

Ammattietiikan opetuksen suunnittelu
lähihoitajakoulutukseen oppisopimuksella
Hyvinkään-Riihimäen aikuiskoulutuskeskukseen



Lehtonen, Katja

2009 Hyvinkää

Laurea-ammattikorkeakoulu
Hyvinkää

Ammattietiikan opetuksen suunnittelu lähihoitajakoulutukseen
oppisopimuksella Hyvinkään-Riihimäen aikuiskoulutuskeskukseen

Katja Lehtonen
Hoitotyön koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Huhtikuu 2009

Laurea University of Applied Sciences
Laurea Hyvinkää
Health Care, Social Services and Sports
Degree Programme in Nursing

Abstract

Katja Lehtonen

Educational planning of professional ethics for Practical nursing students attending apprentice training in the Hyvinkää-Riihimäki vocational adult education centre

Year 2009

Pages 26 Appendix 2

The purpose of my functional thesis was to plan course two of professional ethics for practical nursing students attending apprentice training studies in the Social and Health Care team in Hyvinkää-Riihimäki vocational adult education centre.

One of the current development tasks in the curriculum of Social and Health Care Institutes is to make the curriculum for the Practical nurses to meet the needs of the combined local and distance learning.

The thesis comprises the requirements of competence-based basic examination, the qualifications for the Practical nurse in Hyvinkää-Riihimäki vocational adult education centre and its curriculum.

The theoretical studies are based on professional ethics. The basic theories have been classified into theories about nursing ethics and the ones that describe the nurses in their basic work with patients. The study also includes a description of the educational planning of professional ethics studies as distance learning, on-the-job training and contact teaching. Contact teaching is based on collaboration learning methods.

The products of my functional thesis are the curriculum of professional ethics for the Practical nurses attending apprentice training and the pedagogical handout to help the teachers to plan.

Key words: Professional ethics, nursing ethics, Vocational Qualification in Social and Health Care, Practical nurse, apprentice training, curriculum

Sisällys

1	Tausta ja tarkoitus.....	5
2	Sosiaali ja terveysalan perustutkintoon valmistava koulutus	6
2.1	Ammattietiikka lähihoitajakoulutuksessa	8
2.2	Ammattietiikan opiskelijat.....	8
3	Ammattietiikka hoitotyössä	9
3.1	Hoitotyön etiikka	10
3.2	Lähihoitajan eettinen toiminta	12
	3.2.1 Näyttöön perustuva hoitotyö.....	13
	3.2.2 Ammatillisuus ja ammatillinen kohtaaminen.....	14
	3.2.3 Hoitotyön päätöksenteko ja lähihoitajan eettiset ohjeet.....	16
4	Ammattietiikka 2 kurssin suunnitteluprosessi.....	18
4.1	Työssäoppimista ohjaava etätehtävä	19
4.2	Lähiopetus	20
4.3	Opiskelijapalaute	21
5	Ammattietiikka 2 kurssin ja oman toiminnan arviointi.....	23
6	Pohdinta	23
	LÄHTEET	25

LIITE 1 Sosiaali- ja terveysalan perustutkinto, lähihoitaja, oppisopimuskoulutus,
AMMATTIETIIKKA 2, 0,5 ov

LIITE 2 AVUKSI TYÖSSÄOPPIMISTA OHJAAVIEN ETÄTEHTÄVIEN LAADINTAAN

1 Tausta ja tarkoitus

Toimintakeskeisen oppinäytetyöni tarkoituksena on suunnitella Ammattietiikka 2 kurssi Sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon, lähihoitaja, oppisopimusryhmälle Hyvinkään-Riihimäen aikuiskoulutuskeskukseen. Oppinäytetyön tilaajana on Hyvinkään-Riihimäen aikuiskoulutuskeskuksen Hyvinvointipalveluiden toimialaan kuuluva koulutuspalveluja tuottava sosiaali- ja terveysalan tiimi. Tiimin esimiehenä toimii toimialajohtaja Tuula Kortelainen.

Tarpeen kehittämistyölle luo se, että oppilaitoksen opetussuunnitelma on laadittu siten, että oppikurssit opiskellaan opettajajohtoisesti lähiopetuksessa. Oppisopimuskoulutuksen haaste on siinä, että oppimisympäristönä on pääasiallisesti opiskelijan oma työpaikka. Tämän vuoksi oppisopimuskoulutuksen opetusta suunniteltaessa on keskeistä pohtia, mitä asioita käsitellään lähiopetuksessa opettajajohtoisesti ja miten työssäoppimista ohjaavat etätehtävät laaditaan siten, että ne koetaan ammatillista kasvua edistäviksi ja tukeviksi sekä konkreettisesti työssäoppimista ohjaaviksi. Opetussuunnitelman kehittäminen on opetuksen laadun kehittämistä ja tuloksia voidaan hyödyntää laajemmin sekä opetussuunnitelman kehittämistyössä että uusien kouluttajien perehdyttämisessä.

Laureassa (Oppinäytetyö 2008) oppinäytetyö ohjeistetaan joko tutkimukseksi tai kehittämishankkeeksi. Tavoitteena on opiskelijan ammattitaidon kehittyminen ja työelämän kehittämistarpeisiin vastaaminen. Kehittämistehtävän tuloksena voi olla joko uusi tuotos tai olemassa olevan tuotteen, työtavan tai menetelmän kehittäminen. Oppinäytetyöni tuloksena on Ammattietiikka 2 kurssin kuvaus opetussuunnitelmaan oppisopimuskoulutuksen näkökulmasta. Se palvelee laajasti työelämän kehittämistarvetta niin oppisopimustoimiston ja oppilaitoksen kuin myös oppisopimusopiskelijan oman oppimisen mutta myös hänen työpaikkansa näkökulmasta. Olen paneutunut yhden oppikurssin suunnitteluun oppinäytetyössäni, mutta työskentelytavan kehittyminen yhtenäistää myös muiden oppikurssien suunnittelua oppisopimuskoulutuksen näkökulmia paremmin huomioiviksi. Tämä on osa konkreettista opetussuunnitelman kehittämistyötä. Työskentelyn lopputuotteena syntyi myös lomake työssäoppimista ohjaavien etätehtävien suunnittelun avuksi. Työskentelyprosessi lisää henkilökohtaista pedagogista osaamistani koulutuksen suunnittelutyössä mutta kehittää myös työyhteisöä silloin, kun perehdytän kouluttajia oppisopimuskoulutuksen erityispiirteisiin tai kun he käyttävät suunnittelulomaketta tai opettavat kyseistä oppikurssia.

Olen toiminut Sosiaali- ja terveysalan kouluttajana vuodesta 2003 lähtien. Toimin työssäni tutkintovastaavana Sosiaali- ja terveysalan perustutkinnossa. Opetustyössä vastuullani on Sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon oppisopimusryhmä. Halusin paneutua sairaanhoitaja AMK- opinnoissani ammattietiikan opetuksen suunnitteluun, koska ammattietiikka on keskeinen aihe ammatillisen kasvun ja kehittymisen kannalta koko sosiaali- ja terveysalalla. Viimeaikaiset surulliset esimerkit mediassa kertovat myös omaa tarinaansa siitä, että ammattietiikan ja sen kehittymisen tulisi olla tarkkailtavana koko ammatillisen koulutuksen ajan. Tällä hetkellä ammatillisesta koulutuksesta ei ole mahdollista erottaa alalle

soveltumattomuuden vuoksi, vaikka siihen olisi sitovaa juridista näyttöä. Sen jälkeen, kun hakija on valittu, tulee oppilaitoksen tukea ammatillisen perustutkinnon suorittamista kaikin mahdollisin keinoin. Aihevalintani on ajankohtainen ja keskeinen asia sosiaali- ja terveysalalla. Olen kokenut mielekkääksi aiheeseen paneutumisen ja erilaisiin lähteisiin tutustumisen.

Henkilökohtaisina oppimisen tavoitteinani on laatia toiminnallinen opinnäytetyö, jonka tavoitteena on tutustuttaa minut toiminnallisen opinnäytetyön laadintaprosessiin. Aiheeni valinta antoi minulle mahdollisuuden paneutua ammattietiikkaan ja sen kehittymisen ohjaamiseen, joten työskentely syventää asiantuntemustani ammattietiikan osalta. Kansanen (2004) määrittelee pedagogisen ajattelun perustuvan opetussuunnitelmaan. Tämän mukaan voin todeta kehittämistyöni perustuvan pedagogiseen ajatteluun. Pedagoginen osaamiseni kehittyi pohtiessani aihepiirin keskeisiä kysymyksiä; mitä asioita käydään läpi lähiopetuksessa, mitkä asiat opitaan työssäoppimista ohjaavien tehtävien kautta ja mitkä asiat opitaan käytännön työtä tekemällä. Laatimani opetusmateriaali tulee osoittamaan myös osaamiseni sairaanhoitaja AMK opintoihin liittyvissä käytännön asiantuntijan tehtävissä.

Toiminnallisen opinnäytetyön laatiminen edellyttää minulta kärsivällisyyttä ja "nöyrymistä" opiskelijan rooliin. Suunnitellessani opinnäytetyötäni myös projektityöskentelytaitoni kehittyvät. Joudun toimimaan systemaattisesti yhteistyössä sekä käytännön työtäni ohjaavan henkilön että opinnäytetyöni ohjaavan lehtorin kanssa.

2 Sosiaali ja terveysalan perustutkintoon valmistava koulutus

Hyvinkään-Riihimäen aikuiskoulutuskeskus on Hyvinkään-Riihimäen aikuiskoulutussäätiön omistama oppilaitos, jonka perustajakuntia ovat Hyvinkää, Riihimäki, Hausjärvi ja Loppi. Koulustustoimintaa on neljällä toimialalla; Hyvinvointipalveluissa sekä Palvelu-, Tekniikka- ja Turvallisuusaloilla. HRAKK järjestää perus-, ammatti- ja erikoisammattitutkintoja sekä niihin valmistavaa koulutusta. Siellä toteutetaan myös muuta ammatillista lisä-, täydennys- ja pätevyyskoulutusta. Palveluita kehitetään jatkuvasti yhteistyössä asiakkaiden kanssa. Koulutuksia järjestetään nopeasti ja joustavasti elinkeinoelämän tarpeisiin. Aikuiskoulutuskeskuksella on talousalueen monipuolisin koulutustarjonta - enemmän osaamista. (

Opetushallitus (2001) on julkaissut Sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon, lähihoitajan, ammatillisen koulutuksen opetussuunnitelmat ja näyttötutkinnon perusteet 1.8.2001. Kyseessä on lakiin verrattavissa oleva asiakirja, jossa koulutuksen järjestäjiä veloitetaan laatimaan ammatilliseen koulutukseen opetussuunnitelma ja noudattamaan siinä tutkinnon perusteissa määriteltyjä sisältöjä.

Hyvinkään-Riihimäen aikuiskoulutuskeskuksen opetussuunnitelmassa (2006) kuvataan, miten oppilaitoksessa toteutetaan sosiaali- ja terveysalan perustutkintoon liittyvät opinnot, niiden järjestelyt ja sisällöt. Tämän lisäksi oppilaitoksella on voimassa oleva sopimus valtakunnallisen sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon, lähihoitajan, tutkintotoimikunnan kanssa näyttötutkintojen järjestämisestä ja arvioimisesta yhteistyössä työelämän kanssa.

