

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Fysioterapeuttikoulutus

Virpi Autio
Joonas Kortelainen

OHJAAMINEN FYSIOTERAPIASSA
Kooste fysioterapeuttisen ohjaamisen perusteista

Opinnäytetyö
Toukokuu 2018



OPINNÄYTETYÖ
Toukokuu 2018
Fysioterapeuttikoulutus

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
+358 13 260 600

Tekijät

Virpi Autio, Joonas Kortelainen

Nimeke

Ohjaaminen fysioterapiassa - Kooste fysioterapeuttisen ohjaamisen perusteista

Tiivistelmä

Ohjaus- ja neuvontaosaaminen on yksi fysioterapeuttisen ydinosamisen osa-alueista. Ohjaamista tapahtuu kaikissa asiakastilanteissa, ja se on merkittävä osa fysioterapeutin päivittäistä työtä. Fysioterapeuttisella ohjauksella vaikutetaan liikkeen, liikkumisen ja toimintakyvyn laatuun. Opinnäytetyössä perehdyttiin opetus- ja ohjausosaamiseen, ohjaamiseen vaikuttaviin tekijöihin sekä ohjaustyössä vaadittaviin taitoihin fysioterapian näkökulmasta.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli koota ohjaamiseen vaikuttavat elementit yhteen ja toimia työkaluna, erityisesti fysioterapiaopiskelijoille sekä vastavalmistuneille fysioterapeuteille uransa alkuvaiheissa. Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Opinnäytetyössä käytettiin kvalitatiivisen tutkimuksen (grounded theory) keinoja apuna aineiston hankinnassa. Toiminnallinen osuus sisälsi artikkelin, jossa käsiteltiin tiivistetysti fysioterapeuttisen ohjaamisen ydinasiat, mind mapin ja sitä avaavan sanaston. Opinnäytetyöprosessiin kuului fysioterapeuttiseen ohjaukseen liittyvän tietoperustan kokoaminen, minkä perusteella tuotokset laadittiin. Materiaali kerättiin laajasti kirjallisuudesta, artikkeleista ja tutkimuksista käyttäen lumipallo-otantamenetelmää. Artikkelin arvioitiin verkkokyselylomakkeella kohderyhmään soveltuvilta henkilöiltä.

Koostettu tieto ohjaamis- ja neuvontaosaamisesta sekä artikkelista tehdyn kyselyn kautta saadut tulokset antoivat vahvistusta fysioterapeuttisen ohjaamisen tärkeydelle. Niiden perusteella aihetta on syytä tarkastella lisää sen ajankohtaisuuden vuoksi. Jatkokehitysideoina voitaisiin aiheesta koostaa ohjaajan opas tai tehdä tutkimuksia, miten ohjaamiseen liittyvät kokemukset eroavat eri sektoreiden, eri vaiheissa työelämää olevien fysioterapeuttien tai asiakkaiden välillä.

Kieli

suomi

Sivuja 99

Liitteet 4

Liitesivumäärä 25

Asiasanat

ohjaus- ja neuvontaosaaminen, ohjaaminen, vuorovaikutus, motorinen oppiminen



THESIS
May 2018
Degree Programme in Physiotherapy

Tikkarinne 9
FI 80200 JOENSUU
FINLAND
Tel. +358 13 260 600

Author (s)
Virpi Autio, Joonas Kortelainen

Title
Guidance in Physiotherapy- A Summary on Basic Principles of Physiotherapeutic Guidance

Abstract

Guidance and counselling skills are areas of physiotherapeutic core competence. Guidance takes place in all client situations and is a significant part of the daily work of a physiotherapist. Physiotherapeutic guidance affects the quality of movement, mobility and performance. The thesis focused on teaching and guidance skills, underlying factors and the skills required for guidance work from the perspective of physiotherapy.

The purpose of this practise-based thesis was to gather factors that influence the guidance and to act as a tool, especially for physiotherapy students and newly graduated physiotherapists at the early stages of their careers. Methods of qualitative research (grounded theory) were used to help with the acquisition of material. The practise-based section contained an article summarizing the core issues of physiotherapeutic guidance, a mind map with an explanatory vocabulary. The thesis process included the compilation of the knowledge base related to physiotherapeutic guidance. The material was collected extensively from literature, articles and research using the snowball sampling method. The article was evaluated by people using an online questionnaire.

The compiled knowledge base of guidance and counselling skills and the results of the survey on the article confirmed the importance of physiotherapeutic guidance. It is necessary to research the topic further, because of its relevance. Further development ideas include compiling an instructor's guide or exploring how the guidance experience differs between different sectors, physiotherapists at different stages of working life or between different clients.

Language
Finnish

Pages 99
Appendices 4
Pages of Appendices 25

Keywords
Guidance and counseling skills, guidance, interaction, motor learning

Sisältö

Tiivistelmä

Abstract

1	Johdanto	6
2	Opetus	7
2.1	Opetus käsitteenä	7
2.2	Opetustyyli	8
3	Oppiminen	13
3.1	Oppiminen käsitteenä	13
3.2	Oppimistyyli	15
4	Ohjaaminen	16
4.1	Ohjaaminen sosiaali- ja terveysalalla	17
4.2	Ohjaamisen etiikka	18
4.3	Ohjausmenetelmät	19
4.4	Konstruktivistinen ohjaus	22
5	Ohjaaminen fysioterapiassa	23
5.1	Opetus- ja ohjausosaaminen	23
5.2	Dialogisuus	25
5.3	Motivoiva haastattelu	27
5.4	Tavoitteenasettelu	28
5.5	Voimavaralähtöinen ohjaaminen ja motivointi	29
5.6	Palaute	30
5.7	Ohjauksen arviointi	32
5.8	Ryhmäohjaus	32
6	Osaavaksi ohjaajaksi kasvaminen	35
6.1	Asiantuntijaksi kasvaminen	35
6.2	Ammatillinen kasvu opiskelun aikana	37
7	Motorinen oppiminen	39
7.1	Taustat motoriselle oppimiselle	39
7.2	Motorisen oppimisen toteutuminen ja edellytykset	40
7.3	Motorisen oppimisen vaiheet	41
7.4	Uuden motorisen taidon ohjaaminen	44
7.5	Palaute motorisesta oppimisesta	47
7.6	Motorisen oppimisen arviointi	48
8	Opinnäytetyön lähtökohdat ja tavoite	50
8.1	Opinnäytetyön tavoite	50
8.2	Aiheen rajaus	51
9	Toiminnan eteneminen ja prosessin kuvaus	51
9.1	Opinnäytetyön menetelmälliset valinnat	56
9.2	Tiedonhakuprosessi	58
9.3	Tulokset	60
10	Pohdinta	65
10.1	Opinnäytetyöprosessin arviointi ja menetelmien tarkastelu	66
10.2	Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys	68
10.3	Ammatillinen kasvu	69
10.4	Jatkotutkimus- ja kehittämisideat	70
	Lähteet	72

Liitteet

- Liite 1 Ohjaaminen fysioterapiassa -kysely
- Liite 2 Ohjaaminen fysioterapiassa - artikkeli
- Liite 3 Ohjaaminen fysioterapiassa -sanasto
- Liite 4 Ohjaaminen fysioterapiassa -mind map

1 Johdanto

Fysioterapeuttisen ohjaamisen keinoin voidaan vaikuttaa suoraan liikkeen, liikkumisen ja toimintakyvyn laatuun, mikä johtaa usein terveyttä ja toimintakykyä edistäviin muutoksiin. Motorinen oppiminen on tällöin erittäin tärkeässä roolissa. (Suomen fysioterapeutit 2017.)

Aiheemme on merkittävä osa fysioterapeutin jokapäiväistä työtä. Ohjaus- ja neuvontaosaaminen on myös yksi fysioterapeutin ydinosaimisen osa-alueista, mutta sen näkyvyys kirjallisessa tekstissä ei ole aina selkeää. Opinnäytetyössämme käsittelemme fysioterapeuttinen ohjaaminen -ilmiötä. Tarkastelemme ohjaamista muun muassa motorisen oppimisen, dialogisuuden ja erilaisten ohjausmenetelmien avulla. Pohdimme ohjaamiseen vaikuttavia tekijöitä fysioterapian näkökulmasta ja perehdymme tarkemmin aiheeseen ”fysioterapeutti ohjaajana” ja ohjaustyössä tarvittaviin taitoihin.

Tämän ilmiön tulkitseminen on haastavaa, sillä sen osa-alueet ovat sisällytettynä opetusmateriaaliin ja muuhun kirjallisuuteen, eikä tietoa ole saatavilla kovin yksiselitteisessä muodossa. Aihetta sivutaan lyhyesti muutamissa opinnäytetyöissä ja pro gradu -tutkielmissa, mutta muuten aiheesta ei ole aikaisemmin tehty juurikaan tutkimuksia tai konkreettista koontia.

Toiminnallisen opinnäytetyömme tarkoituksena on koota löytämämme tiedot tiivistetysti artikkelimuotoon sekä koostaa aiheesta mind map ja sen oheen sanasto avainasioista. Opinnäytetyömme tavoitteena on toimia työkaluna etenkin alan opiskelijoille ja vastavalmistuneille fysioterapeuteille ohjaus- ja neuvontaosaamisen kehittämiseksi.

2 Opetus

2.1 Opetus käsitteenä

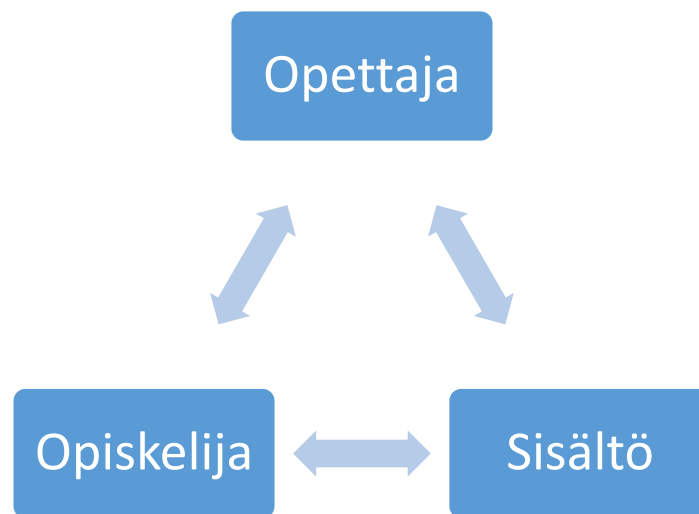
Opetukseen sisältyy aina oppimista sekä opettamista. Opettamisella tarkoitetaan opettajan toimintaa, mutta opetus sisältää myös oppimisen käsitteen. Opetusta voidaan pitää didaktiikan eli opetusopin keskeisenä käsitteenä. Opetus eli teaching, on kasvatustavoitteiden määrittämää intentionaalista vuorovaikutusta, jonka tavoitteena on saada aikaan oppimista. (Uusikylä & Atjonen 2005, 18–19.)

Opetusta ja opettamista pidetään yleensä toistensa synonyymeina, mikä johtaa usein käsitteiden sekoittumiseen. Opetusta tulisi pitää yläkäsitteenä, joka kattaa myös opettamisen. Opettaminen on käsitteenä opetusta suppeampi, koska se kuvaa pelkästään opettajan toimintaa opetustilanteessa. Opetus puolestaan kuvaa oppimaan opetusta. Opetusta voidaan toteuttaa suorasti tai epäsuorasti. Suoraan opettaessa käytetään apuna luentoja, kyselyä tai kertomista. Epäsuorassa opetusmetodissa oppija ottaa itse selvää asioista. Opettamisella on kasvattava ohjaamistarkoitus, jota kuvaillaan yleensä termillä instruktio. Se tarkoittaa sanomaa, jolla vaikutetaan vastaanottajan keskushermostoon. (Hellström 2000, 184.)

Didaktiikalla tarkoitetaan opetuksen tutkimusta tai opetusoppia eli sitä, miten asiat tulisi opettaa (Jyrhämä, Hellström, Uusikylä & Kansanen 2016, 17; Kansanen 2000, 7-8). Didaktiikka voidaan jakaa kahteen alalajiin. Deskriptiivinen didaktiikka tarkastelee opetuksen tutkimusta ja teorianmuodostusta, kun taas normatiivinen didaktiikka perustuu yksilön arvomaailmaan, uskomusjärjestelmään sekä opettajan pedagogiseen päätöksentekoon. (Jyrhämä ym. 2016, 14.) Pedagogiikka tarkoittaa teoreettista ja käytännönläheistä oppia kasvatuksesta. Se tulee kreikan sanasta *paidia*, joka viittaa lapsiin. (Jaakkola, Liukkonen & Sääkslahti 2013, 17.)

Opettamista voidaan havainnollistaa didaktiikan kolmion avulla (kuvio 1). Didaktisessa kolmiossa kuvataan vuorovaikutusta, joka tapahtuu opetustilanteessa

opiskelijan, opiskeltavan sisällön ja opettajan välillä. Opettajan tulee huomioida opettamisessaan ja valitessaan käytettäviä menetelmiä, kuinka voi edistää opiskelijan oppimista. Opettajan tulee ohjata opiskelija luomaan omat yksilölliset tavoitteensa. Oppimiseen vaikuttavat oppijan aikaisemmat kokemukset opetettavana olemisesta sekä tiedot ja taidot opetettavasta aiheesta. Asian tai taidon omaksumiseen vaikuttaa myös suuresti opetettavan motivaation taso eli kuinka tärkeänä hän opittavan asian kokee. (Repo-Kaarento 2007, 16, 28–29.)



Kuvio 1. Didaktinen kolmio (mukaillen Repo-Kaarento 2007, 28–29).

Opetettaessa uutta taitoa on aina kyse ohjaamisen lisäksi oppimisesta. Ohjaus voidaan siten nähdä oppimisen ohjaamisen prosessina. Konstrukttiivinen ohjaus ottaa vaikutteita monesta pinnalla olevasta teoriasta, eikä perustu mihinkään erityiseen teoriaan tai lähteeseen. Ohjauksessa oppiminen perustuu muistamiseen, oivaltamiseen, merkitysten löytymiseen ja vanhan ajattelumaailman eli konstruktioiden muuttumiseen. (Vänskä, Laitinen-Väänänen, Kettunen & Mäkelä 2011, 21–22.)

2.2 Opetustyyli

1960 - luvulla Musska Moston kehitti liikunnanopetusmenetelmien spektrin, joka on laajassa käytössä etenkin liikunnanohjauksessa ja -opetuksessa. Opetustyylien spektriin kuuluu 11 erilaista opetustyyliä (kuvio 2, sivulla 13), jotka ovat luo-

kiteltu A:sta K:hon (Kauranen 2011, 369; Mosston & Ashworth 2008, 17–20.) Fysioterapeutti voi käyttää opetustyylien spektriä tehokeinona harjoittaessaan erityisesti motorisia taitoja asiakkaalleen.

Fysioterapiassa, kuten liikunnanopettajakoulutuksessakin, sovelletaan pääasiassa Muska Mosstonin opetustyylien spektriä. Menetelmät perustuvat päätöksentekoon, joka tyylistä riippuen tekee joko terapeutti tai kuntoutuja ja niiden suhteet ovat muuttuvia. Päätöksentekoa tapahtuu sekä terapian suunnitelma-, toteutus- että arviointivaiheessa. Pääperiaate on, että alkuvaiheessa päätöksenteon vastuu on enemmän terapeutilla ja vastuu päätöksenteosta siirtyy terapian ja oppimisen edetessä yhä enemmän kuntoutujalle ja spektrin loppupäässä onkin kuntoutujan itseopetus. Osioita voidaan kuitenkin käytännössä sekoittaa ja käyttää myös yhtäaikaisesti. Käytettävät tyylit valitaan aina ohjattavan yksilön tai ryhmän taitotasojen ja oppimisvaiheen mukaisesti. (Spectrum of teaching styles 2012.)

Spektrin ensimmäinen osa (A) on komentotyyli (the command style). Komentotyyllissä ohjaaja päättää kaikesta itse. Ohjaaja tekee suunnitelman ja jakaa samat tehtävät kaikille ryhmän jäsenille, selittää sekä näyttää kaikki vaiheet itse. Arviointivaiheessa ohjaaja toimii itse tarkkailijana ja antaa ulkoisen palautteen. Komentotyylin käyttö on yleistä esimerkiksi ryhmäliikuntaa ohjattaessa (silloin kun ohjaaja ohjaa edessä ja ryhmäläiset tekevät liikkeet samalla tavalla). (Mosston & Ashworth 2008, 76–78, 85; Spectrum of teaching styles 2012.)

Spektrin toinen osa (B) on harjoitustyyli/ tehtävänopetus (the practice style). Tässä tyyllissä ohjaaja antaa erilliset tehtävät eri suorituspaikoille. Ohjaaja kertoo ja näyttää suorituksen ja tarvittaessa käyttää kuvia suorituspaikalla kertomaan tehtävästä. Ohjaaja kiertää tarkkailemassa ja antaa ohjattaville palautetta suorituksista. Tästä tyylistä paras esimerkki lienee kiertoharjoittelu. (Mosston & Ashworth 2008, 94– 95; Spectrum of teaching styles 2012.)

Kolmas spektrin osa (C) on vuorovaikutustyyli (the reciprocal style). Tässä tyyllissä ohjaaja vastaa edelleen päätöksistä suunnittelu- ja toteutusvaiheessa, mutta arviointivaiheessa ohjattava saa jo enemmän vastuuta. Tyyliä käytetään

esimerkiksi siten, että ohjaaja antaa tehtävän ja arviointikriteerit, ohjattavat suorittavat annettuja tehtäviä pareittain ja antavat palautetta toisilleen määriteltyjen kriteerien mukaan. (Mosston & Ashworth 2008, 116–117; Spectrum of teaching styles 2012.)

Spektrin neljäs osa (D) on itsearviointityyli (the self-check style). Tyyliässä menettellään lähes samoin kuin edellisessä, mutta vuorovaikutteisen palautteen sijaan ohjattava havainnoi ja arvioi itse omaa suoritustaan sisäisen palautteen kautta. Tässä tyyliässä voi käyttää apuna esimerkiksi peiliä, jonka kautta voi havainnoida visuaalisesti omaa suoritustaan. (Mosston & Ashworth 2008, 141–143; Spectrum of teaching styles 2012.)

Viides tyyli (E) on eriytyvä opetustyyli (the inclusion style), jossa ohjaaja antaa ohjattaville tehtäviä sekä jokaiselle tehtävälle variaation, joko helpomman tai haastavamman. Annetuista vaihtoehdoista ohjattava saa itse valita omaa taitoja tavoitetasoaan vastaavan toteutustavan ja pyrkii jälleen sisäisen palautteen kautta arvioimaan omaa tekemistään. Tämä tyyli toteutuu luontaisesti kuntosalilla tehtävässä harjoittelussa, kun vastukset asetetaan jokaiselle oman tason mukaisesti. Tyyliä voidaan lisäksi käyttää myös esimerkiksi kiertoarjoittelussa. (Mosston & Ashworth 2008, 156, 165 - 167; Spectrum of teaching styles 2012.)

Nämä spektrin osat (A-E) kuuluvat niin sanotusti Reproduction eli jäljentämisvaiheeseen, jolloin ohjattavat suorittavat annetut tehtävät ohjaajan esimerkin mukaisesti. Tässä vaiheessa ohjaajan ja ohjattavan roolit muuttuvat ja tekeminen muuttuu ja vastuu siirtyy ohjaajalta yhä enemmän ohjattavalle. (Spectrum of teaching styles 2012.)

Spektrin osat F-K kuuluvat Production- vaiheeseen, joissa vastuu siirtyy yhä enemmän ohjattavalle. Tyyliissä korostuu myös enemmän luovien ratkaisuiden käyttö, kuin valmiiden mallien ja esimerkkien jäljentäminen. Valmiiden vastausten antaminen vähenee ja ratkaisujen tekeminen siirtyy enenevässä määrin ohjattavalle. Arviointi tapahtuu yhdessä ohjaajan kanssa. Näitä tyyliä hyödynnetään etenkin vaiheessa, jossa opittua taitoa harjoitellaan ja kehitetään. Myös alkuvai-

heessa voidaan hyödyntää näitä tyyliä aktivointikeinoina. Tässä vaiheessa tapahtuu niin sanottu oivaltamisen kynnyksen ylittäminen. (Spectrum of teaching styles 2012.)

Oivaltamisen kynnyksen jälkeen ensimmäisessä, koko spektrin kuudennessa osassa (F) tyylinä on ohjattu oivaltaminen (the guided discovery style). Tavoitteena on, että ohjattava oivaltaa itse ratkaisun ohjaajan antamaan tehtävään. Ohjaajan rooli on antaa vihjeitä kohti ratkaisua ja antaa ohjattavalle välitöntä palautetta toiminnasta. Seitsemäs osa (G), ongelmaratkaisu (the convergent discovery style), on hyvin samankaltainen kuin ohjatun oivaltamisen tyyli. Erona tyyliissä on, että ongelmanratkaisussa ohjaaja ei anna niin selkeitä ja ratkaisuun johdattelevia vihjeitä, vaan ohjattavan tulee itse ratkaista tehtävä ja oppia sen myötä. Kahta edeltävää tyyliä käytettäessä tulee olla riittävästi aikaa käytettävissä. (Mosston & Ashworth 2008, 212–213, 237–238; Spectrum of teaching styles 2012.)

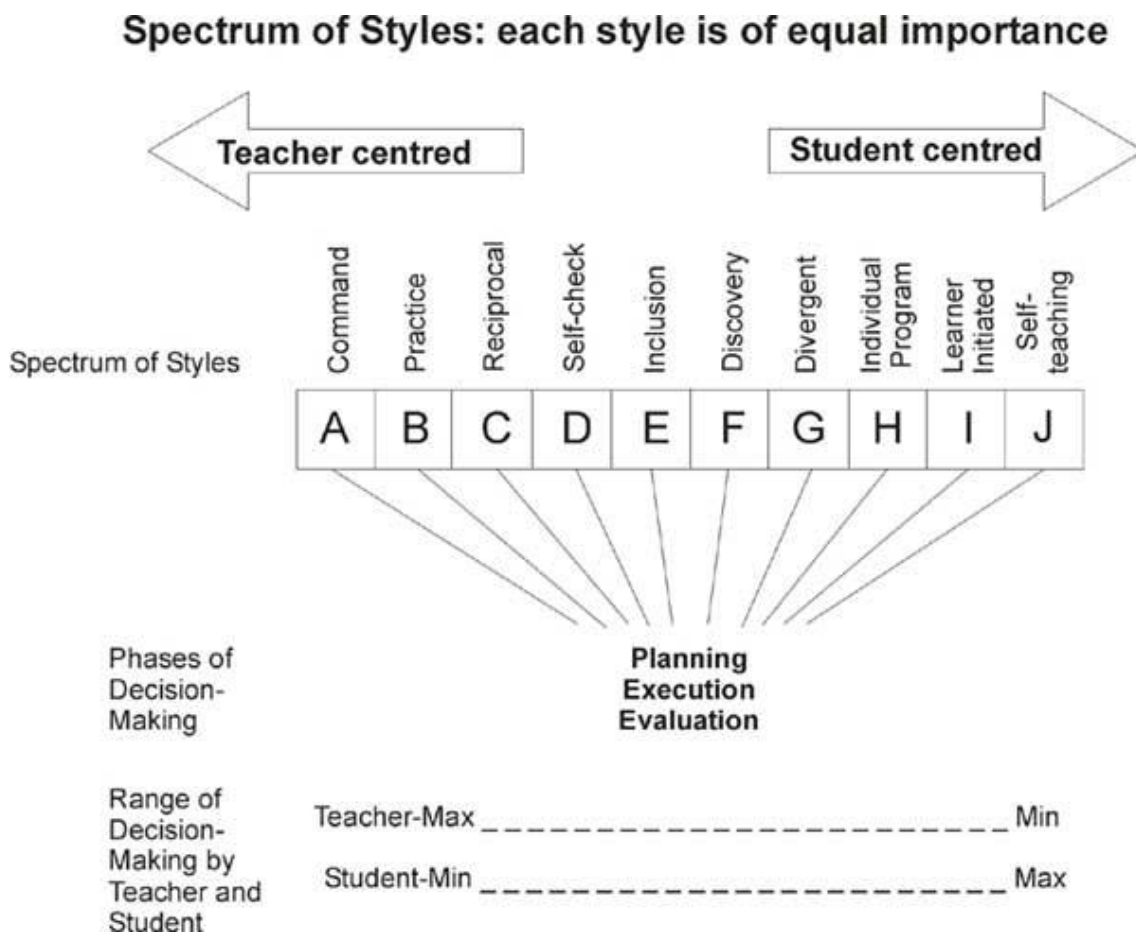
Seuraavana osana spektrissä (H) on erilaisten ratkaisuiden tuottamisen tyyli (the divergent discovery style). Tässä tyyliissä ohjattavan tulee keksiä erilaisia ratkaisuja ohjaajan antamaan tehtävään. Ohjaaja ei enää johdattele kohti tiettyä ratkaisumallia, vaan antaa ohjattavalle suuntaa antavan tehtävän, johon ohjattava saa itse keksiä erilaisia ratkaisuja. Ohjaaja ei siis itsekään etukäteen tiedä, millaisia ratkaisuja ohjattava tehtävään muodostaa. Palautetta käytetyistä ratkaisuista pohditaan usein yhdessä, jolloin saadaan sekä ulkoista että sisäistä palautetta. (Mosston & Ashworth 2008, 247–248; Spectrum of teaching styles 2012.)

Viimeiset osat ovat entistä enemmän ohjattavasta lähtöisin olevia tyyliä ja ohjaajan rooli siirtyy yhä enemmän taustalle. Vastuu oppimisesta siirtyy spektrin edetessä ja ohjattavan kehittyessä siis kokonaisuudessaan ohjattavalle. Näitä viimeisiä tyyliä käytetään esimerkiksi kuntosaliharjoittelussa ja sinne harjoitusohjelmien laatimisen yhteydessä. Ohjaaja valitsee käytettävän tyylin aina ohjattavan taitotason mukaan. (Spectrum of teaching styles 2012.)

Yhdeksännessä osassa (the learner-designed individual program style) (I) ohjattava suunnittelee ja toteuttaa pääasiassa itse oppimisprosessinsa ja vastaa itse

harjoitusohjelmansa suunnittelusta. Ohjaajan tehtävä on antaa suuntaa tavoitteelle ja antaa palautetta, sekä auttaa ohjattavaa tehtävien suunnittelussa. Seuraavassa tyyllissä (J) ohjattava suunnittelee myös tehtävät ja toteutuksen itsenäisesti. Ohjaaja antaa kuitenkin harjoitusohjelmasta palautetta. Muuten ohjaajan roolina on tässä vaiheessa olla ohjattavan tukena ja ohjattava itse päättää myös siitä, minkä verran ja missä tilanteissa hän ohjaaja tarvitsee. Tätä vaihetta kutsutaan ohjattavasta lähtöisin olevaksi yksilölliseksi opetusohjelmaksi (the learner initiated style) (Mosston & Ashworth 2008, 274–276, 283; Spectrum of teaching styles 2012.)

Spektrin viimeinen osio (K) on itseopetusvaihe (the self-teaching style), jossa ohjattava vastaa kaikesta, suunnittelusta, tavoitteista, tehtävistä harjoitteista ja niiden toteutustavasta, sekä palautteen annosta itsenäisesti. Ohjaajan tehtävä on olla taustalla tukena ja tarvittaessa apuna. Ohjaajan tulee tarvittaessa ohjata myös tavoitteiden asettelussa, koska hän on kuitenkin vastuussa lopullisesta, kokonaisvaltaisesta arvioinnista, vaikka olisikin muuten taustalla. (Mosston & Ashworth 2008, 290 - 291; Spectrum of teaching styles 2012.)



Kuvio 2. Teaching styles in physical education (Science of education 2014).

3 Oppiminen

3.1 Oppiminen käsitteenä

Oppimisella tarkoitetaan toiminnan muuttamista aikaisempien kokemusten perusteella. Muisti on tällöin tärkeässä roolissa oppimisen toteutumiselle. Oppimisen anatomisena perustana pidetään sitä, että tiettyjen synapsien merkitys korostuu halutun toiminnan seurauksena. Mitä enemmän ärsykeitä synapseihin kohdistuu, sitä enemmän niiden toimintaa saadaan tehostettua. Tätä voidaan hyödyntää esimerkiksi erilaisten tekniikkaharjoitteiden parissa. (Sand, Sjaastad, Haug, Bjålie & Toverud 2014, 125, 132.)

Keskushermoston kyky käsitellä tietoa, arvioida aistinelimistä tulevia viestejä ja ohjata lihasten toimintaa, perustuu synapsien toimintaan. Uusia synapseja muodostuu koko elämän ajan, ja yksittäisen synapsin merkitys riippuu sen aktiivisuudesta. Muisti ja oppiminen perustuvat pitkäaikaisiin synapsimuutoksiin. (Sand ym. 2014, 108.)

Muistilla tarkoitetaan kykyä pitää mielessä ja palauttaa mieleen aiemmin opittua tietoa (Hakkarainen, Hervonen, Hiltunen, Holmberg, Hotakainen, Hänninen, Kaikkonen, Karrasch, Kauranen, Kiviniitty, Koskelo, Laaksonen, Lappalainen, Leppäluoto, Lindblom- Yläne, Litmanen, Markkula, Nienstedt, Niku, Oivanen, Pasternack, Perkkiö, Polo, Pyörälä, Pösö & Wähälä 2010, 224). Pitkäkestoisesta säilömuistista haetaan lyhytaikaisen työmuistin käyttöön jo aiemmin opitut liikkeelliset ja opeteltavaan aiheeseen liittyvät asiat, joita voidaan hyödyntää uuden oppimisessa. Työmuistiin mahtuu yhtäaikaaisesti kuitenkin vain kahdesta kolmeen asiaa käsiteltäväksi. (Kauranen 2011, 418.) Yleensä työmuisti muokkaa, järjestää, vertaa ja työstää samanaikaisesti muuta tietoa. Tämän vuoksi työmuisti ei pysty käyttämään koko potentiaaliaan uusien asioiden käsittelyyn. (Hakkarainen ym. 2010, 226.)

Rajallinen kapasiteetti tulee huomioida palautetta annettaessa ja pyrkiä painottamaan ydinasioita. Sensorinen muisti on niin kutsuttu aistimuisti, joka kykenee keräämään laajasti informaatiota ympäristöstä. Sensorisen muistin kesto on kuitenkin vain muutamia sekunteja. Näiden sekuntien aikana henkilö poimii itse keskeisimmät asiat käsiteltäväksi aisteihinsa perustaen. Tämä tieto siirtyy työmuistin käyttöön. Työmuistin kesto on myös rajallinen, noin 20–30 sekuntia. Työmuistin käyttö on kuitenkin yksilöstä riippuvaa ja kohdistuu henkilön omiin valintoihin. Säilömuistissa opitut asiat säilyvät pitkään ja sinne mahtuu valtavasti tietoa. (Talvitie, Karppi & Mansikkamäki 2006, 79.)

