

FYSIOTERAPEUTTIOPISKELIJOIDEN KOKEMUKSIA KOULUN
POLIKLINIKKAHARJOITTELUSTA
Näkökulmana kokemuksellinen oppiminen

Ritva Aunola-Eräkorpi
Tarja-Riitta Mäkilä
Tuija Ruismäki

Fysioterapian pro gradu-tutkielma
Jyväskylän yliopisto
Terveystieteen laitos
Kevät 1998

TIIVISTELMÄ

JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO

Liikuntatieteellinen tiedekunta, terveystieteen laitos
Terveystieteiden opettajan koulutusohjelma

AUNOLA-ERÄKORPI RITVA, MÄKILÄ TARJA-RIITTA, RUISMÄKI TUIJA: FYSIOTERAPEUTTIOPISKELIJOIDEN KOKEMUKSIA KOULUN POLIKLINIKKA- HARJOITTELUSTA

Näkökulmana kokemuksellinen oppiminen

Pro gradu-tutkielma 66 sivua
Huhtikuu 1998

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää Helsingin IV terveydenhuolto-oppilaitoksen VI lukukauden fysioterapeuttiopiskelijoiden kokemuksia käytännön harjoittelusta koulun poliklinikalla. Kokemuksista muodostuneita merkityskokonaisuuksia pohdittiin kokemuksellisen oppimisen näkökulmasta. Tutkimukseen osallistui kaikki keväällä 1997 fysioterapiapoliklinikalla harjoittelussa olleet yhdeksän opiskelijaa. Tutkimusaineisto kerättiin avoimella haastattelulla. Saatua tietoa voidaan käyttää hyväksi kehitettäessä käytännön harjoittelua koulun poliklinikalla.

Tutkimusote oli kvalitatiivinen ja sen lähtökohta oli fenomenologis-hermeneuttinen. Haastattelulla kerättyä tietoa käsiteltiin aineistolähtöisesti. Aineiston käsittely eteni asteittain. Kukin tutkija kävi ajatuksellista vuoropuhelua sekä toisten tutkijoiden että aineiston kanssa koko tutkimusprosessin ajan.

Kokemuksista muodostui seitsemän merkityskokonaisuutta: yhteistyö ja vuorovaikutus asiakkaiden kanssa, opiskelijoiden opettajilta saama ohjaus, toisten opiskelijoiden kanssa toimiminen, opiskelijoiden itsenäisyys ja vastuullisuus, ilmapiiri harjoittelun aikana, kirjaaminen ja poliklinikan tilat ja välineet. Saatuja merkityskokonaisuuksia pohdittiin kokemuksellisen oppimisen näkökulmasta. Harjoittelujakson aikana opiskelijoilla oli mahdollisuuksia monipuolisiin yhteistyö- ja vuorovaikutustilanteisiin asiakkaiden kanssa, joten edellytyksiä erilaisille kokemuksille ja niistä oppimiselle oli paljon. Itsenäinen ja vastuullinen toiminta ratkaisi, kuinka paljon ja minkälaisia kokemuksia kukin hankki. Kokemuksista oppiminen toteutui erilailla eri opiskelijoilla. Opiskelijat myös itsenäisesti päättivät milloin ja minkälaista ohjausta ja kuinka paljon he kokivat tarvitsevansa. Joidenkin opiskelijoiden kertomuksista kävi ilmi, että he olivat itse pohtineet kokemuksiaan ja muuttaneet toimintaansa. He olivat ottaneet vastuuta omasta oppimisestaan. Muutama opiskelija olisi toivonut enemmän yhteisiä keskusteluja opettajan kanssa, jotta kokemuksia olisi voinut pohtia yhdessä. Joidenkin opiskelijoiden kertomuksista ei käynyt ilmi, miten he kokemuksiaan pohtivat. Kertomuksista ei myöskään selvinnyt, mitä he ajattelivat ohjauksesta tai sen tarpeesta. Tällä harjoittelujaksolla opiskelijat saivat paljon kokemuksia toisten opiskelijoiden kanssa toimimisesta. Näistä kokemuksista opittiin. Hyväksyvä, myös epäonnistumisen salliva ja rohkaiseva ilmapiiri loi edellytykset kokemuksista oppimiselle. Kirjaamisesta puhuessaan opiskelijat kertoivat sen jääneen kovin vähälle huomiolle, eikä yhtenäistä käytäntöä ollut. Toimintaa haittaavana opiskelijat kokivat poliklinikan omen tilojen puuttumisen, mutta toisaalta se pakotti heidät suunnittelemaan etukäteen tulevia asiakastilanteita. Myönteisenä asiana pidettiin koulun monipuolista terapiavälineistöä sekä mahdollisuutta kuntosalin ja terapia-altaan käyttöön. Joitakin opiskelijoita tämä mahdollisuus oli innostanut uusiin luoviin vaihtoehtoihin terapian toteutuksessa.

