



LAUREA - AMMATTIKORKEAKOULU

# Perehdyttäminen ja opiskelijan ohjaaminen -Opas Tellervokotiin



Mäntyniemi, Tiina  
Niemelä, Terhi

2009 Porvoo

**Laurea- ammattikorkeakoulu**  
Porvoo

Perehdyttäminen ja opiskelijan ohjaaminen  
- Opas Tellervokotiin

Mäntyniemi Tiina  
Niemelä Terhi  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Opinnäytetyö

Mäntyniemi Tiina, Niemelä Terhi

### **Perehdyttäminen ja opiskelijan ohjaaminen - Opas Tellervokotiin**

Vuosi 2009

Sivumäärä 37

---

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia perehdytys- ja opiskelijaohjausmateriaalia oppaan muodossa Tellervokotiin. Tellervokoti on kuntouttava asumispalvelu Porvoossa, jonka kaikilla asukkailla on vakava psykiatrinen sairaus. Tellervokotia ylläpitää Itä- Uudenmaan sosiaalipsykiatrinen yhdistys ry.

Tellervokodin vanha opiskelijaopas oli vanhentunut, joten uuden oppaan suunnittelussa lähdettiin alusta. Tellervokodin henkilökunnan toiveiden pohjalta oppaan sisällöksi valittiin opiskelijaohjaus ja perehdyttäminen, sekä Tellervokodin arkeen liittyvät käytännön asiat. Tarkoituksena oli luoda opas josta hyötyisi mahdollisimman moni osapuoli, niin opiskelijat ja uudet työntekijät kuin Tellervokodin henkilökuntakin.

Teoreettisessa viitekehyksessä käsitellään perehdyttämisen ja ohjausprosessin lisäksi hyvän oppaan tuottamiseen liittyviä aiheita, kuten kirjallista ja visuaalista viestintää. Tellervokodin käytännön työhön liittyen käsitellään mielenterveystyötä, erityisesti skitsofreniaa, sen lääkehoitoa ja mielenterveyskuntoutusta. Samoja asioita käytettiin myös oppaan teoriaosuuden pohjana.

Opinnäytetyön tuotos on Opas Tellervokotiin. Se on kansion muodossa oleva opas opiskelijoille, uusille työntekijöille, sijaisille sekä Tellervokodin henkilökunnalle.

Kehittämishaaste liittyy Tellervokodin opiskelijaohjaukseen ja uuden työntekijän perehdyttämiseen. Tellervokodissa voitaisiin miettiä mahdollisuutta nimetä opiskelijalle oma vastuuohjaaja. Myös oma perehdytyskäytännön suunnittelu voisi olla Tellervokodissa tarpeellinen. Muina jatkohaasteina on oppaan päivitys ja tärkeiden asioiden lisääminen oppaaseen.

Asiasanat: perehdyttäminen, opiskelijaohjaus, työssäoppiminen, mielenterveystyö

Mäntyniemi Tiina, Niemelä Terhi

Orientation and Student Mentoring - A Guide to Tellervo Home (Opas Tellervokotiin)

Year 2009

Pages 37

---

The purpose of this practise based thesis was to compile a guide of orientation and student mentoring material to Tellervokoti. Tellervokoti is a rehabilitation center in Porvoo where every resident has serious psychiatric diseases. Tellervokoti is supported by Itä-Uudenmaan sosiaalipsykiatrinen yhdistys ry.

There was an old student guide in Tellervokoti that was out of date, so we started from the beginning with the new guide. As the staff in Tellervokoti wished, orientation, student mentoring and all the practical things were chosen in the contents. The main idea was to create a guide that will help students, new employees and the staff in Tellervokoti.

In the theoretical arguments we processed orientation, student mentoring and also how to create a good guide including literary and visual theory. Based on Tellervokoti's practical things we talked about mental health care, especially schizophrenia, rehabilitation and drug therapy.

The result of this thesis is the Guide to Tellervo Home (Opas Tellervokotiin). It's in the form of a file. The file is for students, temporary and new employees and the staff of Tellervokoti.

As a development challenge Tellervokoti could create their orientation programme. They could think the possibility to name one person who could take responsibility of the students. Also their orientation programme could be necessary. In the future Tellervokoti can update the guide and add more details.

Keywords: Inservice Training, Students, Counseling, Psychiatric Nursing

## Sisällys

1 OPINNÄYTETYÖN TAUSTA JA TAVOITTEET .....	6
2 OPISKELIAOHJAUKSEN SISÄLTÖÄ .....	8
2.1 Opiskelijan työssäoppimista ja työharjoittelua määrittäviä lakeja .....	11
2.2 Ohjaajan rooli .....	11
3 PEREHDYTTÄMINEN TYÖPAIKALLA .....	13
3.1 Perehdytysprosessi .....	13
3.2 Perehdytyksen toteuttaminen .....	14
3.3 Perehdyttämisen arviointi .....	16
4 SKITSOFRENIA JA MIELENTERVEYSKUNTOUTUS .....	17
4.1 Skitsofrenian hoito ja psykoedukatiivinen perhetyö .....	18
4.2 Skitsofreniapotilaan lääkehoito .....	19
4.3 Mielenterveyskuntoutus .....	20
4.4 Kuntoutusprosessi .....	21
5 KIRJALLISEN OPPAAN LAATIMINEN .....	23
5.1 Kielellinen ulkoasu .....	23
5.2 Oppaan visuaalinen ulkoasu .....	24
6 OPPAAN KÄYTÄNNÖN TOTEUTUS .....	26
6.1 Oppaan onnistumisen arviointi .....	27
7 POHDINTA .....	30
LÄHTEET .....	32
LIITTEET .....	35

## 1 OPINNÄYTETYÖN TAUSTA JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön toimeksiantaja on Tellervokoti, jossa kaivattiin uutta perehdytys- ja opiskelijaohjausmateriaalia. Tellervokoti on 14-paikkainen Itä- Uudenmaan sosiaalipsykiatrinen yhdistys ry:n ylläpitämä kuntouttava asumispalvelu, jonka kaikilla asukkailla on vakava psykiatrinen sairaus. Yhdistyksen tarkoituksena on edistää mielenterveyttä ja tukea sekä kehittää mielenterveystyötä Itä- Uudenmaan alueella. Tellervokodissa on ympärivuorokautinen valvonta ja siellä työskentelee kuusi mielenterveysalan ammattilaista. Henkilökunta auttaa ja ohjaa asukasta päivittäisten asioiden hoitamisessa. (Tellervokoti 2008)

Tellervokodissa on paljon lähihoitajaopiskelijoita työssäoppimisjaksoilla ja sairaanhoitajaopiskelijoita työharjoittelujaksoilla. Opiskelijoita saattaa olla jaksoilla useampi samanaikaisesti. Jokainen opiskelija tarvitsee toimintaansa ohjausta ja tukea työpäivän aikana. Opiskelijalle saattaa herätä kysymyksiä tai hän kaipaa varmistusta jo tietämälleen. Tellervokodissa on vain yksi työntekijä kerrallaan työvuorossa, jolloin hänelle ei aina jää tarpeeksi aikaa työtehtäviltään opiskelijan ohjaamiseen, tällaisissa tilanteissa olisi hyvä olla kirjallista materiaalia opiskelijan tukena. Tellervokodissa oli entuudestaan vanha opiskelijakansio, mutta sen tiedot olivat vanhentuneita eikä se enää vastannut tarvetta. Oppaan suunnittelussa ja toteutuksessa lähdettiin periaatteessa alusta. Pyrittiin alusta asti olemaan yhteydessä Tellervokotiin, jotta opas vastaisi nimenomaan heidän tarpeitaan. Tellervokodissa oli tarvetta selventää opiskelijaohjausta ja luoda käytäntö jota kaikki noudattaisivat.

Oppaan perehdytysmateriaali suunnattiin sekä perehdyttäjälle, että uudelle työntekijälle. Tarkoituksena on että myös sijainen, jolle Tellervokoti ei välttämättä ole tuttu, hyötyy kansion sisällöstä ja saa sitä tarvittavaa tietoa työvuoronsa aikana. Tavoitteena on, että opas toimii Tellervokodissa perehdytyksen apuna ja tukena sekä helpottaa opiskelijaohjausta niin opiskelijan kuin ohjaajankin osalta. Siihen pyritään tekemällä oppaasta tarpeeksi kattava, mutta kuitenkin niin, että se säilyttää selkeyden ja kiinnostavuuden. Tärkeitä tavoitteita ovat oppaasta saatava käytännön hyöty, sen helppo päivittäminen jatkossa sekä kiinnostuksen herättäminen lukijassa.

Heti alussa päädyttiin kirjalliseen oppaaseen, koska se on helposti saatavilla ja päivitettävissä. Oppaan sisältö tallennettiin myös CD- levyille päivittämisen helpottamiseksi. Opiskelijaoppaan kohderyhmäksi rajattiin pääasiassa Tellervokotiin työssäoppimisjaksolle ja työharjoitteluun tulevat lähi- ja sairaanhoitajaopiskelijat, mutta sitä voi käyttää myös Tellervokodin uudet työntekijät ja sijaiset. Teoriaosuus käsittelee perehdyttämisen, ohjausprosessin ja mielenterveystyön lisäksi hyvän oppaan tuottamiseen liittyviä aiheita,

kuten kirjallista ja visuaalista viestintää. Käytännön työhön liittyy tärkeänä osana mielenterveystyö, joista käsitellään skitsofreniaa, sen lääkehoitoa ja kuntoutustyötä. Oppaan onnistumista käytännössä arvioitiin tekemällä arviointikysely oppaan käyttäjille ja sen perusteella vielä tarvittavia muutoksia. Arvioinnissa pääpaino on visuaalisessa ulkoasussa, sen toimivuudessa ja helppolukuisuudessa, sisällön laadussa ja määrässä sekä onnistumisessa harjoittelua tai perehtymistä tukevana materiaalina.

## 2 OPISKELIAOHJAUKSEN SISÄLTÖÄ

Sosiaali- ja terveysministeriö on antanut asetuksen harjoittelun toteuttamisesta: ”Terveysalan ammatillisen koulutuksen työssäoppimisessa ja ammattikorkeakoulutuksen ohjatussa harjoittelussa opiskelijat perehtyvät terveydenhuollon toimintaan ja arvoperustaan. Työssäoppimisen ja ohjatun harjoittelun tavoitteena on perehdyttää opiskelija erityisesti ammattiopintojen kannalta keskeisiin työtehtäviin sekä tietojen ja taitojen soveltamiseen työelämässä. Sosiaali- ja terveysalan ammatillisten oppilaitosten ja ammattikorkeakoulujen tehtävänä on varmistaa, että terveydenhuollon säänneltyihin ammatteihin valmistuvilla on potilasturvallisuuden ja terveyspalveluiden laadun edellyttämät valmiudet. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden tehtävänä on varmistaa, että jokainen harjoittelujakso tarjoaa riittävästi ja tarkoituksenmukaisia oppimismahdollisuuksia opiskelijalle ja että ohjaus vastaa opiskelijan tarpeita ja jaksolle asetettuja vaatimuksia” (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004).

Terveysalan opiskelijoiden käytännönharjoittelu on ohjattua ja sitä on noin kolmasosa opiskelusta. Opiskelijoiden ohjaukseen käytännön harjoittelujaksolla osallistuvat sekä työntekijät että opettajat. Opiskelijoiden tavoitteena harjoittelujaksoilla on mm. vuorovaikutustaitojen harjoittelu, terveydellisten tarpeiden määrittely ja ymmärtäminen, teorian ja käytännön integrointi, hoitomenetelmät, lääketieteelliset erikoisalajat sekä kirjallisen ja suullisen ilmaisun harjaantuminen. (Kotila 2003, 173-174)

Opetussuunnitelmissa ohjauksen perustaksi on asetettu pyrkimys opiskelijalähtöisyyteen (Vehviläinen 2001, 23). Ohjaus suuntaa opiskelijan huomiota oppimiseen ja oman kehittymisen kannalta keskeisiin asioihin. Tavoitteena on, että opiskelija oppii itse arvioimaan omaa osaamistaan ja kehittymistään (TAT 2006, 8). Opiskelijan kehittyminen ammatilaiseksi on prosessi, jonka ohjaamiseen työpaikkaohjaaja osallistuu. Ohjaussuhde on siten aina määräaikainen ja liittyy ennalta määriteltyyn tilanteeseen, kuten työssä tapahtuvan oppimisen ohjaamiseen. Ohjaus voidaan nähdä ohjattavan rinnalla kulkemisena, tukemisena ja palautteen antamisena. Tuen antamisen lisäksi tavoitteena on edistää ohjattavan kriittisen ajattelun kehittymistä (Mykrä 2007, 21).