Oppiminen on prosessi, jonka aikana oppija alkaa aktiivisesti jäsentää ja rakentaa uutta tietoa. Näin ollen oppiminen saa aikaan uuden tiedon ja ymmärryksen toteutumisen. Oppiminen, kuten muistikin, perustuvat aivoissa tapahtuviin muutoksiin (hermostolliset ja kemialliset). Yksi oppimisen kannalta erittäin tärkeä ilmiö on pitkäkestoinen voimistuminen, jossa synapsin jälkeistä hermosolun vaihetta

voimistaa toistuva, synapsia edeltävän aksonin aiheuttama ärsyke. Tämä ilmiö lisää pitkäkestoisesti vastaanottavien hermosolujen synapsista tehokkuutta. Nykyteknologialla on pystytty todistamaan tämän ilmiön tapahtuminen ohimolohkojen sisällä hippokampusissa, mikä on tärkeässä roolissa muistijäljen syntymisessä sekä uuden oppimisessa. (Hakkarainen ym. 2010, 223–224, 226–227.)

Tämänhetkisen oppimiskäsityksen mukaan voidaan tulkita, että oppija toimii itse aktiivisesti ja valitsee, käsittelee ja tulkitsee saamaansa tietoa aiempiin tietoihinsa ja kokemuksiinsa verraten. Oppimisen kannalta oleellisinta on tiedon ymmärtäminen. Oppiminen vaatii asian aktiivista ajattelemista ja ymmärtämistä. Oppijan oma asenne vaikuttaa myös paljon oppimisprosessiin. Oppiminen on pääasiassa oppijan omalla vastuulla ja ohjaajan tehtävänä onkin jakaa tietoa ja antaa työkaluja oppimiseen. (Kokkinen, Rantanen-Väntsi, Tuomola & Breitenstain 2008, 74.)

3.2 Oppimistyyli

Kaurasen (2011, 304 – 305) mukaan oppimistyyli määritellään yleisesti yksilön tiedostamattomaksi tavaksi käyttää ja soveltaa erilaisia oppimistapoja uuden tiedon omaksumiseen. Fysioterapeutin suorittamaa ohjausta tai opetusta helpottavat eri oppimistyylien ymmärtäminen ja niiden soveltaminen käytäntöön asiakkaiden kanssa. Motoristen taitojen opettelu yhteydessä on usein mielekästä tarkastella aistikanavien merkitystä oppimisen kannalta, jolloin oppimistyyllillä tarkoitetaan tapaa, jolla yksilö omaksuu ja sisäistää saatua informaatiota luontevasti. Tämä ominaisuus on suhteellisen pysyvä ominaisuus, joka muodostuu kokemusten kautta. Ei ole kuitenkaan yksiselitteitä tapaa, jolla yksilö omaksuisi pelkästään informaatiota, vaan tyylejä joutuu tilanteen mukaan vaihtelevaan mieltymyksestä riippumattomista tekijöistä huolimatta.

Eri oppimistyylien ymmärtäminen sekä yksilöllisyyden hahmottaminen auttavat fysioterapeutteja eriyttämään ja muokkaamaan harjoitteiden sisältöä yksilöllisemmäksi ja näin ollen tehostamaan ohjaustoimintaa sekä edistämään harjoittelijan motorista oppimista. Aistikanaviin perustuvassa luokittelussa oppimistyyliät jaetaan visuaaliseen, auditiiviseen ja kinesteettiseen tyyliin. (Kauranen 2011, 304.)

Visuaalisen tyylin omaksuva henkilö oppii parhaiten näköaistin kautta saatavan informaation kautta. Tämä oppimistyyli voidaan jakaa vielä kahteen alaluokkaan. Visuaalis-verbaalisessa tyylissä henkilö omaksuu parhaiten visuaalisten esitysvälineiden, demonstraatioiden, kirjallisten ohjeiden ja muistiinpanojen kautta. Hän ei ole usein kiinnostunut ryhmäharjoitteista vaan mieluummin harjoittelee yksikseen rauhallisessa ympäristössä. Visuaalis-ei-verbaalisessa tyylissä on ominaista esittää informaatio puhtaasti näköaistimuksen kautta sekä kuvallisessa muodossa. Hän myös pyrkii visualisoimaan kaiken mielessään. (Kauranen 2011, 305.)

Auditiivisen tyylin omaksuneet henkilöt oppivat helpoimmin kuuloaistimuksen ja äänen perusteella. Heille on ominaista ohjeiden tarkka kuunteleminen sekä aktiivinen osallistuminen ryhmäharjoitteisiin. Myös asioiden toisto, vuorovaikutus keskustellen sekä verbaalinen ohjeistaminen ovat heille mieluisia oppimismuotoja. (Kauranen 2011, 305).

Kinesteettisen oppimistyylin omaksuneet oppivat puolestaan parhaiten kosketuksen ja käytännön tekemisen kautta. Heille on luontaista tehdä kehollaan ja käsillään. Tämän tyylin omaksuneet hahmottavat enemmän ei-verbaalisen viestinnän kautta kuin verbaalisen viestinnän kautta. Ohjatessa kannattaa suosia fyysistä ja aktiivista tekemistä sekä välttää istumista paikallaan. Teorian sitominen käyttöön on tärkeässä asemassa oppimisen kannalta. (Kauranen 2011, 305).

4 Ohjaaminen

Kielitoimiston sanakirja määrittää sanan ohjata seuraavalla tavalla: ”saattaa jk kulkemaan haluttuun suuntaan, pitää jk oikeassa suunnassa, säädellä jk kulkua”, sekä ”saattaa jk ohjeilla sujumaan halutulla tavalla, opastaa, neuvoa, johtaa” (Kotimaisten kielten keskus 2018). Ohjaaminen, ohjaus ja neuvonta, sekä opetus ja opastus rinnastetaan usein toisiinsa tai mielletään jopa tarkoittamaan samaa asiaa. Englannin kielessä ohjausta tarkoittavia sanoja on useita, kuten advising,

councelling, coaching, mentoring ja guidance, joista suurin osa käännetään suomessa kuitenkin ohjaamiseksi. (Lehtinen & Jokinen 1996, 27–28.) Eri termien käyttö riippuukin siitä, missä yhteydessä sitä käytetään. Termien valintaan vaikuttavat muun muassa käytettävät menetelmät ja toimintaympäristö. (Lehtinen & Jokinen 1996, 27–28, Vänskä ym. 2011, 16.)

Teoreettisesti ohjaamiseen ei ole olemassa vain yhtä mallia, vaan sitä voidaan tarkastella eri teorioiden näkökulmasta. Tällaisia teorioita ovat muun muassa erilaiset vuorovaikutus-, oppimis-, persoonallisuus- ja käyttäytymisteoriat, sekä terveystieteen teoriat, ryhmädynaamiset ja organisaatioteoriat. (Vänskä ym. 2011, 16.) Ohjaamiseen ei siis ole varsinaista ohjetta tai valmista toimintamallia, vaan ohjaaminen on aina yksilöllinen, ainutkertainen tapahtuma, joka riippuu ohjaajan ammatista ja työnkuvasta. Perustana onkin ohjaajan oman tehtävän ja ammatin tunteminen. Ohjaamiseen vaikuttavat aina muun muassa asiakaskunta, toimintaympäristö, käytettävissä olevat puitteet sekä organisaatio, jossa ohjaus tapahtuu. (Vänskä ym. 2011, 16.)

Fysioterapiassa ohjaamisen määritellään olevan opastusta ja neuvontaa. Fysioterapianimikkeistössä fysioterapeuttinen ohjaus ja neuvonta tarkoittavat terveyttä ja toimintakykyä edistävää tai toiminnanrajoitteita ehkäisevää toimintaa, jossa ohjaaminen voi olla manuaalista, verbaalista tai visuaalista ja se koskee sekä asiakasta että asiakkaan omaisia. (Suomen Kuntaliitto, Suomen fysioterapeutit ry & Fysi ry. 2007.)

4.1 Ohjaaminen sosiaali- ja terveysalalla

Sosiaali- ja terveysalalla ohjaaminen määritellään yhteiskunnallisesti ja sitä säätelevät tarkasti erilaiset lait ja asetukset (Vänskä ym. 2011, 15). Tällaisia lakeja ovat muun muassa Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994, Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992, muut asiakkaan asemaa koskevat ja asiakkaan tai potilaan ohjaukseen viittaavat lait, sekä lähtökohtaisesti lait Kuntalaista 410/2015 Suomen perustuslakia 731/1999 myöten. (Vänskä ym. 2011, 16; Finlex 2018.)

Muut ohjausta säätelevät suositukset ovat usein yleisiä suosituksia, kuten Suomessa yleisesti käytössä oleva Käypä hoito -suositus tai erilaiset laatusuositukset. Usein säädökset tulevat myös erilaisista kansallisista ja kansainvälisistä terveys- ja hyvinvointialan ohjelmista. Lisäksi ohjaamista säätelevät ammattikohtaiset käytänteet ja eettiset periaatteet. (Vänskä ym. 2011, 16.)

4.2 Ohjaamisen etiikka

Eettisyys on osa sosiaali- ja terveysalalla työskentelevän ammattiosaamista ja se koskee myös ohjausosaamista. Eettisyys tarkoittaa hyvän ja pahan, oikean ja väärän erottamista toisistaan. Ohjaustyössä se tarkoittaa oikeiden ja hyvien menetelmien käyttämistä ja erottamista vääristä. Käytännössä se tarkoittaa ohjaajan kykyä perustella toimintansa. Eettisyys ohjauksessa riippuukin paljon ohjaajan omista arvoista ja periaatteista. Hoitotyössä kivunlievityksestä puhuttaessa, eettisiä päätöksiä tehdään usein hyvin yhtä mielisesti ja samansuuntaisesti joka paikassa. Eri kulttuureissa ja maissa on kuitenkin eettisesti eri tavalla merkittäviä asioita. Tästä syystä, tasapuolisen ja oikeudenmukaisen kohtelun takaamiseksi, on eri aloille luotu omia eettisiä ohjeita. Näin on myös fysioterapeuteilla. (Vänskä ym. 2011, 10–11.)

Fysioterapeuttien eettiset ohjeet perustuvat fysioterapeuttien maailmanjärjestö WCPT:n eettisiin ohjeisiin ja ovat siis kansalliseen käyttöön laadittuja. Ohjeissa pohditaan mm. asiakkaan kohtaamista, asiantuntijuutta ja ammatillisuutta. (Suomen fysioterapeutit 2014.) Ohjeiden tarkoituksena on helpottaa fysioterapeuttia valintojen punnitsemisessa ja päätöksenteossa eettisiä kysymyksiä herättävissä tilanteissa. Ohjeiden avulla voidaan arvioida omaa ja toisten ammattilaisten toimintaa, ja niihin nojaten voidaan esittää perusteluja toiminnalle. (Suft Ry 2018.)

4.3 Ohjausmenetelmät

Fysioterapeutti käyttää ohjauksessaan sanallisia, visuaalisia ja manuaalisia ohjauskeinoja (taulukko 1) tai yhdistelee niitä. Erilaiset ohjausmenetelmät perustuvat eri aistien toimintaan ja tiedon vastaanottamiseen. Ohjausmenetelmät valitaan siten myös asiakaskohtaisesti, etenkin aistipuutoksia tai -heikkouksia ilmeessä. Käytettävien ohjausmenetelmien muoto vaihtelee myös harjoitusvaiheen mukaan. (Talvitie ym. 2006, 183–184.)

Taulukko 1. Sanallinen, manuaalinen ja visuaalinen ohjaaminen harjoittelutilanteissa (mukaillen Talvitie ym. 2006, 184).

Harjoitteluvaihe	Sanallinen ohjaaminen	manuaalinen ohjaaminen	visuaalinen ohjaaminen
Harjoittelun alussa	<ul style="list-style-type: none"> • liikkeen nimeämistä • asennon rakentamista • ympäristön järjestämistä 	<ul style="list-style-type: none"> • käsin ohjailua • tukemista • ympäristön järjestämistä 	<ul style="list-style-type: none"> • näyttämistä
Suorituksen aikana	<ul style="list-style-type: none"> • toimintakäskyjä • toimintaohjeita • suoritusohjeita 	<ul style="list-style-type: none"> • käsin ohjailua • tukemista • liikkeen vastustamista • venytyksiä 	<ul style="list-style-type: none"> • näyttämistä • mallintamista (peili, video)
Palaute suorituksen lopussa	<ul style="list-style-type: none"> • motivoivaa • toteavaa ja valmistavaa 	<ul style="list-style-type: none"> • hyväksyntää osoittavaa kokeuttamista • käsin ohjailua 	<ul style="list-style-type: none"> • mallintamista (peili, video)

- ohjaavaa ja korjaavaa
- informatiivista

Verbaalisessa eli sanallisessa ohjauksessa hyödynnetään kuuloaistia. Sanallisen ohjauksen tarkoituksena on antaa palautetta suorituksesta ja ohjata kuntoutujaa suorituksessaan oikeaan suuntaan. Fysioterapiassa on yleistä käyttää runsaasti sanallista ohjausta, antaa toimintaohjeita ja käskyjä. Fysioterapeutti käyttää usein sanallisen ohjauksen tukena myös liikettä, esimerkiksi tehostamalla sanallisia ohjeita käsiliikkein. (Talvitie ym. 2006, 183–185.)

Sanallisen ohjauksen käyttö on tärkeää ja tehokasta etenkin alkuvaiheessa opeteltaessa motorisia taitoja, sillä sen on todettu vaikuttavan kognitiivisessa vaiheessa vahvasti. Sanallisen ohjauksen tulee olla selkeää ja ymmärrettävää ja vaikeita käsitteitä tulee välttää. Ohjeiden tulee olla lyhyitä ja ytimekkäitä, sillä pitkien, paljon tietoa sisältävien ohjeiden muistaminen ja ymmärtäminen voi olla haastavaa ohjattavalle. Etenkin harjoittelun alkuvaiheessa sanallisella ohjauksella painotetaan harjoituksen ydinkohtia. Ohjeiden muistamista voidaan helpottaa siten, että ohjeistetaan aluksi koko liikesuoritus. Tällä voidaan myös testata, onko ohjattava ymmärtänyt annetun ohjeen. Kun ohjattava on ymmärtänyt tehtävän ja harjoittelu etenee, voidaan harjoitusta alkaa tarkentamaan ja syventää antamalla yksityiskohtaisempia ohjeita harjoituksen eri vaiheista ja osasuorituksista. (Talvitie ym. 2006, 184–185.)

Sanallinen ohjaus toimii hyvin motorisen oppimisen varhaisessa vaiheessa, yhdessä manuaalisen ohjaamisen kanssa. Nämä ovatkin fysioterapeutin tärkeimmät työkalut ohjattavan motoristen taitojen/tehtävien fasilitoinnissa. (Kauranen 2011, 418.) Kun ohjattavan omat motoriset taidot kehittyvät, tulisi sanallista ja manuaalista ohjaamista vähentää ja antaa palautteen tulla ohjattavan omien tunteuksien ja havaintojen kautta. Mielikuvat ja lisäksi manuaalinen ohjaaminen tehostavat sanallisen ohjauksen vaikutusta. (Talvitie ym. 2006, 182.)

Visuaalista ohjaamista käytetään fysioterapiassa verrattain harvoin, vaikka se onkin todettu tehokkaaksi ohjausmenetelmäksi motoristen taitojen opetuksessa. Visuaalisten ohjeiden on myös todettu olevan liike- ja asentotunnon kautta saatua sisäistä palautetta tai ulkoista, manuaalista ohjausta tehokkaampaa suorituksen aikana. Visuaalinen ohjaaminen perustuu näköaistiin ja sen kautta saatuihin ärsykkeisiin ja ohjeisiin. Visuaalista ohjaamista voidaan toteuttaa fysioterapiassa esimerkiksi näyttämällä liikesuoritus ohjattavalle tai katsomalla suoritusta videolta. Terapiassa voidaan myös videoida ohjattavan omaa suoritusta. Visuaalinen ohjaaminen yhdistetään yleensä verbaaliseen ohjaamiseen (ohjaaja havainnollistaa eli näyttää liikkeen ja kertoo samalla ohjeet sen suorittamiseksi). (Talvitie ym. 2006, 182–183.)

Manuaalisella ohjauksella tarkoitetaan ohjausta, jossa fysioterapeutti ohjaa fyysisesti esimerkiksi ohjaamalla käsin ohjattavan tekemää liikesuoritusta. Etenkin alkuvaiheessa ohjattavan toimintakyvyn ollessa heikompi on manuaalisen ohjauksen osuus suurempi. Ohjattava voi tarvita myös fyysistä tukea pystyasennon säilyttämisessä. Tällöin manuaalisella ohjauksella taataan harjoittelun turvallisuus. (Talvitie ym. 2006, 183–184.)

Harjoituksen alussa manuaalinen ohjaaminen on pääasiassa käsin liikkeen ohjaamista ja tukemista. Suorituksen aikana manuaalinen ohjaaminen voi olla lisäksi vastuksen lisäämistä liikkeen vastustamisella tai myös venyttämistä esimerkiksi passiivisia venytyksiä tehtäessä. Suorituksen loppuvaiheessa manuaalisella ohjauksella voidaan antaa myös palautetta koskettamalla hyväksyvästi. Kuntoutuksen edetessä manuaalisen ohjauksen osuus usein pienenee ja muiden ohjausmenetelmien käyttö lisääntyy. (Talvitie ym. 2006, 183–184.)

On tehty useita tutkimuksia, joissa on pyritty selvittämään, mikä menetelmä on tehokkain motoristen taitojen oppimisessa. Manuaalinen ohjaaminen toimii ilmeisen hyvin motorisen oppimisen varhaisessa vaiheessa sekä yhdessä sanallisten ohjeiden kanssa. Visuaalisen ohjauksen ja näköaistin kautta saatavien vihjeiden on todettu olevan hyödyllisiä eri-ikäisten ihmisten ohjauksessa, ja ne ovat tehokkaampia, kuin oma asentotunnon tai manuaalisen, ulkopuolisen ohjauksen, eli tuntoaistin kautta saatavat ärsykkeet. (Talvitie ym. 2006, 181–182.)

Al-Aboodin, Davidsin ja Bennettin (2001, 295–305) tekemässä tutkimuksessa verrattiin visuaalisen ja verbaalisen ohjaamisen vaikutusta taidon oppimiseen. Tutkimuksessa opeteltiin tikanheittoa kahdessa eri ryhmässä. Toista ryhmää ohjattiin visuaalisesti, toista verbaalisesti. Tutkimuksen tuloksista ilmenee selkeästi visuaalisen ohjauksen tehokkuus verrattuna verbaaliseen ohjaukseen. Visuaalista ohjausta saaneet oppivat taidon huomattavasti nopeammin ja paremmin, kuin verbaalista ohjausta saaneet. Lisäksi verbaalista ohjausta ja palautetta saaneiden suoritus oli erilainen kuin itse tavoiteltu suoritustapa.

Toisinaan eri aistein kautta saatavat viestit suorituksesta voivat olla ristiriidassa keskenään tai häiritä toisen aistin kautta saatavaa palautetta. Esimerkiksi tuntoaistin kautta saatu yhtäaikainen manuaalinen ärsyke voi häiritä kuuloaistin kautta saatua kuultua palautetta. Yleisesti ottaen etenkin näköaistin kautta saadut ärsykkeet ovat usein voimakkaampia kuin tunto- tai kuuloaistin kautta saadut. Toisaalta on taas tutkittu, että motorisia taitoja opeteltaessa pelkkää visuaalista ohjausta tehokkaampaa on useamman tuntoaistin kautta tuleva ohjaus. Tämä tulee huomioida ohjauksessa ja pyrkiä yhdistämään menetelmiä ohjaustilanteesta riippuen siten, että niiden käyttö tukee toinen toistaan. (Talvitie ym. 2006, 182–183.)

4.4 Konstruktivistinen ohjaus

Konstruktivistinen ohjaus tarkoittaa karkeasti asiakaslähtöistä ohjausta, jossa tavoitteena on saada asiakas oppimaan kyseessä oleva taito tai asia. Ohjaus onkin siis enemmän oppimisprosessin ohjausta kuin pelkästään tekemisen opettamista. Konstruktivistinen ohjaus ei perustu pelkästään yhteen ja ainoaan teoriaan tai lähteeseen vaan ottaa mallia useista ajankohtaisista teorioista. Tätä ohjausmenetelmää on kehitetty erityisesti Kanadassa. Ohjauksessa tärkeitä oppimisen keinoja voivat olla muun muassa muistaminen, toistaminen, ulkoa opettelu, opitun soveltaminen, ymmärtäminen, merkitysten löytyminen, oivaltaminen sekä ihmisenä muuttuminen, ja myös ajattelun muuttuminen voi auttaa oppimisprosessissa. (Vänskä ym. 2011, 20–21.)

Konstruktivistisessa oppimiskäsityksessä ihminen nähdään tiedon prosessoijana, joka on jatkuvassa kehityksessä sosiaalisten vuorovaikutusten kautta. Ihminen prosessoi ja tulkitsee uutta informaatiota aikaisempien tietojen ja taitojen pohjalta. Kokemusten kautta rakennetaan kuvaa maailmasta ja omasta itsestä osana sitä. Toisin sanoen konstruoidaan jatkuvasti tietoa sitä välttämättä lainkaan tiedostamatta. Oppiminen ohjaustilanteessa ei ole siis pelkästään tiedon siirtymistä ohjaajalta ohjattavalle, koska niin sanottua valmista tietoa ei ole olemassa. Tärkeää on se, mitä ohjattava on itse tilanteesta havainnut, tulkinut tai ymmärtänyt. (Vänskä ym. 2011, 21–23.)

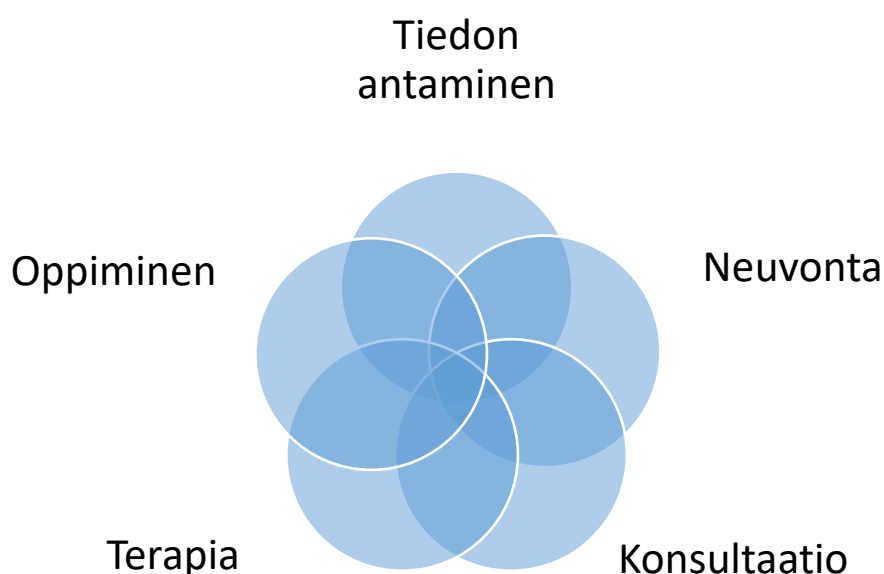
5 Ohjaaminen fysioterapiassa

5.1 Opetus- ja ohjausosaaminen

Opetus- ja ohjausosaaminen on yksi fysioterapeuttien ydinosaamisen osa-alueista (Suomen fysioterapeutit 2017). Aihe on läsnä fysioterapeuttien jokapäiväisessä työssä, mutta konkreettinen materiaali itse aiheesta on vähäistä. Hanna Valkeisen (2017, 11) tekemässä pro gradu -tutkielmassa sivutaan aihetta tarkasteltaessa fysioterapiaan liittyviä kompetensseja ja ohjaamista. Tässäkin tutkielmassa todetaan, että ohjausta fysioterapiassa ei huomioida erillisenä osa-alueena myöskään kansainvälisellä tasolla eri maiden standardeissa tai kompetensseissa.

Fysioterapeutin on hyvä ymmärtää, kuinka asiakkaan fyysis-psykkis-kognitiivinen kokonaisuus on sidoksissa elinympäristöön. Näyttöön perustuva fysioterapeuttinen ohjaaminen kohdentaa harjoittelun asiakkaan suorituksiin, itsearviointiin ja yhteisöön osallistumiseen, oman elinympäristönsä läheisyydessä. Fysioterapeuttisen ohjauksen tulee tukea asiakkaan omaa toimijuutta. Näyttöön perustuvalla ohjaamisella tuetaan asiakasta saavuttamaan yhdessä asetetut tavoitteet sekä samalla parannetaan fysioterapian vaikuttavuutta kokonaisuudessaan. (Suomen fysioterapeutit 2017.)

Ohjaaminen ja ohjaus ovat osa jokaisen sosiaali- ja terveysalan ammattilaisen työtä (Vänskä ym. 2011, 6). Ohjaus ja neuvonta ovatkin merkittävässä roolissa ja yksi fysioterapeuttisen ydinosamisen osa-alueista (Suomen fysioterapeutit 2017). Ohjaus koostuu erilaisista elementeistä, joita ovat tiedon antaminen, neuvonta, konsultaatio, oppiminen ja terapia (kuvio 3). Ohjaustilanne muodostuu kuitenkin aina yksilöllisesti yhteistyöstä asiakkaan kanssa. Se, mistä elementeistä ohjaus koostuu, on aina tilanteesta riippuvainen ja siihen vaikuttavat ohjauksen tavoitteet ja käytettävät menetelmät. (Vänskä ym. 2011, 19.)



Kuvio 3. Ohjaustyöhön sisältyvät elementit (mukaillen Vänskä ym. 2011, 19).

Fysioterapeuttisen ohjaamisen tavoitteena on edistää asiakkaiden terveyttä ja toimintatapoja erilaisin ohjausmenetelmin. Fysioterapeuttisella ohjauksella voidaan vaikuttaa liikkeen, liikkumisen ja toimintakyvyn laatuun. Tällöin terveyttä ja toimintakykyä edistävän toiminnan ja haluttujen muutosten keskeisessä osassa on motorinen oppiminen. (Suomen fysioterapeutit 2017; Kauranen 2011, 291.)

Fysioterapeutin tekemä ohjaaminen on pääosin terveysneuvontaa tai terveyttä edistävää ohjausta. Fysioterapeutti pyrkii terveyttä edistävällä neuvonnalla vaikuttamaan asiakkaan käsityksiin ja aiempiin mielipiteisiin, tapoihin ja tottumuksiin ja näin ollen vaikuttamaan positiivisesti asiakkaan tilanteeseen (Talvitie ym. 2006, 178–179.) Suomen fysioterapeutit -sivusto määrittää ohjauksen ja neuvonnan erilaisten ryhmien, asiakkaiden, yhteisöjen tai yhteiskunnan tasolla tapahtuvaksi toimintakykyä ja terveyttä parantavaksi toiminnaksi. Toiminnassa käytetään

muun muassa manuaalisia, suullisia tai jopa digitaalisia ohjaus- ja neuvontakeinoja. Kokonaisvaltainen fysioterapeuttinen ohjaus ja neuvonta pitävät sisällään asiakkaan kuntoutuksen lisäksi omaisten, lähipiirin, muiden ammattikuntien ja terveydenalan ammattilaisten ja sidosryhmien ohjaamisen. (Suomen fysioterapeutit 2017.)

Terveysneuvonnassa fysioterapeutti antaa asiakkaalle tietoa hänen sairauksistaan ja antaa niihin sopivia, yksilöllisiä harjoitteita. Fysioterapeutti opastaa asiakasta terveisiin ja liikunnallisiin elämäntapoihin, stressinhallintaan ja ohjaa muiden terveysten palvelujen käyttöön tarvittaessa. Pääosin fysioterapeutin antama ohjaus on ohjausta ja neuvontaa fyysiseen harjoitteluun sekä ergonomian työstämiseen. (Talvitie ym. 2006, 178–179.)

5.2 Dialogisuus

Aiemman ohjauskäsityksen mukaan ohjattavan rooli on ollut passiivinen ja ohjaajan puolestaan tilannetta johtava. Nykyisin ohjauksessa pyritään korostamaan asiakkaan oman elämän asiantuntijuutta ja tavoitteena on, että asiakas on ohjauksessa aktiivinen, päätöksen tekoon osallistuva ja tasavertainen kumppani. (Vänskä 2012, 26.) Nykyisin korostetaan enemmän asiakaslähtöisyyttä, ja yksi ohjaamisen keskeisimmistä asioista on vuorovaikutus. Sanallisten ohjeiden antamisen lisäksi on tärkeää olla vuorovaikutuksessa asiakkaan kanssa. (Onnismaa 2007, 27.)

Ohjausosaamisen yhteydessä nousee usein esiin sana dialogisuus. Sana dialogi tulee kreikan kielen sanoista dia - läpi, kautta ja logos - merkitys, ymmärrys, tulkinta ja tarkoittaa siis kahden tai useamman henkilön välistä vuorovaikutusta, keskustelua, jolla luodaan yhdessä merkitystä tai tulkintaa tilanteelle (Aarnio 1999, 32–34; Onnismaa 2007, 44). Sillä voidaan tarkoittaa filosofisesti myös ihmisen tapaa olla maailmassa. Tällä tarkoitetaan sisäistä ajattelutapaa ja olemassa olemisen ymmärtämistä. Tällöin toisiinsa ovat yhteydessä kehollisuus ja tajunnallisuus. (Ojanen 2006, 62–63.) Tässä yhteydessä keskitymme henkilöiden väliseen dialogisuuteen.

Etenkin alkuvaiheessa, kun luodaan terapiasuhdetta, on hyvillä vuorovaikutustaidoilla ja dialogisuudella suuri merkitys. Fysioterapeutti kartoittaa haastattelun avulla kuntoutujan tilannetta, kertoo tulevasta kuntoutuksesta, kysyy asiakkaalta kysymyksiä, joiden tarkoituksena on rohkaista kuntoutujaa puhumaan, kuuntelee kuntoutujaa ja reagoi hänen tarpeisiinsa. Tällöin luodaan luottamuksellista, turvallista ja avointa terapiasuhdetta ja voidaan toteuttaa asiakaslähtöistä terapiaa tehokkaammin. (Talvitie ym. 2006, 185.)