Tutkinnon perusteiden mukaan (2001) ammatillisen peruskoulutuksen tulee antaa opiskelijalle laaja-alaiset ammatilliset perusvalmiudet alan eri tehtäviin. Lähihoitajan tutkinto koostuu kolmesta kaikille pakollisesta tutkinnon osasta: Kasvun ohjaus ja tukeminen 16 ov, Hoito ja huolenpito 22 ov sekä Kuntoutumisen tukeminen 12 ov. Tämän lisäksi opiskelijalla tulee olla myös erikoistuneempaa osaamista ja työelämän edellyttämää ammattitaitoa yhdellä tutkinnon osa-alueella (= valinnainen koulutusohjelma) siten, että hän voi tutkinnon suoritettuaan sijoittua työelämään, suoriutua alansa vaihtelevista tehtävistä myös muuttuvissa oloissa sekä kehittää ammattitaitoaan läpi elämän. Hyvinkään-Riihimäen aikuiskoulutuskeskuksessa on laadittu opetussuunnitelma seuraaviin koulutusohjelmiin: Asiakaspalvelu ja tietohallinta 40 ov, Sairaanhoidon ja huolenpito 40ov, Vammaistyö 40ov ja Vanhustyö 40ov.

Sosiaali- ja terveysalan perustutkintoon valmistava koulutus oppisopimuksella kestää noin kolme vuotta. Oppisopimuskoulutuksella tarkoitetaan työpaikalla käytännön työtehtävien yhteydessä järjestettäviä opintoja, joita täydennetään tietopuolisilla opinnoilla. Oppisopimuskoulutus on mahdollista silloin kun, kun työnantaja on sitoutunut koulutukseen laatimalla oppisopimuksen Hyvinkään-Riihimäen oppisopimuskeskuksen kanssa. Oppisopimuksesta tulee käydä ilmi sopimuksen voimassaoloaika, koeaika sekä tavoiteltava tutkinto. Perusteltua on heti alussa sopia myös tutkinnon laaja-alaisuuden toteutumisen varmistamiseksi muualla tapahtuvasta työssäoppimisesta ja siihen liittyvistä palkkajärjestelyistä. Koulutustyöpaikan sopivuuteen tutkinnon suorittamisympäristönä on tärkeää kiinnittää erityisesti huomiota. Työpaikalla tulee olla ammattitaidoiltaan, koulutukseltaan ja työkokemukseltaan päteviä työntekijöitä, jotka voivat toimia opiskelijan, tutkinnon suorittajan, vastuullisina ohjaajina. (Oppisopimuskoulutus 2009) Tarkempi koulutusaika määräytyy henkilökohtaisen osaamiskartoituksen ja sen perusteella tehtävän henkilökohtaistamissuunnitelman perusteella. Lähiopetusta on keskimäärin kahtena iltana viikossa loma-ajat pois lukien. Valmistava koulutus muodostuu 10% lähiopetusta; 10% työssäoppimista ohjaavista etätehtävistä ja 80% työpaikalla tehtävänä ammattialaan läheisesti liittyvänä työnä. Työssäoppimista ohjaa opiskelijan työssäoppimisen suunnitelma, jota laaditaan yhteistyössä opiskelijan, kouluttajan ja työpaikkaohjaajan kanssa tutkinnon osittain. Koulutuksen ajan opiskelijalle tulee olla työpaikallaan nimetty oppimisen tukihenkilö, työpaikkaohjaaja. Koulutuksen aikana opiskelijan osaamista arvioidaan valmistavassa koulutuksessa, työssäoppimisessa sekä tutkinnon osittain työelämässä suoritettavissa näyttötutkinnoissa. (HRACK 2006 II: 6-7)

2.1 Ammattietiikka lähihoitajakoulutuksessa

Hyvinkään-Riihimäen aikuiskoulutuskeskuksen opetussuunnitelman (2006) mukaisesti Ammattietiikkaa opiskellaan jokaisessa tutkinnon osassa. Ensimmäisessä tutkinnon osassa (Kasvun ohjaus ja tukeminen) Ammattietiikka 1 kurssilla tutustutaan etiikkaan ja moraaliin, moraalin kehitykseen, hoitotyöhön ja sen ihmiskäsitykseen, lähihoitajan eettisiin ohjeisiin, ammatilliseen kasvuun sekä etiikkaan lasten ja nuorten hoitotyössä. Työssäoppimisen aikana opiskelijoita / näyttötutkinnon suorittajia ohjeistetaan pohtimaan työntekijöiden kanssa lähihoitajan eettisten ohjeiden toteutumista työyksikössä. Heitä ohjeistetaan myös pyrkimään ammatillisesti kehittäviin keskusteluihin ja pohtimaan niitä oppimispäiväkirjassaan.

Toisessa tutkinnon osassa (Hoito ja huolenpito) tutustutaan hoitotyötä ohjaaviin arvoihin ja periaatteisiin, terveydenhuollon yhteiseen arvopohjaan, tavoitteisiin ja periaatteisiin sekä terveyden edistämisen etiikkaan. Oppimistehtävänä on hoitotyön etiikkaan liittyvät tapausesimerkit. Työssäoppimiseen opiskelijoita / näyttötutkinnon suorittajia ohjeistetaan pohtimaan työntekijöiden kanssa ETENE:n laatimien terveydenhuollon eettisten periaatteiden toteutumista työyksikössä sekä pohtimaan omaa eettistä toimintaa oppimispäiväkirjassa apukysymyksiä avulla. (HRAKK 2006 II: 22-23)

Kolmannessa tutkinnon osassa (Kuntoutumisen tukeminen) ammattietiikkaa pohditaan sekä Vammaistyön että Mielenterveys- ja päihdetyön kursseilla. Silloin pohdinnan kohteena on omien ja muiden asenteiden ja käsitysten tunnistaminen. (HRAKK 2006 II: 31-32)

Viimeisessä tutkinnon osassa (valinnainen) on Ammattietiikka 3 kurssi. Siellä pohditaan oman osaamisalan arvoja ja eettisiä periaatteita, oikeutta yksityisyyteen ja loukkaamattomuuteen, itsemääräämisoikeutta, työntekijän eettisiä toimintaperiaatteita ja ristiriitoja osaamisalalla sekä eettistä päätöksentekoa. Oppimistehtävänä on pohtiva essee jostakin edellämäinitusta aihepiiristä. Työssäoppimisessa opiskelijaa / näyttötutkinnon suorittajaa ohjataan tutustumaan työyksikön toimintafilosofiaan sekä toimintaa ohjaaviin arvoihin ja periaatteisiin. Heitä ohjataan havainnoimaan kyseisiä seikkoja hoitotyön yhteydessä sekä keskustelemaan niistä ohjaajan kanssa. Heidän tulee myös tarkkailla ja pohtia itsemääräämisoikeuden toteutumista sekä eettisiä pulmatilanteita. (HRAKK 2006 II: 53-54, 60, 75-76)

2.2 Ammattietiikan opiskelijat

Kehittämistyöni kohderyhmänä ja käyttäjänä on oppilaitoksen kouluttajien lisäksi Sosiaali- ja terveysalan perustutkintoa suorittavat opiskelijat. Hyvinkään-Riihimäen aikuiskoulutuskeskuksen opiskelijoista suurin osa on aikuisopiskelijoita. Hyvinkään-Riihimäen aikuiskoulutuskeskuksen oppilastietojärjestelmän mukaan opiskelijoiden keski-ikä oli 33,46

vuotta ja sosiaali- ja terveysalan opiskelijoilla 41,29 vuotta vuonna 2008. Pääasiassa kaikilla on taustalla usean vuoden työkokemus. Esimerkiksi vanha kodinhoitajakoulutus ei anna enää pätevyyttä vaativiin kotihoidon työtehtäviin ja siksi lähihoitajakoulutuksessa on usein kodinhoitajakoulutuksen käyneitä. Toisena pääryhmänä ovat alanvaihtajat, jotka haluavat pätevoityä ihmisläheiseen ammattiin.

Mezirowin (1998) mukaan aikuisopiskelun tulee perustua sille, että opiskeltavalle asialle annetaan oma merkitys - aikuisopiskelija reflektoi eli muokkaa asian oman ymmärryksensä mukaisesti. Omat näkökulmat muokkautuvat yhteisessä keskustelussa. Elämän- ja työkokemus sekä korkea opiskelumotivaatio luovat mielenkiintoisen pohjan lähiopetukselle. Hrakk:n nettisivujen mukaan "kiinnostus oman ammattitaidon kehittämiseen on hyvä lähtökohta aikuisopiskelulle. Yleensä tämä merkitsee myös kykyä sitoutua opiskeluun ja halua ponnistella sitkeästi kohti tavoitetta - olipa se sitten ammatillinen tutkinto tai sen osa. Aikuisopiskelija asettaa itse tavoitteensa ja vastaa niihin pääsystä." (Yleistä opiskelusta 2009)

Aikuiskoulutuskeskuksen opiskelijoilla ei välttämättä ole paljon pohjakoulutusta tai he eivät ole opiskelleet pitkään aikaan. Tämän vuoksi oppilaitoksessa on panostettu oppimaan oppimisen ohjaamiseen sekä oppimisvalmennuksen kehittämiseen. Monilta opinnot sujuvat hyvin, mutta oppimisvalmentaja on opiskelijan rinnalla kulkija ja kouluttajan tuki oppimisen haasteita kohdattaessa.

Pilottiryhmän muodostaa 14 hengen ryhmä motivoituneita aikuisopiskelijoita. Heillä kaikilla on työpaikka sosiaali- ja terveysalalla. Haasteen opetukselle ja oppimateriaalille luo ryhmän heterogeenisuus. Ryhmässä opiskelee esim. kodinhoitajakoulutuksen omaavia ammattihenkilöitä, joilla on usean vuoden työkokemus sekä kaksi maahanmuuttajaa, jotka opiskelevat muulla kuin äidinkielellään. Opiskelijoiden työpaikkoja ovat mm. erityiskoulut, vanhainkodit, kotihoito, mielenterveys- ja päihdetyön yksiköt sekä asumispalveluyksiköt. Vaikka heterogeenisuus on haaste, se on myös rikkaus. Yhteiset keskustelut ja ryhmätyöt luovat laajan näkökannan eri toimintaympäristöihin ja niiden erityispiirteisiin.

3 Ammattietiikka hoitotyössä

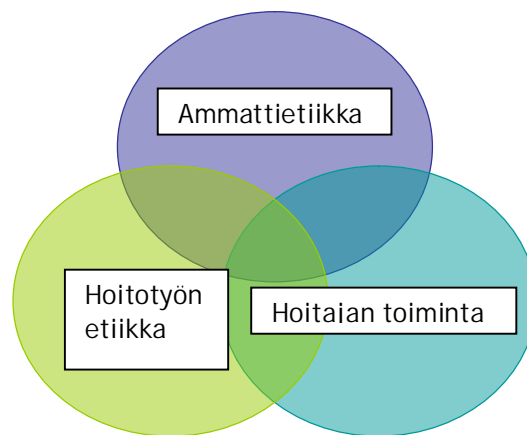
Strandell-Laine, Heikkinen, Leino-Kilpi ja van der Arend (2005) ovat tutkineet Hoitotyön eettisiä ohjeita ja niiden merkitystä analysoimalla hoitajien niille määrittelemiä tavoitteita ja käytettävyyttä. Eettisten ohjeiden tavoitteita kuvattiin kaksijakoisina; toisaalta tavoitteena on potilaan hyvä hoito, toisaalta hoitajien käytännön tuki. Eettisiä ohjeita käytetään sekä tiedostamatta että tietoisesti. Ohjeiden käyttämistä rajoittaa resurssipula, organisaatiolähtöiset periaatteet sekä arvoristiriidat käytännön hoitotyössä. Lahtinen, Karhu, Backman (2004) ovat tutkineet Naisnäkökulmaa hoitotyön etiikan teoriaan. Heidän

tutkimuksensa mukaisesti etiikan filosofisten lähtökohtien pohdinta on merkityksellistä hoitotyön etiikan tutkimisessa ja kehittämisessä.

