

Laine Päivi ja Lohi Laura

**Kohti parempaa varhaisen vuorovaikutuksen tukemista
– osastotunti synnyttäneiden vuodeosastolla**

Kehittämistehtävä
Kajaanin ammattikorkeakoulu
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
Terveystieteiden
Kevät 2008



**Kajaanin
ammattikorkeakoulu**

OPINNÄYTETYÖ TIIVISTELMÄ

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	Koulutusohjelma Terveydenhoitotyö
Tekijä(t) Laine Päivi ja Lohi Laura	
Työn nimi Kohti parempaa varhaisen vuorovaikutuksen tukemista – osastotunti synnyttäneiden vuodeosastolla	
Vaihtoehtoiset ammattipinnot Terveydenhoitotyö	Ohjaaja(t) Sirkka-Liisa Niskanen Toimeksiantaja Kainuun keskussairaala, osasto 4
Aika Kevät 2008	Sivumäärä ja liitteet 18 + 1
<p>Kehittämistehtävä pohjautui opinnäytetyöhömmе, jonka aihe on varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen Kainuun keskussairaalan synnyttäneiden osastolla. Kehittämistehtävän avulla opinnäytetyö vietiin käytäntöön ja hyödyksi työelämälle.</p> <p>Kehittämistehtävän tarkoituksena oli opinnäytetyön tulosten pohjalta suunnitella ja toteuttaa osastotunti Kainuun keskussairaalan synnyttäneiden ja naistentautien vuodeosastolla. Tavoitteena oli kuvailla varhaisen vuorovaikutuksen tukemisen kehittämistarpeita ja keskustella hoitajien kanssa niistä. Lisäksi halusimme, että he kiinnostivat varhaiseen vuorovaikutukseen entistä enemmän huomiota.</p> <p>Osastotunnin suunnittelussa käytimme pohjana Engeströmin mallia. Osastotunnin suunnitelma rakentuu mallin mukaan orientointiin ja motivointiin, ulkoistamiseen, sisäistämiseen, arviointiin ja kontrolliin.</p> <p>Osastotunnilla kerroimme hoitajille opinnäytetyön tuloksista ja niiden pohjalta tulleista kehittämisideoista. Hoitajat keskustelivat varhaisen vuorovaikutuksen tukemisesta ja sen merkityksestä. He pohtivat oman työn kehittämistä ja yhtyivät kehittämistarpeisiin. Osastotunnin myötä hoitajien asenne varhaisen vuorovaikutuksen tukemiselle tuli myönteisemmäksi ja hoitajien ymmärrys varhaisesta vuorovaikutuksesta lisääntyi. Osastotunti koettiin hyödylliseksi ja käytännönläheiseksi.</p>	
Kieli	suomi
Asiasanat	varhainen vuorovaikutus, tukeminen, oppiminen
Säilytyspaikka	<input checked="" type="checkbox"/> Kajaanin ammattikorkeakoulun Kaktus-tietokanta <input type="checkbox"/> Kajaanin ammattikorkeakoulun kirjasto

School Health and Sports	Degree Programme Nursing care
Author(s) Laine Päivi and Laura Lohi	
Title Towards Better Support for Early Interaction – a clinical lesson in a postnatal ward	
Optional Professional Studies Public Health Nursing	Instructor(s) Sirikka-Liisa Niskanen
	Commissioned by Kainuu Central Hospital, Postnatal and gynecological ward
Date Spring 2008	Total Number of Pages and Appendices 18 + 1
<p>This development work is based on a thesis. The title of the thesis is how the nurse supports early interaction between the parents and the baby in a postnatal unit. With this development work the thesis was applied to practice and, thus, it benefited the work community.</p> <p>The purpose of this development work was to plan and carry out a clinical lesson in a postnatal unit. The aim of this work was to describe the needs to develop the support of early interaction and discuss them with the nurses. Additionally we wanted that nurses would pay more attention to early interaction.</p> <p>The model of Engeström was applied in planning the clinical lesson. The model consists of orientation, motivation, externalization, internalization, evaluation and control.</p> <p>The nurses were told about the results of the thesis and ideas for development. They discussed the support of early interaction and thought that it was very important. They reflected the development of their own work and agreed with our views on the development needs. The outcome of the clinical lesson was that the nurses took a more positive attitude towards support for early interaction and they understood it better. According to the nurses' feedback the clinical lesson was useful and down-to-earth.</p>	
Language of Thesis	Finnish
Keywords	Early interaction, support, learning
Deposited at	<input checked="" type="checkbox"/> Kaktus Database at Kajaani University of Applied Sciences <input type="checkbox"/> Library of Kajaani University of Applied Sciences

Vauva tarvitsee hoitavaa aikuista.

Vanhempi tarvitsee tukijaa.

Hoitaja tarvitsee toista hoitajaa.

Ihminen tarvitsee toista ihmistä.

Laura Lohi

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	1
2 KEHITTÄMISTEHTÄVÄN TAUSTAA	2
3 VARHAISEN VUOROVAIKUTUKSEN TUKEMINEN	5
4 OHJAUS JA OPPIMINEN	8
4.1 Engeströmin malli	9
4.2 Oppia ikä kaikki	9
4.3 Työpaikkakoulutukset	10
5 OSASTOTUNTI	12
5.1 Suunnittelu	12
5.2 Toteutus	12
5.3 Arviointi	13
6 POHDINTA	15
LÄHTEET	17
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Vauva syntyy maailmaan valmiina vuorovaikutukseen. Varhainen vuorovaikutus on viestintää, kanssakäymistä, hoivaa ja kiintymystä vanhempien ja vauvan välillä. Varhaisen vuorovaikutuksen tukemisella tarkoitetaan hoitajan antamaa tukea perheelle vauvan ja vanhempien väliseen suhteeseen. (Tamminen 2004, 46-52.)

Kehittämistehtävä pohjautuu opinnäytetyöhömmme, jonka aihe on varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen Kainuun keskussairaalan synnyttäneiden osastolla. Kehittämistehtävän tarkoituksena on opinnäytetyön tulosten pohjalta suunnitella ja toteuttaa osastotunti Kainuun keskussairaalan synnyttäneiden ja naistentautien vuodeosastolla. Tavoitteena on kuvailla varhaisen vuorovaikutuksen tukemisen kehittämistarpeita ja keskustella hoitajien kanssa niistä. Lisäksi haluamme, että he kiinnittävät varhaiseen vuorovaikutukseen entistä enemmän huomiota. Toivomme, että osastolla ymmärretään varhaisen vuorovaikutuksen merkitys.

Terveydenhoitajan toiminnan tulee perustua näyttöön sekä tutkimus-, kehittämis- ja muutossosaamiseen. Hän suunnittelee, organisoii ja kehittää tutkimus- ja muuhun näyttöön perustuvaa terveydenhoitotyötä. Kehittämistehtävä lisää terveydenhoitotyön ammatillista osaamista ja kehittää terveydenhoitajan ammattia ja työtä. (Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon 2006.) Kehittämistehtävä lisää tutkimus- ja kehittämisosaamistamme. Osastotunnin tavoitteena on kehittää synnyttäneiden osaston toimintaa.

Terveydenhoitajan tulee osallistua sairauksien ehkäisyyn, varhaiseen toteamiseen, hoitoon sekä terveyden edistämisen suunnitteluun ja kehittämiseen. Verkostoyhteistyö eri toimijoiden kanssa on tärkeää. Terveydenhoitaja osaa erilaisia ryhmätyömenetelmiä ja hänellä on valmiudet ryhmien ohjaamiseen. (Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon 2006.) Opimme suunnittelemaan, toteuttamaan ja arvioimaan hyvän osastotunnin. Terveydenhoitajan ammatissa tarvitaan ryhmänohjaus ja -opettamistaitoja, jotka lisääntyvät tämän tehtävän myötä. Lisäksi ammatillinen identiteetti kasvaa ja kehittyy. Yhteistyö työelämän kanssa lisääntyy ja saamme itseluottamusta toimia työelämän toimijoiden kanssa. Alamme olla samalla viivalla valmistumisen hämöttäessä.