Dialogisuus on merkittävä työkalu ja tehokas keino, jolla voidaan saada aikaan muutoksia ajattelussa ja toiminnassa. Tavallinen keskustelu ei kuitenkaan vielä aiheuta merkittäviä muutoksia ihmisen toiminnassa. (Heikkilä & Heikkilä 2001, 55–57, 196.) Kommunikaation menetelmänä dialogisuus ei tarkoitakaan pelkkää keskustelua, vaan sen tarkoituksena on antaa asiakkaalle mahdollisuus muutosprosessiin. Ohjaajalta vaaditaan tiedon ja taidon jakamisen lisäksi oman persoonansa käyttämistä avoimesti työvälineenä. Dialoginen suhde on vuorovaikutuksellinen. (Ojanen 2006, 62.)

Ohjaamisen yhteydessä voidaan puhua avoimesta ja teknisestä dialogista. Avoimessa dialogissa keskeistä on toisen asemaan asettuminen, toisen kunnioittaminen ja hyväksyminen, vaikka ei olisikaan samaa mieltä asiasta. Tärkeimpiä asioita ovat kuuntelemisen taito ja kysyminen. Avoin dialogi on avoin yhteys, jossa korostuu vuorokuuntelu vuoropuhelun sijaan. Tekninen dialogi on avoimen dialogin vastakohta. Kuunteleminen ja toisen kunnioittaminen jäävät varjoon, ja asenne on laskelmoiva ja tekninen. Tällöin inhimillisen muutoksen mahdollisuus jää pieneksi. Tietämisen osuus on merkittävä, eikä asioiden pohtimiselle ja ihmettelemiselle jää sijaa. (Ojanen 2006, 64–65.)

Hiljaiset hetket kuuluvat myös dialogisuuteen. Ohjaajan ei tarvitse täyttää hetkiä pakonomaisesti ohjeilla, koska hiljaisilla hetkilläkin on tärkeä merkitys. Niiden aikana osapuolet voivat reflektoida mielessään tilannetta ja saada uutta tietoa. Osapuolten keskinäistä yhteistyötä voidaan tarkastella hiljaisten hetkien aikana. Tällöin nähdään myös, häiriintyykö jompikumpi osapuoli hiljaisuudesta ja miten ahdistusta käsitellään. Enemmän hiljaisuudesta ahdistuva rikkoo hiljaisuuden

yleensä ensin. Hiljaisuuden pitkittyessä korostuu sen merkitys, miten se rikotaan ja mitä sanotaan. (Ojanen 2006, 69–70.)

5.3 Motivoiva haastattelu

Onnistuneen ja avoimen dialogisen suhteen luominen, jossa keskustelussa päästään pintaa syvemmälle, edellyttää ohjaajalta taitoa kyetä motivoivaan haastatteluun (Turku 2007, 50–51). Tämän ohjaajan ja asiakkaan väliseen yhteistyöhön perustuvan ja asiakaslähtöisen ohjausmenetelmän, jolla pyritään kehittämään ohjattavan motivaatiota, esitti vuonna 1983 William M. Miller. Alun perin menetelmä kehiteltiin erilaisten riippuvuuksien hoitamiseksi, mutta sitä käytetään nykyään usein myös elämäntapaohjauksessa. Motivoivan haastattelun periaatteita ovat empatia, ohjattavan omien taitojen ja kykyjen sekä itseluottamuksen vahvistaminen, nykytilanteen ja tavoiteltavan tilanteen ristiriitaisuuden korostaminen ja ohjattavan kanssa väittelyn välttäminen. (Käypä hoito -suositus 2014.)

Motivoivassa haastattelussa kysymykset ovat usein avoimia tai tarkentavia kysymyksiä. Avoimet kysymykset antavat asiakkaalle mahdollisuuden kertoa asioista omin sanoin. Tarkentavien kysymyksien tarkoituksena on selventää avointen kysymysten esille tuomia asioita. Mitä, miten, missä ja milloin aloitussanoina ovat avoimien kysymyksien tunnusmerkkejä. Tällaisten kysymysten kysyminen saa asiakkaan pohtimaan omaa tilannettaan tarkemmin. Etenkin alkuvaiheessa kysymyksien tarkoituksena on selvittää asiakkaan tilannetta ja asiakkaalle tulee antaa mahdollisuus kertoa asioista niin kuin hän ne itse kokee. Suljettuja kysymyksiä, joihin voi vastata vaihtoehtoisesti kyllä tai ei, tulee välttää. (Turku 2007, 50–51.)

Terapian edetessä reflektiivisillä kysymyksillä voidaan yrittää saada asiakas pohtimaan itse tapahtuneita muutoksia ja niiden syitä. Reflektiivisissä kysymyksissä nostetaan esiin asiakkaan aiemmin kertomia asioita uudelleen pohdittaviksi ja kannustetaan jatkamaan asiasta puhumista. Tällöin asiakas kokee myös tulleensa kuunnelluksi. Jo alkuvaiheessa haastattelun yhteydessä annettu positiivinen palaute edistää myös avoimen ja luottamuksellisen suhteen syntymistä ja luo kannustavan ilmapiirin. (Turku 2007, 51–52.)

5.4 Tavoitteenasettelu

Fysioterapeuttisen ohjauksen tulee olla aina tavoitteellista, ja kuntoutukselle laaditaan heti alkuvaiheessa tavoitteet yhdessä asiakkaan kanssa (Suomen fysioterapeutit 2017). Tavoitteiden laatimisessa hyödynnetään usein ICF-kaavaketta toimintakyvyn kartoittamiseksi (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016). Tavoitteiden avulla pyritään saamaan pysyviä muutoksia toimintakykyyn ja oppimiseen. Ohjaus perustuu aina tutkittuun tietoon, josta on saatu luotettavaa näyttöä. Tämä vaikuttaa suoraan myös asiakkaan motivoitumiseen. Ohjauksen suunnittelemisen realistiseksi ja mielekkääksi yhdessä asiakkaan kanssa on tärkeä osa prosessin toteutumista. (Suomen fysioterapeutit 2017.)

Tavoitteella tarkoitetaan kohdetta tai tilannetta, jota kohti pyritään tai vaihtoehtoisesti vältellään. Tavoitteen asettaminen lisää usein motivaatiota, mutta sen asettaminen edellyttää jo olemassa olevaa motivaatiota. Tavoitteen asettaminen vaatii usein asioiden ja toiminnan uudelleen järjestämistä. Tavoitteen asetteluun vaikuttaa ihmisen ajattelumaailma ja asenne uusia asioita kohtaan. Optimistisen ajattelutavan ihminen suhtautuu usein myönteisesti ja asettaa tavoitteitaan korkeammalle kuin pessimistisen ajattelutavan ihminen, joka puolestaan asettaa tavoitteensa yleensä huomattavasti alhaisemmiksi. Pessimistin toimintaa ohjailee useammin virheisiin keskittyminen, ja tällainen ihminen saattaa jo ennen toiminnan aloittamista pelätä epäonnistumista, mikä vaikuttaa suoraan toimintaan ja tavoitteiden asettamiseen. (Vänskä ym. 2011, 109–110.)

Tavoitteiden tulisi olla selkeitä ja tarkkoja ja ne tulisi asettaa niin, että ne ovat saavutettavissa, mutta kuitenkin myös sopivan haastaviksi, jotta kuntoutuja joutuu työskentelemään saavuttaakseen tavoitteen. Tavoitteisiin sitoutuminen on ehto niiden saavuttamiseksi. Tässä korostuu asiakaslähtöisyys, sillä tavoitteisiin sitoutumista edesauttaa, kun kuntoutuja itse osallistuu tavoitteiden asetteluun ja tavoitteen perustuvat kuntoutujaan omiin voimavaroihin. (Vänskä ym. 2011, 112.) Tavoitteiden asettelussa käytetään fysioterapiassa usein GAS- ja SMART- malleja. Kansaneläkelaitos edellyttääkin GAS-tavoitteiden asettamisen sen korvaamassa kuntoutuksessa. (Kansaneläkelaitos 2018.)

5.5 Voimavaralähtöinen ohjaaminen ja motivointi

Fysioterapeuttisessa ohjaamisessa pyritään aina etsimään ja vahvistamaan asiakkaan omia voimavaroja ja siten voimavarakeskeiseen ja osallistavaan ohjaamiseen. Tavoitteena on mahdollistaa asiakkaan voimaantuminen. (Kettunen, Poskiparta & Karhila 2002, 213–222.) Asiakkaan omien voimavarojen etsiminen ja niiden hyödyntäminen terapiassa kunnioittaa asiakkaan omaa tahtoa sekä tukee arkisia muutoksia. Terapialla on siis tällöin selvä yhteys asiakkaan arkeen ja harrastuksiin, jolloin terapia on myös motivoivaa. Asiakkaan oman tahdon huomioiminen ja kunnioittaminen vahvistavat myös tunnetta itsemääräämisoikeuden säilymisestä, ja asiakas kokee hallitsevansa omaa elämäänsä ja valtaistuu. Valtaistumisella tarkoitetaan tässä yhteydessä sitä, että asiakas saa itselleen tietoa, vaihtoehtoja ja päätäntävaltaa. Sen myötä asiakas kokee, että hänen tekemisillään ja valinnoillaan on merkitystä. Valtaistumisen kautta asiakas oppii myös ajattelemaan asioita eri näkökulmista miettiessään eri vaihtoehtoja (Vänskä ym. 2011, 77, 79.)

Voimavaralähtöisessä ohjaamisessa pyritään hyödyntämään asiakkaan omia olemassa olevia voimavaroja, huomioidaan edistyminen ja positiiviset poikkeukset tilanteessa, korostetaan myönteisyyttä ja myös huumori toimii hyvänä työvälineenä. Tärkeintä on työskennellä yhdessä asiakkaan kanssa ja kannustaa. Toiveikkuuden luominen ja motivointi ovat osa voimavaralähtöistä ohjaamista. (Vänskä ym. 2011, 80–85.) Voimavaralähtöinen ja voimaantumista tukeva ohjaustapa korostuu etenkin elämäntapaohjauksessa. Tutkimukset osoittavat elämäntapamuutosten ja itsehoidon olevan merkityksellisiä menetelmiä yleisten kansansairauksien ehkäisemisessä. Elämäntapaohjauksessa pyritään tuomaan esiin haitta- ja riskitekijät, jotka edistävät kansansairauksien kehittymistä. Näistä haitallisista elämäntavoista, kuten tupakoinnista, alkoholin runsaasta käytöstä, vähäisestä liikunnasta, epäterveellisestä ruokavaliosta ja niihin usein liittyvästä ylipainosta, keskustellaan ja pyritään ohjaamaan terveellisempien vaihtoehtojen pariin. Toisin sanoen, pyritään kohti terveellisempiä elämäntapoja ja valintoja, jonka myötä sairauksia voidaan ennaltaehkäistä, ja yleistä toimintakykyä ja hyvinvointia edistää. (Turku 2007, 11, 13–14.)

Motivoivan ohjauksen yksi tärkeimmistä käsitteistä on vapaaehtoisuus. Pakottaminen ei motivoi, vaan asiakkaalle tulee antaa mahdollisuus muutokseen ja kannustaa sitä kohti. Motivaatio syntyy sisäisestä muuttumisen halusta ja tarpeesta. Myös kieltäytymiseen tulee olla mahdollisuus. Ohjaajan tulee pyrkiä luomaan turvallinen ilmapiiri, jossa asiakas kokee kunnioitusta ja hyväksyntää. Hyvä vuorovaikutus on tässä ratkaisevassa asemassa. Ohjaajan tulee kyetä itsekin muuttamaan ja joustamaan tilanteiden muuttuessa. Tällöin oppiminen on molemminpuolista. (Turku 2007, 41–43.)

5.6 Palaute

Ohjattavan toimintaan vaikuttaa vahvasti annettu palaute. Palautteen antaminen on yksi käytetyimmistä menetelmistä oppimisen ja suoritusten kehittämisessä. (Hakkarainen, Jaakkola, Kalaja, Lämsä, Nikander & Riski 2009, 339–345.) Palaute voi muuttaa suoritusta ja toimia motivoivana tekijänä, ja kehittymisen kannalta palaute on myös ehdoton edellytys. Kehittämisen lisäksi palaute ylläpitää jo olemassa olevaa osaamisen tasoa. (Aalto 2004, 7.)

Fysioterapiassa fysioterapeutin antama palaute ohjattavalle on yleensä verbaalista tai manuaalista. Palautetta annetaan joko harjoituksen aikana tai välittömästi harjoituksen päätyttyä. Palautetta ei tarvitse kuitenkaan antaa jokaisen osasuorituksen jälkeen, vaan oppimisen kannalta suositeltavampaa olisi antaa palautetta viiveellä vasta kokonaissuorituksen jälkeen. Tällöin ohjattava voi hyödyntää sisäistä palautetta suorituksen aikana ja näin ollen edistää motorista oppimista. Annettu palaute on yleensä positiivista ja sen tarkoituksena on kannustaa ja edistää tekemistä. (Talvitie ym. 2006, 83–84.)

Palaute voi olla sisäistä tai ulkoista palautetta. Fysioterapeutin antama palaute on lähes aina ulkoista palautetta. Sisäisellä palautteella tarkoitetaan ohjattavasta itsestään lähtöisin olevaa palautetta. Sisäinen palaute perustuu hermoston toimintaan, kun se tottuu liikkeisiin ja säätelee niitä. Hermosto voi hyödyntää liikkeestä saatua palautetta, niin sanottua feedbackia, jolloin sisäinen liikkeitä korjaava tieto välittyy hermopäätteitä pitkin. Tämän tapahtumaketjun aktivoivat

yleensä eri tuntoaisteista lähtöisin olevat ärsykkeet. Sisäistä palautetta voi saada jatkuvasti koko suorituksen ajan. (Talvitie ym. 2006, 83.)

Ulkoisella palautteella tarkoitetaan palautetta, joka tulee joko muilta ihmisiltä tai ympäristöstä, eikä ihmisestä itsestään. Ulkoista palautetta saadaan yleensä suorituksen aikana tai sen jälkeen. Sisäinen ja ulkoinen palaute tukevat toisiaan ja tehostavat oppimisprosessia. (Talvitie ym. 2006, 83.)

Palaute voi olla myös kehuva tai korjaavaa. Aallon (2004, 102) mukaan korjauksen palautteen tarkoitus on nimensä mukaan korjata suorituksessa ilmeneviä virheitä, kun taas kehuva palautteessa korostetaan onnistuneita suorituksia. Tzetzisin, Votsisin ja Kourtessisin tutkimuksessa (2008, 371–378) nuorten sulkapalloilijoiden tuloksia verrattiin sen mukaan, millaista palautetta heille annettiin. Koeryhmän, joka sai kehuva palautetta yhdessä tekniikkaa parantavien ohjeiden kanssa, oppimistulokset paranivat. Toinen koeryhmä, joka sai sekä kehuva palautetta että ohjeita, joissa korostettiin virheiden korjaamista, ei saanut yhtä hyviä tuloksia.

Palautteen anto ja virheiden korjaaminen tulee aina suhteuttaa asiakkaan senhetkiseen toiminnan ja kognition tasoon sekä motorisen oppimisen vaiheeseen. Virheitä korjattaessa tulee keskittyä syihin, joiden seurauksena virheitä tulee. Syitä voi olla useita, kuten motoristen taitojen heikkous, väärät mielikuvat ja mallit sekä virheelliset havainnot. Virheiden korjaaminen tulee aloittaa keskeisimmistä asioista ja jättää pienet virheet viimeisiksi, sillä ne saattavat olla seurausta kokonaisuorituksen virheellisyydestä ja näin ollen korjaantua, kun suorituksen ydinasiat saadaan menemään oikein. Virheiden korjaamisen tulisi myös tapahtua niiden esiintymisjärjestyksessä, sillä alkuvaiheen virheiden korjaantuminen voi usein vaikuttaa sitä seuraavien virheiden esiintymiseen. Virheitä tulisi korjata niiden ollessa toistuvia. Satunnaiset virheet yleensä korjaantuvat sisäisen palautteen kautta ilman ohjaajan antamaa ulkoista palautetta. (Čoh, Jovanović-Golubović & Bratić 2004, 56–57.)

Muistilla on merkitystä palautteen vastaanottamisessa ja hyödyntämisessä motorisen taidon oppimisessa. Muistin osien rajallisen kapasiteetin vuoksi ohjauksessa saatu palaute ja tieto tuleekin olla hyvin jäsenneltyä ja lyhyitä, ytimekkäitä, ydinasioihin keskittyviä ohjeita. (Talvitie ym. 2006, 79.)

5.7 Ohjauksen arviointi

Ohjausta arvioidaan useimmiten asiakastyytyväisyydellä, mutta myös tuloksellisuuden tarkastelulla sekä oppimisen että vuorovaikutuksen kannalta. Ohjaamisen arvioimiseksi on kehitelty erilaisia arviointilomakkeita. Esimerkiksi voimavarakeskeisyyden arvioimiseksi on lomake, jossa esitetään samat kysymykset ohjaajalle ja ohjattavalle. (Vänskä ym. 2011, 131–133.)

Ohjaamisen jatkuva arviointi on tärkeää oman ohjaajuudessa kehittymisen kannalta (Turku 2007, 84). Asiakkailta saatu palaute on arvioinnin muoto, joka kertoo asiakkaan mielipiteen, ja on annettu asiakkaan näkökulmasta. Toisen ammattilaisen arvio ja palaute antavat ammatillisen näkökulman. (Vänskä ym. 2011, 128.)

Parhaimmillaan ohjaamisen arviointi on reflektiivistä itsearviointia. Jokaisen ohjauksen jälkeen kannattaa kysyä itseltä, mikä meni hyvin, missä onnistuin ja mitä voisin tehdä seuraavalla kerralla toisin. Toiselta taholta tullut arviointi voi syventää ja täydentää itsearviointia, antamalla toisen näkökulman sen tarkastelemiseksi. Monimuotoinen palaute on kehittävä ja antaa monta näkökulmaa ohjaamisen tarkasteluun. (Ojanen 2006, 168–169; Vänskä ym. 2011, 128.)

5.8 Ryhmäohjaus

Sosiaali- ja terveysalalla ryhmäohjaus on yksi yleisimmistä ja käytetyimmistä ohjausmenetelmistä yksilöohjauksen rinnalla (Kyngäs, Kääriäinen, Poskiparta, Johansson, Hirvonen & Renfors 2007, 104). Ryhmäohjauksesta puhutaan sil-

loin kun ohjattavana on yhtäaikaisesti useampi kuin yksi henkilö. Ryhmän ohjaaminen edellyttää omanlaista ammattitaitoa sekä ryhmäprosessin tuntemista. Ryhmiä voi olla hyvin erilaisia, joten ohjaajan taitovaatimukset vaihtelevat joskus paljon, ryhmästä riippuen. (Vänskä ym. 2011, 87.)

Ryhmänohjauksessa tulisi olla selkeä aloitus sekä lopetus toiminnalle. Selkeällä aloituksella ryhmäläiset orientoituvat alkavaan toimintaan ja ohjaukseen paremmin. Usein ryhmänohjauksen lopussa olisi hyvä käydä läpi ohjauksen ydinasiat, etenkin silloin, kun on opeteltu uusi motorinen taito. Lopun läpiveto auttaa muistamaan ja oppimaan halutun asian tehokkaammin sekä samalla ohjaaja pystyy arvioimaan, kuinka hyvin ohjattavat ovat sisäistäneet opetuksen, ja mitä asioita olisi hyvä käydä uudelleen läpi seuraavalla kerralla. (Vänskä ym. 2011, 86–88.)

Kuten yksilöohjauksessa, myös ryhmäohjauksessa ohjaajalta vaaditaan hyviä vuorovaikutustaitoja. Ohjaajan tulee kyetä luomaan myönteinen ilmapiiri ja hyvä yhteishenki ryhmän keskuudessa. Oleellisinta on saada ryhmä toimimaan. Alkuvaiheessa, etenkin kiinteän ryhmän ollessa kyseessä, ohjaaja voi hyödyntää toiminnallisia menetelmiä, jotta ryhmäläiset tutustuvat, ja saadakseen aikaan ryhmäytymisen. Toiminnalla tulee olla aina tavoite, vaikka sen tarkoituksena on myös vapauttaa ilmapiiriä. (Kyngäs ym. 2007, 112.)

Ryhmänohjaajan on hyvä tuntea ryhmädynamiikan perusteet sekä ryhmäprosessin vaiheet. Ryhmäprosessin vaiheita ovat muotoutumis-, kuuhunta-, normittamis- eli vakauttamisvaihe, toteuttamis- /työskentelyvaihe ja lopettamisvaihe. (Laine, Ruishalme, Salervo, Sivén & Välimäki 2009, 72–73.)

Muotoutumisvaiheessa ryhmä tutustuu toisiinsa. Kaikki ovat vielä yksilöitä, eikä ryhmälle ole muodostunut me-henkeä. Ryhmässä voi ilmetä epävarmuutta ja tietoisuutta, mutta samalla myös innostusta, odotusta ja positiivista jännitystä, kun kaikki on uutta. Tämän vaiheen aikana haetaan yhteisiä pelisääntöjä ja omia rooleja ryhmässä. Ryhmä on riippuvainen ohjaajasta ja ohjaajalla on tässä vaiheessa suuri merkitys ryhmäytymisen edistämiseksi. Muotoutumisvaiheen jälkeen alkaa kuuhuntavaihe. Tässä vaiheessa jonkinlainen me-henki on jo syntynyt, vaikka henkilökohtaiset tarpeet menevät vielä ryhmän etujen edelle. Tässä

vaiheessa testataan omia ja toisten rajoja, ja henkilöiden välille voi syntyä jännitteitä. Myös ”kuppikunnat” muodostuvat tässä vaiheessa. Normittamis- eli vakauttamisvaiheessa aiemmin syntyneet ristiriidat selviävät ja yhteisymmärrys ryhmän sisällä lisääntyy. Viimeistään tässä vaiheessa sovitaan säännöistä. Ryhmän yhteisten tavoitteiden asettaminen ja niitä kohti työskenteleminen pääsee alkamaan. Toteuttamis-/työskentelyvaiheessa ryhmä toimii yhdessä ja toiminta on joustavaa. Ryhmäläiset ovat ottaneet omat roolinsa ja ryhmäläisten keskinäiset suhteet ovat selkiytyneet. Ryhmäläisten sitoutuminen ryhmään on jo vahvaa. Tässä vaiheessa syntyy jo selkeää tulosta. Ohjaajan rooli on melko pieni, sillä ryhmä toimii jo hyvin itseohjautuvasti. Viimeisenä vaiheena tulee lopettamisvaihe, jolloin ryhmä on saavuttanut yhteisen tavoitteensa tai päämääränsä. Ryhmä voi tämän jälkeen edelleen toimia samana ryhmänä, muotoutua uudelleen tai lopettaa toimintansa kokonaan. (Laine ym. 2009, 72–73; Vänskä ym. 2011, 90–91.)

Ryhmädynamiikka kehittyy ryhmän edetessä. Ryhmän alkuvaiheessa yksilöiden aiemmat kokemukset, ja oma käsitys tulevasta asemasta vaikuttavat asemien muodostumiseen. Asemiin vaikuttaa myös, jos ryhmässä on keskenään tuttuja jäseniä. Tämä voi jopa haitata uuteen ryhmään asettautumista, sillä tuttujen lähellä usein pitäydytään ennalta tutuissa rooleissa. Ryhmän edetessä jäsenten välinen vuorovaikutus lisääntyy ja yhdessä tekeminen alkaa. Tällöin ilmapiiri on vielä hyvin innostunut. Mielipiteissä voi olla eroja, mutta päätöksiä tehdään demokraattisesti. Usein samankaltaiset henkilöt löytävät tässä vaiheessa toisensa. Seuraavassa vaiheessa yhteistyö jäsenten välillä lisääntyy entisestään ja vaihetta kutsutaankin tiiviin ryhmän vaiheeksi. Ryhmän sisällä vallitsee turvallisuudentunne ja arvostus toisia kohtaan. Aiemmin muodostuneet kuppikunnat hajoavat ja ryhmä toimii tiiviisti yhdessä. (Kopakkala 2005, 60, 80.) Tämän jälkeen ryhmäläiset muodostavat yhdessä tiimin ja toimivat kokonaisuutena (Jauhiainen & Eskola 1994, 91–95).

6 Osaavaksi ohjaajaksi kasvaminen

Jokaisen ohjaajan ohjaamistapa muotoutuu työkokemuksen ja koulutuksen kautta. Näin ollen ohjaamistapa on jatkuvasti muuttuva prosessi. Siihen vaikuttaa olennaisesti, millaiseksi ohjaaja kokee oman roolinsa ohjaustilanteessa. Taulukossa 2 kuvataan yleisimpiä rooleja eri ohjaustilanteissa. (Turku 2007, 18–19.)

Taulukko 2. Ohjaustyyliin vaikuttavat oppimiskäsitykset yhdistettynä ohjauksen ajoitukseen: (Mukaiillen Olson & Bruner 1996, 24).

Oppimistavoite	Ohjaaja	Ohjattava	Ohjauksen ajoitus
Taito/kyky, selviäminen	Mallin antaja, Tekijä	Jäljittelijä	Akuutti sairastuminen
Informaatio, muis-taminen	Tiedon esittäjä, Auktoriteetti	Vastaanottaja	Alkuohjaus
Uskomus, ymmärtäminen	Yhteistyön tekijä	Tulkitsija, Ymmärtäjä	Terveysten edistäminen sekä sairauksien ehkäisy
Asiantuntijuus, uuden toimintatavan luominen	Oppimisen ohjaaja, Valmentaja	Tiedon rakentelija, Tekijä	Primaari preventio, sekundaari preventio
Primaari ehkäisy/preventio = ehkäisevä toiminta ennen sairauden esiasteen kehittymistä			
Sekundaari ehkäisy/preventio = jo todettujen sairauksien pahenemisen ehkäisy riskitekijöihin vaikuttamalla			

6.1 Asiantuntijaksi kasvaminen

Osaavaksi ohjaajaksi tullaan koulutuksen ja kokemuksen myötä. Asiantuntijaksi kasvaminen ja oppiminen ovat asteittain syvenevä prosessi, joka vaatii myös asiantuntijayhteisöihin osallistumista ja, jossa kollegiaalinen yhteistyö on tärkeää.

Viime vuosina ja varsinkin sosiaali- ja terveysalalla on koettu, että osaaminen ja ideat kehittyvät tällaisissa ammattiyhteisöissä ja -verkostoissa. Etenkin uransa alkuvaiheissa olevat ammattilaiset tarvitsevat vielä toisten ammattilaisten apua ja ohjeita, joten ammatillisten verkostojen luominen ja yhteisöllisyys on arvokasta. (Vänskä ym. 2011, 141.)

Asiantuntijan, tai sellaiseksi mielletävän henkilön yleisiä, usein esiin nousevia ”piirteitä” ovat muun muassa tietotaito, osaaminen, käytännön kokemus, oman työnkuvan ja ammatin perusrutiinien tunteminen ja taidot, vuorovaikutus- ja kommunikaatiotaidot, vastuuntuntoisuus sekä oman työn kunnioitus ja arvostus. Työskentely on sujuvaa, monipuolista ja heillä on tietynlainen herkkyys ja reagoitakyky asiakkaiden tarpeisiin sekä muuttuviin tilanteisiin. He kykenevät herkästi refleктоimaan omaa ja toisten tekemistä, eivätkä välttele haasteita. Usein mielletään, että asiantuntijoilla on laajempi asioiden käsittämiskyky ja tiedon käsitteleminen on syvällisempää. Asiantuntijuus kattaa myös moniammatillisuuden hyödyntäminen sekä omien rajojen kokeilun että niiden tunnistamisen työskentelyssä. (Vänskä 2012, 31.)

Yksi tunnetuimmista ammatillisen kehittymisen malleista on niin kutsuttu Novii-ekspertti-malli (Dreyfus & Dreyfus 1986 ja Benner 1989), jota on sovellettu etenkin hoitotyössä. Mallissa ammattiosaaminen kehittyy viiden eri vaiheen kautta. Vaiheet ovat noviisi-, edistyneen aloittelijan-, suorittaja-, taitavan suorittajan- ja eksperttivaihe. Vaiheiden edetessä ohjaajan tietotaito kehittyy ja oma ohjauksen tarve muuttuu siten, että lopulta hän voi toimia itse ohjaajana. Mallia voidaan kritisoida kuitenkin sen vuoksi, että siinä ei käy selväksi varsinainen prosessi, kuinka eksperteistä tuli asiantuntijoita. Malli ei myöskään vastaa nykypäivän muuttuvaan, monimutkaisempaan toimintaympäristöön ja sen mukanaan tuomiin haasteisiin. (Vänskä ym. 2011, 140–141.) Tästä syystä mallista on hiljalleen siirrytty pois. Nykypäivänä oman haasteensa ohjausosaamisen kehittämiseen tuo esimerkiksi jatkuvasti kehittyvä teknologia, jonka käyttö lisääntyy sosiaali- ja terveysalalla nopeasti. (Vänskä 2012, 28.) Asiantuntijaksi ei voida myöskään luokitella pelkän koulutuksen, tai sen puuttumisen vuoksi, sillä koulutuksesta saadaan syvällistä tietoa sekä asiantuntemusta kerrytetään kokemuksen myötä, myös ilman loppuun asti käytyä virallista tutkintoa. Asiantuntijaksi voidaan tänä päivänä

luokitella loppuvaiheessa oleva opiskelija, vastavalmistunut, tai jo useamman vuoden työssä ollut ammattilainen, riippuen hänen tietotaidostaan. (Turku 2012, 31.)

Vaikka ammatillista kehittymistä tapahtuu jatkuvasti kokemuksen karttuessa, se ei kuitenkaan tarkoita sitä, että ohjaustilanne menisi aina hyvin tai edellistä kertaa paremmin. On inhimillistä, että kokeneellekin ohjaajalle tapahtuu virheitä ja ohjaustilanne ei syystä tai toisesta toimi. Ammatillinen kasvu on epävarmuuden, virheiden ja jopa vihan tai pelon kohtaamista. Virheistä pitää oppia, ja ne kehittävät samalla tavalla kuin onnistumisen kokemukset. Toisinaan ohjaaja saattaa kokea tuottaneensa pettymyksen asiakkaalle tai asiakasryhmälle. Tosiasia kuitenkin on, että välillä on kohdattava myös ikäviä ja vaikeita tilanteita. Ne on opittava käsittelemään ja ymmärtämään, että myös ne kuuluvat ammatilliseen kehittymiseen. (Vänskä ym. 2011, 142.)

