

Anzhelika Valieva

PITKIS-SPORT LEIRI SAIRAANHOITAJAOPISKELIJAN
KOMPETENSSIEN NÄKÖKULMASTA

Hoitotyön koulutusohjelma

2014

PITKIS-SPORT LEIRI SAIRAANHOITAJAOPIKELIJAN KOMPETTENSSIEN NÄKÖKULMASTA

Valieva, Anzhelika
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Maaliskuu 2014
Ohjaaja: Hytönen, Elsa ja Karinharju, Kati
Sivumäärä: 44
Liitteitä: 2

Asiasanat: Futuuri-leiri, Pyörätuolikoripallo, erityistukea tarvitseva lapsi ja nuori, sairaanhoitajaopiskelija, harjoittelu, kompetenssi

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata sairaanhoitajanopiskelijoiden eettistä ja hoitotyön asiakkuusosaamista sekä terveyden edistämisen ja opetuksen/ohjauksen osaamista hoitotyön harjoittelujaksolla Pitkis-Sport leirillä kesällä 2013. Tavoitteena oli saada tietoa sairaanhoitajaopiskelijoiden oppimisesta ja osaamisesta harjoittelussa.

Tutkimuksen aineiston keruu toteutettiin LiikU ry:n järjestelmällä Pyörätuolikoripallo- ja Futuurileirillä kesällä 2013. Pyörätuolikoripallo- ja Futuurileiri ovat osa LiikU ry:n Pitkis-Sport leirikokonaisuutta. Pyörätuolikoripallo- ja Futuurileirit on tarkoitettu erityistä tukea tarvitseville lapsille ja lähtökohtana on kaikille avoin toiminta. Tutkimuksen kohderyhmänä olivat yhdeksän sairaanhoitajaopiskelijaa, jotka toimivat lasten henkilökohtaisina ohjaajina. Opiskelijat olivat suorittamassa Pyörätuolikoripallo- ja Futuurileireillä Satakunnan ammattikorkeakoulun lastenhoitotyön harjoittelua. Aineisto kerättiin teemahaastattelulla ja analysoitiin sisällönanalyysilla.

Tutkimustulosten mukaan harjoittelujaksolla arvioitavat kompetenssit toteutuivat sairaanhoitajaopiskelijoiden harjoittelussa Pitkis-Sport leirillä hyvin. Opiskelijat kuuntelivat lasten ja nuorten toiveita mahdollisuuksien mukaan. Lapsille annettiin aikaa miettimiseen ja päätöksen tekemiseen ja heitä tuettiin omatoimisuuteen. Lasten ja nuorten kunnioittaminen sairaudesta huolimatta toteutui leirillä hyvin. Leirillä ei nostettu esiin diagnooseja, vaan nähtiin lapsi. Opiskelijoiden mielestä vastuu lapsista oli ensisijainen, vaikka olisi ollut kiirekin. Opiskelijat kertoivat tukeneensa lasten kasvua ja kehitystä huolehtimalla lasten perustarpeista, olemalla läsnä, pitämällä säännöistä kiinni, opastamalla ja ohjaamalla lapsia sekä kannustamalla ja rohkaisemalla lapsia esimerkiksi omatoimisuuteen. Osa opiskelijoista arvioi omat ohjaustaitonsa hyviksi ja osa koki, että heillä oli ohjaustaidoissa parantamisen varaa.

Tuloksista ilmeni, että sairaanhoitajaopiskelijat olivat halukkaita kehittämään opiskelijan roolia ja toimintaa Pyörätuolikoripallo- ja Futuurileireillä tulevina vuosina. Opiskelijat kertoivat, että he voivat tulla seuraavana vuonna infotilaisuuteen kertomaan uusille opiskelijoille, mitä Pyörätuolikoripallo- ja Futuurileirit on opiskelijan näkökulmasta. Sairanhoitajaopiskelijoiden mielestä harjoittelu Pyörätuolikoripallo- ja Futuurileireillä oli hieno ja ainutlaatuinen kokemus. Jatkotutkimuksena voisi tutkia jokaista tässä tutkimuksessa esiintynyttä teema-aluetta vielä tarkemmin moniammatillisesta näkökulmasta. Toisena ideana olisi tehdä tämän tutkimuksen pohjalta opas tuleville harjoitteluun tuleville sairaanhoitajaopiskelijoille.

PITKIS-SPORT CAMP STUDENT NURSE COMPETENCE POINT OF VIEW

Valieva, Anzhelika

Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Nursing

March 2014

Supervisor: Hytönen, Elsa and Karinharju, Kati

Number of pages: 44

Appendices: 2

Keywords: Futures Camp, wheelchair basketball, child and young with special needs, nursing student, practice, competence

The purpose of this thesis was to describe the nurses students the ethical and customer competence in nursing, interpersonal skills, as well as health promotion and instruction and tutoring skills in nursing practice period in Pitkis-Sport camp in the summer of 2013. The target was to get information of nursing students of learning and knowledge training.

The research was collected with LiiKu Association's by organizing Wheelchair Basketball system and Futures camp the summer of 2013. Wheelchair Basketball and Futures Camp are part of the LiikU ry Pitkis-sport camp for the whole. Futures camp is for special needs children and a starting point is open to all activities. The target group was nine nursing students who act as personal mentors for children. Students were conducting Futures camp Satakunta University of pediatric nursing practice. The material was collected through thematic interviews and analyzed by content analysis.

The results showed that training period to be evaluated competencies nurse students in training were realized Pitkis-Sport camp as well. The students listened the wishes of children and young people as possible. The children were given time figuring and decision-making, and they were supported self-empowerment. Children's and young people's respect in spite of illness was realized in the camp as well. In the camp is not raised diagnosis, but was seen as a child. The students found the responsibility of the children was the primary, even though would have been rush. Students are told had supported the growth and development of children by taking care of the basic needs of children, by being present, by keeping the rules up, by guiding and directing the children and as by encouraging and encouraging the children such as self-empowerment. Some of the students assessed its own skills as good control and some experienced that they had control skills improvement.

The results revealed that student nurses were willing to develop the student's role and activities in the Wheelchair Basketball and Future camps futures for years to come. Students tell me they can come in the next year more about for new students the opportunity to tell what the Futures camp is the student's point of view. As development has also shown that students and tutors in the camp could be more. Nursing students think that practice in Wheelchair Basketball and Futures camps was fine and unique experience. A further study could to explore each thematic this investigation existed in the absence area even more specifically a professional point of view. The second idea would be to make this study led to guide for future for practicing for future nursing students.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	OPINNÄYTTEEN TEORETTISET LÄHTÖKOHDAT.....	6
2.1	Pitkis-Sport	6
2.1.1	Futuuri-leiri	7
2.1.2	Pyörätuolikoripallo	8
2.2	Eriyistukea tarvitseva lapsi ja nuori.....	8
2.3	Eriyistukea tarvitsevan lapsen ja nuoren tukeminen.....	10
2.4	Inkluusio ja esteettömyys.....	10
2.5	Sairaanhoitajaopiskelija	11
2.6	Sairaanhoitajakoulutuksen kompetenssit	12
2.7	Sairaanhoitajaopiskelijoiden harjoittelu Pitkis-Sport leirillä.....	15
2.8	Aikaisemmat tutkimukset	16
3	OPPINÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	18
4	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN	18
4.1	Opinnäytetyön lähestymistapa	18
4.2	Kohderyhmä.....	19
4.3	Aineiston kerääminen	19
4.4	Aineiston analysointi	21
5	TUTKIMUSTULOKSET.....	21
5.1	Tutkimukseen osallistuvien taustatiedot	21
5.2	Eettinen osaaminen	22
5.2.1	Arvoperusta ja ammattieettiset periaatteet	22
5.2.2	Toisten huomioon ottaminen	24
5.2.3	Päätöksenteko ja vastuu omasta toiminnasta.....	26
5.3	Hoitotyön asiakkuusosaaminen	28
5.3.1	Erilaisten toiminnanvajauksien tunnistaminen.....	28
5.3.2	Lasten/nuorten kasvun ja kehityksen tukeminen.....	29
5.3.3	Lasten/ nuorten kunnioittaminen sairaudesta huolimatta.....	29
5.4	Terveyden edistämisen osaaminen	30
5.4.1	Lasten/nuorten hoidon suunnittelu	30
5.4.2	Lasten/nuorten ja heidän perheidensä terveyden edistäminen	32
5.5	Ohjaus- ja opetusosaaminen	33
5.6	Harjoittelun kehittäminen	34
6	TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS.....	37
7	POHDINTA.....	38
	LÄHTEET.....	41
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Satakunnan ammattikorkeakoulussa opiskelevat sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelijat voivat suorittaa hoitotyön kolmannen harjoittelujakson (HT080502 Hoitotyön harjoittelu III) Pitkis-Sport leirillä.

Hoitotyön koulutusohjelman opetussuunnitelmaan on kirjattu harjoittelujakson oppimistuloksiksi, että opiskelija suunnittelee, toteuttaa ja arvioi lasten ja nuorten hoitotyötä yhteistyössä perheiden kanssa. Opiskelija kehittää vuorovaikutustaitojaan erilaisten lasten ja perheiden kohtaamisessa ja osaa toimia moniammatillisessa yhteistyössä. (Satakunnan ammattikorkeakoulun www-sivut 2013, 11)

Hoitotyön harjoittelu III sisältyy opetussuunnitelmassa viidenteen moduuliin, jossa arvioitavat kompetenssit ovat eettinen osaaminen, hoitotyön asiakkuusosaaminen, terveyden edistämisen osaaminen sekä ohjaus- ja opetusosaaminen (Satakunnan ammattikorkeakoulun www-sivut 2013, 20).

Idea opinnäytetyöhön tuli Satakunnan Ammattikorkeakoulun lehtorilta Kati Karin-harjulta tammikuussa 2013. Hän pyysi tutkimaan opinnäytetyössä, millaista on tehdä hoitotyön harjoittelua uudessa erilaisessa ympäristössä, mitä harjoitteluun kuuluu ja miten hoitotyön kompetenssit toteutuvat / kehittyvät harjoittelussa. Keskustelun jälkeen päädyttiin tutkimaan asiaa harjoittelua ohjaavien kompetenssien näkökulmasta.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata sairaanhoitajanopiskelijoiden eettistä ja hoitotyön asiakkuusosaamista sekä terveyden edistämisen ja opetuksen / ohjauksen osaamista hoitotyön harjoittelujaksolla Pitkis-Sport leirillä kesällä 2013. Tavoitteena oli saada tietoa sairaanhoitajaopiskelijoiden oppimisesta ja osaamisesta harjoittelussa. Tätä tietoa voidaan hyödyntää opiskelijoiden harjoittelun ohjauksessa ja kehittämisessä.

Sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia kuvattiin tekemällä temahaastattelut sairaanhoitajaopiskelijoille, jotka olivat Pitkis-Sport leirin Pyörätuolikoripallo- ja Futuurileirillä ja analysoimalla vastauksia käyttäen apuna sisällönanalyysia. Pyörätuoli-

koripallo- ja Futuurileirit on tarkoitettu erityistä tukea tarvitseville lapsille ja sen lähtökohtana on kaikille avoin toiminta.

2 OPINNÄYTTEEN TEORETTISET LÄHTÖKOHDAT

2.1 Pitkis-Sport

Pitkis-Sport on Suomen suurin monipuolisuusleiri. Liikunnan iloa Pitkäjärvellä on koettu jo vuodesta 1963. Joka kesä Pitkikselle kokoontuu yli 1500 leiriläistä ja 200 kouluttaja ja muita vapaaehtoistoimijoita kokeilemaan ja ohjaamaan yli neljäkymmentä eri lajia. Lajitaitojen kehittämisen lisäksi viikon aikana on runsaasti lajitutumisia ja oheisohjelmaa. Nykyisin Pitkis-Sport –leirille osallistuu kävijöitä jo kolmessa eri sukupolvessa. (Pitkis-Sportin www-sivut 2013.)

Vuonna 2013 leiri toteutettiin 1.7-5.7.2013 Kokemäen Pitkjärvän suurleirintäalueella. Suomen suurin jokavuotinen monipuolisuusleiri järjestettiin jo 50. kerran. Historiallista leiriä vietettiin teemalla "Liikunta on juhlaa". (Raumalaisen www-sivut 2013.)

Leiri on tarkoitettu pääosin 7-14- vuotiaille, mutta myös alle kouluikäisille. Perheille ja nuorille on omat vaihtoehdot. Lajivaihtoehtoja on 44, joiden suorituspaikat sijaitsevat yhdeksän eri kunnan alueella, lisäksi esittelylajeja on noin 20. Leirin aikana jokainen tutustuu ainakin kolmeen eri lajiin. Urheiluseuraan kuulumisen tai aikaisempi lajikokemus ei ole välttämätöntä. Osallistuminen maksaa 130 euroa, ja sisältää muun muassa ruokailun, opetuksen, vakuutuksen, leirituotteen ja yleisohjelmaa. Useassa lajissa on perusmaksun lisäksi lisämaksu, jolla katetaan ylimääräisiä kuluja, kuten jää-, sali-, rata-, kuljetus-, sekä ostopalveluista aiheutuvia kuluja. Futuurileiriläisille lisämaksu on 15 euroa ja sama lisämaksu on myös pyörätuolikoripallosta. (Pitkis-Sportin www-sivut.) Vierailupäivään 3.7.2013 osallistui noin 3000-5000 vierailijaa ja silloin vietettiin Satakunta-päivää (Satakuntaliiton www-sivut 2013.)

Leirin lajeina olivat ammunta, autourheilu, breakdance, cheerleading, eräseikkailu, futuuri, golf, international games, jalkapallo, jongleeraus, jousiammunta, jumppakoulu, judo, jääkiekko, kendo, koripallo, leiriseikkailu, lentopallo, liikuntaseikkailu (12-15v.), lasten urheilukoulu (LUK), melonta, muodostelmaluistelu, nuorisajohtaja 1 (NJ1), nuorisajohtaja 2 (NJ2), nuorisoleiri, pallopeti, perheliikunta 1 ja 2, pesäpallo, pyörätuolikoripallo, ratsastus, ringette, salibandy, seikkailu (9-12v.), sporttiseikkailu (7-9 v.), sukellus, sulkapallo, suunnistus, svoli mixdance, taitoluistelu, telinevoimistelu, tennis, uinti ja yleisurheilu. (Pitkis-sportin www-sivut 2013.)