Olen pohtinut opinnäytetyöni teoreettisessa viitekehyksessä keskeisiä ammattietiikkaan liittyviä asioita. Olen jakanut ammattietiikan keskeiset käsitteet kohteen osaan; hoitotyön etiikkaa koskeviin yleisiin käsitteisiin sekä hoitajan toimintaa koskeviin käsitteisiin.

Olen tarkastellut teoreettisen viitekehyksen lähteitä sekä sairaanhoitajan että lähihoitajan työn näkökulmasta. Korostan työssä sairaanhoitajan näkökulmaa, koska opinnäytetyö liittyy sairaanhoitaja AMK opintoihin. Käytännössä sovellan teoreettista viitekehystä lähihoitajan työhön, koska Ammattietiikka 2 kurssin kohderyhmänä ovat tulevat lähihoitajat. Tämä näkyy kehittämistyön tuotoksissa ja käytännön toiminnassani. Seuraavassa kuvaan opinnäytetyöni aiheeseen ammattietiikkaan liittyviä keskeisiä käsitteitä. Haasteen kuvaukselle toi aiheen rajaus.

Kuva 1 Ammattietiikan keskeiset käsitteet



3.1 Hoitotyön etiikka

Leino-Kilven ja Välimäen mukaan (2003) hoitaminen on inhimillistä toimintaa, jonka avulla pyritään hyvään. Hoitaminen pitää sisällään sekä ihmisten luonnollisen toisistaan huolehtimisen että ammatillisen hoitamisen. Ammatillisesta hoitamisesta, hoitotyöstä puhutaan silloin, kun terveydenhuoltoalan koulutuksen suorittaneet ammattihenkilöt toteuttavat ammatilliseen tietoon perustuvia auttamismenetelmiä terveyspalvelujen käyttäjien terveyshyvä edistämiseksi. Hoitotyölle lähtökohdat antaa hoitotiede ja näyttöön perustuva hoitotyö.

Etiikka käsitteenä perustuu kreikan- ja latinankielisiin käsitteisiin, jotka tarkoittavat tapaa, tapoja koskevaa ja perinnettä sekä henkeä. Käsitteellä pyritään kuvaamaan niitä tapoja ja sääntöjä, jotka määrittelevät ihmisten toimintaa ja käyttäytymistä erilaisissa kulttuureissa. Etiikkaa ei ole laki tai yksiselitteinen ohjeista, vaan se perustuu aina yksilön henkilökohtaiseen päätöksentekoon pohdittavasta asiasta. Tähän vaikuttaa sekä henkilökohtaiset että yhteisön käsitys siitä, mikä on oikein ja mikä on väärin. Eettisessä pohdinnassa pyritään luomaan yhteisiä periaatteita, jotka ohjaavat yksilöiden toimintaa. (Kalkas, Sarvimäki 2002: 12-13) Revon mukaan etiikka ja moraali ymmärretään usein samoiksi asioiksi, vaikka etiikalla voidaankin hänen mukaansa tarkoittaa "tutkimusalaa, jonka tutkimuskohteena on moraali". (Leino-Kilpi, Välimäki 2003: 30-31)

Pietilä ja Länsimies-Antikainen (2008) pohtivat etiikkaa monitieteisesti. Heidän mukaansa etiikka perustuu ihmisten toimintaa ja valintoja ohjaaviin arvoihin ja ihanteisiin. Keskeistä kuitenkin on, että etiikka ei anna valmiita ratkaisuja vaan auttaa pohtimaan erilaisia vaihtoehtoja ja toimintamalleja. Väisänen (2004) kuvaakin etiikkaa yksilön henkilökohtaisena ja vapaaehtoisena ihannetilana, jota hän noudattaa rohkeasti käytännön työssä, kriittisesti omaa toimintaansa reflektoiden eli omantuntonsa mukaan toimien. Tämä määritelmä miellyttää minua henkilökohtaisesti yksinkertaisuutensa ja konkreettisuutensa tähden.

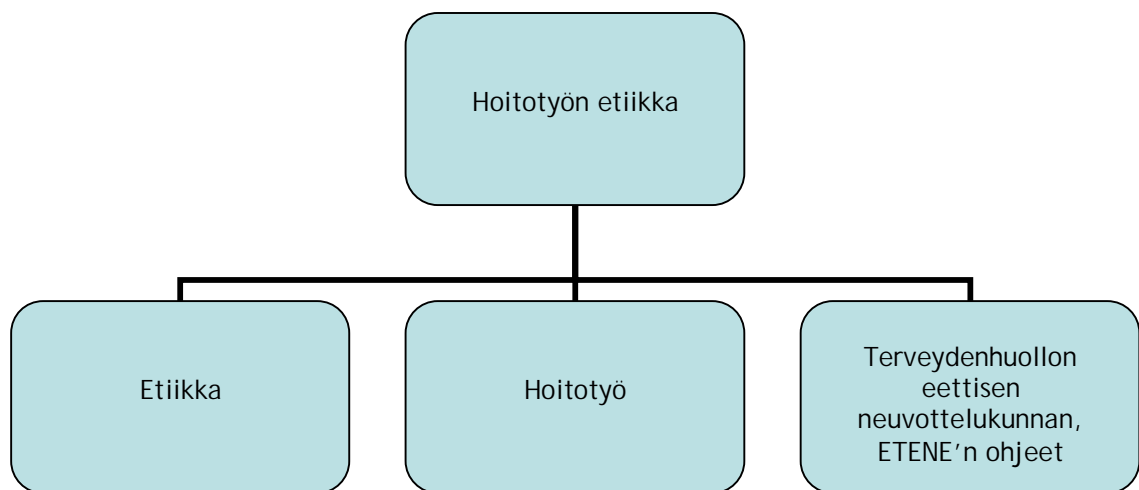
Hoitotyön etiikkaa perustuu yleiseen etiikkaan, mutta sitä sovelletaan ja tarkastellaan hoitotyössä ja sen erityiskysymyksissä. (Kalkas, Sarvimäki 2002: 12) Välimäen mukaan ammatillisella etiikalla tarkoitetaan tiettyyn ammatilliseen toimintaan liittyviä odotuksia. Eettiset ohjeistukset ovat alakohtaisia ohjeita, joita kaikkien alalla työskentelevien tulee noudattaa. Ammattialan yhteinen arvoperustan ja eettisten ohjeiden tulee olla ammatillisilla niin selkäytimessä, että yksilö toimii niiden mukaisesti, vaikka henkilökohtainen näkemys olisikin niistä poikkeava. Hoitotyön eettisten periaatteiden noudattaminen on siten ammatillista käyttäytymistä. (Leino-Kilpi, Välimäki 2003: 148)

Hoitotyössä on useita eettisiä peruslähtökohtia, joista korostuu ihmisarvon ja -oikeuksien kunnioittaminen ja puolustaminen. Hoitotyössä etiikan merkitys korostuu yhä enenevässä määrin. Hoitotyöntekijät joutuvat työssään haasteiden eteen ja silloin ammattilaisen toiminnassa korostuu yksilön pohdinta siitä, mikä on asiakkaalle parasta toimintaa. (Väisänen 2004:3) Leino- Kilpi määrittelee hoitotyön etiikan yksinkertaisesti pohdinnaksi hyvästä ja pahasta sekä oikeasta ja väärästä hoitotyössä. (Leino-Kilpi, Välimäki 2003: 299) Keskeistä hoitotyön etiikassa eli ammattietiikassa on myös se, että yksilössä tapahtuu eettistä kasvua koko elämän ajan. Se alkaa ammattiin opiskelun aikana perusasioiden ja käsitteiden oppimisella. Tämän jälkeen yksilöt pohtivat ja kehittävät henkilökohtaista eettistä osaamistaan työkokemuksensa ja työyhteisönsä kanssa. (Väisänen 2004: 64-65)

"ETENE eli valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta perustettiin lokakuun alusta 1998 kirjaamalla sen olemassaolo lakiin potilaan asemasta ja oikeuksista ([785/1992](#), [333/1998](#)). Neuvottelukunta käsittelee periaatteelliselta kannalta terveydenhuoltoon ja

potilaan asemaan liittyviä eettisiä kysymyksiä. Se voi myös tehdä aloitteita sekä antaa lausuntoja ja suosituksia terveydenhuollon eettisistä kysymyksistä ja herättää niitä koskevaa keskustelua yhteiskunnassa. Neuvottelukunta toimii asiantuntija-apuna terveydenhuoltoa ja sitä koskevaa lainsäädäntöä kehitettäessä, kerää ja välittää tietoa terveydenhuollon eettisistä kysymyksistä ja kansainvälisestä terveydenhuoltoa koskevasta eettisestä keskustelusta, terveydenhuollon ja terveydenhuollon teknologian kehityksestä ja sen liittymisestä eettisiin kysymyksiin (Asetus terveydenhuollon eettisestä neuvottelukunnasta 494/1998).” (www.etene.org 8.2.2009)

Kuva 2 Hoitotyön etiikan käsitteet



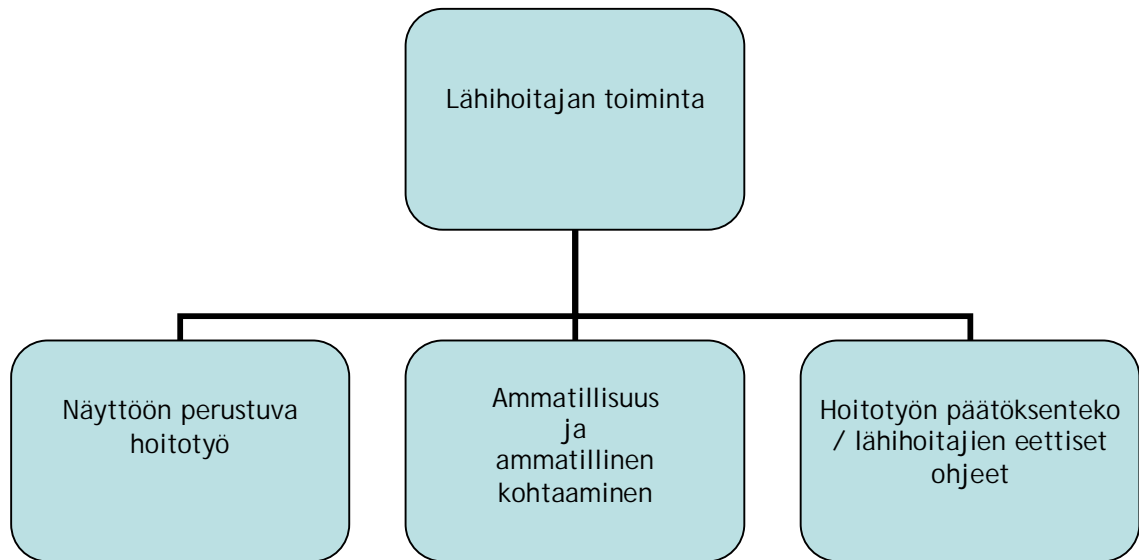
3.2 Lähihoitajan eettinen toiminta

Lähihoitajan työn on ihmisten parissa tehtävää lähihoitotyötä. Lähihoitajan ammattieettiselle toiminnalle luo pohjan jokaisen lähihoitajan oma persoona. Sen lisäksi lähihoitajan eettiselle toiminnalle perustan luo näyttöön perustuva hoitotyö, ammatillisuus ja asiakkaiden ammatillinen kohtaaminen sekä hoitotyössä tehtävä päätöksenteko, jota ohjaa lähihoitajan eettiset ohjeet.