2 KEHITTÄMISTEHTÄVÄN TAUSTAA

Kehittämistehtävä pohjautuu keväällä 2008 valmistuvaan opinnäytetyöhömmö, Pieni ihminen viestii – kuka kuuntelee? Miten hoitaja tukee varhaista vuorovaikutusta? Opinnäytetyö on kvalitatiivinen tutkimus, johon on kerätty aineisto tekemällä teemahaastattelut kolmelle hoitajalle (kättilöitä ja lastenhoitajia), jotka työskentelevät Kainuun keskussairaalan synnyttäneiden ja naistentautien osastolla. Opinnäytetyö on selvitys siitä, miten hoitaja tukee vauvan ja vanhempien välistä varhaista vuorovaikutusta synnyttäneiden osastolla. Työn tavoitteena oli kuvailla hoitajien varhaisen vuorovaikutuksen tukemista ja kehittämistarpeita. Tarkoituksena oli auttaa hoitajia kiinnittämään huomiota varhaiseen vuorovaikutukseen ja sen tukemiseen. Lisäksi tarkoituksena oli herättää hoitajien kiinnostusta aiheeseen ja lisätä halua opiskella varhaista vuorovaikutusta ja sen tukemista. Tämän kehittämistehtävän tekeminen edesauttaa pääsemistä opinnäytetyössä asetettuihin tavoitteisiin.

Kainuun keskussairaalan osasto 4 on naistentautien ja synnyttäneiden 21-paikkainen vuodeosasto. Osastolla hoidetaan raskaana olevia, synnyttäneitä äitejä, vastasyntyneitä ja erilaisia naistentauteja ja rintasairauksia sairastavia naisia ja heidän perheitään. Osasto on jaettu kahteen osaan; toisessa päässä hoidetaan pääasiassa naistentautipotilaita ja raskaana olevia ja toisessa synnyttäneitä. Osastolla toteutetaan vierihoitoperiaatetta, mikä tarkoittaa, että vauvat ovat äitiensä vieressä ympärivuorokautisessa hoidossa. (Osasto 4, naistentaudit ja synnytys, 2007.)

Opinnäytetyön tuloksista ilmenee, että hoitajat tukevat varhaista vuorovaikutusta ymmärtämällä varhaisen vuorovaikutuksen ja tukemisen käsitteet. Hoitajat havainnoivat ja keskustelivat perheen kanssa ja tukevat vanhempia ohjaamalla ja kannustamalla. Hoitajat käyttävät ohjauksessa erilaisia menetelmiä, kuten mallittamista, vauvan äänellä puhumista ja kokemusten kautta puhumista. Lisäksi hoitajat huomioivat erilaisista tekijöistä johtuvia olosuhteita. (Laine & Lohi 2008, 11.)

Varhaisen vuorovaikutuksen tukemiseen liittyy varhaisen vuorovaikutuksen käsitteen ja tukemisen käsitteen ymmärtäminen. Hoitajien on vaikeampi määritellä varhaisen vuorovaikutuksen tukemista kuin varhaista vuorovaikutusta. Hoitajat mieltävät tukemisen tiedostamattomaksi ja automaattiseksi, koska varhainen vuorovaikutus kuuluu kaikkeen vauvan kanssa olemiseen. Tämä kertoo siitä, että hoitajat tarvitsevat lisäkoulutusta varhaisesta vuorovaiku-

tuksesta ja tukemisesta. Teorian ymmärtämisen myötä hoitajat voivat ymmärtää asioita syvemmin ja nähdä asioiden yhteyksiä ja siten tukea paremmin perhettä ja lapsen kehitystä. (Laine & Lohi 2008, 25.)

Tukeminen lähtee havainnoinnista ja keskustelusta. Hoitajan on tärkeä havainnoida vauvan ja vanhemman vuorovaikutusta, jotta tuki on tarkoituksenmukaista. Hoitajat tunnistavat tuen tarpeen enimmäkseen havainnoimalla. Hoitajat havainnoivat esimerkiksi vanhempien tapaa ottaa kontaktia vauvaan, käsitellä vauvaa ja puhua vauvasta. On tärkeää tiedostaa havainnointi työvälineeksi, siten siitä saa kaiken mahdollisen hyödyn irti. Hoitajat kokevat avoimen keskustelun on vaikeaksi ja perhettä pitää vähän tuntea ennen kuin se onnistuu. Hoitajat saattavat keskustella varhaisen vuorovaikutuksen merkityksestä yleisellä tasolla, mutta perheen yksilöllisistä asioista keskusteleminen on vähäistä. Keskustelu on tärkeää, koska se on perheen tukemista jo sinänsä. Lisäksi se helpottaa tuen tarpeen selvittämistä. Keskustelun syntymistä voi vaikeuttaa ohjaustilanteiden luonne; ohjausta tapahtuu usein, mutta se on lyhytkestoista. Yleensä keskustelu on hoitajan ja äidin välistä ja sitä tulee lisätä erityisesti isän ja molempien vanhempien kanssa. (Laine & Lohi 2008, 26-27.)

Hoitajat ohjaavat vanhempia vauvan hoidossa ja käsittelyssä ja rohkaisevat äitiä ja isää hoitamaan vauvaa. Vanhemman ja vauvan fyysistä läheisyyttä tuetaan esimerkiksi kannustamalla vanhempia vauvanhoitoon ja ohjaamalla toimimaan vauvan kanssa. Hoitajat antavat konkreettista ohjausta erilaisissa hoitoon liittyvissä asioissa. Ohjaus keskittyy itsehoitoon, imetykseen ja lapsenhoitoon. Ohjaus on jossain määrin rutinoitunutta ja lähtee enemmän oletetuista tarpeista kuin tarpeiden kartoituksesta. Hoitajat saavat vanhempien ohjauksessa ja tukemisessa tukea toisilta hoitajilta. Hoitajat tukevat enemmän äidin ja vauvan välistä vuorovaikutusta kuin isän ja vauvan välistä. Tämä on osin ymmärrettävää, koska äidit ovat osastolla koko ajan ja isät vain käyvät osastolla. (Laine & Lohi 2008, 27-28.)

Hoitajat käyttävät tukemisessa erilaisia ohjausmenetelmiä, kuten mallittamista, sanallista ohjausta, vauvan äänellä puhumista, kokemuksen kautta puhumista. Mallittaminen eli esimerkin antaminen on yleisin ohjausmenetelmä. Hoitajien tulee olla herkkiä huomaamaan vanhemman tuntemukset ja vahvistaa hänen itsetuntoaan vanhempana. Mallittamisen on aina oltava hienovaraista, jotta se ei heikennä vanhemman itseluottamusta oman vauvansa hyvänä hoitajana. Hoitajien sanallinen ohjaus on rohkaisemista ja kannustamista ja kehottamista tekemään jotakin eli varhaisen vuorovaikutuksen verbaalista ohjausta. Sanallinen ohjaus on esi-

merkiksi positiivisen palautteen antamista. Hoitajat puhuvat vanhemmille vauvan äänellä ja kertovat kokemuksiaan vauvoihin liittyen. (Laine & Lohi 2008, 27-30.)