2.1.1 Futuuri-leiri

Lounais-Suomen Liikunta ja Urheilu LiikU ry ja Suomen Vammaisurheilu ja liikunta Vau ry ovat mukana kehittämässä ja edistämässä erityistä tukea tarvitsevien lasten osallistumista kaikille avoimeen toimintaan. LiikU ry:n järjestämälle Futuuri-leirille osallistuu erityistä tukea tarvitsevia lapsia. Futuuri-leiri on osa Pitkis-Sport liikuntaleirikokonaisuutta, jonka toiminta-ajatuksena on kaikille avoin toiminta. (Laine 2011.)

Kaikille Avoin ohjelma 2006-2010 aloitti toimintansa vammaisurheilujärjestöjen ja Paralympiakomitean hankkeena. Vuoden 2009 alussa se siirtyi Suomen Liikunta ja Urheilu ry:een ja on osa Reilun Pelin toteuttamista suomalaisessa liikuntakulttuurissa. Ohjelman taustalla on Valtion erityisliikuntajaoston työsuunnitelma vuosille 2007-2011, jonka keskeisenä periaatteena on kaikille avoimen liikunnan kehittäminen. (Kaikille avoin ohjelma 2006-2010; Valtion liikuntaneuvosto erityisliikunnan jaosto 2007-2011, 2.)

Kaikille Avoin ohjelman sisältöjä ovat koulutus, konsultointi ja rekrytointi. Toiminnan ajatuksena on vammaisuuden sosiaalinen malli, jossa kiinnitetään huomiota olosuhteisiin ja sosiaaliseen ympäristöön ja joka mahdollistaa vammaisten henkilöiden täyden osallistumisen. Ohjelman tarkoituksena on antaa kaikille tasapuolinen mahdollisuus osallistua haluamallaan tavalla vammasta tai toimintakyvystä riippumatta

järjestettyyn toimintaan. (Alanko, Remahl & Saari 2004, 3-4; Kaikille Avoin ohjelma 2006-2010.)

2.1.2 Pyörätuolikoripallo

Pyörätuolikoripallo on vauhdikas ja suosittu liikuntavammaisten harraste- ja kilpaurheilulaji. Maailmalla pyörätuolikoripallo on yksi harrastetuimmista liikuntavammaisten urheilulajeista. Suomessa lajia pelataan tällä hetkellä SM-tasolla. (Vammaisurheilun www-sivut 2013.)

Pyörätuolikoripallo soveltuu erinomaisesti liikuntavammaisille, joiden käsien toimintakyky on hyvä. Yleisimmät vammaryhmät lajin parissa ovat selkäydinvammaiset ja alaraaja-amputoidut. Kaikki pyörätuolikoripalloilijat eivät käytä pyörätuolia arkiliikumisessa. Suomessa toiminnassa on mukana muutamia vammattomiakin pelaajia. (Vammaisurheilun www-sivut 2013.)

Joukkueeseen kuuluu 12 pelaajaa. Yhdestä joukkueesta on kentällä yhtä aikaa viisi pelaajaa. Otteluissa pelataan neljä 10 minuutin jaksoa. Säännöt ovat muutamia sovellutuksia lukuun ottamatta lähes samat kuin koripallossa. (Vammaisurheilun www-sivut 2013.)

Pyörätuolikoripallossa käytetään erikseen suunniteltua ketterää pelituolia, jonka tulee täyttää kansainväliset, pyörätuolikoripallon sääntöjen määräämät mitat ja ominaisuudet. Pyörätuolit tehdään pelaajille mittojen mukaan niin, että istuma-asento, tasapaino ja liikkuvuus ovat ihanteelliset. Pyörätuolikoripalloharrastuksen voi aloittaa myös tavallisella käyttötuolilla. (Vammaisurheilun www-sivut 2013.)

2.2 Erityistukea tarvitseva lapsi ja nuori

Kouluikä merkitsee ikäkautta koulunkäynnin aloittamisen ja murrosiän alkamisen välillä Suomessa kouluikä tarkoittaa 7-12- vuoden ikää, ja kyseisen ikäkauden kehi-

tysvaihetta kutsutaan latenssiksi. (Koistinen, Koistinen, Ruuskanen & Surakka 2004, 72.)

Nuoruusiällä tarkoitetaan ihmisen kokonaisvaltaista kehitystä lapsesta aikuiseksi. Nuoruusikä sijoittuu ikävuosien 12-22 välille. Nuoruusikä on rajattu käsite, eikä kehityksellisesti pitkittyneitä nuoruutta ole olemassa. Nuoruusikä ei ole perusteltua pitää yhtenäisenä kehitysjaksona ja se voidaan jakaa karkeasti ikävuosien mukaan kolmeen eri vaiheeseen, joita ovat varhaisnuoruus 12-14 -vuotiaana, varsinainen nuoruus 15-17-vuotiaana ja jälkinuoruus tai vaihtoehtoisesti varhaisaikuisuus 18-22-vuotiaana (Aalberg & Siimes 2007, 15, 67 - 68; Katajamäki 2004, 72-73.) Leirille osallistuvien lasten ja nuorten ikä on 7-17 välissä ja siksi tässä opinnäytetyössä käytetään sekä lapsi että nuori sanoja. Otsikoissa mainitaan molemmat sanat, mutta tekstissä käytetään vain lapsi sanaa tekstin luettavuuden helpottamiseksi.

Vammainen lapsi on ensisijaisesti lapsi. Se tarkoittaa lapsen oikeutta ikätason mukaiseen elämään, kaverisuhteisiin, lepoon, leikkiin ja vapaa-aikaan sekä oikeutta kasvaa ja oppia omien yksilöllisten kehitysedellytystensä mukaisesti. Vammainen lapsi ei ole palveluiden, toimenpiteiden ja diagnoosien kohde vaan oman elämänsä aktiivinen toimija, jota aikuisten velvollisuus on tukea. Lapsella on oikeus erityiseen suojeluun sekä ensisijaisesti omien vanhempien huolenpitoon sekä kasvatukseen. (Hujala 2011, 5.)

Kehitysvammaisuus ei ole sairaus. Kehitysvammaisuudella tarkoitetaan kehitysiässä (alle 18 vuotta) syntyneitä älyllisten toimintojen jälkeensä jääneisyyttä (älykkyysosamäärä alle 70, häiriintynyt sopeutumiskäyttäytyminen). (Terveyskirjaston www-sivut 2013.) Kehitysvammaisella on puutteita kahdella tai useammalla adaptiivisen käyttäytymisen alueella. Tällä tarkoitetaan sitä, miten yksilö täyttää hänen itsenäiseen suoriutumiseensa ja sosiaaliseen vastuullisuuteensa hänen ikäiselleen kohdistuvat odotukset. Tähän kuuluvat kommunikointi, itsestä huolehtiminen, asuminen, sosiaaliset taidot, yhteisössä pärjääminen, terveys ja turvallisuus, akateemiset taidot, vapaa-aika ja työ. (Pedan www- sivut 2013.)

Kehitysvammaisuus voi johtua häiriöistä perintötekijöissä tai odotusajan ongelmista. Se voi johtua myös synnytyksen aikaisesta hapen puutteesta, lapsuusiässä tapahtu-

neesta onnettomuudesta tai lapsuusiän sairaudesta. Kehitysvammaisuuden syy jää tuntemattomaksi noin 30 prosentissa vaikeissa ja 50 prosentissa lievistä kehitysvammoista. Kehitysvammaisuutta ei tule sekoittaa muihin vammaisuuden muotoihin, kuten liikuntavammoihin tai cp-vammaan. Kehitysvammaisilla ihmisillä on samat ihmisoikeudet kuin muillakin, ja heillä on oikeus osallistua yhteiskuntaan sen täysivaltaisina jäseninä. (Kehitysvamma-alan verkkopalvelun www-sivut 2013.)

2.3 Erityistukea tarvitsevan lapsen ja nuoren tukeminen

Paras apu pienelle vammaiselle lapselle on tukea hänen vanhempiensa jaksamista ja perheen omia ongelmanratkaisutaitoja (Malm 2004, 393).

Erityistä tukea tarvitsevien lasten ja heidän perheidensä elämässä on usein mukana monia ammattihenkilöitä sekä eri viranomaistahoja. Lapsen kehitystä tukevien palveluiden tehokkaassa tarjoamisessa on keskeistä eri ammattilaisten välinen ja perheen kanssa tehtävä yhteistyö. Moniammatillisuudella käsitteenä tarkoitetaan eri ammattiryhmien asiantuntijoiden yhteistyötä. (Panula 2007.)

Moniammatillista yhteistyötä tekeviltä edellytetään vastuunottoa, selkeää käsitystä omasta tehtävästä, toisten asiantuntijuuden kunnioittamista, kuuntelu- ja ilmaisutaitoja sekä kokonaisuuksien ymmärtämistä (Sipari 2008, 36; Kupila, 2007, 30).

Jokaisen erityistä tukea tarvitsevan lapsen ja nuoren tuen tarve on yksilöllinen. Heidän tarvitsemansa tuki määräytyy tuen tarpeen laajuuden ja laadun perusteella. Tukea saatetaan tarvita joko yhdessä tai useammassa tukimuodossa ja se voi olla luonteeltaan joko tilapäistä tai jatkuvaa. (Sarlin & Koivula 2009, 25.)

2.4 Inklusio ja esteettömyys

Inklusio (inclusion) tai inklusiivinen kasvatusta (inclusive education) viittaavat Yhdistyneiden Kansakuntien ja UNESCO:n piirissä kehitettyyn ajattelutapaan, jossa korostetaan kaikkien vammaisten henkilöiden oikeutta kuulua tavallisiin yhteisöihin

sen sijaan, että heidät sijoitettaisiin omiin erillisiin palvelujärjestelmiinsä. Inklusion käsite esiintyi ensimmäisen kerran YK:n ohjelmista Salamancan julistuksessa vuonna 1994. Siinä vaadittiin periaatteessa kaikkien vammaisten henkilöiden oikeutta päästä opetuksen piiriin tavallisissa koululuokissa. Erityisluokkasijoitusten tuli olla vain "harvinainen poikkeus" (Pedan www-sivut 2013, Jyväskylän yliopiston www-sivut, 2013).

Esteettömyys on laaja kokonaisuus, joka tarkoittaa kaikkien kansalaisten sujuvaa osallistumista työntekoon, harrastuksiin, kulttuuriin ja opiskeluun. Se merkitsee palvelujen saatavuutta, välineiden käytettävyyttä, tiedon ymmärrettävyyttä ja mahdollisuutta osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon. (Invalidiliiton www-sivut 2013.)

Ympäristö tai yksittäinen rakennus on esteetön silloin, kun se on kaikille käyttäjille toimiva, turvallinen ja miellyttävä, ja kun rakennuksen kaikkiin tiloihin ja kerroksitasoihin on helppo päästä. Lisäksi tilat ja niissä olevat toiminnot ovat mahdollisimman helppokäyttöisiä ja loogisia. (Esteetön www-sivut 2013.)

Liikkumisen mahdollistamisen lisäksi esteettömyys tarkoittaa tiedon ymmärrettävyyttä, ohjeiden ja opasteiden selkeyttä sekä ilman puhtautta. Liikuntaleirillä esteetöntä ympäristöä suunniteltaessa on huomioitava kaikkien erityisryhmien kuten liikuntarajoitteisten, aistirajoitteisten, kehitysvammaisen sekä pitkäaikaissairaiden kuten astmatikkojen sekä allergikkojen tarpeet (Verhe 1997, 7-13.). Liikkumis- ja toimimisesteiset ovat henkilöitä, joiden kyky liikkua ja toimia itsenäisesti on sairauden, vamman tai muun syyn takia heikentynyt väliaikaisesti tai pysyvästi (Esteetön www-sivut 2013).

2.5 Sairaanhoitajaopiskelija

Sairaanhoitajakoulutus kestää kolme ja puoli vuotta ja on laajuudeltaan 210 opintopistettä. Koulutus pohjautuu Euroopan unionin asettamiin direktiiveihin ja on näin

ollen vaatimuksiltaan samanlaista Euroopan eri maissa. (Suomen sairaanhoitajaliiton www-sivut 2013.)

Sairaanhoitajaksi voi opiskella 25 ammattikorkeakoulussa ympäri Suomen. Ammattikorkeakoulut voivat päättää opetussuunnitelmistaan itsenäisesti, tästä syystä koulutuksen rakenne ja sisältöpainotukset voivat olla erilaisia, vaikka pääpiirteet ovat samat kaikissa kouluissa. (Suomen sairaanhoitajaliiton www-sivut 2013.)

Sairaanhoitajalta edellytetään moniulotteista osaamista. Sairaanhoitaja toteuttaa ja kehittää hoitotyötä, joka on samanaikaisesti terveyttä edistävää ja ylläpitävää, sairauksia ehkäisevää ja parantavaa sekä kuntouttavaa. Sairaanhoitaja toimii itsenäisesti hoitaessaan potilaita ja toteuttaessaan potilaan kokonaishoidossa lääkärin ohjeiden mukaista lääketieteellistä hoitoa. Hoitotyön osaaminen edellyttää sairaanhoitajalta hoitotieteen, lääketieteen ja farmakologian, muiden terveystieteiden sekä yhteiskunta- ja käyttäytymistieteiden tuottaman tutkimustietoon perustuvan tiedon hallintaa niin, että hän pystyy soveltamaan kyseistä tietoa käytännön tilanteisiin. Lisäksi sairaanhoitajana toimiessa tarvitaan vahvaa eettistä ja ammatillista päätöksentekotaitoa. (Suomen sairaanhoitajaliiton www-sivut 2013.)

Sairaanhoitajaopiskelija voi toimia sairaanhoitajan sijaisena suoritettuaan kaksi kolmasosaa sairaanhoitajan opinnoista, eli suoritettuja opintoja pitää olla yhteensä 140 opintopistettä. Opiskelija toimii aina johdon ja valvonnan alaisena ja hänellä on oltava ohjaaja, joka on oikeutettu itsenäisesti harjoittamaan kyseistä ammattia laillistettuna ammattihenkilönä. (Suomen sairaanhoitajaliiton www-sivut 2013.)

