

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Sairaanhoitajakoulutus

Santeri Hakulinen
Petteri Mäkinen

ENSIMMÄISEEN HARJOITTELUUN VALMISTAUTUMINEN
Ohjausvideo hoitotyön ensimmäiseen harjoitteluun

Opinnäytetyö
Joulukuu 2019



Karelia
AMMATTIKORKEAKOULU

OPINNÄYTETYÖ
Joulukuu 2019
Sairaanhoitajakoulutus

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
+358 13 260 600

Tekijät
Santeri Hakulinen, Petteri Mäkinen

Nimike
Ensimmäiseen harjoitteluun valmistautuminen – Ohjausvideo hoitotyön ensimmäiseen harjoitteluun

Toimeksiantaja
Karelia-ammattikorkeakoulu

Tiivistelmä

Harjoittelut ovat olennainen osa sairaanhoitajaopintoja ja ne ovat äärimmäisen hyvä ammatillisen kasvun apuväline. Harjoittelut kattavat Karelia-ammattikorkeakoulussa yli kolmasosan koko opintokokonaisuudesta. Harjoittelun onnistumisen edellytyksenä on se, että opiskelijan ja harjoittelun ohjaajan välinen yhteistyösuhde on hyvä. Ensimmäiseen harjoitteluun meneminen voi olla jännittävä tilanne mutta riittävällä valmistautumisella siitä voi tehdä itselleen helpompaa.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli lisätä sairaanhoitajaopiskelijoiden valmiuksia opiskeluiden ensimmäiseen harjoitteluun. Opinnäytetyön tehtävänä oli tuottaa opetusvideo ensimmäiseen harjoitteluun sairaanhoitajaopiskelijoille. Tämä opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä, jonka produkti on opetusvideo. Opetusvideon on tarkoitus tulla Karelia-ammattikorkeakoulun opiskelijoiden käyttöön ja se toimii vaihtoehtoisena tapana tiedottaa harjoitteluun valmistautumisesta. Opinnäytetyössä perehdytään sairaanhoitajakoulutukseen, ohjattuun harjoitteluun ja yleisesti oppimiseen liittyviin asioihin ja tuotos perustuu edellä mainittuihin asioihin. Opinnäytetyöprosessi eteni tietoperustan keruusta käsikirjoituksen laatimiseen, jonka jälkeen tuotos kuvattiin, editointiin sekä julkaistiin.

Valmiista tuotoksesta kysyttiin palautetta toimeksiantajilta, sairaanhoitajaopiskelijoilta sekä kahdelta media-alan ammattilaiselta. Saatu palaute oli pääosin myönteistä. Jatkokehitysmahdollisuuksina esiin nousi jokaisen erikoisalan harjoitteluun tehdyt videot, joissa käsiteltäisiin tarkemmin kyseisiin harjoitteluihin liittyviä asioita. Lisäksi jatkokehitysmahdollisuutena olisi harjoitteluiden ohjaajille suunnattu video, joka käsitelisi sairaanhoitajaopiskelijoiden harjoitteluita ohjaajan näkökulmasta.

Kieli
suomi

Sivuja 32
Liitteet 3
Liitesivumäärä 5

Asiasanat
sairaanhoitajakoulutus, oppiminen, ohjattu harjoittelu



THESIS
December 2019
Degree Programme in Nursing

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

Authors

Santeri Hakulinen, Petteri Mäkinen

Title

Preparing for the First Practical Training – An Educational Video for the First Practical Training in Nursing Studies

Commissioned by

Karelia University of Applied Sciences

Abstract

Practical trainings are an essential part of the nursing studies and they are an extremely good tool for professional growth. At the Karelia University of Applied Sciences, practical trainings account for more than one third of the nursing studies. The prerequisite for successful practical training is that the relationship between the student and the mentor is good. The first practical training can be exciting, but with proper preparation you can make it easier for yourself.

The purpose of the practise-based thesis was to increase nursing students' readiness for their first practical training in nursing studies. The assignment was to produce an educational video for nursing students on their first practical training in nursing studies. The educational video is meant to be used by the students of the Karelia University of Applied Sciences and it is an alternative way to inform students about preparing themselves for practical training. The thesis discusses nursing studies, mentored practical training and learning in general and the product is based on the aforementioned topics. The thesis process advanced from forming the knowledge base for producing a script after which the video was shot, edited and published.

Feedback was asked from the commissioning organisation, nursing students and from two media professionals. The received feedback was mostly positive. Producing videos for practical trainings in every specialty, which would address things specific for those practical trainings was raised as a possibility for further development. In addition, a video directed at practical training mentors addressing practical training in nursing studies from the perspective of the mentors would be a possibility for further development.

Language

Finnish

Pages 32

Appendices 3

Pages of appendices 5

Keywords

nursing education, learning, practical training

Sisältö

1	Johdanto.....	5
2	Sairaanhoitajakoulutus	7
2.1	Koulutuksen sisältö ja osaamistavoitteet	7
2.2	Ammattitaitoa edistävä harjoittelu	11
3	Ohjattu harjoittelu.....	12
3.1	Ohjaussuhde	12
3.2	Ohjauskeskustelu	14
3.3	Harjoittelun tavoitteet.....	15
3.4	Harjoittelun arviointi	16
4	Oppiminen	17
4.1	Oppiminen harjoittelussa	17
4.2	Kokemuksesta oppiminen ja ammatillinen kasvu.....	18
5	Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävä.....	20
6	Opinnäytetyön toteutus.....	20
6.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	20
6.2	Lähtötilanteen kartoitus ja toimintaympäristön kuvaus	21
6.3	Opetusvideon laatiminen ja suunnittelu	22
6.4	Videon kuvaus.....	24
6.5	Videon viimeistely	26
6.6	Videon arviointi	27
7	Pohdinta.....	28
7.1	Tuotoksen tarkastelu	29
7.2	Luotettavuus ja eettisyys	29
7.3	Ammatillinen kasvu	32
7.4	Hyödynnettävyys ja jatkokehitysmahdollisuudet	32
	Lähteet.....	34

Liitteet

Liite 1	Saatekirje opiskelijoille
Liite 2	Videon käsikirjoitus
Liite 3	Palautekyselylomake

1 Johdanto

Yleissairaanhoidosta vastaavan sairaanhoitajan koulutukseen on kuuluttava yhteensä vähintään kolme vuotta opintoja. Siihen on sisällytettävä vähintään 4 600 tuntia teoreettista ja kliinistä opetusta. Näistä teoreettisen osuuden on oltava vähintään kolmasosa ja kliinisen puolet koulutuksen vähimmäiskestosta. (Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2013/55/EU.)

Harjoittelut ovat kliinistä opetusta (Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2013/55/EU). Harjoitteluiden tehtävänä on perehdyttää opiskelija ammatin keskeisiin työtehtäviin sekä opittujen tietojen ja taitojen soveltamiseen käytännössä. Jokainen käytännön harjoittelujakso edesauttaa opiskelijan ammatillista kasvua. Onnistunut harjoittelu muodostuu opiskelijan, opiskelijan ohjaajan sekä harjoittelua ohjaavan opettajan välisestä yhteistyöstä, jossa opiskelijaa ohjataan hänen tarpeidensa mukaisesti. (Heinonen 2004.) Kallion (2011, 52) tutkimuksen mukaan ensimmäiseen työharjoitteluun meneminen voi olla jännittävää tai jopa pelottavaa. Tutkimuksessa korostuu se, että onnistuneen harjoittelun edellytyksinä ovat opiskelijan etukäteen harjoitteluun valmistautuminen, itseohjautuvuus ja aktiivisuus.

Opinnäytetyön tarkoituksena on lisätä sairaanhoitajaopiskelijoiden valmiuksia opiskeluiden ensimmäiseen harjoitteluun. Opinnäytetyön tehtävänä on tuottaa opetusvideo ensimmäiseen harjoitteluun sairaanhoitajaopiskelijoille. Toimeksiantajana toimii Karelia-ammattikorkeakoulu ja toimeksiantajaa edustavat Karelia-ammattikorkeakoulun hoitotyön harjoitteluiden tiimivastaavat.

Opinnäytetyön tuotoksessa keskitytään siihen, kuinka harjoittelu etenee, mitä opiskelijoiden tulisi odottaa harjoitteluilta sekä mitä harjoittelu pitää sisällään. Videolla käydään läpi ohjaussuhdetta ja -keskusteluita, opiskelijan oppimistavoitteita sekä harjoitteluihin liittyviä käytännön asioita, kuten suojavaatteiden tai avainten hankintaa. Opinnäytetyössä keskitytään suurimmaksi osaksi hoitotyön ensimmäiseen harjoitteluun mutta siinä olevia asioita voidaan soveltaa muihinkin hoitotyön harjoitteluihin.

Lyhyet opetusvideot tarjoavat vaihtoehdoisen tavan opetukseen. Videoita voidaan käyttää monissa eri ympäristöissä ja ne palvelevat monenlaista oppijaa. Video on voimakas tapa kertoa tarina ja sen visuaalinen osuus ei pelkästään kerro, vaan myös näyttää tarinan. (Littlefield & Hutton 2015, 1.) Opinnäytetyön tuotos päätettiin toteuttaa lyhyenä videona, jota voidaan käyttää esimerkiksi harjoitteluiden infotilaisuuksissa tuomaan niihin vaihtelua tai jonka voi katsoa itsenäisesti oppimisympäristöstä.

2 Sairaanhoidajakoulutus

Sairaanhoidajakoulutus tähtää siihen, että valmistuvat sairaanhoitajat ovat hoitotyön asiantuntijoita, jotka vastaavat potilaiden tai asiakkaiden hoidosta itsenäisesti sekä toteuttavat lääkäreiden ohjeiden mukaisesti lääketieteisiin perustuvaa lääkehoitoa. Sairaanhoidaja toteuttaa näyttöön perustuvaa hoitotyötä ja perustaa toimintansa hoitotieteisiin. Lisäksi hän on vastuussa oman ammattialansa kehittämisestä ja yhteiskunnallisesta vaikuttamisesta. Sairaanhoidajien tulee myös arvioida omaa ammatillista kasvua ja kehittymistä, jotta he pysyvät ajan tasalla uusimmista hoitosuosituksista. Sairaanhoidajakoulutus on laajuudeltaan 210 opintopistettä, joka vastaa noin kolmea ja puolta vuotta. Yksi opintopiste vastaa noin 27:ää tuntia opiskelijan työtä. Koulutus koostuu perus- ja ammattiopinnoista, ammattitaitoa edistävästä harjoittelusta, opinnäytetyöstä, kypsyysnäytteestä ja vapaasti valittavista opinnoista. (Opetusministeriö 2006.)

2.1 Koulutuksen sisältö ja osaamistavoitteet

Ammattikorkeakoulujen oppimistavoitteet ovat eritelty valtioneuvoston asetuksessa 1129/2014 neljännessä pykälässä. Tutkinnon suorittaneella tulisi olla laaja-alaiset käytännölliset perustiedot ja -taidot sekä perusteet toimia työelämässä oman alansa asiantuntijatehtävissä, valmiudet seurata ja edistää omaa ammattialansa kehittymistä, edellytykset oman ammattitaidon kehittämiseen ja elinikäiseen oppimiseen ja riittävä viestintä- ja kielitaito oman alansa tehtäviin sekä kansainväliseen toimintaan ja yhteistyöhön. (Ammattikorkeakouluasetus 1129/2014.)

Sairaanhoidajilta edellytetään asiantuntijuutta seuraavilta osaamisaloilta: eettinen toiminta, terveyden edistäminen, hoitotyön päätöksenteko, ohjaus ja opetus, yhteistyö, tutkimus- ja kehittämistyö sekä johtaminen, monikulttuurinen hoitotyö, yhteiskunnallinen toiminta, kliininen hoitotyö ja lääkehoito (Opetusministeriö 2006). Sairaanhoidajakoulutuksessa nämä muodostuvat seuraavista osa-alueista: asiakaslähtöisyys (10 op), hoitotyön eettisyys ja ammatillisuus (5 op), johtaminen ja yrittäjäyys (5 op), kliininen hoitotyö (105 op), näyttöön perustuva toiminta ja päätöksenteko (30 op), ohjaus- ja opetusosaaminen (5

op), terveyden ja toimintakyvyn edistäminen (10 op), sosiaali- ja terveystieteiden toimintaympäristö (5 op) ja sosiaali- ja terveystieteiden palvelujen laatu ja turvallisuus (5 op) (Eriksson, Korhonen, Merasto & Moisio 2015, 35).