Opiskelija tarvitsee erilaisia oppimistilanteita. On tärkeää, että opiskelija oppii ymmärtämään millaista osaamista alan ammatilaiselta vaaditaan. Ohjaajan tehtävänä on varmistaa, että opiskelija saa monipuolisen kuvan työpaikan toiminnasta (TAT 2006, 8). Koulutuksen tavoitteita silmällä pitäen opiskelija laatii omat henkilökohtaiset oppimistavoitteensa ja ammatillisen kasvun prosessinsa kehittyäkseen ammatillisesti kokemuksen kautta. Opiskelija vastaa itse oppimisestaan, mutta ohjaaja on prosessissa koko ajan mukana ikään kuin kanssamatkustajana (Kotila 2003, 115). Opiskelijan rooli ohjaussuhteessa on ottaa vastuu koko



oppimisprosessista, etsiä siitä mielekkyyttä ja merkityksellisyyttä, reflektoida tietoja ja eri asiantuntijoiden taitoja, ilmaista oppimisprosessiin liittyviä tunteita sekä toimia itsenäisesti tai ryhmässä kaikkien oppimista edistämällä. (Kotila 2004, 116)

Työssäoppiminen sisältyy lähihoitajien ammatilliseen koulutukseen. Työssäoppiminen tapahtuu työpaikoilla ja aidoissa työympäristöissä ja -tilanteissa. Toimintaympäristöinä voivat olla mm. päivähoito, vanhainkodit, terveyskeskukset, palvelutalot, kotihoito, erilaiset asumisyksiköt ja sairaalat. Opiskelija osallistuu näissä yksiköissä asiakkaiden päivittäiseen terveyteen ja hyvinvointiin liittyviin tehtäviin opintokokonaisuuden tavoitteiden mukaisesti. Työssäoppiminen on aina tavoitteellista, ohjattua ja arvioitua opiskelua. Seuraaviin ammatillisiin opintokokonaisuuksiin sisältyy työssäoppimista yhteensä vähintään 15 opintoviikkoa: kasvun tukeminen ja ohjaus, hoito ja huolenpito, kuntoutumisen tukeminen. Koulutusohjelmiin (mm. sairaanhoito ja huolenpito, mielenterveys- ja päihdetyö, lasten ja nuorten hoito ja kasvatusta, vanhustyö) sisältyy työssäoppimista vähintään 14 opintoviikkoa. (Porvoon terveydenhuolto-oppilaitos 2008)

Työssäoppimisen toteuttamiseen osallistuvat oppijan lisäksi työpaikan edustaja ja oppilaitoksen opettaja, joilta vaaditaan yhteistyötä opiskelun suunnittelussa, ohjauksessa ja arvioinnissa. Ohjattu työssäoppiminen edellyttää oppimista säätelevien tahojen välistä vuorovaikutusta. Jotta oppija pystyisi hyödyntämään työpaikalla saatavaa informaatiota, tulisi hänen pystyä toimimaan itseohjautuvasti melko monimutkaisessa toimintaympäristössä. (Mäkeläinen 2000, 94-95, 101) Opiskelija odottaa työssäoppimiselta tukea ammatilliseen kasvuun, ajan tasalla olevaa valmiutta työelämään, opiskelumotivaatiota, mahdollisuutta oppia erilaisissa oppimisympäristöissä, kehittää vastuuntuntoa sekä vuorovaikutus-, viestintä- ja yhteistyötaitoja. (Työssäoppimisen opas 2007, 6) Työssäoppimisen ohjauksellisia vaiheita ovat Pasasen mukaan (2004, 156) opiskelijoiden, työpaikkaohjaajien ja työpaikkojen valmistautuminen työssäoppimisen jaksolle, työssäoppimisen ohjaus ja arviointi työpaikalla sekä jakson arviointi valmistavan koulutuksen ryhmässä jakson jälkeen.

Ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutusohjelmassa ammattitaitoa edistävän harjoittelun tulee olla EU direktiivien mukainen. Ammattitaitoa edistävä harjoittelu on suhteessa erilaisiin hyvinvointialan toimintaympäristöihin ja toimijoihin. Suurin osa oppimisesta tapahtuu perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja kolmannen sektorin toimintaympäristöissä. (Laurea AMK 2008) Ammattitaitoa edistävä harjoittelu on aina tavoitteellista, suunniteltua ja ohjattua ja se arvioidaan yhteistyössä työelämän edustajien kanssa. Harjoittelussa opiskelijalla on mahdollisuus tehdä valintoja oman kiinnostuksensa ja urasuunnitelmansa mukaan. Harjoittelun tavoitteena on perehdyttää opiskelija ohjatusti erityisesti ammattiopintojen kannalta keskeisiin käytännön työtehtäviin sekä tietojen ja taitojen soveltamiseen työelämässä. Hoitotyö on ihmissuhdetyötä, johon kehittyminen edellyttää aitoa

kontaktia ja mahdollisuutta vuorovaikutukseen asiakkaan ja potilaan kanssa. (Jyväskylän AMK 2008)

Oulun yliopiston hoitotieteen ja terveystieteiden laitoksen Pro gradu -tutkielmassa (Helin 2004) etsittiin vastausta kysymykseen, miten terveysalan käytännönharjoittelun ohjaajat hahmottavat opiskelijoiden ohjauksen työnsä osana. Helin toteaa tutkielman analyysissä syntyneen käsityksen, että opiskelijaohjauksen toteuttamistavalla on terveysalalla niin vahvat perinteet, että kaikki työntekijät eivät välttämättä ajattele, mitä ohjaukseen lopulta kuuluu ja mihin sillä pyritään. Tämä ei tarkoita, että ohjausta toteutetaan huonosti, mutta yhteisten toimintalinjojen ja periaatteiden selkiyttämistä ei varmaankaan olisi haittaa. Tutkimuksen tulosten mukaan ohjaajien mielestä ohjaus oli esimerkiksi oppimistilanteiden tarjoamista, esimerkin näyttämistä ja opiskelijan oppimisen tarkkailemista. Helin toteaa, haastateltujen ohjaajien ilmeisesti käsittäneen asian niin, että opettaminen kuuluu opettajille ja ohjaaminen ohjaajille. Tämä saattaa kertoa siitä, ettei haastatelluilla ollut juurikaan ohjaamiseen liittyvää koulutusta. Tutkimuksen tuloksissa käy ilmi, että ohjaus nähtiin yhtenä osana terveysalan ammattilaisen työtä. Ohjauksen toteutukseen käytännössä vaikuttivat ohjaajien käsitykset opiskelijan roolista harjoittelupaikassa sekä asiakastyön ensisijaisuus ohjaukseen nähden. (Helin 2004)

Kuopion yliopiston hoitotieteenlaitoksen (Kajander 2007, 28) tutkimuksessa sairaanhoitajaopiskelijan oppimiseen vaikuttavista tekijöistä hoitotyön ohjauksessa harjoittelussa esiteltiin oppimista edistäviä ja estäviä tekijöitä. Oppimista edisti vuorovaikutus työpaikalla, työtyytyväisyys, itsenäisyys, vertaistuki ja yhteisöllinen hyvinvointi. Tärkeää oli myös ohjaussuhteeseen liittyvät tekijät kuten opiskelijoiden perehdytys, ohjaussuhteen jatkuvuus, tarkoituksenmukaiset oppimiskokemukset ja ohjauksen laatu. Oppimista estäviä tekijöitä ovat muun muassa kiire, liian paljon opiskelijoita samassa harjoittelupaikassa, yhteistyökyvyn puute osapuolten välillä, työyhteisön hierarkkisuus sekä opiskelijakielteinen ilmapiiri. (Kajander 2007)

Kolmannesta opiskelijan ohjausta käsittelevästä tutkimuksesta (Kasurinen, Kontulainen 1998, 45–46) käy ilmi, että psykiatrisilla osastoilla ohjaaja oli nimetty harvemmin, kuin muilla osastoilla. Lisäksi psykiatrisilla osastoilla ohjaajat opiskelijoiden arvioimana antavat opiskelijoille palautetta tämän toiminnasta päivittäin harvemmin kuin muilla osastoilla. Ohjaajat arvioivat pystyvänsä toimintansa perusteluun, mutta tutkimustiedon perusteluun pystyi vain runsaat puolet ohjaajista. Silti melkein kaikki ohjaajat ilmoittivat toimintansa pohjautuvan ammattialan tieteelliseen perustaan.

## 2.1 Opiskelijan työssäoppimista ja työharjoittelua määrittäviä lakeja

Työturvallisuuslaissa määrätään, että työnantajalla on ammatillisesta koulutuksesta annetun lain mukaan (630/1998, 19 §) vastuu opiskelijan työturvallisuudesta siten kuin siitä työntekijöiden osalta säädetään ja määrätään, silloinkin kun opiskelija ei ole työsuhteessa työnantajaan. Vastuu on myös koulutuksen järjestäjällä, sillä ammatillisesta koulutuksesta annetun lain mukaan (680/1998, 28 §) opiskelijalla on oikeus turvalliseen ympäristöön.

Työturvallisuuslakia sovelletaan oppilaan ja opiskelijan työhön koulutuksen yhteydessä. (Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738 4 §) Kun työssäoppiminen ei tapahdu työsuhteessa, on koulutuksen järjestäjä työturvallisuuslain 3 §:n mukaisessa vuokratyönantajan asemassa. "Työn vastaanottajan on ennen työn aloittamista riittävän tarkasti määriteltävä vuokratyön edellyttämät ammattitaitovaatimukset ja työn erityispiirteet sekä ilmoitettava ne vuokratyöntekijän työnantajalle. Tämän on ilmoitettava työntekijälle edellä tarkoitetuista seikoista ja erityisesti varmistettava, että vuokratyöntekijällä on riittävä ammattitaito, kokemus ja sopivuus suoritettavaan työhön. Työn vastaanottajan on erityisesti huolehdittava työntekijän perehdyttämisestä työhön ja työpaikan olosuhteisiin, työsuojelutoimenpiteisiin sekä tarvittaessa työsuojelun yhteistoimintaa ja tiedottamista sekä työterveyshuoltoa koskeviin järjestelyihin." (Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738 3§)

Opiskelijan vaitiolovelvollisuudesta on säädetty ammatillisen koulutuksen lain viidennessä luvussa. "Opiskelijan velvollisuudesta pitää salassa työpaikalla käytännön työtehtävien yhteydessä järjestetyssä koulutuksessa saamansa tiedot on voimassa, mitä vastaavissa tehtävissä työskentelevien työntekijöiden ja viranhaltijoiden salassapidosta erikseen säädetään." (630/1998, 33 §)

## 2.2 Ohjaajan rooli

Sosiaali- ja terveysministeriö määrittää myös ohjaajana toimimista. Harjoittelun ohjaajana toimiminen on vastuullista ja tavoitteellista, ja se edellyttää riittäviä ohjausvalmiuksia. Ohjaajalla on oltava mahdollisuus riittävään koulutukseen, jonka avulla hän perehtyy terveysalan nykyiseen koulutukseen, opetussuunnitelmaan ja oppisisältöihin sekä saa vuorovaikutus- ja muita ohjausvalmiuksia. Harjoittelujakson alkaessa on tärkeää perehdyttää opiskelija toimintayksikön käytäntöihin ja työyhteisöön sekä tarkentaa harjoittelujaksoa koskevat tavoitteet opiskelijakohtaisesti. Harjoittelun edetessä opiskelija ja ohjaaja tarkentavat harjoittelun oppimistavoitteita. Harjoittelun lopussa opiskelija, opettaja ja ohjaaja arvioivat opiskelijan oppimista, harjoittelun onnistumista ja toimintayksikköä oppimisympäristönä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004)

Onnistuneen ohjauksen peruslähtökohtana on ohjaajan halu ja innostus ohjata opiskelijoita. Ohjaajan ominaisuuksiin kuuluu nöyryys, koska jokainen opiskelija ja ryhmä on dynamiikaltaan erilainen. (Kotila 2003, 123) Ohjauksen keinoja on useita. Ohjaajan tehtäviin kuuluu opiskelijan oppimisen tukeminen ja edistäminen, kysymysten esittäminen opiskelijalle, sekä opiskelijan kuunteleminen ja neuvominen. (Mykrä 2007, 28) Peavyn (1999, 150) mukaan ohjaajan tulee olla tietoinen omasta toiminnastaan kussakin tilanteessa; siitä miten hän keskustelee, miten hän kuuntelee, mitä oletuksia ja ennakkoluuloja hänellä itsellä on, millaisia fyysisiä ja emotionaalisia reaktioita hänellä esiintyy vuorovaikutustilanteissa. Myös opiskelija tarkkailee ohjausprosessissa omia kokemuksiaan, ajatuksiaan ja emotionaalisia reaktioitaan. (Peavy 1999, 150)

Ohjaajan tehtävänä on myös rohkaista, tukea, kyseenalaistaa ja ihmetellä opiskelijan opiskeluun liittyviä valintoja. Ohjaajan tulee myös toimia ammatillisen ja inhimillisen kasvun ja kehittymisen mallina. Tämä merkitsee sitä, että myös työharjoittelun ohjaaja reflektoi omia ammatillisen kehittymisen vaihteita. Ohjaaja antaa aikaa, huomiota ja kunnioitusta opiskelijalle. Ohjauksen tarkoituksena on auttaa opiskelijoita oman oppimisprosessinsa henkilökohtaistamisessa, syvällisen omakohtaisen kokemuksellisuuden ja merkityksellisyyden löytämisessä. (Kotila 2003, 115) Hyvän ohjaajan ominaisuuksia ovat hyvät ihmissuhdetaidot, ammatillinen pätevyys, ohjaukselliset kyvyt, positiivinen asennoituminen, kuuntelemisen taito, ohjaustaito, kyky antaa opiskelijan tehdä itse ja antaa säännöllistä palautetta. Huono ohjaaja rikkoo lupauksensa, omaa puutteellisen tieto- ja taitoperustan sekä huonot opetustaidot, ylisuojelee opiskelijoita tekemiseltä, antaa ei-halutut tehtävät opiskelijalle, ei pidä omasta työstään eikä opiskelijoista, on epäystävällinen tai pelottelee opiskelijoita. (Kajander 2007, 28) Ohjaajan tulee käydä myös ohjauskeskusteluita opiskelijoiden kanssa. Ohjaajalle se merkitsee haastetta ja vaatimusta luopua asiantuntijan roolista sekä uskallusta kohdata ja sietää epävarmuutta ja yllätyksellisyyttä. Tämä onnistuu tutkivan ja yhdessä ymmärtämiseen pyrkivän työotteen avulla. Kuunteleminen on keskeinen ohjauksen osatekijä. (Kotila 2003, 121)

Lehtola ja Vehkaperä (2008, 67) tutkivat ohjaajakoulutuksen vaikutusta opiskelijaohjaukseen. Tutkimuksen tulosten mukaan koulutus paransi ohjaajan motivaatiota, lisäsi ohjaustapojen tarkastelua sekä panostusta opiskelijaohjaukseen ja tiedon jakamiseen. Ohjaajat osasivat sen jälkeen huomioida paremmin taustatiedon merkityksen ja suunnitelmallisuuden, josta sai selkeyttä opiskelijan vastaanottoon ja perehdytykseen. Ohjaajat saivat myös varmuutta palautteen antamiseen sekä sen sisällön huomioimiseen. Työyhteisössä koulutus sai aikaan asenteiden muutosta, loi yhteisiä pelisääntöjä ja lisäsi yhteistyötä.

