. Sairaalassa potilasta lähestytään diagnoosin kautta, joka usein sisältää negatiivisen arvolatauksen. Sairauden syyn selvittämisessä ja hoitosuunnitelmaa tehdessä pitää huomioida potilaan eletty kokemus sairauden kanssa. Potilas saattaa muussa tapauksessa jäädä passiiviseksi toimijaksi oman sairautensa kanssa, eikä välttämättä motivoidu sen hoitoon. (Ruoho 2006.)

Hoitajan ja potilaan välisellä vuorovaikutussuhteella on suuri merkitys. Onnistuessaan luottamuksellisella ja kunnioittavalla vuorovaikutuksella on vaikutusta jopa kivun koke-

miseen lievempänä, sekä ahdistuksen ja masennuksen lievittymisenä. Hoitaja voi edistääkseen onnistunutta vuorovaikutusta olla aktiivinen kuuntelija ja läsnä potilaalle. Hoitaja voi lisätä potilaan kokemusta olla aktiivisessa roolissa omassa hoidossaan, jolloin hoitaja toimii ammatillisesti, ja käyttää valta-asemaansa positiivisella tavalla potilaaseen. Potilaalla on tarve tulla kuulluksi, jolloin hänen kykynsä vastaanottaa hoitoa helpottuu. (Raatikainen 2015.)

Itsemääräämisoikeuden toteuttaminen sairaalassa tai hoitolaitoksessa on rajallista. Potilaalla on itsemääräämisoikeus, mutta usein sen toteutuminen ei ole itsestään selvää. Ulkoiset resurssit, hoitajien motivaatio ja potilasturvallisuus muun muassa rajaavat sen toteutumista. Hoitaja käyttää valtaansa esimerkiksi lukitessaan potilaiden vaatekaappien ovia, tai pukiessaan potilaalle hygieniahaalarin. Potilaslähtöisyys arjen työssä haastaa hoitajat miettimään omia toimintatapoja. Rajoitustoimenpiteitä suorittaessa pitää aina pohtia, sekä kysyä, ketä varten ne on asetettu ja kenen etua rajoittaminen palvelee. Hoitajalla on valtaa ja vastuuta vuorovaikutuksessa potilaan kanssa. (Kataja 2015.) Potilaan kohtaamisessa on tärkeää yhteistyön sujumiseksi luoda luottamuksellinen suhde. Potilaalla on tarve tulla kuulluksi ja nähdyksi. Potilaalle saattaa jäädä olo, ettei hoitaja välitä hänen tarpeistaan, jolloin huomioiduksi tulemisen tarve voi kuvastua potilaasta jatkuvana avun pyytämisenä. Rajoittavia toimenpiteitä hoitotyössä pitää karsia, sekä miettiä toimintoja enemmän asiakaslähtöisesti. Potilaalla on mahdollisuus vaikuttaa hoitoonsa entistä laajemmin. (Raatikainen 2015.)

3 TYÖPAJATEATTERI

Draamakasvatuksella tarkoitetaan oppimismetodia, joka yhdistää käytännön ja teorian vuorovaikutusta draaman ja teatterin avulla. Se on sosiokulttuurista oppimista, jossa korostuu luova taiteen kokemuksellisuus ja yhdessä tekemisen toiminnallisuus. (Jyväskylän Yliopisto 2019.) Draamakasvatuksen ideana on luoda kuvitteellisia ympäristöjä, jossa osallistujat tutkivat, mitä niissä tapahtuu. Niissä pääsee kokeilemaan sosiaalisia vuorovaikutustilanteita ja pohtimaan yhdessä tiettyä aihetta. Draamakasvatusta voi toteuttaa luovasti missä vain ympäristössä, siihen ei tarvita erikseen mitään tiettyä tilaa tai välineistöä, vaan työskennellään kulloinkin käytettävissä olevilla välineillä. (Kurvinen 2016). Yksi draamakasvatuksen työmuoto on työpajateatteri, jota käytimme toiminnallisessa opinnäytetyössämme.

Osallistava teatteri

Draamapedagogiikan avulla autetaan ihmistä havainnoimaan tilanteita ulkopuolisen silmin. Draama auttaa ihmistä reflektoimaan itseään ja ympäröivää maailmaa ja sen ilmiöitä. Vuorovaikutuksessa toisten kanssa työpajateatterityöskentely antaa kokemuksellisen tavan oppia ja tuoda ajatuksiaan julki turvallisessa ilmapiirissä. Vaikka käsiteltävät asiat olisivat hankalia ja vaikeita, on huojentavaa tietää, ettei yhtä oikeaa ratkaisua ole eikä ratkaisun löytämiseen tähdätäkään. Draamatyöpajan vetäjä antaa osallistujille kokemuksen, että kaikkien mielipiteet ja näkemykset ovat yhtä arvokkaita. (Eerola 2017.)

Yksi työpajateatterin suosituimmista tekniikoista on forum-teatteri. Siinä näytelmä päättyy ristiriitatilanteeseen, jolla pyritään synnyttämään osallistujalle halu vaikuttaa näytelmän kulkuun ja löytää tilanteelle erilaisia ratkaisuja. Kuuma tuoli on menetelmä, jossa näyttelijät istuvat näytelmän jälkeen osallistujien edessä esiintymislavalla ja vastaavat roolihahmoina heille esitettyihin kysymyksiin. Kohtauksessa nähtyjä eettisiä ristiriitoja kyseenalaistetaan näin aktiivisessa vuorovaikutuksessa, sillä roolihahmot perustelevat osallistujille tekemiään valintoja. Keskusteluun saadaan tällä tavoin pohdittavaksi monenlaista näkökulmaa ja mielipidettä.

Yksi keino saada osallistujat mukaan pohdintaan on pyytää heitä muodostamaan näyttelijöistä ”still-kuva”. Osallistujat valitsevat kohtauksen näytelmistä, keskenään pohtien he miettivät miten kohtauksen saisi näyttämään inhimillisemmältä. Näyttelijöitä pyydetään, tai osallistujien toimesta asetellaan esiintymislavalle haluttuun asentoon, ikään kuin patsaksi. Lopputuloksena kohtauksesta syntyy patsas, joka on osallistujien näkemys eettisesti paremmasta kohtaamisesta. Tällaisen still-kuvan voivat myös osallistujat itse tehdä.

Työpajateatterin historiaa

Työpajateatteri sai alkunsa 1956-luvulla Englannissa. Neljä näyttelijää ja opettaja lähtivät Belfastissa kiertämään kouluja, tavoitteenaan opettaa vaikeasti sisäistettävää opetusta teatterin keinoilla. Menetelmään sisältyi sekä näytelmä että työpaja ja sen käyttöä opetusmenetelmänä vauhditti yhteiskunnassa herännyt tarve korostaa taiteen merkitystä kasvatuksessa. Maailmassa oli tuolloin käynnissä valtava sosiaalisen- ja yhteiskunnallisen muutoksen murrosvaihe. (Koponen, Pyörälä, & Isotalus 2010, 23.)

1970- luku oli työpajateatterille merkittävää aikaa Englannissa. Toimintaa käytettiin laajasti kasvatuksessa, aina varhaiskasvatuksesta jatkokoulutukseen. Ryhmien työtä ohjasi useasti epäoikeudenmukaisuuksien esiintuominen ja asioiden paremmaksi rakentaminen. 1980- ja 1990-luvuilla taloudelliset vaikeudet vaikuttivat työpajateatteriryhmiin. Koska kouluilla ei ollut enää varaa palkata työpajateatteriryhmiä, opettajat siirtyivät itse käyttämään jo tutuksi tulleita metodeja työssään. 1990- luvun lopulla työpajateatterille löydettiin uusia ulottuvuuksia koulujen terveystasvatukseen. Draaman avulla käsiteltiin muun muassa nuorten terveyttä ja kasvua ja siihen liittyviä teemoja. (Heikkinen 2005, 120.)

Työpajateatteri pohjautuu draamakasvatukseen, joka käsittelee aina valittua asiaa, ilmiötä tai ongelmaa, vertailemalla fiktiivisen ja sosiaalisen todellisuuden kokemuksia keskenään. Työpajateatterilla aikaansaadaan ymmärrystä ja tietoisuuden lisäämistä itsestä ja maailmasta, jossa elämme. Fiktio luodaan harkittujen roolihahmojen avulla ja kyse on vakavasta leikillisyydestä. Vakavalla leikillisyydellä tarkoitetaan sitä, että tiettyjen sopimusten ja sääntöjen puitteissa voidaan tutkia niitä asioita, joita tahdotaan. Draaman muoto on siis leikittelevä, mutta tarkoitus vakava. (Heikkinen 2002, 66.)