Hoitajat huomioivat tukemisessa olosuhteita. Olosuhteiden huomiointiin liittyvät tukemiseen vaikuttavat tekijät (perheestä ja hoitajasta tulevat tekijät), positiivisten olosuhteiden luominen ja yksilöllisyyden huomioinen. Tukemiseen vaikuttavia hoitajasta tulevia tekijöitä ovat hoitajan persoona, työkokemus ja omat kokemukset. Positiivisten olosuhteiden luomiseen vaikuttaa hoidon jatkuvuus, hoitajien yhteistyö, luottamuksen saaminen ja vierihoidon pyrkiminen. Hoidon jatkuvuuteen päästään samahoitajuudella (sama hoitaja hoitaa mahdollisimman paljon samaa perhettä), hyvällä raportoinnilla, hyvällä hoitoyhteenvedolla ja kotona avun saannin varmistamisella. Yksilöllisyyden huomioiminen tarkoittaa ihmisten erilaisuuden hyväksymistä ja taustojen ja kokemusten huomiointia. (Laine & Lohi 2008, 19.)

Sairaalassaoloajalla on merkitystä tukemiselle; sairaalassa ollaan vain lyhyt aika, jolloin hoitajat eivät välttämättä ehdi tutustua perheeseen kunnolla ja ohjaamiselle ei jää tarpeeksi aikaa. Kiireessä uudelleensynnyttäjät jäävät vähemmälle huomiolle. Hoitajat korostavat kirjaamisen hienovaraisuutta. Tämä voi osaltaan kertoa myös keskustelun hienovaraisuudesta. Jos varhaisessa vuorovaikutuksessa esiintyvistä ongelmista keskustellaan vanhempien kanssa, asioista on helpompi kirjata totuudenmukaisesti. Hoitoyhteenvedoon ei kirjata riittävän selkeästi varhaisesta vuorovaikutuksesta. (Laine & Lohi 2008, 30-31.)

Opinnäytetyössä hoitajien varhaisen vuorovaikutuksen tukemista verrattiin hoitotyön päätöksentekoprosessiin. Prosessiin kuuluu tarpeen määrittäminen, hoitosuunnitelma, hoidon toteutus, arviointi (Kratz 1988, 16-17; Lauri, Eriksson & Hupli 1998, 14-16). Hoitaja tekee havainnoinnin ja keskustelun perusteella tarpeen määrittämisen varhaisen vuorovaikutuksen tukemiselle. Perheen tuen tarve arvioidaan suurelta osin havainnoinnin perusteella ja keskustelua pitää lisätä. Suunnitelmallisuutta hoidon toteutukseen liittyen haastatellut hoitajat tuovat esille vähän. Suunnitteluun liittyy joskus keskustelua hoitajien kesken ja sitä pitää lisätä. Toteutus on varhaisen vuorovaikutuksen tukemista esim. ohjaamalla vanhempien vanhempia vauvan hoidossa ja vauvan viestien tulkinnassa, vanhempien kehumista. Arviointia tulee esille vähän. Arviointia hoitajat tekevät pohtimalla hoidon toteutusta ja vaikuttavuutta ja havainnoimalla perheen vuorovaikutusta. Varhainen vuorovaikutus kehittyy vähitellen ja sairaalassa ollaan lyhyt aika, mikä vaikeuttaa tukemisen arviointia. (Laine & Lohi 2008, 24-25.)

3 VARHAISEN VUOROVAIKUTUKSEN TUKEMINEN

Hyvä ja toimiva lapsen ja vanhemman välinen varhainen vuorovaikutus on ratkaisevan tärkeää lapsen myöhemmälle kehitykselle. Toistuvista vuorovaikutushetkistä kehittyy vähitellen vanhempi-lapsi suhde, joka on elämänmittainen kiintymyssuhde. Lapsen tulevaisuus pohjautuu varhaisiin ihmissuhteisiin. Varhainenkin ihmissuhde muodostuu yhdessä olemisesta ja vuorovaikutuksesta. Varhaisen kiintymyssuhteen laatu riippuu erityisesti siitä, kuinka turvallinen vauvan ja vanhemman välinen suhde on. Turvallinen kiintymyssuhde tukee parhaiten lapsen kasvua, ja hänen on mahdollista kehittyä tasapainoisesti. Jotta kiintymyssuhteesta tulee turvallinen, vanhemman täytyy vastata viesteihin johdonmukaisesti ja vauvan kannalta oikealla tavalla. Kuitenkin lapsi voi pärjätä myös turvattomassa kiintymyssuhteessa esimerkiksi kehittämällä erilaisia keinoja pärjätäkseen. (Tamminen 2004, 46-64.)

Lapsella on synnynnäinen tarve kiinnittyä hoitajaansa, eli useimmiten vanhempiinsa, koska hänen hengissä pysymisensä on mahdollista vain toisen ihmisen kautta. Vauvan tärkein kiinnittymiskäyttäytymisen muoto on itku, sillä sen avulla hän pystyy ilmaisemaan tarpeitaan alusta alkaen. (Sinkkonen 2003, 92.) Vauva on syntyessään valmis kasvuun ja kehitykseen, jota varhainen vuorovaikutus ohjaa. Perheessä on luotava olosuhteet, joissa vuorovaikutus pääsee toteutumaan parhaalla mahdollisella tavalla. (Mäntymaa & Tamminen 1999, 2453.)

Varhaisen vuorovaikutuksen tukemiseen liittyy perheen hyvinvoinnin turvaaminen, vanhemmuuden tukeminen ja vauvan ja vanhempien suhteen vahvistaminen. Hyvän tukemisen alku on hyvä vanhempien ja hoitajan välinen suhde. Ihanteellinen suhde on kumppanuus, jossa vallitsee molemminpuolinen kunnioitus, yhteistyö, kommunikaatio, rehellisyys, joustavuus, neuvotteleminen, molemminpuolisesti täydentävä asiantuntijuus sekä yhteiset tavoitteet. (Davis 2003, 42-43.) Vanhempien vahvuudet ja kyvyt tunnistetaan arvostaen niitä. Lisäksi hoitajan tulee luottaa omiin kykyihinsä tukea perhettä (Hastrup 2002, 18-20).

Tukeminen alkaa perheeseen tutustumalla. Vanhempien kuunteleminen ja mm. synnytyskeskustelut ovat tärkeitä. Vauvan läsnä ollessa tunteista ja voinnista keskusteleminen vahvistaa vanhempien ja hoitajan välistä suhdetta. Samalla voi havainnoida vauvan ja vanhempien välistä vuorovaikutusta ja tukea sitä. (Hastrup 2002, 18-20.)

Hoitaja kunnioittaa ja kuuntelee vanhempia antamalla aikaa kertoa perheen tilanteesta ja järjestämällä häiriöttömän ja kiireettömän tilanteen keskustelulle ja yhdessäololle (Puura 2003,

479-480). Kuunteleminen on tärkeä osa tukemista. Asioista puhuminen auttaa vanhempia sopeutumaan uuteen tilanteeseen. (Davis 2003, 15.) Vanhempien kanssa keskustellaan myös ongelmista ja rohkaistaan pohtimaan asioita. Positiivisen palautteen antaminen auttaa vanhempia oikeanlaiseen vuorovaikutukseen enemmän kuin pelkkä neuvominen. Voimavarat ja sosiaaliset tukiverkot on hyvä ottaa puheeksi. (Puura 2003, 479-480.) Tuen tarpeen arviointi tehdään keskustelujen ja havainnoinnin pohjalta (Hastrup 2002, 18-20). Auttamisen tavoitteena on vanhempien tukeminen emotionaalisesti ja sosiaalisesti rohkaisemalla heitä heidän tekemisissään, kohottaa vanhempien itsetuntoa ja itseluottamusta selviytyä ja pärjätä uudessa tilanteessa (Davis 2003, 41).