### 3 PEREHDYTTÄMINEN TYÖPAIKALLA

Työsuojelulainsäädännössä on useita työnantajaa velvoittavia määräyksiä perehdyttämisen järjestämiseksi. Käytännössä lähin esimies vastaa perehdyttämisen ja opastuksen suunnittelusta, toteuttamisesta ja valvonnasta. Hän voi delegoida erilaisia tehtäviä koulutetulle työnopastajalle, mutta vastuu säilyy aina esimiehellä. (Penttinen, Mäntynen 2006, 10) Ennakoivan työsuojeluoppaan mukaan perehdytys on tärkeä osa ennakoivaa työsuojelua. Työnopastaja tarvitsee erityisesti omaan alaan liittyvää tietoa työsuojelun lainsäädännöistä ja määräyksistä. Hyvään perehdyttämiseen kuuluu turvallisten työtapojen korostaminen ja työssä mahdollisesti esiintyvien vaaratekijöiden esille tuominen. Havaittujen vaarojen poistamisen ja ergonomisten parannusten lisäksi tulee antaa tietoa ergonomisesti oikeista työmenetelmistä, -liikkeistä ja -asunnoista. Perehdyttämiseen kuuluu myös sopimattoman henkisen kuormittumisen torjunta sekä työpaikan pelisäännöistä keskustelu, esimerkiksi häirinnän torjumiseksi ja väkivallan uhkan vähentämiseksi. (Penttinen ym. 2006, 13)

Perehdytyksen aikana on hyvä huomioida myös työtä koskevat lait ja velvollisuudet. Opetushallituksen julkaisun (2005) mukaan sosiaali- ja terveysalalla työntekijät ovat vaitiolovelvollisia. Potilastietoja ei saa kertoa eteenpäin. Työssä, jossa työntekijältä ja työssäoppijalta vaaditaan ehdotonta vaitiolovelvollisuutta, saatetaan pyytää allekirjoitus vaitiolovelvollisuuspaperiin. Lisäksi on hyvä muistaa olla sekaantumatta toisten asioihin ja olla juoruamatta. (Opetushallitus 2005)

#### 3.1 Perehdytysprosessi

Perehdyttäminen on ohjausta ja muita toimenpiteitä sisältävä prosessi, jonka tavoitteena on auttaa työntekijöitä tutustumaan, oppimaan ja harjaantumaan uusiin työtehtäviinsä, työyhteisön tapaan toimia, työtovereihin ja yhteistyöverkostoihin. Hyvin toteutettu perehdyttäminen voi vaikuttaa omalta osaltaan työntekijän mielenkiintoa, vastuunottoa ja työhön sitoutumista lisäävästi. (Frisk 2003, 41)

Perehdyttämisen tarkoituksena on tukea työntekijän oppimista, antaa tietoa organisaatiosta ja tuoda näkyväksi sen tapoja toimia, myös kirjoittamattomia sääntöjä ja organisaatiokulttuuria, sekä auttaa työntekijää muodostamaan kokonaisvaltainen kuva omista työtehtävistään ja niistä osana oman yksikön ja koko organisaation toimintaa. Perehdyttäminen liitetään usein uusiin työntekijöihin, mutta pitää muistaa, että myös jo organisaatiossa työskentelevät työntekijät tarvitsevat perehdyttämistä työtehtävien ja työolojen muuttuessa. (Frisk 2003, 41)

Perehdytysohjelmassa korostuvat seuraavat näkökohdat: perehdyttäjän oman hoitotyön laatu, kyky opettaa ja vastavalmistuneelle annettu emotionaalinen tuki. Perehdyttäjän avustuksella hankittu kokemus tukee vastavalmistuneen luottamusta omiin kykyihinsä, parantaa työtyytyväisyyttä ja vuorovaikutustaitoja. Perehdyttäjän ja vakinaisen hoitohenkilöstön totuttaminen näkemään vastavalmistuneiden oppimistarpeet voi vähentää ristiriitoja ja hämmennystä. (Benner 1999, 97)

Perehdytyksen hyötyä tarkastellaan tulokkaan, esimiehen sekä työpaikan kannalta. Hyödyt tulokkaan kannalta voisivat olla, että epävarmuus ja jännitys vähenevät, sopeutuminen työyhteisöön helpottuu ja nopeutuu, osaaminen ja kyvyt tulevat paremmin esille, mielenkiinto ja vastuuntunto kasvavat sekä tapaturma-alttius pienenee. Esimies taas voi hyötyä siitä, että uusi henkilö opitaan tuntemaan nopeammin ja paremmin, työongelmien ratkaisu helpottuu, pohja hyvälle yhteishengelle ja yhteistyölle rakentuu sekä esimiehen aikaa säästyy vastaisuudessa. Lisäksi hyödyt työpaikan kannalta näkyvät työn laadun ja tuloksen paranemisena, asenteen muuttumisena työpaikkaa ja työtä kohtaan myönteiseksi, poissaolojen, vaihtuvuuden sekä tapaturmien vähenemisenä. (Lepistö 1992, 21)

Perehdytykseen voi sisältää esimerkiksi työyhteisön historian, henkilöstön, pelisäännöt, henkilöstön velvollisuudet, työturvallisuuden, työsuojelun, toiminta-ajatuksen, toimintaympäristön, ohjaamisen sekä muun tausta-aineiston. (Frisk 2003, 44) Pitää kuitenkin muistaa, että perehdytettävän henkilön omalla aktiivisuudella on suuri merkitys oppimisessa, harjaantumisessa ja tutustumisessa uuteen työhön ja organisaatioon. Käytännön hoitotyön esimerkkinä Benner (1999, 99) toteaa, että perehdyttäjän kokemuksen varassa aloittelijat mahdollisesti oppivat luomaan järjestystä siihen suunnattomaan tietomäärään, jonka he jatkuvasti saavat jokaisesta potilaasta.

### 3.2 Perehdytyksen toteuttaminen

Perehdyttäminen edellyttää suunnittelua ja valmistautumista. Perehdytys suunnitelman laatiminen ja sen täsmentäminen yhdessä työntekijän kanssa jämäköittää prosessia ja toimii hyvänä muistilistana. Työntekijällä on myös hyvä olla nimetty, perehdyttämisestä päävastuussa oleva ohjaaja, joka tuntee perehdyttämisen, sen käytäntöjä ja menetelmiä ja osaa ohjata työntekijää oppimista edistävästi. Henkilökohtaisella, kasvokkain tapahtuvalla ohjauksella ja vuorovaikutuksella ihmisten kesken on keskeinen osa perehdyttämisessä, siinä voidaan käyttää mm. ohjauskeskusteluja, esittelyjä, tulokaskursseja ja erilaisia koulutustilaisuuksia. (Frisk 2003, 42-43)

Frisk (2003, 43) toteaa, että perehdyttämisprosessissa keskeistä on työntekijän oppiminen ja oma aktiivisuus. Apuna voidaan käyttää perehtymistä tukevia materiaaleja kuten erikseen

tehty perehtyjän opas, muut henkilöstön käsikirjat ja oppaat, vuosikertomus, henkilöstölehdet, www-sivut (internet ja intranet) sekä työtehtäviin liittyvät materiaalit, kuten opaskirjat, esitteet ja työohjeet.

Kirjoissa Ohjaaminen työssä (Frisk 2003) sekä Perehdyttäminen palvelualoilla (Kangas 2003) esitellään perehdyttämisen toteuttamista tukeva ja helpottava tarkistuslista. Tarkistuslista voidaan jakaa osiin esim. ennen töihin tuloa, töihin tullessa, eli ensimmäiset päivät sekä töissä ollessa, joka sisältää pidemmän aikavälin toimet.

Ennen töihin tuloa huomioitavia asioita ovat työtehtävät, työsopimus, työtila ja työvälineet, alustava perehdytysuunnitelma sekä mahdollinen ennakkomateriaali. Töihin tullessa ja töissä ollessa huomioidaan työyhteisön ja työympäristön esittely, organisaatioon tutustuminen, toiminta-ajatus, arvot, työvälineet, työsuhdeasiat kuten työajat, tauot, palkka jne. Työsuojelu ja turvallisuus asiat, kuten ensiapu- ja paloturvallisuusohjeet sekä työterveyshuolto. Työtehtäviin opastukseen kuuluu omat työtehtävät, vastuualueet, toimintamallit, oma kehittyminen, opiskelu sekä koulutusmahdollisuudet. Lopuksi tehdään kysely perehdyttämisestä ja sen onnistumisesta. (Frisk 2003, 44)

Joissakin työpaikoissa ammattitaidottomalta tulokkaalta ei odoteta tulopäivänä vielä mitään työsuorituksia, hän kulkee perehdyttäjän mukana, seuraa tämän ja muiden työskentelyä, kysyy ja keskustelee. Tavoitteena on lähinnä oppia kulkemaan työtiloissa, löytämään työvälineet sekä saada yleiskuva työpisteen tehtävistä ja ihmisistä. Perehdyttäjän kannattaa miettiä, miten paljon asiaa ensimmäiseen päivään voi sisällyttää. Jos uusia asioita tulee kerralla kovin paljon, ne eivät jää mieleen. (Kangas 2003, 9)

Sairaanhoitajien perehdytystä koskevassa tutkimuksessa (Lahti 2007, 36) tarkasteltiin muun muassa miten perehdytys oli suunniteltu, miten se toteutui ja vaikutti työhön sitoutumiseen. Tutkimuksen mukaan vain puolet vastaajista oli sitä mieltä, että perehdytys oli hyvin organisoitu, kaksi kolmesta vastaajasta oli sitä mieltä, että perehdytys oli suunniteltu etukäteen ja työyksikössä on perehdytysohjelma. Tutkimuksessa ilmeni myös, että suunnittelun merkitys kasvaa, mitä nuoremmasta työntekijästä on kyse. Nuoremmilla ja vastavalmistuneilla ei ole kertynyt aikaisempaa työkokemusta, mitä voi hyödyntää uudessa työyksikössä ja sen vuoksi tämä olisi hyvä huomioida suunnitteluvaiheessa. Perehdyttämisen lähtötilanne on erilainen kuin kokeneelle sairaanhoitajalle. Myös ne joilla oli nimetty perehdyttäjä, olivat tyytyväisempiä perehdytykseen. Noin puolelle vastaajista esiteltiin perehdytyksen aikana työpaikkademokratia-asiat ja työsuojeluasiat. Vain joka kolmannelle kerrottiin lait ja asetuksen mitkä määrittävät sairaanhoitajien oikeudet ja velvollisuudet työssä ja työyhteisössä. Työyhteisön yhteisesti sovitut pelisäännöt jäivät selvittämättä joka kolmannelle sairaanhoitajalle. Perehdytyksestä oli tämän tutkimuksen mukaan vaikutusta

sairaanhoitajien haluun sitoutua organisaatioon. Vastaajista vakituiset sairaanhoitajat kokivat sitoutuneensa määräaikaista paremmin. (Lahti 2007, 36, 40, 48)

### 3.3 Perehdyttämisen arviointi

Lepistön (1992, 40) mukaan arvioinnin tarkoitus on selvittää mitä perehdyttämistoiminnalla on saatu aikaan. Arvioinnista tulee käydä ilmi perehdyttämisen vaikutukset työn tuloksiin, laatuun, henkilöstön työmotivaatioon ja työn kehittämiseen sekä työtapaturmiin ja poissaoloihin. Pirkko Kangas (2003, 16) toteaa, että perehdyttäminen on parhaimmillaan vuorovaikutuksellista oppimista ja molemminpuolista keskustelua. Osapuolet voivat samalla arvioida, miten hyvin perehdytettävä on oppinut asioita. Keskustelujen avulla perehdyttäjä voi saada hyviä viitteitä perehdyttämisen kehittämiseksi. Lepistön (1992, 40) mukaan voidaan kartoittaa myös esimiesten, muun henkilöstön ja henkilöstöhallinnon edustajien näkemykset ja arvioida perehdytyksen onnistumisesta. Myös perehdyttämisen tarkistuslistat ovat hyvä seurannan apuväline. Arvioinnin pohjalta voidaan lähteä kehittämään perehdytystä edelleen.