Asiakaslähtöisyydessä on kyse siitä, että huomioidaan asiakkaan yksilönä ja ottaa hänet aktiivisesti mukaan hoitoon oman elämänsä asiantuntijana. Sairaanhoidaja arvioi asiakkaan voimavaroja yksilöllisesti ja toteuttaa hoitoa niiden mukaisesti. Hänen tulee pystyä eläytymään asiakkaan elämäntilanteeseen ja pyrkiä mahdollisimman avoimeen vuorovaikutussuhteeseen luottamuksellisuuden ylläpitämiseksi. Asiakaslähtöisyyden merkittävä osa on myös omaisten huomiointi ja yhteistyö heidän kanssaan. Sairaanhoidajan tulee huomioida omaiset ja muut läheiset sekä osallistaa heitä asiakkaan hoitoon asiakkaan tarpeiden ja halujen mukaisesti. (Sairaanhoidajaliitto 2014a.)

Väestön terveyden edistäminen ja ylläpitäminen kuuluu sairaanhoidajan toimenkuvaan ja eettisiin ohjeisiin. Hänen tulee kohdella jokaista ihmistä yksilöllisesti kulttuuritaustasta, elämäntilanteesta, äidinkielestä, iästä, ihon väristä tai sukupuolesta huolimatta. (Sairaanhoidajaliitto 2014a.) Sairaanhoidajan työtä ohjaavat hoitotyön arvot ja eettiset periaatteet sekä lainsäädäntö. Näiden toteutumista täytyy myös osata arvioida hoitotyötä tehdessään. Sairaanhoidajalta vaaditaan hoitotyön asiantuntijuutta erilaisissa työryhmissä ja hänen on osattava arvioida ja kehittää omaa toimintaansa ammatillisen kasvun turvaamiseksi. (Eriksson ym. 2015, 37.) Ammattieettisiin periaatteisiin kuuluu kollegiaalisuus eli ammattikunnan jäsenten välinen tasa-arvoinen ja vastavuoroinen suhde. Kollegiaalisuus vahvistaa ammattikunnan jäsenten välistä suhdetta ja se auttaa pääsemään yhteiseen tavoitteeseen, joka on paras toteutettavissa oleva hoito asiakkaalle. (Sairaanhoidajaliitto 2014b.)

Hoitotyössä johtamisella on oleellinen rooli terveydenhuollossa. Sen tehtävänä on varmistaa laadukkuus, kustannustehokkuus sekä potilas- ja asiakaskeskeisyys moniammatilliselle hoitotyölle. Hoitotyön johtamisen merkitys korostuu varsinkin uusissa sosiaali- ja terveystieteiden toimintayksiköissä, jotka vievät eteenpäin käytäntöjä ja kehittävät hoitotyötä. (Akavan sairaanhoidajat ja Taja ry 2014.) Johtamisessa korostuvat työtehtävien priorisointi resurssit huomioiden, hoidon koordinointi sekä se, että ymmärtää johtamisen merkityksen hoitotyössä. Johtamistaidot auttavat ymmärtämään terveydenhuollossa tapahtuvia muutoksia ja muutostilanteissa toimimista. Yrittäjyydessä korostuvat oman toiminnan

kriittinen tarkastelu, kehittäminen sekä se, että ymmärtää terveysalan yrittäjyyden ja sen merkityksen palveluntarjoajana. (Eriksson ym. 2015, 38.)

Kliinisessä hoitotyössä sairaanhoitajan tulee ymmärtää holistisen ihmiskäsityksen merkitys hoitotyötä toteutettaessa. Hän vastaa asiakkaan turvallisuudesta fyysisen, psyykkisen ja hengellisen puolen osalta sekä osaa suunnitella, arvioida ja toteuttaa asiakkaan hoitoa käyttäen näyttöön perustuvan hoitotyön menetelmiä ja välineitä. Lääkehoito on osa kliinistä hoitotyötä ja sairaanhoitajan tulee osata toteuttaa turvallista lääkehoitoa lääkäreiden hoito-ohjeiden mukaisesti. Tähän sisältyy farmakologian tuntemusta sekä lääkelaskujen hallintaa. (Eriksson ym. 2015, 38–41.) Sairaanhoitajan pätevyyteen sisältyy, että hän pystyy aloittamaan itsenäisesti välittömät pelastustoimet sekä toimimaan kriisi- ja katastrofitilanteissa (Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2013/55/EU).

Näyttöön perustuva hoitotyö tarkoittaa sitä, että asiakkaalle annetaan parasta mahdollista hoitoa saatavilla olevan tiedon pohjalta (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009). Sairaanhoitajan toiminnan ja päätösten tulee perustua näyttöön eli hänen tulee kyetä perustelemaan toimintansa hoitotieteisiin perustuen sekä tehdä päätöksiä niiden mukaisesti. Koulutuksen tulisi valmistaa sairaanhoitajat työelämän päätöksentekoon ja auttaa heitä ymmärtämään näyttöön perustuvan toiminnan merkityksen hoitotyössä sekä antaa heille valmiuksia tutkimus-, kehittämis- ja innovaatioprosesseihin. (Eriksson ym. 2015, 41–42.) Koulutuksen tulisi varmistaa, että pätevyyden saaneella sairaanhoitajalla on laajat tiedot yleissairanhoidon keskeisistä tieteenaloista kuten terveen ja sairaan ihmisen anatomiasta ja fysiologiasta, käyttäytymisestä, sekä fyysisen ja sosiaalisen terveyden tilan yhteyksistä (Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2013/55/EU).

Ohjaus ja opetus kuuluvat sairaanhoitajan työhön keskeisellä tavalla, minkä takia ohjauksen ja opetuksen lähtökohdat, menetelmät ja niiden merkitykset kuuluvat sairaanhoitajan osaamiseen. Sairaanhoitajan tulee osata suunnitella, toteuttaa ja arvioida asiakkaan ohjaamista ja opettamista osana yksilöllistä hoitoa. Sairaanhoitajan tulisi pystyä käyttämään opetusmateriaaleja ja tuottamaan uutta materiaalia. Lisäksi opiskelijan ohjaus ja perehdytys kuuluvat sairaanhoitajan työhön. (Eriksson ym. 2015, 43.)

Terveyden ja toimintakyvyn edistäminen on yksi sairaanhoitajan osaamisalueista, hänen tulee ymmärtää terveyden edistämisen periaatteet, sen taloudellinen merkitys sekä yhteiskunnallisen päätöksenteon merkitys terveyden edistämisessä. Hänen tulee kyetä tunnistamaan ja arvioimaan terveydentilaa ja siihen liittyviä tekijöitä yksilön ja yhteisön tasolla sekä ehkäisemään riskitekijöitä ja käyttämään olemassa olevaa tietoa terveyden edistämisessä. Sairaanhoitaja on osa moniammatillista verkostoa, joka suunnittelee, toteuttaa ja arvioi terveyden edistämistä yksilö-, ryhmä- ja yhteisötasolla. (Eriksson ym. 2015, 44.) Sairaanhoitajalta vaaditaan pätevyyttä rohkaista yksilöitä ja ryhmiä terveellisiin elämäntapoihin ja itsensä hoitamiseen (Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2013/55/EU).

Sairaanhoitajilta vaaditaan, että he ymmärtävät sosiaali- ja terveyshuollon organisoinnin, palvelun tuottamisen ja järjestämisen tavat. Heidän tulee osata ohjata asiakkaita käyttämään erilaisia julkisen, yksityisen sekä kolmannen sektorin palveluita terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. Eri toiminta- ja palveluyksiköiden merkityksen ymmärtäminen osana palveluketjua asiakkaan näkökulmasta on osa sairaanhoitajan osaamisvaatimuksia. (Eriksson ym. 2015, 45.)

Potilasturvallisessa hoidossa asiakkaan hoito on suunniteltu siten, että hoito on oikeanlaista ja turvallista sekä hoitokeinoa valitessa tulee painottaa vaihtoehtoa, josta aiheutuu asiakkaalle kaikista vähiten haittaa. Siihen kuuluu myös lääkehoito, joka tulee toteuttaa ennen kaikkea potilasturvallisesti. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019.) Potilasturvallisuuden ylläpitämiseksi sairaanhoitajan täytyy ymmärtää oma ammatillinen vastuu varmistamalla ja edistämällä potilasturvallisuutta jokaisessa hoitoprosessin vaiheessa sekä osata ohjata asiakasta ja lähiomaisia päätöksenteossa potilasturvallisuuden edistämiseksi. Sairaanhoitaja varmistaa oman sekä toimintayksikkönsä turvallisuuden ja tuntee niin potilasturvallisuutta kuin terveydenhuollon toimintayksikön turvallisuutta koskevat lainsäädännöt. Potilasturvallisuuteen kuuluvat myös hoidon laatu ja tietojensuojelu, joten sairaanhoitajan tulee ottaa vastuu oman toiminnan laadukkuudesta, olla perillä laatusuosituksista, hoitosuosituksista ja eettisistä ohjeista ja kyetä huomioimaan ja ehkäisemään laatupoikkeavuuksia sekä arvioimaan hoitotyön laatua. Tietojen suojeluun liittyen hänen tulee ymmärtää tietoturvallisuuden merkitys ja toimia vastuullisesti tietosuojan ja -turvallisuuden ylläpitämiseksi sekä huomioida tietoturvariskejä ja ymmärtää vastuut potilasdokumentoinnissa ja vaitiolovelvollisuuden harjoittamisessa. (Eriksson ym. 2015, 46 – 47.)

2.2 Ammattitaitoa edistävä harjoittelu

Yleissairaanhoidosta vastaavan sairaanhoitajan koulutukseen on kuuluttava yhteensä vähintään kolme vuotta opintoja, joiden määrä voidaan ilmoittaa vastaavina ECTS-pisteinä. Siihen on sisällytettävä vähintään 4 600 tuntia teoreettista ja kliinistä opetusta. Näistä teoreettisen osuuden on oltava vähintään kolmasosa, ja kliinisen puolet koulutuksen vähimmäiskestosta. (Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2013/55/EU.)

Kliininen opetus määritellään siksi koulutuksen osaksi, missä sairaanhoitajaopiskelija oppii suunnittelemaan, toteuttamaan ja arvioimaan asianmukaisia yleissairaanhoidon tehtäviä hankkimiansa tietojen, taitojen ja pätevyyden perusteella, osana hoitoryhmää ja suorassa yhteydessä terveeseen tai sairaaseen henkilöön tai yhteisöön. Opiskelijan tulee oppia toimimaan niin ryhmän jäsenenä kuin johtajana, joka organisoii yleissairaanhoidon tehtäviä sekä terveystasvatusta pienryhmissä, hoitolaitoksissa ja muissa yksiköissä. (Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2013/55/EU.)

Kliinisestä opetuksesta sairaanhoitajaopiskelijat suorittavat koulutuksen aikana yhteensä vähintään 75 opintopisteen verran harjoitteluita, joten harjoittelut kattavat opinnoista noin kolmasosan (Opintopolku 2018). Ohjatuissa harjoitteluissa koulutuksen tavoitteet syvenevät osaamiseksi erilaisissa toimintaympäristöissä. Tavoitteiden onnistuminen vaatii laadukasta ohjausta sekä keskittymistä tavoitteisiin. (Opetusministeriö 2006.) Opiskelijoille eritellyt tavoitteet sisältävät monia osa-alueita. Osa-alueisiin kuuluu, että opiskelija ymmärtää oman osaamisen ja toiminnan arvioimisen ammatillisen kehittymisen väliinään, ymmärtää potilasryhmän hoitopolun ja hoitotyön toimintojen merkityksen polun eri vaiheissa, opiskelija osaa soveltaa aiemmin opittua teoriatietoa harjoittelun aikana, opiskelija tarkastelee omaa toimintaansa hoitotyön eettisen arvoperustan mukaisesti, osaa suunnitella, toteuttaa ja arvioida potilaan hoitoa harjoittelun aikana, ymmärtää moniammatillisuuden merkityksen hoitotyössä, osaa toimia yhteistyössä eri tahojen, kuten potilaan, omaisten sekä kolmansien tahojen kanssa, osaa soveltaa aseptisen työskentelyn periaatteita hoitotyössä ja ymmärtää potilasturvallisuuden merkityksen niin hoitotyössä kuin laitteiden kanssa. (Karelia-ammattikorkeakoulu 2017a.)

3 Ohjattu harjoittelu

Ohjatussa harjoittelussa oppiminen tapahtuu opiskelijan ja harjoittelun ohjaajan välisessä yhteistyössä. Ohjatussa harjoittelussa tavoitteena on, että opiskelija oppii alansa yleisiä työtehtäviä sekä oppii soveltamaan teoretietoa käytäntöön. Ohjattu harjoittelu on niin opiskelijalle kuin opiskelijaa ohjaavalle ammattilaiselle ammatillisen kasvun väline. (Heinonen 2004.) Kallion (2011, 52) Tutkimuksen mukaan sairaanhoitajaopiskelijan ensimmäiseen harjoitteluun meneminen on jännittävä tai jopa pelottava kokemus. Opiskelijat eivät myöskään aina saa haluamaansa harjoittelupaikkaa, sillä niitä on tarjolla rajallinen määrä.