Forumteatterin isä, brasilialainen Augusto Boal (1931-2009), havaitsi yleisön voiman näytelmän osana, joka ei vain anna näyttelijöille ohjeita, vaan myös itse osallistuu siihen. Osallistujat pystyvät vaikuttamaan näytelmän henkilöihin ja tapahtumiin – näin saadaan aikaiseksi esimerkiksi vaihtoehtoisia loppuja. (Boal 1992, 22–25.) Nykyään työpajateatteria käytetään työkaluna monella sektorilla; elämäntaitojen kehittämisessä nuorison parissa (Pietikäinen, Silén & Väisänen 2015), lääkäreiden vuorovaikutuskoulutuksessa (Koponen 2012) sekä jopa ulkomaailman politiikassa. (Boal 1992, 27.)

Työpajateatterin rakenne

Työpajateatterin rakenne muodostuu seuraavanlaisesti: ensin osallistujille kerrotaan säännöt, draamasopimus, käsiteltävän aiheen teema, esitellään näyttelijät ja jokeri, sekä tehdään yhteinen lämmittely. Tämän jälkeen katsotaan näyttelijöiden esittämä lyhyt näytelmä. Näytelmän jälkeen alkaa työpajatyöskentely, jossa käydään läpi näytelmää ja työstetään niitä teemoja, jotka osallistujat kokivat kiinnostaviksi. Loppuun pohditaan vielä ajatuksia, joita työpajateatteri herätti. (Heikkinen 2005, 122.)

Keskeinen hahmo työpajateatterissa on Jokeri. Hän toimii linkkinä yleisön ja näyttelijöiden välillä. Jokerin tehtävä on ohjata työpajateatterin kulkua, valita sopivat työtavat sekä keskustella yleisön ja näyttelijöiden kanssa. Työpajateatteria ei voida toteuttaa ilman jokeria, jonka tehtävänä on kertoa yleisölle säännöt, kyseenalaistaa tapahtumien kulkua ja innostaa osallistujia mukaan toimintaan. Jokerin täytyy olla jatkuvasti läsnä ja mukana tilanteessa. Jokerilla on myös vapaus muuttaa suunnitelmia ja improvisoida tarpeen tullen, mutta hänen täytyy toimia turvana tilaisuudessa sekä yleisölle, että näyttelijöille. (Heikkinen 2005, 123.)

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Opinnäytetyömme on luonteeltaan toiminnallinen, jonka ohessa tuotamme raportin koko projektista. Toiminnallisessa osuudessa eli produktissa haastamme työpajateatterin keinoin osallistujia keskustelemaan hoitotyön etiikasta. Raporttiosuudessa kirjoitamme työpajateatterista löytyvää tutkimuksiin perustuvaa tietoa ja tuomme esiin määrittelemiemme avainsanojen merkityksen koko projektissa (teoreettinen viitekehys eli lähestymistapa). Avaamme avainsanojen yhteyttä esimerkeissä työpajoistamme.

4.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallisen opinnäytetyön tavoite on tuottaa jokin tuote tai palvelu sitä tarvitsevalle taholle ja pohjata toiminta alalta löytyvään tutkittuun tietoon. Toiminnallisuus esittäytyy siis siinä osiossa, jossa produkti suunnitellaan ja toteutetaan, kun taas raportointiosuudessa siitä tuotetaan mahdollisimman kattava kuvaus tuloksineen. Tarkoituksena on, että tämä kaikki hyödyttää toimeksiantajaa (Airaksinen 2014).

Työpajatyöskentely on keino saada yleisö osallistumaan haluttuun toimintaan sekä päästä sen avulla havainnoimaan tapahtumia. (Heikkinen 2005.) Opinnäytetyömme produkti, eli työpajateatterit, käsittelivät eettisiä ristiriitoja hoitoalalta hoitaja-potilas näkökulmasta. Herättelimme työpajoissa aktiivisesti keskustelua ja pohdintaa eettisyydestä. Saimme katsojilta näin mielipiteitä ja teimme yhteistä pohdintaa aiheista. Samanaikaisesti havainnoimme kaikkea työpajassa tapahtunutta, yhden ryhmämme jäsenistä kirjatessa aktiivisesti muistiinpanoihin kaikkea keskusteluissa kuulemaansa. Lopuksi pyysimme osallistujia antamaan meille palautetta eettisten aiheiden työpajatyöskentelystä joko suullisesti tai kirjallisesti. Tällä menetelmällä saimme kerättyä hyvää pohdintaa raporttiimme valankäytöstä hoitotyössä.

Produktimme on kahden tunnin mittaiset työpajateatterit, joissa tuomme osallistujien käsiteltäväksi eettisiä haastetilanteita hoitoalalta. Tiivis vuorovaikutustilanne työpajojen osallistujien kanssa tuottaa eettistä pohdintaa ja keskustelua hoitotyön eettisistä ristirii-

doista. Yksi toiminnallisen opinnäytetyön kriteereistä on juuri tällainen vuorovaikutteisuuden rakentaminen ja aiheen merkityksellisyyden esiin tuominen (Airaksinen 2014). Toteutuspaikka oli Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. Toiminnallinen osuus opinnäytetyöstämme sisältää käytännössä kolme eri vaihetta; 1) esitettävien aiheiden suunnittelu, 2) esitysten työstäminen, 3) työpajateatterin vetäminen ja työskentely osallistujien kanssa.

4.2 Produktin suunnitelma ja toteutus

Toteutuksen suunnittelun pitää olla tarkoin etukäteen laadittu. Toiminnallisen osuuden onnistuminen riippuu pitkälti sen huolellisesta valmistelusta. Nimesimme ryhmämme ja määrittelimme jokaiselle sen jäsenelle oman tehtäväalueensa ja roolin projektissa. Myös raporttiosuuden työnjakoa määriteltiin jo alkuvaiheessa, joskin se muuttui matkan varrella useasti. Toiminnallinen opinnäytetyö on molemmilta osuuksiltaan (sekä produkti, että raportti) oppimiskokemus sekä sen toteuttajille että ohjaajalle. (Airaksinen 2014.)

Näytelmän sisällöksi valikoituneet eettiset ristiriidat olivat tunnistettavia eri hoitoympäristöistä, koska ne toistuvat samankaltaisina paikasta riippumatta. Teemoihin pystyimme käsikirjoittamaan jokaiselle roolin. Työpajateatterissa käytetyt työskentelymenetelmät valikoituivat osallistujien määrän ja aktiivisuuden perusteella.

Suunnitteluvaiheessa on huomioitava myös mahdolliset vastoinkäymiset. Jos joku jäsenistä estyy olemasta työpajassa mukana, mikä on varasuunnitelma? Entä, jos osallistujat ei tulekaan mukaan toimintaan? Mitä, jos joku tiimiläisistä meneekin esiintyessään ihan lukkoon? Vaihtoehtoja on viisasta miettiä etukäteen, tämä antaa varmuutta työpajan kulkuun.

Opinnäytetyöprojektimme ensimmäisessä vaiheessa kerättiin eettisiä haasteita sisältäviä aiheita työstettäväksi esitystilaisuuksia varten. Aiheita etsittiin erilaisista uutisista, lehtiartikkeleista ja omista opiskelun aikaisista työharjoittelukokemuksista. Aiheet keskittiin hoitajan ja potilaan väliseen vallankäyttöön. Kohtauksiin valittiin tilanteita laitoshoidon, saattohoidon ja mielenterveystyön sektoreilta. Ohjaajan kanssa pohdittiin tarkoin

aiheiden eettisyyttä ja toimivuutta omissa työpajaesityksissämme. Esittämämme kohtaukset eivät osoittele ketään, eikä provosoi yleisöä negatiivisesti, vaan niissä nostetaan eettisiä haastetilanteita yleiselle tasolle.

Toiseen vaiheeseen (esitysten työstämisvaihe) kuului aiheiden kirjoittaminen lyhyiksi käsikirjoituksiksi. Tapasimme opinnäytetyöryhmämme kanssa koulun tiloissa muutaman tunnin jaksoissa useamman kerran kevään 2018 aikana. Hyödynsimme draamakasvatuksen eri menetelmiä sekä improvisaatioharjoitteita kohtauksia työstettäessä. Jokainen meistä kirjoitti oman roolihenkilönsä vuorosanat. Harjoituksissa muokkasimme kohtauksia useaan otteeseen. Vuorosanoja tehtiin sujuviksi. Olimme myös peloissamme työpajateatterimme onnistumisesta, sillä tiesimme, että joutuisimme mahdollisesti improvisoimaan. Tällainen draamapedagoginen työskentelytapa oli meille uusi kokemus, sillä kukaan meistä ei ollut näytellyt aiemmin. Jännityksen ja omien estotilojen voittamiseksi teimme ryhmänä paljon pohjatyötä, oppien samalla paljon draamakasvatuksesta ja toisistamme. Kävimme myös katsomassa improvisaatioteatteriesitystä, saadaksemme ideoita ja varmuutta, sekä rohkeutta omaan tulevaan työpajateatteriin.