Avainsanat: fysioterapeuttiopiskelijat, koulun poliklinikkaharjoittelu, kokemukset, kokemuksellinen oppiminen

SISÄLLYS

| | |
|--|----|
| 1. JOHDANTO | |
| 2. TUTKIMUKSEN TARKOITUS | 6 |
| 3. TUTKIMUKSEN KULKU JA METODI | 7 |
| 3.1. Tutkimuksen kulku | 7 |
| 3.2. Tutkimuksen metodi | 8 |
| 4. KOKEMUKSIA POLIKLINIKKAHARJOITTELUSTA | 11 |
| 4.1. “Et se on ollu hirveen laaja spektri, mikä tässä on ollut tässä potilaiden kirjossa, on kokeiltu ja nähty kaikkee erilaista” | 11 |
| 4.2. “Et olishan sitä tietenkin vähän aktiivisempikin voinu olla” | 16 |
| 4.3. “Ja mikä mun mielestä on tietysti paras, on se rento ote, et sua ei valvota, mitä sä teet” | 19 |
| 4.4. “Oppinut asioiden järjestelyä, kukaan muu ei tee mun puolesta, tää on omasta itsestä kiinni” | 23 |
| 4.5. “En tiedä onko taidot parantuneet, mutta paljon kokemuksia on ollut ja pani miettimään osaanko mää mitään” | 26 |
| 4.6. “Oman mielenkiinnon mukaan on saanu valita potilaita. En haluu täällä niska limassa raataa. Opettajan malli on auttanut terapiassa eteenpäin | 29 |
| 4.7. “Se tuntuu turhauttavalta, ku ei saa minkäänlaista vaikutusta, eikä yhteyttä tällaseen ihmiseen” | 32 |
| 4.8. “Kiva on ollu niinku käydä kotonakin, kun siellä näkee sitä kotona selviytymistä ja miten vois helpottaa ja auttaa | 37 |
| 4.9. “Opettajill ei tietenkään aina oo resursseja lähtee mukaan joka keikalle” | 42 |

| | |
|---|----|
| 5. KOKEMUKSISTA MUODOSTUNEET MERKITYSKOKONAISUUDET | 48 |
| 5.1. Yhteistyö ja vuorovaikutus asiakkaiden kanssa | 48 |
| 5.2. Opiskelijoiden opettajilta saama ohjaus | 51 |
| 5.3. Toisten opiskelijoiden kanssa toimiminen | 53 |
| 5.4. Opiskelijoiden itsenäisyys ja vastuullisuus | 55 |
| 5.5. Ilmapiiri harjoittelun aikana | 59 |
| 5.6. Kirjaaminen | 60 |
| 5.7. Poliklinikan tilat ja välineet | 61 |
| | |
| 6. MERKITYSKOKONAISUUKSIEN POHDINTA KOKEMUKSELLISEN OPPIMISEN NÄKÖKULMASTA | 62 |

LÄHTEET

1. JOHDANTO

Nykyinen voimakkaasti muuttuva yhteiskunta, tekninen kehitys ja uudet tutkimustulokset, rajallisiksi osoittautuneet taloudelliset resurssit ja uudet kansainväliset yhteydet asettavat fysioterapian varteenotettavien haasteiden eteen (Talvitie ym. 1993, 17). Nuoriso- ja ammattikorkeakoulukokeiluja säättävässä laissa on tavoitteita, jotka ovat selkeästi opiskeluun ja opettamiseen kohdistuvia. Niitä ovat tason nostaminen, tiedonkäsityksen nykyaikaistaminen ja uudentyyppiset ammattitaitovaatimukset. Lähtökohtana on pidettävä vaatimusta, että ammattikorkeakouluissa opiskelevat saavuttavat joustavan asiantuntijuuden pätevyyden. Joustavuuden tarkoittaessa kykyä ja halua muuttaa tavoitteellista toimintaa muuttuvien toimintatilanteiden edellyttämällä tavalla. (Ekola, 1992, 12).