Kliininen oppimisympäristö on opiskelijalle haastava. Opiskelija kohtaa aitoja potilaita ja heidän ongelmiaan sekä vaikeita elämäntilanteita. Näiden aitojen tilanteiden myötä opiskelijalle voi herätä paljon erilaisia tunteita, mutta ne ovat tärkeitä opiskelijan ammatilliselle kasvulle. (Kajander, Turunen, Tossavainen & Jamookeah 2007.)

3.1 Ohjaussuhde

Harjoittelu on osa opiskelijan polkua ammatillisessa kasvussa, jossa harjoittelijan ohjaaja on oleellisella tavalla mukana. Luottamuksen rakentaminen on tärkeää ohjaussuhteen onnistumiselle. Ohjaussuhteen alussa kannattaa käyttää aikaa tutustumiseen ja keskustella harjoitteluun liittyvistä asioista, esimerkiksi palautteenannosta, tavoitteista sekä ohjattavan aiemmista kokemuksista. (Mykrä 2007, 21–22.) Jos opiskelijalta löytyy esimerkiksi aiempi terveydenhoitoalan tutkinto tai muuta kokemusta alalta, on orientoituminen harjoitteluympäristöön yleensä helpompaa. Lähtötilanteen kartoitus toimii pohjana ohjaukselle. (Mäkinen 2011, 76.)

Harjoittelussa oppimista edistää se, että jo opittua teoretietoa päästään soveltamaan käytännössä turvallisesti ohjaajan opastamana. Harjoittelun ohjaussuhteen laatuun vaikuttavat ohjaajan ammattitaito ja kokemus. Oinosen (2000, 64–65) lisensiaatintutkimuksen mukaan hyvän ohjaajan tunnuspiirteitä ovat muun muassa se, että ohjaaja on oma itsensä ja että hän suhtautuu yksilöllisesti jokaiseen ohjattavaansa. Hyvä ohjaaja on myös aidosti

kiinnostunut opiskelijan taustoista, työkokemuksesta sekä hänelle luonnollisista tavoista oppia. Ohjaajan tulee ohjata opiskelijaa opiskelijan tekemien tavoitteiden mukaisesti sekä antaa omaa asiantuntijuuttaan opiskelijan käyttöön näiden toteuttamiseksi. Negatiivisia kokemuksia ohjaajista oli vähän mutta huonon ohjauksen tunnuspiirteiksi lueteltiin muun muassa komentelu ja hermostuminen. Tämä vaikuttaa ohjaussuhteeseen negatiivisesti, sillä opiskelijan itsevarmuus laskee, eikä hän uskalla olla avoimessa vuorovaikutuksessa ohjaajan kanssa. Näin ollen mieltä askarruttavia kysymyksiä voi jäädä kysymättä. Tutkimuksen mukaan harjoittelun aikana opiskelijan ohjaajaan muodostuu läheisempi yhteistyösuhde kuin harjoittelua ohjaavaan opettajaan.

Saarikosken (2002, 38–40) tutkimuksen mukaan ohjaussuhteen onnistumisen kannalta on tärkeää, että ohjaus tapahtuu yksilöllisesti. Parhaiten oppiminen onnistui, kun ohjaussuhde toimi ja opiskelijalla oli mahdollisuus säännöllisiin, yksilöllisiin ohjauskeskusteluihin. Ohjaussuhteen epäonnistumiseen vaikuttavia tekijöitä olivat esimerkiksi suhteen toimimattomuus nimetyn ohjaajan kanssa tai se, että ohjaaja vaihtui kesken harjoittelun. Hyvä ilmapiiri osastolla edisti oppimista harjoittelussa. Tutkimuksen mukaan 21 prosenttia suomalaisista sairaanhoitajaopiskelijoista oli kokenut epäonnistuneen ohjaussuhteen harjoittelussa.

Harjoitteluiden ohjaajia käsitelleen kyselytutkimuksen mukaan ohjaajien mielestä parhaita asioita opiskelijan ja ohjaajan välisessä suhteessa ovat oman tiedon jakaminen, opiskelijoilta oppiminen, johon kuuluu niin opiskelijoiden tiedoista, asenteista ja heidän uusista näkemyksistensä oppiminen, sekä innokkaat opiskelijat, jotka haluavat kehittää itseään ja alaa kokonaisuudessa. Vähemmän miellyttävinä asioina ohjaajat sanoivat olevan epäkiinnostuneet opiskelijat, ajan ja resurssien vähyys ja paperitöiden määrä. Epämiellyttävinä asioina ohjaajat pitivät kollegoiden asenteita opiskelijaohjauksen suhteen ja sitä, että ohjauksesta ei saa ylimääräistä rahallista korvausta. (Rylance, Barret, Sixsmith & Ward 2017.)

3.2 Ohjauskeskustelu

Ohjauskeskustelu voidaan määritellä ohjaajan ja ohjattavan välisenä dialogisena vuorovaikutustilanteena, jossa käydään läpi ohjaussuhteen aikana tapahtuneita asioita. Tilanteessa tulisi pyrkiä jaettuun asiantuntijuuteen ja vastavuoroiseen vuorovaikutukseen, jossa ensisijainen tarkoitus on ohjattavan oppiminen. Keskustelulla tulisi olla tavoite ja jokaista tilannetta tulisi kohdella ainutlaatuisena. (Kostiainen & Hupli 2012.)

Ohjauskeskustelun tulisi olla tavoitteellista toimintaa, joka tukee opiskelijan oppimista. Sekä opiskelijan että ohjaajan tulisi valmistautua keskusteluun etukäteen. Ohjauskeskustelut ovat merkittävä oppimisen väline. Suurimman hyödyn keskusteluista saa, kun niitä on säännöllisesti. Keskustelut tulisi sopia etukäteen, esimerkiksi harjoittelun alussa ja niiden ajankohdat kannattaa kirjata ylös. Ohjauskeskustelun lähestyessä opiskelijan tulee miettiä tavoitteita ja ohjauskeskustelussa käsiteltäviä asioita. Opiskelijan ja ohjaajan on yhdessä sovittava keskustelulle rauhallinen ja vapaa paikka. Mikäli ohjauskeskusteluja on ollut aiemmin, kannattaa palauttaa mieleen niissä käytyjä asioita ja sitä, onko näissä asioissa tapahtunut muutosta. Ohjauskeskustelun alussa käydään läpi keskustelussa käsiteltävät asiat ja tavoitteet keskustelulle. Itse keskustelussa käydään läpi ja tarkastellaan opiskelijan kokemuksia ja nykytilannetta. Tarkoituksena on tehdä arvio nykytilanteesta ja edistymisestä sekä tukea opiskelijaa oppimistavoitteiden täyttämistä. Keskustelussa on tärkeää, että opiskelijalla on mahdollisuus omien ajatusten ja kokemusten ilmaisemiseen. Lopuksi tehdään yhteenveto käydyistä asioista ja arvioidaan, kuinka keskustelu sujui molempien osalta ja jäikö parantamisen varaa. Keskustelu päätetään selkeästi ja tehdään suunnitelma tulevaisuuteen. (Frisk 2016, 28–30.)

Ohjaajalla on keskustelusta vastuu ja hänen tulisi pyrkiä tavoitteellisesti edistämään ohjattavan oppimista. Jaetulla asiantuntijuudella tarkoitetaan sitä, että molemmat, ohjattava ja ohjaaja, toimivat samanarvoisina tilanteessa ja voivat tuoda omaa asiantuntijuuttaan esille. Ohjauskeskustelulle ja ohjaussuhteelle ensisijaisen tärkeää on molemminpuolinen luottamus ja kunnioitus toisiaan kohtaan sekä positiivisen ilmapiirin luominen. Pohtiva yhteinen keskustelu koetaan hyödyllisemmäksi kuin yksipuolinen tiedon antaminen ohjaajan puolelta. (Kostiainen & Hupli 2012.) Tuomikosken (2019, 78–79) sairaanhoitajille teettämän tutkimuksen mukaan reflektiivinen ohjaussuhde opiskelijan ja ohjaajan välillä

on merkittävä tekijä ohjaussuhteen onnistumisen kannalta. Molemminpuolinen kunnioitus sekä ohjaajan että opiskelijan puolelta muodostavat perustan ohjaussuhteelle ja ohjauskeskustelulle.

Pitkäsen ym. (2018, 9–10) mukaan opiskelijoiden ja ohjaajien väliset ohjauskeskustelut vaikuttavat merkittävästi onnistuneen harjoittelun mahdollisuuteen. Opiskelijat, joilla oli vain yksi ohjauskeskustelu tai ei ollenkaan ohjauskeskusteluja harjoittelun aikana, kokivat ohjaussuhteen epäonnistuneeksi ja harjoittelupaikan oppimisympäristönä huonoksi. Jos ohjauskeskusteluja oli kolme tai enemmän, oli harjoittelu onnistuneempi.

3.3 Harjoittelun tavoitteet

Harjoittelujakson alussa opiskelija laatii itselleen oppimistavoitteet, jotka tukevat harjoittelun kulkua sekä siinä oppimista. Nämä oppimistavoitteet tulee esittää ohjaajalle. Jotta harjoittelun tavoitteista voisi tehdä mahdollisimman konkreettiset, tulee opiskelijan tutustua ensin harjoitteluyksikön toimintaan, jotta hän voi sen pohjalta tehdä mahdollisimman hyvät omaa oppimista tukevat tavoitteet. Koulusta saadut tavoitteet voivat aluksi olla vaikeita hahmottaa ja ne voivat tuntua turhan laajoilta kokonaisuuksilta, mutta niitä voi käyttää pohjana omille tavoitteille. (Kallio 2011, 57–58.) Näitä tavoitteita tulee yhdessä pohtia ja arvioida työpaikkaohjaajan sekä ohjaavan opettajan kanssa, jotta tavoitteista tulee mahdollisimman oppimista tukevat (Hulkari 2006, 114).

Hulkarin (2006, 114) tutkimuksen mukaan onnistunut harjoittelu opettajien mukaan perustui realistisille sekä hyvin asetetuille tavoitteille. Epärealistiset tavoitteet vaikuttivat lopulliseen arviointiin, jossa opiskelijalla ja ohjaajalla oli erilainen käsitys ammattitaitovaatimuksista, sekä opiskelijalla omasta osaamisestaan.

Tuomikoski (2019, 96) toteaa tutkimuksessaan, että sairaanhoitaja tarvitsee opiskelijan ohjaukseen laaja-alaista kokemusta muun muassa opiskelijan henkilökohtaisten oppimistavoitteiden laatimisessa ja asettamisessa yhdessä opiskelijan kanssa. Opiskelijaohjaajan tulee tunnistaa opiskelijan taidot ja näiden pohjalta tukea ja auttaa opiskelijaa laatimaan oppimista tukevat harjoittelun tavoitteet.

Pitkäsen ym. (2018, 10) tutkimuksen mukaan ne opiskelijat, jotka keskustelivat säännöllisesti oppimistavoitteista ja oppimistuloksista ohjaajan kanssa, kokivat ohjaussuhteen paremmaksi harjoittelun aikana. Ne, joilla keskustelua oli harvakseltaan tai ei ollenkaan, kokivat ohjaussuhteen huonosti toimivaksi.

3.4 Harjoittelun arviointi

Arviointikeskustelun pääperiaatteena on kannustaa opiskelijaa oppimiseen, itsearvointiin sekä edistää opiskelijan ammatillista kasvua, jotta tutkinnon ammattitaitovaatimukset ja osaamistavoitteet täyttyvät. Opiskelijan arviointiin osallistuu harjoittelun ohjaaja, harjoittelua ohjaava opettaja sekä opiskelija itse. Kaikkien tulee olla tietoisia arvioinnin periaatteista sekä tehtävistä, jotta arviointi etenee yhteisymmärryksessä yhtenäisten linjausten mukaisella tavalla. (Hätönen 2016, 9.)

Opiskelijan ammatillinen minäkuva syntyy, kun opiskelija saa palautetta toiminnastaan. Palautteesta opiskelija saa käsityksen omasta osaamisestaan ja pätevydestään. Palautteen ja tuen merkitys korostuu etenkin silloin, kun opiskelija kokee epäonnistuneensa jossain tietyssä asiassa. Tällöin kannustus ja opiskelijan tukeminen on tärkeässä roolissa, jotta opiskelija saa itsevarmuutta ja pyrkii eteenpäin vastoinkäymisistä huolimatta. Osaamistavoitteet tulee huomioida opiskelijan opiskeluvaiheiden mukaisesti, jottei opiskelijalta odoteta liikaa muttei myöskään liian vähän. Tavoitteiden tulee olla realistisia, sillä ne tukevat oppimista parhaiten. Nämä tavoitteet tulee olla käyty läpi kaikkien arviointiin osallistuvien kesken, jotta osapuolilla on yhteinen näkemys niistä. Palautteen on hyvä olla konkreettista, jotta opiskelija saa riittävästi ja kattavasti tietoa omasta oppimisestaan ja kehitymisestään. (Hätönen 2016, 9.)