Pikkuhiljaa suurimmat estot ja pelot alkoivat häipyä ja aloimme uskoa taitoihimme ja roolihahmoihimme. Näyttelemisen katsojien edessä oli suuri hyppy tuntemattomaan, mutta loppujen lopuksi nautimme kaikki siitä. Mitään näyttelijöitä meistä ei muovautunut, mutta se juuri on eduksi työpajateatterissa. Siinä ei ole tarkoitus olla osallistujien kanssa eri tasolla, koska tällöin katsojan rohkeus tulla lavalle saattaa heiketä. Kun osallistujat tietävät esiintyjien olevan tavallisia hoitajia – kuten he itsekkin ovat, osallistumisen kynnyks madaltuu.

Työpajateatteria tehdessä, osallistujia olisi hyvä olla noin 10-15 henkilöä, jotta saadaan aikaiseksi riittävää vuorovaikutusta. Yleisön kokoon, tai osallistumisen halukkuuteen ei etukäteen voi valmistautua. Draamatyöpajan ohjaajan tulee lisäksi valmistella tarkoin roolinsa osallistujien innostajana ja työpajatoiminnan mahdollistajana, sekä opastaa eri tilanteissa myös näyttelijöitä. Lisäksi hänen tulee pitää huolta työpajan ajallisesta puolesta. (Gauffin 2010, 17–18.)

Näytelmään kirjoitettiin kolme lyhyttä kohtausta. Käsikirjoitukset kohtauksiin löytyvät liitteistä (Liite1). Olennaista käsikirjoituksissa oli jättää pois johdattelu sekä ratkaisu, jolloin kukin kohtaus päättyi ikään kuin kesken. Näin saatiin jätettyä asioita ja kysymyksiä pohdittaviksi osallistujille. Tavoitteena on nimenomaan ajatusten herättely, ei ratkaisujen tekeminen.

Kolmas vaihe oli toteuttaa itse työpajateatterit ja saada osallistujat mukaan työskenteleeseen. Draamaan osallistuessa on mahdollista samaistua roolihenkilöön ja tuntea samoja tuntemuksia (Gauffin 2010, 9–12). Pidimme keväällä 2018 kolme eri työpajateatteria Helsingin ja Uudenmaan Sairaanhoidopiirin sairaaloissa järjestetyillä etiikan teemaviikoilla sekä eettisissä seminaareissa. Eettistä teemaviikkoa on vietetty kolmena vuonna sekä Meilahden, Jorvin että Peijaksen sairaaloissa. Ne järjestetään yhteistyössä Metropolian, Arcadan ja Diakin Ammattikorkeakoulujen, sekä Peijaksen, Jorvin ja Meilahden sairaaloiden kliinisten opettajien kanssa (Diak 2018). Työpajateatteri toteutettiin kolmen eri sairaalan tiloissa ja käyttöömmme annetut tilat olivat keskenään erilaisia. Tämä ei vaikuttanut toimintaan, sillä työpaja onnistuu niin neuvotteluhuoneissa, auditorioissa kuin sairaalan aulassakin. Esityksiin tarvitaan vain hieman rekvisiittaa (kuten pyörätuoli, pöytä ja tuoleja) ja kaikki rekvisiitta löytyi sairaalan puolesta. Osallistujina työpajateatterissa oli hoitoalan opiskelijoita, sairaalan henkilökuntaa ja klinisiä opettajia. Osallistujien määrä vaihteli, mikä vaikutti olennaisesti heidän osallistamiseensa.

Työpajaan osallistujien poistuttua teimme loppupurun ja järjestelimme tilat takaisin alkuperäiseen järjestykseen. Loppupurku sisälsi jokaisen tiiminjäsenen henkilökohtaiset reflektiot päivästä ja kaiken työpajassa tapahtuneen ylös kirjaamisen. Tässä vaiheessa teimme vielä loppurentoutuksen, sillä tiimin jäsenten on tärkeää päästä päivän päätteeksi irtautumaan työpajateatterirooleistaan.

4.3 Työpajateatteritilaisuudet ja niiden kulku

Työpajateatterit toteutettiin HUS:n eettisillä päivillä Meilahden kolmiosairaalassa, sekä harjoitteluissa olevien opiskelijoiden eettisissä EETU-seminaareissa Peijaksessa ja Jorvissa. Aloitimme opinnäytetyöprojektimme tammikuussa 2018, jolloin kokoonnuimme draamaohjaajamme kanssa rakentamaan työpajateatteria. Olimme keränneet ennakkoon

materiaalia näytelmien työstämiseksi. Varsinainen kirjallinen osuus opinnäytetyöstämme koottiin vasta noin vuotta myöhemmin, sillä ryhmämme jäsenten opinnot veivät meitä kansainvälisen opiskelijavaihdon takia eteenpäin eri tahdissa ja oli haastavaa saada sovittua yhteistä aikaa tapaamisiin. Aikataulu opinnäytetyöprojektista löytyy liitteenä (Liite3).

Meilahti

3.4.2018 tapasimme aamulla Meilahden kolmiosairaalassa Helsingissä. Meille esiteltiin käyttöömme varattu yleisölle avoin mediatila, joka sijaitsi kolmiosairaalan tiloissa. Järjestelimme tilan itsellemme sopivaksi ja saimme lainaksi sairaalasta rollaattorin ja pyörätuolin työpajateatteria varten. Aloitimme lämmittelyharjoituksilla ja harjoittelimme asettautumista ja kohtauksiimme vielä viimeisen kerran. Työpajateatteriin osallistui vain yksi opiskelija ja kaksi henkilökuntaan kuuluvaa henkilöä, jotka olivat järjestämässä teemaviikkoa. Vaikka olimme suunnitteluvaiheessa pohtineet mahdollisuutta, ettei ketään ilmestyisi paikalle, kävi kuitenkin jokaisen sisällä pettymyksen tunne osallistujamäärän ollessa niin pieni.

Aloitimme työpajateatterin. Jokeri kertoi projektistamme ja tarkoituksistamme. Hän avasi yleisölle työpajateatterin tarkoitusta, jonka jälkeen esittelimme itsemme ja roolimerkkimme. Esitimme kohtaukset, jotka ohjaajamme myös kuvasi. Näytelmä sujui hienosti, kohtausten välissä oli luonteva pieni hetki, jolloin vaihdoimme roolivaatteet. Kolmen kohtauksen esittämiseen meni noin 10 minuuttia aikaa. Tässä vaiheessa tarkoitus olisi ollut aloittaa aiheiden käsittely työpajateatterin menetelmin, joka kuitenkin oli mahdollonta vähäisen osallistujamäärän vuoksi. Päädyimme keskustelemaan ajankohtaisista eettisistä ongelmista, joita osallistujien mieleen heräsi näytelmästä. Paikalle ilmestyi pian kolme uutta henkilöä, jotka olivat käymässä sairaalassa, eivätkä kuuluneet henkilökuntaan. Esitimme näytelmän uudelleen, jonka jälkeen jatkoimme keskustelua. Osallistujat kokivat draaman keinoin tuotetun sisällön olevan hyvä tapa tuoda esiin hoitotyön eettisiä ongelmakohtia. Niihin oli helppo tarttua, kun ne tuotiin esiin konkreettisesti. Kirjoitimme yhdessä ylös esiin tulleita ajatuksia keskustelusta.

Peijas

8.5.2018 tapasimme Peijaksen sairaalassa Vantaalla. Aloitimme päivän asettelemalla meille annetun luentotilan tarpeisiimme sopivaksi. Tarkastelimme sijoittumistamme ja ääntemme kuuluvuutta. Saimme täältäkin lainaan tarvitsemamme pyörätuolin ja rollaattorin lainaksi. Teimme alkulämmittelyjä, jotta kaikki saisivat oikeanlaisen tunnetilan tulevaan hetkeen. Edellisestä esiintymisestä saakka jännitimme kuinka tämänkertainen tilaisuutemme etenisi. Osallistujiksi saimme 16 sairaanhoitajaopiskelijaa, sekä kaksi HUS:n kliinistä opettajaa.

Ohjaajamme avasi tilaisuuden kertomalla projektistamme, sekä työpajateatterin toiminnasta ja tarkoituksesta. Aloitimme pienellä yhteisellä aktiviteetilla, jossa esitettiin jonkinlainen eettinen väittämä ja yleisö joko otti yhden askeleen eteen tai yhden taakse oman mielipiteensä mukaan. Tarkoituksena oli herätellä yleisön eettistä ajattelua jo ennen näytelmää. Esitimme näytelmän, jonka jälkeen osallistujat jakautuivat kolmen hengen ryhmään keskustelemaan heränneistä ajatuksista. Tehtäväksi annoimme still-kuvan luonnin sellaisesta aiheesta tai hetkestä, joka heissä herätti eniten ajatuksia ja tunteita näytelmää katsellessaan. Tämän jälkeen jokainen ryhmä esitti kuvansa muille ja keskustelimme heränneistä ajatuksista.