Auttamissuhteessa kunnioituksella on hyvin merkityksellinen rooli. Se on positiivista suhtautumista ja lämpöä; hoitaja ei tuomitse ja ajattelee positiivisesti vanhempien henkilökohtaisista ominaisuuksista, mielipiteistä ja arvoista huolimatta. Myös nöyryys on tärkeä osa tukemista; se vaatii avoimuutta, realistisuutta itseään kohtaan omien vahvuuksien ja heikkouksien tunnistamista. Aitous tarkoittaa rehellisyyttä ja vilpittömyyttä sekä avoimuutta kaikille kokemuksille ja havainnoille ja vanhempien näkemyksille huolimatta henkilökohtaisista asenteista ja näkemyksistä. Luottamus on tukemisessa tärkeää: käsiteltävät asiat ovat luottamuksellisia. Empaattisuus on pyrkimystä ja kykyä ymmärtää vanhempia heidän näkökulmastaan. Innostuneisuus omaan asiaansa on aina hyvästä, se tarttuu ja tuntuu miellyttävältä. Hyvin tärkeä osa tukemista on täydellinen läsnäolo, mikä ilmaisee vanhemmille, että heitä kuunnellaan ja se rohkaisee heitä puhumaan. Auttajan perustaitoja ovat läsnäolo, aktiivinen kuuntelu, empaattisuus, puhumaan kannustaminen ja ongelmien alustava kartoitus. (Davis 2003, 56-77.)

Tukemisen keinoja ovat esimerkiksi myönteisen vuorovaikutuksen vahvistaminen elein ja sanoin, tiedon antaminen, vanhemman herkkyuden lisääminen, vauvan viestien selkeyttäminen ja vauvan tulkinnassa ohjaaminen, vaihtoehtojen tarjoaminen sekä avoin ihmettely. Vauvan äänellä puhuminen ja mallittaminen ovat myös tukemisen keinoja, mutta niitä on käytettävä varoen. (Hastrup 2002, 18-20.)

Pystyäkseen tukemaan varhaista vuorovaikutusta tulee ymmärtää, mitä vuorovaikutus on ja miksi se on tärkeä lapsen kehitykselle. Lapsen kehityksen kannalta haitalliset tekijät on tunnettava ja täytyy olla tietoa keinoista, joilla ongelmatilanteisiin puututaan. Hyvän asiakassuhteen luomisella vaikutetaan siihen, että vanhemmat uskaltavat kertoa ongelmistaan. Lapsen ja vanhemman vuorovaikutukseen kielteisesti vaikuttavia tekijöitä ovat mm. lapsen ja vanhemman heikko terveys, vanhemman mielenterveysongelma, vanhempien parisuhteen ristiriidat,

kielteiset elämäntapahtumat ja ympäristöstä johtuvat tekijät kuten esimerkiksi köyhyys tai väkivalta. (Davis 2003, 15-17; Puura 2003, 477.)

Varhaiseen vuorovaikutukseen kuuluu kaikki viestintä, mitä tapahtuu vanhempien ja vauvan välillä. Vauva viestii vanhemmille ja vanhemmat vauvalle; kanssakäyminen on täynnä vuorovaikutusta. Eleissä ja ilmeissä, äänissä ja kosketuksessa välittyy viestejä puolin ja toisin. (Tamminen 2004, 46-52.)

4 OHJAUS JA OPPIMINEN

Ohjaukseen kuuluu läheisesti keskusteleminen ja vuorovaikutuksessa oleminen. Ohjaus on usein neuvontaa, mahdollistamista, palautteen antamista tai puolesta puhumista. Ohjaukselle asetetut tavoitteet eivät toteudu ilman vuorovaikutusta, jossa osapuolet voivat tuoda näkemyksiään ja kuulla myös toisten ajatuksia. Ohjauksessa on tärkeää ohjaajan persoona. Varmuus ja rohkeus tuovat ohjattaville turvallisuuden tunnetta ja ohjaajaan on helppo luottaa. Ohjaajan epävarmuus tarttuu helposti ryhmään. Kuitenkin on tärkeä näyttää rehellisesti ihmilliset ja epätäydelliset piirteet. Ohjaaja ei ole ainoastaan tiedonantaja vaan sellaisen prosessin asiantuntija, jossa ohjattava oppii itse käsittelemään aihetta, ratkaisemaan ongelmia tai suuntaamaan oppimista. (Vehviläinen 2001, 12-13, 50; Mäkitalo 1998, 19.)

Ryhmässä on mahdollista syntyä vilkkaita ja hedelmällisiä keskusteluja. Jotta keskusteluissa käsiteltäisiin oleellisia kysymyksiä, siihen tarvitaan tavoitteellista ja kannustavaa ohjaamista. Ohjaaminen vaatii harkintaa ja hyviä vuorovaikutustaitoja. Ohjaajan tulee osoittaa kiinnostusta, empatiaa ja hyväksyntää osallistujia kohtaan. Osallistujien esille ottamista asioista ohjaaja saa kokonaiskuvan. Mitä kokonaisvaltaisempi kuva on, sitä paremmin ohjaus onnistuu. Osuva kommentointi tukee keskustelua ja keskustelun selventämiseksi kannattaa tietyissä tilanteissa toistaa toisin sanoin osallistujien esittämiä kommentteja. Liiallista toistamista tulee kuitenkin varoa. (Mäkitalo 1998, 24-27.)

Ryhmät ovat yleensä aktiivisia. Aktivointi aloitetaan rennon ja turvallisen ilmapiirin luomisella. Yksi keino aktivoida osallistujia on esittää tarkentavia ja ohjaavia kysymyksiä. Tehokkainta on useimmiten esittää avoimia kysymyksiä – ne eivät ennakoivat vastauksia. Ryhmässä ei välttämättä heti tule puheenvuoroja ja ohjaaja voi rauhassa odotella, että ryhmäläiset ehtivät miettiä asioita. Ryhmäläiset, jotka osallistuvat eniten, hyötyvät todennäköisesti eniten ryhmästä. Tämän vuoksi ohjaajan tulee kannustaa ryhmäläisiä osallistumaan keskusteluun. Ohjaajan tulee olla jämäkkä, että vilkaskin keskustelu onnistuu. (Mäkitalo 1998, 24-27.)

4.1 Engeströmin malli

Engeströmin oppimisprosessi muodostuu oppimisvaiheista, jotka ovat motivoituminen, orientoituminen, sisäistäminen, ulkoistaminen, arviointi ja kontrolli. Motivoituminen tarkoittaa tietoisien sisällöllisten mielenkiinnon heräämistä. Oppija huomaa, että ei tiedä tai ymmärrä jotain asiaa ja siten motivoi oppimaan. Orientoitumisessa muodostetaan ennakkokuva eli lähtökohtamalli käsiteltävästä asiasta. Tämä auttaa oppijaa muodostamaan yksityiskohdista kokonaisuuksia. Sisäistämisosuudessa muokataan ja sisäistetään aikaisempaa ajattelu- ja toimintamallia ja painetaan mieleen asioita. Ulkoistamisen tarkoituksena on asian soveltamista todelliseen toimintaympäristöön. Siinä ratkaistaan konkreettisia ongelmia ja vaikutetaan muutoksiin ja luodaan uutta. Arvioinnissa tarkastellaan uuden toimintamallin toimivuutta kriittisesti ja etsitään heikkouksia ja aukkoja. Kontrollilla tarkoitetaan itsereflektiota, jossa oppija tarkastelee kauempaa oppimistaan. Oppija pysähtyy miettimään opittua ajattelu- ja toimintamallia ja korjaa tarpeen mukaan sitä. (Engeström 1987, 45-47.)