Hulkarin (2006, 114) tutkimuksessa haastateltavana olleet opettajat toteavat, että opiskelijan arviointiin on käytettävä riittävästi resursseja ja työpaikkaohjaajan tulee perehtyä harjoittelun arviointikriteereihin ja opetussuunnitelmaan ennen opiskelijan arviointia. Arviointi voi epäonnistua, mikäli opiskelija tai opiskelijan ohjaaja ei ole etukäteen valmistautuneet siihen.

Harjoittelun arvioinnissa ei ole pelkästään kyse siitä, että muut arvioivat opiskelijaa, vaan opiskelija suorittaa itsearviointia, joka lisää opiskelijan oppimista. Itsearviointi antaa opiskelijalle mahdollisuuden itse vaikuttaa omaan oppimiseen, tavoitteiden asetteluun sekä tavoitteiden ja tulosten vertailuun. Itsearviointi tarkoittaa, että henkilö tekee arvion omasta suorituskyvystään. Itsearvioinnissa asetetaan itselle tavoitteet ja pyritään muokkaamaan omaa suorittamista niin, että tavoitteet täyttyvät. Lisäksi siinä kehitetään ja arvioidaan omaa toimintaa ja sen seurauksia. Itsearviointi onnistuu parhaiten, jos henkilö on tietoinen kyseisen tehtävän arviointikriteereistä. Itsearviointi voi olla haastavaa, sillä henkilö helposti vähättelee itseään tai yrittää arvata arvioijan mielipiteen, jolloin oma arviointi heikentyy. (Atjonen 2007, 81–83.)

4 Oppiminen

Oppiminen tarkoittaa sitä, että kun ihminen kohtaa uusia tilanteita, niin hän omaksuu uusia toimintatapoja. Oppimista tapahtuu koko ihmisen elämän ajan ja uusia oppimistilanteita tulee eteen lähes päivittäin. Parhaiten oppimista tapahtuu, kun keskitytään itse oppimiseen, jota voi kutsua opiskeluksi. Opiskelu ja oppiminen eivät kuitenkaan ole sama asia. Oppimista helpottaa myös aktiivinen reflektointi omasta oppimisestaan. Oma oppimistaan reflektoivalla toimintatavalla arvioidaan kokemusten merkitystä ja sitä kautta parannetaan omaa toimintaa uusilla ideoilla. (Yrjönsuuri & Yrjönsuuri 2003, 7–8, 54.) Opetuksessa ja oppimisessa tärkeimmäksi asiaksi on muodostunut opiskelijan kyky yhdistää teoria ja käytäntö (Järvinen, Koivisto & Poikela 2002, 71).

4.1 Oppiminen harjoittelussa

Harjoittelussa oppiminen vaatii opiskelijalta oma-aloitteisuutta sekä perehtymistä harjoitteluyksikön toimintaan ennen harjoittelun alkamista. Uuteen harjoittelupaikkaan mennessä on hyvä tietää, minkälaisia potilaita siellä hoidetaan sekä minkälaisia hoitotoimenpiteitä siellä tehdään. Harjoittelussa opiskelijan on tärkeää miettiä, mitkä asiat ovat tärkeitä asioita oppia. Opiskelija toimii myös viestinviejänä, kehittyneistä hoitomuodoista, jos kentällä on vielä vanhentunutta tietoa. (Kallio 2011, 60.)

Tiaisen (2017, 72–79) tekemän tutkimuksen mukaan opiskelijat saavat harjoitteluiden ohjaajien mielestä parhaita oppimiskokemuksia, kun opiskelijat oivaltavat itse harjoiteltavan asian sekä ymmärtävät syvemmin esimerkiksi jonkun tietyn hoitotoimenpiteen tarkoituksen. Toisena ohjaajat mainitsevat tilanteen, kun hoitotyön teoria sekä käytäntö yhdistyvät ja syy-seuraussuhde konkretisoituu opiskelijalle. Tutkimukseen vastaajien näemyksen mukaan, kun opiskelijan antaa tehdä itse, oppii hän parhaiten. Myös palautteen antaminen ja kannustaminen koettiin vastaajien kesken tärkeäksi. Rajoittavaksi tekijäksi mainittiin aika, jota ei aina ole riittävästi opiskelijan kokonaisvaltaiseen ohjaamiseen.

Tärkeää on se, että opiskelija näkee kokonaisvaltaisen kuvan hoidosta, eikä pelkästään jotain pienempää osa-aluetta siitä. Parhaimpana kokonaisvaltaisena oppimiskokemuksena ohjaajat pitivät tilannetta, jossa opiskelija saa olla tietyn potilaan kanssa hänen kotiutukseensa saakka. (Tiainen 2017, 75.)

Pohjosen (2005, 84) mukaan työssäoppimisen periaatteita ovat muun muassa organisoitu, ohjattu ja tavoitteellinen oppiminen. Oppimisen tulee tapahtua aidossa ympäristössä ja oikeissa tilanteissa. Pohjonen korostaa myös oppijan reflektiivisyyden tärkeyttä ja kokemusten kautta tapahtuvaa pohdintaa ja reflektiota omasta toiminnasta. Työyhteisön ja kollegoiden kautta tapahtuva yhteistoiminnallinen oppiminen on tärkeää. Lisäksi motivaatio on suuressa roolissa oppimiskokemusten kannalta.

4.2 Kokemuksesta oppiminen ja ammatillinen kasvu

Kokemuksesta oppiminen on kokonaisvaltaisen oppimisen oleellinen osa. Kokemus ei yksinään takaa oppimista vaan tärkeää on myös ilmiön havainnointi, pohtiminen ja ilmiön tietoinen ymmärtäminen. Teoria jäsentää ja käsitteellistää kokemusta. Oppiminen ymmärretään syklisenä prosessina, jossa kokemus ja sen pohdinta sekä aktiivinen soveltava toiminta aikaansaavat kehittyvän prosessin. Oppimista tukeva ympäristö ja ilmapiiri edistävät kokemuksesta oppimista. (Ruohotie 2000, 137–138.) Kokemuksesta oppimista tapahtuu eniten, kun itse kokee kokemuksen merkityksellisenä sekä analysoi ja reflektoi sitä. Reflektiivisyys ymmärretään oman toiminnan, toiminnan perusteiden ja seuraamusten kriittisenä tarkasteluna. Kokemuksesta oppiminen voi olla omasta tekemisestä oppimista sekä muiden seuraamisesta oppimista. (Romppanen 2011, 205–206; Ruohotie

2000, 137–138.) Vastuun ottaminen ja tiedostaminen sekä onnistumisen kokemukset edistävät ammatillista kasvua. Ammatillisen kasvun tiedostaminen auttaa muokkaamaan ammatillista minäkuvaa. (Romppanen 2011, 205–206.)

Ammatillinen kasvu on oppimisprosessi, jossa ihminen oppii tietoja, taitoja ja kykyjä vastaamaan jatkuvasti muuttuvia ammattien tarpeita (Ruohotie 2000, 9). Ammatillinen kasvu on pitkä prosessi, joka usein alkaa opiskeluiden alkuvaiheessa ja jatkuu pitkälle työelämään saakka. Ihannetapauksessa ammatillinen kasvu jatkuu koko työiän ajan. Kasvuprosessi ei usein kuitenkaan ole yhtenäinen, jolloin työn tekeminen rutinoituu sekä työntekijän motivaatio laskee. Hoitoalalla etsitään jatkuvasti uusia ratkaisuja ja se kehittyy nopeasti, joten työntekijän tulee aktiivisesti kehittää omia tietoja ja taitoja. Tietojen ja taitojen vanheneminen voi tapahtua hyvinkin nopeasti, riippuen työyksiköstä, joten oman ammatillisen kasvun kehittäminen on tärkeää. (Ruohotie 2000, 49–50.)

Tiedon vanhenemisen lisäksi ammatilliseen kasvuun ja itsensä kehittämiseen laukaisevia asioita on monia. Muutokset organisaatiossa ja muuttuvat työtehtävät voivat edellyttää uuden oppimisen tarvetta. Henkilökohtaiset tekijät vaikuttavat käyttäytymiseen ja itsensä kehittämisen tarpeeseen työuran aikana. (Ruohotie 2000, 50–55.)

Työympäristö on suuressa roolissa ammatillisen kasvun kehittymisen edistäjänä. Kehittymistä edistäviä asioita työympäristössä ovat muun muassa työtehtävät, jotka haastavat työntekijää ja mahdollistavat osaamisen näyttämisen ja jotka mahdollistavat ajallisesti myös työn kehittämisen. Esimies, joka kannustaa kehittämiseen, mahdollistaa sen sekä antaa tunnustusta hyvin suoriutuneesta työstä ja kuuntelee työntekijöiden kehittämisedotuksia, edistää ammatillista kasvua. Organisaatiossa kehittämisen mahdollistaminen, kehityksen rohkaisu ja kehitysmönteisyys edistävät ammatillista kasvua, esimerkiksi uuden teknologian ja työvälineiden käyttöönotto ja uuden kirjallisuuden hankinta. Ammatillista kasvua ja kehitystä edistää työyhteisö, joka on avoin uusille asioille ja jossa on halua kokeilla uusia toimintatapoja ja innovaatioita. (Ruohotie 2000, 59–60.)

5 Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävä

Opinnäytetyön tarkoituksena on lisätä sairaanhoitajaopiskelijoiden valmiuksia opiskeluiden ensimmäiseen harjoitteluun. Opinnäytetyön tehtävänä on tuottaa opetusvideo ensimmäiseen harjoitteluun sairaanhoitajaopiskelijoille.

Opinnäytetyön tuotos tulee Karelia-ammattikorkeakoulun harjoitteluiden tiimivastaavien käytettäväksi. Tuotos voidaan lisätä Karelia-ammattikorkeakoulun hoitotyön harjoitteluiden Moodle-alustalle.

6 Opinnäytetyön toteutus

Opinnäytetyön aiheeseen päädyttiin, kun Karelia-ammattikorkeakoulun toimeksiannoista löytyi molempia opinnäytetyön tekijöitä kiinnostava aihe, joka liittyi hoitotyön harjoitteluihin. Vaikka toimeksianto oli Karelia-ammattikorkeakoulun toimeksiannoissa niin kyseisellä toimeksiantajalla ei ollut enää tarvetta sille. Hän ohjasi tekijät keskustelemaan Karelia-ammattikorkeakoulun hoitotyön harjoitteluiden tiimivastaavien kanssa, joilla oli tarvetta aiheeseen liittyvään toisenlaiseen tuotokseen. Keskustelussa päädyttiin molempia osapuolia tyydyttävään ratkaisuun eli ohjausvideoon hoitotyön opiskelijoille ja opinnäytetyöprosessi saatiin aloitettua.

6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö on ammattikorkeakouluissa vaihtoehtona tutkimukselliselle opinnäytetyölle. Toiminnallinen opinnäytetyö voi olla jokin tuotos tai tapahtuman toteuttaminen. Tuotos voi olla esimerkiksi ohje tai ohjeistus. Tapahtuma voi olla esimerkiksi konferenssin tai kokouksen järjestäminen. Toteutustapa voi vaihdella kohderyhmän mukaisesti. Tapana voi olla esimerkiksi kirja, opas, kansio, kotisivut tai tapahtuma. (Airaksinen & Vilkkä 2003, 9.) Opinnäytetyö päätettiin toteuttaa toiminnallisena opinnäyte-

työnä, sillä tarkoituksena on tuottaa opetusmateriaali, jota ensimmäisen vuoden sairaanhoitajaopiskelijat voivat käyttää valmistautuessaan harjoitteluihinsa. Tuotos päätettiin toteuttaa videona toimeksiantajien pyynnöstä.

Työtä varten otettiin selvää seuraavista keskeisistä asioista: ohjattu harjoittelu ja niiden tavoitteet, opiskelijan ja ohjaajan välinen suhde harjoittelussa sekä harjoittelun arviointi ja arviointikeskustelut.

Toiminnallisen opinnäytetyön arvioinnissa tulee ottaa huomioon työn idea, johon kuuluvat idean kuvaus, työn tavoitteet ja viitekehys. Tavoitteiden saavuttaminen on tärkein osa toiminnallisen opinnäytetyön arviointia. Tavoitteiden saavuttamisen arvioinnissa tulisi käydä läpi työn aikana muuttuneet tavoitteet ja ne tavoitteet, jotka jäivät saavuttamatta onnistuneiden tavoitteiden lisäksi. Arvioinnissa olisi hyvä ottaa oman arvioinnin tueksi palautetta kohderyhmältä, jotta arvioinnista saataisiin objektiivisempi. Arvioinnissa tulisi myös huomioida työn toteutustapa ja kuinka hyvin se sopi tarkasteltavaan aiheeseen sekä tietoperustan keräämisen luotettavuuden tarkistaminen. (Airaksinen & Vilka 2003, 154–158.)