6.2 Ammatillinen kasvu opiskelun aikana

Opiskelun aikana tapahtuvissa työharjoitteluissa saadaan yleensä ensimmäisiä kokemuksia työelämästä. Ammatillisuus ja asiantuntijuus kehittyvät harjoittelun alkuvaiheessa seuraten edistyneempien ammattilaisten työskentelyä, asiakastilanteissa avustamalla ja myöhemmin toteuttamalla niitä itse. Oikea työympäristö ja oikeat asiakkaat antavat todellisen kokemuksen työstä. Harjoittelun aikana opiskelija pääsee osallistumaan työ- ja ammattiyhteisöihin. Näin opiskelija oppii työelämän arvot, säännöt ja oppii yhdistämään opittua tietoa käytäntöön. (Vänskä ym. 2011, 149–151.)

Työelämän ohjaajan ja opiskelijan välisellä vuorovaikutussuhteella on todettu olevan merkittävä vaikutus opiskelijan ammatti-identiteetin kehittymiseen. (Vänskä ym. 2011, 150.) Taulukossa 3 kuvataan ohjaamisen tavoitteita ja opiskelijan roolia eri koulutusnäkemyksissä.

Taulukko 3. Koulutusnäkemys ja ohjaamisen tavoite. (Mukaillen Nummenmaa & Ruponen 1994, 34).

Koulutusnäkemys	Harjoittelun merkitys	Ohjauksen tavoite	Opiskelijan osallistuminen ohjausvuorovai- kutukseen
Kisälli-mestari - koulutusnäkemys	Praktinen kokemus	Ohjaus on ohjaajan kokemusvaraston ja osaamisen siirtä- mistä opiskelijalle. Ohjaaminen on ti- lannesidonnaista.	Osallistuminen vähäistä, lähinnä seuraamista ja havainnointia.
Teknis-instrumen- taalinen	Taidon oppi- misen paikka	Ohjaaja opettaa, ohjaa ja arvioi opis- kelijan taitotasoa. Ohjaaminen tähtää opiskelijan taitojen kehittämiseen.	Taitojen oppijana passiivinen, taitotiedon vas- taanottaja ja harjoittelija.
Työntekijän per- soonallista kasvua korostava	Oman per- soonallisen kasvun paikka	Opiskelijan amma- tillisen kasvun ja ke- hityksen tukeminen.	Aktiivinen pohdiskelija, omien ajatustensa tie- dostaja ja jäsentäjä.
Työntekijä, asian- tuntija oman työnsä tutkija	Tarjoaa mahdolli- suudentyön tutkimiseen	Ohjata opiskelijaa ammatin ja työn ta- voitteiden ja käytän- töjen tutkimiseen ja kyseenalaistami- seen.	Aktiivinen oman työ- kentelynsä ja työnsä tut- kija.

7 Motorinen oppiminen

7.1 Taustat motoriselle oppimiselle

Motorista oppimista on vuosien saatossa määritelty usealla eri tavalla. Motorinen oppiminen määritellään karkeasti joukoksi yksilössä tapahtuvia sisäisiä prosesseja, jotka saavat aikaan uuden taidon omaksuntaa tai omaksumisen (Kauranen 2011, 291). Tausta motoriselle oppimiselle selviää biologiasta. Eloönjäämistais- telut, ravinnon etsintä ja selviytyminen vaaroista, auttoivat kaikki aistien kehitty- miseen elinympäristössä selviytymiseen tarvittavan tiedon hankkimisessa. Liik- kuminen ja fyysisten haasteiden ratkominen kehitti kognitiivisesta kapasiteetis- tamme vastaavia ylempiä aivojen osia. Motoriset, kognitiiviset ja havaintotaidot kehittyivät evoluution mukana yhtä aikaa. Selitys motoristen taitojen oppimiselle voidaan jäljittää tuhansien vuosien päähän. Vuorovaikutus ympäristön kanssa, havainnointi ja ongelmanratkaisu ovat kuitenkin edelleen keskeisiä tekijöitä mo- toristen taitojen oppimiselle. (Jaakkola 2016, 33.)

Schmidt ja Lee (2005, 302) ovat käyttäneet hyväkseen kategorisointia, määritel- lessään motorista oppimista. He jakavat motorisen oppimisen neljään erilaiseen luokkaan, joiden avulla muodostuu ymmärrettävä kokonaisuus. 1) oppiminen on prosessi, jonka tarkoituksena on saavuttaa vaadittavat taidot, jotta pystyttäisiin tuottamaan haluttuja tuloksia, 2) oppimista tapahtuu suoraan harjoittelun tai ko- kemuksen seurauksena, 3) oppimista ei voida havainnoida suoraan, koska muu- tos on sisäistä. Oppimista tulee tarkastella käyttäytymisen muutoksina, joita op- pimisprosessit ovat saaneet aikaan. 4) Oppimisen oletetaan tuottavan suhteelli- sen pysyviä muutoksia taitoihin, joita vaaditaan haluttujen valmiuksien saavutta- miseen.

Oppiminen tarkoittaa opiskelun tai harjoittelun seurauksena tapahtuneita suhteel- lisen pysyviä muutoksia yksilön toiminnassa, tiedoissa ja taidoissa. Sanana mo- torinen (motor), tarkoittaa liikuttajaa ja viittaa hermoimpulssien aiheuttamiin ruu-

miinliikkeisiin. (Kauranen 2011, 291.) Motorinen oppiminen tarkoittaa siis harjoittelun aikaansaamaa kehon sisäistä tapahtumasarjaa, joka saa aikaan pysyviä muutoksia potentiaaliin tuottaa liikkeitä (Schmidt & Lee 2005, 300).

7.2 Motorisen oppimisen toteutuminen ja edellytykset

Motorisen oppimisen kautta yksilö sopeutuu ympäristön asettamiin vaatimuksiin ja kykenee toimimaan ympäristössään. Motorista oppimista tarvitaan täysin uuden taidon oppimisessa sekä trauman tai muun patologisen tilan aiheuttamien menetettyjen taitojen uudelleen oppimisessa. Motorinen oppiminen yhdistetään vain taitoa vaativiin suorituksiin, joista selviäminen vaatii muutoksia kognitiivisissa ja liikettä koordinoivissa toiminnoissa. (Kauranen 2011, 291.)

Uuden tutkimustiedon mukaan oleellista motorisen oppimisen toteutumiselle on asiakkaan oma aktiivinen ja kognitiivinen prosessointi, johon fysioterapeutti pyrkii toiminnallaan vaikuttamaan. Motoriseen oppimiseen johtavassa harjoittelussa tarkoituksena on vaikuttaa asiakkaan hermostoon (plastisiteetti), muistiin ja huomion suuntaamiseen. Tavoitteena on tukea motorisen oppimisen ja kognitiivisen prosessoinnin yhteyttä. Tämän aikaan saamiseksi on luotu erilaisia mallintamiskeinoja, jotta asian havainnollistaminen olisi helpompaa. Mallintamiskeinojen (visuaalinen, auditiivinen ja manuaalinen) ja palautelajien hyödyntäminen sekä soveltaminen käytäntöön oppimisen ja ohjaamisen eri vaiheissa mahdollistavat oppimistulosten saavuttamisen prosessin eri vaiheissa. (Suomen fysioterapeutit 2017.)

Motorisen oppimisen vaikutukset aiheuttavat rakenteellisia muutoksia keskushermostoon, eikä lihaskunnan ja aerobisen kestävyuden kehittymistä katsota motoriseksi oppimiseksi niiden pysymättömän luonteen vuoksi. Mikäli jokin motorinen taito opitaan väärin, vaatii sen virheellisten liikemallien muuttaminen huomattavaa panostusta. Tätä kutsutaan poisoppimiseksi. Tämä seikka on otettava erityisen tarkkaan huomioon ohjatessa liikemalleja ensimmäistä kertaa. Hetkellisesti suoritukseen vaikuttavien asioiden kuten lääkeaineiden, mielialan, motivaation ja vireystilan ei katsota vaikuttavan motoriseen oppimiseen, vaikka edellä mainitut

tekijät saattavat hetkellisesti vaikuttaa suorituskyykyyn (Kauranen 2011, 291–292.)

Lapsuusaikana motorisen kehityksen myötä tapahtunut hermostollisen perustan rakentuminen luo pohjan motoriselle oppimiselle. Tämä tarkoittaa, että aikuisen ihmisen motorinen suorituskyyky koostuu geneettisestä perustasta, varhaislapsuuden motorisesta kehityksestä sekä aikuisiän motorisesta oppimisesta. (Kauranen 2011, 292–293.)

Erilaisten ympäristöjen, harjoitusten ja oppimistilanteiden avulla saadaan aikaan motorista oppimista. Yleensä motoriselle harjoittelulle asetetaan tavoite, johon pyrkimisen tarkoituksena on kehittää motorista kyvykkyyttä aikaisempaa paremmalle taitotasolle. Pyrkinessään kohti ennalta määrättyä tavoitetta oppija oppii sekä eksplisiittisesti sekä implisiittisesti uusia toimintamalleja. Eksplisiittisellä viitataan tiedostettuun oppimiseen, jota kokonaisuudesta on alle puolet ja, joka tapahtuu aivokuorella. Tyvitumakkeissa tapahtuva tiedostamaton oppiminen kattaa suuremman osan oppimisen kokonaisuudesta ja on huomattavasti tehokkaampaa kuin tiedostettu oppiminen. (Kauranen 2011, 292–293.)

7.3 Motorisen oppimisen vaiheet

Tutkijat ovat esittäneet motorisen oppimisen vaiheista useita malleja ja teorioita, tunnetuimpia on Paul Fittsin ja Michael Posnerin vuonna 1967 esittelemä malli. Tässä mallissa (kuvio 3) motorinen oppiminen voidaan jakaa kolmeen eri päävaiheeseen, jotka ovat: taitojen oppimisen alkuvaihe, harjoitteluvaihe sekä lopullinen taitojen oppimisen vaihe (Schmidt ym. 2005, 300; Kauranen 2011, 356.)



Kuvio 3. Motorisen taidon oppimisen vaiheet. (Kauranen 2011).

Taitojen oppimisen alkuvaihe tunnetaan myös nimellä kognitiivinen vaihe, sillä harjoittelijan keskustelee itsekseen sekä prosessoi tehtävää. Päätöksentekoprosessit vievät valtaosan harjoittelijan huomiosta, eikä huomiokykyä riitä ympäristön havainnoimiseen. Tämän vuoksi alkuvaiheen harjoitukset on syytä tehdä turvallisessa ja rauhallisessa ympäristössä, jossa ulkoiset häiriötekijät ovat minimaaliset. Alkuvaiheen suoritteet ovat usein jäykkiä, kulmikkaita ja hidastettuja, mikä johtuu nivelten ja lihasten käyttöasteen rajallisesta hyödyntämisestä. Myös kognitiivisen prosessoinnin vuoksi tapahtuva liikkeen frakmentoituminen osiin hidastaa ja jäykistää kehon liikettä, tehden kokonaisuudesta hammasratasmaisen. Tässä vaiheessa harjoittelija haluaa kaiken mahdollisen palautteen tekemisestään sekä visuaalisia demonstraatioita oman proprioseptisen palautteen lisäksi. (Kauranen 2011, 356–357.)

Harjoittelun alussa motorisille taidoille ei ole vielä kehittynyt proteiinisynteesin kautta tarvittavia neuronikehiä ja lihassynergioita, minkä vuoksi suoritusten laadussa on huomattavaa vaihtelua. Kehittyminen alkuvaiheessa on yleensä nopeaa ja siksi erittäin motivoivaa. Toisaalta lukuisat virheelliset suoritukset ja kömmähdykset saattavat turhauttaa ja aiheuttaa epäuskoa tavoitteen saavuttamiseen. Tämän takia alkuvaiheen runsas positiivinen palaute ja kannustus voivat olla erityisen tarpeellista. Riippuen suorituksen haastavuudesta, harjoittelijan ominaisuuksista, levon määrästä ja intensiteetistä harjoittelun alkuvaihe kestää muutamista päivistä muutamaan viikkoon. (Kauranen 2011, 357.)

Motorisen oppimisen toisessa vaiheessa eli harjoitteluvaiheessa harjoittaja on jo ratkaissut suurimman osan tehtävän haasteista ja strategioista, hahmottaen suoritteen kokonaiskuvan. Harjoitteluvaihetta kutsutaan myös assosiatiiviseksi vaiheeksi, koska harjoittaja liittää oppimiaan kognitiivisia havaintoja ja huomioita mahdollisimman tehokkaiksi motorisiksi kokonaisuuksiksi. Neuronien proteiinisynteesin pohjalta keskushermostoon on alkanut muodostua liikeaivio, joka ohjaa liikkeen tai liikkeiden suoritusta. Liikkeeseen alkaa löytyä lisää varmuutta, ja harjoittaja voi keskittyä aloitusvaiheeseen yksityiskohtaisemmin, verrattuna aikaisempaan. Pienen epävarmuuden saattamana motorinen suorituskäky kehittyy vielä suhteellisen nopeasti, ja harjoittaja kokeilee erilaisia strategioita sekä sovellutuksia liikkeen suorittamiseksi. (Kauranen 2011, 357–358.)

Kehitys perustuu keskushermostossa tapahtuneiden muutosten lisäksi parantuneeseen liikkeen ennakointiin ja ajoitukseen, mikä tekee liikkeestä entistä sulavampaa sekä rennompaa. Virheellisten ja täysin epäonnistuneiden suoritusten määrä vähentyy, ja huomiokyky vapautuu pikkuhiljaa havainnoimaan ympäristöä. Muistijälki alkaa muodostua pitkäkestoiseen säiliömuistiin sekä sisäinen puhe liikkeen suorittamisesta vähenee. Harjoitteluvaihe kestää muutamasta kuukaudesta muutamaan vuoteen, riippuen harjoittajasta sekä annetun tehtävän vaativuudesta. (Kauranen 2011, 357–358.)

Lopullisessa taitojen oppimisen vaiheessa liike ja sensorinen palaute toimivat lähes automaattisesti. Automaatiovaiheessa harjoittelijan huomiokyky vapautuu

ympäristön asettamiin vaatimuksiin ja niihin reagoimiseen. Koska vaadittavat taidot ovat automatisoituneet, saattaa olla edullisempaa, ettei suoritusta ajattele lainkaan. Keskushermostossa tapahtuneet neuroniketjujen muutokset ovat vahvoja, ja jo yhden neuronin aktivoituminen saa aikaan koko liikeaihion aktivoitumisen. Lopulliseen taitojen oppimisvaiheeseen kuuluu suoritusvarmuus sekä variaatiot eri tilanteissa. Jatkuvuus liikkeen laadussa ja virheiden vähyydessä luo pohjan hyvälle itseluottamukselle sekä paineensietokyvyille. Lopullisessa taitojen oppimisen vaiheessa saavutaan lähelle harjoittajan suorituskyvyn ylärajaa. On arvioitu, että liikkeen automatisoitumiseen menee noin 10 vuotta tai 10 000 harjoittelutyötuntia. Ihmisen suorituskyvyn on havaittu parantuvan vielä miljoonienkin toistojen jälkeen, minkä vuoksi keskushermoston adaptaatiokyvyssä riittää vielä tutkittavaa. (Kauranen 2011, 358–359.)

7.4 Uuden motorisen taidon ohjaaminen

Fysioterapeutin on hyvä ottaa toiminnassaan huomioon yleisesti pätevät harjoittelun peruseriaatteet. Nämä 10 harjoittelun yleistä peruseriaatetta (kuvio 4) auttavat motorisen oppimisen ohjaamisen toteuttamisessa, samalla mahdollistaen motorisen oppimisen toteutumisen. (Kauranen 2011, 371.)

Ylirasitusperiaatteen (overload principle) mukaan harjoittelun intensiteetin ja määrän tulee olla suurempi kuin normaalissa arjessa, jotta saataisiin aikaan pysyviä muutoksia elimistössä sekä oppimisprosesseissa. Harjoituksissa tämä tarkoittaa yleensä frekvenssin, intensiteetin tai keston muuttamista eli yksinkertaisesti toistojen lisäämistä suorituksiin. Spesifisyysperiaatteen (specificity principle) mukaan ihminen kehittyy eniten niissä harjoitteissa/liikkeissä, joita hän aktiivisesti harjoittaa. Jos liikkeestä ja sen hermostollisesta ohjauksesta halutaan toisiaan vastaavat, tulee harjoitteiden olla samankaltaisia kuin harjoiteltavan suorituksen. Tämä tarkoittaa suorituksen aikana motoristen yksiköiden oikean aikaista ja oikeanlaista aktivaatiota. (Kauranen 2011, 371.) Fysioterapeutin näkökulmasta tämä on todella tärkeää, jos halutaan saada aikaan oikeita ja puhtaita liikeratoja haluttuun liikesuoritukseen esimerkiksi asiakkaan kuntoutuksessa.

Progressiivisuusperiaatteessa (principle of progression) harjoittelu on jatkuvasti etenevä ja kehittyvä prosessi, jossa harjoittelun (laatu, intensiteetti, määrä) tulee vastata harjoittelijan tämän hetkistä tasoa. Ensin halutaan anatomisia muutoksia, jolloin lisätään harjoittelun määrää. Seuraavassa vaiheessa koetetaan kehittää fysiologista vastetta, jolloin lisätään harjoittelun intensiteettiä. Laadun tulee säilyä koko harjoittelun ajan. Motoristen harjoitteiden parissa lasketaan harjoitteen suorittamiseen käytetyn ajan määrää, jolloin harjoittelusta saadaan progressiivisempää. (Kauranen 2011, 371.)

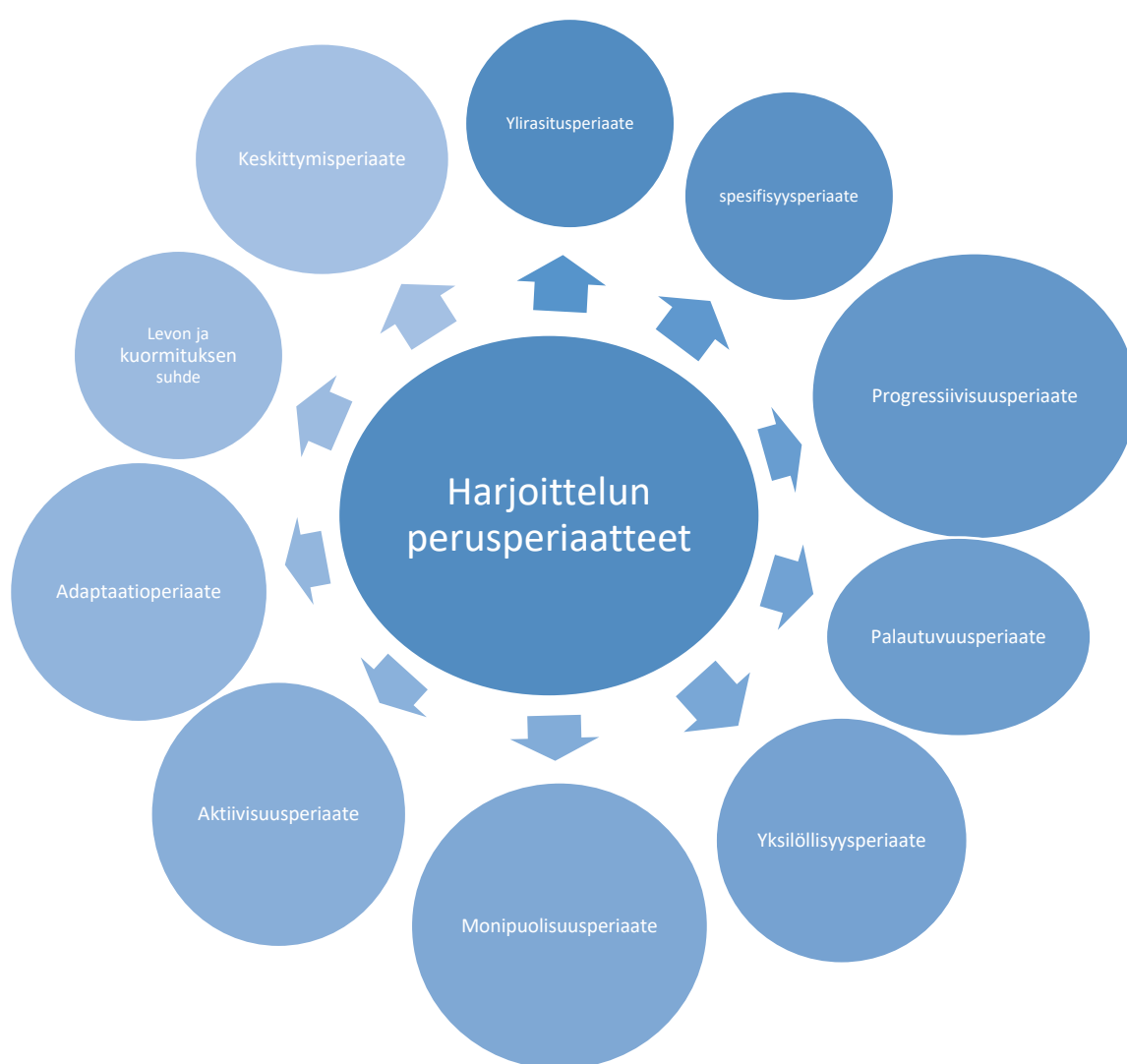
Palautuvuusperiaatteen (reversibility principle) mukaan kaikki harjoittelusta saadut vasteet (adaptaatio) ovat palautuvia. Harjoittelun loppuminen aiheuttaa hermo-lihasjärjestelmän adaptaation takaisin alemmalle vaatimustasolle, mikä aiheuttaa vasteiden häviämisen elimistöstä. Lihasvoima ja kestävyys ominaisuudet häviävät suhteellisen nopeasti elimistöstä, mutta hermostollinen palautuminen tapahtuu hitaammin säännöllisen harjoittelun loputtua. (Kauranen 2011, 371.)

Yksilöllisyysperiaatteen mukaan harjoittelun täytyy olla yksilöllisesti suunniteltua ja yksilölliset ominaisuudet huomioon ottavaa. Eroja saavat aikaan antropologiset tekijät, sairaudet, psyykkiset ja fysiologiset ominaisuudet sekä ravitsemus. Kudes harjoittelusääntö koskee monipuolisuutta (principle of variety). Sen mukaan harjoittelun sisällön tulee olla vaihtelevaa, varioitua sekä mahdollistaa monipuolinen harjoitusympäristö. Uusi motorinen taito vaatii ajallisesti pitkän kehityskaaren, joten harjoitteiden yksipuolisuus hidastaa kehitystä, erityisesti urheilijoilla. (Kauranen 2011, 372.)

Aktiivisen osallistumisen periaate (principle of active involvement) pakottaa harjoittelijan aktiiviseen rooliin kehittyäkseen harjoitteissa progressiivisesti. Adaptaatioperiaate (principle of adaptation) puolestaan käsittelee elimistön sopeutumista harjoittelun aiheuttamiin muutoksiin. Kehon nopea adaptoitumiskyky vallitseviin olosuhteisiin pakottaa kehittävän harjoittelun olemaan progressiivisesti suunniteltua ja toteutettua. (Kauranen 2011, 372.)

Levon ja kuormituksen suhde (principle of balance between load and rest) määrittää kokonaisuudessaan harjoittelusta palautumisen ja kehittymisen. Harjoittelu

rikkoo elimistön rakenteita, jotka se pyrkii korjaamaan entistä vahvemiksi levon aikana. Suorituskyvyn kasvattaminen vaatii siis levon ja kuormituksen tasapainottelua optimaalisen, kehittävän harjoittelun aikaansaamiseksi. Viimeinen harjoittelusääntö painottaa keskittymisen merkitystä harjoittelussa (principle of concentration). Motorinen oppiminen tarvitsee tapahtuakseen keskushermostossa tapahtuvaa liikkeenohjausta liikkeiden aikaansaamiseksi. Tämän takia keskittyminen suorituksen aikana on erittäin merkittävässä roolissa. (Kauranen 2011, 372.)



Kuvio 4. Harjoittelun yleiset peruseriaatteet (mukaillen Kauranen 2011, 373).

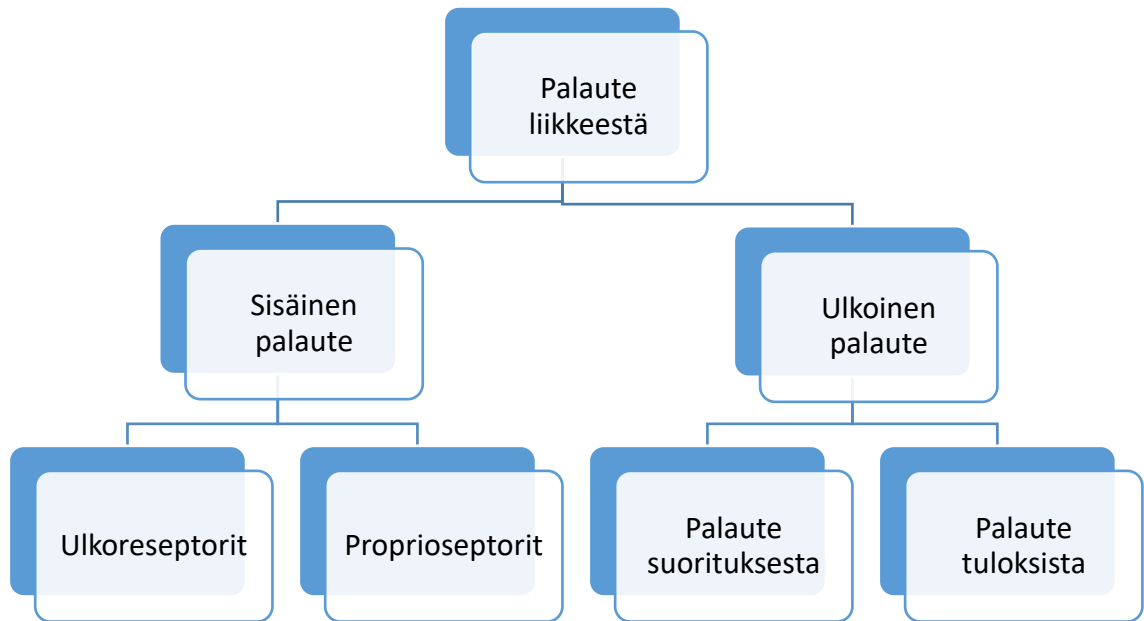
Helpottaakseen uuden motorisen taidon oppimista, ohjaaja voi jakaa annetun motorisen tehtävän osiin. Tämä metodi toimii parhaiten, hitaiden suljetun ketjun harjoitteissa, mutta huonommin nopeissa, etukäteen suunnitelluissa, avoimen

ketjun harjoitteissa. Myös harjoittelun muuntelu on todettu tehokkaaksi keinoksi edistää uuden motorisen taidon oppimista. Harjoituspaikan vaihtelulla (kiertoarjoittelu) kesken harjoittelun, näyttäisi olevan parempi vaikutus motoriseen oppimiseen kuin yhden harjoitteen suorittamisella jatkuvasti samalla tavalla tai paikassa. Optimaalisen harjoittelumäärän kestosta ei ole päästy yhteisymmärrykseen tai tieteelliseen konsensukseen. Menetelmiä, joita voidaan hyödyntää uuden motorisen taidon opetuksen tehokeinoina, ovat simulaatio- ja mielikuvaharjoittelu. (Kauranen 2011, 373 – 379.)

7.5 Palaute motorisesta oppimisesta

Motorisessa oppimisessa palautteella (kuvio 5) tarkoitetaan yleisesti kaikkia niitä tietoja, joita saadaan motorisen toiminnan tai liikkeen vaikutuksista, seurauksista ja tuloksista liittyen ympäristöön. Yksilötasolla palautetta voi saada motorisiin liikkeisiin ja suoritukseen liittyvästi sensomotorisen informaation kautta. Informaatiota saadaan kehon omista sensorisista lähteistä tai kehon ulkopuolelta saadusta palautteesta. Kehon sensorisista lähteistä saatua tietoa kutsutaan sisäiseksi palautteeksi. Tätä palautetta syntyy, kun suoritetaan jotain motorista toimintaa. Sisäisen palautteen informaatio voi kuitenkin olla lähtöisin kehon sisä- tai ulkopuolelta. Kehon sisältä saatava informaatio ja palaute kerätään proprioseptoreista (lihassukkulat, vapaat hermopäätteet, Golgin jänne-elimet, nivelen proprioceptorit kuten Ruffinin päätteet, Pacianin keräset ja Golgin päätteet). Myös ihon mekanoreseptorit aistivat sisäistä informaatiota ja palautetta. (Kauranen 2011, 382.)

Sensorinen informaatio ja palaute, joka saadaan kehon ulkopuolelta, kerätään näkö-, kuulo- ja hajuaistireseptoreiden avulla. Yleisesti ulkoiseksi palautteeksi kutsutaan henkilön tai jonkin laitteen antamaa informaatiota motorisesta suorittamisesta. Ulkopuolinen palaute voidaan jakaa motorisesta suorituksesta annettavaan palautteeseen, motorisen suorituksen sekä liikkeen tuloksista annettuun palautteeseen. (Kauranen 2011, 382–383.)



Kuvio 5. Ihmisen saama palaute liikkeestä mukailen Kaurasen (2011, 382) mallia.

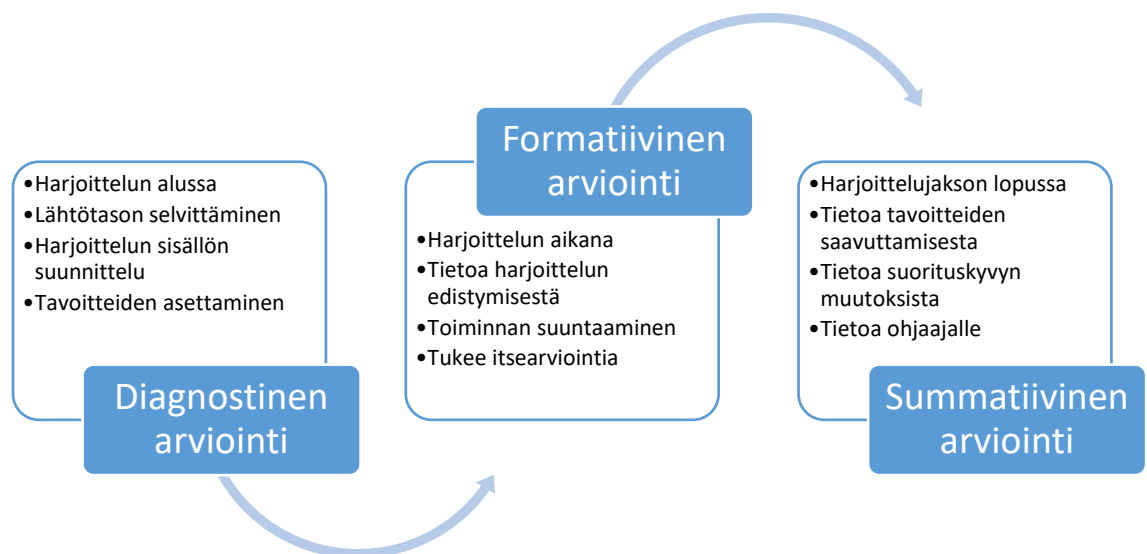
7.6 Motorisen oppimisen arviointi

Arviointi (evaluaatio) tarkoittaa niitä toimenpiteitä, joilla arvioidaan ja arvostellaan henkilöstä saatuja tuloksia mittauksia hyväksikäyttäen. Motorisen oppimisen arviointi kohdistuu ohjattavan motorisiin ominaisuuksiin ja oppimistuloksiin. Vertailukohtana arvioinnissa käytetään ohjattavan lähtötilannetta ennen harjoittelua sekä asetettuja tavoitteita. Yleisempiä arviointikeinoja ovat kyselyt, haastattelut, mittaukset ja havainnointi. Yleensä arviointia käytetään harjoittelujakson alussa ja lopussa sekä tietyn ajanjakson kuluttua harjoittelun päättymisestä. Arvioinnin kohteena on yleensä itse suoritus ja suorittamisessa tapahtuneet muutokset oppimisprosessin aikana. Arvioinnin tulisi kohdistua ohjattavan oppimisprosessiin ja sen myötä tapahtuneisiin muutoksiin motorisessa suorituskäytössä. Arviointi voi tapahtua joko harjoitustilanteen aikana tai varsinaisessa arviointitilanteessa. (Kauranen 2011, 392–393.)