Kallion (2008) tutkimuksessa selvitettiin perehdyttämisen arvioinnin merkitystä sen kehittämiselle. Tutkimuksen kohteena olleessa yrityksessä perehdytys kesti noin viikosta kahteen viikkoon. Viikkoa lyhyemmän perehdytyksen tulokkaat arvioivat liian lyhyeksi ja tästä johtuen kaoottiseksi. Ideaaliksi perehdytysajaksi tulokkaat arvioivat kaksi viikkoa. Siinä ajassa ehtii hyvin opetella perusasiat ja päästä työhön käsiksi. Tutkimuksen kohteena olleilta perehtyjiltä kysyttiin perehdyttämisen jälkeen kehittämisideoita. Tulokkaat toivoivat perehdyttämisen alkavan suurista kokonaisuuksista ja vasta tämän jälkeen siirtyvän vaikka työkaluihin. Muutama uusi työntekijä haluaisi perehdytyksessä kerrottavan tarkemmin työhön liittyvistä vastuualueista, eli kuka tekee mitäkin ja mitä itse saa tehdä ja mitä ei missään nimessä saa tehdä. Muutama haastateltava mainitsi myös kertauksen tärkeydestä ja antoi kehitysideaksi käydä perehdytyksen tärkeimmät asiat läpi uudestaan jonkun ajan kuluttua. (Kallio 2008, 67, 71)



#### 4 SKITSOFRENIA JA MIELENTERVEYSKUNTOUTUS

Skitsofrenian puhkeamiseen vaikuttavat monet syyt. Tutkimuksissa on voitu osoittaa perinnöllisillä tekijöillä olevan merkitystä. Esimerkiksi sairastuneen henkilön sisaruksilla ja lapsilla sairastumisriski on 5-10-kertainen. (Lepola, Koponen, Leinonen, Joukamaa, Isohanni, Hakola 2002, 38) Skitsofrenian synty voidaan ymmärtää stressi-alttiusmallin eli stressi-haavoittuvuusmallin pohjalta. Sen mukaan skitsofrenia puhkeaa siihen alttiilla henkilöillä joko sisäisen tai ulkoisen stressin seurauksena. Alttius voi olla perinnöllistä tai varhaiskehityksen aikana syntynyttä tai näiden yhdistelmää. Yleisesti katsotaan, että skitsofreniaan liittyy varhainen keskushermoston kehityksen häiriö, joka altistaa skitsofrenian puhkeamiselle. Sairastumisen laukaiseva stressi voi olla normaaliin aikuistumiseen tai parisuhteen syntyyn liittyvä kehityksellinen tekijä tai toksinen tekijä esimerkiksi alkoholin liiallinen käyttö tai huumeiden käyttö. (Käypä hoito- suositus 2008)

Skitsofrenian oireet voidaan jakaa ilmaantumisjärjestyksessä ennakko-oireisiin, joista yleisimpiä ovat neuroottiset oireet, muun muassa ahdistuneisuus, mielialaoireet kuten masentuneisuus, mielialan vaihtelu, apaattisuus, kognitiiviset muutokset esimerkiksi keskittymiskyvyttömyys, fyysiset oireet, unihäiriöt, käyttäytymisen muutokset muun muassa toimintakyvyn heikkeneminen. Akuuttivaiheen oireita ovat yleensä positiiviset oireet. Jälkioireista yleisimpiä ovat negatiiviset oireet. (Käypä hoito- suositus 2008) Positiivisia oireita ovat aistiharhat ja harhaluulot sekä produktiivinen ajatustoiminnan häiriö. Negatiivisilla oireilla tarkoitetaan sosiaalista vetäytymistä, tunteiden latistumista, passiivisuutta ja puheen sisällön köyhtymistä. (Lepola ym. 2002, 44)

Skitsofrenia voi alkaa joko hitaasti tai äkkiä. Oireet voivat joko parantua tai eriasteisesti pitkäaikaistua. Monilla pitkäaikaisskitsofreenikoilla on sekä parempia kausia jolloin oireet ovat vähäisempiä, että huonompia kausia, jolloin oireet taas voimistuvat. (Punkanen 2006, 110) Nykyisen tautiluokituksen (ICD-10) mukaan skitsofrenian diagnostisena edellytyksenä ovat joko runsaat ja voimakkaat harha-ajatukset eli deluusiot tai potilaan käyttäytymistä kommentoivat voimakkaat kuulohallusinaatiot eli aistiharhat. (Lepola ym. 2002, 42)

Skitsofrenian muita tyypillisiä oireita (Lepola ym. 2002, 42) ovat ajatustoimintaan liittyvät harhat, joihin kuuluu ajatusten julkikuuluminen ja ajatuksiin vaikuttaminen. Harhaluulot voivat olla esimerkiksi potilaaseen kohdistuva kontrolloiminen, vaikuttaminen tai passivoiminen ja ruumiin tai raajojen liikkeisiin vaikuttaminen. Ääniharhat voivat kommentoida potilaan toimintaa, keskustella keskenään potilaasta tai tuntua tulevan potilaan kehosta. Lisäksi voi olla erilaisia kulttuurinormien kanssa yhteen sopimattomia harhaluuloja, kuten luulo, että kykenee vaikuttamaan säätilaan, kommunikointi muulta planeetalta tulleiden muukalaisten kanssa tai pitkäaikaiset hallusinaatiot. Muita oireita ovat uudissanat,

ajatuksenkulut, -katkot tai -vääristymät ja sekava, käsittämätön tai hajanainen puhe. (Lepola ym. 2002, 42)

Vakaassa vaiheessa potilas on toipunut akuuttivaiheen oireista. Lääkityksen ja psykososiaalisten hoitojen avulla varmistetaan akuuttivaiheen oireiden pysyminen poissa, kohennetaan potilaan toimintakykyä ja elämänlaatua. Psykososiaalisten hoito- ja kuntoutusmuotojen tarve arvioidaan yksilöllisesti sopeutumisvalmennus ja muu kurssimuotoinen toiminta soveltuvat vakaan vaiheen hoitotoimenpiteiksi. (Käypä hoito-suositus 2008)

#### 4.1 Skitsofrenian hoito ja psykoedukatiivinen perhetyö

Lepolan ym. (2002, 45) mukaan perinteinen käsitys on ollut, että kolmasosa skitsofreniapotilaista paranee, kolmanneksella on lieviä, mutta pitkäaikaisia oireita ja lopuilla on vaikeita, kroonisia oireita. Iän myötä taudinkuva ja oireet yleensä helpottuvat, joskin osa oireista säilyy ja täydellinen toipuminen on harvinaista. Hyvä hoito ja kuntoutus tukevat suuresti oireiden kanssa selviämistä ja elämänotteen säilyttämistä. Varhaisella diagnoosilla ja aktiivisella yksilöllisellä hoidolla voidaan parantaa ennustetta. (Lepola 2002, 45)

Nykykäsityksen mukaan skitsofrenian ennuste parani 1900-luvulla. Vaikeat sairaudenkuvat vähenivät, oireettomiksi toipuneiden osuus pysyi ennallaan, osittain toipuneiden osuus lisääntyi, sairaalahoidon tarve väheni huomattavasti. Parina viime vuosikymmenenä skitsofrenian ennuste ei enää ole parantunut. Yli puolet potilaista toipuu suhteellisen hyvin ja vain noin kymmenesosa ensi kertaa hoitoon tulleista tarvitsee apua selviytyäkseen päivittäisistä toiminnoista. Hoidon tarve pysyy kuitenkin suurena ja pitkään sairastaneiden ryhmästä lähes kaikki tarvitsevat vuosia jatkuvaa psykiatrista hoitoa. (Käypä hoito- suositus 2008)

Skitsofrenian hoidon suurimpia ongelmia ovat huono kiinnittyminen hoitoon, lääkehoidon keskeytyminen ja psykoosivaiheen uusiutuminen. Psykoosivaiheiden uusiutumista voidaan ehkäistä tukemalla hoitomyöntyvyyden rakentumista ja säilymistä, varmistamalla potilaan tarvitseman hoidon jatkuminen, minimoimalla lääkehoidon haittavaikutukset sekä käyttämällä lääkityksen ohella myös psykososiaalisia hoitomuotoja. Keskeistä psykoosin uusiutumisen ehkäisyssä on, että psykoedukaation keinoin vahvistetaan potilaan ja hänen läheistensä valmiuksia havaita psykoosia ennakoivat oireet, hoitosuhteessa tunnistetaan mahdolliset psykoosia ennakoivat oireet ja autetaan potilasta välttämään riskikäyttäytymistä, esimerkiksi päihteiden käyttöä. Keskeytynyt lääkehoito käynnistetään tai meneillään olevaa lääkehoitoa tehostetaan, pidetään yllä realistista toivoa ja otetaan huomioon sairastumiseen mahdollisesti liittyvä traumaperäinen stressireaktio. Vaara psykoosin uusiutumisesta kasvaa, kun ilmenee

muutoksia somaattisessa terveydentilassa, sosiaalisissa suhteissa tai elämäntilanteessa. (Käypä hoito- suositus 2008)

Skitsofreniapotilaan hoidossa keskeisellä sijalla on omahoitajasuhde. Sen lisäksi potilaalla on hoitosuhde lääkäriin, useimmiten psykiatriin, joka vastaa lääkehoidon suunnittelusta. Potilaan kuntoutus tulisi aloittaa heti sairastumisvaiheessa, koska taantuminen on hyvin nopeaa. Hoitoon voi kuulua erilaisia terapioita. (Punkanen 2006, 113) Yhteisöhoidolla pyritään antamaan turvallinen ympäristö kriisin kohtaamiseen, kuntoutukseen, elämäntaitojen oppimiseen ja asumiseen. (Lepola ym. 2002,51)

Skitsofreniaa sairastavan ja heidän perheidensä tueksi on kehitetty psykoedukatiivista perhetyötä. Tavoitteena on lisätä valmiuksia tulla sairauden kanssa toimeen. Varsinainen hoito muodostuu neljästä eri osa-alueesta: tiedon antaminen sairaudesta, perheen vuorovaikutustaitojen kehittämisestä, ongelmanratkaisutaitojen opettamisesta ja perheen kriisi- interventtiosta. Tärkeää on korostaa perheelle, ettei skitsofrenia ole kenenkään syy. Psykoedukatiivinen työskentelytapa pitää lähtökohtanaan sitä, että skitsofrenia on biologinen sairaus. Hoitohenkilökunnalla on aktiivinen rooli psykoedukatiivisen työtöteen toteuttamisessa. Ongelmanratkaisumenetelmien opettelemisen tavoitteena on parantaa potilaan selviytymistä päivittäisten ongelmien kanssa, stressitilanteissa ja kykyä ratkaista kaikenlaisia ongelmia. Harjoittelemalla ongelmanratkaisua potilaan ja perheen kanssa voidaan jatkossa estää mahdollisen psykoosivaiheen uusiutuminen. Psykoedukatiivista työtä ei voi tehdä esimerkiksi omahoitaja yksin, vaan siihen tarvitaan kolmen neljän hengen työryhmä, josta osa työskentelee aktiivisesti perheen kanssa ja osa toimii työnohjauksellisesti tutorina. Työmenetelmä vaatii oman erikoiskoulutuksen. (Lepola ym. 2002,51)

#### 4.2 Skitsofreniapotilaan lääkehoito

Psykoosilääkkeitä, eli neuroleptejä käytetään yleisimmin skitsofrenian hoidossa. Neuroleptit rauhoittavat, vähentävät ahdistuneisuutta, levottomuutta ja aggressioita sekä estävät psykooseihin liittyviä aistiharhoja ja ajatushäiriötä. Neuroleptejä käytetään psykoosien hoidon lisäksi myös ennaltaehkäisevässä ylläpito-hoidossa. (Nurminen 2004, 260)

Tavanomaisesti neuroleptit tehoavat varsin hyvin skitsofrenian ns. positiivisiin oireisiin, kuten aistiharhoihin ja harhaluuloihin. Haittavaikutuksena voi ilmaantua neurologisia ekstrapyramidaalioireita kuten vapina, kasvojen ilmeettömyys, lihasjäykkyys. Muita haittoja voi olla huimaus, suun kuivuminen, ummetus ja painon nousu. Toisen polven psykoosilääkkeet eli niin sanotut epätyypilliset neuroleptit aiheuttavat vähemmän haittavaikutuksia ja niiden katsotaan vaikuttavan paremmin skitsofrenian negatiivisiin oireisiin. Potilaan verenkuvaa tulee seurata säännöllisesti etenkin jos käytössä on klotsapiinilääkitys, koska se saattaa aiheuttaa vaarallisia muutoksia verisoluissa. (Nurminen 2006, 259-262)