6.2 Lähtötilanteen kartoitus ja toimintaympäristön kuvaus

Sairaanhoitajakoulutuksessa suurin osa opetuksesta tapahtuu kontakti- tai etäopiskeluna. Karelia-ammattikorkeakoulussa koulutus on jaettu neljään osa-alueeseen tai vuoteen, joista ensimmäisenä vuonna sairaanhoitajaopiskelijat käyvät läpi hoitotyöhön perehtymistä. Toisen vuoden teemana on hoitotyöhön harjaantuja. Kolmantena vuonna hoitotyötä sovelletaan sekä viimeisenä, neljäntenä vuonna, opiskelijat opiskelevat hoitotyön kehittäjinä syventävän harjoittelun ja täydentävien osaamisen opintojen parissa. Koulutuksen aikana opiskelijat käyvät läpi eri osa-alueiden, kuten perushoidon-, kirurgisen-, sisätautien-, mielenterveys- ja päihdetyön-, gerontologisen- ja perhehoitotyön asiakaslähtöisiä hoitotyön kursseja. Kursseihin liittyy saman aiheinen harjoittelu, jossa he pääsevät soveltamaan aiemmin teoriaopinnoissa käytyjä asioita käytännössä. Karelia-ammattikorkeakoulussa sairaanhoitajakoulutuksen harjoittelut kattavat yli kolmasosan opinnoista. (Karelia-ammattikorkeakoulu 2017b.)

Sairaanhoidajaopiskelijoille, jotka olivat suorittaneet ensimmäisen harjoittelun, tehtiin kysely. Kyselyssä kysyttiin, olisivatko he tarvinneet joihinkin asioihin enemmän ohjausta ennen ensimmäisen harjoittelun alkua. Kysymys oli avoin ja siihen sai vastata muutamalla lauseella. (liite 1.) Vastauksia ei tullut kovinkaan paljoa, joten alkukartoitus jäi niukaksi. Niissä kuitenkin tuli esiin kliinisten taitojen harjoittelu sekä henkilökohtaisten tavoitteiden työstäminen.

6.3 Opetusvideon laatiminen ja suunnittelu

Lyhyet opetusvideot tarjoavat vaihtoehtoisen tavan opetukseen. Videoita voidaan käyttää monissa eri ympäristöissä ja ne palvelevat monenlaista oppijaa. Video on voimakas tapa kertoa tarina ja sen visuaalinen osuus ei pelkästään kerro vaan myös näyttää tarinan ja se vaikuttaa katsojan tunteisiin sekä järkeen. (Aaltonen 2018, 17; Littlefield & Hutton 2015, 1.) Oikein tehty opetusvideo on tehokas opetusväline. Videon tekeminen voidaan jakaa kolmeen eri vaiheeseen, joita ovat suunnittelu, kuvaaminen ja viimeistely. Suunnittelu vie videon tekemisestä suurimman osan ajasta. (Littlefield & Hutton 2015, 1.) Videon tekemiselle tulee olla syy ja tekijän täytyy miettiä, voisiko muunlainen tuote vastata ongelmaan paremmin (Aaltonen 2018, 17–18).

Suunnitelma aloitetaan hahmottelemalla suuret konseptit, kuten kenelle video on suunnattu ja mikä sen tarkoitus on. Videota varten tulee rajata selkeä päätavoite, sillä mikäli tavoitteita on liikaa, videosta tulee hajanainen ja sekava, eikä se tavoita kohderyhmäänsä. Mitä tarkemmin kohderyhmä on rajattu, sitä paremmin päästään päämäärään. (Aaltonen 2018, 18–19; Littlefield & Hutton 2015, 3.) Videon suunnittelussa tulee miettiä valmiiksi tuotoksen tulevat käyttötavat: kuinka sitä levitetään, missä ja miten sitä katsotaan. Sisältääkö se kaiken materiaalin vai onko se osa kokonaisuutta sekä montako kertaa se katsotaan. Videon käyttöikä määräytyy sen sisällön ja ajallisuuden perusteella. Jos on tiedossa, että opetusvideota tullaan käyttämään pidemmän aikaa, tulee se huomioida jo käsikirjoitusvaiheessa, sillä opetettava asia voi muuttua ajan kuluessa. Opetusvideo on hyvä pitää kompaktina pakettina, josta ei voi karsia mitään muttei myöskään voi lisätä siihen mitään oleellista. Mitä lyhyemmin ja tehokkaammin asian voi sanoa, sitä parempi tuotoksesta tulee. Tuotoksen pidempi kesto tarkoittaa sitä, että tekijän on pidettävä kohderyhmänsä kiinnostuneina pidempään, mikä vaatii tarkempaa ja hiotumpaa rakennetta. Mitä pidempi

tuotos on, sitä vaikeampi se on käsikirjoittaa. Lisäksi tuotoksen suunnittelussa tulee huomioida mahdolliset kustannukset ja tuotannon suuruusluokka. (Aaltonen 2018, 20–23.)

Ennen käsikirjoitusta tehdään synopsis, jossa tulevat esiin keskeiset tapahtumat sekä niissä esiintyvät roolit (Leino 2003, 88). Seuraava vaihe on käsikirjoituksen kirjoittaminen. Käsikirjoituksessa kerrotaan, minkälaisia asioita valmiissa videossa tulisi olla. Käsikirjoituksen jälkeen keskitytään visuaalisiin elementteihin ja millä tavoin niillä voisi vahvistaa videon sanomaa. Vielä ennen kuvausta tehdään kohtausluettelo, jossa käydään yksityiskohtaisesti läpi jokainen kohtaus ja vuorosanat. (Littlefield & Hutton 2015, 3.) Käsikirjoitusta tehdessä kannattaa muistaa se, että esimerkiksi liian moni kuvauspaikka voi tuottaa käytännön ongelmia, kuten kuljetus paikan päälle ja pois sieltä. Kuvauspaikat on hyvä pitää lähellä toisiaan, jotta siirtyminen on vaivatonta ja nopeaa. (Leino 2003, 96.)

Videon suunnittelu aloitettiin siinä vaiheessa, kun tietoperusta oli jo lähes valmis. Aluksi tehtiin videon synopsis ja palautetta siitä kysyttiin toimeksiantajilta. Toimeksiantajan edustajat hyväksyivät synopsisen pääasiat ja käsikirjoitusta aloitettiin työstämään. Käsikirjoitus perustui tietoperustaan. Videon luonne oli tekijöiden yhteisen mietinnän tulosta ja tekijät päätyivät siihen, että kertoja on kuvassa etualalla ja hänen takanaan tapahtuu jotain aiheeseen liittyvää asiaa. Taustalla tapahtuvat asiat muuttuivat moneen kertaan suunnitteluvaiheessa. Muutoksia kohtauksiin jouduttiin tekemään, koska muutama alkuperäinen kohtaus oli liian vaikea toteuttaa. Käsikirjoituksen valmistumisen myötä siitä kysyttiin palautetta toimeksiantajilta ja opinnäytetyön ohjaajilta. Käsikirjoitus hyväksyttiin muutamilla muutosehdotuksilla. Muutosehdotuksina oli sanamuunnoksia ja tekijöiltä oli jäänyt eräs oleellinen asia huomioimatta, joka liittyi opiskelijan itsearviointiin. Muutokset olivat tekijöidenkin mielestä aiheellisia ja ne lisättiin lopulliseen käsikirjoitukseen. Käsikirjoitus on esitetty liitteessä 2.

Ennen videon kuvauksen aloittamista on hyvä tarkastaa ja selvittää mahdolliset ulkoiset häiriötekijät sekä miettiä ympäristö sellaiseksi, että katsojan huomio ei kiinnity johonkin taustalla olevaan epäolennaiseen asiaan. Videon tekijöiden tulee olla valmiita tekemään kompromisseja sekä sopeutua tilanteisiin, joita kuvausten aikana voi tulla eteen. (Littlefield & Hutton 2015, 4.)

Ennen kuvauksien aloittamista tekijät olivat selvittäneet tilat, joissa kuvaukset haluttiin toteuttaa. Tilat varattiin ja tarvittavat rekvisiitat sekä vaatetukset hankittiin valmiiksi kuvauksia varten. Tekijät olivat tyytyväisiä tiloihin pukuhuonetta lukuun ottamatta. Eritoten luokka, jossa kuvattiin suurin osa kohtauksista, oli erittäin monipuolinen sen huonekalujen sekä värimaisemien vuoksi. Kaikki kuvauksiin osallistuneet saivat käsikirjoituksen etukäteen ja heillä oli aikaa tutustua siihen.

6.4 Videon kuvaus

Videon kuvaus aloitettiin torstaina 3.10.2019. Kuvausta edeltävinä päivinä oli päätetty kertoja sekä näyttelijöiden roolit. Päätettiin, että toinen oppinäytetyön tekijöistä toimii videolla kertojana ja toinen opiskelijana käytännöllisistä syistä. Videon kuvauksessa auttoi tekijöiden lisäksi kolme heidän tuttuansa. Heistä yksi näytteli potilasta, yksi opiskelijaa ohjaavaa sairaanhoitajaa sekä yksi toimi kuvaajana. Kuvaaja hoiti kuvaustekniset asiat sekä auttoi visualisoinnissa. Kuvauksien aikana jouduttiin poikkeamaan käsikirjoituksesta lähes jokaisessa kohtauksessa.

Kuvausten aikana tuli selväksi, että jotkut sanavalinnat ja lauserakenteet kuulostavat paremmalta videolla ääneen lausuttuna, joten käsikirjoitusta muokattiin sen mukaisesti. Kertojalla ei myöskään ollut aikaa opetella käsikirjoitusta niin hyvin, että lauseet olisivat olleet jokaisella otoksella täsmälleen samanlaiset. Yhden kohtauksen kuvauspaikka muutettiin sohvalta tietokonepöydän ääreen, koska tekijät olivat sitä mieltä, että kohtaus olisi parempi kuvata siinä, sillä se toisi videoon enemmän monipuolisuutta. Kohtauksessa, jossa sairaanhoitaja opastaa opiskelijaa, vaihdettiin lihasinjektio laskimoverinäytteenottoon kohtauksessa tarvittavien materiaalien uupumisen takia. Yksi pidempi kohtaus leikattiin pienempiin osiin vuorosanojen paljouden takia. Pienistä muutoksista huolimatta jokainen kohtaus säilytti sen idean ja tarkoituksen, eikä lopullisen tuotoksen viesti muuttunut.

Torstaina 3.10.2019 kuvattiin yksi kohtaus, jossa sairaanhoitaja opastaa sairaanhoitaja-opiskelijaa laskimoverinäytteenotossa. Tässä kohtauksessa tarvittiin eniten avustajia paikalle, joten kuvaaminen aloitettiin siitä aikataulullisista syistä. Ennen kuvaamista keskus-

teltiin yhdessä videon käsikirjoituksesta sekä kaikki saivat vielä antaa omia näkemyksiään siitä. Kohtauksen kuvaamisessa kesti reilusti pisimpään kaikista kohtauksista, sillä kameran edessä toimiminen ei ollut kenellekään kovin tuttua, ja ilmassa oli pientä alkujännitystä. Suurimman ongelman tuotti se, että vuorosanoja oli paljon, eikä kertoja ollut kerennyt opetella niitä aiemmin ulkoa riittävän hyvin. Otoksista suurin osa epäonnistui siihen, että kertoja ei muistanut sanoja ulkoa tai tapahtui jotain muuta epäluontevaa, kuten näyttelijöiden epämääräistä liikehdintää tai kertojan katseen harhailemista. Kohtauksen kuvaamisessa kesti lopulta noin kolme tuntia ja tekijöiden mielestä siinä onnistuttiin riittävän hyvin ja se kelpasi lopulliseen tuotokseen.

Seuraavana päivänä kuvattiin suurin osa kohtauksista. Edellisestä päivästä viisastuneena kertoja oli harjoitellut vuorosanoja enemmän ennen kuvausten aloittamista. Tämän vuoksi kuvaaminen sujui paremmin kuin edellisenä päivänä, eivätkä otokset epäonnistuneet sanojen unohtamisen takia niin usein kuin edellisenä kuvauspäivänä. Päivän kuvaukset aloitettiin kohtauksilla, jotka vaativat vain kertojan, sairaanhoitajaopiskelijan ja kuvaajan, koska näyttelijä, joka näytteli opiskelijaa ohjaavaa sairaanhoitajaa, pääsi paikalle vasta myöhemmin. Kohtaukset olivat lyhyitä ja niiden kuvaaminen onnistui lähes ongelmitta. Myöhemmin kun viimeinen näyttelijä saapui, alettiin kuvaamaan ohjauskeskustelukohtausta. Kohtaus oli huomattavasti pidempi kuin muut kohtaukset. Tekijät tajusivat hyvissä ajoin, että kohtauksen kuvaaminen ilman leikkauksia on liian haastavaa, koska kertojalla olisi ollut liian paljon vuorosanoja ulkoa opeteltavaksi. Pitkä kohtaus muutettiin kolmeen lyhyempään.