Motorisen oppimisen arviointia voidaan kuvata diagnostisesti, formatiivisesti tai summatiivisesti (kuvio 6). Yleisesti diagnostista arviointia käytetään harjoittelun

alussa, ja siihen sisältyy harjoittelijan lähtötason ja motoristen valmiuksien arviointi. Näiden asioiden pohjalta voidaan suunnitella harjoittelun sisältö ja tavoitteet tulevaisuudessa. Formatiivisessa arvioinnissa arviointi suoritetaan harjoittelun aikana. Se antaa tietoa harjoitteluun liittyvästä päätöksenteosta. Sen avulla saadaan tietoa myös harjoittelun edistymisestä ja osa-alueista, joihin tulisi kohdistaa lisähuomiota. (Kauranen 2011, 392–393.)

Summatiivisessa arvioinnissa arvioidaan harjoittelujakson tuloksia. Sen tarkoituksena on antaa tietoa, kuinka harjoittelulla asetetut tavoitteet on saavutettu. Se arvioi myös millaisia muutoksia motorisessa suorituskävyssä on tapahtunut harjoittelun aikana. Summatiivinen arviointi antaa myös informaatiota ohjaajalle siitä, kuinka hän on onnistunut ohjauksessa, lähtötason arvioinnissa ja tavoitteiden asettelussa. (Kauranen 2011, 392–393.)



Kuvio 6. Motorisen oppimisen arvioinnin erilaisia tehtäviä ja ajankohtia (mukaillen Kaurasen (2011, 392) kuviota.)

8 Opinnäytetyön lähtökohdat ja tavoite

Opinnäytetyön aiheen valinta oli haastavaa vaihtoehtojen runsauden vuoksi. Alun perin tarkoituksenamme oli tehdä opinnäytetyömme HIIT-harjoittelusta, mutta siitä oli tehty jo useita opinnäytetöitä, joten hylkäsimme ajatuksen pitkän pohdinnan jälkeen. Päädyimme, ohjaavan opettajan kanssa keskustellen, ottamaan opinnäytetyön viitekehukseksi fysioterapeuttisen ohjaamisen ja fysioterapeutti ohjaajana -aiheen tarkastelun. Tämä osoittautuikin hyväksi aiheeksi juuri sen tärkeyden ja vähäisen valmiin materiaalin vuoksi.

Opinnäytetyömme tarkoituksena on tarkastella fysioterapeuttista ohjaamista ja siihen liittyviä elementtejä sekä pohtia, mitä kaikkea vaaditaan hyvältä fysioterapeutti ohjaajalta. Lopputuotoksena teemme aiheesta kirjallisen koosteen (artikkeli). Artikkelin kirjoitetaan tieteellisen artikkelin vaatimusten mukaan ja sen laadimisessa otetaan huomioon soveltuvuus esimerkiksi Fysioterapia – lehteen. Artikkelin lisäksi laadimme ohjaaminen fysioterapiassa - mind mapin, johon kokomme keskeiset käsitteet aihepiiristä. Liitämme mukaan myös sanaston, jossa avaamme lyhyesti käsittelemämme käsitteet.

8.1 Opinnäytetyön tavoite

Opinnäytetyön tavoitteena on tuoda ohjaus- ja neuvontaosaamisen kompetenssia esille fysioterapian parissa ja luoda työkaluja ohjaamistaidon kehittämiseen, etenkin alaa opiskeleville ja vastavalmistuneille fysioterapeuteille. Lopputuotoksesta voivat hyötyä myös jo työelämässä olevat fysioterapeutit, sekä muut ohjaustyötä tekevät ammattilaiset.

Opinnäytetyössämme perehdymme fysioterapeuttinen ohjaaminen -ilmiöön ja tarkastelemme siihen liittyviä ydinasioita sekä vaikuttavia elementtejä. Opinnäytetyöllä pyritään selkeyttämään fysioterapeutilta vaadittavia taitoja ohjaamisessa ja löytämään oleellinen tieto siitä, mitä kaikkea fysioterapeuttisessa ohjaamisessa tulee ottaa huomioon.

8.2 Aiheen rajaus

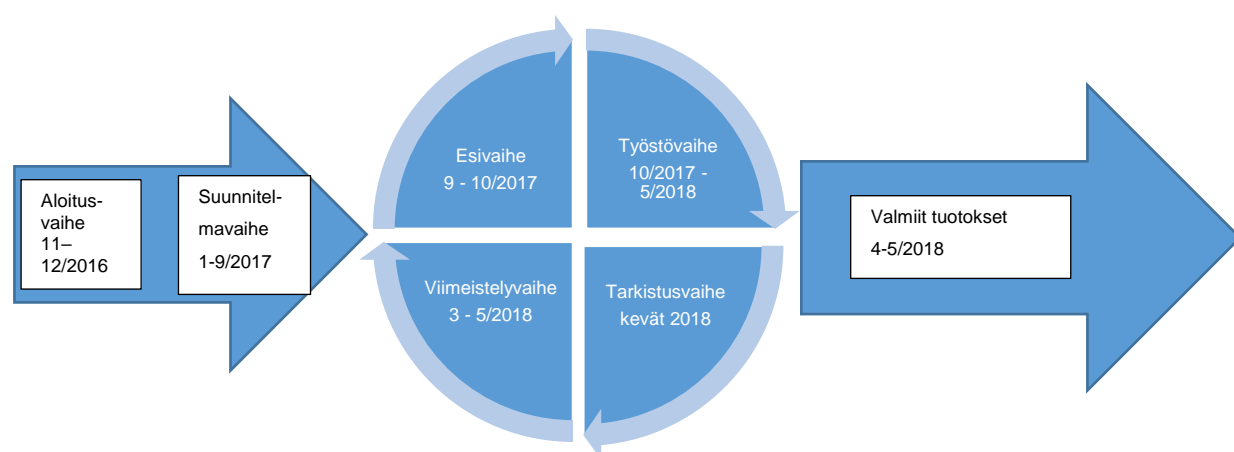
Alun perin opinnäytetyön tarkoituksena oli selventää fysioterapeuttisen ryhmäliikunnan vaatimuksia sekä saatujen havaintojen perusteella testata että rakentaa käytännössä toimiva fysioterapeuttisen ryhmäliikunnan pilottiversio, jossa toteutaisimme käytännössä teoriapohjan tietoa. Jouduimme rajaamaan aihetta aikataulujen ja resurssien vuoksi, joten seuraavaksi päätimme koota kattavan ja selkeän oppaan fysioterapeuteille, jotka ohjaavat ryhmäliikuntaa.

Ohjaavan opettajan kanssa käydyn keskustelun jälkeen kuitenkin rajasimme ja selkeytimme aihetta edelleen. Lopulliseksi opinnäytetyömme tehtäväksi muodostui fysioterapeuttisen ohjaamisen tarkastelu ilmiönä ja näiden asioiden kokoaminen selkeään kirjalliseen muotoon. Rajasimme myös alkuperäisen toimeksiantajan pois opinnäytetyöstämme, sillä koimme, että työstä olisi tullut opintopisteisiin nähden liian laaja. Työ ei myöskään alkuperäisessä muodossaan olisi ollut niin hyvin fysioterapian opiskelua tukeva, sen liiketaloudellisen puolen vuoksi. Aihe osoittautuikin tärkeäksi, sillä totesimme työtä kootessamme, ettei vastaavanlaista koostetta ole aiemmin tehty. Myös Suomen fysioterapeuteilta, ja alalla työskenteleviltä fysioterapeuteilta saatu palaute, korosti aiheen tärkeyttä ja ajankohtaisuutta.

9 Toiminnan eteneminen ja prosessin kuvaus

Opinnäytetyö etenee erilailla, riippuen käytettävän mallin valinnasta. Yksinkertaisimmillaan kehittämistoiminta mukailee lineaarista mallia, jossa selkeät vaiheet seuraavat toista. Mallin heikkoutena on joustamattomuus muuttuviin tilanteisiin prosessin aikana ja vuorovaikutuksen puuttuminen. Spiraalimallissa toimintaa reflektoidaan prosessin aikana ja toimitaan vuorovaikutuksessa. Spiraalimallissa prosessin jatkuva arviointi vaikuttaa prosessin suunnitteluun ja etenemiseen. (Salonen 2013, 15.)

Opinnäytetyömme eteni konstruktivisessa mallin (taulukko 4) mukaan. Siinä yhdistyvät kehittämistyön lineaarinen malli ja toimintatutkimuksen spiraalimalli. Mallissa yhdistyvät lineaarisen ja toimintatutkimuksen vahvuudet ja loogisuus. Opinnäytetyö valmistui seuraavien kehittämistoiminnan vaiheiden kautta: aloitus-, suunnitteluvaihe, esi-, työstö-, tarkistus- ja viimeistelyvaihe (kuvio 7). Viimeistelyvaiheen jälkeen seuraa valmiin tuotoksen vaihe. Valmis tuotos tarkoittaa jotain konkreettista tuotosta, kuten kuvaus, opas, kirja, toiminta-päivä tai kansio. Mallissa toimintaa reflektoidaan, mikä mahdollistaa inhimillisten tekijöiden huomioimisen. (Salonen 2013, 16–19.) Opinnäytetyömme tuotokseksi muodostui lopulta kokonaisvaltainen tiivistelmä aiheesta ohjaaminen fysioterapiassa. Tiivistelmä sisältää artikkelimuotoon kirjoitetun koosteen aihealueesta sekä mind map-tyylisen koonnin keskeisistä käsitteistä sekä niiden yhteyksistä.



Kuvio 7. Kehittämistoiminnan konstruktivistinen malli (mukaillen Salonen 2013, 20.)

Taulukko 4. Opinnäytetyöprosessin eteneminen (mukaillen Salonen 2013, 6).

Ajankohta	Toiminta	Toiminnankuvaus
Aloitusvaihe		
11/2016	Konsultoitiiin fysioterapiapettajaa opinnäytetyön ideoimiseksi	Idea draft-hankeen ja opinnäytetyön yhdistämisestä
11/2016	Ideaseminaari	Osallistuminen ideapaperi seminaariin, mutta opinnäytetyön ideointi vielä kesken

		vastaus, että artikkeli asiaan palataan myöhemmin ja toimeksiantajaksi ryhtymistä ei pystytty lupaamaan
9/2017	Ohjaavan opettajan tapaaminen	Keskusteltiin suunnitelman sisällöstä ja tarvittavista muutoksista
9/2017	Opinnäytetyösuunnitelman palautus	Opinnäytetyösuunnitelman hyväksyminen 22.9.2018
Esivaihe		
9-10/2017	Käytännön toteutuksen suunnittelu ja aikataulutus	Alustavan aikataulun laatiminen
Työstövaihe		
10/2017 – 4/2018	Teoriapohjan aineiston kerääminen	
2/2018	Ohjaavan opettajan tapaaminen	Keskusteltiin opinnäytetyön etenemisestä ja sisällöstä
3/2018	Ohjaavan opettajan tapaaminen	Keskusteltiin opinnäytetyön etenemisestä ja sisällöstä. Sovittiin ylimääräisen seminaarin järjestämisestä
3/2018	Mind map	Luonnosteltiin ensimmäinen versio mind mapista
3/2018	Artikkelin kirjoittaminen	Lopputuotoksen hahmottelua mind map-vedoksen avulla
3/2018	Opinnäytetyöseminaaripäivän varmistuminen	Opinnäytetyöseminaari varattiin 15.3.2018

4/2018	Yhteys ohjaavaan opettajaan	Ohjaavalle opettajalle lähetettiin sen hetkinen versio opinnäytetyöstä, mind map- luonnos sekä artikkelin esilukua varten
4/2018	Ohjaajan opettajan konsultaatio	Keskusteltiin opinnäytetyön tulosten keruusta ja analysoinnista
4/2018	Artikkelin valmistuminen	
4/2018	Kyselyn laatiminen	
	Yhteys Suomen Fysioterapeuteihin sekä Fysioterapia- lehteen	Yhteys artikkelin ja kyselyn tiimoilta, Fysioterapian- lehden toimituksella ei tällä hetkellä resursseja artikkelin/kyselyn läpikäymiseen. Suomen Fysioterapeuteille artikkeli lähti lukuun ja kysely vastattavaksi
4/2018	Kyselyn ja artikkelin lähettäminen arvioitavaksi	Kohderyhmänä ovat tuttavapiiristä koottu joukko pääasiassa työssä olevia fysioterapeutteja
4/2018	Äidinkielen opettajan konsultointi	Artikkeli lähetettiin äidinkielen opettajalle kielellistä tarkastelua varten
4/2018	Tulosten yhteenveto ja analysointi	
4/2018	Tuotoksen viimeistely	Mind mapin ja sanaston lopullisen ulkoasun muotoutuminen

5/2018	Opinnäytetyöseminaari	Seminaariin osallistuminen 2.5.2018
Viimeistelyvaihe		
3/2018 – 5/2018	Opinnäytetyön raportointi	Opinnäytetyön viimeistely
5/2018	Kypsyysnäyttö	Suoritettiin 2.5.2018
5/2018	Opinnäytetyön palautus	9.5.2018

9.1 Opinnäytetyön menetelmälliset valinnat

Toiminnallisessa opinnäytetyössä yhdistyvät sekä käytännön toteutus, että raportointi tutkimusviestinnän keinoja hyödyntäen. Opinnäytetyön tarkoituksena on saada aikaan konkreettinen tuotos, ohje, ohjeistus, opaste tai toteuttaa tapahtuma. Sen toteutustapa määräytyy kohderyhmän mukaan, joita voivat olla esimerkiksi kansiot, vihot, kirjat, oppaat tai kotisivut yms. Toiminnallinen opinnäytetyö on vaihtoehto opinnäytetyön toteutukselle, tutkimuksellisen opinnäytetyön lisäksi. Opinnäytetyössä tulee osoittaa riittävää ammatillista tietojen ja taitojen hallintaa, tutkimuksellista otetta sekä käytännönläheisyyttä. (Vilka & Airaksinen, 9 – 10.)

Toiminnalliseen opinnäytetyöhön voidaan sisällyttää tutkimuksellisia menetelmiä osaksi aineistonhankintaa (Vilka & Airaksinen 2003, 57–58). Opinnäytetyömme teoriapohjaa varten keräämme aineiston erilaisten dokumenttien, tutkimusten ja tekstien sisällöistä, käyttäen apuna kvalitatiivisen tutkimuksen keinoja. Päädyimme käyttämään aineistolähtöisen tutkimuksen (grounded theory) keinoja, joista koimme lumipallo-otantamenetelmän parhaimmaksi tavaksi löytää aiheeseemme sopivaa materiaalia.

Grounded theory- menetelmässä on tarkoitus koota/kehittää teoriaa kyseessä olevasta ilmiöstä, tässä tapauksessa ohjaaminen fysioterapiassa, käytetyn materiaalin, aineistosta löytyvien havaintojen, koodauksen tai yleisen järjestämisen kautta. Lumipallo-otantamenetelmä (nimeämisvalinta) on eräs aineistolähtöisen

tutkimuksen (grounded theory) keinoista, jossa aineiston keruu etenee tiedonantajasta toiseen, tässä tapauksessa lähteestä toiseen. (Tuomi & Sajajärvi 2018, 99.)

Sisältö on laadittu hyödyntäen laadullisen (kvalitatiivinen) tutkimuksen keinoja (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara, 156–162). Kerätyn aineiston perusteella kokosimme koosteen (artikkeli) sisällön mahdollisimman selkeään ja käytettävään muotoon (liite 3). Poissulkukriteereiksi valitsimme maksulliset aineistot, sekundärlähteet ja aineistot, jotka eivät täytä luotettavuudelle määriteltyjä kriteerejä.

Käytämme työssä verkkokyselyä tiedon keräämiseen (Hirsjärvi ym. 156–162). Opinnäytetyössä käytetty kysely on laadittu google forms- ohjelmalla, koska koimme sen käytön helpoksi, yksinkertaiseksi sekä tehokkaaksi työkaluksi tiedonkeräämiseen (Google 2018). Liitteessä 1 on esitetty pelkistetty versio verkkokyselylomakkeesta. Kysely pohjautui opinnäytetyömme perusteella laadittuun artikkeliin ja sen sisällön laadulliseen arviointiin. Kyselyssä käytimme avoimia, monivalinta sekä lineaarisen mallin kysymyksiä. Kyselyn tulokset analysoidaan osana opinnäytetyön raportointiosuutta. Kyselyn kohderyhmänä olivat erivaiheessa työelämää olevat fysioterapeutit sekä valmistumisvaiheessa olevat fysioterapeuttiopiskelijat. Kyselyn lähetimme yhteyshenkilöille sähköpostitse.

Kysely on eräs aineiston keräämismenetelmistä, jossa kysymykset ovat valmiiksi standardoituja eli vakioituja. Toisin sanoen kysymysten sisältö ja järjestys ovat kaikille kyselyyn osallistuville samanlaisia. (Vilka 2007, 28.) Sen etuna on laajan tutkimusaineiston suhteellisen vaivaton sekä nopea kerääminen. Kyselylomakkeen huolellinen suunnittelu mahdollistaa tulosten nopean käsittelyn sekä luotettavan analysoinnin. Heikkoutena voidaan nähdä kyselyyn vastaavien vastausten luotettavuus sekä yleinen vastaamattomuus. (Hirsjärvi ym. 190–191.)

9.2 Tiedonhakuprosessi

Aineiston keruussa on noudatettu löyhästi saturaatioperiaatetta, jonka mukaan tiedon kyllääntyessä aineiston/materiaalin hankinta voidaan todeta riittäväksi. Saturaatio tarkoittaa tiedon kyllääntymistä, jonka avulla, saman tiedon toistua, voidaan tiedon etsiminen lopettaa. (Tuomi & Sajajärvi 2018, 99.) Tietoa lähdettiin etsimään tuntemastamme kirjallisuudesta edeten lumipallo-otantamenetelmän keinoin, painottaen luotettavuuden arviointia (taulukko 5). Käytimme Karelia amk:n Finnan, Itä-Suomen yliopiston ja Jyväskylän yliopiston hakukoneita kirjallisten lähteiden etsinnässä. Tutkimuksien etsinnässä käytettiin Google scholar – hakukonetta ja PubMed – tietokantaa.

Aiheemme laajuuden takia käytimme useita hakusanoja lopullisen teoriapohjan sisällön tekemiseen. Hakusanat: ohjaaminen, ohjaus, ohjaamisen etiikka, ohjausmenetelmät, ohjaustyylit, ohjaaminen fysioterapiassa, fysioterapeuttinen ohjaaminen, dialogisuus, motivoiva haastattelu, tavoitteenasettelu, voimavaraistuminen, voimavaralähtöinen ohjaaminen, motivointi, palautteen antaminen, ohjaamisen arviointi, ryhmänohjaus, ryhmänohjaaminen, ryhmädynamiikka, ammatillinen kasvu, ohjaajuuteen kasvu, fysioterapian ydinosaaminen, ohjausosaaminen, motorinen oppiminen, oppiminen, opetus, didaktiikka ja pedagogiikka. Hakusanojemme määrä kertoo myös paljon aiheemme laajuudessa. Tämän takia koemme tärkeäksi tiedonhakuprosessin taulukoinnin (taulukko 5). Taulukkoon keräsimme tärkeimmät käyttämämme hakusanat.

Taulukko 5. Tiedonhakuprosessin tärkeimmät hakusanat.

HAKUSANA	TULOKSET	LÄHDE	RAJAUS
Ohjaaminen	Finna.fi 23 992.	Finna	Karelia amk kirjasto 729 hakutulosta, Itä-Suomen yliopiston kirjasto 389 tulosta ja ulkomaiset artikkelit 23 tulosta.

Ohjaus	103 567 hakutulo- lost	Finna	Karelia-amk 2274, Itä-Suo- men yliopiston kirjasto 3588 tu- lost, ulkomaiset artikkelit 152→ valittu kirjat 1078
Ryhmänohjaus	11 198 hakutu- lost	Finna	Karelia amk kir- jasto 513 tulosta, Itä-Suomen yli- opiston kirjasto 504 tulosta *rajattu → kun- toutus: 195 haku- tulosta
Ohjaus, neuvonta	4727 hakutulosta	Finna	Karelia amk kir- jasto 343 tulosta mm.→ Onnis- maan neuvonta- ja ohjaustyö → li- sää lähteitä *rajattu → kun- toutus: 84
Dialogisuus:	1676 hakutulosta →ensimmäinen teos dialogisuus fysioterapiassa	Finna	Karelia amk kir- jasto 132 tulosta, Itä-Suomen yli- opiston kirjasto 197 tulosta, ulko- maiset artikkelit 14 *rajattu → kun- toutus: 18
Ammatillinen kasvu:	2293 hakutulosta →ammatillinen kasvu hoitotyössä	Finna	Karelia amk kir- jasto 122 tulosta,

	ensimmäisenä tuloksena		Itä-Suomen yliopiston kirjasto 101 *rajattu → kuntoutus: 0 *rajattu → fysioterapia: 32
Motorinen oppiminen	847 hakutulosta	Finna	
Ohjaaminen* fysioterapia*: * Ohjaus* fysioterapia	17 tulosta	JYKDOC	
	86 tulosta, lisäksi artikkeleita aiheutta sivuten	JYKDOC	
Guidance in Physiotherapy	994 tulosta	Pubmed:	
Counselling in Physiotherapy	1284	Pubmed	*rajattu: free full text → 385

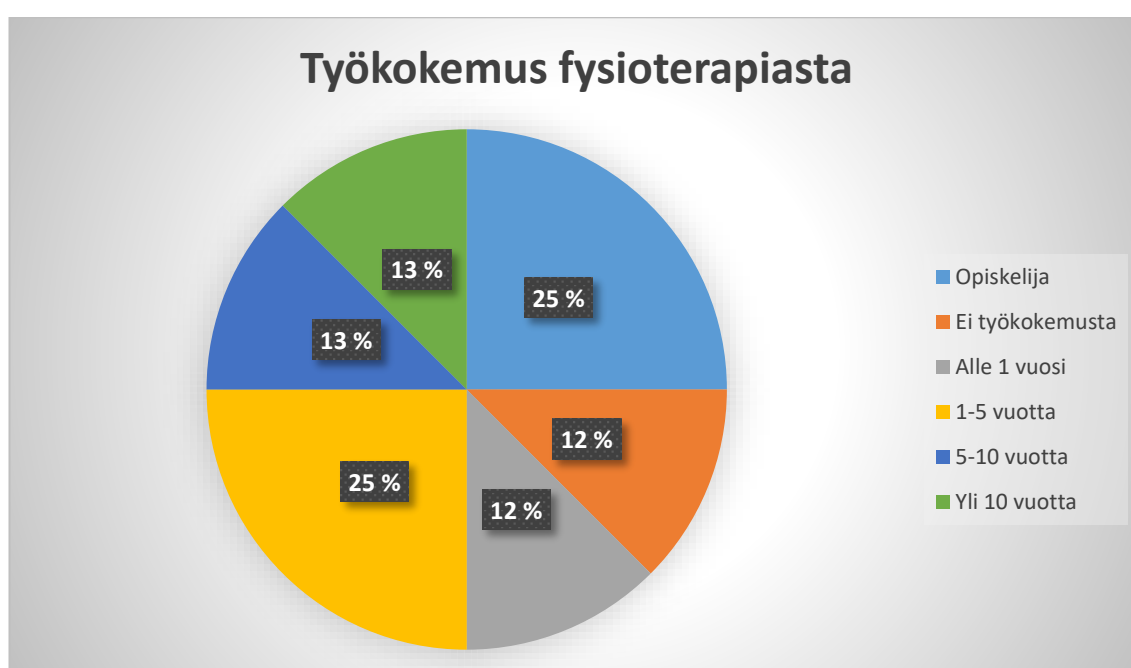
Haimme alussa tietoa ja hakusanoja Suomen fysioterapeutit sivustolta. Sivulta löysimme fysioterapeutin ydinosaamisen kautta useita opinnäytetyössämme tärkeitä aihealueita esimerkiksi ohjaus- ja neuvontaosaaminen sekä fysioterapeutin eettiset ohjeet. Ensimmäisten hakutulosten joukosta löytyivät muun muassa Kau-rasen, Talvitien ja Vänskän teokset. Näiden teosten lähteistä löytyi lisää materiaalia opinnäytetyöhömmme. Eli etenimme tässäkin lumipallo-otantamenetelmän periaatteiden mukaan. Näihin teoksiin viitattiin usein myös monissa käyttämissämme lähteissä.

Useiden käyttämiemme lähteiden kautta löysimme muun muassa Vänskän ”on-nistuuiko ohjaus” – teos. Teoksen avulla löysimme lisää lähteitä lähes kaikkiin osa-alueisiin muun muassa ohjaamiseen, dialogisuuteen, motivointiin, ammatilliseen kehittymiseen, etiikkaan, voimavaralähtöisyyteen, ohjausmenetelmiin sekä oppimiseen. Näiden lähteiden seassa oli sekä kotimaisia että kansainvälisiä lähteitä.

9.3 Tulokset

Kyselyn tulokset kerättiin valmiiksi valitulta joukolta, johon kuului eri sektoreilla työskenteleviä fysioterapeutteja. Kyselyssä oli yhteensä 11 kysymystä, joista viisi

oli monivalintakysymystä, kolme lineaarimallin kysymystä ja kolme avointa kysymystä. Kyselyn ohessa lähetettiin myös saatekirje, jossa kerrottiin kyselyn sisällöstä, sekä annettiin ohjeet vastaamiseen. Ohjaaminen fysioterapiassa- artikkeli ja kyselylomake lähetettiin yhteensä 15 fysioterapeutille/fysioterapeuttiopiskelijalle, joista kahdeksan (53,33 %) vastasi kyselyyn anonymisti. Vastaaajista 75 %:a (6) oli naisia ja 25 %:a (2) miehiä. Ikähaarukka jakaantui kolmen pääikäryhmän kesken. Vastaaajista 12,5 % oli 18–24 vuotiaita, 62,5 % 25–39 vuotiaita ja 25 % 50–59 vuotiaita. Työkokemus jakautui laaja-alaisesti kyselyn täyttäjien kesken (kuvio 8).



Kuvio 8. Työkokemus fysioterapiasta.

Vastanneista kolmella (37,5 %) ei ole työkokemusta fysioterapiasta. Julkisella sektorilla työskentelee yksi (12,5 %), yksityisellä sektorilla neljä henkilöä eli 50 % vastanneista ja kolmannella sektorilla yksi (12,5 %) henkilö. Merkityksellisyyttä arvioitiin lineaarisella asteikolla 1-5 (ei merkitystä – erittäin merkityksellistä). Kolme vastaajista (37,5 %) arvioi ohjaamistaidon merkityksellisyyden tasolle 4 ja kolme vastaajaa (37,5 %) arvioi puolestaan tasolle 5. Yksi vastaajista arvioi merkityksellisyyden tasolla 2 ja tasolle 3 saatiin yhden henkilön arvio. Vastausten perusteella voidaan todeta, että ohjaamistaitoa pidetään merkityksellisenä tekijänä osana päivittäistä työtä (kuvio 9). Tuloksia analysoitaessa voidaan mainita,

että opiskelijat ja vastavalmistuneet fysioterapeutit arvioivat ohjaamistaidon merkitystä vähäisemmäksi verrattuna pitempään työtä tehneisiin fysioterapeutteihin. Tähän voi vaikuttaa käytännön työkokemuksen puutos ja ohjaamistaidon merkityksen ymmärtämättömyys.

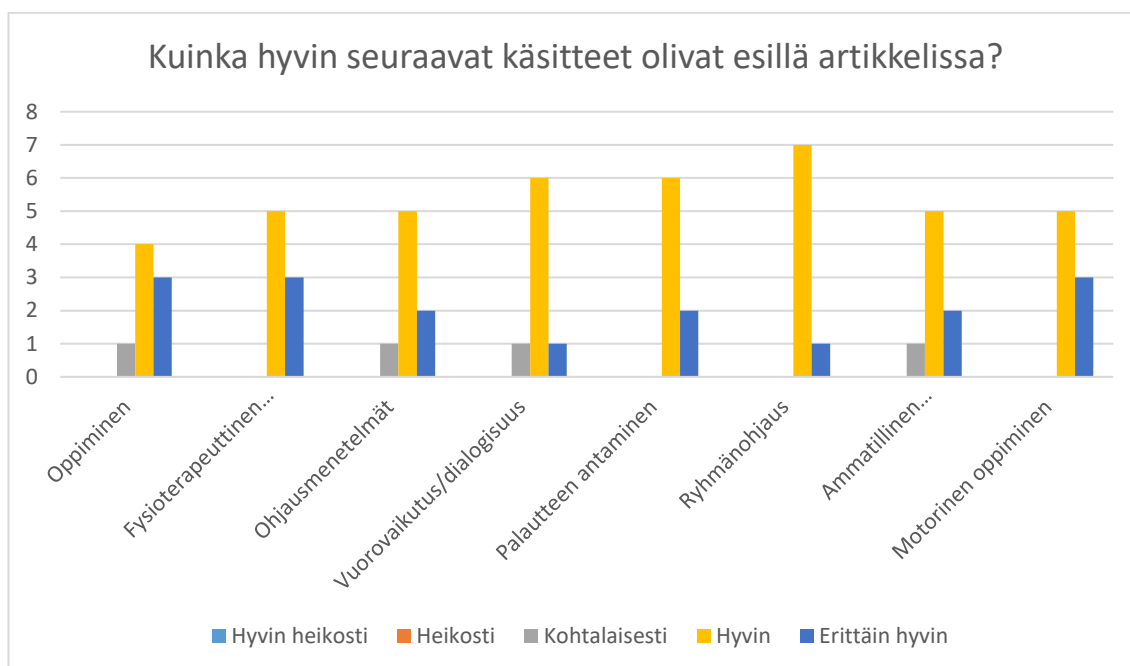


Kuvio 9. Ohjaamistaidon merkityksellisyys.