2.6 Sairaanhoitajakoulutuksen kompetenssit

Kompetenssi tarkoittaa asiantuntevuutta, ammatillista pätevyyttä ja osaamista (Suomisanakirjan www-sivut 2013). Sairaanhoitajakoulutuksen opetussuunnitelma koostuu valtakunnallisesti eri alojen yhteisesti määritellyistä yleisistä kompetensseista, jotka on määritelty analysoimalla tulevaisuuden työelämässä tarvittavaa eri alojen yhteistä osaamista. Näiden hallitseminen takaa työelämäosaamisen rakentumisen ammattikorkeakoulutasoisen, ammatillisen sivistyksen ja teemojen osaamisen kautta.

Yleiset kompetenssit rakentuvat oppimisen taidoista, työyhteisö-, innovaatio-, kansainvälisyys- ja eettisestä osaamisesta. (Heino & Vasse 2012, 7-8.)

Eettiseen osaamiseen kuuluu kyky hallita sekä ottaa vastuu omasta toiminnasta että sen seurauksista. Aina tulee toimia ammattieettisten periaatteiden mukaan, ottaa erilaiset toimijat työskentelyssä huomioon sekä soveltaa tasa-arvoisuuden ja kestäväkehityksen periaatteita. Eettiseen osaamiseen kuuluu kyky osata vaikuttaa yhteiskunnallisesti osaamistaan hyödyntäen ja eettisiin arvoihin perustuen. (Heino & Vasse 2012, 7-8.)

Hoitotyön asiakkuusosaamiseen kuuluu holistisen ihmiskäsityksen sisäistäminen hoitotyössä sekä tieto eri kulttuurien erityispiirteistä ja ymmärrys niiden merkityksestä terveyskäyttäytymiseen. Hoitotyön asiakkuusosaamiseen kuuluu osata kohdata kulttuuriltaan ja etniseltä taustaltaan erilaisia asiakkaita. Hoitajan tulee toimia vastuullisesti ammatillisessa vuorovaikutuksessa ja kohtaamistilanteissa. Hoitosuhteessa tulee ottaa huomioon asiakkaan ja hänen perheensä elämänvaihe sekä ympäristön ja yhteisön merkitys asiakkaan terveyteen ja hyvinvointiin. Hoitotyön asiakkuusosaamiseen kuuluu kyky ymmärtää erilaisia ja eritasoisia toiminnan vajauksia ihmisessä, tuntea potilaan hoitoketjut ja ymmärtää tavallisimpien sairauksien etiologia ja lääketieteelliset hoitoprosessit hoitotyön tarpeen määrittämisessä. (Satakunnan ammattikorkeakoulun www-sivut, 2014).

Terveyden edistämisen osaamiseen kuuluu terveyden ja toimintakyvyn lisääminen, sairauksien ja terveysongelmien vähentäminen sekä terveyserojen kaventaminen. Sairaanhoitajan tulee ymmärtää terveyden edistämisen merkitys paikallisella, kansallisella ja kansainvälisellä tasolla. Hänen tulee toimia eettisten periaatteiden mukaisesti ja tunnistaa sekä ennakoita yksilön ja yhteisön terveysongelmia ja -uhkia. Hyvä sairaanhoitaja osaa tukea ja aktivoida yksilöä, perhettä ja yhteisöä ottamaan vastuuta terveyden, voimavarojen ja toimintakyvyn ylläpitämisessä ja edistämässä hyödyntäen näyttöön perustuvaa tietoa. Hänen tulee tuntea myös potilaan hoitoketjut. Terveyden edistämiseen kuuluu kyky toimia hoitotyön asiantuntijana kestävä kehitystä ja ympäristön terveyttä edistävässä työssä. (Satakunnan ammattikorkeakoulun www-sivut, 2014).

Ohjaus- ja opetusosaamiseen kuuluu kyky opettaa ja ohjata potilaita ja asiakkaita, heidän omaisiaan ja läheisiään sekä ryhmiä ja yhteisöjä sekä myös kyky tukea potilasta ja asiakasta itsehoidossa ja potilaan oman terveysongelman hallinnassa. Sen lisäksi sairaanhoitaja käyttää tukena tarkoituksenmukaista perusohjausmateriaalia ja ohjaa potilasta / asiakasta lääkehoitoon liittyvissä asioissa potilaan terveydentilaan ja hoitoon sitoutumisen edistämiseksi. (Savonian ammattikorkeakoulun www-sivut, 2014).

Oppimisen taidoilla tarkoitetaan, että henkilö osaa sekä arvioida että kehittää osaamistaan sekä oppimistapojaan. Hänen tulee kriittisesti osata hankkia tietoa sekä käsitellä että arvioida sitä. Oppimisen taidot koostuu kyvystä osata ottaa vastuuta myös ryhmän oppimisesta ja opitun jakamisesta. (Heino & Vasse 2012, 7-8.)

Työyhteisöosaamisella tarkoitetaan taitoa toimia viestintä- ja vuorovaikutustilanteissa, työyhteisön jäsenenä sekä edistää työyhteisön hyvinvointia. Oman alan tehtävissä tulee osata hyödyntää tieto- ja viestintätekniikkaa sekä kyetä toimimaan verkostoissa että tuomaan henkilökohtaisia työelämäyhteyksiä. Lisäksi tulee osata tehdä päätöksiä odottamattomissa tilanteissa sekä kyetä työnjohtamiseen että itsenäiseen työskentelyyn asiantuntijatehtävissä. (Heino & Vasse 2012, 7-8.)

Luovat ongelmanratkaisukyvyt sekä työtapojen kehittäminen kuuluvat innovaatioosaamiseen. Siihen liittyy myös taito työskennellä projekteissa sekä taitoa toteuttaa tutkimus- ja kehittämishankkeita soveltaen alan menetelmiä ja tietoja. Innovaatioosaamisessa tulee osata etsiä kestäviä, taloudellisesti kannattavia ja asiakaslähtöisiä ratkaisuja. (Heino & Vasse 2012, 7-8.)

Kielitaitoa tulee olla riittävästi ammattia harjoittaessa ja työtehtävien menetelmien kehittämisessä. Sairaanhoitajan tulee kyetä monikulttuuriseen yhteistyöhön ja osata huomioida kansainvälisyys- kehityksen vaikutukset että mahdollisuudet. (Heino & Vasse 2012, 7-8.)

Sairaanhoitajakoulujen ja –opistojen johtajattarien v. 1958 tekemään Sairaanhoitajan valaan on kirjoitettu seuraavasti. *"Lupaam, että vakaa ja vilpitön tahtoni on sairaanhoitajan tointa harjoittaessani parhaan kykyeni ja ymmärrykseni mukaan täyttää ne*

velvollisuudet, jotka minulle sairaanhoitajana kuuluvat, ja pitää aina mielessäni sairaanhoitajan työn korkeat ihanteet" (Suomen Sairaanhoitajaliiton www-sivut 2013.)

2.7 Sairaanhoitajaopiskelijoiden harjoittelu Pitkis-Sport leirillä

Sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelijat voivat suorittaa hoitotyön kolmannen harjoittelujakson (HT080502 Hoitotyön harjoittelu III) Pitkis-Sport leirillä. Harjoittelujakson oppimistuloksina on, että opiskelija suunnittelee, toteuttaa ja arvioi lasten ja nuorten hoitotyötä yhteistyössä perheiden kanssa sekä kehittää vuorovaikutustaitojaan erilaisten lasten ja perheiden kohtaamisessa ja osaa toimia moniammatillisessa yhteistyössä (Satakunnan ammattikorkeakoulun www-sivut 2013, 11).

Hoitotyön harjoittelu III sisältyy opetussuunnitelmassa viidenteen moduuliin, jossa arvioitavat kompetenssit ovat eettinen osaaminen, hoitotyön asiakkuusosaaminen, terveyden edistämisen osaaminen sekä ohjaus- ja opetusosaaminen (Satakunnan ammattikorkeakoulun www-sivut 2013, 20).

Eettisessä osaamisessa oppimistuloksena on, että opiskelija osaa soveltaa oman alansa arvoperustaa ja ammattieettisiä periaatteita omassa toiminnassaan. Hän ottaa vastuun omasta toiminnastaan ja toimii sovittujen toimintatapojen mukaisesti sekä ottaa muut huomioon toiminnassaan. Lisäksi hän osaa soveltaa kestävän kehityksen periaatteita omassa toiminnassaan. (Satakunnan ammattikorkeakoulun www-sivut 2013, 13.)

Hoitotyön asiakkuusosaamisessa oppimistuloksena on, että opiskelija tunnistaa holistisen ihmiskäsityksen ja ihmisen kokonaisuuden eri olemisen muodoissa ja lähitieteiden tietopohjaa hyödyntäen, sekä opiskelija tunnistaa erilaisia ja eritasoisia toimintavajauksia ihmisessä. (Satakunnan ammattikorkeakoulun www-sivut, 2014).

Terveyden edistämisen osaamisessa oppimistuloksena on, että opiskelija tuntee potilaan hoitoketjut ja ymmärtää tavallisimpien sairauksien (lastenhoito ja lastentaudit, mielenterveys ja psykiatria) etiologian ja lääketieteelliset hoitoprosessit hoitotyön

tarpeen määrittämisessä. Hän tunnistaa ja ennakoii yksilön ja perheen/ryhmän terveysongelmia ja -uhkia ja osaa tukea ja aktivoida yksilöä ja perhettä ottamaan vastuuta terveyden, voimavarojen ja toimintakyvyn ylläpitämisessä ja edistämässä. (Satakunnan ammattikorkeakoulun www-sivut, 2014).

Ohjaus- ja opetusosaamisessa oppimistuloksena on, että opiskelija osaa opettaa ja ohjata erilaisia potilaita / asiakkaita, heidän omaisiaan ja läheisiään sekä ryhmiä, sekä osaa ohjata ja tukea potilasta / asiakasta itsehoidossa ja potilaan oman terveysongelman hallinnassa. Sen lisäksi opiskelija käyttää tukena tarkoituksenmukaista perusohjausmateriaalia ja ohjaa potilasta / asiakasta lääkehoitoon liittyvissä asioissa potilaan terveydentilaan ja hoitoon sitoutumisen edistämiseksi. (Satakunnan ammattikorkeakoulun www-sivut, 2014).

2.8 Aikaisemmat tutkimukset

Laine (2011, 18-19) on tarkastellut opinnäytetyössään futuurileiriläisten tukea ja hoitoa leiriohjaajan näkökulmasta. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tiedon tuottaminen erityistä tukea tarvitsevien lasten tuesta ja hoidosta. Tavoitteena oli tuottaa tietoa, joka auttaa futuurileiriläisten osallistumista kaikille avoimeen leiritoimintaan. Aineiston keruu toteutettiin Futuuri-leirillä kesällä 2010 haastatteleamalla futuurileiriohjaajia. Haastattelun pääteemat olivat sosiaaliset taidot, itsehallinta, päivittäiset itsensä huolehtimiseen liittyvät asiat, terveys ja turvallisuus sekä liikkuminen. Tuloksista ilmeni, että futuurileiriläiset tarvitsevat leiriohjaajien tukea ja ohjasta sosiaalisten taitojen osa-alueella ja päivittäiseen hyvinvointiin liittyvissä asioissa.

Mäkelä (2010, 21,45) on tutkinut opinnäytetyössään, mitkä tekijät vaikuttavat erityistukea tarvitsevien lasten suorituksiin ja osallistumiseen leirillä. Tarkoituksena oli myös kartoittaa leiriolosuhteiden sekä käytettävissä olevien tilojen esteettömyyttä ja soveltuvuutta kaikille avoimella leirillä. Opinnäytetyön toteutus tapahtui kesällä 2010 Pitkis-Sport leirillä ja kohderyhmänä olivat erityistukea tarvitsevat lapset. Leirille osallistui 18 erityistukea tarvitsevaa lasta. Tutkimusmenetelminä opinnäytetyössä käytettiin havainnointia ja esteettömyyskartoitusta. Erityistukea tarvitsevien lasten suori-

tuksiin ja osallistumiseen eniten vaikuttava tekijä oli käytettävissä olevat ohjaajat. Ohjaajien merkitys lasten toiminnan tukemisessa oli suuri ja joissakin toiminnoissa jopa osallistumisen edellytys. Muita suorituksiin ja osallistumiseen vaikuttavia tekijöitä olivat käytettävissä olevat liikuntavälineet sekä lasten motivaatio toimintaa kohtaan.

Kontula (2010, 32-33) on opinnäytetyössään kuvannut lasten kokemuksia Pitkisport Futuurileiristä. Lisäksi hän selvitti lasten tarpeita ja niiden toteutumista leirin aikana. Tarkoituksena oli synnyttää selkeä kuvaus toteutuneesta toiminnasta ja sen tuloksista sekä tukea ja kannustaa muita lasten kanssa työskenteleviä aikuisia vastaavanlaisen toiminnan järjestämiseen. Lapset piirsivät ja kertoivat hyvään leiriviikkoon kohdistuvista odotuksistaan ja toiveistaan. Lapset kertoivat millainen heidän mielestään on hyvä ohjaaja, millainen taas hyvä leiriläinen. Liikunta oli lapsille suuri ilon lähde. Ruoan sanottiin olleen erittäin hyvää. Lapset olivat saaneet leirillä tarpeeksi lepoa. Turvallinen olo syntyi lasten mukaan ohjaajista ja siitä kun leirillä oli kivaa. Lapset olivat tyytyväisiä omiin ohjaajiinsa ja he kokivat, että heitä kuunnellaan. Osalla oli ollut koti-ikävä. Leirissä oli ollut sääntöjen koettelemista, tappelua ja kiusaamista.

Färm (2010, 42-45) on tutkinut opinnäytetyössään Ovi poluille - projektin merkitystä nuorten itsenäistymiseen ja vanhempien jaksamiseen. Ovi poluille - projekti oli kehitysvammaisille lapsille ja nuorille suunnattua viikonlopputoimintaa. Tulokset osoittivat, että viikonlopputoiminta oli auttanut vanhempia jaksamaan arjessa ja he olivat kokeneet toiminnan voimavarana.