Engeströmin mallin mukaan oppiminen edellyttää tietoista paneutumista opittavan asian tai tehtävän peruseriaatteisiin ja ehtoihin. Tällainen oppiminen on tietoista eli orientoitunutta oppimista. Oppija pyrkii selvittämään itselleen ja ymmärtämään opittavaan asiaan tai suoritukseen sisältyvän yleisen periaatteen. Oppimiseen tarvitaan opettajaa. Hyvän opettajan johdolla oppilaiden itsenäisyys kasvaa, tietoisuus ja vastuu omasta opiskelusta lisääntyvät. Orientoitunut, tietoinen ja syvälinen oppiminen on harvinaista ilman opetusta tai määrätietoista itseopiskelua. Opettajan tehtävä on kohottaa oppimisen laatua ja tehdä se määrätietoiseksi, suunnitelmalliseksi. Opettaja valitsee ja jäsentää opittavan asiasisällön sekä nostaa siitä esille keskeiset periaatteet ja muovaa sen toimivaksi kokonaisuudeksi. Opettajan täytyy varmistaa, että opiskelu menee johdonmukaisesti ja suunnitellulla tavalla. Opettajan tehtävänä on taata, että prosessi on kattava, ja sisältää kaikki tarvittavat osa-alueet. (Engeström 1987, 62-67, 157-158.)

4.2 Oppia ikä kaikki

Elinikäinen oppiminen on jokaisen ihmisen oikeus ja velvollisuus. Se on osa ihmisenä kasvamista. Työyhteisössä uusien asioiden omaksuminen on osa työssä kehittymistä. Ihminen joka haluaa kehittyä työssään ja pyrkii vaikuttamaan siihen, hallitsee työnsä. Vaikka ihmisellä

on ammatillinen pätevyys, se ei pelkästään riitä. Jatkuva uusien asioiden omaksuminen on tärkeää. Ammatillinen pätevyys koostuu muustakin kuin teknisestä osaamisesta. Siihen kuuluvat myös vuorovaikutustaidot, ajattelu, muutosten hyväksyminen, tunteiden ja stressin hallinta, minäkäsitys ja omien voimavarojen hyödyntäminen. (Hakkarainen & Kangas 1996, 47–48.)

Oppimiseen tarvitaan motivaatiota, yritystä ja asennetta. Kielteiset opiskeluasenteet tekevät oppimisesta raskasta. Aikaisemmat kokemukset vaikuttavat myös oppimiseen. Tavoitteiden asettaminen auttaa oppijaa, sillä niiden ajatteleminen ennakoii myös kykyä arvioida omaa oppimista. (Hakkarainen & Kangas 1996, 50-51.)

4.3 Työpaikkakoulutukset

Työpaikkakoulutusten tarkoituksena on henkilöstön osaamisen kehittäminen. Osaamisen kehittymisen avulla koko työyhteisön toiminta kehittyy. Osaaminen ja oppiminen ovat perustana uusien työtapojen omaksumiselle. Työpaikkakoulutukset lähtevät siitä, mitä koulutusta työyhteisössä tarvitaan. Uusien työtapojen ja menetelmien opettaminen, uuden tiedon omaksuminen ja teknologian kehittyminen ovat esimerkkejä asioista, joihin työyhteisöt tarvitsevat lisäkoulutusta. Työpaikkakoulutukset voivat olla esim. luentoja, ryhmätöitä, keskustelutilaisuuksia ja osastotunteja. Koulutustilaisuuden suunnittelu lähtee aina koulutustarpeen selvittämisestä ja tavoitteiden asettamisesta. Tavoitteiden tulee olla realistisia, mutta kuitenkin riittävän haasteellisia. Tärkein tavoite työpaikkakoulutuksissa on oppiminen. Oppiminen voi olla tiedon, taidon tai ymmärtämisen lisääntymistä. (Hakkarainen & Kangas 1996, 4-14.)

Koulutuksen suunnittelussa voi käyttää apuna kysymyksiä, joihin haetaan vastauksia. Kenelle koulutus on suunnattu, ketä ryhmään kuuluu? Miksi tilaisuus järjestetään, mitkä ovat sen tavoitteet? Milloin ja missä koulutus järjestetään? Ketkä sen järjestävät? Mitä koulutuksessa käsitellään? Miten tilaisuus sujuu, kuka vastaa järjestelyistä? Tärkeää on pohtia koulutuksen arviointia. Miten asetettuihin tavoitteisiin päästiin? (Hakkarainen & Kangas 1996, 26-30.)

Työpaikkakoulutusten onnistumisen edellytys on hyvä vuorovaikutus kouluttajan ja yhteisön jäsenten kesken. Kouluttajalla tulee olla hyvät taidot vuorovaikutukseen, ongelmanratkaisuun

ja päätöksentekoon. Myös kuuntelemisen taito on tärkeää. Alussa on hyvä kuunnella osallistujien toivomuksia ja näkemyksiä aiheesta. Kuuntelemisen avulla koulutukseen osallistujille tulee tunne hyväksymisestä ja arvostuksesta. Nämä ovat tärkeitä myönteiseen oppimisilmapiiriin vaikuttavia tekijöitä. (Hakkarainen & Kangas 1996, 37-40.)

5 OSASTOTUNTI

Osastotunti on keino kokoontua yhteen ja ne ovat yleisesti käytössä hoitoalalla. Osastotuntien avulla saadaan helposti uutta tietoa työntekijöille. Osastotunnit ovat yleensä vapaamuotoisia ja niissä käsitellään osaston ajankohtaisia asioita ja tiedotetaan työntekijöille erilaisista asioista.

Osastotunnin tavoitteena on kertoa hoitajille opinnäytetyömme tuloksista ja niiden pohjalta tulleista kehittämisideoista. Tavoitteena on myös saada hoitajat keskustelemaan varhaisen vuorovaikutuksen tukemisesta ja on hyvä, jos hoitajat itse keksisivät omia parannusehdotuksia tukemiselle. Tavoitteena on, että hoitajien asenne varhaisen vuorovaikutuksen tukemiselle tulee myönteisemmäksi ja he ymmärtävät tukemisen merkityksen.

5.1 Suunnittelu

Engeströmin malli toimi pohjana osastotunnin suunnittelulle (LIITE 1). Suunnittelussa käytettiin Kajaanin ammattikorkeakoulussa käytössä olevaa opetustapahtuman suunnittelulomaketta. Suunnitelma oli helppo rakentaa valmiille pohjalle tietäen, että mallin rakenne on toimiva. Osastotunnin suunnitelma rakentuu mallin mukaan orientointiin ja motivointiin, ulkoistamiseen, sisäistämiseen, arviointiin ja kontrolliin.

Osastotunti pidetään Kainuun keskussairaalan osaston 4 hoitajien taukotilassa. Osaston 4 osastotunnit pidetään yleensä tässä huoneessa ja sen vuoksi se on tuttu hoitajille. Huone on osaston välittömässä läheisyydessä ja sen vuoksi hoitajat voivat osallistua osastotunnille työajalla. Tarkoitus on keskustella mahdollisimman paljon.