Toisena ammattikorkeakoulun toimintaa keskeisesti määrittävänä tekijänä - yhteiskunnan asettamien tavoitteiden lisäksi - Ekola (1992, 13) näkee opiskelijan. Hänen mukaansa opetustoimintaa ohjaavat periaatteet rakentuvat nykyaikaiselle ihmiskäsitykselle, joka näkee ihmisen aktiivisena, tavoitteellisena ja itseohjautuvana oppijana. Itseohjautuvuuden hän määrittelee ihmisen valmiustilaksi, joka on hänen kehityshistoriansa ja elämänolosuhteidensa mahdollistaman harjaantumisen tulos. Itseohjautuvuuteen pohjautuvia opiskelumenetelmiä on Ekolan mukaan mitä parhaat mahdollisuudet toteuttaa juuri ammattikorkeakoulussa. Vain omalla työllään opiskelija hankkii valmiutensa, eli "otsasi hiessä sinun pitää valmiutesi hankkiman".

Keski-Suomen terveydenhuolto-oppilaitoksessa, Kuntoutusalan koulutusyksikössä on tutkittu fysioterapian palvelutoimintaa. Eira Karvonen ja Merja Kurunsaari (1995, 15) ovat julkaisseet kaksi raporttia. Fysioterapian palvelutoimintakokeilun perusteella yhteenvetona opetuksen kehittämistä oppilaitoksen palvelutoiminnassa he esittävät seuraavaa: palvelutoiminta tulee nähdä opetukselle asetettujen vaateiden suuntaisena oppimisen kehittämisenä eikä erillisenä liiketoimintana tuottavuuspaineineen, oppilaitoksen omaan palvelutoimintaan tulee varata toiminnan vaatimusten mukaisesti opetusresursseja ja resursseja tulee suunnata myös palvelutoiminnassa tapahtuvaan tutkimustoimintaan. Lisäksi opettajan toimenkuvaa on tarkastettava niin, että se mahdollistaa opettajille opetus-, ohjaus- ja tutki-

mustoiminnan sekä kliinisen työn palvelutoiminnassa. Jälkimmäisen raportin yhteenveto- ja pohdintaosuudessa tulevia tutkimusaiheita pohtiessaan he ottavat esille potilaan motoriseen oppimiseen liittyvän seurantatutkimuksen tarpeellisuuden sekä tarpeen tutkia opiskelijoiden itseohjautuvuuden ja reflektiivisyyden kehittymistä palvelutoiminnassa. Hakkarainen (1996, 21) näkee perinteisen ammatillisen koulutuksen tyytyneen olemassaolevien tietojen ja taitojen siirtämiseen riippumatta siitä annetaanko koulutusta työpaikalla vai koulussa. Oppimisen tarve hänen mielestään määritellään tällöin nykyisten työprosessien hallinnan perusteella, jolloin valmiin omaksuminen ei edellytä teorian ja käytännön integraatiota. Eteläpelto (1992, 19) toteaa ammattikorkeakoulun tulevaisuudesta, että sen on ennakoitava työelämässä tapahtuvia muutoksia ja pyrittävä vaikuttamaan tietoisesti ja aktiivisesti koulutuksen kehittymiseen näiden muutosten suuntaan. Ammattikorkeakouluilta odotetaan hänen mukaansa erityisen perusteltua ja tietoista suhtautumista siihen, millaisia pätevyksiä koulutuksella tuotetaan ja miten nämä pätevyudet ovat suhteessa tulevaisuuden yhteiskunnasta ja työelämästä nouseviin haasteisiin. Tässä tutkimuksessa tarkastellaan koulun fysioterapiapoliklinikalla tapahtuvaa harjoittelua oppilaiden kokemana. Saatuja kokemuksia pohditaan kokemuksellisen oppimisen näkökulmasta. Tuloksia hyödynnetään fysioterapiapoliklinikan toimintaa kehitettäessä.