Timgrenin (2011, 30-33) opinnäytetyön aiheena oli aikuisen kehitysvammaisen omatoimisuuden tukeminen. Tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa asiakaslähtöinen leiri erityistukea tarvitseville aikuisille. Tavoitteena oli toteuttaa leiri yhdessä aikuisten kehitysvammaisten kanssa asiakaslähtöisesti ja samalla tukea heidän omatoimisuutta prosessin aikana. Leirille osallistui kolme aikuista kehitysvammaista, ja heidän toimintaansa havainnoitiin koko prosessin ajan. Projektin runkona käytettiin Kanadan toiminnallisen suoriutumisen mallia, jossa on kolme tärkeää osatekijää: henkilö, toiminta ja ympäristö. Projekti osoitti, että asiakaslähtöisyydellä tuetaan asiakkaan omatoimisuutta. Projektin toteutuminen onnistui suunnitelmien mukaisesti.

3 OPPINÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata sairaanhoitajaopiskelijoiden eettistä ja hoitotyön asiakkuusosaamista sekä terveyden edistämisen ja opetuksen / ohjauksen osaamista hoitotyön harjoittelujaksolla Pitkis-Sport leirillä kesällä 2013. Tavoitteena on saada tietoa sairaanhoitajaopiskelijoiden oppimisesta ja osaamisesta harjoittelussa. Tätä tietoa voidaan hyödyntää opiskelijoiden harjoittelun ohjauksessa ja kehittämisessä.

Työn tutkimuskysymyksinä ovat:

- 1) Miten harjoittelujaksolla arvioitavat kompetenssit: Eettinen osaaminen, hoitotyön asiakkuusosaaminen, terveyden edistämisen osaaminen, sekä ohjaus- ja opetusosaaminen toteutuvat sairaanhoitajaopiskelijoiden harjoittelussa Pitkis-Sport leirillä?
- 2) Miten sairaanhoitajaopiskelijoiden harjoittelua Pitkis-Sport leirillä voidaan kehittää?

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

4.1 Opinnäytetyön lähestymistapa

Opinnäytetyö on lähestymistavaltaan kvalitatiivinen eli laadullinen. Hirsjärven, Remekesen ja Sajavaaran (2009, 156-162) mukaan kvalitatiivisessa tutkimuksessa tutkitaan asioita, joita ei voi mitata määrällisesti. Kvalitatiivinen tutkimus on luonteeltaan kokonaisvaltaista tiedon hankintaa ja aineisto kootaan luonnollisissa, todellisissa tilanteissa, joka ymmärretään moninaisena. Laadullisen tutkimuksen tavoitteena on löytää tutkittavasta asiasta mahdollisimman kokonaisvaltainen kuva sekä paljastaa tosiasioita.

Opinnäytetyön lähestymismenetelmäksi on valittu kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä, koska tutkimusaihe on uusi, ja siitä ei löydy tutkimustietoa. Tässä opinnäytetyössä tarkoituksena on kuvata sairaanhoitajaopiskelijoiden eettistä ja hoitotyön asiakkuusosaamista sekä terveyden edistämisen ja opetuksen / ohjauksen osaamista hoitotyön harjoittelujaksolla Pitkis-Sport leirillä kesällä 2013. Tavoitteena on saada tietoa, jota voidaan hyödyntää sairaanhoitajaopiskelijoiden harjoittelun ohjauksessa.

4.2 Kohderyhmä

Tutkimuksen aineiston keruu toteutettiin LiikU ry:n järjestelmällä Pyörätuolikoripallo- ja Futuurileirillä kesällä 2013. Pyörätuolikoripallo- ja Futuurileiri ovat osa LiikU ry:n Pitkis-Sport leirikokonaisuutta. Leiritoiminnan lähtökohtana on kaikille avoin toiminta. Pyörätuolikoripallo- ja Futuurileiri on tarkoitettu erityistä tukea tarvitseville lapsille. Tutkimuksen kohderyhmänä olivat yhdeksän sairaanhoitajaopiskelijaa, jotka toimivat lasten henkilökohtaisina ohjaajina. Opiskelijat olivat suorittamassa Satakunnan ammattikorkeakoulun lastenhoitotyön harjoittelua Pyörätuolikoripallo- ja Futuurileirillä. Opiskelijoilla oli tehtävänä laatia ohjattaville lapsille henkilökohtaiset hoitosuunnitelmat leiriviikon ajaksi, selvittämällä tuen tarvetta ilmoittautumislomakkeiden avulla ja pitämällä yhteyttä lasten vanhempiin. Jokaisella leiriohjaajalla oli vastuu kolmesta - neljästä, yhdellä jopa viidestä lapsesta.

Valmistelut aineiston hankintaan aloitettiin ennen leiriä. Sairanhoitajaopiskelijoita informoitiin keväällä 2013 opinnäytetyöstä ja aineiston keruusta leirillä. Leirin aikana kokoonnuttiin Pyörätuolikoripallo- ja Futuurileirin ohjaajien kanssa yhden kerran. Kokouksissa avattiin erityistä tukea tarvitsevan lapsen tuen ja hoidon osa-alueita ja esiteltiin haastattelukysymykset tutkimuksen teemat kirjallisuutteen pohjautuen.

4.3 Aineiston kerääminen

Teemahaastattelu ei etene tarkkojen, yksityiskohtaisten, valmiiksi muotoiltujen kysymysten kautta, vaan väljemmin kohdentuen tiettyihin ennalta suunniteltuihin tee-

moihin. Teemahaastatteluissa aiempien tutkimusten ja aihepiirin tutustumisen pohjalta valmistellut aihepiirit, teemat, ovat kaikille haastateltaville samoja. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 47-48, 66; Eskola & Suoranta 2000, 86-87.) Teemahaastattelussa on keskusteluomainen tilanne, jossa käydään läpi ennalta suunniteltuja teemoja. Teemojen puhumisjärjestys on vapaa, eikä kaikkien haastateltavien kanssa välttämättä puhutaan kaikista asioista samassa laajuudessa. Haastattelu on ainutlaatuinen tiedon keruumenetelmä, jossa ollaan suorassa kielellisessä vuorovaikutuksessa tutkittavan kanssa. Etuna on joustavuus aineistoa kerätessä. (Hirsjärvi ym. 2009, 199.)

Haastattelu on haastattelijan alulle panemaa toimintaa ja haastattelija toimii tilanteen ohjaajana. Haastattelutilanteessa haastattelijan tehtävänä on ylläpitää haastateltavan motivaatiota koko haastattelun ajan. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 47; Metsämuuronen 2003, 187-189.)

Teemahaastattelu on lomake- ja avoimen haastattelun välimuoto, jossa kysymykset on lajiteltu aihepiirien eli teemojen mukaan. Kysymykset voivat olla jo valmiina etukäteen. Kyselytutkimuksella pystytään tarkastelemaan laajaa tutkimusaineistoa, siksi sitä pidetään tehokkaana menetelmänä. (Hirsjärvi ym. 2009, 196.) Teemahaastattelua käytetään paljon kvalitatiivisessa tutkimuksessa, koska se sopii hyvin kvalitatiivisen tutkimuksen lähtökohtiin. (Hirsjärvi ym. 2009, 203.)

Opinnäytetyön aineisto kerättiin teemahaastattelun avulla. Haastattelut tehtiin sairaanhoitajaopiskelijoille Pitkis-Sport leirillä ja haastattelut toteutettiin yhtenä päivänä, keskiviikkona 3. heinäkuuta yksilöhaastatteluina. Haastatteluja ei oltu aikatauluttettu, koska keskiviikkona 3. heinäkuuta oli vierailupäivä, ja haastateltavat saapuivat silloin, kun haastattelu sopii heidän aikatauluunsa. Haastattelutilana oli rauhallinen tila, pieni kokoussali. Haastatteluja tehtiin yhdeksän. Haastattelut tallennettiin sanelukoneelle myöhempää aineiston purkua varten. Haastattelussa käytettiin etukäteen tehtyjä haastattelukysymyksiä. Kysymykset oli koottu teemoittain (Liite 1). Vastauksia ei sidottu vastausvaihtoehtoihin, vaan haastateltavat vastasivat kysymyksiin omin sanoin. Haastattelutilanteessa oli mahdollisuus tarkentaa kysymyksiä sekä vaihtaa niiden järjestystä. Jokaiselta haastateltavalta pyydettiin allekirjoitus kirjalliseen haastattelun suostumuslomakkeeseen (Liite 2).

4.4 Aineiston analysointi

Opinnäytetyöhön teemahaastattelulla hankittu aineisto analysoitiin käyttämällä sisällönanalyysia. Kankkusen ja Vehviläinen- Julkusen (2009, 133) mukaan sisällönanalyysilla pyritään tutkittavan asian laajaan tarkastelemiseen ja tiiviiseen esittämiseen. Analyysi etenee vaiheittain ja on aineistolähtöistä. Ensin vastaukset pelkistetään ja ryhmitellään, jonka jälkeen niistä muodostetaan yhteneväisyyksiä.

Tutkimusaineisto analysoitiin teemoittain. Analyysi aloitettiin tutustumalla haastatteluista saatuun aineistoon ja haastattelut purettiin tietokoneelle. Tietokoneelle muodostettiin omat kansiot, joihin koottiin haastattelurungon mukaisesti samaa aihealuetta koskevat tiedot. Analyysia jatkettiin käymällä läpi samaa aihealuetta koskevat haastatteluosat ja aineistosta muodostui teemahaastattelurungon kaltaisia teemoja. Teemojen alle kerättiin sairaanhoitajaopiskelijoiden näkemykset ja kokemukset leiri- viikosta. Analyysia jatkettiin vertaamalla teemojen sisällön yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia toisiinsa. Samaa asiaa kuvaavat ilmaisut koottiin omiksi ryhmikseen, joista muodostui luokkia eli kategorioita eri teemojen alle.

5 TUTKIMUSTULOKSET

5.1 Tutkimukseen osallistuvien taustatiedot

Tutkimustuloksissa esitetään pyörätuolikoripallo- ja futuurileiriohjaajien (N=9) haastatteluissa (n=9) esiinnoitettuja sairaanhoitajaopiskelijoiden näkemyksiä ja kokemuksia liittyen eettiseen osaamiseen, ohjaus ja opetusosaamiseen ja terveyden edistämisen osaamiseen kaikille lapsille avoimella Pyörätuolikoripallo- ja Futuurileireillä 2013.

Haastattelun alussa kysyttiin sairaanhoitajien aikaisempaa kokemusta erityistä tukea tarvitsevista lapsista. Vastausten mukaan ohjaajien aikaisemmat omat kokemukset

ennen harjoittelua jakaantuivat niin, että viidelle sairaanhoitajaopiskelijalle oli kertynyt aikaisempaa kokemusta erityistä tukea tarvitsevista lapsista, yhdellä sairaanhoitajaopiskelijalla / leiriohjaajalla äiti oli erityislasten hoitaja ja lapsia oli käynyt heillä kotona, hän oli leikkinyt lasten kanssa, mutta hoidollisia toimenpiteitä hän ei ollut tehnyt. Yksi haastateltavista kertoi, että hänellä oli kokemusta Antikartanosta ja tuttavien sekä tuttavaperheiden kautta, mutta hänelläkään ei ollut hoitotyön kokemusta. Yksi leiriohjaaja oli ollut henkilökohtaisena avustajana, mutta leiriympäristö oli hänelle uusi tilanne. Yksi leiriohjaaja oli ollut lasten psykologisella osastolla harjoittelussa ja yhdelle oli kertynyt kokemusta uimakoulusta, jossa hän oli erityislapsille suunnatussa kerhossa vetäjänä.

5.2 Eettinen osaaminen

5.2.1 Arvoperusta ja ammattieettiset periaatteet

Kaikkien haastatteluun osallistuneiden mielestä leirillä oli positiivinen ilmapiiri. Neljän vastaajan vastauksista nousi esiin väsymys ja harmit viikon aikana. Vastauksien mukaan leirillä oli myös kiire, eikä ehtinyt tehdä kaikkia tehtäviä. Tämä aiheutti stressiä. Jonkin verran tuli esiin myös ongelmia vuorovaikutuksessa eri henkilöiden välillä.

"... pirteä ilmapiiri ja täällä kaikki ovat niin iloisia ja koska ne tekee tätä vapaaehtoisesti se tekee ilmapiiristä todella miellyttävän."

"Than hyvä.., tehdään yhteisymmärryksessä töitä ja jos jollakin on ongelma, niin kaikki auttaa, oikein kivaa ilmapiiri"

"..löytyy ihmisiä, jotka kommentoi räikeästi ja semmoisia oman pinnan ... kiristäjiä ja niiden kanssa en tule toimeen"

Haastatteluun osallistuneet opiskelijat kertoivat puhuneensa lapsille samalla tavalla kuin he puhuivat yleensä lapsille, ystävällisesti ja kohteliaasti, mutta selkeämmin ja vähän hitaammin. He keskustelivat lasten kanssa, kannustivat ja vähän patistivatkin heitä välillä. Opiskelijat puhuttelivat lapsia nimeltä. Puhumiseen vaikutti myös tilanne. Välillä lapsille sanottiin vähän tiukemmin, selkeitä kehotuksia ja välillä heitä "kommenttiinkin". Haastattelussa tuli esiin, että lapset olivat tulleet leirille pitämään hauskaa.

"..tämä ei ole mikään koulu, vaan he ovat tulleet leirille pitämään hauskaa.., kyllä välillä täytyy vähän tiukemmin sanoa, ... yritän pitää mielessä koko ajan sitä, että he ovat normaaleja lapsia, ajattelen omia lapsia.."

Sairaanhoitajaopiskelijoiden mielestä lasten itsemääräämisoikeus toteutui vaihtelevasti. Leirillä kaikki oli aikataulutettu ja se vaikutti toimintaan. Vapaan toiminnan aikana lapset saivat tehdä suurelta osin mitä halusivat. Itsemääräämisoikeus ei aina toteutunut. Esimerkiksi aamuisin ei voinut nukkua niin pitkään kuin olisi halunnut, eikä voinut mennä päivälevolle silloin kuin olisi halunnut. Opiskelijat pyrkivät korostamaan sitä, että vanhemmat lapset saivat tehdä mahdollisimman paljon itsenäisesti päätöksiä. Muiden lasten kohdalla neuvoteltiin, esimerkiksi, jos joku toiminta ei kiinnostunut, niin tehtiin jotain muuta, ei jääty istumaan.