Suomen lähi- ja perushoitajaliiton SuPerin julkaisemassa Superlehdessä oli Jokimäen (2005) puhutteleva kirjoitus siitä, kuinka hoitajat käyttävät hoitotyötä tehdessään näkymätöntä valtaa, vaikka siitä ei paljon puhuta. Hänen mukaansa etiikka piilee arjessa ja siinä, minkälaisia kauaskantoisia päätöksiä hoitajat työssään tekevät. Julkisuudessa pohditaan usein suuria eettisiä kysymyksiä esimerkiksi eutanasiasta. Kuitenkin jokaisen hoitajan jokapäiväistä ammattietiikkaa on se, minkälaisia päätöksiä he työssään tekevät ja miten he sen tekevät. Kähkönen (2007) kirjoitti Superlehdessä siitä, että resurssien niukkuus on hoitotyön etiikan suurin este. Lähihoitajien työssä joutuu päivittäin priorisoimaan erilaisten asiakkaiden tarpeita. Resurssien puute aiheuttaa asiakkaiden epätasa-arvoista kohtelua. Koen

ammattieettisen osaamisen olevan tärkeää sekä korkealaatuisessa potilastyössä että hoitajien työssäjaksamisen kannalta.

Kuva 3. Lähihoitajan toimintaan vaikuttavat keskeiset käsitteet



3.2.1 Näyttöön perustuva hoitotyö

Näyttöön perustuva hoitotyö koostuu tieteellisesti havaittavasta tutkimusnäytöstä, hyväksi havaitusta toimintanäytöstä ja kokemukseen perustuvasta näytöstä. (Tuomi 2005, 107) Hallila määrittelee näyttöön perustuvan hoitotyön painottuvan hoitotyön auttamiskeinoihin. Kyseessä on prosessi, jossa asiantuntijoita ja tutkimustuloksia hyödynnetään käytännön hoitotyössä. "Tarkoitus on tehdä hoitotyön auttamismenetelmiä = oikeita asioita, oikealla tavalla toimintaprosessina oikealle potilaalle oikeaan aikaan. (Hallila 2005, 13) Keskeistä on, että näyttöön perustuvan hoitotyön ja toiminnan tarkoituksena on, että käsiteltävästä asiasta haetaan tutkimustietoa, josta saadaan tukea päätöksenteolle ja sitä kautta löydetään parempia toimintatapoja. (Välimäki, Holopainen, Jokinen 2000, 13)

Pelkosen (2002) mukaan näyttöön perustuva hoitotyö on mahdollisimman realistista ja totuudenmukaista, jolloin siihen myös voidaan luottaa. Näyttö ei ole vain silmillä nähtävää tai luonnontieteellistä, vaan se ottaa huomioon myös ihmisen mielen ja järjen. Näyttöön perustuvan hoitotyön taas on epävarmaa ja sattumanvaraista; yhtä potilasta hoidetaan yhdellä tavalla ja toista toisella tavalla. Hoitotyössä tarvitaan näyttöä perusteluksi sille, että toimintamme on oikeaan osuva ja tuloksellista. Tämän lisäksi tarvitsemme tietoa siitä, luoko toimintaympäristömme edellytykset hyvälle hoitotyölle.

Elomaa (2003) tutki tutkimustiedon käyttöä ja sen edellytyksiä hoitotyössä. Hänen mukaansa näyttöön perustuvan hoitotyön kulmakiveksi on muodostunut hoitajan koulutustausta. Mitä perehtyneempi lähihoitaja oli näyttöön perustuvaan hoitotyöhön, sitä luonnollisempaa tieteellisen näytön hakeminen oman työn tueksi oli. Täten asenne on ratkaiseva tekijä viettäessä hoitotiedettä osaksi toimintakulttuuria. Itse olen samaa mieltä siitä, että asenteellisuus vie pohjaa suomalaiselta hoitotieteeltä. Ikävä asia on, että vielä tänäkin päivänä käytännössä kohtaa kokeneita hoitajia, jotka eivät arvosta hoitotiedettä. Samalla tätä toimintaa voi pitää epäeettisenä toimintana. Oman alan kehittäminen on tärkeä osa ammatillisuutta.

Kaikkein käytännön läheisin näkökulma on mielestäni Kynkäällä (2003), jonka mukaan näyttöön perustuva hoitotyö antaa perustelut hoitosuosituksille. Hoitosuosituksiin voidaan hyödyntää myös soveltuvien osien ulkomaisia hoitotieteellisiä tutkimuksia. Kokemukseni mukaan myös tieteellisyyttä vastustavat hoitajat arvostavat esimerkiksi Käypä hoito suosituksia. Kynkään perustelujen mukaan voidaan pikkuhiljaa saada heidänkin päätään kääntymään positiivisempaan suuntaan.

Lopuksi yhdyin Kylmän ja Pelkosen (2004) näkemukseen siitä, että hoitotieteellinen kirjoittelu on viime vuosina lisääntynyt. Näyttöön perustuva hoitotyö edellyttää monenlaista tietoa terveydestä, sairaudesta ja hoidosta. Näin sen kehittäminen on ajankohtaista sekä kansallisesti että kansainvälisesti ja vaatii kaikkien hoitotyössä toimivien suunnitelmallista yhteistyötä. Itse näen myös vastakkainasettelun ajan olevan ohi. Vain yhteistyössä meillä on mahdollista kehittää alamme arvoperustan mukaista, näyttöön perustuvaa hoitotyötä ja sairaanhoitajien ammatillista arvostusta, mikä toivottavasti tulevaisuudessa näkyy myös paremmin maksettuna palkkana vastuullisesta työstä.

3.2.2 Ammatillisuus ja ammatillinen kohtaaminen

Salonen (2004) on tehnyt Pro Gradu -tutkielman aiheesta "Mentorointi ja sairaanhoitajien ammatillinen pätevyys". Hänen mukaansa ammatillisuus on osa asiantuntijuutta muodostaen pohjaa sen kehittymiselle Bennerin mallin mukaisesti. Siinä ammatillisuus kehittyy noviisin, edistyneen aloittelijan, pätevän ja taitavan kautta asiantuntijaksi. Tätä kehitystä tarkkaillaan hoitotyön osaamisalueitten kautta. Johtopäätöksissä hän korostaa perehdyttämisen merkitystä ammatillisuuden kehittymisessä. Ammatillisuus lisääntyy refleктоimalla ja mentoroimalla tapahtumia kokeneemman kollegan avulla. Mielestäni teoria sopii myös lähihoitajien ammatilliseen kehittymiseen.

Mattila (2002) on väitellyt aiheesta otsikolla "Miten ohjata mielen kuntoutujaa". Hänen mukaansa ammatillisuus perustuu eettiseen suhteeseen toiseen ihmiseen. Sillä hän tarkoittaa hoitajan vastuuta potilaastaan koko tämän kuntoutumisprosessin ajan. Mielen kuntoutujan prosessissa on mukana erilaisia mielen paradokseja, jotka näkyvät vastakkaisina ja ristiriitaisina ajatuksina ja tekoina hoitoprosessin aikana. Ne vaihtelevat yksilöllisesti ollen

mukana koko hoitosuhteen ajan. Itse ymmärrän tämän tarkoittavan ammatillisuudelle sitä, että ristiriitatilanteista ja loukkauksista huolimatta tilanteet käsitellään ammatillisesti potilaan hoitosuhdetta rakentavasti eteenpäin vieden. Mattilan mukaan ammatillisuus on eettisen suhteen kunnioitusta ja kumppanusmaista dialogia, joka mahdollistaa potilaan kuntoutumisen. "Kuntoutumisen ohjaaja ja kuntoutuja matkaavat omien merkityksenantojensa suuntaamana paljastaen ja kätkien kokemustaan suhteen läheisyydestä ja erillisyydestä, mahdollisuuksista ja rajoista. Työntekijä tekee interventioita luottaen mielen kuntoutujan kehittymiseen ja asiantuntijuuteen ja osoittaa ja edistää ohjaussuhteen osapuolten oppimista." Vaikka Mattilan tutkimus ja siihen perustuva väitös on kasvatustieteellistä tutkimusta, pätevät sen tulokset myös hoitotyön maailmaan.

Ihmissuhdetyötä tekevät ammattilaiset työskentelevät ihmisiä auttaakseen. Työtään he tekevät lukuisten vuorovaikutussuhteiden välityksellä. Nämä taidot muodostavat perustan ammattimaiselle ja eettisesti korkealaatuiselle työskentelylle ja niitä käytetään päämäärätietoisesti. Vuorovaikutussuhteiden merkittävä piirre on se, että ne alkavat, kestävät ja päättyvät. Niiden tulee olla asiakkaan tarpeista lähteviä eli asiakaslähtöisiä. Ammattilaiset ovat tästä tietoisia ja he toimivat erilaisissa tilanteissa hienotunteisesti ja ammattitaitoisesti. Ammatillinen kohtaaminen on siis tietoisia ratkaisuja vaativaa. Se perustuu potilaan ja hoitajan yhteiseen tavoitteeseen sekä asiakkaan omatoimisuuden, itsenäisen selviytymisen ja elämänhallinnan lisäämiselle. Ammatillisessa kohtaamisessa hoitaja pyrkii saavuttamaan asiakkaansa luottamuksen. Tämä ei onnistu ilman aitoa välittämistä ja empatiaa. (Laine, Ruishalme, Salervo, Sivén, Välimäki 2001, 280)

Turvallisuuden periaate korostuu myös Sundströmin Pro Gradu -tutkielmassa potilaan ja hoitajan yhteistyösuhteesta, jossa hän on analysoinut Munnukan mallia potilaan ja hoitajan yhteistyösuhdetta. Hänen mukaansa ammatillinen kohtaaminen perustuu turvautumiseen. Tätä ei synny, mikäli potilas ei koe oloaan turvalliseksi suhteessa toiseen ihmiseen. (Sundström 2003, 15)

Halstrup on tehnyt Pro Gradu -tutkielman aiheesta hoitajien ja vanhempien välinen vuorovaikutus. Hän videoi vanhempien ja hoitajien välisiä vuorovaikutustilanteita ja analysoi niitä. Hän tuli johtopäätöksissään siihen tulokseen, että hoitotyön vuorovaikutuksessa ja siten ammatillisessa kohtaamisessa keskeistä on aito dialogi ja positiivinen tunnelmapiiri. Näin toimien ammatillinen kohtaaminen on vuorovaikutusta kannattelevaa, rakentavaa ja hoitoprosessia eteenpäin vievää. (Halstrup 2006, 70-72) Hedmanin mukaan ammatillinen kohtaaminen perustuu yksilön kokonaisvaltaiselle huomioimiselle ja toimivalle yhteistyösuhteelle. Hän on laatinut Pro Gradu -tutkielman mielenterveyden edistämisestä hoitotyössä. (Hedman 2002, 1)