Lääkehoito ei yksin riitä kenellekään potilaalle, mutta se on yksi hoidon tärkeistä kulmakivistä. Psykiatrisessa lääkehoidossa keskeisellä sijalla on potilaan hoitomyöntyvyys jota edesauttaa luottamuksellinen hoitosuhde. Potilaan lääkehoidon seurannassa tulee käyttää keskusteluja, yleistä tarkkailua, mahdollisten psykoosin uusiutumisen ennakko-oireiden tunnistamista, käytetyn lääkityksen tehon arvioimista ja haittavaikutusten tunnistamista. (Punkanen 2006, 93, 96)

#### 4.3 Mielenterveyskuntoutus

Mielenterveyskuntoutus on käsitteenä laaja ja hieman epäselvä. Se, mitä mielenterveyskuntoutuksella ymmärretään, muuttuu ajan, kulttuurin ja yhteiskunnan mukana. Suppeasti ajateltuna kuntoutuksen tehtävänä on jonkun tietyn, selkeästi rajatun sairauden tai vamman aiheuttamien ongelmien ratkaisu, toimintakyvyn parantaminen ja haittojen minimointi. Kuntoutuksella voidaan tarkoittaa myös hyvin laajaa toimintaa, joka vaikuttaa yksilöön ja hänen ympäristöönsä. Kuntoutus on sitä, mitä ammattihenkilökunta tekee tukeakseen kuntoutumista. (Koskisu 2004, 11) Kuntoutus perustuu eri ammattiryhmien yhteistyöhön, koska kuntoutusprosessiin sisältyy usein erilaisia toimenpiteitä. Kuntoutusprosessin voidaan yksinkertaisesti ajatella jakaantuvan kahteen osaan, kuntouttamissuunnitelman laatimiseen ja sen toteuttamiseen. (Onnismäki ym. 2000, 246-247)

Jokaisella mielenterveyskuntoutujalla on yksilöllisiä, omaan elämänsä historiaan liittyviä tekijöitä. Myös kuntoutujan kokemus tilanteesta on aina yksilöllinen. Heikko itsearvostus on yksi mielenterveyden ongelmiin liittyvistä yleisistä piirteistä. Autettavana oleminen aiheuttaa alemmuuden tunnetta. Ympäristön asenteet ja suhtautuminen mielenterveyspotilaaseen ovat vielä nykypäivänkin pitkälti kielteisiä. Mielenterveyspotilaan psyykinen itsesäätelykyky ja sosiaaliset taidot ovat heikot, mikä heijastuu monin tavoin arkielämän tilanteista selviytymiseen ja sosiaalisiin suhteisiin. (Kähäri-Wiik ym. 2006, 203) Kuntoutuminen on uuden merkityksen etsimistä elämälle, kun psyykkisen sairauden aiheuttamasta katastrofista ja ongelmasta on kasvettu yli. Kuntoutuminen tarkoittaa, että ihminen ja tapahtuneen merkitys ovat muuttuneet. Kuntoutuminen ei kuitenkaan tarkoita sitä, ettei ihminen ole ollut koskaan varsinaisesti sairas. (Koskisu 2004, 57, 60)

Sosiaalipsykiatrinen kuntoutus pohjautuu terapeutin yhteisön periaatteeseen, jolloin kuntoutusyhteisöissä pyritään tukemaan ja vahvistamaan asiakkaiden terveitä puolia ja vähentämään sairasta käyttäytymistä. Kaikessa päätöksenteossa ja toiminnassa painotetaan demokraattisuutta ja yhteisvastuullisuutta. Itsenäisen elämän taitoja harjoitellaan vähitellen, kuntoutus lähtee kuntoutujan sen hetkisestä kehitysvaiheesta ja taitotasosta. Yhdessä tekeminen, ohjaus ja opetus perustuvat aina hyvään ja yksilölliseen hoitosuhteeseen, koska silloin kuntoutuja ei opettele taitoja ulkoa tai vain kiltteyttään, vaan kasvaa vastuuseen ja

itsenäisyyteen. Skitsofreniaa sairastavien kuntoutuksessa korostetaan toiminnan rakennetta, jolloin tavoitteiden ja toiminnan on oltava suunniteltua ja realistista, sekä palautteen välitöntä. Tätä rakennetta vahvistetaan säännöllisellä päivä- ja viikko-ohjelmalla, arjen askareilla, kuntoutussuunnitelmalla ja ryhmätoiminnalla. (Iija, Almqvist, Kiviharju-Rissanen 1996, 133-134)

Tärkeä ydinkysymys kuntoutustyössä on, miten kuntoutustyöntekijä voi tukea asiakastaan niin, että hän toiminnallaan vahvistaa asiakkaansa kompetenssia, ei omaansa. Kuntoutujakeskeisessä toimintamallissa on kuntoutujalla aktiivinen rooli, hänellä on suunnittelijan, valitsijan ja päätöksentekijän rooli. Tällaisessa toimintamallissa kuntoutustyöntekijä on yhteistyökumppani, jolloin hänen ja autettavan välillä vallitsee tasa-arvoon perustuva vuorovaikutussuhde. (Onnismaa 2000, 246, 251) Kuntoutuja omistaa oman elämänsä, jossa kuntoutustyöntekijät ovat vain vierailijoita (Koskisuus 2004, 154).

Työntekijän saattaa olla vaikea kokemuksellisesti ymmärtää kuntoutujan sairauteen liittyviä tuntemuksia. Työntekijä voi kuitenkin empaattisesti ymmärtää ja ajatuksellisesti samaistua. Aina ei ole niin oleellista mitä on tehnyt, vaan miten on sen tehnyt. Työntekijän tulisi olla taitava kuuntelemaan ja tuomaan esille omia näkökulmiaan. Oikeus tarjota omaa näkökulmaa, perustuu kykyyn ymmärtää kuntoutujan näkökulmaa ja työntekijän taitoon välittää tämä ymmärrys kuntoutujalle. (Koskisuus 2004, 56, 58, 153)

#### 4.4 Kuntoutusprosessi

”Kun kuntoutuminen määritellään muutosprosessina, joka tapahtuu sekä yksilön sisällä että hänen suhteessaan ympäristöön, sitä voivat tukea monet muutkin tekijät kuin kuntoutuspalvelut. Kuntoutumista voi tapahtua ilman ammatillista väliintuloa. Kuntoutuminen tapahtuu kuntoutujan omassa elämässä ja sitä edistää eri tavoin kuntoutushenkilökunnan ja kuntoutujan vuorovaikutusprosessi. Ei ole olemassa ”kuntoutumispalveluita”, ainoastaan kuntoutuspalveluita.” (Koskisuus 2004, 29-30)

Kuntoutumisen alussa oleellista on sairastumisen tunnistaminen, tunnustaminen ja hyväksyminen. Kuntoutujan tulisi myös itse haluta muutosta tilanteeseen. Tässä vaiheessa työntekijällä on monia kysymyksiä. Miten tukea kuntoutujaa? Tuleeko hyväksyä kaikki se, mitä sairaus tuo mukanaan esimerkiksi, jos kyseessä on skitsofrenia? Jos ihminen on pitkään sairastanut, on hyvä miettiä onko hänen oman sairastumisen käsitteleminen ja sen kohtaaminen jäänyt kokonaan hoitamatta? Kuntoutumisen prosessissa pyritään palauttamaan ihmisen toimintakyky. Kyky huolehtia itsestä on ihmisen hyvinvoinnin edistämistä. Kuntouttava merkitys asioiden tekemisessä liittyy niiden normalisoivaan merkitykseen. On myös hyvä löytää mielekästä tekemistä kodin ulkopuolella, se vaikuttaa kuntoutujan

asenteisiin, jolloin ei vain katsele syrjästä kun elämä lipuu ohi. Ihmissuhteista saatu tuki ja vertaistuki ovat myös erittäin tärkeitä kuntoutumisen kannalta. Läheiset ihmiset luovat turvallisuuden ja jatkuvuuden tunnetta. (Koskisu 2004, 71-83)

## 5 KIRJALLISEN OPPAAN LAATIMINEN

Julkaisun tekemiselle tulee olla perustelut ja tavoitteet, sillä sen suunnittelu ja tekeminen kaikkine vaiheineen on pitkä ja vaativa prosessi. Aluksi täytyy siis miettiä, keitä varten julkaisu tehdään ja mitä tarkoitusta se on täyttämässä. Onko julkaisu tarkoitettu kaikille yhteisön sidosryhmille vai joillekin niistä? Mitä rajatumpi ryhmä, sen erikoistuneempi julkaisu voi olla ja päinvastoin. Kuinka suurelle kohderyhmälle julkaisua tehdään ja mitä se maksaa? Entä millaiseen asuun puemme työmme? (Loiri, Juholin 1998, 9-11) Kun tuntee kohderyhmänsä, voi viestiä suoraan heille. Voi miettiä mikä lukijoihin vetoaa ja minkälaista kuvitusta he tarvitsevat ymmärtääkseen tiedon, joka halutaan välittää. (Karhu, Salo-Lee, Sipilä, Selänne, Söderlund, Uimonen, Yli-Kokko 2005, 290) Väline vaikuttaa tekstin tyyliin, mutta on mietittävä myös mitä lukija luettavalta tekstiltä haluaa. Saada uutta tietoa, tarkistaa vanhaa vai vertailla tietojaan? Jos kirjoittajan tarpeena on vain tiedon kertominen, jää lukijan tarpeet tyydyttämättä. (Karhu ym. 2005, 216-217)

Opas laadittiin ensisijaisesti ajatellen henkilöä, jolle Tellervokoti ja sen toiminta on vierasta. Halusimme, että oppaan sisällöstä hyötyy mahdollisimman moni ja pyrimme tekemään oppaan sisällöstä monipuolisen. Opas on tarkoitettu kaikille Tellervokodissa työskenteleville, mutta siihen sisältyy osioita, jotka on suunnattu jollekin tietylle kohderyhmälle. Opiskelijoille suunnatut asiat on kirjoitettu opiskelijan näkökulmasta, kun taas henkilökunnalle suunnattu perehdytysosio on tehty työntekijän näkökulmasta. Opiskelijan ohjaajalle suunnatusta tekstistä esimerkkinä on liite 1. Opas tehtiin kansioksi, koska sitä on helpoin päivittää ja muokata, sivut pysyvät siisteinä ja ehjinä muovitaskuissa. Kansioon sivujen ja liitteiden lisääminen on helppoa. Kansio oli myös edullisin vaihtoehto, materiaalikustannukset olivat vähäiset.

### 5.1 Kielellinen ulkoasu

Oppaan kirjoittajan on tiedettävä, millainen on hyvä opas ja miten se eroaa kieleltään esimerkiksi oppimistehtävästä. Opas laaditaan sen lukijalle. (Vanhanen-Nuutinen, Lambert 2005, 267, 269) Kaikki työelämän tekstit tehdään jonkun luettaviksi. Lukijalle ei ole samantekevää, millainen hänelle tarkoitettu teksti on. Hän nimittäin lukee sitä hyötyäkseen tekstistä jotenkin, esimerkiksi saadakseen tietoa. Työelämän kirjoittajan pitääkin ottaa lukija huomioon jo tekstiä suunnitellessa. Kirjoittamisen kannalta tärkein lukija on se, jolle kirjoittaja tietoisesti suuntaa tekstinsä. Juuri tätä lukijaa kirjoittaja yrittää tekstillään hyödyttää, antamalla esimerkiksi tietoja tai ohjeita. (Iisa, Kankaanpää, Piehl 1998, 49-50) "Mitä suppeampi ja rajatumpi kohderyhmä on, sitä helpompi viesti on kohdistaa. Mitä laajempi ja heterogeenisempi vastaanottajakunta on, sitä vaativampaa viestin muotoilu usein on." (Pesonen 2007, 3)

Hyvä teksti on asiasisällöltään, rakenteeltaan ja kieliasultaan yhtenäinen. Otsikoiden tulisi olla tarkoituksenmukaisia ja kappalejaon harkittua, ne lisäävät tekstin eheyttä ja etenevyyttä. (Hirsjärvi, Remes, Sajavaara 2007, 276) Asiatekstin etuna on, ettei sen tulkintaan tarvitse keskittyä, vaan asia nousee tärkeimmäksi tekijäksi. Asiatekstit perustuvat tosiasioihin ja pyrkivät kuvaamaan todellisuutta. Asiatyylisissä teksteissä suositetaan sanojen neutraaleja merkityksiä, etteivät ne vie lukijan huomiota pois itse asiasta. (Niemi, Nietosvuori, Virikko 2006, 111) Hyvä asiatyylinen teksti on sujuvasti etenevää, selvää, havainnollistavaa, tiivistä ja kieliopillisesti korrektia. Tämä tarkoittaa käytännössä ilmaisun yksinkertaisuutta, esimerkkejä, huolellista sanavalintaa ja kieliasun virheettömyyttä. (Hirsjärvi ym. 2007, 173-174)

Luettavuus ja helppolukuisuus ovat asioita, joihin lukijaansa arvostavan kirjoittajan tulisi pyrkiä. Tämä tarkoittaa, ettei lukijan tarvitse etsiä lukemastaan tekstistä sanomaa, ja että tekstin tulisi olla selkeää, ymmärrettävää ja kiinnostavaa. Kunkin tekstin osan tulisi palvella kokonaisuutta. (Hirsjärvi ym. 2007, 275-276) Lukijan opettaminen on epärealistinen tavoite teksteissä, joita luetaan työpöydän ääressä kaiken muun tekemisen keskellä. Kirjoittamisen tavoite on saada aikaan jokin vaikutus jossakin (Karhu ym. 2005, 210).