Kaikki olivat yhtä mieltä siitä, että Saattohoito-kohtaus oli se, johon haluttiin pureutua lähemmin. Jatkoimme työpajaa forum-teatterin keinolla. Tämä tarkoitti sitä, että aloimme esittää saattohoitokohtausta uudelleen, ja yleisö sai pysäyttää kohtauksen silloin, kun halusi sen etenevän eri tavalla. Yleisö sai sitten kertoa, kuinka halusi sen jatkuvan. Pysäytyksiä tuli paljon, melkein joka repliikin jälkeen. Saimme erittäin hienoja ja rohkeita jatkoehdotuksia, joiden mukaan etenimme. Näin yleisö sai rakentaa näytelmästä sen näköisen, kuin he halusivat sen olevan. Teimme vielä kuuma tuoli –harjoitteen, jossa yleisö sai esittää kohtauksen roolihahmoille kysymyksiä. Me improvisoimme vastauksemme kanssa esittäen vastaukset roolihahmona. Viimeisenä osallistujat saivat tulla muokkaamaan roolihahmoista korjaavan still-kuvan, jotta mieleen jäisi positiivinen ajatus. Kävimme reflektoivaa keskustelua ensin pienemmissä ryhmissä, sitten kaikkien osallistujien kesken. Kirjoitimme ylös keskustelussa esiin tulleita ajatuksia ja kommentteja.

Jaoin paperia, joihin osallistujat saivat kirjoittaa haluamansa viestin valitsemalleen roolihahmolle. Jokaista pyydettiin kirjoittamaan vielä viesti itselleen hoitajana kymmenen vuoden päähän, tämän he pitivät itsellään, eikä sitä luettu ääneen. Viimeisenä keräsimme osallistujilta palautetta työpajateatterista muutaman kysymyksen avulla, kaikki antoivat luvan palautteen käyttämiseen opinnäytetyössä. Lopuksi pidimme keskenämme ohjaajan johdolla purun omista tuntemuksista.

Jorvi

9.5.2018 menimme Jorvin sairaalaan Espooseen, jossa saimme käyttööme luentotilan. Järjestimme tilan tarpeidemme mukaiseksi ja kävimme läpi tulevat kohtaukset nopeasti. Edellispäivänä toteutettu tuokio Peijaksessa oli kaikilla vielä tuoreessa muistissa, eikä samanlaista jännitystä ollut enää. Olimme hyvillä mielin ottamassa vastaan viimeistä kohderyhmää. Teimme alkulämmittelyt, jotta olisimme valmiita taas heittäytymään.

Jokeri otti yleisön vastaan ja kertoi työpajateatterin tarkoituksesta ja projektistamme. Osallistujiksi saimme 13 sairaanhoitajaopiskelijaa, sekä edellispäivänä mukana olleet HUS:n kliiniset opettajat. Paikalle tuli myös kolmas kliininen opettaja. Halusimme jälleen virittää ihmiset eettiseen ajatteluun, joten teimme saman pienen harjoitteen heidän kanssaan eettistä pohdintaa herättävistä väittämistä, kuin olimme edellispäivänä tehneet toisen ryhmän kanssa.

Esitimme näytelmän, jonka jälkeen pyysimme osallistujia keskustelemaan hetken aikaa parin kanssa näkemästään. Tämän jälkeen henkilöt muodostivat pienissä ryhmissä still-kuvan eniten mieleenpainuvimmasta kohtauksesta. Still-kuvat muodostuivat useasta eri kohtauksesta. Osallistujat valitsivat mieleenpainuvimmaksi kohtaukseksi yksimielisesti Soittokello-kohtauksen. Tämän jälkeen kävimme erittäin pitkään kohtausta uudelleen läpi forum-teatterin avulla. He keksivät paljon kysyttävää kuumassa tuolissa ja pistivät improvisaatiotaitomme koetukselle. Seuraavaksi osallistujat tekivät korjaavan still-kuvan kohtauksesta.

Osallistujat kirjoittivat viestin valitsemalleen roolihahmolle. Viestit näistä kirjeistä olivat erittäin kannustavia. Osallistujille annettiin myös tehtäväksi kirjoittaa itselleen viesti 10

vuoden päähän. Toivomme heidän säilövänsä ne ja lukevan kun sen aika on. Saimme kaikilta luvan käyttää palautetta opinnäytetyössä. Yksi meistä kirjoitti ylös keskustelun pääaiheita. Teimme opinnäytetyöryhmämme ja ohjaajan kanssa tilaisuuden jälkeen loppupurun ja reflektoimme kokemuksiamme ja tuntemuksiamme.

4.4 Työpajateatterista saatu palaute

Palautelomakkeessa kysyimme seuraavat kysymykset: Miltä tällainen työmuoto tuntui etiikan pohtimiseen työssä? Tuntuiko jokin liian vaikealta? Mitä muuttaisit? Kuvaa muutamalla lauseella itsellesi merkityksellinen asia työpajateatterissa. Mitä otat työpajateatterista mukaan työhösi tai elämääsi? Palautelomake liitteenä (Liite 2).

Osallistujilta saadussa palautteessa tuotiin esiin seuraavia asioita: kokemus oli silmiä avaava, aktivoiva, provosoiva, ihana, hauska ja pysäyttävä. Tapa koettiin toimivana ja konkreettisena ja sen koettiin ottavan kaikki osallistujat mukaan. Työmuodon kuvattiin herättäneen ajatuksia, olleen visuaalinen, virikkeitä antava, innostava ja helpottavan omien ajatusten esiin nostamista sekä jättävän muistijälkiä. Haastavuus koettiin sopivaksi, eikä koettu tarvetta muuttaa mitään. Yksittäinen palaute tuli kokemuksesta, että still-kuvien tekeminen oli haastavaa, joskin kaikki saivat ne tehtyä. Joku toi esiin oman hitaan pohtijuutensa ja olisi toivonut vain yhden kohtauksen, jonka parissa työskenneltäisiin. Kolme kohtausta koettiin pääosin hyväksi määräksi näytelmiä.

Näytelmän kuvattiin herättävän ajatuksia, vaikka jäisikin vain kuuntelevaksi osapuoleksi työpajassa. Opiskelijat nostivat esiin kokemusten jakamisen merkityksen, sekä mahdollisuuden kuulla ja pohtia erilaisia näkökulmia ja ajatuksia sekä laajentaa omaa ajattelua. Kokemus vahvisti omaa eettisyyttä ja halua kohdata potilaat kauniisti. Halu puolustaa eettisiä työtapoja vahvistui sekä koettiin, että ammatillinen identiteetti kasvoi ja vahvistui. Lisäksi oli mainintoja, joissa keuhuttiin tällaisen työtavan olevan helppo tapa käsitellä hoitotyön eettisyyttä. Jokerointi koettiin hyvänä. Näytelmä ja vuorovaikutus koettiin toimivana, ohjaus nähtiin tässä merkityksellisenä. Jokerin tapa vetää työpajaa koettiin rennoksi ja avoimeksi, tämä mahdollisti vaikeiden asioiden käsittelyä. Tilaan syntyi osallistujien kokemana hyvä ilmapiiri, jossa vallitsi luotettava, rauhallinen ja turvallinen olo.

Osallistujat kokivat tilanteet turvallisiksi ja he uskalsivat tuoda rohkeasti esiin mielipiteitään ja ajatuksiaan. Eräs osallistuja huomautti, että muuttamalla omaa toimintaansa myös asenne muuttuu perässä. Tällä hän tarkoitti, että kyllästynyt työntekijä voi itse muuttaa käytöstään ja sitä myöten muuttuu pian myös asenne. Toinen henkilö näki tuomamme epäkohdat arkisiksi ja kertoi esimiesten joutuvan puuttumaan päivittäin epäeettiseen toimintaan. Työn pitää olla vastuullista ja päivänvaloa kestävä, sanoi eräs henkilö. Pohdittiin, mistä julmuus tulee ja onko lähimmäisenrakkaus enää muotisana ja näkykö se hoitotyössä. Miksi julmuus on arvostettua ja se sallitaan? Kliinisessä hoitotyössä ei saa tehdä virheitä, mutta miksi potilasta saa kohdella miten vain? Ammattietiikka pitäisi olla vaatimuksena hoitotyönhaussa. Miksi hoitajan annetaan jatkaa epäasiallista käytöstään ja hyväkäytöksisen tulisi hakea uutta työpaikkaa? Yleisö ehdotti tällaiselle epäasialliselle hoitajalle työkiertoa.

5 POHDINTA

Hoitoalan organisaatioissa toimintaa ohjaavat eettiset arvot. Henkilökunnasta riippuu se, millä tavoin eettisyys näkyy arjen työssä. Usein eettisyyttä mietitään työhyvinvointipäivänä tai esimerkiksi osastotunneilla. Tällaisissa tilaisuuksissa jaetaan usein kokemuksia etukäteen mietittyjen esimerkkien kautta ja osallistujat joutuvat kuvittelemaan tapahtuman mielessään. Tällöin on jo lähtökohtaisesti vaarana mieltää tapahtuma erilaiseksi, kuin se oli puhujan puolelta tarkoitettu. Draamaa katsoessaan kaikki osallistujat näkevät samanlaisen tilanteen, jota jälkeenpäin käsitellään yhdessä erilaisin keinoin. Työpajatyöskentelyn avulla eettisyyttä voidaan pohtia omassa työyhteisössä syvällisemmin kuin sitä olisi perinteisillä tavoilla muutoin käsitelty. Työyhteisöissä on usein hiljaisia mielipiteitä tai sääntöjä, joita voidaan avoimemmin käsitellä draaman kautta mitään mielipidettä tuomitsematta. Draaman ja keskustelun avulla näytimme, kuinka suuri merkitys eleillä, ilmeillä, sanoilla ja äänenpainoilla on hoitajan ja potilaan välisessä vuorovaikutuksessa.