Halme, Paavilainen ja Åstedt-Kurki olivat tehneet kirjallisuuskatsauksen Aikuisen perheenjäsenen kohtaamisesta sairaalassa. Heidän mukaansa kohtaaminen voi olla ohittavaa, jolloin henkilökunta piiloutuu kiireen taakse, varauksellista, jolloin kyräillään toisiaan tai

vahvistavaa. Vahvistavassa kohtaamisessa välitetään hyväksyntää, rauhallisuutta ja välittämistä. Henkilökunnan hyväksyntä koetaan tärkeäksi ja se lisää omaisten vastuullisuuden ja vastuun jakamisen tunnetta. (Halme, Paavilainen ja Åstedt-Kurki 2007: 20-21)

Yhteenvedona haluaisin lyhyesti nostaa esiin Kolmen Ällän mallin, joka on mielestäni suoraan siirrettävissä hoitotyön etiikkaan. Tämä malli on sateenvarjo teoreettisessa viitekehyksessä esiin nostamilleni asioille. Ammatillisen kohtaamisen tulee aina pitää sisällään Kolmen Ällän muotoista luottamusta, läheisyyttä ja lämpöä. Luottamus sisältää ajan antamisen, luottamisen, kunnioittamisen, omana itsenä olemisen, hyvän hengen, mahdollisuuden tulla kuulluksi ja tiedon. Läheisyys taas muodostuu läsnäolosta, ymmärryksestä, paneutumisesta, sitoutumisesta, koskettamisesta ja huolenpidosta. Lämpö on vuorovaikutuksesta saatavaa iloa, voimaa, kohtaamista, välittämistä, todesta ottamista, hyväksymistä, sallimista ja hellyyttä. (Kankare, Hautala, Munnukka 2004, 107) Tähän liittyy myös potilaiden toiveet, joita on kartoitettu muun muassa Poikkimäen tutkimuksessa. He toivovat arvostavaa, tasa-arvoista, kärsivällisyyttä, inhimillisyyttä, empatiaa, ystävällistä ja lämmintä vuorovaikutusta. (Poikkimäki 2004, 64)

3.2.3 Hoitotyön päätöksenteko ja lähihoitajan eettiset ohjeet

Lähihoitaja tekee päätöksiä ajattelunsa perusteella. Päätöksenteon pohjaksi hän tarvitsee tietoa. Hoitotyössä tehtävään päätöksentekoon tarvittava tieto koostuu potilaan senhetkisestä terveydentilasta, sairauden tai vammautumisen aiheuttamasta muutoksesta hänen terveydentilaansa ja toimintakykynsä sekä hoitajan henkilökohtaisesta ammatillisesta osaamisesta. Hyvä lähihoitaja kerää tietoa kaikilla aisteillaan, sillä hänen käyttämänsä tieto potilaan tilasta, ei aina ole vain analyttistä, vaan hän hyödyntää työssään myös intuitiivista tietoa. (Lauri, Eriksson, Hupli 1998, 9)

Ammatillisen päätöksenteon tulee perustua luotettavaan tietoon, jonka perusteella voidaan tehdä oikeita, toimivia ja tehokkaita ratkaisuja. Ammatillaiset tekevät oikeita asioita, oikeaan aikaan ja oikealla tavalla sekä taloudellisesti järkevästi. Laurin ja Elomaan mukaan hoitotyössä tehtäviin päätöksiin vaikuttaa lähihoitajan ammatillinen asiantuntijuus ja tieteellinen tiedon hallinta sekä potilaan ajatukset ja hänen voimavaransa. (Lauri, Elomaa 1999, 111).

Tieteellisesti havaittavalla tutkimusnäytöllä tarkoitetaan Laurin mukaan "tieteellisiin kriteerein saatua näyttöä jonkin toiminnan vaikuttavuudesta hoidettavan ihmisen terveyteen ja elämänlaatuun". Hyväksi havaitun toimintanäytön Lauri määrittelee "näytöksi, joka perustuu terveydenhuollon organisaatioissa yleensä laadunarviointi- tai kehittämistarkoituksessa kerättyyn tietoon, joka ei välttämättä täytä tieteellisiä kriteereitä, mutta on luotettavasti ja systemaattisesti kerättyä". Lopuksi Lauri määrittelee kokemukseen perustuvan näytön joko ammattilaisten käytännön toiminnan kautta saatuun vaikuttavuuteen

tai potilaiden kokemukseen hoidon vaikuttavuudesta hänen tarpeistaan lähtien. (Lauri 2003, 8-9)

Hoitotyössä tehtäviin päätöksiin vaikuttaa lähihoitajan hoitotyön perusta. Se pitää sisällään tietoa ihmisestä ja hänen kehitysvaiheistaan koko elämänkaaren aikana, tietoa ihmisen ja hänen ympäristönsä vuorovaikutuksen merkityksestä hänen kehittymiseensä sekä tietoa hoitotyöstä ja sen menetelmistä ja niiden vaikutuksista potilaan terveyteen ja toimintakykyyn. (Lauri 2003, 10)

Hoitotyön perustan muodostaa kunnioitus potilasta kohtaan sekä hänen itsemääräämisoikeuttaan kohtaan. Laurin mukaan hoitotyön tavoitteena on ihmisen terveyden parantaminen, sairaudesta tai vammasta selviytyminen, voimavarojen ja tilanteen hallinnan säilyttäminen tai vahvistaminen ja kuolemaan valmistaminen. Lähihoitajan tulee kyetä päättämään ja priorisoimaan potilaan hoitoa koskevat ongelmat sekä suunnittelemaan hoito tilanteen parantamiseksi. Osa päätöksentekoa koskee tässä ja nyt tilanteita - miten nyt toimitaan ja osalla päätöksiä suunnitellaan tulevaisuutta tavoitteellisen toiminnan avulla. Hoitajan ammatillinen osaaminen antaa hänelle valmiudet vastata kysymyksiin, joiden avulla suunnitellaan hoito, jolla saadaan aikaiseksi tavoiteltava muutos potilaan terveydentilaan. (Lauri 2003, 13-14)

Lähihoitajan työkokemus auttaa häntä jäsentämään keräämäänsä tietoa. Kokeneet hoitajat keräävät potilaistaan vähemmän tietoa kuin noviisit, mutta he kykenevät tarttumaan alusta alkaen juuri oleelliseen tietoon potilaan terveydentilassa tai siihen vaikuttavista tekijöistä. (Lauri, Eriksson, Hupli 1998, 27). Hoitajan ammattitaitoa on kyky havainnoida potilaita/ihmisiä kokonaisuuksina. Asiantuntija ei pilko havaintojaan, vaan arvioi sekä yleistilannetta että yksityiskohtia samanaikaisesti. Täten myös toiminnan priorisointi ja päätöksenteko on sujuvaa. (Lauri, Eriksson, Hupli 1998, 34)

Käytännön työssä lähihoitajat joutuvat tekemään potilaan hoitoa koskevia päätöksiä itsenäisesti ja työryhmän jäsenenä. Mikäli työntekijä tekee päätöksiä yksin tai työryhmässä on kysymyksessä hoitohenkilökuntalähtöinen päätöksenteko. Tällöin ammattilaiset tekevät päätöksen yksin tai keskenään potilasta tai tämän läheisiä kuulematta. Potilaslähtöisessä päätöksenteossa potilas on mukana aktiivisena osallistujana. Potilaan päätöksenteko korostuu vahvaa itsehoitoa koskevissa sairauksissa. Usein potilaat luottavat itse päätöksenteossa ammattilaisiin, vaikkakin he haluavat tietoa erilaisista vaihtoehdoista. Yhteisessä päätöksenteossa hoitoon vaikuttavat kaikki potilaan hoitoon osallistuvat tahot omaiset ja läheiset mukaan lukien. Moniammatillinen päätöksenteko on muuten samanlaista kuin yhteinen päätöksenteko, mutta jokainen osallistuja tuo mukaan päätöksiin aktiivisesti oman asiantuntijuutensa. Hoitotilannetta analysoidaan systemaattisesti ja tehdyt päätökset ovat samalla yhteistyösopimuksia, jotka sitovat kaikkia päätöksenteon osapuolia. (Lauri, Eriksson, Hupli 1998, 86-89)

Hoidolliseen päätöksentekoon liittyy olennaisesti myös kirjaaminen. Kirjaamisen tehtävänä on luoda pohja hoidon etenemiselle, turvata keskeisten asioiden välittyminen kaikille osapuolille ja siten varmistaa hoidon eteneminen ja jatkuvuus. (Lauri, Eriksson, Hupli 1998, 94)

Hoidolliseen päätöksentekoon vaikuttavat oleellisesti lähihoitajan arvot ja ammattietiikka. Yksiselitteistä määritelmää arvoille on vaikea kirjallisuudesta löytää ja siksi toteankin arvojen olevan ihmisten käsityksiä siitä, mikä on oikein. Arvot vaihtelevat yksilöllisesti. Lähihoitajien toiminnalle perustan luo ammattietiikka, joka kertoo siitä, miten ihmisiä tulee hoitaa oikein. Hoitotyötä ohjaavat eettiset periaatteet ovat ihmisarvon kunnioittaminen, hyvän tekeminen ja pahan välttäminen, oikeudenmukaisuus ja perusteltavuus. (Leino-Kilpi, Välimäki 2003: 25)

Suomen lähi- ja perushoitajien liitto ry SuPer on nettisivujensa mukaan ammattiliitto, johon kuuluu eniten sosiaali- ja terveysalan toisen asteen ammattilaisia. Ammattiliitto toimii jäseniensä edunvalvojana, kehittää lähihoitajan työtä ja ammattia sekä vaikuttaa yhteiskunnallisesti jäseniensä asialla. SuPer on mukana myös kansainvälisessä toiminnassa. Ammattiliitossa on laadittu lähihoitajille omat eettiset ohjeet. Niiden tarkoituksena on toimia lähihoitajan apuna hän toimiessaan ja tehdessään päätöksiä vaativassa ihmistyössä. Niissä on huomioitu työn ja lähihoitajan ammatin erityispiirteitä. (Superliitto 2009)

Yhteenvetona totean Kalkkaan ja Sarvimäen mukaisesti, että hoitotyön päätöksentekoon liittyy aina myös eettinen päätöksenteko. Tämä pitää sisällään eettisten periaatteiden mukaista käytännön toimintaa. Jotta lähihoitaja pystyy niiden mukaisesti toimimaan, tulee hänen tiedostaa oma, henkilökohtainen vakaumuksensa ja kantaa siitä vastuuta. Lähihoitajilla tulee olla osaamista arvioida ja perustella juuri kyseisen tilanteen mukaisia toimintatapoja ja vaihtoehtoja. Hoitajan analyttinen osaaminen korostuu ongelmatilanteissa. Tämän lisäksi jokaisella meistä tulisi olla kyky tehdä yhteistyötä erilaisten ihmisten kanssa. (Kalkas, Sarvimäki 2002: 105-106)

4 Ammattietiikka 2 kurssin suunnitteluprosessi

Työelämän ohjaajanani toimii msh ja KM Sari Hagström. Hänellä on pitkä työkokemus mielenterveys- ja vammaistyöstä. Hän on opettanut ammattietiikkaa lähihoitajaopiskelijoille. Kävimme hänen kanssaan keskusteluja ammattietiikan opetuksen haasteista kesällä 2008, jolloin hän suunnitteli ammattietiikka 2 oppikurssille kolme erilaista suoritusvaihtoehtoa yhteistoiminnallisen oppimisen periaatteiden mukaisesti. Tutustuin hänen tuotoksiinsa ja kommentoin niitä kehittävästi. Tämän vuoksi meillä on hyvä yhteistyöpohja jatkaa ammattietiikan opetusten sisältöjen kehittämistä myös oppisopimuskoulutuksen haasteisiin.