”Lukeminen on prosessi, jossa lukija on neuvottelevassa vuorovaikutuksessa tekstin kanssa. Teksti sisältää tietyt merkitykset, mutta lukija ratkaisee kokemustensa ja tietojensa pohjalta, mitä merkityksiä hän tekstille antaa. Yhteiskunnalliselta taustaltaan ja kokemuksiltaan erilaiset lukijat voivat antaa samalle tekstille hyvinkin erilaisia merkityksiä.” (Alajärvi, Herno, Koskinen, Yrttiaho 2001, 26)

## 5.2 Oppaan visuaalinen ulkoasu

Julkaisun ulkoasu on ei-sanallista viestintää. Onnistunut ulkoasu tukee julkaisun sanomaa, ei horjuta sitä. (Pesonen 2007, 2) Visuaalisia tekijöitä, joista tekstin ulkoasu koostuu, ovat esimerkiksi kuvat, värit, graafiset kuviot ja kirjaimet. Näitä hyödyntämällä saa tehoa tiedon välittämiseen. Visualisointi auttaa lukijaa ymmärtämään tekstin sisällön. Kuvat ja värit ovat tärkeässä roolissa viestinnän tehostajana. (Karhu ym. 2005, 271) Oppaan taulukoista esimerkkinä liite 2.

Typografia tarkoittaa graafista ulkoasua. Typografialla saadaan teksti muotoon, joka viestii yhtä vahvasti kuin tekstin sisältö. Sen avulla saadaan lukija ensin kiinnostumaan ja sen jälkeen perehtymään. Tavoitteena on tekstin hyvä luettavuus. (Loiri ym. 2006, 32-33)

Valokuva esittää todellisuutta lähes sellaisena kuin ihmiset sen hahmottavat. Tämä asia tekee valokuvasta yhden tärkeimmistä visuaalisen viestinnän välineistä. Valokuva on aina



dokumentaarinen, kuvan esittämä kohde on ollut kameran edessä kuvaa otettaessa. Valokuva kertoo todellisuudesta. (Karhu ym. 2005, 273)

Sisällysluettelon tehtävänä on auttaa löytämään tietty yksityiskohta ja myös hahmottaa kokonaiskuva sisällöstä (Alasilta 1999, 63). Tekstin määrä ja asettelu vaikuttavat kiinnostavuuteen. Lyhyen ja hyvin jäsennellyn tekstin jaksaa lukea paremmin, kuin pitkän yhtenäisen tekstin. Käsite tekstistä muodostuu yleensä pelkän vilkaisun perusteella. Hyvä silmäiltävyys motivoi varsinaisen lukemisen alkuun. Tekstin silmäiltävyydessä on kysymys esimerkiksi siitä, miten ilmeisesti teksti on aseteltu. (Alasilta 1999, 59-61) Selkeys ja johdonmukaisuus ovat hyvän ulkoasun tunnuspiirteitä, liiallinen tehokeinojen käyttö saattaa viedä huomion itse aiheesta. Yhtenäisen linjan noudattaminen kuvituksen ja värimaailman suhteen on varmintä. (Karhu ym. 2005, 290)

## 6 OPPAAN KÄYTÄNNÖN TOTEUTUS

Oppaan tekeminen lähti Tellervokodin tarpeesta. Vanha opiskelijaopas oli henkilökunnan mielestä käyttökelvoton, se kaipasi kauttaaltaan päivitystä ja täydennystä. Oppaan sisällön suunnittelu aloitettiin teorian tiedon pohjalta. Hankittiin teoriatietoa perehdyttämisestä, opiskelijan ohjauksesta, mielenterveydestä sekä oppaan tekemiseen liittyvästä kirjallisesta ja visuaalisesta viestinnästä. Alkuvaiheessa käytiin tapaamassa Tellervokodin toiminnanjohtajaa ja keskusteltiin hänen ja muun henkilökunnan toiveista ja tarpeista oppaan sisältöön liittyen. Tämän jälkeen tehtiin alustava suunnitelma oppaan sisällöstä, jonka pohjalta käytiin uudelleen keskustelemassa Tellervokodin henkilökunnan kanssa. Sovittiin oppaan materiaalin hankkimisesta ja työntekijät lupasivat toimittaa lisätietoa Tellervokodin toiminnasta ja päivittäisestä ohjelmasta.

Päätettiin, että opas olisi helppokäyttöisin perinteisessä kansio-muodossa. Kansion sisällysluettelon ja välilehtien avulla löytää helposti etsimänsä asiat sekä sivujen lisääminen ja poistaminen on yksinkertaista. Kun opas on kansion muodossa, siitä voi irrottaa osioita jolloin esimerkiksi sitä voi tarkastella useampi ihminen samanaikaisesti. Lisäksi sisältö tallennettiin cd-levylle, jolloin päivittäminen olisi helppoa. Cd liitettiin kansioon, jolloin se pysyy tallessa ja sisältöä muistaisi päivittää.

Uuden oppaan kokoaminen aloitettiin perehtymällä vanhan opiskelijaoppaan sisältöön. Vanhasta oppaasta päätettiin karsia turhat vanhentuneet yhteystiedot ja asukaslistat, jotka kuitenkin muuttuvat jatkuvasti. Isommat päivitystä vaativat asiat olivat lääkityksen käsikirja sekä vanhentuneet järjestyssäännöt. Oppaan sisältö valittiin pääosin hoitoalan opiskelijalle sopivaksi, koska Tellervokodissa on paljon opiskelijoita harjoittelu- ja työssäoppimisjaksoilla. Opiskelijoita on yleensä useampi samaan aikaan, joten yhden työntekijän aika ei aina riitä sekä opiskelijoiden, että Tellervokodin asukkaiden ohjaamiseen. Oppaan sisällön on tarkoitus olla opiskelijan apuna ja tukena hänen harjoittelujaksonsa aikana. Oletetaan, että opiskelijat etsivät oppaasta esimerkiksi lisätietoa ja varmistusta jo tietämälleen. Oppaan sisällön tuottamisessa, kuten perehdyttämisosiossa, huomioitiin myös Tellervokodin uudet työntekijät ja sijaiset. Tellervokotiin sijaiseksi saattaa tulla ihminen, jonka edellisestä työvuorosta on kulunut useampi kuukausi. Sijainen saattaa olla myös opiskelija, jolle Tellervokoti on ollut työharjoittelupaikka muutaman viikon ajan. Työntekijä on yksin työvuoronsa ajan, joten hänen työtään on helpottamassa opas josta löytyy esimerkiksi päivä- ja viikko-ohjelma ja tärkeimpiä yhteystietoja. Opasta voi käyttää myös työntekijä perehdyttäessään uutta työntekijää tai ohjattaessaan opiskelijaa. Opas siis pohjautuu teoreettiseen tietoon uuden työntekijän perehdytysprosessista sekä opiskelijaohjauksesta, kuten Tellervokodin henkilökunta toivoi.

Oppaan alkuun tuli esittely Tellervokodista, johon kuuluu toiminnan arvot, henkilökunnan esittely, toimipisteet ja Itä-Uudenmaan sosiaalipsykiatrinen yhdistys ry. Asukkaat esiteltiin yleisellä tasolla, huomioiden mielenterveyden ja toimintakyvyn häiriöt. Käytännötyöhön liittyen käsiteltiin mielenterveyskuntoutuksen perusteet, lääkehoito, päiväohjelma, järjestyssäännöt ja ryhmätoiminta. Perehdytysosiosta löytyy perehdytysprosessin toteuttaminen ja arviointi. Opiskelijan harjoittelua tai työssäoppimisjaksoa käsittelevä osio jaettiin kahteen osaan. Opiskelijan näkökulma, joka sisältää opiskelijan roolin ohjaussuhteessa sekä harjoittelua määrittäviä lakeja, kuten vaitiolovelvollisuus. Toinen osa käsittelee ohjaajan roolia. Liitteistä löytyy turvallisuusohjeet, lähdekirjallisuutta sekä esitteitä. Tellervokodin henkilökunta suunnitteli liittävänsä oppaaseen myös laatukäsikirjan ja uuden toimintakertomuksen. Oppaan lopulliseksi nimeksi tuli Opas Tellervokotiin, koska se ei varsinaisesti ole pelkästään opiskelija- tai perehdytysopas. Oppaan ensimmäisen version mukana Tellervokotiin toimitettiin arviointilomake opiskelijoille sekä muutamalle työntekijälle.

## 6.1 Oppaan onnistumisen arviointi

Opasta arvioitiin lyhyellä kirjallisella arviointilomakkeella. Arvioinnin tarkoitus oli kerätä palautetta työntekijöiltä ja opiskelijoilta siitä, miten he kokevat saavansa oppaasta hyötyä. Tämän pohjalta pystyttiin tekemään muutoksia ja parannuksia oppaaseen.

Arvioinnin avulla tuotetaan tietoa toiminnan kehittämiseksi. Kehittävä arviointi integroituu toiminnan suunnitteluun, toteutukseen ja kehittämiseen, jolloin se voidaan nähdä jatkuvana arviointitiedon keräämisenä sekä arviointitulosten ja niiden merkitysten pohdintana ja tulkintana. Kehittävässä arvioinnissa kerätyn tiedon tulee olla luotettavaa ja tarkoituksenmukaista. Tiedon hyödyntämisen näkökulmasta katsottuna arviointitieto voidaan periaatteessa kerätä ja analysoida millä menetelmällä hyvänsä, kunhan se palvelee toiminnan kehittämistä. (Kauppi 2005, 21-24) Arviointiprosessi koostuu arvioinnin tarpeen määrittelystä, arviointitehtävän muotoilusta, käytettävien kriteerien yksilöimisestä, arvioinnin työvaiheiden suunnittelusta, varsinaisesta toteutuksesta, raportoinnista ja viime kädessä arviointitiedon hyödyntämisestä. (Virtanen 2007, 142) Oppaan onnistumista arvioivassa kyselyssä arviointitehtävä on selkeä ja toteutus yksinkertainen. Arviointikyselyn tulee olla sellainen, että siitä saatujen tulosten pohjalta on helppo kehittää opasta entistä sopivammaksi Tellervokotiin.

Arviointistrategiaksi valitsimme tarvearvioinnin. Eli pyrimme selvittämään vastaako opas tarvetta. Miten se toimii käytännössä? Saavuttaako se tavoitteet? Mitä vaikutuksia sillä on perehtymiseen tai oppimiseen? Kuinka sitä voidaan parantaa? (Robson 2001, 78)

Robsonin (2001, 197) mukaan tarvearvioinnin kysymysten suunnittelussa pätevät yleiset periaatteet, eli kyselylomake on huolellisesti tehty välttääkseen johdattelevia tai epäselviä kysymyksiä. Arviointien tulisi olla käyttökelpoisia, realistisia, järkeviä, diplomaattisia ja niukan yksinkertaisia. Arvioinnin tulisi kunnioittaa etiikkaa ja ottaa aidosti huomioon arviointiin osallistuvien tarpeet. Arvioinnin tulisi välittää pätevää tietoa niistä tekijöistä, jotka määrittävät arvioinnin kohteena olevan ohjelman saavutuksia. (Robson 2001, 50)

Atjosen (2007, 21) mukaan arvioinnissa on viisi kysymystä joihin joudutaan aina ottamaan kantaa. Ensimmäinen kysymys on yleensä mitä halutaan arvioida? Tässä tapauksessa arvioidaan oppaan soveltuvuutta käytäntöön ja hyötyä opiskelijan harjoittelua tai työssäoppimista tukevana materiaalina. Toisena on miksi- kysymys. Siihen vastaus tulee halusta tuottaa opas mahdollisimman hyvin tarpeita vastaavaksi ja sen avulla löydetään mahdolliset virheet ja puutteet. Kolmas kysymys on miten arvioidaan? Arvioidaan kirjallisella kyselylomakkeella, koska se on selkein ja sen avulla on helpointa saada kerättyä mahdollisimman monta vastausta. Neljäntenä kysytään kuka laatii arviointikyselyn? Luonnollisesti oppaan tekijät laativat kyselyn, koska ovat vastuussa myös kyselyn analysoinnista sekä mahdollisista parannusehdotusten toteuttamisesta. Viimeisessä kysymyksessä mietitään milloin arviointi toteutetaan? Päätettiin, että arviointi tapahtuu kansion ensimmäisen version valmistuttua, joskin käytännön toimivuus esimerkiksi perehdytysprosessissa jää Tellervokodille toteutettavaksi myöhemmässä vaiheessa.