Olemme saamamme palautteen perusteella tulleet siihen johtopäätökseen, että työpajateatteri on mielenkiintoinen tapa käsitellä hoitotyön eettisiä haasteita. Kolmen eri osallistujaryhmän kanssa työskentely todisti, että työpajateatteri on menetelmänä toimiva tapa päästä käsittelemään haastavia potilastilanteita luottamuksellisessa ilmapiirissä. Osallistujat olivat kaikki aktiivisia ja etukäteen jännittämämme kauhuskenaariot tiimimme yksinpuhelusta työpajoissa osoittautuivat turhiksi. Saimme myös itse katsojilta uutta näkökulmaa esittämiimme kohtauksiin, kun osallistujat muokkasivat kohtauksia uudenlaisiksi. Oli hienoa tehdä työpajateatteria erilaisten ammattilaisten kanssa, sillä mukana oli niin sairaanhoitajaopiskelijoita, sairaanhoitajia kuin sairaalan kliinisiä opettajia ja osastonhoitajia. Juuri tämä ammattinimikkeiden kirjo toi näkökulmiin laajempaa perspektiiviä.

Tutkimukseen perustavan tiedon löytäminen vallankäytöstä ja eettisyyden käsittelemisestä hoitotyössä oli haastavaa, sillä eettisyyttä ei pysty mittaamaan näkyvillä mittareilla. Asiakastyössä eettisyys ja vallankäyttö on subjektiivinen tunne, joka vuorovaikutuksessa heijastuu potilaan ja hoitajan välillä. Kyseessä on tunneilmapiiri, jossa kahden osapuolen tarpeet ja tavoitteet ovat joko ristiriidassa keskenään tai samansuuntaiset, mutta tavat niiden saavuttamiseksi saattavat olla erilaiset. Hoitajalta vaaditaan ammattitaitoa asiakkaan motivoimiseksi. Tämä vaatii hoitajalta myös ihmisen kohtaamista inhimillisyyden näkökulmasta, eikä ainoastaan hoitotyön ja toimenpiteiden kautta. Alla olevassa esimerkissä

potilaan ja hoitajan kohtaamisessa, korostuu potilaan alisteinen asema ja hoitajan valta. Esimerkki vallankäytöstä on draamatyöpajamme näytelmästä ”Säännöt”. (Liite 1.)

Pitkäaikaisosaston potilas haluaa tupakalle, tupakka-aski on säilytyksessä hoitajien kansliassa. Potilas pyytää tupakkaa hoitajalta, mutta hoitaja esittää ensin, ettei kuulisi potilaan huhuilua. Hetken kuluttua hoitaja kääntyy potilaaseen päin hyvin tuimana ja kiireisesti elehtien. Hoitaja kieltäytyy antamasta tupakkaa potilaalle, koska se on epäterveellistä. Hoitaja muistuttaa potilasta, että he ovat aikaisemmin keskustelleet potilaan kanssa tupakoinnin vaarallisuudesta terveydelle. Potilas ei kuitenkaan itse ole ollut missään vaiheessa motivoitunut tupakoinnin vähentämiseen tai lopettamiseen.

Tässä esimerkissä korostuu hoitajan vallankäyttö, hän kieltää potilaalta tupakoinnin vedoten tupakan haittoihin. Hoitaja ylittää potilaan itsemääräämisoikeuden, eikä kunnioita potilaan tahtoa. Verbaalisella ilmaisulla on suuri merkitys vuorovaikutustilanteeseen. Hoitajan toimintaan vaikuttaa yhtenä tekijänä hänen oma ihmiskäsityksensä, eletty elämä, omat arvot ja etiikka. Hoitajan tavoite tupakoinnin kieltämisessä on terveyttä edistävä, mutta hän jättää huomiotta sen, että potilaan pitäisi olla motivoitunut itse tupakoinnin lopettamiseen. Sairaanhoidaja saattaa kuitenkin nähdä olevansa ammatillinen tässä tilanteessa. Hän löytää perusteet toiminnalleen esimerkiksi sairaanhoitajien eettisistä ohjeista, jossa kirjoitetaan sairaanhoitajan tehtävän olevan terveyden edistäminen ja sairauksien estäminen ja näihin vedoten hän pyrkii parantamaan potilaan elämänlaatua (Sairaanhoitajat, 2014). Hoitaja tekee arvion potilaan puolesta, kysymättä potilaan omaa mielipidettä.

Eettisyys on jatkuvasti läsnä hoitotyössä ja sairaanhoitajan tuleekin pohtia omaa eettistä toimintaansa säännöllisesti. Usein eettisen toiminnan tarkastelu jää hoitajan oman kiinnostuksen varaan, tai asiaa sivutaan työhyvinvointi päivien yhteydessä. Työpajateatteri tuo tällaisiin tilaisuuksiin uudenlaisen tulokulman ja mielekkään lähestymistavan. Olemme projektin myötä päässeet avartamaan omaa näkemystämme eettisyyden moninaisuudesta. Jokainen lähestyy haastavia tilanteita työssään oman kokemuspohjan ja moraalikäsitteensä kautta, jolloin esittämiemme kohtausten pohtiminen toi esiin myös meille itsellemme uusia oivalluksia. Alla esimerkkinä eettinen haastetilanne, jossa pohdittiin myös hoitajan ja potilaan välistä hierarkiaa. ”Saattohoito”. (Liite 1).

Saattohoidossa oleva nainen on täysin ulkopuolinen kahden hoitajan vaihtaessa hänelle vaatteita. Hoitajat puhuvat omista henkilökohtaisista asioistaan, eivätkä mitenkään huomioi potilasta. Potilas yrittää saada kontaktia

heihin pyytäkseen musiikkia, mutta turhaan. Hoitajat poistuvat huoneesta kuitaten potilaan yritykset saada huomiota pelkäksi tervehdykseksi. Potilas ei saa yrityksistään huolimatta asiaansa ilmoitettua, mutta joutuu sen sijaan kuuntelemaan hoitajien läsnäolon ajan heidän yksityiselämänsä asioita.

Tässä esimerkissä toimme korostetusti esiin, miten hoitotyössä eettisyys ja läsnäolo potilaan kanssa unohtuu arjen rutiineissa. Hoitaja tekee välillä asioista omia johtopäätöksiään ilman aitoa kommunikointia potilaan kanssa. Rutiininomaisessa hoitotilanteessa hoitaja voi asettua potilaan yläpuolelle ja jättää tämän ajatuksissaan vaille tarpeellista huomiota. Tämän kohtauksen myös työpajateatterimme osallistujat valitsivat käsiteltäväksi ja se herätti paljon pohdintaa.

Hoitajalla on monta potilasta yhtäaikaaisesti hoidettavanaan, ja yhden jatkuva avuntarve voi muodostua hankalaksi toteuttaa. Alla esimerkkinä toinen työpajateatterin näytelmäkohtaus, ”Soittokello”. (Liite 1).

Potilas on huoneessaan ja soittaa soittokellolla hoitajan luokseen. Hoitaja saapuu ja potilas pyytää nostamaan peittoa jaloille, koska ei itse siihen kykene. Hoitaja on poistumassa potilaan luota, kun potilas huutaa hoitajan palaamaan luokseen. Hoitaja kuuntelee potilasta. Potilas pyytää lääkettä. Sairaanhoitaja sanoo juuri antaneensa lääkkeen potilaalle, eikä sen vaikutus ole vielä alkanut. Hoitaja poistuu huoneesta, ollen siinä luulossa, että asia on loppuun käsitelty. Hetken kuluttua kello soi uudestaan ja potilas pyytää lääkettä kipuihin. Hoitaja kertoo uudestaan, että vasta annettu lääke ei vielä vaikuta. Potilas jatkaa soittokellon soittamista ja hoitajan saapuessa huoneeseen potilas pyytää taas jotain muuta. Hoitaja kokee potilaan soittokellon soittelun vallankäyttönä, sekä häiritsevänä koska muut potilaat jäävät ilman hoitoa yhden kustannuksella.

Tällaisen potilaan hoitaja saattaa tuntea äärimmäistä turhautuneisuuden ja jopa vihan tunnetta. Työntekijällä on kuitenkin vastuu ja mahdollisuus käsitellä haasteelliseksi kokemansa potilaan kohtaamista. Ammatillisesti toimiessaan hoitaja pystyy käyttämään psyykkisen säätelyn mekanismejaan, jolloin mielen tasapaino säilyy, eivätkä tunteet saa valtaa hoitajan työssä. (Raatikainen, 2015.)