Aloitin Ammattietiikka 2 kurssin suunnittelun tutustumalla OPH:n julkaisemaan "Sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon, lähihoitajan, ammatillisen koulutuksen opetussuunnitelmat ja näyttötutkinnon perusteet" julkaisuun sekä Hyvinkään-Riihimäen aikuiskoulutuskeskuksen

opetussuunnitelmaan. Opetussuunnitelma on toteutettu samassa hengessä Hyvinkään terveydenhuolto-oppilaitoksen kanssa, koska ne toimivat samalla alueella. Teemme yhteistyötä ja samansisältöisten opetussuunnitelmien kanssa opiskelijat voivat tarpeensa mukaan vaihtaa oppilaitoksesta toiseen ja opintojen suoritukset hyväksiluetaan suoraan kummassakin oppilaitoksessa.

Tämän jälkeen keräsin materiaalia hoitotyön etiikkaan kuuluvista lähteistä. Materiaalin kerääminen on mielenkiintoinen prosessi. Tutustun ammattilehtiin esim. Super, Sairaanhoitaja, Hoitotiede, Tutkiva hoitotyö, etiikkaa käsitteleviin kirjoihin ja oppikirjoihin, tehtyihin opinnäyttöihin sekä Pro Gradu tutkimuksiin. Tutustuin keräämääni materiaaliin ensin pintapuolisesti selaamalla yleiskuvan saamiseksi ammattietiikasta hoitotyössä. Tutustuin tarkemmin mielenkiintoisiin, ajankohtaisiin ja luotettaviksi arvioimiini materiaaleihin. Hirsjärven ja kumppaneiden (2006) mukaan luotettavat lähteet ovat alalla tunnettujen henkilöiden tuotoksia, tuoreita ja arvovaltaisen kustantajan julkaisemia.

Ensimmäisen ohjauskeskustelumme aikana esittelin teoreettista viitekehystä varten hankkimaani lähdeaineistoa (oppikirjoja, tutkimuksia, ammattilehtiä sekä yhteenvedon aihepiiriin liittyvistä pro gradu tutkimuksista). Tämän aikana keskeiseksi kehityshaasteeksi opetussuunnitelman työstämisessä nousi ammattietiikan opetuksen jatkumo niin, että ammattietiikan opinnot rakentuvat ja ”syvenyvät” toistensa päälle eri tutkinnon osissa olematta irrallisia suorituksia. Pohdin lähi-, etä- ja työssäoppimisen painotuksia ja tein alustavan suunnitelman oppikurssin sisällöistä. Sen jälkeen jatkoin erilaisiin lähteisiin tutustumista ja laadin oppisopimusryhmälle tehtäväksiannon työssäoppimista ohjaaviin tehtäviin.

Toisen ohjauskeskustelumme aikana esittelin ohjaajalleni opiskelijoille laatimani tehtäväksiannon oheismateriaaleineen, laatimani opetusmateriaalin ja opetuksen tueksi laatimani power point esityksen sekä Palkitsevaa oli huomata se, että ohjauskeskustelun aikana saimme kumpikin ahaa-elämyksiä hoitotyön etiikasta. Koenkin etiikan opettamisen haasteeksi sen, että se koetaan helposti itsestänselvyydeksi ja siten ”täyttöaineeksi” opiskelijoiden kesken. Hyvän opettajan ja materiaalin tuleekin herättää opiskelijat ymmärtämään etiikan tärkeys. Tämän jälkeen ohjauskeskusteluita on käyty oman toimen ohella esimerkiksi kahvitaukoja hyväksikäyttäen. Työelämän ohjaajani aktiivisuus ja tuki on kannustavaa ja näkökulmia avaavaa. Olen kokenut ohjauskeskustelut erittäin antoisiksi.

4.1 Työssäoppimista ohjaava etätehtävä

Uusitalon (2001) mukaan koulutuksen ja työelämän yhteistyön kehittäminen on tärkeää, koska työelämä ja sen vaatimukset muuttuvat jatkuvasti. Tämän lisäksi tekniikka menee huimaa vauhtia eteenpäin ja kehityksessä mukana pysyminen on yksi ammatillisen koulutuksen haasteista. Perinteinen työharjoittelu perustuu siihen, että oppilaitoksessa opetetaan

ammattissa tarvittavat tiedot ja taidot, joita opiskelija sitten työharjoittelussa harjoittelee ja siten harjaantuu ammattitaitoa vaativiin tehtäviin. Keskeistä on koulussa opetettu teoria ja se, miten opiskelija sopeutuu työpaikalle ja osaa hoitaa annetut tehtävät. Työssäoppiminen taas on koulutuksen järjestämismuoto ja opiskelumenetelmä, jossa osa tutkinnon tavoitteista opitaan työpaikalla. Laissa työssäoppiminen määritellään käytännön työtehtävien yhteydessä järjestettäväksi koulutukseksi.

Uusitalo (2001) on määritellyt hyvän työssäoppimista ohjaavien tehtävien perusajatuksia. Hänen mukaansa hyvä oppimistehtävä vastuuttaa ja valtuuttaa opiskelijan omasta oppimisestaan. Tehtävän tarkoitus on tukea opiskelijaa tässä tehtävässä. Tehtävien tulee olla mielekkäitä ja motivoivia. Niiden tehtävänä on luoda opiskelijalle oppimistilanteita suunnitelmallisesti, jotta hän kehittyy tavoitteidensa mukaisesti. Oppimistehtävässä pyritään tietoisesti oppimaan kokemuksista ja toiminnasta. Oppimistehtävässä tulee olla erilaisia osioita, jotta opiskelijan on mahdollista harjoitella erilaisia tiedon hankinta ja -tuottamistaitoja. Oppimistehtävän välityksellä opiskelija saa nopeasti ja säännöllisesti palautetta oppimisestaan. Siinä kannustetaan ja ohjataan sekä itsearviointiin että työyksikön arviointiin. Tehtävän avulla varmistetaan kokonaiskuvan saaminen opiskeltavasta asiasta.

Ammattietiikka 2 kurssin työstäminen aloitetaan työssäoppimista ohjaavan etätehtävän tekemisellä. Aluksi pyysin heitä tutustumaan Super ammattiliiton nettisivuilta löytyviin kirjoituksiin etiikasta sosiaali- ja terveysalalla, sosiaali- ja terveysalan arvoperustasta sekä muistuttamaan mieleen lähihoitajan eettiset ohjeet. (Etiikka sosiaali- ja terveysalalla 2008)

Sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon, hoidon ja huolenpidon tutkinnon osan arviointikriteereissä (2009) kuvataan kiitettävä osaaminen seuraavasti: "Soveltaa työssään sosiaali- ja terveysalan toimintaperiaatteita ja ammattieettisiä perusteita vaihtelevissa työtilanteissa." Pyysin opiskelijoita pohtimaan ja kertomaan, mitä yllä oleva lainaus hänelle henkilökohtaisesti omassa työssään tarkoittaa. Tämän jälkeen pyysin heitä pohtimaan, miten heidän toimintansa eroaa, jos he vain toimivat eivätkä sovelta toimintaperiaatteita ja ammattieettisiä perusteita. Tämä kuvaa arviointikriteereissä hyvää osaamista.

Eettinen päätöksenteko kehittyy järjestelmällisen oman työskentelyn tarkastelun kautta. Pyysin heitä pohtimaan viiden päivän ajan omaa eettistä toimintaansa sekä työssään kokemiaan eettisiä ongelmia ja niiden osalta tekemiään ratkaisuja. (HRACK 2006)

4.2 Lähiopetus

Lähiopetusta suunnitellessani lähestymistapanani oli toteuttaa se yhteistoiminnallisen oppimisen periaatteiden mukaisesti. Yhteistoiminnallinen oppimisella tarkoitetaan ryhmän sitoutumista yhteiseen päämäärään pääsemiseksi. Koko ryhmällä on vastuu sekä omasta että muiden oppimisesta. Jokainen tuo omat näkemyksensä, kokemuksensa ja pohdintansa mukaan

oppimiseen. Jokainen käsittelee käsiteltävää asiaa omasta viitekehuksesta käsin ja yhteisesti asiaa tarkastelemalla jokaisen osaamisperusta laajenee. (Yhteistoiminnallinen oppiminen 2009)

Laadin lähiopetuksen tueksi Power Point esityksen. Lähiopetuksessa kertosimme nopeasti sosiaali- ja terveysalan yhteistä arvoperustaa ja ammattieettisiä ohjeita. Keskustelimme siitä, mitä eroa on kasvun ohjauksen ja tukemisen tutkinnon osassa lähihoitajan eettisissä ohjeissa verrattuna hoidon ja huolenpidon työyksiköihin. Kävimme läpi myös eettisten ongelmien määrittelyä ja erilaisia ratkaisumalleja.

Tämän jälkeen ryhmä jakaantui kolmeen neljän hengen pienryhmään. Saloviidan (2006) mukaan 2-4 hengen ryhmät toimivat parhaiten. Hän mukaansa on hyvä myös, jos ryhmässä on mahdollisimman erilaisia opiskelijoita. Tämän vuoksi minä jaoin opiskelijat pienryhmiin niin, että ryhmät olivat työyksiköiltään mahdollisimman erilaisia. Pienryhmässä jokainen kertoi ne eettiset ongelmat, jotka oli nostanut esiin omassa tehtävässään. Samalla pienryhmissä pohdittiin erilaisia ongelman ratkaisuvaihtoehtoja. Tämän jälkeen pienryhmät nostivat yhden esimerkin koko ryhmän pohdittavaksi. Keskustelimme tehtävissä esiin nousseista eettisistä ongelmista ja pohdimme niihin erilaisia tarkastelumalleja, ratkaisuja, näkökantoja ja painotuksia.

4.3 Opiskelijapalaute

Yhteistoiminnallisen ryhmä arvioi omaa työskentelyään ja sen tuloksellisuutta yhdessä. Samalla työskentely kehittää myös yhteistyötaitoja. Vaikka ryhmä arvioikin ryhmän oppimista, perustuu se yksilöiden omaan pohdintaan omista kokemuksistaan, tunnelmistaan ja oppimisestaan. Keskeistä on pyytää opiskelijoita kirjoittamaan, mitä he ovat oppineet, mitä vaikeuksia hänellä oli, mikä jäi askarruttamaan, miten tyytyväinen hän oli ja mitä hän toivoo jatkossa. Palautteen laadinnan pitää ohjata palautetta rohkaisevaksi ja oppimista kannustavaksi. (Koppinen, Pollari 1995: 84-85)

Lähiopiskelun päätteeksi pyysin opiskelijoilta palautetta kurssista. Opiskelijat olivat motivoituneita antamaan palautetta ja kehittämään koulutusta. He antoivat palautteen kirjallisesti samoissa pienryhmissä kuin missä he olivat keskustelleet ja jakaneet esiin nostetut eettiset ongelmansa. Aluksi pyysin heitä kertomaan, mitä he oppivat. Vastauksissa kerrottiin, että he

- oppivat katsomaan asioita uusista näkökulmista
- kaikkeen ei ole yhtä ainoata oikeaa ratkaisua
- oppi tarkastelemaan omaa työtään monesta eri näkökulmasta
- itsetutkiskelua
- yhtä ainoaa, ratkaisua ei löydy siis oikeaa."