2. TUTKIMUKSEN TARKOITUS

Helsingin IV terveydenhuolto-oppilaitoksen toiminta-ajatuksen ja toimintasuunnitelman mukaan palvelutoiminnan kehittäminen nähdään ajankohtaisena ja tarkoituksenmukaisena koulutuksen kehittämisenä. Palvelutoiminnan katsotaan monipuolistavan opetusta ja oppimista sekä lisäävän mahdollisuuksia yhteistyöhön eri tahojen kanssa sekä oppilaitoksen sisällä että ulkopuolella. Tavoitteina nähdään käytännön työelämässä tarvittavan ammatin hallinnan kehittyminen, oppilaan oppimiseen ja opettajan ohjaamiseen sekä opetusmenetelmien kehittämiseen liittyviä tavoitteita. Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää fysioterapeuttiopiskelijoiden kokemuksia koulun poliklinikkaharjoittelusta oppimisen näkökulmasta. Tutkimuskysymykset ovat : 1. Minkälaisia ovat kunkin opiskelijan omat kokemukset koulun fysioterapiapoliklinikalla suorittamastaan harjoittelujaksosta? 2. Miten näistä kokemuksista opittiin ? Tutkijat pohtivat opiskelijoiden kokemuksia kokemuksellisen oppimisen näkökulmasta. Tutkimuksen avulla saadaan tietoa opiskelijoiden kokemuksista, joita voidaan hyödyntää kehitettäessä koulun fysioterapiapoliklinikan toimintaa. Oppilaitoksen palvelutoiminta fysioterapian poliklinikkatoiminnan muodossa käynnistyi syksyllä 1996. Toiminta jatkui keväällä 1997 siten, että huhtikuun alussa poliklinikalla aloitti harjoittelunsa yhdeksän opiskelijaa. Kyseessä oli kuudes kliininen harjoittelujakso. Ohjaajina toimivat oppilaitoksen kolme fysioterapian opettajaa.

3. TUTKIMUKSEN KULKU JA METODI

3.1. Tutkimuksen kulku

Tutkimuksen kohdejoukoksi valittiin Helsingin IV terveydenhuolto-oppilaitoksen fysioterapeuttiopiskelijat, jotka suorittivat kahdeksan viikon pituisen kliinisen harjoittelun koulun poliklinikalla keväällä 1997. Heitä oli yhdeksän, joista neljä oli miehiä ja viisi naisia. Heidän ohjaajinaan toimi kolme koulun opettajaa. Lupa tämän tutkimuksen tekemiseksi saatiin oppilaitoksen rehtorilta.

Tutkimusaineisto muodostui yhdeksästä haastattelusta. Haastattelut suoritettiin avoimina haastatteluina siten, että kukin tutkija haastatteli kolme opiskelijaa. Ajankohta määräytyi opiskelijoiden toiveiden mukaan ja ajoittui harjoittelujakson kahdelle viimeiselle viikolle. Haastattelut kestivät puolesta tunnista tuntiin ja ne nauhoitettiin. Haastattelutilanne pyrittiin järjestämään mahdollisimman luonnolliseksi. Painotimme, että haluamme tietoa opiskelijan omista kokemuksista, ajatuksista ja tuntemuksista harjoittelustaan koulun fysioterapiapoliklinikalla. Ilmapiirin luominen koettiin tärkeäksi, ettei tilanteessa korostuisi opettaja - oppilas asetelma. Osa opiskelijoista oli jo ennestään opettajille tuttuja. Näitä asioita pohdittiin etukäteen ja ne pyrittiin mahdollisuuksien mukaan eliminoimaan. Joidenkin opiskelijoiden kanssa haastattelut sujuivat helposti, he kertoivat kokemuksistaan ja tuntemuksistaan vuolaasti ilman, että haastattelijä juurikaan osallistui tilanteeseen. Toisten kohdalla kertominen oli hyvin lyhyttä, jolloin haastattelijä osallistui enemmän keskusteluun yrittäen tarttua johonkin opiskelijan aiemmin mainitsemaan kokemukseen saadakseen lisää tietoa.

Seuraavassa vaiheessa haastattelunauhat purettiin teksteiksi sana sanalta. Tutkijat tekivät tämän vaiheen itse. Tämän jälkeen jokainen tutkija luki tekstiä useaan kertaan, jolloin aineisto tuli tutuksi ja alkoi vähitellen jäsentyä. Tämän jälkeen tekstiä käytiin läpi yhteisissä keskusteluissa ja pohdittiin niitä asioita, mitä kullekin tutkijalle oli välittynyt aineistosta.