Arviointilomake koostui viidestä väittämästä sekä avoimesta kehitysidea- ja kommenttiosista. Informatiivisuus ja toimivuus olivat asiat joita arviointikyselyllä haluttiin selvittää. Arviointikysely jaettiin osiin joissa kysyttiin oppaan visuaalisesta ulkoasusta, sisällön laadusta ja määrästä sekä hyödynnettävyydestä opiskelijan harjoittelua tai työssäoppimista tai uuden työntekijän perehtymistä tukevana materiaalina. Arvioinnissa käytettiin asteikkoa 1-4 (1= samaa mieltä, 4= erimieltä). Sisältöä arvioitiin väittämällä ”kansion sisältö on kieleltään helppolukuista ja selkeää” ja ”käytännön asioita on riittävästi”. Ulkoasua arvioitiin yksinkertaisesti väittämällä ”kansion ulkoasua lisäsi kiinnostavuutta”. Viimeiset kaksi väittämää olivat käytettävyydestä: ”kansista on apua opiskelijalle työssäoppimisessa/ohjaajalle ohjausprosessissa” sekä ”opiskelija/ uusi työntekijä hyötyy kansista”. Loppuun sai kirjoittaa vapaasti kommentteja ja kehitysideoita.

Arviointikyselylomakkeet toimitettiin Tellervokotiin ja heillä oli kaksi viikkoa aikaa tutustua oppaaseen ja vastata kyselyyn. Kokosimme palautteet tulosten tarkastelua varten. Vastauksia tuli yhteensä kuusi, kahdelta opiskelijalta ja neljältä työntekijältä. Arviointilomakkeet käsiteltiin väittämä kerrallaan, koska kysely oli niin suppea ja vastaajia pieni joukko, ei ryhdytty tekemään laajempaa sisällön analyysia. Palaute oli melko yksimielistä. Väittämissä vastaajat olivat yhdenmukaisesti samaa mieltä, paitsi ulkoasun kiinnostavuutta koskevassa

kohdassa. Ulkoasun kiinnostavuutta oli kommentoitu lisää avoimessa osiossa. Oppaan ulkoasuun toivottiin jonkin verran parannusta, esim. kuvia ja ”virikkeitä”. Sisällön laatuun ja määrään oltiin siis pääosin tyytyväisiä. Kaikissa vastauksissa ilmeni, että oppaasta koettiin olevan hyötyä opiskelijalle ja uudelle työntekijälle sekä opiskelijan ohjaajalle, vaikka yhdessä palautteessa teoriaosuuden laajuutta kyseenalaistettiin.

Arvioinnin pohjalta muokkasimme oppaan tekstiä selkeämmäksi ja tarkistimme oikeinkirjoituksen. Skitsofrenia- ja lääkehoito-osuutta piti jonkin verran ajanmukaistaa. Oppaassa jo olevien valokuvien lisäksi emme laittanut siihen enää muita kuvia, koska halusimme säilyttää mahdollisimman selkeän ja asiallisen ilmeen. Tärkeintä mielestämme oli kuitenkin asiasisältö eikä viihdykkeellisyys, joten sisällön kannalta emme nähneet ylimääräisiä kuvia tarpeellisiksi. Kehittävän arvioinnin näkökulmasta arviointi ei ole päätepiste, vaan lähtökohta toiminnan kehittämiseksi. Myös tuloksia arvioitaessa keskeiseksi muodostuu niistä oppiminen ja niiden hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä. (Kauppi 2005, 23)

## 7 POHDINTA

Lähtökohta opinnäytetyölle oli suunnitella ja toteuttaa Tellervokotiin opas opiskelijoita ja uusia työntekijöitä varten. Sen vuoksi ei lähdetty toteuttamaan minkäänlaista tiettyä perehdytysopasta tai opiskelijaopasta, vaan yhtenäinen kokonaisuus josta olisi näiden lisäksi hyötyä myös työntekijöille. Sisällön valintaa ohjasi tietoisuus Tellervokodin tarpeesta kehittää opiskelijaohjausta sekä perehdytysprosessia. Opiskelijana oli helppo pohtia asioita joita uudesta harjoittelupaikasta olisi tarpeellista tietää, mikä on olennaista ja kiinnostavaa. Lisäksi toinen meistä oli ollut harjoittelujaksolla Tellervokodissa, joten työhön sai myös omakohtaisen näkökulman.

Oppaan teoriasisällön laatiminen oli suhteellisen helppoa, kun oli koottu aikaisemmin perusteellisesti tietoa eri lähdeteoksista opinnäytetyön teoriaosuutta varten. Oppaan kirjallisen ulkoasun muokkaaminen helppolukuisen muotoon oli sujuvaa, koska osasi ajatella opasta opiskelijan näkökulmasta. Huomioitiin myös, missä ympäristössä ja tilanteessa opasta luetaan, sillä esimerkiksi kiireessä lukija tahtoo saada nopeasti vastauksen kysymyksiinsä. Oppaan lukijan ei pidä joutua etsimään tarvitsemaansa tietoa tiivistä monen sivun teoriasta. Tiedon etsimistä helpotettiin esimerkiksi taulukoilla ja selkeästi jäsennellyillä tekstillä.

Yhteistyö Tellervokodin kanssa alkoi yhdessä ideoiden, heillä oli paljon ajatuksia ja toiveita sisällöstä. Oppaan sisältöä kootessa olisi tarvittu heiltä materiaalia asioista joita ei muuta kautta ollut saatavissa. Se ei kuitenkaan sujunut aivan suunnitelmien mukaan, koska kaikkien työntekijöiden resurssit eivät oikein riittäneet pyydetyn aineiston kokoamiseen ja lähettämiseen. Lopulta kuitenkin tärkeimmistä asioista saatiin pääkohdat oppaaseen, joskin hieman suunniteltua suppeammin.

Kirjallisen oppaan onnistumista voidaan tarkastella monesta eri näkökulmasta. Onnistumista voidaan arvioida esimerkiksi vertailemalla saatua palautetta tekijöiden omaan näkemykseen lopputuloksesta. Ensimmäiseksi voidaan käsitellä oppaan ulkoasua. Palautteen mukaan ulkoasuun oltiin pääosin tyytyväisiä, lukuun ottamatta joitain toivomuksia esimerkiksi kuvista. Tekijöinä koimme, että ulkoasu vastasi tavoitteita ja tarkoitusta olemalla selkeä ja asiallinen. Teoriasisällön onnistumisesta oltiin hyvin pitkälti samaa mieltä. Teoriasisältö vastasi tarkoitusta ja kuten tavoitteena oli, siitä koettiin olevan hyötyä käytännössä. Saatujen palautteiden perusteella ja niiden pohjalta tehtyjen muutosten jälkeen koettiin, että lopputulos vastasi sekä tekijöiden, että Tellervokodin tavoitteita.

Kehittämishaasteita nousi esiin prosessin aikana, kun keskusteltiin muun muassa Tellervokodin opiskelijaohjauskäytännöistä. Yhtenä tärkeänä asiana oli ajatus, että Tellervokodissa voitaisiin miettiä mahdollisuutta nimetä opiskelijalle oma ohjaaja, joka huolehtisi

ohjauskeskusteluista sekä näytön vastaanotosta tai loppuarvioinnista. Opiskelijaohjauksen ja työssäoppimisen vaiheiden selkeyttäminen voisi helpottaa sekä ohjaajaa, että opiskelijaa.

Samoin voisi olla hyvä luoda Tellervokotiin sopiva oma perehdytyskäytäntö.

Perehdytysprosessin luomisessa olisi hyvä olla mukana henkilö joka työskentelee

Tellervokodissa, koska ulkopuolisen on vaikeaa tehdä muuta kuin alustavaa suunnitelmaa tai ideointia. Oppaan päivitystä ja perehdytyksen sekä ohjauksen kehittämistä varten voisi olla hyvä nimetä omat vastuuhenkilöt. Muita jatkohaasteita Tellervokodille on päivittää opasta ja liittää siihen mahdollisesti mukaan esimerkiksi laatukäsikirja ja toimintakertomus.

Ammatillisen kasvun kannalta on ollut hyödyllistä syventyä opiskelijaohjauksen ja perehdytysprosessin vaiheisiin, koska se antaa valmiuksia työelämään. Nykyään, kun on lyhyitä työsuhteita ja paljon vaihtuvuutta työpaikoissa, perehdytysprosessin vaiheiden hallinnasta voi olla hyötyä hyvinkin paljon. Myöhemmin mahdollisesti toimiessaan opiskelijaohjaajana osaa nähdä ohjauksen laajempänä kokonaisuutena, koska omaa aiheesta teoriapohjaa jo valmiiksi. Opinnäytetyöprosessi on lisännyt valmiuksia suunnitelmalliseen ja tavoitteelliseen työskentelyyn. Prosessi on myös opettanut kriittistä suhtautumista tarjolla olevaan teorian tietoon.

Toiminnallisen opinnäytetyön luotettavuutta ei voi arvioida samalla tavalla kuin tutkimukseen perustuvaa työtä, mutta sen pohjan voi kuitenkin perustaa samoihin menetelmiin kuin esimerkiksi laadullisen tutkimuksen arviointi. Opinnäytetyön tuotoksena syntyneen oppaan pohjana on teorian tieto joka on hankittu monipuolisista ja luotettavista lähteistä. Oppaan käytännönasiat on taas saatu Tellervokodin henkilökunnalta joka omaa luotettavimman tiedon. Teoriaosuus pyrittiin rajaamaan keskeisimpään ja hyödyllisimpään aineistoon. Kirjoittaja on pääsääntöisesti vastuussa nimissään julkaistusta tekstistä, on tämä sitten tieteellinen artikkeli tai vaikkapa opinnäytetyö. (Mäkinen 2006, 123)

## LÄHTEET

Alajärvi K., Herno L., Koskinen H., Yrttiaho L., 2001. Työelämän viestintä. Porvoo: WS Bookwell Oy.

Alasilta A., 1999. Näin kirjoitat tehokkaasti - viestintäopas työelämän kirjoittajille. Tampere: Tammer-Paino Oy.

Atjonen, P. 2007. Hyvä, paha arviointi. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Benner, P., Tanner, C. & Chesla, C. 1999. Asiantuntijuus hoitotyössä. Juva: WSOY - Kirjapainoyksikkö.

Finlex 1998. Laki ammatillisesta koulutuksesta 21.8.1998/630. Viitattu 22.1.2008  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1998/19980630>

Finlex 2002. Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738. Viitattu 22.1.2008.  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>

Frisk, T. 2003. Ohjaaminen työssä. Helsinki: Edita Prima Oy.

Heinonen, N. 08.03.2004. STM:n julkaisut: Terveystieteen koulutuksen työssäoppiminen ja ohjattu harjoittelu. Suositus sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille. Pdf-tiedostona: [http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/documents/1617/index.htm]

Helin R., 2004. Opiskelijaohjaus osana terveystieteen ammattilaisen työtä. Ohjaajan näkökulma. Oulun yliopisto, hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos, Pro gradu-tutkielma.

Hirsjärvi S., Remes P., Sajavaara P., 2007 (13.painos). Tutki ja Kirjoita. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Iija A., Almqvist S., Kiviharju-Rissanen U., 1996. Mielenterveyshuollon perusteet hoitotyössä. Tampere: Tammer-Paino Oy.

Iisa K., Kankaanpää S., Piehl A., 1998. Tekstin tekijän käsikirja. Yrityskirjat Oy. Espoo: Wellprint Oy.

Itä-Uudenmaan sosiaalipsykiatrinen yhdistys ry. Säännöt. Viitattu 16.4.2008.  
<http://www.ituspy.com/index.php?id=10>

Itä-Uudenmaan sosiaalipsykiatrinen yhdistys ry. Tellervokoti. Viitattu 16.4.2008.  
[HTTP://WWW.ITUSPY.COM/INDEX.PHP?ID=5](http://WWW.ITUSPY.COM/INDEX.PHP?ID=5)

Jyväskylän Ammattikorkeakoulu 2008. Hoitotyön koulutusohjelman opetussuunnitelma. Viitattu 18.11.2008.  
[http://www.jamk.fi/download/OPS\\_2008\\_Hoitotyön\\_koulutusohjelma.pdf](http://www.jamk.fi/download/OPS_2008_Hoitotyön_koulutusohjelma.pdf)

Kajander, S. 2007. Sairaanhoidon opiskelijoiden arvioita ohjatun harjoittelun laadusta ja QPL-mittarin arviointia. Kuopion yliopisto, Hoitotieteen laitos.

Kallio, E. 2008. Uusien työntekijöiden perehdytysprosessin arviointi ja kehittäminen. Vaasan yliopisto. Kauppatieteellinen tiedekunta.

Kangas, P. 2003. Perehdyttäminen palvelualoilla. Helsinki: Edita Prima Oy.

Karhu M., Salo-Lee L., Sipilä J., Selänne M., Söderlund L., Uimonen T., Yli-Kokko P., 2005. Asiantuntija viestii ajatuksesta vaikutukseen. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.