Kysyimme kyselyssä, miten hyvin ohjaamisen keskeiset käsitteet ovat esille artikkelissa (kuvio 10). Pyysimme vastaajia arvioimaan asiaa asteikolla 1-5 (hyvin heikosti – erittäin hyvin). Vastaus oli pakollinen. Tulosten perusteella oppiminen oli esillä kohtalaisesti (1), hyvin (4) ja erittäin hyvin (3). Fysioterapeuttinen ohjaaminen puolestaan hyvin (5) ja erittäin hyvin (3). Ohjausmenetelmät arvioitiin tasolle kohtalainen (1), hyvin (5) ja erittäin hyvin (2). Vuorovaikutus/dialogisuus oli esillä kohtalaisesti (1), hyvin (6) ja erittäin hyvin (1). Palautteen antaminen nähtiin hyvin (6) esillä olleeksi. Yksi henkilö arvioi, että se oli erittäin hyvin esillä ja samoin yksi henkilö, että palaute olisi ollut kohtalaisesti esillä.

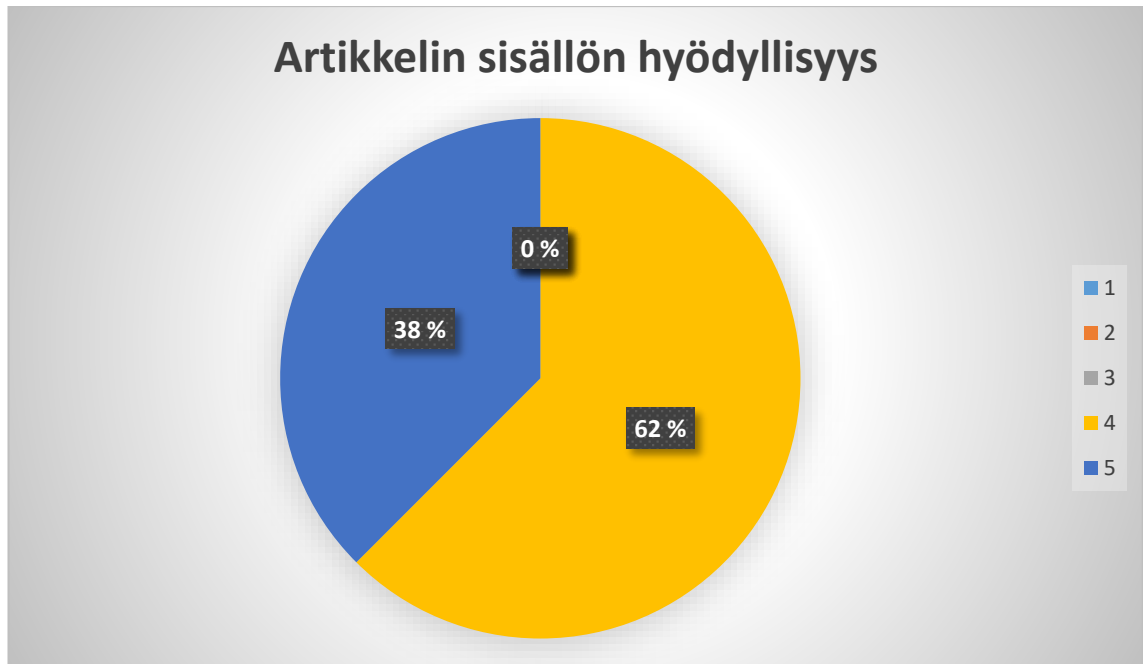
Ryhmänohjaus koettiin olevan hyvin esillä (7) ja erittäin hyvin (1) esillä. Ammatillinen kasvu: kohtalaisesti (1), hyvin (5) ja erittäin hyvin (2). Motorinen oppiminen: sai arvion hyvin viisi kertaa ja erittäin hyvin kolmesti. Tuloksista voidaan päätellä, että sisältö on kattava ja aineistoa on käsitelty riittävällä laajuudella. Tosin pitää muistaa, että tuloksia katsoessa tulee ottaa huomioon vastaajien orientoituminen

aiheeseen. Eli se, kuinka hyvin vastaaja on todellisuudessa lukenut artikkelin sisällön läpi. Kuitenkin tulokset antavat positiivisen kuvan artikkelin sisällöstä.



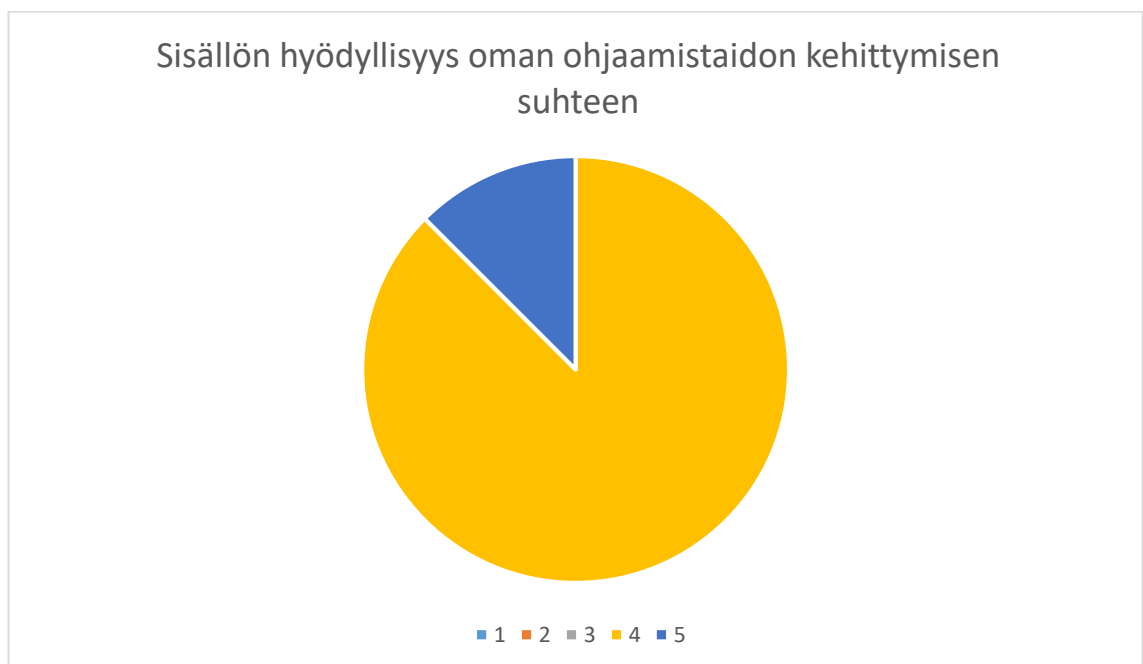
Kuvio 10. Käsitteiden arvioiminen.

Kysyttäessä, kuinka hyödylliseksi vastaajat kokivat artikkelin fysioterapeutin näkökulmasta, vastaajat kokivat artikkelin hyödylliseksi tai erittäin hyödylliseksi (kuvio 11). Kysymys esitettiin kyselyssä lineaarisen mallin muodossa, hyödyntäen asteikkoa 1-5 (en lainkaan hyödylliseksi – erittäin hyödylliseksi). 62,5 % vastauksista oli tasolla 4 ja loput 37,5 % vastasivat vaihtoehdon 5.



Kuvio 11. Artikkelin hyödyllisyys.

Kyselyn perusteella voidaan päätellä, että suurin osa vastaajista kokee artikkelin sisällön hyödylliseksi, myös oman ohjaamistaidon kehittymisen kannalta tarkasteltuna (kuviot 11 ja 12). Seitsemän henkilöä arvioi artikkelin sisällön tasolle 4, ja yksi koki sisällöstä olevan erittäin paljon merkitystä (5). Kysymys esitettiin lineaarisen mallin muodossa, asteikolla 1-5. Vastaus oli pakollinen.



Kuvio 12. Sisällön hyödyllisyys.

Avoimeen kysymykseen ”Ketkä mielestäsi voisivat hyötyä artikkelista?” vastasi yhteensä kuusi henkeä kahdeksasta (75 %). Avoimen kysymyksen vastausten perusteella voidaan todeta, että suurin osa kokee vastavalmistuneiden fysioterapeuttien ja fysioterapeuttiopiskelijoiden hyötyvän eniten artikkelin sisällöstä. Vastausten pohjalta nousee esille sisällön hyödyllisyys, ajatellen kaikkia fysioterapeutteja, ryhmäliikunnan- tai liikunnanohjaajia.

Kyselyssä vastaajia pyydettiin kertomaan mahdollisia kehittämissuhteita, puutoksia ja virheitä sisällössä. Vastaukset koskivat lähinnä kielioppivirheitä, sanamuotoja ja sisällön kattavuutta. Kohtaan vastasi kolme henkilöä kahdeksasta (37,5 %). Nämä seikat on otettu huomioon ja kieliasua on korjattu esimerkiksi lähettämällä artikkelin kielioppi tarkastukseen äidinkielen opettajalle ennen opin- näytetyön palautusta. Kyselyssä oli myös mahdollisuus vapaalle sanalle, joka ei kuitenkaan tuottanut tulosten kannalta merkittävää sisältöä. Tähän kohtaan vastasi kuitenkin kaksi henkilöä (25 %).

Kysely arvioitiin myös Suomen Fysioterapeuttien toimesta, anonyymien yhteys- henkilön kautta. Saimme kattavan palautteen, jossa artikkelia keuhuttiin oikein hy- väksi, selkeäksi ja helppolukuisiksi. Suomen fysioterapeuttien mukaan olemme tehneet hienoa työtä tärkeästä aiheesta. Vuorovaikutuksen esillä olo koettiin hy- vänä asiana. Lisäksi saimme heiltä muutaman kehitysidean artikkelin sisältöä ajatellen. Palautteen mukana esiin nousi kysymys, onko artikkelia tarkoitus jul- kaista jonkin tahon kanssa. Palautteen perusteella koemme julkaisun olevan rea- listinen ajatus. Olemme olleet aikaisemmin yhteydessä Fysioterapia- lehteen, josta saimme vastauksen, että julkaisu on ajankohtainen siinä vaiheessa, kun oppinäytetyö on valmis ja arvioitu.

10 Pohdinta

Fysioterapeutti toteuttaa opetus- ja ohjausosaamista päivittäisessä työssään vaikka ei tulisi ajatelleeksi asiaa. Ohjaamista tapahtuu jossain määrin kaikissa asiakastilanteissa. Ohjaamista ei tule kuitenkaan ajatella yksittäisenä taitona,

vaan isompana kokonaisuutena, joka koostuu useista toisiinsa kytköksissä olevista elementeistä. Fysioterapeutin tulee työssään hallita useita osa-alueita ja kyetä havainnoimaan näitä ohjaukseen vaikuttavia tekijöitä. Se vaatii fysioterapeutilta laajaa ammattitaitoa ja osaamista. Siitäkin syystä aihetta tulisi tuoda enemmän esille.

Opetus- ja ohjausosaaminen on merkittävä osa fysioterapeutin jokapäiväistä työtä sekä tärkeä osa fysioterapian ydinosaamista kaikilla sektoreilla (julkinen, yksityinen ja kolmas sektori). Kaiken fysioterapian perustana ovat motorinen oppiminen ja sen tunteminen, liikkumisen ja toimintakyvyn ylläpitäminen sekä edistäminen. Ohjaamiseen vaikuttavat aina myös muun muassa asiakkaat, ympäristö, organisaatio ja käytettävissä olevat resurssit. Tärkeää on kuitenkin oman ammatin ja työtehtävien tunteminen. Jokainen ohjaaja on yksilö, ja oma persoona saa ja sen pitääkin näkyä ohjauksessa. Hyväksi ohjaajaksi tullaan kokemuksen kautta, eikä ohjaajuuteen ole varsinaista mallia, vaikka perusteet ohjaustyöhön ovatkin samoja. Jokainen kulkee oman polkunsa kohti omaa osaavaa ohjaajuuttaan ja on juuri sellainen ohjaaja kuin pitääkin: arvokas ja hyvä sellaisena kuin on.

Opinnäytetyön avulla ajatus siitä, kuinka laaja alue opetus- ja ohjausosaaminen onkaan, on laajentunut ja tunne opinnäytetyön tärkeydestä on kasvanut. Aihe on fysioterapiassa tärkeä ja ajankohtainen. Suotavaa olisikin tehdä aiheesta lisätutkimuksia ja katsauksia ohjaustyön osaamisen kehittämiseksi. Tätä ajatusta vahvistavat myös kyselyn ohella saamamme palautteet artikkelista, joka kiteyttää pääasiat opinnäytetyöstämme.

10.1 Opinnäytetyöprosessin arviointi ja menetelmien tarkastelu

Kirjallista materiaalia olisi voinut hakea laajemminkin teoriapohjaan, mutta opinnäytetyön laajuus olisi kasvanut liian suureksi ja ei olisi vastannut opinnäytetyöstä saatavia opintopisteitä. Toimeksiantajan saaminen olisi tuonut lisäarvoa työlle, mutta yrityksestä huolimatta emme saaneet työllemme toimeksiantajaa. Jouduimme jo alkuvaiheessa tekemään päätöksen jättää toimeksiantaja pois

opinnäytetyöstämme. Etenkin Suomen fysioterapeuttien saaminen toimeksiantajaksi olisi tuonut työlle lisäarvoa, ja ollut merkittävä tekijä myös opinnäytteen aiheen tärkeyden kannalta. Tuloksien kannalta oli hyvä, että saimme kuitenkin arvion Suomen fysioterapeuteilta, vaikka he eivät voineet ryhtyä toimeksiantajiksi opinnäytetyöllemme ja heiltä saatu palaute korosti myös opinnäytetyön aiheen merkitystä.

Koimme, että teemme opinnäytetyötä tärkeästä aiheesta, jonka vuoksi työskentely on ollut motivoitunutta, pitkäjänteistä, laaja-alaista, mutta aiheen rajaaminen on ollut aika ajoin erittäin haasteellista. Suomen fysioterapeuteilta ja ohjaavalta opettajalta saadut palautteet ovat ohjanneet opinnäytetyöprosessia eteenpäin, kohti lopullista muotoaan. Opinnäytetyön lopullinen muoto on hyvin lähellä asettamamme tavoitteita. Rahallisia hankintoja toteutus ei vaatinut, mutta ajalliset resurssit koimme suureksi haasteeksi aiheen haastavuuden vuoksi. Toteutuksen pitäminen yksinkertaisena oli lähes mahdotonta.

Menetelmällisten valintojen hahmottaminen tuntui aluksi vaikealta. Näin jälkikäteen tarkastellessa, onnistuimme mielestämme hyvin sopivien menetelmien valinnassa opinnäytetyön teorian sekä materiaalin keräämisessä. Lumipallo-otantamenetelmän koimme melko hyväksi tutkimuskeinoksi tätä opinnäytetyötä tehtäessä, vaikka aiheen laajuuden vuoksi saturaatiotasolle oli vaikea yltää. Menetelmä tuntui luonnolliselta tavalta lähestyä aiheen tarkastelua. Opinnäytetyön osa-alueiden sisällön rajaaminen osoittautui odotettua haastavamaksi. Saturaa-tion käyttö, lumipallo-otantamenetelmän yhteydessä, auttoi huomattavasti opinnäytetyön laajuuden rajoittamisessa, ja antoi tietoa tiedon riittävyden hallinnassa. Koska kyseessä on laaja aineistolähtöisten keinojen perusteella koottavan tietoperustan luominen, koimme lumipallo-otantamenetelmän erittäin sopivana opinnäytetyön teossa.

Artikkelin arvioinnissa käytimme menetelmänä kyselyä. Menetelmän toteuttaminen oli helppoa ja sen perusteella saatujen tutkimustulosten tulkitseminen selkeää. Opinnäytetyömme tavoitteisiin peilaten, koimme kyselymenetelmän sopivaksi tiedonkeruuseen. Vaikea sanoa olisiko muilla menetelmillä päästy vastaaviin tuloksiin, varmaa kuitenkin on, että muilla keinoilla emme olisi tavoittaneet

yhtä laajaa otantaa. Kyselyn huonona puolena koimme juuri vastaamattomuuden. 15:sta henkilöstä seitsemän jätti kyselyyn vastaamatta.

Työmme tarkoituksena muodostui kerätä mahdollisimman laaja aineisto ilmiöstä "ohjaaminen fysioterapiassa" ja esittää se selkeässä, tiivistetyssä muodossa. Käytetty menetelmä (grounded theory) palveli tässä suhteessa tarkoitusta todella hyvin. Olemme tyytyväisiä valittuihin menetelmiin, vaikka muillakin menetelmillä olisimme saattaneet saada hyviä tuloksia. Pitkän pohdinnan jälkeen, aineistolähtöisen tutkinnan keinoin suoritettu aineiston keruu, ja kyselyn toteuttaminen, tuntuivat luonnollisilta tavoilta lähestyä opinnäytetyömme tarkastelun alla olevaa ilmiötä.

10.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Käytetyn tutkimusmenetelmän luotettavuutta tarkastellaan aineiston validiteetin ja reliabiliteetin kautta. Luotettavuuteen vaikuttaa myös oleellisesti se, kuinka huolellisesti tekijä pystyy dokumentoimaan tutkimusmenettelyt, jotta ulkopuolinen lukija pystyy johdonmukaisesti seuraamaan tutkimuksen kulkua ja arvioimaan sen toteutumista. (Tynjälä 1991, 388, 392.)

Opinnäytetyössä hyödynnetään ja noudatetaan Suomen fysioterapeuttien laatimia eettisiä ohjeita, jotka perustuvat fysioterapeuttien maailmanjärjestön WCPT:n laatimiin eettisiin ohjeisiin (Suomen fysioterapeutit 2017). Aineiston keruun, analyysin ja raportoinnin vaiheet ovat tärkeä osa luotettavuuden arviointia. Raportoinnin ja tutkimuksen tulosten analysoinnista on hyvä säilyttää useampi versio, pääasiassa muistin tukena, sillä niiden avulla pystytään tarkastelemaan perusteellisesti, millaisia ratkaisuja on tehty opinnäytetyön missäkin vaiheessa. (Tynjälä 1991, 387.)

Luotettavuutta tarkastellaan seuraavien käsitteiden kautta. Siirrettävyys /sovellettavuus on tutkimusaineiston kuvailua, jonka avulla arvioidaan soveltamista muihin tutkimuskohteisiin. Totuudellisuus, kuinka paljon johtopäätökset vastaavat tutkimuskohteen tilaa (esim. triangulaatio, vertaispalaute, osallistuja mukana

tutkimustulosten arvioinnissa, tutkimuspäiväkirja yms.). Vahvistettavuus, jonka kautta tehdyt tulkinnat saavat tukea vastaavista tutkimuksista. Myös uskottavuus, ennakko-odotukset, johtopäätösten oikeellisuus, subjektiivisuus ja objektiivisuus ovat tärkeitä neutraalin otteen säilymisen kannalta tutkimuksen löydöksiä kohtaan. (Willberg 2011, 7.)

Kyselyn tuloksia tarkastellessa on otettava huomioon vastausten luotettavuus. Tulosten todenmukaisuuteen vaikuttaa aina vastaajan perehtyminen käsiteltävään aiheeseen sekä rehellisyys vastatessa. (Vilka 2007, 28). Otimme tämän seikan huomioon kyselyn kysymysten tekovaiheessa. Teimme tarkoituksella kyselystä selkeän ja nopean vastata, joka helpottaa tulosten tulkintaa sekä kyselyyn vastaamista. Tulokset olivat lopulta melko yhtenäiset vastaajien kesken, joten voidaan todeta, että kyselyn tuloksia voidaan pitää melko luotettavina. Luotettavuuteen pyrimme vaikuttamaan myös valitsemalle kyselyyn vastaajat niin, että heillä kaikilla on jo olemassa oleva kiinnostus aiheitamme kohtaan sekä kokemusta ohjaustyöstä. Luotettavuutta lisää mielestämme, että lumipallo-otantamenetelmää käytettäessä useammassa lähteessä viitataan yhteiseen lähteeseen (esimerkiksi Kauranen tai Vänskä).

10.3 Ammatillinen kasvu

Opinnäytetyön tekeminen edesauttoi oman ammatillisen kasvun kehittymistä ohjaamisosaamisen suhteen. Oma ammatillinen näkemyksemme ohjausosaamisesta laajentui, ja arvostus ohjaustyötä kohtaan kasvoi opinnäytetyön edetessä. Aiempi suppea näkemys ohjaustaidon ja ohjaamistyön sisällöstä ja edellytyksistä on muuttunut laaja-alaisemmaksi, ja tämän jälkeen oman ohjaamisen toteutus sekä tarkastelu ovat varmasti aikaisempaa monipuolisempia.

Tiedonhankintataidot kehittyivät huomattavasti prosessin edetessä sekä myös luotettavuuden arviointi tuli selkeämmäksi loppua kohden. Etenkin tieteellisten artikkeleiden tarkastelutaidot kehittyivät ja kriittisyyden tarpeellisuus konkretisoitui opinnäytetyön toteuttamisvaiheen aikana.

Jälkikäteen mietittynä olisi pitänyt kirjata tarkemmin esimerkiksi, mitä lähteitä on käyttänyt ja mistä tiedon on löytänyt. Tämä olisi helpottanut raportointivaiheen toteuttamista huomattavasti. Myös tarkka aikataulu ja siinä pysymisen tärkeys tuli selväksi opinnäytetyön tekemisen eri vaiheissa. Tässä olisi ollut paljon parannettavaa, mutta asia opittiin ”kantapään kautta.”

Uskomme, että ohjaamis- ja neuvontaosaamisen tarkastelu ”fysioterapeuttisin silmin” on antanut ja tulee antamaan meille jatkossa erittäin hyvän pohjan toteuttaa fysioterapiaa ja kehittää jo olemassa olevia taitoja. Omat ohjaamistaitomme ovat kehittyneet huomattavasti prosessin aikana. Se on antanut myös uusia näkökulmia ja ”avannut silmät” fysioterapeuttisen ohjauksen mahdollisuuksille ja tärkeydelle.

10.4 Jatkotutkimus- ja kehittämisideat.

Jatkotutkimuksena voisi esimerkiksi laatia opinnäytetyömme pohjalta kysely, jossa kartoitettaisiin eri sektoreilla työskentelevien fysioterapeuttien käsitystä fysioterapeuttisesta ohjaamisesta sen osalta, mitä ohjaaminen heidän mielestään on ja miten he sitä konkreettisesti toteuttavat omassa työssään. Tämän voisivat toteuttaa esimerkiksi Karelia-ammattikorkeakoulun fysioterapiaopiskelijat.

Aiheesta voisi tehdä tutkimuksen, jossa haastateltaisiin eri vaiheessa työelämää olevia fysioterapeutteja ja vertailtaisiin heidän kokemuksiaan ohjaamisesta, sen merkityksestä ja toteutuksesta. Vertailun voisi tehdä myös eri sektoreilla työskentelevien fysioterapeuttien kesken ja tutkia, onko fysioterapeuttisessa ohjaamisessa eroja niiden välillä esimerkiksi siinä, millaista ohjaaminen eri sektoreilla on. Aiheesta voisi myös tehdä esimerkiksi ohjaajan oppaan fysioterapiaan, varsinkin opiskelijoita ja vastavalmistuneita ajatellen.

Vaihtoehtoisesti voisi tehdä asiakasvertailun, jossa haastateltaisiin asiakkaita kartoittamalla heidän kokemuksiaan ryhmäliikunnasta fysioterapeutin vetämänä ja muun kuin fysioterapeutin taustan omaavan ryhmäliikunnanohjaajan vetämänä ja vertailla kokemuksia keskenään. Ohjaamisen periaatteiden toteutumista voisi

tarkastella havainnoimalla ja seuraamalla ohjaajan toteuttamaa ohjaamista. Tarkastelua voisi toteuttaa esimerkiksi eri sektoreiden välillä. Havaintoja voisi verrata opinnäytetyömme perusteella kiteytettyihin ohjaamisen ydinasioihin.

Lähteet

- Aalto, M. 2004. Parjaavasta kolautteesta korjaavaan palautteeseen. Palautteen antamisen ja vastaanottamisen taidot. Ryttylä: My Generation Oy.
- Aarnio, H. 1999. Dialogia etsimässä: Opettajaopiskelijoiden dialogin kehittyminen tieto- ja viestintäteknistä ympäristöä varten. Acta Universitatis Tamperensis 676. Tampere: Tampereen yliopisto.
- Al-Abood, S.A., Davids, K. & Bennett, S.J. 2001. Specificity of task constraints and effects of visual demonstrations and verbal instructions in directing learners' search during skill acquisition. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11495834>. Slovenia: University of Ljubljana. 3.3.2018.
- Benner, P. 1989. Aloittelijasta asiantuntijaksi. Porvoo-Helsinki-Juva: WSOY.
- Čoh, M., Jovanović-Golubović, D. & Bratić, M. 2004. Motor learning in sport. Physical education and sport 2 (1), 45–59. <http://facta.junis.ni.ac.rs/pe/pe2004/pe2004-05.pdf>. 12.3.2018.
- Dreyfus, H. & Dreyfus, S. 1986. Mind over Machine. Oxford: Basil Blackwell.
- Google. 2018. Google Forms. <https://www.google.com/forms/about/>. 1.4.2018.
- Hakkarainen, H., Jaakkola, T., Kalaja, S., Lämsä, J., Nikander, A. & Riski, J. 2009. Lasten ja nuorten urheiluvallmennuksen perusteet. Jyväskylä: VK-Kustannus Oy.
- Hakkarainen, K., Hervonen, H., Hiltunen, E., Holmberg, P., Hotakainen, K., Hänninen, O., Kaikkonen, M., Karrasch, M., Kauranen, M., Kiviniitty, K., Koskelo, R., Laaksonen, A., Lappalainen, R., Leppäluoto, J., Lindblom- Ylänne, S., Litmanen, H., Markkula, A., Nienstedt, W., Niku, M., Oivanen, M., Pasternack, A., Perkkiö, J., Polo, O., Pyörälä, E., Pösö, R & Wähälä, K. Teoksessa Hiltunen, E., Holmberg, P., Jyväskyläjärvi, E., Kaikkonen, M., Linblom-Ylänne, S., Nienstedt, W & Wähälä, K. 2010. Galenos- Johdanto lääketieteen opintoihin. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Heikkilä, J. & Heikkilä, K. 2001. Dialogi – avain innovatiivisuuteen. Porvoo: WSOY.
- Hellström, M. Sata sanaa opetuksesta- Keskeisten käsitteiden käsikirja. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2017. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Jaakkola, T. 2016. Taidon oppiminen rakentuu havainnon, toiminnan ja ympäristön vuorovaikutukselle. Liikunta & tiede 53, 2–3/2016. 32 – 39.
- Jaakkola, T., Liukkonen, S. & Sääkslahti, A. 2013. Liikuntapedagogiikka. Jyväskylä: PS- kustannus.
- Jauhiainen, R. & Eskola, M. 1994. Ryhmäilmiö. Juva: WSOY.
- Jyrhämä, R., Hellström, M., Uusikylä, K. & Kansanen, P. 2016. Opettajan didaktiikka. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Kansanen, P. 2000. Opetuksen käsitemaailma. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Kaukkila, V. & Lehtonen, E. 2007. Ryhmästä enemmän. Vantaa: Dark oy.
- Kansaneläkelaitos. 2018. GAS-menetelmä. <http://www.kela.fi/gas-menetelma>. 23.4.2018.
- Kauranen, K. 2011. Motoriikan säätely ja motorinen oppiminen. Liikuntatieteellisen seuran julkaisu nro 167. Helsinki: Liikuntatieteellinen seura.
- Kettunen, T., Poskiparta, M. & Karhila, P. 2002. Voimavarakeskeinen neuvontakeskustelu. Hoitotiede 14 (5), 213–222.

- Kokkinen, A., Rantanen-Väntsi, L., Tuomola, A. & Breitenstein, J. 2008. Aikuisen oppijan kirja. Helsinki: Kirjapaja: Kirjavälitys 2008.
- Kopakkala, A. 2005. Porukka, jengi, tiimi. Ryhmädynamiikka ja siihen vaikuttaminen. Helsinki: Edita.
- Kotimaisten kielten keskus. 2018. Kielitoimiston sanakirja. Ohjata. <https://www.kielitoimistonsanakirja.fi/netmot.exe?motportal=80>. 12.3.2018.
- Kuntalaki 410/2015.
- Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: Wsoy.
- Käypä hoito – suositus. 2014. Motivoiva haastattelu. Duodecim. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=nix02109>. 29.4.2018.
- Laine, A., Ruishalme, O., Salervo, P., Sivén, T. & Välimäki, P. 2009. Opi ja ohjaa sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Wsoy.
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992.
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994.
- Lehtinen, E. & Jokinen, T. 1996. Tutor. Itsenäistyvän oppijan ohjaaja. Juva: Atena-kustannus.
- McLeod, J. 1998. An introduction to counselling. Buckingham. Philadelphia: Open University Press.
- Mosston, M. & Assworth, A. 2008. Teaching physical education. First online edition. http://www.spectrumofteachingstyles.org/pdfs/ebook/Teaching_Physical_Edu_1st_Online_old.pdf. Sara Ashworth 2008. 24.1.2018.
- Nummenmaa, A.R. & Ruponen, R. 1994. Aikuisopiskelijan kohtaaminen ohjausprosessissa. Musiikinopettajien poikkeuskoulutuksessa olleiden opiskelijoiden ja ohjaavien opettajien kokemuksia harjoittelusta sekä sen ohjauksesta. Joensuun yliopisto. Kasvatustiedekunnan selosteita (54). Joensuu: Joensuun yliopisto.
- Ojanen, S. 2006. Ohjauksesta oivallukseen. Ohjausteorian käsittelyä. Helsinki: Yliopistopaino.
- Olson, D. & Bruner, J. 1996. Folk psychology and folk pedagogy. Olson, D. & Torrence, N. (toim.) Teoksessa The handbook of education and human development: New models of learning, teaching and schooling, 9-27. Blackwell Publishers.
- Onnismaa, J. 2007. Ohjaus- ja neuvontatyö. Aikaa, huomiota ja kunnioitusta. Helsinki: Gaudeamus.
- Repo-Kaarento, S. 2007. Innostu ryhmästä. Miten ohjata oppivaa yhteisöä. Helsinki: Kansanvalistusseura.
- Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI- henkilöstölle. <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. 31.1.2018.
- Sand, O., Sjaastad, Ø.V., Haug, E., Bjälje, J.G & Toverud, K.C. 2014. Ihminen. Fysiologia ja anatomia. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Schmidt, R.A. & Lee, T. 2005. Motor control and learning- A behavioral emphasis.
- Science of education. 2014. Teaching styles in physical education. Human kinetics. <https://trudiiemma.wordpress.com/2014/03/27/teaching-styles-in-physical-education/>. 5.4.2018.