Aineiston analyysi eteni niin, että jokainen tutkija luki ja analysoi aineistoa yksin ja aina välillä kaikki tutkijat kokoontuivat keskustelemaan aineistosta yhdessä. Tällä asteittaisella etenemisellä haluttiin varmistaa tutkimuksen luotettavuutta. Tämä tapa varmisti myös sen, ettei aineistosta jäänyt mitään oleellista näkökulmaa huomioimatta. Tämä työstämistapa jatkui koko prosessin ajan. Lukemalla ja keskustelemalla pyrittiin ymmärtämään opiskelijoiden kokemuksia ja tulkitsemaan niitä. Tulkinnan ja keskustelujen seurauksena aineisto muotoutui merkityskokonaisuuksiksi. Niitä tarkasteltiin myös peilaten kirjallisuuteen. Saatuja merkityskokonaisuuksia ja niiden välisiä suhteita tutkijat pohtivat oppimisen näkökulmasta.

3.2. Tutkimuksen metodi

Tässä tutkimuksessa tutkimusaineisto on tutkimusprosessin kokonaisuudessa keskeisimmässä asemassa. Tutkimusprosessi etenee tutkimusaineiston ehdoilla. Tutkimuksen tarkoituksena oli saada tietoa opiskelijoilta itseltään, heidän kokemanaan, siitä, miten he ovat harjoittelun poliklinikalla kokeneet.

Kaikki laadullinen tutkimus tapahtuu elämismaailmassa, joten tutkija on osa sitä merkitysyhteyttä, jota hän tutkii. Kun sekä tutkija että tutkittava on ihminen, kysymys tutkimuksen lähtökohdista nousee erityisen tärkeäksi. (Varto 1992, 26). Aineistosta muokkautui yhdeksän haastateltavien kokemuksista kertovaa tarinaa, jotka tutkijoiden mielestä sisälsivät kaiken olennaisen aineistosta, jättämättä mitään olennaista pois. Myös Denzin-Lincoln (1994, 15) toteaa kvalitatiivisesta tutkimuksesta puhuessaan tutkijan tuottavan ensin tekstikokonaisuuden, joka sisältää kaiken olennaisen aineistosta. Teksti muokkautuu vähitellen niin, että huomiot ja tulkinnat perustuvat alkuperäiseen aineistokenttään.

Tässä tutkimuksessa käytetty metodi on fenomenologis-hermeneuttinen. Fenomenologiassa ei hyväksytä valmiita teorioita ja malleja, vaan pyritään "katsomaan" ilmiötä sellaisena kuin se on kaikessa rikkaudessaan. Tämä metodi ei ole pelkästään tekniikka, vaan tapa,

jolla pyritään ymmärtämään tutkittavaa ilmiötä ja saamaan siitä tietoa. Tutkimuksessa pyritään siis ymmärtämään inhimillisen kokemuksen merkityksiä, jolloin haastattelun on rakennettava mahdollisimman avoimesti jättäen aikaa ja tilaa inhimilliselle kokemukselle ja siitä kertomiselle. (Heikkinen, Laine 1997, 20).

Yhdeksän tarinan muotoutumisen jälkeen kukin tutkija kävi aineistoa läpi sekä yksin että yhdessä tarkoituksenaan ymmärtää haastateltavien kokemuksia poliklinikaharjoittelustaan. Heikkinen ja Laine (1997, 21) esittävät, että ymmärtäminen hermeneutiikassa tarkoittaa ilmiöiden merkitysten oivaltamista. Ymmärtäminen on aina tulkintaa ja kaiken ymmärtämisen pohjana on aiemmin jo ymmärretty. Ymmärtäminen ei ala tyhjästä vaan sen perustana on jo tapa ymmärtää kohde ennestään eli esiymmärrys. Ymmärtäminen etenee kehämäisenä liikkeenä, hermeneuttisena kehänä.

Tulkinta ja ymmärtäminen eteni tutkijoiden yhteisissä pohdinnoissa välillä palaten takaisin aineistoon välillä yhdessä tapahtuvilla pohdinnoilla. Tämän seurauksena aineistosta muotoutui merkityskokonaisuuksia. Varto (1992, 55) kysyy: mitä tarkoitetaan merkityksellä ja miten merkitys syntyy? Hän jatkaa, nämä merkitykset ovat niitä, joita tutkija operoi, joita hän pyrkii määrittelemään, tarkentamaan, saamaan tutkimustoiminnallisesti järkiperaisiksi ja raportoiduksi niin, että muutkin ymmärtävät, mistä tutkimuksessa on kyse. Laadullisessa tutkimuksessa esille tulevat merkitykset ilmenevät suhteina. Ne eivät ole irrallisina yksikköinä eivätkä muodollisesti tarkasteltavina rakenteina vaan suhteina, merkityskokonaisuuksina. (Varto 1992, 56)

Tässä tutkimuksessa kokemuksista muodostui seuraavat merkityskokonaisuudet: yhteistyö ja vuorovaikutus asiakkaiden kanssa, opiskelijoiden opettajilta saama ohjaus, toisten opiskelijoiden kanssa toimiminen, opiskelijoiden itsenäisyys ja vastuullisuus, ilmapiiri harjoittelun aikana, kirjaaminen sekä poliklinikan tilat ja välineet.