5.2 Toteutus

Osastotunnin pitämistä jouduttiin siirtämään kaksi kertaa hoitajien kiireen vuoksi. Kolmannella sovitulla ajalla osastotunti saatiin pidettyä. Osastotunti alkoi puoli tuntia myöhässä ja kesti 45 minuuttia. Osallistujia oli kuusi, viisi hoitajaa ja osastonhoitaja. Hoitajilla tuntui ole-

van hieman kiire ja he tulivat osastotunnille kesken työpäivän. **Motivoimme** hoitajia runolla ja pullakahveilla. Pullat tarjottiin ensimmäisellä yrityskerralla, joten varsinaisella osastotunnilla ei tarjottu pullaa. Johdattelimme aiheeseen Anna-Mari Kaskisen runolla Meille on syntynyt lapsi. Hoitajat tuntuivat pitävän runosta. **Orientoinniksi** esittelimme itsemme ja kerroimme osastotunnin tavoitteesta ja tarkoituksesta. Painotimme keskustelun tärkeyttä ja kehoitimme hoitajia kyselemään asioista. Sen jälkeen esittelimme opinnäytetyön. Asian **sisäistämiseksi** kävimme läpi varhaisen vuorovaikutuksen ja sen tukemisen teoriaa. Keskustelimme, että on tärkeä tiedostaa varhaisen vuorovaikutuksen teoria ja tietää perustelut vuorovaikutuksen tukemiselle. Tukeminen on tällöin tarpeenmukaista, tavoitteellista ja yksilöllistä.

Ulkoistamisessa kerroimme opinnäytetyön tuloksista. Tuloksissa painotimme kehittämistarpeita. Kerroimme hoitajien käyttämistä tukemismenetelmistä. Keskustelimme ongelma-kohtien syistä ja opinnäytetyön tulosten hyödyntämisestä ja työn kehittämisestä.

5.3 Arviointi

Arviointi tehtiin palautteen ja yhteenvetokeskustelun avulla. Hoitajat keskustelivat paljon ja sanoivat omia mielipiteitään ja pohtivat spontaanisti omaa työtään. Hoitajat kiinnostuivat aiheesta. Tuntui, että hoitajien kiinnostus heräsi varhaisen vuorovaikutuksen tukemisen kehittämiseen. Oppimisen **kontrollointi** tapahtuu osastotunnin jälkeen, kun hoitajat soveltavat oppimaansa todelliseen toimintaympäristöön. Palautteen perusteella hoitajat jäivät miettimään asioita ja työn kehittämistä.

Hoitajien ymmärrys lisääntyi varhaisesta vuorovaikutuksesta. Hoitajat kokivat hyödylliseksi ja käytännönläheiseksi tehdyn opinnäytetyön. Aihetta pidettiin käytännönläheisenä eikä asia tuntunut hoitajista vieraalta. Hoitajat pitivät siitä, että osastotunnilla otettiin esille vain olennaiset asiat ja asiaa oli helppo kuunnella. Hoitajat kokivat avartavaksi, että käytännön työn tekemistä arvioitiin ulkopuolisen silmin. Hoitajat tiedostivat varhaisen vuorovaikutuksen tukemisen merkityksen synnyttäneiden osastolla, koska osastolla oloaika on hyvin merkityksellistä synnyttäneelle perheelle. Keskustelimme yksilöllisestä tukemisesta. Hoitajat tiedostivat, että myös monisyntyttäjät tarvitsevat yksilöllistä tukea. Tiedonkulku osastolla on tärkeää olla ajantasaista ja oikeaa.

Hoitajat pohtivat, että kiireestä huolimatta heillä on oikeus pitää osastotunteja ja kehittää työtä ja työmenetelmiä. Hoitajat ottivat esille lisäkoulutuksen tarpeen. Ensi vuodeksi on suunnitteilla panostaa osastolla opetukseen ja ohjaukseen ja sitä kautta myös varhaisen vuorovaihtuksen tukemiseen. Rakenteellisen kirjaaminen tulee käyttöön osastolla toukokuussa 2008, mikä voi edistää työn suunnitelmallisuutta.

Mielestämme osasimme kertoa asiat johdonmukaisesti ja selkeästi. Valmistauduimme hyvin osastotuntiin. Olimme luontevia ja osasimme vastata hoitajien kysymyksiin. Saimme kokemusta esiintymisestä ja ryhmäohjauksesta ja keskustelun vetämisestä. Pysyimme pääosin suunnitelmassamme ja osasimme myös joustaa siitä. Suunnitelmassa hoitajien oli tarkoitus kirjata kehittämistarpeet ylös pienissä ryhmissä, mutta keskustelua syntyi tarpeeksi ilman sitäkin. Lisäksi aikaa oli käytettävissä rajallisesti. Osastotunnin pitäminen peruuntui kaksi kertaa, mutta jaksomme olla joustavia, koska halusimme kertoa opinnäytetyön tuloksista hoitajille. Tämä osoittaa sitkeyttä ja kärsivällisyyttä. Lopussa teimme yhteenvedon, joka olisi voinut olla kattavampi. Osastotunnilla olisi voinut olla enemmän hoitajien ohjausta.

6 POHDINTA

Kehittämistehtävä edistää terveydenhoitajan asiantuntemustamme. Kehittämistehtävä edistää hoitotieteen ja lähitieteiden käyttämistä hyväksi käytännön terveydenhoitotyössä. Kehittämistehtävä vie käytäntöön tärkeää hoitotyön menetelmää, varhaisen vuorovaikutuksen tukemista ja auttaa siten hoitotyön turvallista ja laadukasta toteutumista. Osastotunti edistää yhteisön terveyttä vahvistamalla hoitajien tietoisuutta varhaisen vuorovaikutuksen tukemisesta ja heidän hoitotavoistaan. Hoitajat tunnistavat voimavarat ja puutteet tukemisessa. Kehittämistehtävän avulla osallistuimme terveydenhoitotyön asiantuntijana hoitotyön tiimiin ja harjoittelimme samalla ryhmänvetämistäitoja. Koko työ on terveyden edistämisen tuloksellisuuden ja vaikuttavuuden arviointia ja sen kehittämistä. Kehittämistehtävä osoittaa, että kykenemme toimimaan yhteistyössä eri sidosryhmien kanssa terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. Olemme pohtineet ja osin tunnistanneekin lapsiperheiden terveysvaikutuksia ja kehittämistehtävän avulla pyrimme vaikuttamaan lapsiperheiden hyvinvoinnin edistämiseen. (Koulutusohjelmakohtaiset kompetenssit 2006.)

Terveydenhuollossa osaaminen perustuu jatkuvasti uusiutuvaan ja laaja-alaiseen, monitieteiseen tietoperustaan ja käytännölliseen osaamiseen sekä sosiaalisiin ja vuorovaikutuksellisiin taitoihin. Toiminnan edellytyksiä ovat myös motivoituneisuus itsensä kehittämiseen, jatkuvaan kouluttautumiseen sekä ammattitaidon ylläpitämiseen ja kehittämiseen. Toiminnassa on otettava huomioon myös muut yhteiskunnan toimintasektoria ja sen päätöksentekoa ohjaavat arvot ja arvostukset. Terveydenhuollon asiantuntijuuteen liittyy keskeisesti terveen ja hyvinvoivan yhteiskunnan rakentaminen ja vastuu toimia yhteiskunnallisena vaikuttajana. (Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon 2006.)

Moniammatillinen toiminta ja siihen liittyvät kehittämistarpeet edellyttävät sekä oman ammatin erityisasiantuntemusta että asiantuntijuuden laajenemista yhteisöasiantuntijuudeksi. Asiantuntijana toimiminen edellyttää taitoa kehittää omaa työtään monitahoisessa toimintajärjestelmässä, työyhteisössä työntekijänä, johtajana ja kehittäjänä toimimisessa sekä taitoja, joita tarvitaan yhteiskunnassa terveysalan ja kuntoutuksen tehtävää toteutettaessa. (Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon 2006.)