Viimeisenä kohtauksena kuvattiin pukuhuonekohtaus, koska se oli eri tilassa kuin muut perjantaina kuvatut kohtaukset, eikä siihen tarvittu kuin kuvaaja, kertoja sekä sairaanhoitajaopiskelija. Pukuhuonekohtauksessa haasteena oli tilan pienuus sekä valaistuksen niukkuus. Valaistuksen puutteen vuoksi pukuhuonekohtaus eroaa muusta kokonaisuudesta visuaalisesti. Myös ääni kuulostaa erilaiselta muihin kohtauksiin verrattuna, sillä pukuhuoneessa ei ole juurikaan mitään, mikä vaimentaisi ääntä ja näin ollen parantaisi tilan akustiikkaa.

6.5 Videon viimeistely

Videon viimeistely aloitetaan sitten, kun videon materiaalit on kuvattu. Ennen editointia on hyvä tarkistaa sekä arkistoida kaikki kuvattu videomateriaali sen varalta, että jotain puuttuu tai jos otoksia täytyy kuvata uudestaan. Tarkistamiseen kannattaa käyttää tekniikkaa, jossa katsotaan kuvattu materiaali ja kirjoitetaan kaikki mitä kohtauksissa sanotaan ylös sekä yleisesti kirjoittaa videon- ja äänenlaadusta. Tämä tapa on työläs ja työstä riippuen yleiset muistiinpanot kohtauksista riittävät. Kun nämä asiat on tehty, voidaan aloittaa videon editointi. Editointiin kannattaa ottaa avuksi yksityiskohtainen käsikirjoitus ja aiemmassa vaiheessa tehdyt muistiinpanot. (Littlefield & Hutton 2015, 5.)

Editointiin käytettiin DaVinci Resolve -ohjelmaa, sillä se on helppokäyttöinen ja ilmainen. Tekijöillä ei ollut aikaisempaa kokemusta videon editoinnista, joten helppokäyttöisyys oli yksi suurimmista kriteereistä ohjelmaa valittaessa. Ennen varsinaista editointia seulottiin kuvatuista videopätkistä parhaat otokset videon editointia varten. Nämä valitut kohtaukset laitettiin oikeaan järjestykseen, jotta kokonaiskuva tuotoksesta alkaisi muodostumaan. Kohtausten siirtymiin laitettiin videotehosteet, sillä se parantaa katselukokemusta. Videossa olennaisena osana ovat siihen ilmestyvät tekstit, joten niitä alettiin lisäämään siihen seuraavaksi. Kävi ilmi, että käsikirjoitukseen kirjoitetut tekstit eivät käyneet sellaisenaan, sillä ääneen puhuttuna muut sanavalinnat kuulostivat paremmilta. Videolla kertoja sanoo asioita käsikirjoituksesta poikkeavalla tavalla, kuitenkin asiaa tai viestiä muuttamatta. Tekijät ottivat muistiinpanoja videolla sanotuista asioista ja tekstit muokattiin niin, että ne sopivat paremmin puhuttuun asiaan.

Seuraavana vuorossa oli tehdä alku- sekä lopputekstit. Alkuun laitettiin Karelia-ammattikorkeakoulun logo, videon otsikko ja tekijöiden nimet. Lopputeksteihin tuli videon tekemisessä auttaneiden henkilöiden, näyttelijöiden sekä tekijöiden nimet. Viimeisessä editointivaiheessa keskityttiin äänenlaatuun sekä äänentasaan. Kuvatessa tekijöillä ei ollut erillistä mikrofonia, vaan ääni tallennettiin kameran sisäänrakennetun mikrofonin avulla. Tämän takia äänenlaatu ei ollut paras mahdollinen ja videolla kuului kohinaa, jos videota kuunteli kovalla volyymilla. Äänenlaadun parantamiseksi käytettiin editointiohjelmasta löytyvää kohinanpoistotyökalua. Lähes jokaisessa kohtauksessa kertojan ääni kuulosti erilaiselta, sillä etäisyys mikrofoniin vaihteli. Jokainen kohtausta tuli käydä läpi erikseen ja

kohtauksia tuli verrata toisiinsa, jotta videon kokonaisuus pysyisi eheänä. Jotta äänen voimakkuuden vaihtelu sekä taustakohina eivät veisi katsojalta liikaa huomiota, jokaisen kohtauksen vaihtuessa äänenvoimakkuus madallettiin ja nostettiin hiljalleen, että eroavaisuutta ei huomaisi niin helposti.

6.6 Videon arviointi

Videosta käytiin kysymässä palautetta hoitotyön ensimmäisestä harjoitteluista saapuneilta opiskelijoilta. Palautteita saatiin yhteensä 23 kappaletta. Palautelomakkeessa oli neljä avointa kysymystä, joissa kysyttiin videon hyödyllisyydestä ensimmäistä harjoittelua ajatellen, kuinka selkeästi video eteni sekä oliko video kiinnostava. Viimeisessä kohdassa opiskelijoille annettiin mahdollisuus kertoa omia ajatuksia videosta yleisesti. (liite 3.) Kysymyksiin oli vastattu pääosin monisanaisesti ja kattavasti. Vain muutamassa palautteessa kysymyksiin oli jätetty vastaamatta tai niihin oli vastattu vain yhdellä sanalla.

Saatu palaute oli suurimmaksi osaksi positiivista mutta esiin nousi myös kehitysehdotuksia ja vähän kritiikkiä. Positiivissa palautteissa tuli esille, että video eteni loogisesti ja videoista olisi ollut hyötyä heille ennen ensimmäistä harjoittelua. Palautteissa ilmeni, että opiskelijoiden mielestä video oli hyvin toteutettu ja suunniteltu sekä videolla käytävät asiat olivat oleellisia ja ne oli esitetty selkeästi. Opiskelijoiden mielestä video oli kiinnostava, sopivan mittainen ja kiinnostus säilyi loppuun asti. Ennen palautteen kysymistä tekijät olivat sitä mieltä, että video saattaa edetä hieman liian nopeasti. Useassa palautteessa kuitenkin sanottiin, että video kulkee kronologisesti, rauhallisesti, loogisesti ja selkeästi.

Negatiivinen palaute liittyi pääosin siihen, että katsojan mielestä videolla käsitellyt asiat olivat itsestään selvyyksiä ja kertojan puhe oli monotonista. Opiskelijat antoivat palautteessa kehittämissuhteita. Niistä nousi esiin vaitiolovelvollisuuden lisääminen videoon, miten toimia ongelmatapauksissa sekä taustamusiikin käyttäminen videolla. Taustamusiikista saatiin palautetta myös media-alan ammattilaiselta, mutta tekijät tulivat siihen lopputulokseen, että se ei sovi videon luonteeseen.

Videosta kysyttiin palautetta myös toimeksiantajilta. Toimeksiantajien palautteessa tuli esille, että he olivat pääasiassa tyytyväisiä videoon. Toimeksiantajan edustajat ehdottivat,

että videoon lisättyjä tekstejä voisi olla jokaisessa kohtauksessa ja huomiota tuli videon nopeatempoisuudesta. He kumminkin painottivat, että video on hyvä jo sellaisenaan ja tekijöiden tulee miettiä itse ryhtyvätkö he tekemään muutoksia videoon.

Video näytettiin myös kahdelle media-alan ammattilaiselle, jotka antoivat palautetta visuaalisuudesta ja editoinnista. He antoivat tärkeitä neuvoja esimerkiksi tekstien korostuksiin. Alun perin tekstit eivät erottuneet selkeästi vaaleasta taustasta mutta heidän neuvonsa avulla tekstit saatiin esille sekä helppolukuisiksi.

7 Pohdinta

Opinnäytetyöprosessi kesti kokonaisuudessaan reilun vuoden ja sen aikana kohdattiin useita erilaisia haasteita. Prosessi alkoi elokuussa 2018, jolloin valittiin aihe Karelia-ammattikorkeakoulun valmiista opinnäytetyöaiheista. Keskustelua käytiin toimeksiantajan edustajien kanssa ja mietittiin, kuinka tämä idea saataisiin toteutettua. Kummallakaan tekijöistä ei ollut erityistä kokemusta videon tuottamisesta tai editoinnista, joten videon tekeminen tuntui aluksi vieraalta ajatukselta mutta prosessin edetessä visio videosta alkoi muodostua.

Opinnäytetyöprosessin alussa alettiin keräämään tietoperustaa videon käsikirjoitusta varten. Tietoperustan keruu vei prosessissa suurimman osan ajasta sekä se tuotti välillä hankaluuksia, koska opinnäytetyön tekeminen oli hajanaista ja siihen tuli useiden viikkojen mittaisia taukoja. Tietoperustan muodostuessa alettiin kirjoittamaan videon synopsista tulevaa käsikirjoitusta varten. Synopsiksesta kysyttiin palautetta toimeksiantajilta. Lopullista käsikirjoitusta alettiin työstämään palautetta ja tietoperustaa hyödyntäen. Käsikirjoitus valmistui syksyllä 2019.

Käsikirjoituksen valmistumisen myötä videota voitiin aloittaa kuvaamaan. Se saatiin kuvattua ja editoitua syksyllä 2019. Kuvauksiin käytettiin vain kaksi päivää, sillä kohtauksia ei ollut paljoa ja ne oli mietitty tarkasti etukäteen, jotta kuvauspäivät voisi käyttää mahdollisimman tehokkaasti resursseja tuhlaamatta. Editointia varten täytyi opetella editointiohjelman käyttöä mutta se oli nopea prosessi ohjelman helppokäyttöisyyden vuoksi.

7.1 Tuotoksen tarkastelu

Tekijät olivat tyytyväisiä lopulliseen tuotokseen. Palautetta ennen lopullisen tuotoksen julkaisemista kysyttiin toimeksiantajilta, media-alan ammattilaisilta sekä juuri ensimmäisen harjoittelun suorittaneilta opiskelijoilta. He antoivat tärkeitä neuvoja tuotoksen muokkaamiseen niin, että katselukokemus parantuisi sekä videon sisältö välittyisi katsojalle paremmin. Toimeksiantajilta saatiin hyvää palautetta sekä muutama kehitysehdotus.

Palautteiden perusteella videoon lisättiin havainnoivia tekstejä kohtauksiin, joissa niitä ei vielä ollut. Tekstit lisättiin, jotta kyseisten kohtauksen asia tulisi selkeämmin esiin niin äänenä kuin luettavanakin asiana. Videon ääntä muokattiin palautteen perusteella sekä kohinaa yritettiin hiljentää. Jokaisen kohtauksen lopussa äänentaso laskettiin lineaarisesti noltaan sekä kohtausten alussa se nostettiin takaisin normaalille tasolle. Mikäli aikataulu olisi joutanut, olisi kertojan puhe äänitetty erillisellä mikrofonilla uudestaan. Tämä uusi ääniraita olisi lisätty videoon editoimalla se yhteensopivaksi kuvamateriaalin kanssa. Äänenlaatu oli kuitenkin tarpeeksi hyvä, joten uudelleenäänitystä ei tehty, sillä se olisi vienyt liikaa aikaa. Lopullinen tuotos ei täysin vastaa käsikirjoitusta mutta sen välittämä viesti on sama. Opiskelijoiden palaute vastaanotettiin sen jälkeen, kun toimeksiantajien ja media-alan ammattilaisten palautteiden perusteella tehdyt muutokset oli tehty. Opiskelijoiden palautteen perusteella video oli mielenkiintoinen, sopivan mittainen ja selkeä. Palauttekyselestä ilmeni, että videosta olisi voinut olla hyötyä opiskelijoiden ensimmäistä harjoittelua ajatellen. Palautteiden perusteella tekijät olivat tyytyväisiä tuotokseen sekä heidän asettamansa tavoitteet täyttyivät sen osalta.

7.2 Luotettavuus ja eettisyys

Toiminnallisessa opinnäytetyössä käytetään laadullisen tutkimuksen luotettavuuden kriteerejä (Karelia-ammattikorkeakoulu 2018). Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden kriteerit ovat uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys (Kylmä & Juvakka 2007, 128–129). Opinnäytetyön luotettavuutta on arvioitu kahden tekijän toimesta tarkastelemalla kriittisesti omaa toimintaa opinnäytetyötä tehdessä.