- Spectrum of teaching styles. 2012. <http://spectrumofteachingstyles.org/styles-quick-guide.php>. 12.3.2016.
- Suomen fysioterapeutit. 2014. Fysioterapeuttien eettiset ohjeet. <https://www.suomenfysioterapeutit.fi/index.php/materiaalisalkku/hyvae-fysioterapiakaeytaentoe/eettiset-ohjeet/318-fysioterapeutin-eettiset-ohjeet-2014/file>. 5.2.2018.
- Suomen fysioterapeutit. 2017. Fysioterapeuttinen ohjaus. <http://www.suomenfysioterapeutit.fi/ydinosaaminen/ammattillinen-osaaminen/ohjaus-ja-neuvontaosaaminen.html>. 1.6.2017.
- Suomen Kuntaliitto, Suomen fysioterapeutit ry & Fysi ry. 2007. Fysioterapianimikkeistö. http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/soster/nimikkeistoluokitukset/kuntoutus-erityistyontekijoidennimikkeistot/Documents/Fysioterapianimikkeist%C3%B6_2007.pdf 4.4.2018.
- Suomen perustuslaki 731/1999.
- Suomen Urheilufysioterapeutit Ry. 2018. Fysioterapeutin eettiset ohjeet. <https://www.suft.fi/sertifiointi/fysioterapeutin-eettiset-ohjeet/>. 8.5.2018.
- Talvitie, U., Karppi, S.L. & Mansikkamäki, T. 2006. Fysioterapia. Helsinki: Edita.
- Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. 2016. ICF-luokitus. <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/icf-luokitus>. 25.3.2018.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. Laadullinen tutkimus ja tilaston analyysi. Helsinki: Tammi.
- Turku, R. 2007. Muutosta tukemassa. Valmentava elämäntapaohjaus. Keuruu: Edita.
- Tynjälä, P. 1991. Kvalitatiivisten tutkimusten luotettavuudesta. http://moodle2.karelia.fi/pluginfile.php/341400/mod_resource/content/1/Kvalitatiivisten_tutkimusmenetelmien_luotettavuudesta_osa_1.pdf. 12.5.2017.
- Tzetzis, G., Votsis, E. & Kourtessis, T. 2008. The Effect Of Different Corrective Feedback Methods on the Outcome and Self Confidence of Young Athletes. *Journal of sports Science & Medicine* 7 (3), 371–378. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3761887/>. 27.3.2018.
- Uusikylä, K. & Atjonen, P. 2005. Didaktiikan perusteet. Helsinki: WSOY.
- Valkeinen, H. 2017. Fysioterapiaan liittyvä terapia ja terapeuttinen harjoittelu sekä ohjaus fysioterapiassa. Jyväskylän yliopisto. Liikuntatieteellinen tiedekunta. Pro gradu -tutkielma. 30.3.2018.
- Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa- määrällisen tutkimuksen perusteet. Jyväskylä: Hanna Vilka ja kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. 1.-2. painos. Helsinki: Tammi.
- Vänskä, K., Laitinen-Väänänen, S., Kettunen, T., Mäkelä, J. 2011. Onnistuuko ohjaus? Sosiaali- ja terveystieteiden ohjaustyössä kehittyminen. Helsinki: Edita.
- Vänskä, K. 2012. Ohjauksen osaajat- miten he sen tekevät? Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Willberg, E. 2011. Laadullisen aineiston luotettavuus. Kasvatustieteiden laitos/ Erityispedagogiikan yksikkö. <https://www.jyu.fi/edu/laitokset/eri/opiskelu/opiskelu-info/prosem/laadullinen>. 29.5.2017.

Ohjaaminen fysioterapiassa - kysely

Ohjaaminen fysioterapiassa- kysely

Palautekyselyn vastaukset kerätään anonyymisti ja tulokset analysoidaan osana Ohjaaminen fysioterapiassa- opinnäytetyötä (Karelia-amk). Kyselyyn vastaaminen kestää noin 5-10 minuuttia. Kysely sisältää monivalintakysymyksiä sekä muutaman avoimen kysymyksen. Vastaamisaikaa keskiviikkoon 25.4 asti!

Artikkeli lähetetään erillisenä liitteenä sähköpostin kautta. Luethan artikkelin läpi ennen kyselyyn vastaamista!

Joonas Kortelainen 1400043 ja Virpi Autio 1400031

STFNK15

Karelia-ammattikorkeakoulu

Fysioterapian koulutusohjelma

***Pakollinen**

1. Ikä *

Merkitse vain yksi soikio.

- 18–24
- 25–39
- 40–49
- 50–59
- 60–69
- 70+

2. Sukupuoli *

Merkitse vain yksi soikio.

- Mies
- Nainen
- Muu: _____

Ohjaaminen fysioterapiassa - kysely

3. Työkokemus fysioterapiasta * Merkitse vain yksi soikio.

- Opiskelija
 Ei työkokemusta
 Alle 1 vuosi
 1-5 vuotta
 5-10 vuotta
 Yli 10 vuotta

4. Työskentelen... *

Valitse kaikki sopivat vaihtoehdot.

- Ei työkokemusta
 Julkinen sektori
 Yksityinen sektori
 Kolmas sektori

Muu: _____

5. Kuinka merkityksellisenä koet ohjaamistaidon osana päivittäistä työtäsi? *

Merkitse vain yksi soikio.

	1	2	3	4	5	
Ei lainkaan merkitystä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Erittäin merkittävänä

Artikkelin arviointi

	Hyvin heikosti	Heikosti	Kohtalaisesti	Hyvin	Erittäin hyvin
Oppiminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fysioterapeuttinen ohjaaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ohjausmenetelmät	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vuorovaikutus/dialogisuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Palautteen antaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ryhmänohjaus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ammatillinen kasvu/ohjaajaksi kasvaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Motorinen oppiminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ohjaaminen fysioterapiassa - kysely

6. Miten hyvin seuraavat käsitteet olivat esillä artikkelissa?

1 2 3 4 5

7. Kuinka hyödylliseksi (asteikolla 1-5) koet artikkelin sisällön fysioterapeutin näkökulmasta? *

Merkitse vain yksi soikio.

1 2 3 4 5

En lainkaan
hyödylliseksi

Erittäin
hyödylliseksi

8. Koetko, että artikkelin sisällöstä voisi olla hyötyä oman ohjaamistaidon kehittämisesssä? *

Merkitse vain yksi soikio.

1 2 3 4 5

Ei lainkaan hyötyä

Erittäin paljon hyötyä

9. Ketkä mielestäsi voisivat hyötyä artikkelista?

10. Tuleeko mieleen kehittämissuhteita, mahdollisia puutoksia tai virheellistä tietoa artikkelin sisällössä?

11. Vapaa sana:

Ohjaaminen fysioterapiassa - artikkeli

Virpi Autio & Joonas Kortelainen

Ohjaaminen fysioterapiassa

Johdanto

Tämä artikkeli perustuu Karelia-ammattikorkeakoulun fysioterapeuttikoulutuksessa tekemäämme opinnäytetyöhön: Ohjaaminen fysioterapiassa – kooste fysioterapeuttisen ohjaamisen perusteista. Opinnäytetyömme tarkoituksena on toimia työkaluna erityisesti fysioterapiaopiskelijoille, jotka harjoittelevat ohjaustaitojaan uransa alkuvaiheessa. Opinnäytetyössä perehdymme opetus- ja ohjausosaamiseen, ohjaamiseen vaikuttaviin tekijöihin sekä ohjaustyössä vaadittaviin taitoihin. Tässä artikkelissa käymme läpi fysioterapeuttiseen ohjaamiseen olennaisesti sidoksissa olevat perusteet pääpiirteittäin.

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Opinnäytetyössä on käytetty kvalitatiivisen tutkimuksen keinoja apuna aineiston hankinnassa. Opinnäytetyön materiaali kerättiin laajasti kirjallisuudesta, artikkeleista, tutkimuksista jne. käyttäen lumipallo-otantamenetelmää. Aineiston keruussa hyödynnettiin pääasiassa aineistolähtöisen tutkimuksen (grounded theory) keinoja. (1.) Toiminnallinen osuus sisältää artikkelin lisäksi fysioterapeuttisen ohjaamisen ydinasioista koostetun mind mapin, jota voi hyödyntää mm. fysioterapian opetus- ja ohjausosaamisessa.

Jokapäiväinen huomaamaton taito

Opetus- ja ohjausosaaminen on tärkeä osa fysioterapeuttien jokapäiväistä työtä. Aiheeseen liittyvää kirjallista materiaalia löytyy kuitenkin vähän, ja tieto on hajanaisesti muiden asiayhteyksien yhteydessä. Tutkimuksia aiheesta on tehty hyvin niukasti ja niissäkin aihetta sivutaan yleensä vain lyhyesti. Jyväskylän Yliopistossa vuonna 2017 tehdystä Pro gradu -tutkielmassa tarkastellaan fysioterapiaan liittyviä kompetensseja ja ohjaamista. Tässäkin tutkielmassa todetaan, että

Ohjaaminen fysioterapiassa - artikkeli

ohjausta fysioterapiassa ei huomioida erillisenä osa-alueena myöskään kansainvälisellä tasolla eri maiden standardeissa tai kompetensseissa (2). Aihetta sivutaan joissakin fysioterapian opinnäytetöissä, mutta niissäkin hyvin lyhyesti. Ohjaamiseen liittyvistä yksittäisistä aihealueista, kuten motorisesta oppimisesta, dialogisuudesta ja ryhmänohjauksesta, materiaalia ja tutkimuksia löytyy melko runsaasti, mutta materiaalia, jossa ohjaamiseen vaikuttavat tekijät olisi koottu yhteen, ei valmiina löydy.

Oppiminen

Tämänhetkisen oppimiskäsityksen mukaan voidaan tulkita, että oppija toimii itse aktiivisesti ja valitsee, käsittelee ja tulkitsee saamaansa tietoa aiempiin tietoihinsa ja kokemuksiinsa verraten. Oppimisen kannalta oleellisinta on tiedon ymmärtäminen. Oppiminen vaatii asian aktiivista ajattelemista ja ymmärtämistä. Oppijan oma asenne vaikuttaa myös paljon oppimisprosessiin. Oppiminen on pääasiassa oppijan omalla vastuulla, ja ohjaajan tehtävänä onkin jakaa tietoa ja antaa työkaluja oppimiseen. (3.)

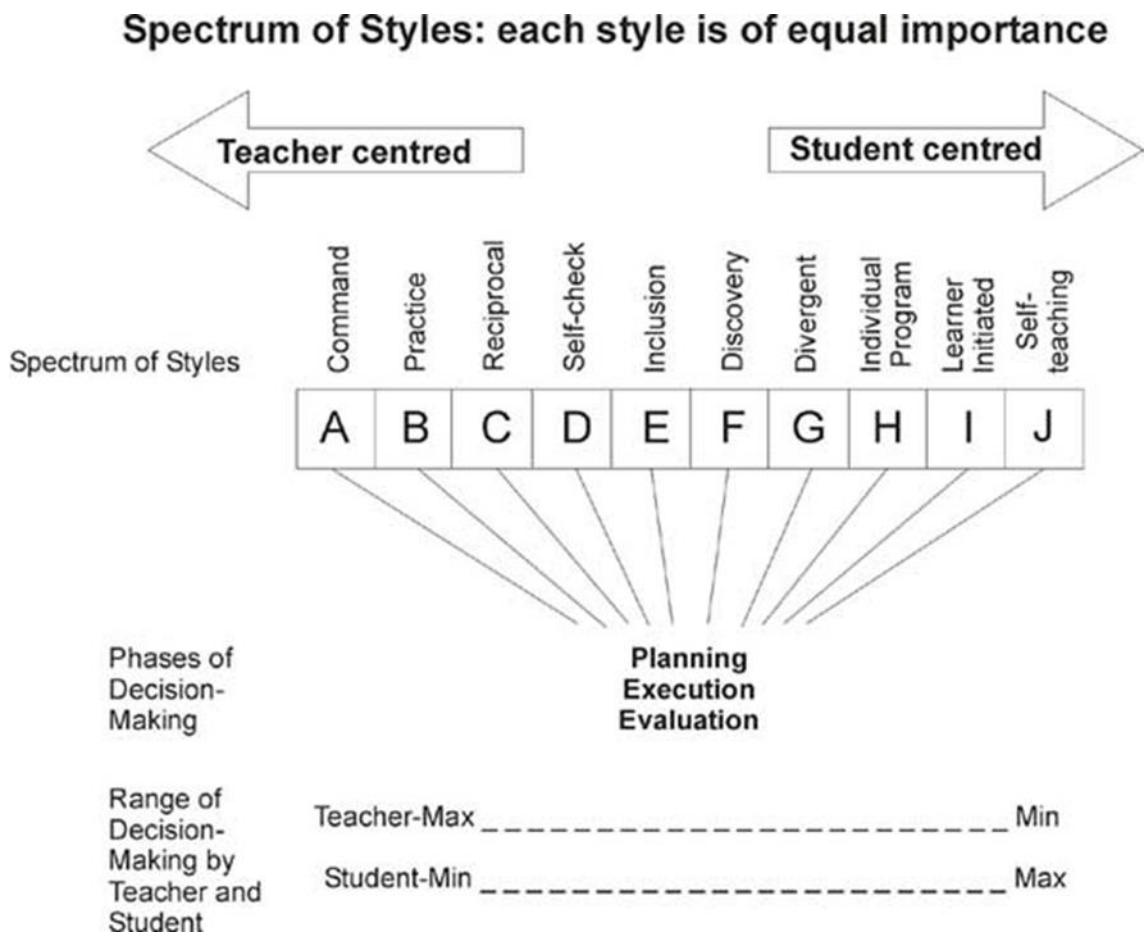
Ohjausta/opetusta helpottavat eri oppimistyylien ymmärtäminen ja niiden soveltaminen käytäntöön asiakkaiden kanssa sekä yksilöllisyyden hahmottaminen. Nämä seikat auttavat fysioterapeuttia eriyttämään ja muokkaamaan harjoitteiden sisältöä yksilöllisemmäksi samalla tehostaen ohjaustoimintaa sekä edistäen harjoittelijan motorista oppimista. Aistikanaviin perustuvassa luokittelussa oppimistyyliä jaetaan visuaaliseen, auditiiviseen ja kinesteettiseen tyyliin. (4.)

Visuaalisen oppimistyylin parhaiten omaksuva henkilö oppii parhaiten näköaistin kautta saadusta informaatiosta. Auditiivisen tyylin omaksuneet henkilöt oppivat helpoimmin kuuloaistimuksen ja äänen perusteella. Kinesteettisen oppimistyylin omaksuneet oppivat puolestaan parhaiten kosketuksen ja käytännön tekemisen kautta. (4.)

Fysioterapiassa voidaan hyödyntää etenkin motorisia taitoja harjoiteltaessa Muska Mosstonin kehittelemää liikunnanopetusmenetelmien spektriä, joka on

Ohjaaminen fysioterapiassa- artikkeli

laajassa käytössä etenkin liikunnanohjauksessa ja – opetuksessa. Perusajatuksena on, että opettaminen toteutuu niin, että opettaja sekä oppilaat tekevät yhdessä päätöksiä. Tämä malli muodostaa päätöksenteon ketjun, joka mahdollistaa oppimisen (kuvio 1). Opetustyylien spektriin kuuluu 11 erilaista opetustyyliä, jotka ovat luokiteltu A – K:hon. (4; 5.)



Kuvio 1. Teaching styles in physical education (6).

Mitä ohjaaminen on?

Ohjaamisella tarkoitetaan jonkin asian haluttuun suuntaan saattamista, kulun säätelyä sekä jonkin asian ohjeilla oikeaan suuntaan saattamista, opastamista, neuvomista ja johtamista (7). Ohjaaminen, opastus, opetus ja neuvonta rinnastehtävät usein toisiinsa, ja myös englannin kielessä ohjausta tarkoittavia sanoja on useita, kuten mm. advising, counselling, coaching ja mentoring, joista suurin

Ohjaaminen fysioterapiassa- artikkeli

osa kuitenkin käännetään suomessa ohjaamiseksi (8). Eri termien käyttö riippuu kin asiayhteydestä, ja siihen vaikuttavat myös toimintaympäristö ja ohjauksessa käytettävät menetelmät. (8; 9).

Teoreettisesti ohjaamiseen ei ole olemassa vain yhtä mallia, vaan sitä voidaan tarkastella eri teorioiden näkökulmasta. Tällaisia teorioita ovat mm. erilaiset vuorovaikutus-, oppimis-, persoonallisuus- ja käyttäytymisteoriat sekä terveystieteen teoriat, ryhmadynaamiset ja organisaatioteoriat. (9; 10.) Esimerkiksi fysioterapiassa käytetty **konstruktivistinen ohjaus** ei perustu pelkästään yhteen teoriaan tai lähteeseen, vaan ottaa mallia useista ajankohtaisista teorioista. Se tarkoittaa asiakaslähtöistä ohjausta, jossa tavoitteena on saada asiakas oppimaan kyseessä oleva taito tai asia. (11.)

Ohjaamiseen ei siis varsinaisesti ole tiettyä ohjetta tai kaavaa. Ohjaaminen on aina ainutkertainen tapahtuma, joka riippuu ohjaajan ammatista ja työkuvasta. Perustana ohjaamiselle on oman työnkuvan ja ammatin tunteminen. Ohjaamiseen vaikuttavat myös asiakaskunta, toimintaympäristö, käytettävissä olevat puitteet sekä organisaatio, jossa ohjaus tapahtuu. (9.)

Fysioterapiassa ohjaamisen määritellään pääsääntöisesti olevan opastusta ja neuvontaa. Fysioterapianimikkeistössä fysioterapeuttinen ohjaus ja neuvonta tarkoittavat terveyttä ja toimintakykyä edistävää tai toiminnanrajoitteita ehkäisevää toimintaa, jossa ohjaaminen voi olla manuaalista, verbaalista tai visuaalista ja se koskee sekä asiakasta että asiakkaan omaisia. (12.)

Sosiaali- ja terveysalalla ohjaaminen on tarkoin säädeltyä

Sosiaali- ja terveysalalla ohjaamista säätelevät tarkasti erilaiset lait ja asetukset, kuten Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994), Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) sekä muut asiakkaan asemaa koskevat tai asiakkaan tai potilaan ohjaamiseen viittaavat lait. Ohjaamista säätelevät myös erilaiset yleiset suositukset, kuten Käypä hoito -suositus, sekä erilaiset laatusuositukset. Usein säädökset tulevat myös erilaisista kansallisista ja kansainvälisistä

Ohjaaminen fysioterapiassa- artikkeli

terveys- ja hyvinvointialan ohjelmista. Lisäksi ohjaamista säätelevät ammattikohtaiset käytänteet ja eettiset periaatteet (9).

Eettisyys on osa sosiaali- ja terveysalalla työskentelevän ammattiosaamista ja koskee myös ohjausosaamista. Ohjaustyössä eettisyydellä tarkoitetaan oikeiden ja hyvien menetelmien käyttämistä ja niiden erottamista vääristä. Käytännössä se tarkoittaa ohjaajan kykyä perustella toimintansa. Ohjaustyössä eettisyys riippuukin paljon ohjaajan omista arvoista ja periaatteista. (9.) Fysioterapeuttien eettiset ohjeet perustuvat fysioterapeuttien maailmanjärjestö WCPT:n eettisiin ohjeisiin ja ovat siis kansalliseen käyttöön laadittuja. Ohjeissa pohditaan mm. asiakkaan kohtaamista, asiantuntijuutta ja ammatillisuutta. (13.) Edellä mainittuihin lakeihin, ohjeisiin ja suosituksiin perehtyminen ja niiden hyvä tunteminen ovatkin tärkeitä asioita fysioterapeuttisen ohjaamisen toteuttamisessa.

Tavoitteista liikenteeseen

Kuntoutukselle laaditaan heti alkuvaiheessa tavoitteet yhdessä kuntoutujan kanssa. Tavoitteiden laatimisessa hyödynnetään usein ICF-kaavaketta toimintakyvyn kartoittamiseksi. Tavoitteiden tulisi olla selkeitä ja tarkkoja ja ne tulisi asettaa niin, että ne ovat saavutettavissa. Niiden tulee olla kuitenkin myös sopivan haastavia, jotta kuntoutuja joutuu työskentelemään niiden saavuttamiseksi. (9.) Asiakaslähtöisyys korostuu myös tavoitteiden asettelussa, sillä niihin sitoutumista edesauttaa, kun kuntoutuja itse osallistuu tavoitteiden asetteluun ja ne perustuvat kuntoutujan omiin voimavaroihin. Tavoitteisiin sitoutuminen on ehto niiden saavuttamiseksi. (9.) Tavoitteiden asettelussa käytetään fysioterapiassa usein GAS- ja SMART-malleja

Kerro, näytä, kosketa

Fysioterapeutti käyttää ohjauksessaan sanallisia, visuaalisia ja manuaalisia ohjauskeinoja tai yhdistelee niitä. Erilaiset ohjausmenetelmät perustuvat eri aistien

Ohjaaminen fysioterapiassa - artikkeli

toimintaan ja tiedon vastaanottamiseen. Ohjausmenetelmät valitaan asiakaskoh-
teisesti mahdolliset aistipuutokset ja/tai -heikkoudet huomioiden. Käytettävien oh-
jausmenetelmien muoto vaihtelee myös harjoitusvaiheen mukaan. (Taulukko 1.)

Taulukko 1. Sanallinen, manuaalinen ja visuaalinen ohjaaminen harjoittelutilan-
teessa mukaillen Talvitie ym. (14).

HARJOITTELU- VAIHE	SANALLINEN OHJAAMINEN	MANUAALINEN OHJAAMINEN	VISUAALINEN OHJAAMINEN
HARJOITTELUN ALUSSA	<ul style="list-style-type: none"> • liikkeen ni- meämistä • asennon rakenta- mista • ympäristön järjestä- mistä 	<ul style="list-style-type: none"> • käsin oh- jailua • tukemista • ympäristön järjestä- mistä 	<ul style="list-style-type: none"> • näyttä- mistä
SUORITUKSEN AI- KANA	<ul style="list-style-type: none"> • toiminta- käskyjä • toiminta- ohjeita • suoritus- ohjeita 	<ul style="list-style-type: none"> • käsin oh- jailua • tukemista • liikkeen vastusta- mista • venytyksiä 	<ul style="list-style-type: none"> • näyttä- mistä • mallinta- mista (peili, vi- deo)
PALAUTE SUORI- TUKSEN LO- PUSSA	<ul style="list-style-type: none"> • motivoivaa • toteavaa ja valmista- vaa • ohjaavaa ja korjaa- vaa • informatii- vista 	<ul style="list-style-type: none"> • hyväksyn- tää osoitta- vaa kos- kettamista • käsin oh- jailua 	<ul style="list-style-type: none"> • mallinta- mista (peili, vi- deo)

Ohjaaminen fysioterapiassa - artikkeli

Fysioterapeutti käyttää usein ohjauksessa **verbaalista eli sanallista ohjausta**, joka perustuu kuuloaistin hyödyntämiseen. Tarkoituksena on antaa suullista palautetta suorituksesta ja ohjata sanallisesti kuntoutujaa suoritukseensa oikeaan suuntaan. Sanallisen ohjauksen käyttö on tärkeää ja tehokasta etenkin alkuvaiheessa opeteltaessa motorisia taitoja, sillä sen on todettu vaikuttavan kognitiivisessa vaiheessa vahvasti.

Sanallisen ohjauksen tulee olla selkeää ja ymmärrettävää, ja vaikeita käsitteitä tulee välttää. Ohjeiden tulee olla lyhyitä ja ytimekkäitä, sillä pitkien, paljon tietoa sisältävien ohjeiden muistaminen ja ymmärtäminen voi olla haastavaa kuntoutujalle. Etenkin harjoittelun alkuvaiheessa sanallisella ohjauksella painotetaan harjoituksen ydinkohtia. Sanallisen ohjauksen tukena voidaan käyttää myös liikettä, esimerkiksi tehostamalla sanallisia ohjeita käsiliikkein. (14; 4.)

Visuaalinen ohjaaminen perustuu näköaistiin ja sen kautta saatuihin ärsykkeisiin ja ohjeisiin. Visuaalinen ohjaaminen on siis näyttämistä, ja sitä voidaan toteuttaa fysioterapiassa esimerkiksi näyttämällä liikesuoritus kuntoutujalle itse tai katsomalla suoritusta videolta. Terapiassa voidaan myös videoida kuntoutujan omaa suoritusta. Usein visuaalinen ohjaaminen yhdistetään verbaaliseen ohjaamiseen siten, että ohjaaja havainnollistaa eli näyttää liikkeen ja kertoo samalla ohjeet sen suorittamiseksi. (14; 4.)

Manuaalisella ohjaamisella tarkoitetaan ohjausta, jossa fysioterapeutti ohjaa kuntoutujaa fyysisesti. Etenkin alkuvaiheessa kuntoutujan toimintakyvyn ollessa heikompi fyysisen ohjaamisen osuus on suurempi. Kuntoutuja voi tarvita fyysistä tukea pystyasennon säilyttämisessä, jolloin manuaalisella ohjaamisella varmistetaan, että harjoittelu on turvallista. Harjoituksen alussa manuaalinen ohjaaminen

Ohjaaminen fysioterapiassa - artikkeli

onkin usein käsin liikkeen ohjaamista ja tukemista. Suorituksen aikana manuaalinen ohjaaminen voi olla lisäksi vastuksen lisäämistä liikkeen vastustamisella tai myös venyttämistä, kun tehdään passiivisia venytyksiä. Suorituksen loppuvaiheessa voidaan antaa myös palautetta koskettamalla hyväksyvästi. Kuntoutuksen edetessä manuaalisen ohjauksen tarve usein vähenee. (14; 4.)

Kysy ja kuuntele

Aikaisemman käsityksen mukaan ohjattavan rooli on ollut passiivinen ja ohjaajan vuorostaan johtava. Nykyisin kuitenkin korostetaan asiakaslähtöisyyttä, ja yksi ohjaamisen keskeisimmistä asioista onkin vuorovaikutus. Ohjausosaamisen yhteydessä nousee usein tärkeänä esiin sana **dialogisuus**. Sillä tarkoitetaan kahden tai useamman henkilön välistä vuorovaikutusta, keskustelua. (15.)

Dialogisuus on merkittävä työkalu ja tehokas keino, jolla voidaan saada aikaan muutoksia ajattelussa ja toiminnassa. Tavallinen keskustelu ei aiheuta merkittäviä muutoksia ihmisen toiminnassa. Dialogisuudessa keskeistä on toisen asemaan asettuminen, toisen kunnioittaminen ja hyväksyminen, vaikka ei olisikaan samaa mieltä asiasta. Dialogin tärkeimpiä asioita ovat myös kuuntelemisen taito ja kysyminen. Ohjaustilanteessa dialogisuudessa on tärkeää yhteisymmärryksessä toimiminen ja että sekä ohjattavalla että ohjaajalla on mahdollisuus vaikuttaa ohjaukseen. (16.)

Taputa olalle, älä nolaa

Ohjattavan toimintaan vaikuttaa annettu palaute. Se voi muuttaa suoritusta ja toimia motivoivana tekijänä, ja kehittymisen kannalta palaute on myös ehdoton edellytys. Palaute voi olla sisäistä tai ulkoista. Fysioterapeutin antama palaute on muodoltaan ulkoista palautetta, jolla voidaan vahvistaa ohjattavan sisäistä palautetta. (14.) Palaute voi olla myös kehuva tai korjaavaa. Korjaavan palautteen tarkoitus on nimensä mukaan korjata suorituksessa ilmeneviä virheitä, kun taas

Ohjaaminen fysioterapiassa - artikkeli

kehuvassa palautteessa korostetaan onnistuneita suorituksia. (17.) Fysioterapiassa fysioterapeutin antama palaute ohjattavalle on usein verbaalista tai manuaalista. Annettu palaute on yleensä positiivista, ja sen tarkoituksena on kannustaa kuntoutujaa ja edistää tekemistä. (14.) Alentavaa ja loukkaavaa palautetta on syytä välttää, ja ryhmässä annettava palaute ei saa olla yksilöä halventavaa. Ohjaajan tulee löytää yksilöä kunnioittava keino rakentavan palautteen antamiseksi. (17.) Palautetta annetaan joko harjoituksen aikana tai välittömästi harjoituksen päätyttyä. Palautetta ei tarvitse kuitenkaan antaa jokaisen osasuorituksen jälkeen, vaan oppimisen kannalta suositeltavampaa olisi antaa sitä viiveellä vasta kokonaissuorituksen jälkeen. Tällöin kuntoutuja voi hyödyntää sisäistä palautetta suorituksen aikana ja näin ollen edistää motorista oppimista. (14.)

Fysioterapeuttisessa ohjaamisessa pyritään aina etsimään ja vahvistamaan asiakkaan omia voimavaroja ja siten voimavarakeskeiseen ja osallistavaan ohjaamiseen. Asiakkaan omien voimavarojen etsiminen ja niiden hyödyntäminen terapiassa kunnioittaa myös asiakkaan omaa tahtoa sekä tukee arkisia muutoksia. Terapialla on tällöin selvä yhteys asiakkaan arkeen ja harrastuksiin, jolloin terapia on myös motivoivaa. Motivaatio onkin merkittävässä osassa kuntoutumisessa. Ohjaaja voi motivoida asiakasta antamallaan palautteella, mutta motivaation tulee lähteä myös asiakkaasta itsestään. (9.)

Muistilla on merkitystä palautteen vastaanottamisessa ja hyödyntämisessä motorisen taidon oppimisessa. Muistin kapasiteetti on kuitenkin hyvin rajallinen, ja esim. niin kutsuttuun työmuistiin mahtuu yhtäaikaisesti vain kahdesta kolmeen asiaa. Tämän vuoksi ohjauksessa saadun palautteen ja tiedon tulee olla hyvin jäsenneltyä ja lyhyitä, ytimekkäitä, ydinasioihin keskittyviä ohjeita. (14.)