Tämän jälkeen he pohtivat, mikä jäi askarruttamaan:

- eettiset ongelmat uudessa ympäristössä
- onko ihmisillä rohkeutta toteuttaa omia ratkaisuvaihtoehtoja
- teenkö työni oikein
- uskalsimme kysyä, jos joku askarrutti

Mitä olisit halunnut, että olisi tehty toisin? Miten?

- tätä olisi voinut olla lisää ja keskustelua
- eri ammattialojen ongelmiin tutustuminen
- liian laaja etätehtävä
- enemmän lähiopetusta
- enemmän ryhmässä pohtimista
- olemme tyytyväisiä. Käytettävissä olevan ajan puitteissa ei olisi voinut muuten tehdä.
- kotitehtävä oli rankka tehdä työn ohessa

Mikä oli hyvää?

- Se, että joutui pohtimaan oman työpaikkansa ongelmia
- eri ammattialojen ongelmiin tutustuminen
- kuulee muiden näkemyksiä

Mitä muistat viiden vuoden kuluttua?

- eettiset periaatteet pääpiirteittäin
- etätehtävän aikaansaama pohdinta, josta oma eettinen kasvu
- toivottavasti kaiken ja opimme vielä lisää, koska työssämme kohtaamme näitä asioita koko ajan

Mitä toivot seuraavalta etiikan kurssilta?

- samaa kouluttajaa!
- enemmän ryhmätöitä
- lisää eri työpaikoissa käyvien välistä keskustelua
- enemmän ryhmässä pohdintaa ja aikaa siihen

Muuta, mitä haluat sanoa

- huomasimme, että eettisiä ongelmia pohditaan usein työpaikalla usein tiedostamatta, että kyse on eettisistä ongelmista!
- kiitos hyvästä kurssista! Vaikka etiikan tehtävä oli laaja ja tuntui vaikealta aloittaa ja tehdä siitä oli paljon hyötyä jälkikäteen ajateltuna
- kiitos kurssista!

5 Ammattietiikka 2 kurssin ja oman toiminnan arviointi

Koen onnistuneeni Ammattietiikka 2 kurssin suunnittelutyössä Hyvinkään-Riihimäen aikuiskoulutuskeskukselle. Oppikurssin suunnittelun aikana sain tuotettua uutta tietoa sekä omaan työyksikköni että sosiaali- ja terveysalan työpaikoille opiskelijoiden reflektion ja oppimisen välityksellä. Oma asiantuntijuuteni on lisääntynyt sekä substanssin (ammattietiikan) että pedagogiikan osalta. Laatimani materiaali jää oppilaitoksen käyttöön ja siitä hyötyä myös jatkossa.

Hirsjärvi ym (2006, 190) ovat sitä mieltä, että kyselytutkimus on pinnallista eikä kerro siitä, onko siihen suhtauduttu vakavasti. Itse koen, että palautteen luotettavuutta paransi se, että se annettiin pienryhmissä eikä yksittäin. Palaute tuntuu rehelliseltä ja kuvaa lähiopetuksen tunnelmaa sekä opiskelijoiden suullisia kommentteja. Eettisten ongelmien pohdinta koettiin sekä vaikeaksi ja aikaa vieväksi että antoisaksi. Mielestäni se kuvastaa sitä, että eettiset ongelmat ja oman toiminnan reflektointi ei ole aina helppoa. Opiskelijat olivat todella paneutuneet tehtävän tekemiseen ja kokemusten yhteiseen jakamiseen ja siitä olen ylpeä. He olivat nostaneet esiin keskeisiä ja jokapäiväisiä ongelmia hoitotyössä. Eräs opiskelija sanoikin, että "olen sydänverelläni tämän kirjoittanut". Kokonaisuutena koen palautteen positiiviseksi. Se kuvaa myös sitä, että olin onnistunut oppikurssin suunnittelussa. Tulkintani mukaan opiskelijat kokivat ammattietiikka 2 kurssin tärkeäksi ja hyödylliseksi - eivät täyteaineeksi. Oppikurssin toteutus oli hetki, josta tunsin todellista työn iloa. Tunsin saaneeni siitä voimia taas jatkotyöskentelyyn.

Ohjaus onnistui työelämän ohjaajaltani hyvin. Olemme muokanneet toimintatavan, jonka kautta käymme arvioivia keskusteluja ja kehitämme siten sekä opetussuunnitelmaa että henkilökohtaista suunnittelutyötämme. Suurimman haasteen työskentelylleni on tuonut Laurean ohjeistuksen oppiminen ja sen mukaan toimiminen. Prosessiin on mennyt kauemmin aikaa kuin olin ajatellut. En koe sen kuitenkaan haitanneen työskentelyäni, vaan pikemminkin se on antanut aikaa aiheen kypsyttelylle.

Olen mielestäni onnistunut hyvin saavuttamaan opinnäytetyölle asetetut tavoitteet Laureassa. Opinnäytetyöprosessin aikana osaamiseni on kehittynyt sekä ammatillisesti substanssiosaamisen lisääntymisen kautta sekä olen pystynyt vastaamaan työelämän kehittymistarpeeseen.

6 Pohdinta

Hyvinkään-Riihimäen aikuiskoulutuskeskuksessa koetaan, että opetussuunnitelmaa tulee kehittää jatkuvana prosessina. Työssä on usein kiire ja mikäli kehittämistyölle ei ole resurssoitu aikaa, työ jää usein keskustelun tasolle. Opetussuunnitelman kehittämiseksi

oppisopimuskoulutuksen näkökulmasta on ollut tarve jo pitkään. Useat kouluttajat kokevat haasteelliseksi itsenäisen pohdinnan lähiopetuksessa korostettavista asioista sekä työssäoppimista ohjaavien tehtävien laadinnan. Opinnäytetyön tuloksena on kuvattu yksi oppikurssi ja siinä on toimiva malli muiden oppikurssien muokkaamiseen. OPH:n Sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon, lähihoitaja näyttötutkinnon perusteet ovat uusiutumassa ja ne tulevat käyttöön 1.8.2010. Tämän työn merkitys korostuu uutta opetussuunnitelmaa laadittaessa. Suunnittelutyö alkaa syksyllä 2009 yhteistyössä Hyvinkään terveydenhuolto-oppilaitoksen kanssa, koska oppilaitokset yhdistyvät Hyriaksi 1.8.2009. Olen suunnittelutyössä mukana ja siten tämä prosessi antaa hyvän pohjan monimuoto-opetuksen kehittämiseksi uudessa opetussuunnitelmassa.

Opinnäytetyöni tuotoksena syntyi myös pedagoginen apumoniste kouluttajille. Se on tarkoitettu avuksi työssäoppimista ohjaavien tehtävien laadintaan. Ilokseni olen saanut huomata, että apumoniste on koettu tiimissä tarpeelliseksi. Olen saanut siitä palautetta, esimerkiksi lomakkeessa tulisi enemmän korostaa sitä, ettei tehtävän tarvitse aina olla muodoltaan kirjallinen sekä tulemme lisäämään siihen ohjeen siitä, kuinka paljon työtä voidaan laskea kuuluvat mihinkin työmäärään. Tulemme kehittämään lomaketta yhdessä sosiaali- ja terveysalan tiimissä niin, että siitä tulee konkreettinen ja hyvä apuväline käytännön suunnittelutyön avuksi.

Oma työkokemukseni auttoi työn tekemisessä paljon. Ilman työkokemusta en olisi työtä pystynyt tekemään. Substanssin hallinnassa auttaa aikaisempi koulutukseni sisätauti-kirurginen sairaanhoitaja ja sen myötä hankittu hoitotyön osaamisen. Olen myös pedagogisesti pätevä kouluttaja, joten omaan myös pedagogista osaamista. Silti koen kehittyneeni prosessin aikana.

Tiedonhaun koin mielenkiintoiseksi ja helpoksi prosessiksi. Ehkä se johtuu siitä, että opiskelen jatkuvasti, mutta myös siitä että opetustyöhön tulee aina tarkastaa ajanmukaiset ohjeet ja lähteet. Ammattietikasta tietoa löytyi paljon ja se oli pääosin laadukasta. Tietoa oli saataville niin paljon, että ongelmana oli enemmän rajauksen tekeminen.

Kokonaisuutena koen, että toiminnallisen opinnäytetyön laatiminen on haastava, mutta konkreettinen ja mielenkiintoinen prosessi. Työn ohella työskentely ei aina ole helppoa ja vaatii aikataulutusta ja työsuunnitelmien tekemistä. Toivon kuitenkin työni jäävän käyttöön ja olevan pohjana jatkotyöskentelylle opetussuunnitelman kehittämistyössä.

LÄHTEET

- Elomaa L. 2003. Tutkimustiedon käyttö ja sen edellytykset hoitotyössä. Artikkelit Tutkiva hoitotyö, hoitotieteellisessä aikakauslehdessä Vol. 1 2/2003. Suomen sairaanhoitajaliitto ry. SP-paino.
- Etiikka sosiaali- ja terveysalalla. Viitattu 19.12.2008. [Http://www.superliitto.fi/?cat=71](http://www.superliitto.fi/?cat=71)
- Hallila L. 2005. Näyttöön perustuvan hoitotyön kirjaaminen. Hygieia. Helsinki: Tammi.
- Halme N., Paavilainen E. ja Åstedt-Kurki P. 2007. Aikuisen perheenjäsenen kohtaaminen sairaalassa - kirjallisuuskatsaus. Artikkelit Tutkiva hoitotyö, hoitotieteellisessä aikakauslehdessä Vol. 1/2007, 18-24. Sairaanhoitajaliitto ry. SP-paino.
- Halstrup A. "Hoitajien ja vanhempien välinen vuorovaikutus". Tampereen yliopisto, Lääketieteellinen tiedekunta, hoitotieteen laitos, Pro Gradu -tutkielma. Maaliskuu 2006.
- Hedman A. "Mielenterveyden edistäminen hoitotyössä - käsitteen analyysi hybridimallin mukaan". Tampereen yliopisto, Lääketieteellinen tiedekunta, hoitotieteen laitos, Pro Gradu -tutkielma. Heinäkuu 2002.
- Hirsjärvi S., Remes P., Sajavaara P. 2006. Tutki ja kirjoita. 12. painos. Helsinki: Tammi.
- Jokimäki P. 2005. Etiikka piilee arjessa. Super 11/2005, 16.
- Kalkas H., Sarvimäki A. 2002. Hoitotyön etiikan perusteet. 5.-7. painos. Helsinki: WSOY
- Kankare H., Hautala-Jylhä P-L. & Munnukka T. 2004. Lähimmäisenrakkauden puolustus - uusvanha näkökulma hoitotyöhön. Helsinki: Tammi
- Kansanen P. 2004. Opetuksen käsitemaailma. Opetus 2000. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Koppinen M-L, Pollari J. 1995. Yhteistoiminnallinen oppiminen tie tuloksiin. Opetus 2000. 1.-2. painos. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Kylmä J., Pelkonen M., Hakulinen T. 2004. Laadullinen tutkimus ja näyttöön perustuva hoitotyö. Artikkelit Hoitotiede -lehdessä 6/2004 vol. 16. Journal of Nursing Science.
- Kyngäs H. 2003. Pääkirjoitus Hoitotiede lehdessä 5/2003 Vol. 15. Journal of Nursing Science.
- Kähkönen S. 2007. Resurssien niukkuus on hoitotyön etiikan suurin este. Super 4/2007, 6.
- Lahtinen M., Karhu H., Backman K. 2004. Naisnäkökulma hoitotyön etiikan teoriaan, Carol Gilligan ja välittämisen etiikka. Hoitotiede Vol 16, no 3/2004, 132-142.
- Laine A., Ruishalme O., Salervo P., Sivén T., Välimäki P. 2001. Opi ja ohjaa sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: WSOY oppimateriaalit.
- Lauri S. 2003. Näyttöön perustuva hoitotyö. Helsinki: WSOY.
- Lauri S., Elomaa L. 1999. Hoitotieteen perusteet. 3. uudistettu painos. Helsinki: WSOY
- Lauri S., Eriksson E., Hupli M. 1998. Hoidollinen päätöksenteko. Helsinki: WSOY.
- Leino-Kilpi H., Välimäki M. 2006. Etiikka hoitotyössä. 1.-3.painos. Helsinki: WSOY oppimateriaalit.
- Lähihoitajan eettiset ohjeet. Viitattu 27.3.2009.
http://www.superliitto.fi/datafiles/tiedosto_ja_teksti_fi/510_eettiset_su_net.pdf

Mezirow J. 1998. Uudistava oppiminen – kriittinen reflektio aikuiskoulutuksessa. 3. painos. Helsinki: Helsingin yliopiston Lahden tutkimus- ja koulutuskeskus

Mattila E. 2002. "Miten ohjata mielen kuntoutujaa? Yksityinen mielenterveystyön hoito- tai palvelukoti kehittyvänä pienyhteisönä. Helsingin yliopiston kasvatustieteen laitoksen tutkimuksia 179.