Uskottavuus tarkoittaa tulosten uskottavuutta. Uskottavuutta lisää tutkimuspäiväkirja, jossa tulee esiin tekijän päätöksentekoa ja kokemuksia. Lisäksi hän pystyy hyödyntämään näitä toimintansa tiedostamisessa. (Kylmä & Juvakka 2007, 128–129.) Tekijät pitivät opinnäytetyöprosessin alkuvaiheessa opinnäytetyöpäiväkirjaa. Päiväkirjaan kirjattiin päivittäin tutkittuja lähteitä ja pohdittiin opinnäytetyösuunnitelman edistymistä. Kuvauspäivistä tekijät eivät pitäneet päiväkirjaa, vaikka se olisi ollut suotavaa. Kirjaa ei pidetty, koska kuvauspäivien tapahtumat kirjattiin opinnäytetyön raporttiin heti kuvauksien jälkeisinä päivinä, jolloin ne olivat vielä tuoreessa muistissa. Raporttiin on avattu päätöksentekoa käsikirjoitukseen, siihen tuleviin asioihin sekä kuvaukseen liittyvissä asioissa. Työn uskottavuutta heikentää tarpeenkartoituksen niukkuus. Tehty opiskelijakysely ei tuottanut haluttua määrää vastauksia, sillä vastauksia tuli niukasti. Merkittävänä osana tarpeenkartoitusta jäivät keskustelut Karelia-ammattikorkeakoulun harjoitteluiden tiimivastaavien kanssa.

Vahvistettavuus tarkoittaa, että prosessi on huolellisesti kirjattu. Vahvistettavuudella varmistetaan, että toinen tutkija voi seurata prosessin kulkua. (Kylmä & Juvakka 2007, 128–129.) Tutkimusraportin selkeydessä tarkastellaan sitä, onko teksti tyyliillisesti eheä kokonaisuus, onko raportti hyvin jäsenneilty, vastaako raportointi aihetta, ovatko lähteet relevantteja ja ajan tasalla ja onko tutkimuksen tavoite ja tarkoitus ilmaistu selkeästi. Teoreettinen yhdistäminen pitää sisällään sen, onko käsitteet määritelty, onko käsitteillä yhteys toisiinsa ja onko niiden väliset suhteet selvästi ilmaistu, onko viitekehys johdettu kirjallisuudesta sekä onko tuotoksen ja viitekehysten välillä yhteys. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 183–186.) Opinnäytetyö on tehty kahdestaan ja prosessin kulkua on pystytty seuraamaan sekä arvioimaan yhdessä. Raporttiin on huolellisesti kirjattu toiminnallisen opinnäytetyön vaiheet. Opinnäytetyön vaiheet ovat seuranneet loogisesti toisiaan ja raportista käyvät ilmi videon suunnittelu ja kuvauksen toteuttaminen.

Reflektiivisyydessä on kyse siitä, että tutkija tietää omat lähtökohtansa tutkimuksen tekijänä. Tutkijan tulee arvioida, kuinka hän itse vaikuttaa aineistoon ja prosessiin. (Kylmä & Juvakka 2007, 128–129.) Opinnäytetyön alussa molemmat tekijät olivat tehneet suurimman osan sairaanhoitajakoulutuksen harjoitteluista, joten tekijöillä oli aiheesta oma-kohtaista kokemusta. Tämä osaltaan vaikutti prosessiin ja jotkin asiat saivat eri lailla huomiota tekijöiden aiempien kokemusten takia.

Siirrettävyys tarkoittaa sitä, että tulos on mahdollista siirtää muihin vastaaviin tilanteisiin (Kylmä & Juvakka 2007, 128–129). Videon taltiointia ei ole täysin mahdollista siirtää muihin vastaaviin tilanteisiin mutta sen pääteemat ovat siirrettävissä. Pääteemat ovat tulleet tutkimuksista ja kirjallisuudesta, mutta videon sommittelu ja taiteellinen näkemys ovat tekijöiden omaa tuotantoa, jota on vaikea siirtää muihin tilanteisiin.

Lähteiden luotettavuutta lisää se, että ne ovat ajan tasalla ja niiden tekijät ovat arvostettuja ja tunnettuja omassa aihepiirissään (Airaksinen & Vilkkä 2003, 72). Lähteitä etsiessä huomiota kiinnitettiin siihen, että lähteet olivat ajan tasalla. Eräät lähteet olivat vanhoja, mutta lähemmän tarkastelun jälkeen tultiin siihen lopputulokseen, että ne olivat relevantteja tai että ne olivat uusimmat ohjeistukset asiasta. Kiinnitimme huomiota lähteiden tekijöiden taustoihin. Löysimme aihepiiriin perehtyneitä, arvostettuja ja hoitotyön harjoitteluita tutkineita henkilöitä, minkä vuoksi käytimme heidän töitensä ja tutkimuksia lähteenä opinnäytetyössämme.

Hyviin tieteellisiin käytäntöihin kuuluu noudattaa rehellisyyttä, huolellisuutta, tarkkuutta, käyttää eettisesti kestäviä tiedonhankintamenetelmiä sekä huomioida asianmukaisesti muut tutkijat. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 23–24.) Hyviin tieteellisiin toimintatapoihin kuuluu se, että ei syyllisty plagiointiin. (Airaksinen & Vilkkä 2003, 78.) Lähteiden valintaan on syytä kiinnittää huomiota, luotettavien lähteiden valinta ja lähdekriittisyys lisäävät työn eettistä turvaa. Lähteet tulee valita niin, että ne vastaavat työn tarpeita. (Heikkilä, Jokinen & Nurmela 2008, 44.) Opinnäytetyötä tehdessä on asianmukaisesti huomioitu käytettyjen lähteiden tekijät. Tekijöiden saavutukset on huomioitu antamalla heille kunnia heidän tekemästään työstä. Työssä on pyritty käyttämään pelkästään primäärlähteitä luotettavuuden parantamiseksi.

Kyselyä laadittaessa tulee jatkuvasti miettiä vastaajien anonymiteetin säilymistä (Menetelmäopetuksen tietovaranto 2010). Tämän opinnäytetyön alkukartoitusta varten laadittu kysely oli sen kaltainen, että siitä ei pysty tunnistamaan siihen vastanneita henkilöitä. Kyselyssä ei kysytty tietoja, joista vastaajan voisi tunnistaa. Siihen vastanneet opiskelijat vastasivat kysymykseen nimettömästi, ja ainoa asia, jonka tekijät tiesivät vastaajista, oli että he olivat ensimmäisen tai toisen vuoden sairaanhoitajaopiskelijoita. Vastauksia ei julkaistu missään ja niitä käyttivät vain opinnäytetyön tekijät. Kun vastauksia ei enää tarvittu, ne poistettiin. Videolla esiintyvät henkilöt olivat mukana vapaaehtoisesti ja heille

kerrottiin, missä ja millä tavalla videota tullaan käyttämään. Heidän nimensä on asianmukaisesti ilmoitettu videon lopussa ja heiltä on kysytty lupa tähän. Videon arviointiin käytetty palautekysely tehtiin nimettömänä ja vastaukset tuhottiin, kun kyselyn tulosten analysointi oli tehty.

7.3 Ammatillinen kasvu

Ammatillisen kasvun kannalta opinnäytetyön tekeminen oli hyödyllinen prosessi. Tekijöillä ei ollut aikaisempaa kokemusta näin suuren skaalan tiedonkeruusta ja menetelmissä harjaannuttiin koko prosessin ajan. Prosessi opetti parityöskentelyä ja aikataulujen koordinointia henkilöiden välillä. Tuotoksen tekeminen toi ilmi mitä tulee huomioida videon tekemisessä varsinkin, kun kyseessä on ohjausvideo. Kuvauspäivä opetti tiimityöskentelyä ja koko ryhmän ottamista mukaan päätöksentekoon.

Opinnäytetyö toi näkemystä opiskelijan ohjaukseen ja asioihin mitä tulee huomioida siinä. Tekijät uskovat, että opinnäytetyön tekeminen edisti heidän valmiuksiaan toimia opiskelijan ohjaajana työpaikalla. Opinnäytetyö toi tekijöiden tietoisuuteen itsensä kehittämisen ja reflektiivisyyden tärkeyden hoitotyössä myös opintojen jälkeen.

7.4 Hyödynnettävyys ja jatkokehitysmahdollisuudet

Videota tullaan esittämään Karelia-ammattikorkeakoulun hoitotyön harjoitteluiden Moodle-alustalla. Sieltä opiskelijat voivat halutessaan katsoa videota omalla ajallaan. Video tuo vaihtoehdoisen tavan tiedottaa harjoitteluun valmistautumisesta sekä se luo virkistävää vaihtelua PowerPoint-esitelmien tai paperisten tulosteiden sijaan.

Vaikka video keskittyy hoitotyön ensimmäiseen harjoitteluun, se on yleispätevä myös muihin harjoitteluihin. Jatkokehitysmahdollisuuksista nousi esiin muihin harjoitteluihin keskittyvät videot. Erikseen jokaisesta harjoittelusta tehdyissä videoissa voisi keskittyä syvällisemmin kyseisen osa-alueen käsittelyyn, mitä harjoittelu koskee. Mielenterveys- ja päihdetyön harjoittelua varten laaditulla videolla voisi käsitellä esimerkiksi asiakasryhmää tarkemmin, kun taas sisätautikirurgisen harjoittelun videolla oleellista olisi käsitellä

kliinisiä taitoja sekä niiden harjoittelua. Lähtötilanteen kartoituksessa tuli esiin kliiniset taidot mutta ne rajattiin tämän videon ulkopuolelle, sillä tekijät kokivat, ettei ne ole oleellisia tuotoksen kannalta.

Lisäksi voisi tuottaa opetusvideon myös harjoitteluiden ohjaajia varten. Tätä opinnäyte-työtä varten kerätyssä tietoperustassa moni asia on sellainen, mitä ohjaajan olisi hyvä hyödyntää ja tietää ohjatessaan opiskelijaa. Opiskelijaohjaus on sosiaali- ja terveysalalla suuressa roolissa ja kuuluu monen työnkuvaan, joten opetusmateriaalin tuottaminen sitä varten on varmasti tarpeellista.

Lähteet

- Aaltonen, J. 2018. Käsikirjoittajan työkalut audiovisuaalisen käsikirjoituksen tekijän opas. Tampere: Juvenes print – Suomen yliopistopaino Oy.
- Airaksinen, T. & Vilkkä, H. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.
- Akavan sairaanhoitajat ja Taja ry. 2014. Hoitotyön johtamisen valtakunnalliset linjaukset. http://www.taja.fi/site/assets/files/1302/hoitotyön-johtamisen-valtakunnalliset-linjaukset_2014_1.pdf. 20.11.2019.
- Ammattikorkeakouluasetus 1129/2014.
- Atjonen, P. 2007. Hyvä, paha arviointi. Helsinki: Tammi.
- Eriksson, E., Korhonen, T., Merasto, M. & Moisio, E. 2015. Sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen –Sairaanhoitajakoulutuksen tulevaisuus -hanke. Porvoo: Bookwell Oy.
- Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2013/55/EU.
- Frisk, T. 2016. Työpaikkaohjaaja opiskelijan ohjaajana. Educa-projektit OY. <https://www.kunkoululoppuu.fi/assets/uploads/2018/01/TPO-opiskelijan-ohjaajana-2.6.2016.pdf>. 22.8.2019.
- Heikkilä, A., Jokinen, P. & Nurmela, T. 2008. Tutkiva kehittäminen. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit OY.
- Heinonen, H. 2004. Terveysalan koulutuksen työssäoppiminen ja ohjattu harjoittelu. Sosiaali- ja terveysministeriö. <https://docplayer.fi/14957295-Terveysalan-koulutuksen-tyossaoppiminen-ja-ohjattu-harjoittelu.html>. 16.10.2018.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Hulkari, K. 2006. Työssäoppimisen laadun käsite, itsearviointi ja kehittäminen sosiaali- ja terveysalan ammatillisessa peruskoulutuksessa. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteiden laitos. Väitöskirja.
- Hätönen, H. 2016. Työpaikkaohjaaja opiskelijan arvioijana. https://www.edu.fi/download/177820_TPO_opiskelijan_arvioijana.pdf. 18.4.2019.
- Järvinen, A., Koivisto, T. & Poikela, E. 2002. Oppiminen työssä ja työyhteisössä. Juva: WS Bookwell Oy.
- Kajander, S., Turunen, H., Tossavainen, K. & Jamookeah, D. 2007. Hyvä ja asiantunteva ohjaus. Pinsetti 3/2007, 9-11.
- Kallio, S. 2011. Tavoitteena taitava sairaanhoitaja - sairaanhoitajaopiskelijan oppiminen työharjoittelussa. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteiden yksikkö. Pro gradu -tutkielma.
- Karelia-ammattikorkeakoulu. 2017a. Sisätautikirurgisen hoitotyön harjoittelu. https://soleops.karelia.fi/opsnet/disp/fi/ops_oyYllapito/edi/tab/ops?ryhman_id=188790084&opinkohd=185624193&id2=188793587&valkiel=fi&stack=push. 18.10.2018.
- Karelia-ammattikorkeakoulu. 2017b. Opetussuunnitelma Sairaanhoitaja(AMK). <https://soleops.karelia.fi/opsliitteet/Opintopolku/Sairaanhoitaja.pdf>. 10.10.2018.
- Karelia-ammattikorkeakoulu. 2018. Opinnäytetyön ohje.
- Kostiainen, J. & Hupli, M. 2012. Ohjaajan ja opiskelijan välinen ohjauskeskustelu ohjatussa harjoittelussa - käsiteanalyysi hybridisen mallin mukaan. Hoitotiede 25(1) 2-11.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Leino, T. 2003. Sanoista eläviä kuvia käsikirjoittajan opas. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Otava.