Opinnäytetyömme toiminnallinen osuus sijoittui kahteen erilaiseen hoitoympäristöön ja niiden sisäisiin hoitokulttuureihin. Teimme työpajateatteria kolmessa eri sairaalassa ja yhdessä kehitysvammaisten asumisyksikössä. Sairaaloissa hoitokulttuuri on erilainen

kuin asumisyksiköissä ja hoitotyön tavoitteet ja säännöt ovat toisistaan poikkeavat. Sairaalassa potilasta hoidetaan mahdollisimman lyhyen ajan, kun taas asumisyksikkö on pysyvä hoitopaikka. Työpajoissamme pystyimme näkemään eroavaisuuksia osallistumisessa; sairaalaympäristössä esiin nousseet eettiset haasteet nähtiin enemmän resurssikysymyksinä ja nopea potilasvaihtuvuus vaikutti hoitotyössä esimerkiksi vuorovaikutussuhteiden kehittymiseen ja tiukempaan sääntöjen noudattamisena, yksilöllisyys ei korostu samalla tavalla sairaalassa, kuin asumisyksikössä. Asumisyksikön hoitajat olivat joustavampia eettisissä pohdinnoissaan ja valmiita luovimaan haasteiden kanssa laajemmin ja sääntöjä luovemmin noudattaen. Potilaalla on asumisyksikössä mahdollisuus tehdä enemmän valintoja, koskien jokapäiväisiä toimintoja, koska kyseessä on hänen oma kotinsa. Sairaalaympäristössä toimitaan tiettyjen sääntöjen mukaan, joista joustaminen tuo haastetta hoitajille.

5.1 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyön raportti- sekä toiminnallinen osuus on tehty yhteistyössä projektiin osallistuneiden kesken. Olemme jakaneet tehtävät tasapuolisesti, sekä auttaneet ja tukeneet toisiamme tarvittaessa. Aikataulutimme yhdessä työn kulun ja sopineet sisällöstä. Kirjoittaessamme opinnäytetyön raporttia, olemme tarkastelleet käyttämäämme aineistoa kriittisesti. Haimme teoriaosuuteen lähteitä muun muassa kirjallisuudesta, hoitoalaa koskevista julkaisuista, sekä eri yliopistojen julkaisemista graduista. Olemme kunnioittaneet lähdeaineistojen tekijöitä ja raportti osuudessa käyttäneet niistä saatua tutkittua tietoa, jota olemme omin sanoin muokanneet työhömmme sopivaksi. Teksti on kirjoitettu selkeästi ja ymmärrettävästi, opinnäytetyön eettisiä periaatteita noudattaen. (Diakonia-ammattikorkeakoulu 2019.)

Opinnäytetyömme toiminnallisessa osuudessa kerroimme osallistujille, että työpajateatterissa kunnioitetaan yksityisyyden suojaa, eikä heidän mielipiteitään kerrota eteenpäin, niin että henkilö olisi tunnistettavissa. Työpajoissa ketään ei syyllistetä, eikä saateta naurunalaiseksi, vaan kaikki ovat turvassa ja mielipiteille ja ajatuksille on tilaa. Jokaista ihmistä kohdellaan arvokkaana yksilönä ja työskentelyilmapiiri on hyväksyvä. Palautekyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista ja osallistujat tekivät sen nimettömänä. Osallistujilta kysyttiin lupa saada käyttää palautteita opinnäytetyössämme.

5.2 Oma ammatillinen kasvu ja kehittyminen

Saimme aikaiseksi kolme hyvää ja mielenkiintoista työpajateatteria eri kohdeyleisöille, jotka palautteensa perusteella olivat heille hyödyllisiä. Olemme ylpeitä opinnäytetyömme aiheesta, jossa pystymme yhdistämään mielekkään toiminnallisen osuuden teoriaan. Hoitotyön eettisiin ristiriitoihin on ollut mielenkiintoista perehtyä ja kokeilla työpajateatteria eettisen keskustelun herättelemisessä.

Saimme sairaanhoidon opiskelijoina upean tilaisuuden perehtyä draamapedagogiikkaan, improvisointiin ja työpajateatteriin. Tämän opinnäytetyöprojektin jälkeen olemme rohkeampia vuorovaikutustilanteissa ja uskallamme jatkossakin tarttua uusiin haasteisiin saamamme positiivisen kokemuksen pohjalta. Etiikan pohdiskelu koko opinnäytetyöprosessin aikana on tuonut varmuutta eettisten asioiden esiin nostamisessa. Jokaisella on subjektiivinen käsitys ammattitaidostaan ja ihmiskäsityksestään, joka on kasvanut varmuutena ihmisten kohtaamisessa, niin potilaiden kuin kollegojenkin kohdalla. Ammatillisuus ei ole pelkkää työn rutinoitunutta suorittamista, vaan ihmissuhdetyötä monien eri toimijoiden kanssa.

Esiintyessämme ja osallistujien kanssa eettisyyden haasteita tarkastellessa, saimme myös itse uusia näkökulmia ammatilliseen kasvuamme. Usein totutut tavat ja toistuvat toimintamallit saavat hoitajat toimimaan automaattisesti, sen enempiä kiinnittämättä huomiota siihen, mikä toiminnan tarkoitus on ja miten se näyttäytyy potilaan kannalta tarkastellessa. Näytelmän harjoittelu toi syvyyttä potilastyöskentelyyn ja laajensi kokemuspohjaamme inhimillisempään kohtaamiseen. Tärkeintä vuorovaikutuksessa on kuunnella ja tulla kuulluksi sekä ymmärretyksi.

Uskomme, että oma suvaitsevaisuutemme erilaisia työtapoja kohtaan on lisääntynyt. Toimintojen motiiveista on hyvä avata keskusteluja ja pohtia niitä ääneen muiden kanssa. Toisinaan on hyvä kyseenalaistaa rutinoituneita tapoja ja miettiä ovatko ne välttämättä parhaita mahdollisia. Hoitotyö on noussut yhteiskunnalliseen keskusteluun voimakkaasti, jolloin myös meidän tulevien ammattilaisten pitää olla tietoisia potilaan oikeuksista ja kunnioittaa niitä hyvän yhteistyön aikaan saamiseksi.

Olisi hienoa nähdä tämän tyyppisen asioiden käsittelyn yleistyvän. Työnohjauksessa työpajateatteri olisi hyvä työkalu tutkiessa ja pohtiessa arkisiakin asioita. Rinnekodissa esiintyessämme huomasimme, kuinka jo ammattiin valmistuneet ja työkokemusta omaavat henkilöt pystyivät opiskelijoita monipuolisemmin ottamaan erilaisia näkökantoja huomioon. Tilanteiden ratkaisuja ei johtanut ainoastaan hoitajan eettinen näkemys tilanteesta, vaan he pystyivät laajemmin ottamaan kokonaisuuksia haltuun. Tilaratkaisujen, henkilöstöressurssien, sekä kollegoiden välistä vuorovaikutusta huomioiden päästiin aiheiden käsittelyssä syvemmälle tasolle, huomioiden kuitenkin asiakkaiden erityisvaatimukset ja toimintatavat.

LÄHTEET

- Airaksinen, T. (11.10.2014). Toiminnallinen opinnäytetyö kehittää ammattitaitaitoja. Saatavilla https://issuu.com/tiinu/docs/toiminnallinen_opinn_ytety_kehit
- Anttila, K., Kaila-Mattila, T., Kan, S., Puska, E-L. & Vihunen, R. (2017). *Hoitamalla hyvää oloa* (22. uud. p.). Helsinki: Sanoma Pro.
- Boal, A. (1992). *Games for actors and non-actors*. London: Routledge.
- Diak (23.5.2018). Eettisen pohdinnan kautta parempaan käytäntöön. Ajankohtaista-palsta. Saatavilla <https://www.diak.fi/2018/05/23/eettisen-pohdinnan-kautta-parempaan-kaytantoon/>
- Diakonia-ammattikorkeakoulu, (2019). *Osallistavan ja tutkivan kehittämisen opas: Eettiset periaatteet tutkivassa ja kehittävässä työssä*. Saatavilla <http://libguides.diak.fi/c.php?g=389856&p=2793510>
- Eerola, T. (2017). *Osallistava teatteri rippikouluopetuksessa*. (Opinnäytetyö, Centria-ammattikorkeakoulu, yhteisöpedagogi (AMK), kirkon nuorisotyö). Saatavilla https://docplayer.fi/69304079-Tarja-eerola-osallistava-teatteri-rippikouluopetuksessa.html#show_full_text
- Eriksson-Piela, S. (2003). *Tunnetta, tietoa vai hierarkiaa? Sairaanhoidon moninainen ammatillisuus*. (Akateeminen väitöskirja, Tampereen yliopisto, sosiologian ja sosiaalipsykologian laitos). Saatavilla <http://tam-pub.uta.fi/bitstream/handle/10024/67295/951-44-5665-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Gauffin, J. (2010). *Draamatyöpaja mielenterveystyöntekijöille – prosessin tarkastelu teatteri-ilmaisun ohjaajan näkökulmasta*. (Opinnäytetyö, Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulu, esittävän taiteen koulutusohjelma). Saatavilla <https://www.theseus.fi/handle/10024/1902/browse?value=Gauffin%2C+Julia&type=author>
- Heikkinen, H. (2002). *Draaman maailmat oppimisalueina. Draamakasvatuksen vakava leikillisuus*. (Akateeminen väitöskirja, Jyväskylän yliopisto, kasvatustieteiden tiedekunta). Saatavilla <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/24952/9789513940065.pdf>