"Itsemääräämisoikeus hyvin toteutuu, lapset saa itse sanoa kuinka paljon ottaa ruokaa, koska käy suihkussa... ja päivälevolle, jos väsyttää.."

"Meidän tarvitsee tehdä päätöksiä heidän (lapsen) puolesta, se on heidän parhaaksi, että tämä leiri toimii".

Vastauksissa tuli esiin myös se, että aikuiset tekevät paljon päätöksiä. Paljon myös kielletään, mennään sääntöjen mukaan eikä uskota sen loukkaavan itsemääräämisoikeutta. Itsemääräämisoikeuden toteutumista vaikeutti kiire.

5.2.2 Toisten huomioon ottaminen

Sairaanhoitajaopiskelijoiden mukaan hyvät käytöstavat ja muiden huomioiminen näkyi Pitkis-Sport leirillä hyvin, koska Pyörätuolikoripallo- ja Futuurileirit kuuluvat Pitkis-Sport leiriin ja leirillä on olemassa valmiit säännöt. Leirillä toteutuivat hyvät käytöstavat ja muita ihmisiä huomioitiin hyvin. Ruokailussa ei pidetty kiirettä ja puheessa käytettiin sanoja kiitos, anteeksi ja ole hyvä. Puhuttaessa katsottiin silmiin. Ohjeena oli, ettei saa potkia tai tönä, vaan pitää olla kaikkien kaveri. Haastattelussa opiskelijat totesivat, että leirillä tehdään kasvatustyötä ja oma toiminta toimii lapsille esimerkkinä.

"On olemassa säännöt leirissä, ei saa potkia, tönä, pitää olla kaikkien kaveri"

Opiskelijat kertoivat kuunnelleensa lasten ja nuorten toiveita mahdollisuuksien mukaan. Kahdesta vastauksesta kävi ilmi, että sairaanhoitajaopiskelijat pyrkivät kuuntelemaan myös muiden opiskelijoiden ohjattavia lapsia. Kiire haittaisi jonkin verran kuuntelemista. Kuunteleminen riippui myös lapsista ja mahdollisesti käytössä olleista apuvälineistä.

"..tosi ikävä, jos lapsella tylsää, täytyy keksii sille tekemistä ja jos on jotain toiveita, kaikkien mielipiteitä kuunnellaan - yhdessä mietitään.. jos ei halua mennä uimaan - niin ei tarvitse".

Opiskelijoiden mielestä lapsille pyrittiin jakamaan huomioita tasapuolisesti. Kaikki lapset olivat erilaisia ja toiset lapset vaativat enemmän aikaa kuin toiset. Omat ohjattavat lapset saivat enemmän huomioita kuin muut lapset. Omistakin ohjattavista lapsista toinen tarvitsi enemmän huomiota kuin toinen ja sillä tavalla vähemmän vaativa lapsi sai vähemmän huomioita. Aikaa ei ollut riittävästi kaikille lapsille. Opiskelijat kiittelivät toisia siitä, että toiset opiskelijat auttoivat toisia paljon, jos huomasivat että toisella opiskelijalla oli paljon autettavia lapsia sillä hetkellä. Toimintaa auttoi se, että kaikille oli samat säännöt, joita myös noudatettiin.

"Minulla itselläkin on semmoinen olo että toinen lapsesta saa enemmän huomiota kuin toinen".

"Omat lapset vie paljon aikaa, ei kerkiä oleman muiden kanssa, lapset ei ole samanlaisia, toiset voi hakee huomiota, toiset jää taakse, välillä todella vaikea yrittää löydä kultaista keskietä"

Sairaanhoitajaopiskelijoiden mielestä kaikki lapset olivat samanarvoisia. Lasta ja nuorta tuettiin kannustamalla, innostamalla ja myös positiivisella palautteella. Lapsille annettiin paljon aikaa miettimiseen ja päätöksen tekemiseen. Joillakin lapsilla meni kauemmin aikaa kun toisilla. Lapset tekivät mahdollisuuksien ja voimavarojensa mukaan päätöksiä itsenäisesti, esimerkiksi pikkuostoksissa ja vaatteiden valinnassa. Lapsia tuettiin omatoimisuuteen. Heitä ohjattiin toiminnassa ja varmistettiin, että he selviytyivät. Lapsilta kysyttiin tarvittaessa tarvitsivatko he apua ja tarvittaessa heitä myös autettiin. Opiskelijat eivät pakanneet esimerkiksi reppuja puolesta, mutta he tarkistivat, että kaikki tarvittavat välineet oli pakattu. Omatoimisuuden tukeminen vaati kärsivällisyyttä. Opiskelijoiden mielestä olisi ollut helpompaa tehdä lapsien puolesta.

"Pääasia, että saa tehtyä, suorittaa loppuun ja maailma ei kaadu, jos epäonnistu.. ja aikatauluissa voi joustaa, jos tilanne vaatii ja joku lapsista ... hitaammin kun muut".

"Minun toisella lapsella keppi ja pyörätuoli ja pyritään siihen, että hän kävelisi. Kysytään lapselta, miltä tuntuu, jaksatko kävellä vai menetkö mieluummin tuolilla, eli ihan oman jaksamisen mukaan..".

Haastatteluun osallistuneiden mielestä opiskelijat kohtelivat toisiaan hyvin leirillä ja yhteistyö oli sujuvaa. Jonkin verran oli epätietoisuutta vastuista yhteistoimintatilanteissa ja ongelmia keskinäisessä kanssakäymisessä.

Muiden leiriläisten kanssa opiskelijat olivat vähän tekemisissä. Kaikki olivat suurimmaksi osaksi omissa leirissään ja jos jotain yhteistyötä oli ollut, niin se oli mennyt hyvin. Eniten oltiin tekemisissä muiden leiriläisten kanssa ruokailutilanteessa, mutta

siinäkin tilanteessa kaikki oli aikataulutettu niin, ettei ollut paljon mahdollisuuksia kontakteihin. Mitään ongelmia ei ollut. Lapset olivat kiinnostuneita muista lapsista. Pyörätuolikoripallo- ja Futuurileiri olivat samanlaiset leirit kuin muutkin. Se tuli hyvin esiin muun muassa keskiviikkona, vanhempien päivänä.

5.2.3 Päätöksenteko ja vastuu omasta toiminnasta

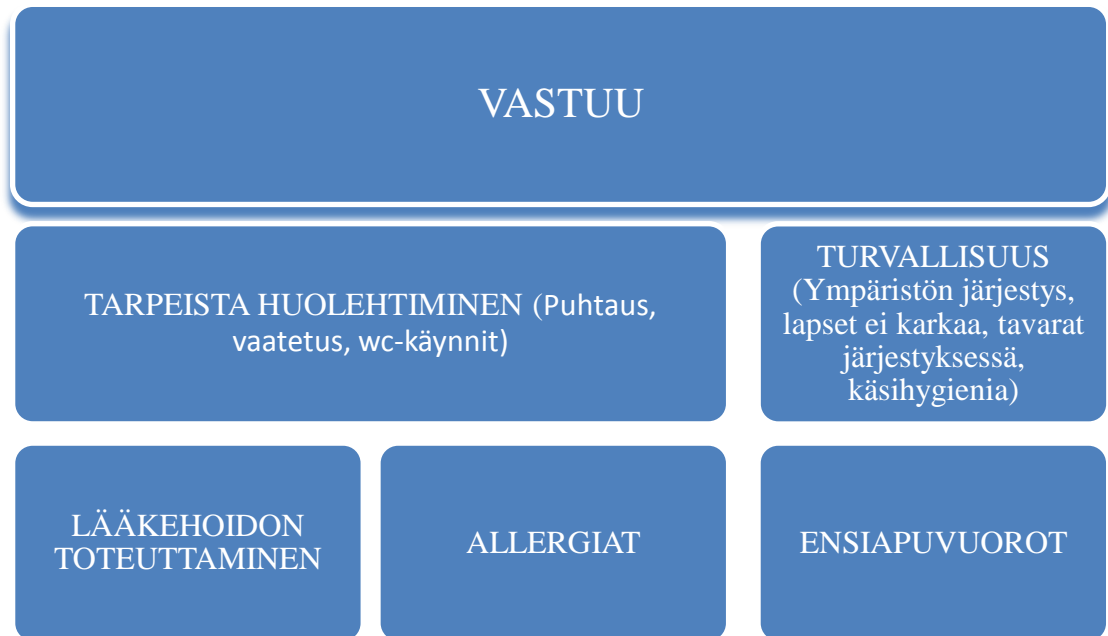
Sairaanhoitajaopiskelijoiden mielestä oma päätöksenteko riippui päätettävistä asioista. Monet asiat oli myös suunniteltu etukäteen aika valmiiksi. Päätöksentekoa helpotti, kun oli hyvät tiedot lapsesta ja alkoi tuntea lasta paremmin. Lasta otettiin mukaan päätöksentekoon. Hyvin helposti he kokivat myös tukeutuvansa lajijohtajiin päätöksen teossa, mutta leirin edetessä päätöksiä tehtiin itsenäisemminkin. Yhdestä sairaanhoitajaopiskelijan vastauksista ilmeni, että hän toimii aina itsenäisesti ja parhaiten. Toinen opiskelija kertoi kysyvänsä paljon neuvoja ja hän koki ettei riitatilanteissa osannut puuttua riittävän hyvin tilanteeseen, mutta pieniä ongelmia kykeni ratkaisemaan itsenäisestikin.

Sairaanhoitajaopiskelijoiden vastauksista ilmeni, että he pyrkivät toimimaan vastuullisesti leirillä. Heidän mielestä vastuu lapsista oli ensisijainen, vaikka olisi ollut kierekin. Vastauksista tuli esiin vastuu lapsen tarpeista huolehtimisesta, turvallisuudesta, lääkehoidon toteutumisesta, allergioista ja ensiapuvuoroista.

Lapsen tarpeista huolehtimisessa tuli esiin puhtaudesta, vaatetuksesta ja wc-käynneistä huolehtiminen. Turvallisuuteen liittyi esimerkiksi ympäristön järjestys, etteivät tavarat ole "pitkin ja poikin" ja etteivät lapset pääse karkaamaan. Tähän liittyi myös käsihygieniasta huolehtiminen, jotta välttyttäisiin tartunnoilta ja infektiolta. Lapsen lääkehoidon toteutumisesta ja allergioista huolehdittiin ja siitä, että asioista informoitiin tarvittaessa myös muita. Tämä korostui tilanteissa, kun ohjaaja itse oli poissa, jotta toiset osaavat toimia oikein.

Vastuullista työskentelyä oli korostettu myös palavereissa ja vastuun kantaminen tuotti jonkin verran myös stressiä. Opiskelijoilla oli huoli siitä, että he muistavat kai-

ken. He pyrkivät toimimaan vastuullisesti ja tekemään kaikki tehtävät, joita he olivat saaneet. Muistilista oli tukena ja tarvittaessa kysyttiin ohjaajilta, jotka tunsivat lapsen jo aikaisemmilta leireiltä. (Kuvio 1.)



Kuvio 1. Vastauksista ilmenneet vastuualueet.

Opiskelijat olivat yllättyneitä siitä, miten lapset olivat sinut oman sairautensa kanssa. Opiskelijat eivät pitäneet lapsia "sairaina", vaan lapset tarvitsivat hieman enemmän huomiota. Opiskelijat eivät halunneet, että lapsista ylihuolehditaan, vaan kannustetaan omaan toimintaan ja että heillä olisi hyvä ohjaaja, joka huolehtisi heistä hyvin.

Sairaanhoitajaopiskelijoiden vastauksista ilmeni, että vammaisen lapsen tilannetta on vaikea kuvitella, mutta kommentteista ilmeni ymmärrys ja empatia. Leiriviikkoa pidettiin positiivisena kokemuksena.

"Vaikka nämä lapset erilaiselta näyttää kuin muut lapset, niillä on samat surut, ongelmat, onnen hetket, jos me emme tee numeroa siitä erilaisuudesta, ei hekään tee sitä".

"Mietin sitä tilannetta, kun tulin tänne..., leirillä olisin tuntenut itseni avuttomaksi, ja kun vielä pitäisi ymmärtää kaikki ohjeet..., olisi turhautunut olo".

"Tosi kiva leiriviikko, mitä on seurannut lapsia.. tulisin kyllä tänne".

Opiskelijoiden vastauksista ilmeni, ettei kestävä kehitys toteutunut hyvin leirillä, eikä ollut mahdollisuuksia kehittää kestävää kehitystä. Esimerkiksi ei ollut erityispaikkaa ”roskikselle”, eikä ollut tietoa, missä on pahvinkierrätyspaikka, *"se on jossain"*. Kaikki roskat laitettiin samaan paikkaan. Pehdytystä pidettiin myös tältä osin puutteellisena. Opiskelijoita ei ollut informoitu, mihin wc roskat viedään ja millä aineella siivotaan vessat. Ainoastaan biojäte oli näkyvillä. Ruokaa otettiin sen verran kun jaksosi syödä.

Opiskelijat pyrkivät selvittämään kierrätyksen itsenäisesti. He olivat seuranneet tarkasti, miten roskat lajiteltiin. Opiskelijat pitivät samaa vesipulloa koko leiriviikon ajan, *"ei heitetä vanhaa ja haeta uutta"*. Yksi opiskelija oli keksinyt ”kultaisen” säännön: *"vie roskat, älä tuhlaa, tiskaa omat astiat"*. Yhdestä sairaanhoitajaopiskelijan vastauksesta ilmeni, että kestävä kehityksen huomioiminen leirillä oli hankalaa.

5.3 Hoitotyön asiakkuusosaaminen

5.3.1 Erilaisten toiminnanvajauksien tunnistaminen

Sairaanhoitajaopiskelijoiden vastauksista ilmeni, että osalta lapsista ei huomaa toiminnanvajeista, mutta osalta toiminnanvaje oli helposti tunnistettavissa. Osa opiskelijoista koki tunnistavansa vajeen helposti ja osan mielestä se vei aikaa. Kuitenkin kaikilla lapsilla oli ihan selkeä syy, miksi he olivat tulleet Pyörätuolikoripallo- ja Futuurileireille. Opiskelijat tunnistivat toiminnanvajeita esimerkiksi liikkumisessa, pukemisessa ja ruokailussa.