Varton (1992) mukaan kvalitatiivisessa tutkimusprosessissa tutkija on väistämättä osa tutkimaansa merkitysyhteyttä. Perttula (1995, 41-42) pitää kvalitatiivisen tutkimusprosessin keskeisinä rakennetekijöinä toisen ihmisen kokemusta, hänen tapaansa ilmaista kokemuksensa, tutkijan kokemusta toisen ihmisen kokemuksista ja sen ilmaisusta sekä tutkijan tapaa ilmaista kokemuksensa toisen kokemuksesta. Tämän tutkimuksen aineisto kerättiin avoimella haastattelulla. Saadusta aineistosta muodostuneita merkityskokonaisuuksia tulkittiin kokemuksellisen oppimisen näkökulmasta, mutta haastattelutilanteessa opiskelijoita pyydettiin kertomaan vain kokemuksistaan, ei oppimisestaan. Tutkimuksen aineisto koostui pelkästään opiskelijoiden kertomuksista.

4. KOKEMUKSIA POLIKLINIKKAHARJOITTELUSTA

Tämä luku sisältää kaikkien yhdeksän opiskelijan kuvaukset kokemuksistaan poliklinikalla. Jokainen kertomus on tutkijoiden laatima lyhennelmä litteroidusta aineistosta. Kaikissa kuvauksissa on tutkijan tekstin lisäksi pyritty säilyttämään opiskelijan omin sanoin kuvattuja kokemuksia suorien lainauksien muodossa.

4.1. “Et se on ollu hirveen laaja spektri, mikä tässä on ollut potilaiden kirjossa, on kokeiltu ja nähty kaikkee erilaista”

Opiskelija halusi poliklinikalle. Hän on toista kertaa poliklinikkaharjoittelujaksolla, joten hän tiesi, minkälaista polin toiminta on. Alussa opiskelijaa mietitytti se asia, että tuleeko tänne neurologisia potilaita vai tuleeko tästä taas tules-kenttä kuten edellisellä harjoittelujaksolla. *“Mut tää avautu hyvin heti alkuunsa, heti toisena päivänä oli listat täynnä neurologisia potilaita. Se alko tosi makeesti ja hyvin. Siinä kaikki ennakkoluulot sitä kohtaan hävis heti.”* Opiskelijan kokemuksien mukaan kenttä on antanut todella laajan kuvan neurologisista potilaista. *“Et se on ollut tässä hyvää, että on nähnyt lapsista, lapsien kehitysvammoista lähtien, vanhusten erilaisiin neurologisiin sairauksiin, hemeihin, als:iin, parkinsonismiin, kaikkiin. Et se on ollu hirveen laaja spektri, mikä tässä on ollut tässä potilaiden kirjossa, on kokeiltu ja nähty kaikkee erilaista. Että tavallisella kentällä on ne kaks hemiplegiapotilasta ja piste.”*

Omista potilaistaan opiskelija kertoo lähinnä als-potilaasta, joka oli myös hänen tentti- ja selostepotilaansa. Opiskelijan mielestä potilas oli mielenkiintoinen, eikä hän itse ollut koskaan ennen nähnyt als-potilasta. Potilas oli pyörätuolissa istuva rouva, jonka *“puhe oli erittäin huonoa, mutta sai just ja just selvän.”* Hän kävi koululla terapiassa ja *“hänellä oli mukana avustaja, että hän ei pysty ollenkaan itse liikkumaan.”* Alkutapaamistaan opiskelija kuvaa seuraavasti: *“Alkuvaikutelma oli aika semmonen hirvittävä, kun en tiennyt,*