Kehittämistehtävän tarkoituksena on tuoda käytännön työhön vinkkejä varhaisen vuorovaikutuksen tukemisen kehittämisestä. Osastotunnin avulla voimme kertoa hoitajille, millä tavalla he voivat tukea perheitä ja sitä kautta lisätä perheiden hyvinvointia. Hyvällä tukemisella perheiden hyvinvointi ja omatoimisuus lisääntyy. Hyvä vuorovaikutus vauvan ja vanhemman välillä on pohjana vauvan tulevaisuudelle.

Terveydenhoitaja hallitsee projekti-, tutkimus- ja kehittämistyön perusvalmiudet terveydenhoitotyössä. Terveydenhoitajan työssä tarvitaan yhteistyö-, vuorovaikutus-, ongelmaratkaisu- ja konsultaatiotaitoja sekä projektityöskentelyn ja laadun hallinnan taitoja. Lisäksi työ vaatii terveydenhuoltojärjestelmän ja yhteistyökumppaneiden tuntemusta ja ymmärtämistä ja työelämän pelisääntöjen tuntemista. (Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon 2006.) Perheidyimme terveydenhoitajan lähiammattien toimintaan ja teimme kehittämissyhteistyötä. Vuorovaikutus- ja ongelmanratkaisutaitomme kehittyivät osastotuntia suunnittelussa ja toteutuksessa. Tehtävä oli kokonaisuudessaan pienimuotoinen projekti, jossa kehitimme synnyttäneiden osaston toiminnan laatua ja osaamista varhaisen vuorovaikutuksen osalta.

Opiskelija osaa kehittää terveydenhoitotyön laatua sekä kykenee kriittiseen ja luovaan oman asiantuntijuutensa kehittämiseen (Opinto-opas 2007-2008). Kehittämistehtävän avulla kehitimme hoitotyön laatua. Pääsimme erinomaisesti asetettuihin tavoitteisiin. Osastotunnin pitäminen oli erittäin hyödyllistä hoitajien mielestä. Hoitajat kokivat, että tällaiset tilaisuudet ovat tarpeellisia ja ne kehittävät käytännön työtä. Opinnäytetyön tulokset esitettiin osastolla ja niistä keskusteltiin. Samalla saimme kannustavaa palautetta tehdystä työstä. Puhuimme hoitajien kanssa samaa kieltä ja tuli tunne, että hoitajat pitivät meitä asiantuntijoina ja kuuntelivat tarkasti, mitä sanottavaa meillä oli. Hoitajat arvostivat työtämme.

Yhteistyö työelämän kanssa paransi asiantuntijuuttamme ja solmitut suhteet voivat auttaa meitä tulevassa terveydenhoitajan työssä. Pystyimme oman asiantuntijuuden kehittämiseen monin tavoin. Kehittämistehtävän avulla veimme opinnäytetyön käytäntöön ja hyödyksi työelämälle.

LÄHTEET

- Davis, H. 2003. Miten tukea sairaan tai vammaisen lapsen vanhempia? Sipoo. Suomen sairaanhoitajaliitto ry.
- Engeström, Y. 1987. Perustietoa opetuksesta. Helsinki. Valtion painatuskeskus.
- Hakkarainen, A. & Kangas, P. 1996. Kouluttajana työpaikalla. Helsinki. Haaga Instituutin ammattikorkeakoulu.
- Hastrup, A. 2002. Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen työmenetelmänä. Sairaanhoitaja 75 (5), 18-20.
- Laine, P. & Lohi, L. 2008. Pieni ihminen viestii – kuka kuuntelee? Miten hoitaja tukee varhaisista vuorovaikutusta synnyttäneiden osastolla? Opinnäytetyö. Kajaanin ammattikorkeakoulu.
- Mäkitalo, M. 1998. Motivoiva ryhmänohjaus: Kokemuksia tuloksellisista työnhakuryhmistä. Työterveyslaitos. Helsinki.
- Mäntymaa, M. & Tamminen, T. 1999. Varhainen vuorovaikutus ja lapsen psyykinen kehitys. Duodecim 115 (22), 2447-2453.
- Opinto-opas 2007-2008, Kajaanin ammattikorkeakoulu. 2007. Espoo. Painotalo Casper Oy.
- Puura, K. 2003. Terveystenhoitaja varhaisen vuorovaikutuksen tukijana. Teoksessa Niemelä, P., Siltala, P. & Tamminen, T. (toim.) Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Juva. WSOY.
- Sinkkonen J. 2003. Lapsen kiintymyssuhteen syntyminen ja sen häiriöt. Teoksessa Niemelä, P., Siltala, P. & Tamminen, T. (toim.) Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Juva. WSOY.
- Tamminen, T. 2004. Olipa kerran lapsuus. Juva. WSOY.
- Vehviläinen, S. 2001. Ohjaus vuorovaikutuksena. Helsinki. Yliopistopaino.

Sähköiset lähteet

Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. 2006. verkkodokumentti. Opetusministeriö.

Viitattu 8.5.2008.

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

Koulutusohjelmakohtaiset kompetenssit. 2006. verkkodokumentti. Viitattu 20.4.2008.

www.ncp.fi/ects/materiaali/Terveystohtajan%20kompetenssit%20042006.pdf.

Osasto 4, naistentaudit ja synnytys. 2007. verkkodokumentti. Viitattu 12.03.2008.

http://maakunta.kainuu.fi/osasto_4

LIITTEIDEN LUETTELO

LIITE 1: OPETUSTAPAHTUMASUUNNITELMA



**Kajaanin
ammattikorkeakoulu**

Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala

OPETUSTAPAHTUMASUUNNITELMA

Opiskelija	Päivi Laine ja Laura Lohi	Ryhmä	sth4sa
Aihe	Miten hoitaja tukee varhaista vuorovaikutusta synnyttäneiden osastolla		
Aika	24.4.2008 klo.12.30	Paikka	Kaks, os. 4

KUVAUS RYHMÄSTÄ/YKSILÖSTÄ

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

Ryhmä koostuu synnyttäneiden ja naistentautien osaston hoitajista, jotka ovat naisia. Hoitajat ovat ammatiltaan kättilöitä, sairaanhoitajia tai lastenhoitajia. Iältään hoitajat ovat n. 25-60 -vuotiaita. Ryhmään osallistujien oppimista edistää aiheen tuttuus ja opinnäytetyö käsittelee juuri heidän osaston toimintaa. Synnyttäneiden ja naistentautien osastolla työskentelevät hoitajat ovat kiinnostuneita perheiden hyvinvoinnista ja sen vuoksi he haluavat kehittyä.

Ryhmän oppimista voi vaikeuttaa käsitteiden monimutkaisuus ja vaikeus ymmärtää. Hoitajat tekevät käytännön työtä eivätkä välttämättä osaa yhdistää teorian käsitteitä käytännön työhön. Ryhmän vetäjät ovat nuoria ja kokemattomia opiskelijoita ja hoitajilla voi olla tiettyjä asenteita ryhmän vetäjiä kohtaan. Opinnäytetöitä on tehty ennenkin osastolle ja se voi vähentää hoitajien kiinnostusta opinnäytetyötä kohtaan.

OPETUSTAPAHTUMAN TAVOITTEET

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

Osastotunnin tavoitteena on kertoa hoitajille opinnäytetyömme tuloksista ja niiden pohjalta tulleista kehittämissideoista. Tavoitteena on myös saada hoitajat keskustelemaan varhaisen vuorovaikutuksen tukemisesta ja olisi hyvä, jos hoitajat itse keksisivät omia parannusehdotuksia tukemiselle. Tavoitteena on, että hoitajien asenne varhaisen vuorovaikutuksen tukemiselle tulee myönteisemmäksi ja he ymmärtävät tukemisen merkityksen.