- Heikkinen, H. (2005). *Draamakasvatus – opetusta, taidetta, tutkimista!* Jyväskylä: Gummerus Oy.
- Jahren Kristoffersen, N., Nortvedt, F. & Skaug, E-A. (toim.) (2005). *Hoitotyön perusteet*. Helsinki: Edita.
- Kataja, M. (1.4.2015). Rajoituksia on yhä liikaa. Sairaanhoidajat. Saatavilla <https://sairanhoidajat.fi/artikkeli/rajoituksia-on-yha-liikaa/>
- Kassara, H., Paloposki, S., Holmia, S., Murtonen, I., Lipponen, V., Ketola, M-L. & Hietanen, H. (2005). *Hoitotyön osaaminen*. Helsinki: WSOY.
- Kivimäki, S. (2012). *Eettinen osaaminen hoitotyössä*. (Opinnäytetyö, Seinäjoen ammattikorkeakoulu, sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma). Saatavilla http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/38811/Kivimaki_Satu.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Koponen, J. (2012). *Kokemukselliset oppimismenetelmät lääketieteen opiskelijoiden vuorovaikutuskoulutuksessa*. (Akateeminen väitöskirja, Tampereen yliopisto, Viestinnän, median ja teatterin yksikkö). Saatavilla <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66902/978-951-44-8816-0.pdf?sequence=1>
- Koponen, J., Pyörälä, E. & Isotalus, P. (2010). Lääketieteen opiskelijoiden näkemyksiä työpajateatterista. *Puhe ja kieli* 30 (1), 21–40. Saatavilla <https://journal.fi/pk/article/view/4671/4388>
- Laiho, T. (11.11.2014). Hoitokulttuuri. THL. Saatavilla <https://thl.fi/documents/10531/1415978/Laiho+Osastokulttuuri.pdf/22311cd6-6f7c-4b0f-b295-1c01665e5780>
- Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. (2010). *Etiikka hoitotyössä*. Helsinki: WSOY.
- Lindqvist, M. (12.12.2001). Terveystuollon yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet. ETENE-julkaisu 1. Saatavilla <https://etene.fi/documents/1429646/1559098/ETENE-julkaisu+1+Terveystuollon+yhteinen+arvopohja%2C+yhteiset+tavoitteet+ja+periaatteet.pdf/4de20e99-c65a-4002-9e98-79a4941b4468/ETENE-julkaisu+1+Terveystuollon+yhteinen+arvopohja%2C+yhteiset+tavoitteet+ja+periaatteet.pdf.pdf>
- Ollila, M-R. (2005). *Persoonan valta*. Juva: WS Bookwell Oy.
- Pietikäinen, P., Silén, S. & Väisänen, E. (2015). *Laitetaax Draamax! Draamallinen työmenetelmä nuorten elämäntuollintaa edistämässä*. (Opinnäytetyö, Savonia-

ammattikorkeakoulu, sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala). Saatavilla https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/99262/Pietikainen_Paivi%20ja%20Silen_Satu%20ja%20Vaisanen_Emia.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Raatikainen, E. (2015). *Lujita luottamusta. Asiakassuhteen rakentaminen sosiaali- ja terveysalalla*. Juva: PS-kustannus.
- Ruoho, J. (2006). *Hoitajien voimaantuminen ja eettisten periaatteiden noudattaminen vanhusten hoitotyössä*. (Pro gradu -tutkielma Tampereen yliopisto, lääketieteellinen tiedekunta, hoitotieteen laitos). Saatavilla <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/93374/gradu01023.pdf?sequence=1>
- Sairaanhoitajat (3.10.2014). Sairaanhoitajien eettiset ohjeet. Saatavilla <https://sairaanhoitajat.fi/jasenpalvelut/ammattillinen-kehittyminen/sairaanhoitajan-eettiset-ohjeet/>
- Tieteen termipankki. Filosofia: etiikka. Saatavilla 8.3.2019. <http://tieteentermipankki.fi/wiki/Filosofia:etiikka>
- Wellmann, E. (2007). *Suomalainen sairaanhoitaja ja kansainvälinen ura – työskentely brittiläisessä hoitokulttuurissa ja kulttuurisen pätevyyden kehittyminen työskentelyn aikana*. (Pro gradu tutkielma, Tampereen yliopisto, hoitotieteen laitos. Saatavilla <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/78557/gradu02192.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

LIITE 1. Näytelmien käsikirjoitukset

Kohtausten käsikirjoitus: sairaanhoidon opiskelijat Annina Hansen, Mirka Phet-sangkhat, Terhi Renko ja Marie Pietarinen (Diakonia-ammattikorkeakoulu)

Dramatisointi: Piia Kekäläinen

KOHTAUS 1: SAATTOHOITO

Kohtauksessa potilas (Marie) ja kolme sairaanhoitajaa Annina, Mirka ja Terhi.

Potilaan huoneessa:

(Tilannekuvaus: Hoitajat tulevat potilashuoneeseen numero 3 tekemään saattohoidossa olevalle potilaalle hoitotoimenpiteitä. Potilas ei pysty puhumaan ja istuu pyörätuolissa.)

SH Annina: Hyvää huomenta. Täällä ollaankin jo noustu tuoliin istumaan.

SH Mirka: Huomenta

SH Annina: Laitetaan tätä peittoa sulle paremmin. Pidetään ne kädet siellä peiton alla.

(potilas yrittää viestiä hoitajan kanssa käsielein ja ilmein, hoitaja työntää kädet päättäväisesti peiton alle.)

SH Annina: Joo, pidetään nyt ne kädet siellä peiton alla vaan, niin pysyt lämpimänä.

(hoitaja puhuu kollegalleen)

SH Annina: Et uskokkaan miten vaikee oli herätä kello viiskolmekymmentä tähän aamuvuoroon. Lähti vähän käsistä toi eilisilta. Oltiin viihteellä. Väsyttää niin jumalattomasti.

SH Mirka: Oliko kiva ilta

SH Annina: No oli kyllä joo. Oli niin kiva ilta, etten olis millään malttanut lähteä kotiin. Tunnin verran sain nukuttua ennen kuin herätyskello soi ja piti nousta töihin. Mä oon niin poikki, etten ees tiedä miten mä tästä työpäivästä selviän.

(puhuu potilaalle, joka edelleen koittaa käsillään ja ilmeilleen viestiä hoitajalle)

SH Annina: Laita nyt ne kädet sinne peiton alle!

Mirka: No toivotaan, että meille tulee hiljainen päivä

SH Annina: No toivotaan joo. Lähetääks käymään kahvilla? (peittelevät potilaan valmiiksi)

Mirka: joo, lähdetään vaan.

SH Annina (potilaalle): No niin, hei sitten

Mirka: Heippa vähäksi aikaa

(potilas yrittää huitoa hoitajalle edelleen asiaansa...)

Kahvihuoneessa:

(Terhi on jo kahvihuoneessa aamukahvilla, muut tulevat paikalle poistuttuaan potilas-huoneesta)

SH Terhi: Huomenta

SH Annina: Huomenta

SH Mirka: Huomenta

SH Terhi: Mitenkäs se Irma jakselee siellä?

SH Annina: Siellähän se henki vielä pihisee. Sitkeää sorttia se kolmosen rouva kyllä on, joutaisi jo mennä. Ei sillä montaa päivää enää jäljellä oo. Mutta kyllä mua väsyttää niin kauheesti. (haukottelee ja venyttelee tuolissa)

SH Mirka: Käytiin Anniinan kanssa korjaamassa asentoa. Ei siellä mitään enää pysty tekemään. Käydään vaan säännöllisesti tarkistamassa tilannetta.

(Potilas soittaa kelloa. Annina ja Mirka vilkaisevat kelloa kyllästyneenä.)

SH Terhi: No nyt se Irma soittaakin kelloa. Mites muuten meni viikonloppu?

SH Annina: Tosi kivasti meni. Oltiin eilen viihteellä, ja nyt on niin väsynyt olo ettei millään jaksais näitä töitä tehdä. Mutta pakko kai se yrittää. (Huokaisee.) Just saatiin kahvit kuppiin ja nyt olis Irmalla asiaa...

SH Mirka: Mitähän sillä nyt on. Me just korjattiin asentoa ja laitettiin peittokin kunnolla.