Opinnäytetyö. 2008. Laurean opinto-opas. Viitattu 7.2.2009.
<http://opinto.laurea.fi/opas/opsojaksotiedot.asp?opinto=00716&lan=>

Opiskelijoiden ikäjakauma vuonna 2008. Hyvinkään-Riihimäen oppilastietojärjestelmä Studentan ikäjakaumaraportti.

Oppisopimuskoulutus. Viitattu 20.3.2009. [Http://www.superliitto.fi/?cat=67](http://www.superliitto.fi/?cat=67)

Pelkonen M. 2002. Mitä on näyttö hoitotyössä? Artikkelit Sairaanhoidaja-lehdessä nro 4/2002 Vol 75. Sairaanhoidajaliitto.

Pietilä A-M., Länsimies-Antikainen H. (Toim.) 2008. Etiikkaa monitieteisesti – pohdintaa ja kysymyksiä. Kuopion yliopiston julkaisuja F. Yliopistotiedot 45. Hoitotieteen laitos.

Poikkimäki I. 2004. Ihmisarvon kunnioittaminen, itsemääräämisoikeus ja yksityisyys potilaan hoidossa. Tampereen yliopisto, Lääketieteellinen tiedekunta, hoitotieteen laitos, Pro Gradu - tutkielma. Kesäkuu 2004.

Räkköläinen M., Uusitalo I. (toim) 2001. Työssäoppiminen ja ohjaus ammatillisissa oppilaitoksissa, Pedagogia. Helsinki: Tammi.

Salonen A. 2004. Mentorointi ja sairaanhoitajien ammatillinen pätevyys. Tampereen yliopisto, Lääketieteellinen tiedekunta, hoitotieteen laitos, Pro Gradu -tutkielma. Elokuu 2004.

Saloviita T. 2006. Yhteistoiminnallinen oppiminen ja osallistava kasvatus. Opetus 2000. Jyväskylä: PS-kustannus.

Sundström R. 2003. "Psykiatrisen hoitoisuusluokitusmittarin kehittämisprosessi ja mittarin luotettavuus". Tampereen yliopisto, Lääketieteellinen tiedekunta, hoitotieteen laitos, Pro Gradu -tutkielma. Toukokuu 2003.

Sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon, hoidon ja huolenpidon tutkinnon osan arviointikriteerit. Viitattu 19.12.2008.
[Http://www.superliitto.fi/datafiles/userfiles/File/edunvalvonta/amatillinen/nayttotutkinto/naytto_hoito_jahuolenpito.pdf](http://www.superliitto.fi/datafiles/userfiles/File/edunvalvonta/amatillinen/nayttotutkinto/naytto_hoito_jahuolenpito.pdf)

Strandell-Laine C., Heikkinen A., Leino-Kilpi H., van der Arend 2005. Hoitotyön eettiset ohjeet – Mikä niiden merkitys on? Hoitotiede Vol 17, no 5/2004, 259-267.

Tuomi J. 2005. Hoitotyön teoreettiset ja käytännölliset perusteet. Hygieia. Helsinki: Tammi.

Yhteistoiminnallinen oppiminen. Viitattu 20.3.2009.
<http://www.tutkiva.edu.hel.fi/yhteisto.html>

Yleistä opiskelusta. Viitattu 7.4.2009. <http://www.hrakk.fi/index.phtml?s=36>

Väisänen S. 2004. Hoitotyön etiikkaa oppimaan. Kajaanin ammattikorkeakoulun julkaisusarja C oppimateriaaleja 1. 2. painos.

Välimäki M., Holopainen A., Jokinen M. 2000. Psykiatrisen hoitotyö muutoksessa. Helsinki: WSOY.

LIITE 1 SOSIAALI- JA TERVEYSALAN PERUSTUTKINTO, LÄHIHOITAJA, OPPISOPIMUSKOULUTUS, AMMATTIETIIKKA 2, 0,5 OV

Arvioinnin kohteena sosiaali- ja terveysalan palvelujärjestelmä ja toimintaperiaatteet	Lähiopetus	Työssäoppimista ohjaava etätehtävä
<p>Tutkintotilaisuuden arviointikriteerit</p> <p>Kiitettävä: Tutkinnon suorittaja soveltaa työssään sosiaali- ja terveysalan toimintaperiaatteita ja ammattieettisiä perusteita.</p> <p>Hyvä: Tutkinnon suorittaja toimii työtilanteissa sosiaali- ja terveysalan toimintaperiaatteita ja ammattieettisiä perusteita noudattaen.</p> <p>Tyydyttävä: Tutkinnon suorittaja toimii sosiaali- ja terveysalan toimintaperiaatteita noudattaen tutuissa työtilanteissa.</p> <p>Hylätty: Tutkinnon suorittajan toiminta ei ole sosiaali- ja terveysalan toimintaperiaatteiden mukaista</p> <p><u>ARVIOINTI:</u> Arviointi on asteikolla hyväksytty - täydennettävä (hylätty) kirjallisen pohdinnan ja aktiivisen läsnäolon perusteella.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Arviointikriteerit • Sosiaali- ja terveysalan toimintaperiaatteet • Etiikan määrittely • Etiikka sosiaali- ja terveysalalla • ETENE:n eettiset ohjeet • Lähihoitajan eettiset ohjeet • Terveystieteiden ohjaavat keskeiset säädökset • Eettiset ongelmat hoitotyössä • Eettinen ongelmanratkaisu • Eettisen ongelmanratkaisun malleja 	<p>Lue materiaali etiikasta sosiaali- ja terveysalalla sekä Valtakunnallisen terveydenhuollon eettisen neuvottelukunnan (ETENE:n) laatimat eettiset periaatteet terveydenhuoltoalalla. Muistuta mieleesi myös lähihoitajan eettiset ohjeet. Pohdi ja kerro, mitä sinulle työssäsi tarkoittaa se, että "soveltaa työssään sosiaali- ja terveysalan toimintaperiaatteita ja ammattieettisiä perusteita vaihtelevissa työtilanteissa". Kerro myös, miten toimintasi eroaa, jos vain toimii eikä sovelta toimintaperiaatteita ja ammattieettisiä perusteita?</p> <p>Eettinen päätöksenteko kehittyy järjestelmällisen oman työskentelyn tarkastelun kautta. Pohdi työssäsi viitenä eri päivänä (5 eri kirjoitusta /vastausta alla oleviin kysymyksiin) omaa eettistä toimintaasi seuraavien kysymysten valossa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ilmensikö toimintani tänään joitakin hyveitä? Olinko, ainakin osan ajasta, viisas, luotettava, rehellinen, hyväntahtoinen, rohkea, oikeamielinen ja kohtuullinen? • Sainko tänään aikaiseksi enemmän hyvää kuin pahaa? Tarkastele tekojesi lyhyen- ja pitkänaikavälin seurauksia. • Kohtelinko ihmisiä kunnioittavasti ja arvostaen? Miten toimissani kunnioitin asiakkaideni oikeuksia ja huomioin ihmisarvon eri toimissani? • Toiminko tänään tasapuolisesti ja oikeudenmukaisesti? Kohtelinko kaikkia samalla tavalla, mikäli ei ollut perusteltua syytä kohdella heitä eri tavalla? Jakautuiko työskentelyni tuoma hyöty tasapuolisesti asiakkaideni kesken? Miten perustelin valintani? • Oliko työryhmäni parempi, koska minä olin siinä osallisena? Olinko minä parempi, koska työskentelin osana työryhmääni? Toiminko työryhmän etujen mukaisesti? Otinko vastaan työyhteisöni minulle tarjoaman tuen? <p>Tarkastele viiden päivän ajan työssä kokemiasi eettisiä ongelmia ja niiden osalta tekemiäsi ratkaisuja. Pohdi päivittäin yhtä ongelmaa.</p> <ul style="list-style-type: none"> • mistä ongelmassa on kyse • kenen hyvä tai etu on uhattuna • millaisia ratkaisuvaihtoehtoja on tarjolla • mitä eri vaihtoehtojen valinnasta olisi mahdollisesti seurauksena • kerro lopuksi, millaiseen ratkaisuun päädyit ja miksi.

LIITE 2 AVUKSI TYÖSSÄOPPIMISTA OHJAAVIEN ETÄTEHTÄVIEN LAADINTAAN

<p>OPPIKURSSI</p> <ul style="list-style-type: none"> • OPS • Kurssiesite
<p>TARKISTA tutkintotilaisuuden ammattitaitovaatimukset / arviointikriteerit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Näyttötutkinnon suorittaja...
<p>MITEN NÄMÄ ASIAT OPPISI PARHAITEN?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Haastavat asiat • Miten itse haluaisit opiskella? • Minkämuotoinen työskentely tukisi parhaiten oppimista? Etätehtävän ei aina tarvitse olla kirjallinen. (haastattelu, tutustumiskäynti, keskustelu...)
<p>TEHTÄVÄKSIANTO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Selkeys • Laajuus • Lähteet
<p>TAVOITE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mitä opiskelijat oppivat? • Mitä opiskelijat jo osaavat? • Mihin tehtävällä pyritään?
<p>SISÄLTÖ</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keskeiset käsitteet • Keskeiset asiat
<p>AKTIVOINTI</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hyödynnä omia / lähipiirin kokemuksia • Pohdinta työympäristöön
<p>ULKOASU</p> <ul style="list-style-type: none"> • Visuaalisuus • Värit • Kuvat • Huumori
<p>POHDINTA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Teorian ja käytännön vuoropuhelu
<p>ITSEARVIOINTI</p> <ul style="list-style-type: none"> • Työskentely • Oppiminen • Osaaminen / kehittämiskohteet
<p>PALAUTUS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Koska? • Miten? • Yhteystiedot?
<p>ARVIOINTI</p> <ul style="list-style-type: none"> • Etätehtävän arviointikriteerit • Oppikurssin arviointi • Mitä arvioidaan? • Millä asteikolla?
<p>PALAUTE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Opettajan ja oppilaan välinen vuoropuhelu • Henkilokohtainen kehittämispalaute • Kannustus