Opiskelijat olivat saaneet alkuinfossa tiedon lasten nimistä ja heillä oli mahdollisuus tutustua lasten hoitosuunnitelmiin. Ensimmäinen päivä oli opiskelijoiden mielestä ollut sekava. Kaikki lapset olivat tulleet leirille melkein yhtä aikaa. Opiskelijat olivat miettineet jokaisen lapsen kohdalla, kuka hän olikaan ja kuinka hän käyttäytyi. Ajan

myötä he olivat oppineet tunnistamaan lapsia. Vastauksista ilmeni, että vasta kolmantena päivänä opiskelijat alkoivat tuntea lapsia ja lasten käyttäytymistä. Joillekin lapsille täytyi sanoa ohjeet aika ajoissa, toisille ohjeet sanottiin vasta ennen toimintaan lähtöä. Toisille sai heittää vitsejä ja toiset suuttuivat siitä.

5.3.2 Lasten / nuorten kasvun ja kehityksen tukeminen

Opiskelijat kertoivat tukeneensa lasten kasvua ja kehitystä huolehtimalla lasten perustarpeista, olemalla läsnä, pitämällä säännöistä kiinni, opastamalla ja ohjaamalla lapsia sekä kannustamalla ja rohkaisemalla lapsia esimerkiksi omatoimisuuteen.

Ohjauksessa ja opastuksessa tuli esiin, että lasten kysymyksiin vastattiin, asioita selitettiin lapsille ja heitä ohjattiin omatoimisuuteen. Lasten annettiin tehdä mahdollisimman paljon itse, ei autettu liikaa.

Opiskelijat olivat sitä mieltä, että lapsissa pitää nähdä se mitä hän osaa ja missä hän on hyvä. Lapsia tulee huomioida ja heistä tulee pitää huolta. Pitää osata huomata, jos lapsella on joku huonosti. Tällaisissa tilanteissa opiskelijat olivat menneet juttelemaan lapsen kanssa harmeista. Lasta oli lohdutettu, jos hänellä oli koti-ikävä tai hän oli loukkaantunut. Lasta oli hierottu, oli puhallettu ja halattu lujasti. Oli huolehdittu, että lapsi söi ja joi kunnolla. Jotkut lapset leirillä olivat omatoimisia, ja pyysivät apua vasta, kun tarvitsivat sitä.

5.3.3 Lasten / nuorten kunnioittaminen sairaudesta huolimatta

Haastatteluun osallistuneet opiskelijat kertoivat, että lasten / nuorten kunnioittaminen sairaudesta huolimatta toteutui hyvin. Leirillä ei nostettu esiin sairauksia, vaan nähtiin lapsi, ei diagnoosia. Leirillä oli huomattu, että muut Pitkis-Sport leirille osallistuneet "tuijottivat" vähän pidempään, kun näkivät erityislapsia. He eivät ehkä olleet nähneet erityislapsia koskaan aikaisemmin, eivätkä ole olleet tekemisissä heidän

kanssaan. Leirillä oli myös huomattu, ettei erityislapsi itse välttämättä huomannut, että hän on erilainen.

Sairaanhoitajaopiskelijoiden mukaan koko Pitkis-sport, Pyörätuolikoripallo- ja Futuurileiri olivat erityislasten kunnioittamista. Lapsia ei laitettu "omaan lokeroon", eikä jätetty ulkopuolelle. Leirejä ei järjestetty pelkästään erityislapsille, vaan oli tehty invaasio ja oli tultu muiden lasten joukkoon.

5.4 Terveystiedon edistämisen osaaminen

5.4.1 Lasten / nuorten hoidon suunnittelu

Sairaanhoitajaopiskelijoiden vastauksista ilmeni, että hoitosuunnitelman teko vei paljon aikaa. Hoitosuunnitelmien tekeminen tuotti opiskelijoille stressiä, ”paniikkia” ja pelkoa. Opiskelijat olivat lukeneet paljon sairauksista kirjoista ja internetistä. Tietoa löytyi hyvin ja kattavasti. Osa lasten sairauksista oli opiskelijoille tuttuja, mutta oli myös harvinaisia sairauksia. Opiskelijoiden mielestä osalla lapsista ei ollut mitään diagnosoitua sairautta tai poikkeavaa kehityksessä. Opiskelijat totesivat, että vaikka kuinka hyvin lukisi sairaudesta, niin sairaan lapsen kohtaaminen on eri asia kuin lukea sairaudesta kirjasta.

Hoitosuunnitelmien tekeminen koettiin haasteellisena. Suurin osa opiskelijoista ilmoitti, ettei ollut tehnyt hoitosuunnitelmia ennen harjoittelua tai että oli tehnyt niitä vain vähän. Opiskelijat kertoivat, että hoitosuunnitelman tekeminen oli vaikeaa, koska heillä ei ollut mitään selvää ohjeistusta ja ohje tuli myöhään opiskelijan oppimisympäristöön Moodleen. Opiskelijat olivat yrittäneet etsiä valmista hoitosuunnitelmapohjaa esimerkiksi omalta työpaikaltaan. Hoitosuunnitelmien tekoon oli mennyt monta tuntia.

Hoitosuunnitelman teko oli aloitettu lomakkeesta, joka oli annettu alkuinfossa. Siihen oli tehty lisäyksiä ja suurin osa opiskelijoista oli tehnyt myös tiivistelmän hoitosuunnitelmasta. Tiivistelmiin oli laitettu lasten diagnoosit, lääkkeet, allergiat ja muut tärkeät hoidossa huomioon otettavat asiat. Lisätietoa oli saatu hyvin soittamalla van-

hemmille. Osa opiskelijoista soitti vanhemmille useasti varmistaakseen muun muassa allergiat.

Yksi sairaanhoitajaopiskelijoista oli laatinut erillisen paperin, mihin hän oli erikseen kirjannut kysymyksiä vanhemmille. Hän kävi myös tulopäivänä vanhempien kanssa kaikki tavarat läpi. Peseytymisvälineet, vaihtovaatteet ja oliko kaikkea tarpeeksi mukana. Hän halusi vastaanottaa lapsen leirillä mahdollisimman hyvin.

Opiskelijat eivät olleet tyytyväisiä tekemiinsä hoitosuunnitelmiin, mutta suurin osa oli kuitenkin sitä mieltä, että onnistui hoitosuunnitelman teossa hyvin. Hoitosuunnitelmista löytyi tärkeimmät tiedot, mitä tarvittiin leirillä. Opiskelijat vertaisivat keskenään hoitosuunnitelmia ja totesivat, että kaikilla opiskelijoilla oli erilaiset hoitosuunnitelmat. Kaikkien haastatteluun osallistuneiden mielestä hoitosuunnitelmat voisi tehdä paljon paremmin. Opiskelijat kaipasivat malliesimerkkiä hoitosuunnitelman tekoon ja selviä ohjeita, kuinka pitkä sen pitäisi olla ja miten laajaa.

Opiskelijoiden mielestä hoitoprosessin vaiheet näkyivät / toteutuivat toiminnassa kohtalaisesti. He totesivat, ettei esimerkiksi nestehoitoa pystytty valvomaan leirillä. Välillä oli kiire ja opiskelijat eivät muistaneet muistuttaa juomisesta lapsille.

Haastatteluun osallistuneiden mielestä leirille osallistuvilla lapsilla oli erilaisia terveysongelmia ja uhkia. Niitä olivat kaatumisriski, astmakohtaukset, hiekkapöly, karkeamiset, loukkaantumiset, vaihteleva sokeritasapaino, palovammat, naarmut, vilustumiset, Norovirus, hukkumiset, onnettomuudet, auringonpistokset, ampiaispistokset ja nestevajaukset.

Opiskelijoiden mielestä leirille ei pysty valmistautumaan täydellisesti, koska lapsi todellisuudessa ja lapsi paperissa ei ole sama asia. Esimerkkinä opiskelijat kertoivat, että ilmoittautumislomakkeessa vanhemmat ilmoittivat lapsen uimataidon määräksi 50 metriä, mutta heidän mielestä lapsi ei osannut uida.

5.4.2 Lasten / nuorten ja heidän perheidensä terveyden edistäminen

Sairaanhoitajaopiskelijat olivat edistäneet lasten ja heidän perheidensä terveyttä pitämällä huolta lapsista, huolehtimalla vaatteista, päähineistä, ruoasta ja riittävästä levosta. He muistuttivat riittävästä juomisesta ja huolehtivat lasten lääkehoidon toteutumisesta. He keskustelivat lasten kanssa ja kysyivät, mitä lapset pitivät leiristä ja oliko heillä koti-ikävä. Opiskelijoiden mielestä lapset pitivät leiristä. Se auttoi heitä pois rutiineista ja lapsilla oli hauskaa leirillä. Leirillä oli sosiaalista elämää ja siellä oli tullut uusia kavereita. Leiristä jäi hyvä muisto. Opiskelijat totesivat, että vanhemmat saavat myös pienen hengähdystauon lapsien ollessa leirillä. Tällainen tauko edistää myös heidän terveyttä.

Sairaanhoitajaopiskelijan mielestä turvallisuus toteutui leirillä yleisellä tasolla äärimmäisin hyvin. Pitkis-Sport leirillä oli järjestysmiehet ja turvallisuuspäällikkö. Turvallisuussäännöistä pidettiin tiukasti kiinni. Leirillä ei saanut liikkua autolla. Leirin aikana laskettiin lapset useaan kertaan. Jokainen sairaanhoitajaopiskelija / ohjaaja huolehti omista lapsista. Uimaan ei saanut viedä uimataidotonta lasta. Pieniä asioita otettiin huomioon, esimerkiksi teltan narut laitettiin piiloon, etteivät lapset kompastu. Evakuointia oli myös harjoiteltu ja oli käyty palosammutuskoulutuksessa.

Valmistautuminen harjoitteluun oli alkanut tammikuussa alkuinfolla. Keväällä oli ollut koulutuksia ja tapaamisia koululla ja myöhemmin myös leirillä. Lasten tietoja opiskelijat olivat saaneet kesäkuun alussa ja sen jälkeen alkoi hoitosuunnitelmien tekeminen. Hoitosuunnitelmat piti palauttaa Moodleen kaksi viikkoa ennen leirin alkua.

Sairaanhoitajaopiskelijoiden mielestä he olivat panostaneet harjoitteluun hyvin ja huonosti. Opiskelijat olivat käyneet keväällä koulutuksissa ja kuuntelemassa tietoa lapsista alkuinfossa. He olivat selvittäneet, mitä kuului tehdä ja olivat käyneet palaverissa, turvallisuustunnilla ja evakuointiharjoituksessa. Oma elämä, muut koulutehtävät ja työ olivat esteenä valmistautumisessa harjoitteluun hyvin. Tiukka aikataulu ja tietämättömyys tuottivat opiskelijoille ahdistusta. Yksi opiskelija totesi, että suhtautui harjoitteluun laiskasti.

"En ymmärtänyt, että leiri tulee noin nopeasti. Loppukeväästä vasta säisitin, että leiri on ihan kohta.."

Sairaanhoitajaopiskelijat totesivat, että ohjaajia ja opiskelijoita oli Futuurileirillä liian vähän suhteessa lapsiin (n=28). Lasten hoito oli haastavaa.

5.5 Ohjaus- ja opetusosaaminen

Sairaanhoitajaopiskelijoiden vastauksista ilmeni, että leirin aikana oli ollut erilaisia ohjaustilanteita. Opiskelijat ohjasivat lapsia vaatteiden pukemisessa ja riisumisessa, perusarjessa selviytymisessä, käyttäytymisessä, lääkkeen otossa ja hampaiden pesussa. Opiskelijat olivat näyttäneet lapsille, missä leirillä oli mitäkin ja he olivat selvittäneet lapsille, mikä oli oikein ja mikä oli väärin. Pyörätuolikoripallossa opiskelijat olivat samoissa ohjustilanteissa.

Sairaanhoitajaopiskelijan vastauksista ilmeni, että osa opiskelijoista arvioi omat ohjaustaitonsa hyväksi ja osa koki, että heillä oli parantamisen varaa. Opiskelijat totesivat, että lasten kanssa leirillä piti olla tiukempi. Opiskelijat olisivat tarvinneet ryhmätyöskentelyä ja muiden tukea kun omat ohjaustaidot eivät riittäneet. Suurin osa opiskelijoista piti ryhmätyöskentelystä ryhmässä enemmän, kun yksin työskentelystä.

Sairaanhoitajaopiskelijoiden vastauksista kävi ilmi, että heidän stressinsietokykynsä oli hyvä. He olivat selviytyneet ongelmatilanteista puhumalla ja käymällä läpi tilannetta. Opiskelijat olivat nauttineet pienistä elämän iloista, myös saunominen auttoi stressinhallinnassa. Myös tieto siitä, että leiri kestää vain viikon auttoi huomattavasti asiaan. Stressi oli tullut osalle opiskelijoista tilanteen jälkeen. Opiskelijat kokivat sen hyväksi, koska tapahtumahetkellä osasi toimia rauhallisesti ja vasta jälkikäteen alkoi miettiä asiaa.

5.6 Harjoittelun kehittäminen

Sairaanhoitajaopiskelijat olivat halukkaita kehittämään opiskelijan roolia ja toimintaa Pyörätuolikoripallo- ja Futuurileireillä tulevina vuosina. Opiskelijat kertoivat, että he voivat tulla seuraavana vuonna kertomaan infotilaisuuteen uusille opiskelijoille, mikä Pyörätuolikoripallo- ja Futuurileirit ovat opiskelijan näkökulmasta. Ei niinkään organisaatiosta vaan, mitä oikeasti leirillä tehdään, mitä leireillä tapahtuu, millaiset Pyörätuolikoripallo- ja Futuurileirit on yleisesti katsoen. Opiskelijat tulisivat kertomaan, mikä sairaanhoitajaopiskelijan rooli on, koska harjoittelun alkaessa monille opiskelijoille oli epäselvää, mikä heidän oikea roolinsa oli leireillä.

Ohjaajien kokemuksista ja lapsista on tärkeää kertoa opiskelijoille, jotka ovat menossa seuraavana kesänä harjoitteluun ja jotka eivät ole olleet aikaisemmin Pyörätuolikoripallo- ja Futuurileireillä. Sairaanhoitajaopiskelijoiden mielestä näistä asioista on erittäin tärkeää kertoa. Tätä tietoa ei saa mistään koulutuksista. Asiat, jotka käydään läpi yleisissä koulutuksissa, ei koske Pyörätuolikoripallo- tai Futuurileirille meneviä opiskelijoita. Opiskelijat tarkensivat, että Pyörätuolikoripallo- ja Futuurileiri ovat oma maailmansa, vaikka ovatkin osana Pitkis-Sport leiriä.