mitä mä hänen kanssaan teen. Hän näytti tommosessa pyörätuolissa olevan, hän näytti todella toimeettomalta. Mä olin niin epä tietoinen koko sairaudesta, mitä mä olin luku muutaman artikkelin ja katsonu videon, niin että en osannut suhtautua tähän silloin.” Alkutapaamisessa oli mukana opiskelijan lisäksi kaksi opettajaa ja tilanne oli pelkästään haastattelutilanne. “Mutta heti seuraavaks mä lähdin ihan itse tekemään ja sieltä mä sain semmosia uusia. Kokeilemalla ja tota kaiken näköisillä liikkeillä yhtäkkiä huomasiin, että tästähän saa vaikka mitä aikaan ja hänessähän on paljon aktiviteettiä jäljellä. Se oli kans semmonen erittäin motivoiva tilanne.” Opiskelija kuvailee potilaan terapiaa monipuoliseksi ja hänen kanssaan voi tehdä kaikkea, mitä muidenkin kanssa pystyy tekemään. “Se intensiteetti täytyy olla kohdallaan, se ei saa olla liian rasittava, se ei saa olla liian löysä, se harjoitus. Sen pitää olla semmonen, et oikeella lailla väsy. Näitä alisia sairastavia ei saa vetää piippuun ollenkaan.” Tämä potilas oli sairastanut tautia pitkään ja osasi hyvin tuoda esiin sopivan rasitusasteen. Tämän potilaan kanssa opiskelija kertoo käyttäneensä therapymasteria todella paljon ja se on hänen mielestään erittäin hyvä väline. Opiskelijan mukaan tämä potilas oli vaikeasta sairaudestaan huolimatta erittäin elämänmyönteinen. “Ja mä luulen, että yks tämmönen olis erittäin kiva tutkia joskus psyykkistä vaikutusta tämmösten etenevien sairauksien kulkuun, että jos on elämänmyönteinen ja kiinnostunut asioista ja aktiivinen, niin auttaako se näiden sairauksien hidastumista vai ei, koska mun mielestä tässä on just tämmösestä kyse.” Opiskelijan mukaan isona osatavoitteena oli, että potilaalla elämän laatu paranisi ja “olisi sellasta virkistymistä ja erilaisuutta.” Potilas “oli tykännyt hirveesti ja oli todella iloinen.” Nyt poliklinikan loppuessa opiskelija kuvaa tunnelmia haikeiksi. “Olihan se haikeeta, kun hän tottakai tykkäs hirveesti ja se on tätä tämmösessä hommassa, kun tää ei oo jatkuvaa.”

Opiskelijalla oli kotikäyntipotilaana parkinsonin tautia sairastava rouva, jolla oli hyvin voimakkaita pakkoliikkeitä. Opiskelijan mielestä potilaan terapia eteni hyvin ja rouva “oli todella hyvässä motivaatiossa ja semmosessa vireessä.” Terapia jäi kuitenkin kesken, kun rouva joutui sairaalaan. “Yhtäkkiä tuli vaan semmonen huonompi jakso, ne on niin jaksotaisia, että jos joku pieni juttu tulee väliin, joku tommonen yskäaalto, niin se saattaa poikasta vähäks aikaa ton homman ja se sattuu tähän kentän aikaan.” Opiskelija on yrittänyt

tavoittaa potilasta, mutta ei ole onnistunut. Hän on kuitenkin luvannut ottaa yhteyttä, vaikka harjoittelu olisi loppu, että *“näistä jäi semmosia ystäviä.”* Opiskelijalla on ollut myös muita parkinsonpotilaita ja *“siitä huomaa, että tota kaikki on aivan erilaisii.”* *“Että tässä on myös nähny sen, miten erilaisia voi olla kaks samaa sairautta. Tietysti hemiplegiaa on ollut, niinku vaaditaan tällä kentällä olevaksi.”* Opiskelijalla on kokemuksia hemiplegiapotilaista jo aikaisemmiltakin kentiltä, *“et se ei oo semmonen ihmetys enää.”* *“En mä sitä hemiplegiaa nostais tähän suurimmaks, että kun on tosiaan ollu kokemuksia jo ennenkin, mutta tosiaan, kun tässä selvis, että kun on ollu teorit takana keskushermoston sairauksien fysioterapiassa, niin tottakai selvitti ja helpottu se asia sitte, kun tiesi siitä sairaudesta, miten tutkii ja kaikkee tällasta.”* Vanhainkodista opiskelijalla oli myös potilas, jonka kanssa opiskelija koki vaikeaksi potilaan motivoinnin. *“Hällä oli semmonen menta-liteetti ylipäätänsä siellä vanhainkodissa, että kun hän maksaa siitä, niin hän ei tee mitään. Että sen takia hän maksaa, että häntä passataan, mutta me yritettiin rikkoo näitä myyttejä.”* Opiskelija kertoo, että potilas suostui kuitenkin yhteistyöhön, mutta ei osaa sanoa, miten sitten jatkossa tapahtui, koska vanhainkodissa on *“vain yks fysioterapeutti ja satoja potilaita.”* *“Että ei yks ihminen ehdi ihan kaikkea, ei jää aikaa paneutua ihan jokaiseen, se on vähän heikko juttu siellä. Tottakai me informoitiin henkilökuntaa siellä päässä, mitä hänen kanssaan voi tehdä, lähinnä osaston henkilökuntaa ja omahoitajaa, mutta sitä ei tiedä, mitä tapahtuu.”*