- Littlefield, J. & Hutton, S. 2015. Video Production Handbook for Short Educational Videos. Colorado State University. <https://extension.colostate.edu/docs/comm/video-handbook2.pdf>. 23.1.2019.
- Menetelmäopetuksen tietovaranto. 2010. Kyselylomakkeen laatiminen. <https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kyselylomake/laatiminen.html>. 16.10.2019.
- Mykrä, T. 2007. Työpaikkaohjaaja oppimisen edistäjänä. Helsinki: Educa-Instituutti Oy.
- Mäkinen, T. 2011. Vastaamisesta kysymiseen. Sairaanhoidajaopiskelijoiden ohjaus ammattitaitoa edistävässä harjoittelussa. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteiden yksikkö. Lisensiaatin tutkimus. <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/76560/lisuri00134.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. 24.4.2019.
- Oinonen, I. 2000. Harjoittelun ohjaus hoitotyön koulutuksen eri vaiheissa. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteiden laitos. Lisensiaatintyö.
- Opetusministeriö. 2006. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006:24. <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80112/tr24.pdf>. 18.10.2018.
- Opintopolku. Sairaanhoidaja (AMK), päivätoteutus. <https://opintopolku.fi/app/#!/korkeakoulu/1.2.246.562.17.88894302343>. 10.10.2018.
- Pitkänen, S., Kääriäinen, M., Oikarinen, A., Tuomikoski, A., Elo, S., Ruotsalainen, H., Saarikoski, M., Kärämänoja, T. & Mikkonen, K. 2018. Healthcare students' evaluation of the clinical learning environment and supervision - A cross-sectional study. University of Oulu. Research Unit of Nursing Science and Health Management.
- Pohjonen, P. 2005. Työssäoppiminen: ammatillisen osaamisen perusta. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.
- Romppanen, M. 2011. Hoitotyön opiskelijoiden merkitykselliset hoitamisen kokemukset ja niistä oppiminen kliinisessä oppimisympäristössä. Itä-Suomen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Väitöskirja.
- Ruohotie, P. 2000. Oppiminen ja ammatillinen kasvu. Juva: WS bookwell Oy.
- Rylance, R., Barret, J., Sixsmith, P. & Ward, D. 2017. Student nurse mentoring: an evaluative study of mentor's perspective. *British Journal of Nursing* 2017, vol 26, no 7, 405–409.
- Saarikoski, M. 2002. Clinical Learning environment and supervision Development and validation of the CLES evaluation scale. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos.
- Sairaanhoidajaliitto. 2014a. Sairaanhoidajien eettiset ohjeet. <https://sairaanhoidajat.fi/jasenpalvelut/ammattillinen-kehittyminen/sairaanhoidajan-eettiset-ohjeet/>. 20.11.2019.
- Sairaanhoidajaliitto. 2014b. Sairaanhoidajan kollegiaalisuusohjeet. <https://sairaanhoidajat.fi/wp-content/uploads/2014/10/Sairaanhoidajien-kollegiaalisuusohjeet.pdf>. 30.9.2019.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2009. Johtamisella vaikuttavuutta ja vetovoimaa hoitotyöhön. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019. Potilasturvallisuus. <https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/palvelujen-tuottaminen/potilasturvallisuus>. 20.11.2019.
- Tiainen, A. 2017. Sairaanhoidajaopiskelijoiden harjoittelun ohjaajien ohjausorientaatio ja sen muutokset 1999–2010. University of Eastern Finland. Filosofinen tiedekunta. Väitöskirja.

- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.
- Tuomikoski, A. 2019. Sairaanhoidtajien opiskelijaohjausosaaminen ja ohjaajakoulutuksen vaikutus osaamiseen. Oulun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Väitöskirja.
- Yrjönsuuri, R. & Yrjönsuuri, Y. 2003. Opiskelu oppiminen osaaminen. Helsinki: Oppilo.

Saatekirje opiskelijoille

Hei,

Olemme loppuvaiheen sairaanhoitajaopiskelijoita Karelia-ammattikorkeakoulusta. Olemme tekemässä opinnäytetyöksemme opetusvideota ensimmäisen harjoittelun info-tilaisuuteen. Videolla tulemme käymään läpi sitä, kuinka harjoittelu etenee ja mitä opiskelijan tulee ottaa huomioon ennen harjoittelua, sekä sen aikana. Teemme alkukartoitusta yhden kysymyksen avulla ja olisimme kiitollisia, jos vastaatte siihen alla olevasta linkistä. Vastauksenne ovat nimettömiä. Kiitos.

[Google forms linkki]

Ystävällisin terveisin,

Santeri Hakulinen & Petteri Mäkinen

Videon käsikirjoitus

Video alkaa:

Alkuun Karelia-ammattikorkeakoulun logo, sekä videon otsikko "Ohjausvideo hoitotyön ensimmäiseen harjoitteluun"

Videolla on kertoja tyhjää taustaa vastaan.

Kertoja:

Hei opiskelija, ensimmäinen harjoittelusi alkaa lähestymään.

Ensimmäiseen harjoitteluun meneminen voi olla stressaavaa ja jännittävää, mutta onnistuneena harjoittelut ovat äärimmäisen hyvä oppimisen ja ammatillisen kasvun väline. Joten että harjoittelusta saisi mahdollisimman paljon irti, olisi hyvä huomioida joitain asioita ennen harjoittelun alkua.

Kertoja istuu sohvalla. Kertojan edessä sohvapöydällä on leviteltynä oppikirjoja vanhustyöstä.

Kertoja:

Harjoittelupaikkaan, sekä siellä hoidettaviin asiakas- tai potilasryhmiin tutustuminen on suositeltavaa.

Harjoittelupaikka tai osasto voi joskus olla vaikea löytää, joten olisi suotavaa käydä tutustumassa harjoittelupaikkaan, sekä selvittää kulkuyhteydet sinne ennen harjoittelun alkua. Jotkut harjoittelupaikat voivat vaatia tutustumiskäynnin, joten muistathan olla hyvissä ajoin yhteydessä harjoittelun yhteyshenkilöön.

Liukuva kuvanvaihto:

Kuvauspaikkana pukuhuone.

Kertoja etualalla, taustalla opiskelija avaa oman kaappinsa ja valmistautuu työvaatteiden vaihtoon ottamalla hupparin päältä ja ottamalla hoitajan vaatteet esille.

Kertoja:

Harjoittelupaikkojen käytänteet avaimien, kulkulupien sekä suojavaatteiden suhteen vaihtelevat. On hyvä varmistaa, että tuleeko asiat selvittää ennen harjoittelua, vai selviävätkö ne harjoittelun ensimmäisinä päivinä.

Kuvauspaikka vaihtuu:

Videolla kertoja ja kertojan vieressä on listattuna Karelia-ammattikorkeakoulun harjoitteluiden arviointikriteerit

Kertoja:

Harjoittelun arviointikriteerit ohjaavat harjoittelua, joiden perusteella opiskelija laatii itselleen henkilökohtaiset oppimistavoitteet. Arviointikriteerit tulisi lukea läpi ennen harjoittelua.

Videon käsikirjoitus

Kuvauspaikka vaihtuu:

Kertoja etualalla ja hänen takanaan on ohjaustilanne.

Paikkana potilashuone, jossa sänky. Sängyllä potilas ja sängyn vieressä sairaanhoitaja ja sairaanhoitajaopiskelija. Sairaanhoitaja ohjaa opiskelijaa lihasinjektiossa.

Kertoja:

Harjoittelun onnistumisen kannalta tärkeimpänä asiana voidaan pitää opiskelijan ja ohjaajan välistä onnistunutta yhteistyösuhdetta.

Harjoittelun alussa kannattaa käyttää aikaa suhteen luomiselle ja pelisääntöjen sopimiselle. Ohjaussuhteen edesauttamiseksi kannattaa suunnitella työvuorot nimetyn ohjaajasi työvuorojen mukaan.

Keskustelussa kannattaa huomioida seuraavat asiat: Opiskelijan aiemmat kokemukset, onko alan kokemusta tai muita huomioitavia asioita, kuinka hoidatte palautteenannon niin ohjaajalta opiskelijalle, kuin toisinkin päin, miten hoidatte ohjauskeskustelut, sekä opiskelijan henkilökohtaiset tavoitteet.

Listattuna videolle näkyväksi, jolloin

Huomioitavat asiat:

- Aiemmat kokemukset
- Palautteen anto
- Ohjauskeskustelut
- Tavoitteet

Opiskelijan aito mielenkiinto harjoittelua kohtaan ja halu oppia edesauttaa yhteistyösuhdetta opiskelijan ja ohjaajan välillä.

Ohjaussuhteessa voi ilmetä erilaisia haasteita. Näissä tapauksissa kannattaa rohkeasti ottaa yhteyttä harjoittelua ohjaavaan opettajaan tilanteen nopeasti selvittämiseksi.

(Videolle kirjoitettuna: Haasteita harjoittelussa? -> Keskustele ohjaajasi kanssa tai ota yhteyttä harjoittelua ohjaavaan opettajaan)

Kuvauspaikka vaihtuu:

Videon käsikirjoitus

Paikkana huone missä on pöytä, jonka ääressä on 2 henkilöä keskustelemassa. Heillä on Karelia-ammattikorkeakoulun harjoittelun arviointikriteerilomakkeita pöydällä ja he näyttävät keskustelemaan papereista.

Kertoja etualalla ja taustalla kaksi henkilöä pöydän ääressä käymässä keskustelua arviointipereiden kera.

Kertoja:

Ohjaussuhteeseen liittyy ohjauskeskustelut, joissa käydään läpi ohjaussuhteen aikana tapahtuneita asioita. Ohjauskeskustelun tulisi olla dialoginen, eli vastavuoroinen. Yhteinen keskustelu koetaan hyödyllisemmäksi, kuin yksipuolinen tiedonanto ohjaajalta. Näihin keskusteluihin opiskelijan tulee ohjautua itse, mutta itse keskusteluissa vetovastuu on harjoittelun ohjaajalla. Ohjauskeskustelun ajankohta tulisi sopia etukäteen, jotta molemmilla on aikaa valmistautua siihen.

Kertojan viereen tulee valmistautumiseen liittyviä asioita ranskalaisilla viivoilla lueteltuna.

Ohjauskeskusteluun valmistautumiseen kuuluu:

- Käydä itsenäisesti läpi keskustelussa käytäviä asioita
- Sopia keskustelulle rauhallinen ja vapaa tila
- Miettiä valmiiksi keskustelun tavoitteet
- Mikäli keskustelua on ollut aiemmin, kannattaa palauttaa mieleen niissä käytyjä asioita, sekä että onko niissä tapahtunut muutosta

Keskustelussa tarkastellaan opiskelijan kokemuksia, nykytilannetta ja oppimistavoitteiden täyttymistä. Keskustelun onnistumiseksi on tärkeää, että opiskelijalla on mahdollisuus ilmaista omia ajatuksiaan ja kokemuksiaan. Keskustelun lopuksi tehdään yhteenveto, jonka jälkeen keskustelu päätetään selkeästi ja tehdään suunnitelma tulevaisuudelle.

Harjoittelun loppuvaiheilla pidetään palautekeskustelu, jossa paikalla on yleensä opiskelija, harjoittelun ohjaaja, sekä harjoittelua ohjaava opettaja. Palautekeskustelussa pohditaan yhdessä opiskelijan tavoitteiden täyttymistä sekä harjoittelun kulkua. Opiskelijalle annetaan palautetta harjoittelusta arviointikriteereiden pohjalta, sekä opiskelija arvioi itse tavoitteiden täyttymistä ja kehittämiskohteita.

Lopuksi tsemppiä harjoitteluun!

Palautekyselylomake

**Ohjausvideo hoitotyön ensimmäiseen harjoitteluun
Palautekysely**

Olisiko videosta voinut olla hyötyä ensimmäiseen harjoitteluusi?

Oliko video kiinnostava?

Etenikö video mielestäsi selkeästi?

Tuliko mieleen muita ajatuksia videosta?

Kiitos palautteesta!

Käytämme palautetta opinnäytetyömme arviointiin.