"..luulin, että olen menossa kehitysvammaisten leiriin, jossa on 20 lasta ja jossain vaiheessa tuli ilme, että lapsiahan on 1600.."

Kehittämisideoissa tuli esiin myös se, että opiskelijoita ja ohjaajia leirissä voisi olla enemmän. Opiskelijat olivat liian väsyneitä viikon aikana. Yhdellä sairaanhoitajaopiskelijalla oli ollut kolme tai neljä lasta, yhdellä jopa viisi lasta. Opiskelijoiden mielestä kaksi - kolme lasta on maksimaalinen määrä per opiskelija. Sellaisen lasten määrän vielä pystyy hallitsemaan.

Opiskelijoiden mielestä lasten tietoja olisi hyvä saada mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Silloin opiskelijat voisivat tutustua lapsiin ja lasten mahdollisiin sairauksiin rauhassa ja panostaa etukäteistehtäviin.

Kaikkien haastatteluun osallistuneiden mielestä tietoa lapsista voisi olla enemmän. Olisi myös hyvä tutustua muiden lasten tietoihin ennakkoon, esimerkiksi lukea hakulomakkeet. Palaverissa opiskelijoiden mielestä muut opiskelijat olivat halutessaan voineet kertoa muille opiskelijoille omista lapsista, muttei kuormitetaan, jos muut ei halua kuunnella. Ideana on, että voisi oppia paljon samalla kerralla. Opiskelijat olisivat myös mielellään lukeneet tietoja kaikista lapsista esimerkiksi Moodlesta. Opiskelijat toivoivat, että voisiko jatkossa laittaa hoitosuunnitelmia omista lapsista Moodleen keskustelupalstalle. Siitä olisi hyvä lukea ja tutustua muiden ohjattaviin lapsiin ja heidän sairauteensa.

Sairaanhoitajaopiskelijat toivoisivat myös parempia ohjeita hoitosuunnitelman tekoon ja tietoa siitä, mitä hoitosuunnitelmaan vaaditaan. Opiskelijoista kukaan ei tiennyt, miten oikeasti tehdään hoitosuunnitelma.

Sairaanhoitajaopiskelijoiden vastauksista ilmeni, että leirille kaivattiin yhteisiä pelisääntöjä, esimerkiksi siitä, mitä on kenenkin vastuulla ja miten vastuuta voi jakaa. Esimerkkinä opiskelijat mainitsivat käsidesivuorot, jotka he kokivat sekaviksi. Opiskelijat toivoivat parannettavan myös ensiapuvuoroja. Niitä pidettiin turhina. Ensiapuvuoroissa opiskelijat olivat pääasiassa istuneet. Ensiapuvuoro ajoittui aamupäivään. Silloin Pitkis-Sport leiriläiset olivat yleensä harjoituksissa. Toivottiin myös ensiapuvuorojen jakamista opiskelijoille etukäteen. Silloin opiskelijat tietävät, kenelle voisi antaa omat lapset hoidettaviksi siksi aikaa, kun itse on ensiavussa. Opiskelijat, joille annetaan lapset hoidettaviksi ensiapuvuoron ajaksi, tulee informoida lasten lääkityksistä ja allergioista.

"..ea vuorot pitää jakaa valmiiksi, tiedän ainakin etukäteen, kuka minun lapset ottaa.. Siitä ei tule mitään, jos aletaan leirissä huutaa, kuka ottaa minun lapset.."

Sairaanhoitajaopiskelijoiden mielestä harjoittelu Futuurileirillä oli hieno ja ainutlaatuinen kokemus. Leiriviikosta oli pidetty, vaikka viikko oli raskas. Opiskelijat pitivät Pyörätuolikoripallo- ja Futuurileirejä kivana ideana. Leiriviikko harjoitteluna oli erilainen kuin kaikki muut harjoittelut. Välillä opiskelijat unohtuivat, että olivat harjoittelussa. Tuntui ihanalta, kun leiriviikko alkoi sujumaan. Yhden opiskelijan vastauk-

sista nousi esille, että leiriviikko oli todella rankka. Opiskelija vertaisi leiriviikkoa ja normaaliharjoittelujaksoa ja pohti, että olisiko hänen pitänyt mennään normaaliharjoitteluun. Harjoittelujaksolla, joka normaalisti kestää viisi viikkoa välillä pääse kotiin ja välillä on omaa aikaa. Futuurileiriviikon positiivisena puolena oli lyhyempi aika saada opintopisteet. Harjoittelu kesti yhden viikon, mutta viikossa opittiin paljon. Futuurileiriviikon negatiivisena puolena oli se, että viikko oli henkisesti raskas ja stressaava. Oli huoli lapsesta, esimerkiksi onko lapsi tallessa, onko hän juonut ja syönyt.

Opiskelija toivoivat myös hoidettavien lasten tasapuolista jakoa opiskelijoille. Osa lapsista tarvitsi enemmän hoitoa ja huolenpitoa ja opiskelijat olivat huomanneet, että joillakin opiskelijoilla oli paljon hoitoa ja huolenpitoa vaativia lapsia ja toisilla taas ei.

"..ihan hajalla kun on niitä lapsia, joiden perään tarvitsee koko ajan katsoa ja jotkut opiskelijat taas pääsee helpommalla.."

Kaikkien haastatteluun osallistuneiden mielestä harjoittelussa eettinen sekä ohjaus- ja opetuskompetenssit toteutuivat laajemmin kuin muut. Joidenkin opiskelijoiden mielestä kaikki kompetenssit toteutuivat leiriviikolla. Opiskelijat vertaisivat leiriviikkoa neuvolaan. Leirissä samalla tavalla kunnioitettiin ja arvostettiin lapsia ja nuoria ja huolehdittiin heidän terveydestään. Huolehdittiin ravitsemuksesta ja nesteytyksestä ja muistettiin antaa lääkkeitä. Sairaalaharjoitteluun verrattaessa erona oli se, että sairaalassa potilaita hoidetaan vuorottelen ja leirissä täytyy olla koko ajan lasten kanssa.

Opiskelijat toivoivat myös omaa laatu-aikaa, silloin voisi soittaa kotiin ja saisi henkistä tukea, jotta jaksaisi hoitaa lapsia entistä paremmin. Yksi opiskelija kertoi, että iltaisin, kun opiskelijat menivät peseytymään, lämmintä vettä ei tullut suihkussa.

6 TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS

Tutkimukseen liittyy paljon kysymyksiä, joita on pohdittava etiikan kannalta. Eettisiä kysymyksiä liittyy tiedon hankintaan sekä julkaisemiseen. Opinnäytetyön teoria ja haastattelun kysymykset pohjautuvat tuoreisiin lähteisiin ja aikaisempiin aiheesta tehtyihin tutkimuksiin. (Hirsjärvi ym. 2009, 23-27.)

Etiikalla tarkoitetaan asioiden ja ilmiöiden tarkastelua moraalisesta näkökulmasta. Tieteen etiikalla tarkoitetaan yleensä sellaisten eettisten kysymysten tarkastelua, jotka nousevat esille tutkimuksen eri vaiheessa tai jotka liittyvät tutkittavan kohteen erityislaatuun. Tutkimukseen eettisiin kysymyksiin usein ei ole olemassa täydellisiä vastauksia, ja siksi tutkijan on tehtävä itse tällaisiin kysymyksiin liittyvät ratkaisut. Jos tutkija kuitenkin tunnistaa eettisten kysymysten problematiikan, niin hän tekee myös eettisesti oikeaa tutkimusta. (Eskola & Suoranta 2009, 52; Pietarinen & Launis 2002, 42, 46.)

Tutkimuksen luotettavuutta voidaan tarkastella koko tutkimusta koskevana tai mittarikohtaisena. Tutkimuksen luotettavuuden tarkastelu liittyy siihen, kuinka pätevää, yleisluontoista ja käyttökelpoista tietoa on saatu. Mittarin luotettavuutta arvioidaan mittausvirheettömyyden eli reliaabeliuden sekä pätevyyden eli validiuden suhteen. (Soininen 1991, 43.) Luotettavuutta arvioitaessa selvitetään, kuinka realistista tietoa tutkimuksella on kyetty tuottamaan. Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa ei ole olemassa minkäänlaisia yksiselitteisiä ohjeita. Yleisiä laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteerejä ovat uskottavuus, vahvistettavuus, refleksisyys ja siirrettävyys. (Kylmä & Juvakka 2007, 127-128; Tuomi & Sarajärvi 2011, 131, 135.)

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa aineiston koko ei ole välittömästi vaikuta tutkimuksen onnistumiseen. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa ei pyritä tilastollisiin yleistyksiin, joten tutkimukseen osallistujien määrän ei tarvitse olla yhtä suuri kuin esimerkiksi määrällisessä tutkimuksessa. Tutkimuksen luotettavuus kärsii, jos laadullisen tutkimuksen aineisto on liian niukka. Myös liian suuri määrä tutkimukseen osallistujia voi vaikeuttaa oleellisen tiedon löytymistä aineistosta ja heikentää näin tutkimuksen luo-

tettavuutta. (Eskola & Suoranta 2009, 62; Kylmä & Juvakka 2007, 59; Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1997, 219; Tuomi & Sarajärvi 2011, 85.)

Opinnäytetyöstä tehtiin sopimus toimeksiantajan kanssa. Sopimus allekirjoitettiin 24.6.2013.

Haastatteluun osallistuminen oli vapaaehtoista ja nimet eivät tulleet esiin tutkimuksen missään vaiheessa. Haastattelumateriaalia säilytetään luottamuksellisesti ja materiaali hävitetään kun opinnäytetyö on valmis ja hyväksytty.

7 POHDINTA

Tämän tutkimuksen tarkoitus ja tavoite täyttyivät ja tutkimuskysymyksiin 1) Miten harjoittelujaksolla arvioitavat kompetenssit: Eettinen osaaminen, hoitotyön asiakkuusosaaminen, terveyden edistämisen osaaminen, sekä ohjaus- ja opetusosaaminen toteutuivat sairaanhoitajaopiskelijoiden harjoittelussa Pitkis-Sport leirillä? ja 2) Miten sairaanhoitajaopiskelijoiden harjoittelua Pitkis-Sport leirillä voidaan kehittää?, löydettiin vastaukset.

Tutkimuksesta selviää, että harjoittelujaksolla arvioitavat kompetenssit: Eettinen osaaminen, hoitotyön asiakkuusosaaminen, terveyden edistämisen osaaminen, sekä ohjaus- ja opetusosaaminen toteutuivat sairaanhoitajaopiskelijoiden harjoittelussa Pitkis-Sport leirillä hyvin. Hyvät käytöstavat ja muiden huomioiminen näkyivät Pitkis-Sport leirillä hyvin, koska Pyörätuolikoripallo- ja Futuurileirit kuuluvat samaan Pitkis-Sport leiriin ja leirillä oli valmiit säännöt. Opiskelijat kuuntelivat lasten ja nuorten toiveita mahdollisuuksien mukaan. Lapsia leirillä huomioitu tasapuolisesti, vaikka lapset olivat erilaisia ja toiset lapset vaativat enemmän aikaa kuin toiset. Itsemääräämisoikeus toteutui leirillä vaihtelevasti. Sen toteutumista vaikeutti kiire.

Leirillä kaikki lapset olivat sama arvoisia. Lasta ja nuorta tuettiin kannustamalla, innostamalla ja positiivisella palautteella. Lapsille annettiin paljon aikaa miettimiseen

ja päätöksen tekemiseen ja tuettiin omatoimisuuteen. Opiskelijat eivät pakanneet reppuja lapsen puolesta vaan auttoivat lasta osallistumaan leirin ohjelmaan mahdollisimman itsenäisesti.

Sairaanhoitajaopiskelijoiden oma päätöksenteko riippui päätettävistä asioista. Lapsi otettiin myös mukaan päätöksentekoon. Vastuu lapsista oli ensisijainen, vaikka olisi ollut kiirekin. Vastauksista ilmeni, että osalta lapsista ei huomattu toiminnanvajausta ja osalta toiminnanvaje oli helposti tunnistettavissa. Opiskelijat kertoivat tukeneensa lasten kasvua ja kehitystä huolehtimalla lasten perustarpeista, olemalla läsnä, pitämällä säännöistä kiinni, opastamalla ja ohjaamalla lapsia sekä kannustamalla ja rohkaisemalla lapsia esimerkiksi omatoimisuuteen.

Lasten kunnioittaminen sairaudesta huolimatta toteutui leirillä hyvin. Leirillä ei nostettu esiin sairauksia, vaan nähtiin lapsi, ei diagnoosia. Sairaanhoitajaopiskelijoiden mukaan koko Pitkis-Sport sekä Pyörätuolikoripallo- ja Futuurileirit olivat erityislasten kunnioittamista.

Haastatteluun osallistuneiden mielestä leirille osallistuvilla lapsilla oli erilaisia terveysongelmia ja uhkia. Niitä olivat kaatumisriski, astmakohtaukset, hiekkapöly, karikaamiset, loukkaantumiset, vaihteleva sokeritasapaino, palovammat, naarmut, vilustumiset, Norovirus, hukkumiset, onnettomuudet, auringonpistokset, ampiaispistokset ja nestevajaukset.

Tuloksista ilmeni, ettei leirille pysty valmistautumaan täydellisesti, koska lapsi todellisuudessa ja lapsi paperissa ei ole sama asia. Sairaanhoitajaopiskelijan mielestä turvallisuus toteutui leirillä yleisellä tasolla erittäin hyvin.

Sairaanhoitajaopiskelijoilla oli leirin aikana erilaisia ohjaustilanteita ja osa opiskelijoista arvioi omat ohjaustaitonsa hyväksi ja osa koki, että heillä oli ohjaustaidoissa parantamisen varaa. Sairaanhoitajaopiskelijat olivat halukkaita kehittämään opiskelijan roolia ja toimintaa Futuurileirillä tulevana vuosina.