Kasurinen, K. Kontulainen, A. 1998. Sairaanhoidon opiskelijan käytännön oppimisen ohjaus sairaalassa opiskelijan ja ohjaajan arvioimana. Kuopion yliopisto, Hoitotieteen laitos

Koskinen J. (toim.) 2000. Visuaalinen viestintä - monialainen tulevaisuus. Juva: WS Bookwell Oy.

Koskinen-Ollonqvist P., Parkkunen N., Vertio H. 2001. Terveysaineiston suunnittelun ja arvioinnin opas. Helsinki: Terveystieteiden keskus, Trio-offset.

Koskisu J., 2004. Eri teitä perille. Mitä mielenterveyskuntoutus on? Helsinki: Edita Prima Oy

Kähäri-Wiik K., Niemi A., Rantanen A., 2006. Kuntoutuksella toimintakykyä. 5. uudistettu painos 2007. Porvoo: WSOY Oppimateriaalit Oy.

Lahti, T. 2007. Sairaanhoidajien työhön perehdyttäminen. Tampereen yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta, hoitotieteenlaitos.

Lambert P., Vanhanen-Nuutinen L., (toim.) 2005. Hankkeesta julkaisuksi, kirjoittaminen ammattikorkeakoulun ja työelämän kehityshankkeissa. Helsinki: Edita Prima Oy

Laurea Ammattikorkeakoulu 2008. Hoitotyön koulutusohjelman opetussuunnitelma 2008-2009. Viitattu 17.11.2008.  
<http://opinto.laurea.fi/opas/opas.asp?opetussuunnitelmaID=54&kieli=fin&lan=fin>

Lehtola, A. Vehkaperä, A. 2008. Opiskelijaohjaus ennen ja jälkeen ohjaajakoulutuksen. Opiskelijavastaavien näkökulma. Pro gradu -tutkielma. Terveystieteiden laitos. Oulun yliopisto.

Lepistö, I. 1992. Työpaikan aikuiskoulutus. Forssa: Painotalo Auranen Oy.

Lepola, U. Koponen, H. Linonen, E. Joukamaa, M. Isohanni, M. Hakola, P. 2002. Psykiatria. Porvoo: WS Bookwell Oy.

Loiri P., Juholin E., 1998. HUOM! Visuaalisen viestinnän käsikirja. Inforviestintä Oy Helsinki. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Loiri P., Juholin E., 2006, toinen painos. HUOM! Visuaalisen viestinnän käsikirja. Inforviestintä Oy Helsinki. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Mäkinen, O. 2006. Tutkimusetiikan ABC. Vaajakoski: Gummerus Kirjapaino Oy.

Mykrä T., 2007. Työpaikkaohjaaja oppimisen edistäjänä - opiskelijan ohjaaminen ja arviointi työpaikalla. Vammala: Vammalan Kirjapaino Oy.

Niemi T., Nietosvuori L., Virikko H., 2006. Hyvinvointialan viestintä. Helsinki: Edita Prima.

Nurminen, M-L. Lääkehoito. 2004. 4.-6. painos. Juva: WS Bookwell Oy.

Onnismä J., Pasanen H., Spangar T., (toim.) 2000. Ohjaus ammattina ja tieteenalana 2, ohjauksen toimintakentät. Porvoo: WS Bookwell Oy. PS Kustannus.

Onnismä J., Pasanen H., Spangar T., (toim.) 2004. Ohjaus ammattina ja tieteenalana 3, ohjaustyön tavoitteet. Juva: WS Bookwell Oy. PS Kustannus.

Opetushallitus 2005. Duunioppi.net. Viitattu 16.4.2008.  
<http://www2.edu.fi/duunioppi/index.php?id=152>

Opetushallitus 2007. Työssäoppimisen opas- kehittyvä työelämäyhteistyö. Saarijärvi: Saarijärven Offset Oy.

Peavy, R.V. 1999. Sosiodynaaminen ohjaus. Konstruktivistinen näkökulma 21. Vuosisadan ohjaustyöhön. Helsinki: Psykologien kustannus Oy.

Penttinen, A., Mäntynen, J. 2006. Työhön perehdyttäminen ja opastus- ennakkoivaa työsuojelua. Helsinki: Painojussit Oy.

Pesonen E., 2007. Julkaisijan käsikirja. Porvoo: WS Bookwell.

Porvoon terveydenhuolto-oppilaitos 2006. Porvoon mielenterveys- ja päihdepalvelut. Viitattu 28.5.2008. <http://city.porvoo.fi/teho/opas/opas.pdf>

Porvoon terveydenhuolto-oppilaitos. Työssäoppiminen. Viitattu 17.11.2008. [http://city.porvoo.fi/teho/index\\_tiedostot/page0004.html](http://city.porvoo.fi/teho/index_tiedostot/page0004.html)

Punkanen, T. 2006. 2.-4. painos. Mielenterveystyö ammattina. Tampere: Tammer- Paino Oy.

Robson, C. 2001. Käytännön arvioinnin perusteet. Opas evaluaation tekijöille ja tilaajille. Tampere: Tammer-Paino Oy.

Santalahti, M. Mäkeläinen, J. Hämäläinen, J. 2005. Opastus lyhytaikaiseen työsuhteeseen. Työturvallisuuskeskus. Painojussit Oy.

Skitsofrenia käypä hoito 01.01.2008. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim ja Suomen Psykiatriyhdistys ry. Viitattu 20.01.2009. <http://www.kaypahoito.fi/kh/kaypahoito?suositus=hoi35050>

Torkkola S. (toim.), 2002. Terveysviestintä. Vammala: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

TAT (Taloudellinen Tiedotustoimisto), ESR 2006. Opas työpaikkaohjaajille: Työssäoppijan ohjaus ja arviointi työpaikalla. Viitattu 22.1.2008. [http://www.tat.fi/tat/fi/www/aineistot/tyossaoppiminen/tyossaoppijan\\_ohjaus\\_ja\\_arviointi\\_tyopaikalla/](http://www.tat.fi/tat/fi/www/aineistot/tyossaoppiminen/tyossaoppijan_ohjaus_ja_arviointi_tyopaikalla/) )

Toim. Kauppi, A. 12:2005. Kehittävä arviointi- periaatteita ja sovelluksia. Helian julkaisusarja C, Ammatillinen opettajakorkeakoulu. Oy Edita Ab.

Toim. Kotila, H. 2003. Ammattikorkeakoulupedagogiikka. Helsinki: Edita Prima Oy.

Vehviläinen, S.2001. Ohjaus vuorovaikutuksena. Helsinki: Yliopistopaino.

Virtanen, P. 2007. Arviointi. Arviointitiedon luonne, tuottaminen ja hyödyntäminen. Helsinki: Edita Prima Oy.

## LIITTEET

Liite 1 Ohjaajan rooli.....	36
Liite 2 Lääkehoitotaulukko .....	38
Liite 3 Arviointikysely .....	39

## Liite 1 Ohjaajan rooli

### ***Ohjaajan rooli***

Harjoittelun ohjaajana toimiminen on vastuullista, tavoitteellista ja se edellyttää riittäviä ohjausvalmiuksia. Harjoittelujakson alkaessa on tärkeää perehdyttää opiskelija toimintayksikön käytäntöihin ja työyhteisöön sekä tarkentaa harjoittelujaksoa koskevat tavoitteet opiskelijakohtaisesti. Harjoittelun edetessä opiskelija ja ohjaaja tarkentavat harjoittelun oppimistavoitteita. Harjoittelun lopussa opiskelija, opettaja ja ohjaaja arvioivat opiskelijan oppimista, harjoittelun onnistumista ja toimintayksikköä oppimisympäristönä. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus)

Onnistuneen ohjauksen peruslähtökohtana on ohjaajan halu ja innostus ohjata opiskelijoita. Ohjaajan tehtäviin kuuluu opiskelijan oppimisen tukeminen ja edistäminen, kysymysten esittäminen opiskelijalle, sekä opiskelijan kuunteleminen ja neuvominen. Ohjaajan tehtävänä on varmistaa, että opiskelija saa monipuolisen kuvan työpaikan toiminnasta.

***Hyvän ohjaajan*** ominaisuuksia ovat hyvät ihmissuhdetaidot, ammatillinen pätevyys, ohjaukselliset kyvyt, positiivinen asennoituminen, kuuntelemisen taito, ohjaustaito, kyky antaa opiskelijan tehdä itse ja antaa säännöllistä palautetta. ***Huono ohjaaja*** rikkoo lupauksensa, omaa puutteellisen tieto- ja taitoperustan sekä huonot opetustaidot, ylisuojelee opiskelijoita tekemiseltä, antaa ei-halutut tehtävät opiskelijalle, ei pidä omasta työstään eikä opiskelijoista, on epäystävällinen tai pelottelee opiskelijoita.

***Oppimista edistäviä*** tekijöitä ovat vuorovaikutus työpaikalla, työtyytyväisyys, itsenäisyys, vertaistuki ja yhteisöllinen hyvinvointi. Tärkeää oli myös ohjaussuhteeseen liittyvät tekijät kuten opiskelijoiden perehdytys, ohjaussuhteen jatkuvuus, ohjauksen laatu ja tarkoituksenmukaiset oppimiskokemukset.

***Oppimista estäviä*** tekijöitä ovat muun muassa kiire, liian paljon opiskelijoita samassa harjoittelupaikassa, yhteistyökyvyn puute osapuolten välillä, työyhteisön hierarkisuus sekä opiskelijakielteinen ilmapiiri.

## ***Ohjaajana toimimisesta***

Ohjaajan tehtävänä on myös rohkaista, tukea, kyseenalaistaa ja ihmetellä opiskelijan opiskeluun liittyviä valintoja. Ohjaajan tulee myös toimia ammatillisen ja inhimillisen kasvun ja kehittymisen mallina. Ohjaaja antaa aikaa, huomiota ja kunnioitusta opiskelijalle. Ohjauksen tarkoituksena on auttaa opiskelijoita oman oppimisprosessinsa henkilökohtaistamisessa, syvällisen omakohtaisen kokemuksellisuuden ja merkityksellisyyden löytämisessä.

Ohjaajan tulee käydä myös ohjauskeskusteluita opiskelijoiden kanssa. Ohjaajalle se merkitsee haastetta ja vaatimusta luopua asiantuntijan roolista sekä uskallusta kohdata ja sietää epävarmuutta ja yllätyksellisyyttä. Tämä onnistuu tutkivan ja yhdessä ymmärtämiseen pyrkivän työotteen avulla. Kuunteleminen on keskeinen ohjauksen osatekijä.

## Liite 2 Lääkehoitotaulukko

***Yleisemmin käytetyt lääkkeet:******Kauppanimi Käyttöaihe***

<b>Deprakine</b>	Manian hoito ja ennaltaehkäisy kaksisuuntaisessa mielialahäiriössä. Epilepsian hoito. Vaikuttava-aine <b>natriumvalproaatti</b> .
<b>Diapam</b>	Ahdistuneisuus, jännitys-, levottomuus- ja tuskatilat, unettomuus, vaikeat alkoholin vieroitusoireet, lihasspasmit. Vaikuttava-aine <b>diatsepaami</b> .
<b>Leponex</b>	Hoitoresistentit skitsofreniapotilaat ja niille skitsofreenikoille jotka saavat muilla psykoosilääkkeillä vaikeita neurologisia haittavaikutuksia. Vaikuttava-aine <b>klotsapiini</b> .
<b>Levozin</b>	Psykoosit, varsinkin kun niihin liittyy tuskaisuutta, väkivaltaisuutta, kiihtyneisyyttä, jännittyneisyyttä tai unettomuutta. Vaikeat kiputilat. Vaikuttava-aine <b>levomepromatsiinimaleaatti</b> .
<b>Temesta</b>	Ahdistuneisuushäiriöiden hoitoon tai masennusoireisiin liittyvän ahdistuneisuuden lyhytaikaiseen lievitykseen. Ahdistuneisuus psykoottisten tilojen yhteydessä ja vaikea masennus, kun tukihoito on indisoitu. Vaikuttava-aine <b>loratsepaami</b> .
<b>Tenox</b>	Unettomuus, erityisesti nukahtamisvaikeudet. Tilapäinen ahdistuneisuus ja jännittyneisyys. Otetaan juuri ennen nukkumaanmenoa. Vaikuttava-aine <b>tematsepaami</b> .
<b>Zyprexa</b>	Skitsofrenian hoitoon. Kohtalaisten ja vaikeiden maniavaiheiden hoitoon. Käytetään estämään kaksisuuntaisen mielialahäiriön uusiutumista. Vaikuttava-aine <b>olantsapiini</b> .

## Liite 3 Arviointikysely

**Oppaan arviointilomake**

	samaa mieltä		eri mieltä	
Kansion teksti on kieleltään helppolukuista ja selkeää	1	2	3	4
Käytännön asioista on tietoa riittävästi	1	2	3	4
Kansion ulkoasu lisäsi kiinnostavuutta	1	2	3	4
Kansiosta on apua opiskelijalle työssäoppimisessa/ ohjaajalle ohjausprosessissa	1	2	3	4
Opiskelija/ uusi työntekijä hyötyy kansiosta	1	2	3	4

Kehitysideoita/ kommentteja

---



---



---

Vastaathan 12.12.2008 mennessä.

Kiitos vaivannäöstä!

Terveisin Tiina ja Terhi