Panostamme motivointiin. Herättelemme hoitajat ymmärtämään miksi varhaista vuorovaikutusta pitää tukea synnyttäneiden osastolla. Alussa motivoimme hoitajat osallistumaan aktiivisesti keskusteluun. He saavat kaiken hyödyn!

OPETUSYMPÄRISTÖ

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

Osastotunnin ympäristönä on Kainuun keskussairaalan osaston 4 hoitajien taukotila. Huoneessa on ruokapöytä ja tuoleja. Huoneessa ei ole tietokonetta eikä piirtoheitintä, joten apuvälineinä käytämme muistiinpanoja, papereita, kyniä, cd-soitinta, kuvia, kirjoja. Osaston 4 osastotunnit pidetään yleensä tässä huoneessa ja sen vuoksi se on tuttu hoitajille. Huone on osaston välittömässä läheisyydessä ja sen vuoksi hoitajat voivat osallistua osastotunnille työajalla. Tarkoitus on keskustella mahdollisimman paljon ja sen vuoksi käytämme yksinkertaisia apuvälineitä.



**Kajaanin
ammattikorkeakoulu**

Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala **OPETUSTAPAHTUMASUUNNITELMA**

OMAT TAVOITTEET

Mitkä ovat omat kehittymistavoitteesi opetustapahtumassa? Miten näiden tavoitteiden saavuttaminen edistää ammatillista kasvuasi? Terveystenhoitajan ammatissa tarvitaan paljon luontevaa esiintymistäittoa, vuorovaikutustaitoa ja ryhmänvetämiskykyä ja näitä harjoitteleminen tässä tehtävässä. Luomme kontaktia synnyttäneiden osastolle. Terveystenhoitajan on tärkeä tietää synnyttäneiden osaston toiminnasta. Tavoitteenamme on osata kannustaa hoitajia oikeaan suuntaan tukemisessa ja saada aikaan keskustelua. Terveystenhoitajan tärkeä työmenetelmä on keskustelu ja tukeminen.

ARVIOINTI

Miten arvioit oppijan/oppijoiden oppimista?

Hoitajat keskustelivat paljon ja sanoivat omia mielipiteitään ja pohtivat spontaanisti omaa työtään. Hoitajat kiinnostuivat aiheesta. Tuntui, että hoitajien kiinnostus heräsi varhaisen vuorovaikutuksen tukemisen kehittämiseen.

Hoitajien ymmärrys lisääntyi varhaisesta vuorovaikutuksesta. Hoitajat ottivat esille lisäkoulutuksen tarpeen. Hoitajat kokivat hyödylliseksi ja käytännönläheiseksi tehdyn opinnäytetyön. Aihetta pidettiin käytännönläheisenä eikä asia tuntunut hoitajista vieraalta. Hoitajat pitivät siitä, että otettiin esille vain olennaiset asiat. Hoitajat kokivat avartavaksi, että käytännön työn tekemistä arvioitiin ulkopuolisen silmin. Hoitajat kertoivat, että asiaa oli helppo kuunnella.

Hoitajat pohtivat, että kiireestä huolimatta heillä on oikeus pitää osastotunteja ja kehittää työtä ja työmenetelmiä. Ensi vuodeksi on suunnitteilla panostaa osastolla opetukseen ja ohjaukseen ja sitä kautta myös varhaisen vuorovaikutuksen tukemiseen. Hoitajat tiedostivat varhaisen vuorovaikutuksen tukemisen merkityksen synnyttäneiden osastolla, koska osastolla oloaika on hyvin merkityksellistä synnyttäneelle perheelle. Rakenteellisen kirjaaminen tulee käyt-

töön osastolla toukokuussa 2008, mikä voi edistää työn suunnitelmallisuutta. Keskustelimme yksilöllisestä tukemisesta. Hoitajat tiedostivat, että myös monisynnyttäjät tarvitsevat yksilöllistä tukea. Tiedonkulku osastolla on tärkeää olla ajantasaista ja oikeaa.

ITSEARVIOINTI

Valmistauduimme hyvin osastotunnin pitämiseen. Osastotunnilla osasimme kertoa asiat johdonmukaisesti ja selkeästi. Pysyimme pääosin suunnitelmassamme ja osasimme myös joustaa siitä. Vuorovaikutus osastotunnin aikana oli hyvä. Olimme luontevia ja osasimme herätellä keskustelua ja vastata hoitajien kysymyksiin. Engeströmin mallin käyttäminen soveltui osastotuntiin hyvin ja oppimisprosessi auttoi meitä ja oppijoita oppimaan uutta käyttäytymismallia. Lisäksi osastotunti pysyi järjestelmällisenä ja loogisena kokonaisuutena.

Osastotunnin pitäminen peruuntui kaksi kertaa, mutta jaksoimme olla joustavia, koska halusimme kertoa opinnäytetyön tuloksista hoitajille. Tämä osoittaa sitkeyttä ja kärsivällisyyttä. Saimme kokemusta esiintymisestä ja ryhmäohjauksesta ja keskustelun vetämisestä. Yhteenveto olisi voinut olla kattavampi. Enemmän olisi voinut olla hoitajien ohjausta oikeaan suuntaan ja hoitajien kriittistä ajattelua työtään kohtaan. Parasta osastotunnilla oli vuorovaikutteinen ja luonteva keskustelu.

Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala **OPETUSTAPAHTUMASUUNNITELMA**

OPETUKSEN TEHTÄVÄ (kts. Engeströmin malli)	SISÄLTÖ Mitä opetan?	AJANKÄYTTÖ Paljonko käytetään aikaa kussakin sisällössä?	TYÖTAVAT Miten opetan? Havainnollistaminen	OPPIJAN ASEMA/ROOLI Miten oppija osallistuu?
Orientointi ja motivointi	Aiheeseen sopiva runo. Kerrotaan osastotunnin aihe ja tavoitteet. Esitelykierros.	10 min	Runon lausuminen. Puhumalla aiheesta. Tarjoamalla pullakahvit tunnelman vapauttamiseksi.	Kuuntelemalla, kyselimällä. Kertomalla itsestään. Juomalla kahvia.
Sisäistäminen	Käydään läpi varhaisen vuorovaikutuksen teoriaa. Kerrotaan opinnäytetyön tuloksista ja keskustellaan niistä painottaen kehittämistarpeita.	20 min	Kerron kuuluvalla äänellä vapaamuotoisesti ja mielenkiintoisesti aiheesta. Kerron tuloksista ja johtopäätöksistä. Esittelemme aiheeseen liittyvää kirjallisuutta.	Kuuntelemalla, katsomalla kirjoja ja monisteita, keskustelemalla aiheesta ja kyselimällä. Pääpaino on keskustelussa.
Ulkoistaminen	Annan hoitajille muistiinpanovälitteet, johon he kirjoittavat omia käsityksiään varhaisen vuorovaikutuksen tukemisen kehittämisestä osastolla.	25 min	Herättelen hoitajia ajattelemaan omaa toimintaansa ja työmenetelmiä.	Pohtimalla omia toimintatapoja ja kirjaamalla asioita ylös. Keskustelemalla!

Arviointi	Koonti ja palautteen kysyminen	5min	Kysymällä palautetta ja kokoamalla yhteen asiat.	Palautteen antaminen
Kontrolli	Todelliseen toimintaympäristöön soveltaminen tapahtuu vasta osastotunnin jälkeen. Kaikki opetettava asia liittyy osaston toimintaan.			