Ryhmäohjaus vaatii hyvää liikepankkia

Ryhmäohjaus on yksi yleisimmin käytetyistä ohjausmenetelmistä yksilöohjauksen rinnalla (18). Ryhmäohjauksesta puhutaan, kun ohjattavana on useampi

Ohjaaminen fysioterapiassa - artikkeli

kuin yksi henkilö. Fysioterapiassa ryhmänohjaus on useimmiten pienryhmämuotoista. Pienryhmällä tarkoitetaan enintään 10 hengen ryhmää. Myös Kela määrittää fysioterapeuttisen ryhmän kooksi kymmenen henkilöä. (19; 20.)

Ryhmän ohjaaminen vaatii erityistä ammattiosaamista, sekä ryhmäprosessin ja -dynamiikan tuntemista. Ryhmän ohjaajan taitovaatimukset riippuvat hyvin pitkälti ryhmästä ja ryhmän tarkoituksesta. (9.) Ryhmänohjauksessa, kuten yksilöohjauksessa, ohjaajalta vaaditaan hyviä vuorovaikutustaitoja ja ohjaajan tulee kyetä luomaan myönteinen ja kannustava ilmapiiri. Oleellista on saada ryhmä toimimaan. Alkuvaiheessa ohjaaja voi käyttää apuna toiminnallisia menetelmiä ryhmäläisten toisiinsa tutustumisen ja ryhmäytymisen edistämiseksi. (18.) Ryhmän ollessa kovin heterogeeninen tulee ohjaajan kyetä eriyttämään ohjausta luomalla harjoitteisiin variaatioita eritasoisille ohjattaville. Laajan liikepankin omaaminen onkin helpottava tekijä ryhmänohjauksessa. (21.)

Ryhmän ohjauksessa tulee olla selkeä aloitus ja lopetus. Selkeä aloitus saa osallistujat orientoitumaan alkavaan toimintaan. Lopuksi olisi hyvä kertauksen omaisesti käydä läpi ohjauksen ydinasiat etenkin silloin, kun ryhmässä on opeteltu uusia motorisia taitoja. (9.) Ohjaajan tulee olla varma asiastaan, joten ohjattavaan aiheeseen etukäteen perehtyminen on suotavaa.

Ohjaamisen arviointi

Ohjausta arvioidaan useimmiten asiakastyytyvyydellä, mutta myös tuloksellisuuden tarkastelulla sekä oppimisen ja vuorovaikutuksen kannalta. Ohjaamisen arviointi onkin tärkeää ohjaajuudessa kehittymisen kannalta. Asiakkailta saatu palaute on toki arvioinnin muoto, mutta se kertoo asiakkaan mielipiteen ja on annettu asiakkaan näkökulmasta. (9.)

Toisen ammattilaisen antama arvio ja palaute taas antavat myös ammatillisen näkökulman. Jokaisen ohjauksen jälkeen kannattaa kysyä myös itseltään, mikä

Ohjaaminen fysioterapiassa - artikkeli

meni hyvin, missä onnistuin ja mitä voisin tehdä seuraavalla kerralla toisin. Monimuotoinen palaute on kehittävää ja antaa monta näkökulmaa ohjaamisen tarkasteluun. Kaikki palaute on arvokasta. (9.)

Minustakin osaava ohjaaja

Tässä artikkelissa käsitellyt elementit ovat avainasioita ja toimivat työkaluina fysioterapeuttiseen ohjaamiseen. Osaavaksi ohjaajaksi tullaan kuitenkin kokemuksen myötä. Asiantuntijaksi kasvaminen ja oppiminen ovatkin asteittain syvenevä prosessi, joka vaatii myös asiantuntijayhteisöihin osallistumista, ja kollegiaalinen yhteistyö on siinäkin mielessä tärkeää. Viime vuosina ja varsinkin sosiaali- ja terveysalalla on koettu, että osaaminen ja ideat kehittyvät tällaisissa ammattiyhteisöissä ja -verkostoissa. Etenkin uransa alkuvaiheissa olevat ammattilaiset tarvitsevat vielä toisten ammattilaisten apua ja ohjeita, joten tällaisten verkostojen luominen ja yhteisöllisyys on arvokasta. Siispä älä epäröi kysyä. (9.)

Hyvästä valmistautumisesta ja tietämyksestä huolimatta ohjaamisessa tulee väistämättä eteen ylä- ja alamäkiä, mutta jokainen epäonnistuminenkin tulee ottaa kasvattavana kokemuksena, josta voi oppia jälleen. Satunnainen epäonnistuminen ei tee sinusta huonoa ohjaajaa.(9.)

Motorinen oppiminen

Fysioterapeutin tulee ymmärtää motorista oppimista, koska sen avulla voidaan avustaa asiakasta uuden taidon oppimisessa sekä trauman tai muun patologisen tilan aiheuttamien menetettyjen taitojen uudelleen oppimisessa. Motorinen oppiminen yhdistetään vain taitoa vaativiin suorituksiin, joista selviäminen vaatii muutoksia kognitiivisissa ja liikettä koordinoivissa toiminnoissa. (4.)

Aikuisen ihmisen motorinen suorituskyky koostuu geneettisestä perustasta, varhaislapsuuden motorisesta kehityksestä sekä aikuisiän motorisesta oppimisesta

Ohjaaminen fysioterapiassa - artikkeli

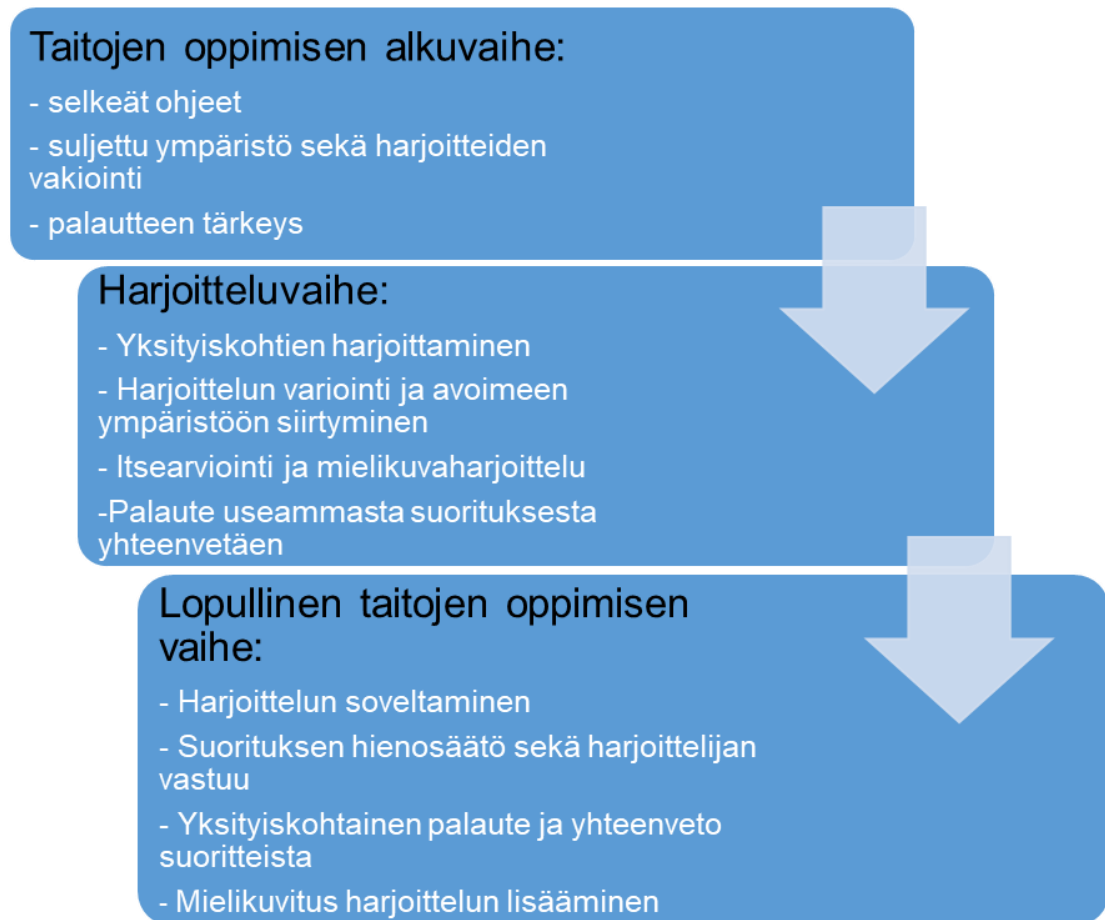
(4). Näiden seikkojen vuoksi oleellista motorisen oppimisen toteutumiselle on asiakkaan oma aktiivinen ja kognitiivinen prosessointi, johon fysioterapeutti pyrkii toiminnallaan vaikuttamaan. Motoriseen oppimiseen johtavassa harjoittelussa tarkoituksena on vaikuttaa asiakkaan hermostoon (plastisiteetti), muistiin ja huomion suuntaamiseen. Tavoitteena on tukea motorisen oppimisen ja kognitiivisen prosessoinnin yhteyttä. Mallintamiskeinojen (visuaalinen, auditiivinen ja manuaalinen) ja palautelajien hyödyntäminen sekä soveltaminen käytäntöön oppimisen ja ohjaamisen eri vaiheissa mahdollistavat oppimistulosten saavuttamisen prosessin aikana. (22.)

Motorisen oppimisen vaikutukset aiheuttavat rakenteellisia muutoksia keskushermostoon, eikä lihaskunnon tai aerobisen kestävyuden kehittymistä katsota motoriseksi oppimiseksi niiden pysymättömän luonteen vuoksi. Mikäli jokin motorinen taito opitaan väärin, sen virheellisten liikemallien muuttaminen vaatii huomattavaa panostusta. Tätä kutsutaan poisoppimiseksi. Tämä seikka on otettava erityisen tarkkaan huomioon ohjatessa liikemalleja ensimmäistä kertaa. Hetkellisesti suoritukseen vaikuttavien asioiden, kuten lääkaineiden, mielialan, motivaation ja vireystilan, ei katsota vaikuttavan motoriseen oppimiseen, vaikka edellä mainitut tekijät saattavat hetkellisesti vaikuttaa suorituskyykyyn. (4.)

Motorisen oppimisen vaiheet

Tutkijat ovat esittäneet motorisen oppimisen vaiheista useita malleja ja teorioita. Tunnetuin on Paul Fittsin ja Michael Posnerin vuonna 1967 esittelemä malli. Tässä mallissa (kuvio 2) motorinen oppiminen voidaan jakaa kolmeen eri päävaiheeseen, jotka ovat taitojen oppimisen alkuvaihe, harjoitteluvaihe sekä lopullinen taitojen oppimisen vaihe. (23; 4.)

Ohjaaminen fysioterapiassa - artikkeli



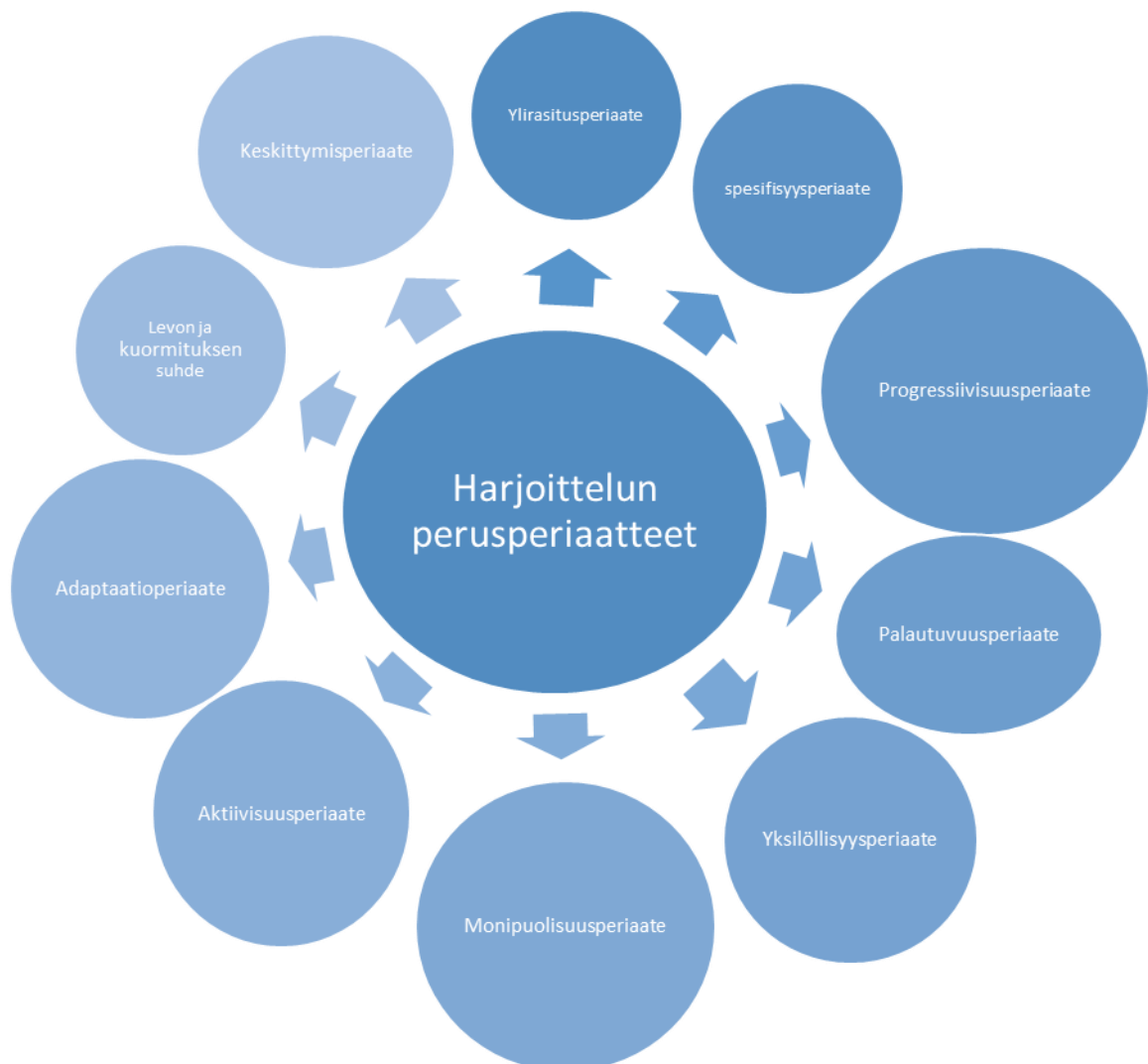
Kuvio 2. Motorisen taidon oppimisen vaiheet. (4).

Uuden motorisen taidon ohjaaminen

Helpottaakseen uuden motorisen taidon oppimista ohjaaja voi jakaa annetun motorisen tehtävän osiin. Tämä metodi toimii parhaiten hitaiden suljetun ketjun harjoitteissa, mutta huonommin nopeissa, etukäteen suunnitelluissa, avoimen ketjun harjoitteissa. Myös harjoittelun muuntelu on todettu tehokkaaksi keinoksi edistää uuden motorisen taidon oppimista. Harjoituspaikan vaihtelulla (kiertoharjoittelu) kesken harjoittelua näyttäisi olevan parempi vaikutus motoriseen oppimiseen kuin yhden harjoitteen suorittamisella jatkuvasti samalla tavalla tai samassa paikassa. Optimaalisen harjoittelun kestosta ei ole päästy yhteisymmärrykseen tai tieteelliseen konsensukseen. Menetelmiä, joita voidaan hyödyntää uuden motorisen taidon opetuksen tehokeinoina, ovat simulaatio- ja mielikuvaharjoittelu.(4.)

Ohjaaminen fysioterapiassa - artikkeli

Fysioterapeutin on hyvä ottaa toiminnassaan huomioon yleisesti pätevät harjoittelun peruseriaatteet. Nämä 10 harjoittelun yleistä peruseriaatetta (kuvio 3) auttavat motorisen oppimisen ohjaamisen toteuttamisessa samalla mahdollisena motorisen oppimisen toteutumisen. Näitä ovat yllirasitus-, spesifisyys-, progressiivisuus-, palautuvuus-, yksilöllisyys-, monipuolisuus-, aktiivisuus-, adaptaatio- ja keskittymisperiaate sekä levon ja kuormituksen suhde. (4.) Nämä käsitteet avaamme tarkemmin opinnäytetyössämme.



Kuvio 3. Harjoittelun yleiset peruseriaatteet Kaurasen (4) mallia mukailleen.

Ohjaaminen fysioterapiassa - artikkeli

Johtopäätökset ja pohdinta

Fysioterapeutti toteuttaa opetus- ja ohjausosaamista päivittäisessä työssään vaikka ei tulisi ajatelleeksi asiaa. Ohjaamista tapahtuu jossain määrin kaikissa asiakastilanteissa. Ohjaamista ei tule kuitenkaan ajatella yksittäisenä taitona, vaan isompana kokonaisuutena, joka koostuu useista toisiinsa kytköksissä olevista elementeistä. Fysioterapeutin tuleekin työssään hallita useita osa-alueita ja kyetä havainnoimaan näitä ohjaukseen vaikuttavia tekijöitä. Se vaatii fysioterapeutilta laajaa ammattitaitoa ja osaamista. Siitäkin syystä aihetta tulisi tuoda enemmän esille.

Opetus- ja ohjausosaaminen on merkittävä osa fysioterapeutin jokapäiväistä työtä kaikilla sektoreilla (julkinen, yksityinen, 3.sektori jne.) Kaiken perustana on motorinen oppiminen ja sen tunteminen. Ohjaamiseen vaikuttavat aina myös muun muassa asiakkaat, ympäristö, organisaatio ja käytettävissä olevat resurssit. Tärkeää on kuitenkin oman ammatin ja työtehtävien tunteminen. Jokainen ohjaaja on yksilö, ja oman persoonan saa ja pitääkin näkyä ohjauksessa. Hyväksi ohjaajaksi tullaan kokemuksen kautta, eikä ohjaajuuteen ole varsinaista mallia, vaikka perusteet ohjaustyöhön ovatkin samoja. Jokainen kulkee oman polkunsa kohti omaa osaavaa ohjaajuuttaan ja on juuri sellainen ohjaaja kuin pitääkin: arvokas ja hyvä juuri sellaisena kuin on.

Opinnäytetyön myötä ajatus siitä, kuinka laaja alue opetus- ja ohjausosaaminen onkaan, on laajentunut ja tunne opinnäytetyön tärkeydestä on kasvanut. Aihe on fysioterapiassa tärkeä ja ajankohtainen. Suotavaa olisikin tehdä aiheesta lisätutkimuksia ja katsauksia ohjaustyön osaamisen kehittämiseksi. Jatkotutkimuksena voisi olla esimerkiksi laatia opinnäytetyömme pohjalta kysely, jossa kartoitettaisiin eri sektoreilla työskentelevien fysioterapeuttien käsitystä fysioterapeuttisesta ohjaamisesta, tekemämme koosteen sisällön oikeellisuudesta yms. Aiheesta voisi myös tehdä esimerkiksi ohjaajan oppaan fysioterapiaan, varsinkin opiskelijoita ja vastavalmistuneita ajatellen.

Ohjaaminen fysioterapiassa - artikkeli

Lähteet:

1. Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2017. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
2. Valkeinen, H. 2017. Fysioterapiaan liittyvä terapia ja terapeuttinen harjoittelu sekä ohjaus fysioterapiassa. Jyväskylän yliopisto. Liikuntatieteellinen tiedekunta. Pro gradu -tutkielma. 30.3.2018.
3. Kokkinen, A., Rantanen-Väntsi, L., Tuomola, A. & Breitenstein, J. 2008. Aikuisen oppijan kirja. Jyväskylä. Gummerus kirjapaino Oy.
4. Kauranen, K. 2011. Motoriikan säätely ja motorinen oppiminen. Helsinki: Liikuntatieteellisen seuran julkaisu nro 167.
5. Mosston, M. & Assworth, A. 2008. Teaching physical education. First online edition. http://www.spectrumofteachingstyles.org/pdfs/ebook/Teaching_Physical_Edu_1st_Online_old.pdf. 24.1.2018.
6. Science of education. Teaching styles in physical education. 2014. <https://trudiiemma.wordpress.com/2014/03/27/teaching-styles-in-physical-education/>. 5.4.2018.
7. Kotimaisten kielten keskus. 2018. Kielitoimiston sanakirja. Ohjata. <https://www.kielitoimistonsanakirja.fi/netmot.exe?motportal=80>. 12.3.2018.
8. Lehtinen, E. & Jokinen, T. 1996. Tutor. Itsenäistyvän oppijan ohjaaja. Juva: Atena-kustannus.
9. Vänskä, K., Laitinen-Väänänen, S., Kettunen, T., Mäkelä, J. 2011. Onnistuuko ohjaus? Sosiaali- ja terveystieteiden ohjaustyössä kehittyminen. Helsinki: Edita.
10. McLeod, J. 1998. An introduction to counselling. 2. painos. Open University Press. Buckingham. Philadelphia.
11. Repo-Kaarento, S. 2007. Innostu ryhmästä. Miten ohjata oppivaa yhteisöä. Helsinki: Kansanvalistusseura.
12. Fysioterapianimikkeistö. 2007. Suomen Kuntaliitto & Suomen fysioterapeutit ry & Fysi ry. http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/soster/nimikkeistotluokitukset/kuntoutus-erityistyontekijoidennimikkeistot/Documents/Fysioterapianimikkeist%C3%B6_2007.pdf. 12.3.2018.

Ohjaaminen fysioterapiassa - artikkeli

13. Suomen fysioterapeutit. 2014. Fysioterapeuttien eettiset ohjeet.
<https://www.suomenfysioterapeutit.fi/index.php/materiaalisalkku/hyvae-fysioterapiakaeytaentoe/eettiset-ohjeet/318-fysioterapeutin-eettiset-ohjeet-2014/file>. 5.3.2018.14. Talvitie, U., Karppi, S-L. & Mansikkamäki, T. 2006. Fysioterapia. Helsinki: Edita.
15. Aarnio, H. 1999. Dialogia etsimässä: Opettajaopiskelijoiden dialogin kehittyminen tieto- ja viestintäteknistä ympäristöä varten. Acta Universitatis Tamperensis 676.
16. Heikkilä, J., Heikkilä, K. 2001. Dialogi – Avain innovatiivisuuteen. Porvoo: WSOY.
17. Aalto, M. 2004. Parjaavasta kolautteesta korjaavaan palautteeseen. Palautteen antamisen ja vastaanottamisen taidot. My Generation Oy.
18. Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors. T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki. Wsoy.
19. Kaukkila, V. & Lehtonen, E. 2007. Ryhmästä enemmän. Dark oy.
20. Kela.fi. 2018. <http://www.kela.fi/>. 3.3.2018.
21. Kettunen, T., Poskiparta, M. & Karhila, P. 2002. Voimavarakeskeinen neuvontakeskustelu. Hoitotiede 14 (5), 213–222.
22. Suomen fysioterapeutit.fi. 2017. <http://www.suomenfysioterapeutit.fi/ydinosaaminen/ammattillinen-osaaminen/ohjaus-ja-neuvontaosaaminen.html>. 12.3.2018.
23. . Schmidt, R.A. & Lee, T. 2005. Motor control and learning- A behavioral emphasis. Fourth edition. Human kinetics.

Ohjaaminen fysioterapiassa - sanasto

Dialogisuus = kahden tai useamman henkilön välinen vuorovaikutus, keskustelu, jolla luodaan yhdessä merkitystä tai tulkintaa tilanteelle

Didaktiikka = Opetuksen tutkimusta tai opetusoppia, eli sitä miten asiat tulisi opettaa

Eettisyys = Hyvän ja pahan, oikean ja väärän erottamista toisistaan. Ohjaustyössä se tarkoittaa oikeiden ja hyvien menetelmien käyttämistä ja erottamista vääristä. On käytännössä ohjaajan kyky perustella toimintansa. Eettisyys ohjauksessa riippuu ohjaajan omista arvoista ja periaatteista

Fysioterapeuttinen ohjaus ja neuvonta = terveyttä ja toimintakykyä edistävää tai toiminnanrajoitteita ehkäisevää toimintaa jossa ohjaaminen voi olla manuaalista, verbaalista tai visuaalista ja se koskee sekä asiakasta, että asiakkaan omaisia

ICF-luokitus = Kansainvälinen toimintakyvyn, toiminnan rajoitteiden ja terveyden luokitus, joka kuvaa miten sairaus tai vamma vaikuttaa henkilön elämisen osaluoiisiin

Konstruktivistinen ohjaus = asiakaslähtöistä ohjausta, jossa tavoitteena on saada asiakas oppimaan kyseessä oleva taito tai asia. On enemmän oppimisprosessin ohjausta kuin pelkästään tekemisen opettamista. Ei perustu pelkästään yhteen teoriaan tai lähteeseen vaan ottaa mallia useista ajankohtaisista teorioista

Manuaalinen ohjaaminen = Fyysinen ohjaaminen. Esimerkiksi käsin liikkeen ohjaamista ja tukemista

Motivoiva haastattelu = Ohjaajan ja asiakkaan väliseen yhteistyöhön perustuva ja asiakaslähtöinen ohjausmenetelmä, jolla pyritään kehittämään ohjattavan motivaatiota

Motorinen kontrolli = kyky ohjata ja säädellä asentoa ja liikettä

Ohjaaminen fysioterapiassa - sanasto

Motorinen oppiminen = Määritellään karkeasti joukoksi yksilössä tapahtuvia sisäisiä prosesseja, jotka saavat aikaan uuden taidon omaksuntaa tai omaksumisen. Harjoittelun aikaansaama kehon sisäinen tapahtumasarja, joka saa aikaan pysyviä muutoksia potentiaaliin tuottaa liikkeitä

Muisti = kyky pitää mielessä ja palauttaa mieleen aiemmin opittua tietoa

Ohjaaminen/Ohjata = saattaa jk kulkemaan haluttuun suuntaan, pitää jk oikeassa suunnassa, säädellä jk kulkua”, sekä ”saattaa jk ohjeilla sujumaan halutulla tavalla, opastaa, neuvoa, johtaa

Ohjaus (fysioterapiassa) = Ohjaus koostuu erilaisista elementeistä, joita ovat tiedon antaminen, neuvonta, konsultaatio, oppiminen ja terapia

Ohjaus- ja neuvontaosaaminen = Fysioterapeutin ydinosaamisen osa-alue kts. fysioterapeuttinen ohjaaminen

Ohjausmenetelmät = Erilaiset ohjausmenetelmät perustuvat eri aistien toimintaan ja tiedon vastaanottamiseen. Menetelmiä ovat manuaalinen, verbaalinen ja visuaalinen ohjaaminen. Käytettävien ohjausmenetelmien muoto vaihtelee myös harjoitusvaiheen mukaan.

Opettaminen = käsitteenä opetusta suppeampi, koska se kuvaa pelkästään opettajan toimintaa opetustilanteessa

Opetus = Opettamisella tarkoitetaan opettajan toimintaa, mutta opetus sisältää myös oppimisen käsitteen. Opetus on kasvatustavoitteiden määrittämää intentionaalista vuorovaikutusta, jonka tavoitteena on saada aikaan oppimista. Opetukseen sisältyy aina oppimista sekä opettamista. Opetusta voidaan pitää didaktiikan eli opetusopin keskeisenä käsitteenä. Opetusta tulisi pitää yläkäsitteenä, joka kattaa myös opettamisen

Oppiminen = toiminnan muuttamista aikaisempien kokemusten perusteella. Oppiminen on prosessi, jonka aikana oppija alkaa aktiivisesti jäsentää ja rakentaa

Ohjaaminen fysioterapiassa - sanasto

uutta tietoa. Oppiminen saa aikaan uuden tiedon ja ymmärryksen toteutumisen. Oppiminen, kuten muistikin, perustuvat aivoissa tapahtuviin muutoksiin. Muisti onkin merkittävässä roolissa oppimisessa.

Oppimistyyli = yksilön tiedostamaton tapa käyttää ja soveltaa erilaisia oppimistapoja uuden tiedon omaksumiseen. Tapa, jolla yksilö omaksuu ja sisäistää saatua informaatiota luontevasti. Aistikanaviin perustuvassa luokittelussa oppimistyyliä jaetaan visuaaliseen, auditiiviseen ja kinesteettiseen tyyliin.

Palaute = voi muuttaa suoritusta ja toimia motivoivana tekijänä. On kehittymisen kannalta ehdoton edellytys. Kehittämisen lisäksi ylläpitää jo olemassa olevaa osaamisen tasoa.

Pedagogiikka = Teoreettinen ja käytännönläheinen oppi kasvatuksesta.

Ryhmädynamiikka = Ryhmän kehitysvaiheet, ryhmäläisten välinen vuorovaikutus.

Ryhmänohjaus = Ohjattavana on useampi kuin yksi henkilö.

Ryhmäprosessin vaiheet = muotoutumisvaihe, kuohuntavaihe, normittamis- eli vakauttamisvaihe, toteuttamis/työskentelyvaihe ja lopettamisvaihe.

Sisäinen palaute = Ohjattavasta itsestä lähtöisin olevaa, hermoston toimintaan perustuvaa palautetta, ”feedbackia”, jossa sisäinen liikkeitä korjaava tieto välittyy hermopäitä pitkin. Tapahtumaketjun aktivoi eri tuntoaisteista lähtöisin olevat ärsykkeet.

Suomen fysioterapeutit = Suomen fysioterapeuttien ja fysioterapiaopiskelijoiden ammattiliitto.

Tavoite = kohde tai tilanne, jota kohti pyritään tai vaihtoehtoisesti vältellään. Tavoitteen asettaminen vaatii usein asioiden ja toiminnan uudelleen järjestämistä.

Ohjaaminen fysioterapiassa - sanasto

Ulkoinen palaute = muilta ihmisiltä tai ympäristöstä tuleva palaute

Verbaalinen ohjaaminen = Sanallinen ohjaaminen. Kuuloaistia hyödyntävä ohjausmenetelmä, jonka tarkoituksena on antaa suullisesti palautetta suorituksesta ja ohjata kuntoutujaa suorituksessaan oikeaan suuntaan

Visuaalinen ohjaaminen = Näköaistiin perustuva ohjausmenetelmä. Liikesuorituksen näyttämistä ohjattavalle joko itse tai videolta

Voimavaraistuminen = Mm. henkilön kyky hallita terveyttään ja siihen vaikuttavia tekijöitä oman ajattelun ja toiminnan myötä

Voimavaralähtöinen ohjaaminen = ohjauksessa pyritään etsimään ja vahvistamaan asiakkaan omia voimavaroja ja siten voimavarakeskeiseen ja osallistavaan ohjaamiseen

Ohjaaminen fysioterapiassa – mind map