SH Terhi: No mutta hän tuntuu nyt soittelevan siellä sen verran, että minä voin käydä katsomassa. Juokaa te kahvit rauhassa, minä olen jo ehtinyt juomaan. (lähtee potilashuoneeseen)

Potilashuoneessa:

SH Terhi: Hei Irma. Soittelit kelloa? Onko kipuja?

(Potilas koittaa edelleen saada sanotuksi jotain ja pudistelee päätään)

SH Terhi: Mikähän sulla on? On niin vaikea ymmärtää, kun et puhu enää mitään. Onko huono asento?

(Potilas pudistelee päätään. Muodostaa hitaasti huulillaan sanan musiikki)

SH Terhi: Koitahan sanoa vielä

(Hoitaja ymmärtää lopulta, että potilas haluaisi kuunnella musiikkia tai radiota. Huoneessa ei ole mitään virikkeitä ja hänen olonsa on yksinäinen.)

SH Terhi: Haluaisitko kuunnella musiikkia?

(Potilas hymyilee – häntä ymmärrettiin!)

SH Terhi: Haluaisit siis musiikkia. Niin täällä on varmaan vähän tylsää. Missäs sinun radiososi on?

(Hoitaja pyörähtelee huoneessa etsien radiota)

SH Terhi: Sinulla ei näytä olevan täällä omaa radiota. Jospa minä hakisin sinulle radion lainaan tuolta henkilökunnan kahvihuoneesta?

(Potilas ja hoitaja hymyilevät toisilleen. Hoitaja poistuu.)

Kahvihuoneessa:

SH Terhi: Irma pyytelee musiikkia. Taitaa olla vähän yksinäinen. Mää vien tämän meidän kahvihuoneen radion sinne? Eihän se montaa päivää siellä taida ehtiä enää olla. Saisi kuitenkin edes vähän jotain ajankulua sinne.

SH Annina: No et kai sää nyt meidän radioo sinne vie. Mitä me sitten täällä kuunnellaan? Se on meidän taukotilan radio.

SH Terhi: No kun sillä ei ole omaa radiota siellä...

SH Annina: No ei oo niin. Mutta kyllä omaisten pitää tommoset asiat huolehtia. Jos sinne pitää saada musiikkia, niin omaisten pitää sitä sinne tuoda.

SH Mirka: Mä oon Ellan kanssa samaa mieltä. Et todellakaan vie sitä sinne. Se on meidän radio. Kohta se on kokonaan potilailla lainassa.

SH Terhi: No en kai mä sitten vie

SH Annina: Kyllä se lähtö sieltä tulee, musiikilla tai ilman.

(Hoitajat istuvat kahvihuoneen pöydän ääreen hiljeten). Kohtaus päättyy.

KOHTAUS 2: SÄÄNNÖT

Kohtauksessa 2 potilasta (Annina ja Mirka) ja 2 sairaanhoitajaa (Terhi ja Marie).

Palveluasumisyksikön kanslia /kanslian ovensuu:

(Tilannekuvaus: hoitajat ovat alkuun kahdestaan kansliassa. Istuvat läppäreillä kirjaimassa)

SH Terhi: Mulla on vielä vähän kirjattavaa, mites sulla, alkaako olla työpäivä loppuillaan?

SH Marie: Vähän vielä pitää kanssa katella näitä hommia tässä. En oo vielä kennyt kaikkea kirjaamaan.

(rollaattorilla liikkuva asukas tulee kanslian ovelle)

Potilas Mirka: Hei hoitaja.

SH Terhi: Se on sulle

Potilas Mirka: Anna yks rööki

SH Marie: Sulle on luvattu kolme röökiä päivässä, ja sä oot jo kaks niistä saanut. Saat sen viimesen sitten iltapalan jälkeen.

Potilas Mirka: Anna hei nyt yks rööki. Eks sä tajuu, että täällä pää hajoo

SH Marie: Pera, me ollaan sovittu säännöt. Se on se kolme röökii päivässä, ei me aleta joustamaan tässä. Jos me joustetaan tässä, niin me joudutaan sitten joustaan aina kaikessa.

Potilas Mirka: Hei mä maksan ite ne röökii!!! Anna nyt yks rööki!

SH Marie: Mä ajattelen vaan sun terveyttä. Sä et saa sitä tupakkaa nyt.

Potilas Mirka: Emmä tullut tänne mitään saarnaa kuunteleen. Anna yks rööki!!

SH Marie: Säännöt on säännöt! Parin tunnin päästä sitten. Moikka.

(Samassa viereen tulee pyörätuolilla toinen asukas)

Potilas Annina: Terhikkii!! Röökille!

SH Terhi: Moi! Ai röökille nyt vai?

Potilas Annina: nyt nyt nyt

SH Terhi: Jatkuvastippa sää siellä ravaat.

Potilas Annina: Niin tai rullailen. Anna mun röökit ja mennään.

SH Terhi: No voisihan mää itekkin pitää röökitaun. Otas tosta noi omas. (ottaa kansliasta tupakka askin ja heittää sen asukkaan syliin). Tarviit sää kyytiä oikein?

Potilas Annina: joo. työnnä.

SH Terhi: no lähetäänpä sitten (tarttuu pyörätuoliin ja työntää asukkaan toisaalle)

Kohtaus päättyy.

KOHTAUS 3: HÄIRITSEVÄ POTILAS

Kohtauksessa potilas (Terhi) ja kolme sairaanhoitajaa (Mirka, Annina ja Marie).

Sairaalan vuodeosastolla:

(Tilannekuvaus: Potilas soittaa huoneessaan jatkuvasti hälytyskelloa ja tarvitsee apua. Hoitaja Mirka (omahoitaja) on kiireinen, eikä ehdi olla jatkuvasti vain yhden potilaan luona, vaikka kovasti yrittää. Hän stressaantuu jatkuvasta potilaan poukkoilusta. Hoitaja Annina puolestaan ärsyyntyy jatkuvasta hälyttämisestä, jolloin hoitaja Marie käy piilottamassa potilaan hälytyskellon huoneessa. Soittaminen loppuu.)

Kirjaamistilanteessa toimistossa:

OH Mirka: Miten tässä nyt ehtii edes kirjaamaan hänestä, kun kokoajan pitää siellä juosta? Sanoisi asiat kerralla, eikä tipotellen! Ihan kuin tässä olisi yksityishoitajana.

SH Annina: Kyllä taas koko osasto soi tuon yhden takia! Myönnän, että ärsyttää minuakin.

SH Marie: Täytyy kai käydä nyt laittamassa se kello syrjään, ei tästä muuten mitään tule.

(Menee ja ottaa soittokellon potilaan kädestä ja laittaa sen ulottumattomiin.)

SH Marie: Mitäs asiaa sitä täällä taas on? Juurihan täällä äsken kävi hoitaja!

Potilas Terhi: No kun ei se lääke mitään auta, yhtä paljon särkee kuin tunti sitten! Annettiinko sitä edes oikeaa määrää?

SH Marie: Kyllä se alkaa pian vaikuttaa... Etpähän enää ainakaan kellolla leiki. (Laittaa potilaalle peiton paremmin päälle, ja poistuu.)

Takaisin toimistolla:

OH Mirka: Hei kiitti, kun kävit siellä. Mitä sillä siellä nyt oli taas hätänä?

SH Marie: No ei kuulemma ole annettu tarpeeksi lääkettä...

OH Mirka: Just. Toitko sen kellon nyt vähäksi aikaa säilöön?

SH Marie: Juu. Tässä se on.

SH Annina (naureskellen): Pitää varmaan ottaa kohta Stesolidit ja leparit käyttöön, jos ei sitä muuten rauhoituta.

(Hoitajat naureskelevat hyvälle vitsille.) Kohtaus päättyy.

LIITE 2. Palautelomake

PALAUTEKYSELY

1) Miltä tällainen työmuoto tuntui etiikan pohtimiseen työssä? Tuntuiko jokin liian vaikealta? Mitä muuttaisit?

2) Kuvaa muutamalla lauseella itsellesi merkityksellinen asia työpajateatterissa?

3) Mitä otat työpajateatterista mukaan työhösi tai elämääsi?

LIITE 3. Opinnäytetyöprojektin aikajana

1/2018	Opinnäytetyön aloituspalaveri
Kevät -18	Useita tapaamisia: käsikirjoitusten tekemistä, improvisaatioharjoittelua ja ideointia
4/2018	HUS Meilahden Eettiset päivät
5/2018	Treenit
	HUS Peijas, EETU-seminaari
	HUS Jorvi, EETU-seminaari
KESÄLOMA	
6/2018	Kutsu Rinnekotiin, syksyn koulutuspäivälle
8/2018	Aloituspalaveri, personoidut käsikirjoitukset ja treenit
	Työpajan vetäminen Rinnekodissa 17.8.2018
9/2018	Osa opinnäytetyön jäsenistä lähtee kansainväliseen vaihtoon, 3kk
1/2019	Raporttiosuuden aloituspalaveri
Kevät -19	Raportin työstämistä
5/2019	Opinnäytetyö valmis!