Opiskelijat kertoivat, että he voivat tulla infotilaisuuteen seuraavana vuonna kertomaan uusille opiskelijoille Pyörätuolikoripallo- ja Futuurileiristä. Kehittämisideoissa

tuli esiin myös se, että opiskelijoita ja ohjaajia leirissä voisi olla enemmän ja opiskelijat toivoivat myös tarkempia ohjeita hoitosuunnitelman tekoon. Sairaanhoidajaopiskelijoiden mielestä harjoittelu Futuurileirillä oli hieno ja ainutlaatuinen kokemus.

Yhteistyö Pitkis-Sport leirin ja Satakunnan Ammattikorkeakoulun välillä on antanut sairaanhoidajaopiskelijoille mahdollisuuden oppia uusia asioita erilaisessa ympäristössä. Sairaanhoidajaopiskelijoiden harjoittelun kehittäminen on jo hyvässä vauhdissa, mutta lisää kokemuksia ja näkemyksiä asiasta tarvitaan, jotta pystyttäisiin tarkastelemaan toimintaa vielä tarkemmin ja mahdollisesti olemaan esimerkkinä muille ammattikorkeakouluille, millaista on tehdä hoitotyön harjoittelua uudessa, erilaisessa ympäristössä.

Sairaanhoidajakoulutuksen kompetenssit ovat laaja alaiset. Kokonaisvaltainen tiedon kuvaaminen sairaanhoidajaopiskelijoiden oppimisesta ja osaamisesta harjoittelussa yhdellä opinnäytetyöllä on mahdotonta. Tämä tutkimus voisi toimia pohjana uudelle tutkimukselle ja jatkotutkimusideana olisikin tutkia jokaista tässä tutkimuksessa esiintynyttä teema-aluetta vielä tarkemmin moniammatillisesta näkökulmasta. Toisena ideana olisi tuottaa tämän tutkimuksen pohjalta opas tuleville sairaanhoidajaopiskelijoille harjoittelun tueksi.

LÄHTEET

Aalberg, V. & Siimes M. 2007. Lapsesta aikuiseksi. Helsinki: Nemo.

Alanko, R., Remahl, V. & Saari A. 2004. Ota minut mukaan opas. Frenckellin Kirjapaino Oy.

Almgvist

Eskola, J. & Suoranta, J. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tampere: Vastapaino

Esteetön www-sivut. 2013. Viitattu 10.06.2013. <http://www.esteeton.fi/portal/fi/>

Färm, J. 2010. Ovi poluille - projektin merkitys kehitysvammaisten nuorten itsenäistymiseen ja heidän vanhempiansa jaksamiseen. AMK- opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Viitattu 26.5.2013.

Heino, K & Vasse, M. 2012. Sairaanhoidajaopiskelijoiden ammattitaitoa edistävän harjoittelun ohjausprosessi kirurgisella gastroenterologian osastolla. AMK- opinnäytetyö. Laurea ammattikorkeakoulu. Viitattu 23.5.2013.
http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/39417/Heino_Karoliina_Vasse_Miia.pdf?sequence=1

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2000. Tutkimushaastattelu: teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu: teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.

Hirsjärvi, S., Remes, P., Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi

Hujala, A. 2011. Erityistä tukea tarvitseva lapsi on ensisijaisesti lapsi. Lapsen oikeudet osaksi vammaispolitiikkaa. Viitattu 26.5.2013.
http://www.lapsiasia.fi/c/document_library/get_file?folderId=2835211&name=DLE-16630.pdf

Invalidiliiton www-sivut. Viitattu 26.5.2013.
<http://inport2.invalidiliitto.fi/esteettomyys/maaritelma.html>

Jyväskylän yliopiston www-sivut. Viitattu 26.5.2013.
<http://users.jyu.fi/~saloviit/tutkimus/inclusion.html>

Kaikille avoin ohjelma 2006-2010. Viitattu 26.5.2013
<http://extranet.nuorisuomi.fi/display/LISY/Kaikille+Avoin-ohjelma>

Kankkunen, P. & Vehviläinen- Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro.

Katajamäki, E. 2004. Terveen lapsen ja nuoren kehitys, hoito ja opetus. Teoksessa Koistinen, P., Ruuskanen, S. & Surakka, T. Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. Helsinki: Tammi.

Kehitysvamma-alan verkkopalvelun www-sivut. Viitattu 26.5.2013.
<http://verneri.net/yleis/kehitysvammaisuus.html>

Kehitysvammaliiton www-sivut. Viitattu 10.06.2013
<http://www.kehitysvammaliitto.fi/suomeksi/tietoa-liitosta/kehitysvammaisuus>

Koistinen, T., Koistinen, P., Ruuskanen, S. & Surakka, T. 2004. Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. Helsinki: Tammi.

Kontula, L. 2010. Kaikille avoin liikuntaleiri: lapsien kokemusten ja perustarpeiden toteutumisen tarkastelua. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu.

Kupila, P. 2007. "Minäkö asiantuntija?" Varhaiskasvatuksen asiantuntijan merkitysperspektiivin ja identiteetin rakentuminen. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita.

Laine, M. 2011. Kaikille avoin liikuntaleiri: fuuturileiriläisten tuen ja hoidon tarkastelua. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Viitattu 26.06.2013.
https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/28751/Laine_Marika.pdf?sequence=1

Lapsiasiavaltuutetun www-sivut. Viitattu 23.5.2013. <http://www.lapsiasia.fi/etusivu>

Liikuntaneuvoston www-sivut. Viitattu 13.06.2013.
http://www.liikuntaneuvosto.fi/files/54/erityisliikunta_toimintakertomus.pdf

Malm, M. 2004. Esteistä mahdollisuuksiin. Vammaistyön perusteet. WSOY

Metsämuuronen, J. 2003. Tutkimuksen perusteet ihmistieteissä. Jyväskylä: Gummerus.

Mäkelä, A. 2010. Kaikille avoin liikuntaleiri: suoritusten ja osallistuminen tarkastelua fysioterapian näkökulmasta. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Viitattu 23.05.2013.
https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/26069/makela_annika.pdf?sequence=1

Panula, E. 2007. Millä perusteella vaikeimmin kehitysvammaiset lapset saavat Suomessa puheterapeuttista kuntoutusta? Pro gradu -tutkielma.
http://papunet.net/fileadmin/muut/opinnaytteet/elina_panula.pdf

Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. 1997. Hoitotieteen tutkimus metodiikka. Juva: WSOY

Pedan www-sivut. Viitattu 23.5.2013.
<http://peda.net/veraja/jyu/liiktdk/liikuntatieteet/soveltava/keskushermosto/kehitysvammaisuus>

Pietarinen, J. & Launis, V. 2002. "Etiikan luonne ja alueet". Teoksessa Karjalainen, S., Launis, V., Pelkonen, R. & Pietarinen, J. Tutkijan eettiset valinnat. Helsinki: Gaudeamus

Pitkis-sportin www-sivut. Viitattu 23.5.2013.
<http://office.vippet.net/pitkis2008/index.jsp>

Raumalaisen www-sivut. Viitattu 10.06.2013.
<http://raumalainen.fi/jutut/urheilu/muu-urheilu/juttu-pitkis-sport-tayttaa-jo-50-vuotta>

Sarlin, H-M. & Koivula, P. 2009. Opiskelun järjestäminen käytännössä. Teoksessa Ikonen, O. & Krogerus, A. Erilaisuuden ymmärtäminen ja kohtaaminen. Helsinki: WSOY.

Satakuntaliiton www-sivut. Viitattu 10.06.2013.
<http://www.satakuntaliitto.fi/satakuntapaiva2013>

Satakunnan ammattikorkeakoulun www-sivut. Viitattu 26.5.2013
[http://kesy01.cc.spt.fi/intra/tiimit.nsf/daac366605152bd2882571cc007d9d60/AC581B68493F7EFAC22574340045A64A/\\$file/hoitototyon_opetussuunnitelma_20082009.pdf](http://kesy01.cc.spt.fi/intra/tiimit.nsf/daac366605152bd2882571cc007d9d60/AC581B68493F7EFAC22574340045A64A/$file/hoitototyon_opetussuunnitelma_20082009.pdf)

Savonian ammattikorkeakoulun www-sivut. Viitattu 26.5.2013.
<https://portal.savonia.fi/amk/fi/node/209?yks=IS&konr=2945>
Sipari, S. 2008. Kuntouttava arki lapsen tueksi. Kasvatuksen ja kuntoutuksen yhteistoiminnan rakentuminen asiantuntijoiden keskusteluissa. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Sipari, S. 2008. Kuntouttava arki lapsen tueksi. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Suomen sairaanhoitajaliiton www-sivut. Viitattu 26.5.2013.
https://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan_tyo_ja_hoitotyon/opiskelu_sairaanhoitajaksi/

Suomisanakirjan www-sivut. Viitattu 3.6.2013.
<http://www.suomisanakirja.fi/kompetenssi>

Terveyskirjaston www-sivut. Viitattu 10.06.2013.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=seh00131

Timgren. M. 2011. Meiän näköinen leiri"- aikuisen kehitysvammaisen omatoimisuuden tukeminen. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan Ammattikorkeakoulu. Viitattu 10.06.2013.
<http://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/38297/MarjaTimgren.pdf?sequence=1>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2011. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Taimi.

Valtion liikuntaneuvosto erityisliikunnan jaosto 2007-2011. Viitattu 26.5.2013.
http://www.liikuntaneuvosto.fi/files/54/erityisliikunta_toimintakertomus.pdf

Vammaisurheilun www-sivut. Viitattu 24.5.2013.
<http://vammaisurheilu.fi/fin/lajit/koripallo/>

Vehviläinen-Julkunen, K.

Verhe, I. 1997. Esteettömät liikuntatilat. Helsinki: Rakennustieto.

HAASTATTELUKYSYMYKSET TEEMOITTAIN

TAUSTATIEDOT

Koulutusohjelma/suuntautumisvaihtoehto?

Minkä vuoden opiskelija olet?

Onko sinulla aikaisempaa kokemusta erityislapsista?

EETINEN OSAAMINEN

Millainen ilmapiiri leirillä on (emotionaalinen ilmapiiri)?

Miten puhuttelet leirille osallistuvaa lasta/nuorta?

Miten hyvät käytöstavat ja muiden huomioiminen näkyy Pitkis-Sport leirillä?

Miten mielestäsi osaat kuunnella lapsen/ nuoren toiveita?

Miten huomiot lapsia/nuoria tasavertaisesti?

Miten tuet lasta/nuorta päätöksenteossa/ omatoimisuudessa?

Miten yhteistyö mielestäsi Pyörätuolikoripallo- ja Futuurilaisten ja muiden leiriläisten välillä sujuu Pitkis-Sport leirillä?

Millaisiksi arvioit omat päätöksentekotaitosi? (hahmottaminen)

Miten vastuullisesti toimit leirillä?

Miltä sinusta tuntuisi, jos olisit samassa tilanteessa kuin erityistukea tukea tarvitseva lapsi? (vammainen)

Miten lapsen/nuoren itsemääräämisoikeus toteutuu leirillä?

Miten Pyörätuolikoripallo- ja Futuuri-leirien sisäpiirissä toiset opiskelijat kohtelevat toisia?

Millä tavoin otat vastuun omasta päätöksestä?

Teetkö työsi loppuun asti?

Miten olet kantanut vastuuta lapsista leirillä?

Miten huomioit kestävän kehityksen omassa toiminnassasi?

HOITOTYÖN ASIAKKUUSOSAAMINEN

Miten osaat tunnistaa erilaisia toiminnan vajauksia leirille osallistuvissa lapsissa?

Miten kykenet huomioimaan erilaisia toiminnanvajauksia tukiessasi vammaista nuorta jokapäiväisissä toiminnoissa/harrastuksissa?

Miten olet voinut tukea leirille osallistuvien lasten kasvua ja kehitystä?

Miten mielestäsi lasten/ nuorten kunnioittaminen sairaudesta huolimatta toteutuu täällä leirillä?

TERVEYDEN EDISTÄMISEN OSAAMINEN

Miten hyvin valmistauduit vastaanottamaan lapset leirillä?

Miten hyvin tunnet leirille osallistuvien lasten sairauksia ja kyseisten sairauksien hoitoja? Miten hyvin löysit teoriatietoa lasten sairauksista? (riittävästi tietoja) Miten hyvin tunsit sairauksia etukäteen/ miten paljon tutustuit niihin?

Miten olet mielestäsi onnistunut hoitosuunnitelman tekemisessä?

Miten hoitoprosessin vaiheet näkyvät/toteutuvat toiminnassasi, kun tuet lapsia täällä leirillä?

Millaisia terveysongelmia/uhkia mielestäsi leirille osallistuvilla lapsilla on?

Miten olet edistänyt lasten/nuorten ja heidän perheidensä terveyttä?

Miten paljon olet mielestäsi panostanut etukäteen tähän harjoitteluun?

Miten turvallisuus on mielestäsi toteutunut leirillä?

OHJAUS JA OPETUSOSAAMINEN

Millaisia ohjustilanteita sinulla on ollut leirin aikana?

Millaiseksi arvioit omat ohjaustaitosi?

Millaiseksi arvioit omat tiimityötaitosi/ ryhmätyötaitosi leirillä?

Miten olet selviytynyt ongelmatilanteesta leirin aikana?

Miten käsittelet/reflektoit stressitilanteet /ongelmat?

Pidätkö ryhmätyöskentelystä vai itsenäisestä työskentelystä?

KEHITTÄMINEN/MUUTOSIDEAT

Miten mielestäsi harjoittelujaksoa Pitkis-Sport leirillä voidaan kehittää?

Toteutuiko joku kompetenssista laajemmin kuin joku toinen?

SAAVUTITKO ASETETUT TAVOITTEET HARJOITTELU JAKSOLLA
LEIRILLÄ?

MITÄ HYÖTYÄ OLI SINULLE SUORITTAEN HARJOITTELU PITKIS-SPORT
LEIRILLÄ?

HALUAISITKO LOPUKSI KERTOAA VIELÄ JOTAIN TÄSTÄ
HARJOITTELUJAKSOSTA?

LIITE 2

SUOSTUMUSLOMAKE

Suostun haastateltavaksi sairaanhoitajaopiskelija Anzhelika Valieva tutkimukseen "Pitkis-Sport leiri sairaanhoitajaopiskelijan ammatillisen kasvun ja kompetenssien näkökulmasta".

Paikka

Aika

Allekirjoitus