Muita kokemuksia opiskelijalla oli testauksien osalta, lähinnä lihaskuntotestejä. Päättyöhönsä liittyen opiskelija kävi eräässä firmassa tekemässä mittauksia opiskelijatoverinsa kanssa. Tämä asia oli sovittu jo edellisellä harjoituttelujaksolla.

Opiskelija kokee oppineensa paljon opettajan demonstraatioista ja näytöistä. *“Että ei nää opettajat sais pitää näitä tietoja sisällä vaan jakaa niitä meille. Ei siitä oo mitään hyötyä, jos hän ite sen tietää, vaan hänen täytyy jakaa sitä tietoutta. Eräs opettajista perustaa tällaisille demoille aika paljon, että näyttää ja näyttää kikkoja ja näin on. Nää on aika selkeitä sitte, kun näkee sen, mitä tapahtuu, niin on sitte helppo lähteä itte kokeileen. Esi kanssa. Potilas vaati passautusta maksaessaan hoidosta. Opiskelija oli onnistunut motivoi-*

maan potilaan harjoittelemaan, mutta epäili motivaation pysyvyyttä, vaikka hän olikin informoinut potilaan omahoitajaa.

Opiskelija oli toista kertaa poliklinikalla ja hän suoritti päättötyöhönsä kuuluvat uusintamittaukset erään yrityksen työntekijöille yhdessä opiskelijatoverinsa kanssa. Alkumittaukset he olivat suorittaneet edellisen harjoittelujakson aikana.

Tällä jaksolla opettaja oli demonstroinut ja näyttänyt tutkimisia ja terapioita erilaisten potilaiden, esimerkiksi lasten kanssa. Opiskelija koki oppineensa näistä todella paljon. Hän pitää tärkeänä, että opettajat jakavat tietoa. Kun näkee ensin, on helppo lähteä sitten itse kokeilemaan.

Harjoittelujaksoon hän on ollut tyytyväinen. Porukka on ollut hyvä ja yhteistyö on sujunut hyvin, mitä nyt jotain pientä on ollut. Edelliselläkin kerralla yhteistyö sujui hyvin, vaikka silloin oli isompi määrä opiskelijoita. Opiskelijan mielestä porukka ei saisi kuitenkaan olla liian iso, koska silloin toiminta hajoaa ja pienempi porukka on oppimisen kannalta parempi.

Omalla kohdallaan opiskelija kertoo motivaation laskusta harjoittelun puolivälissä. Tunne oli kuitenkin edellisiltäkin jaksoilta tuttu ja hän tiesi sen menevän ohi. Loppuaika oli hänelle taas todella inspiroivaa aikaa. Opiskelijan mielestä harjoittelu on vastuullista työtä ja siitä pitäisi saada palkkaa. Työ olisi tällöin myös motivoivampaa, eikä tulisi motivaation laskua, koska tekisi ainakin rahan vuoksi. Opiskelija kertoo, ettei hänelle henkilökohtaisesti raha ole tärkein, mutta se on nykyaikaa. Palkka toisi myös lisää yrittäjyyttä. *merkiksi millä kikoilla saadaan täysin kova spastisuus laukeamaan, mitä mä en ikinä saisi, jos mä menisin noin vain sinne kokeileen.*” Opiskelija kertoo myös demosta lasten perhekodissa. Opettaja *“demonstroi meille hirveesti, mitä ylipäätänsä voi lapselle tehdä, mikä on lapselle hyväks.”* *“Semmonen yllätti siinä, että sai käyttää todella kovia otteita lapsien kanssa, että niitä ei tarvi niinku pumpulia kämmenellä käsitellä vaan, että jos haluaa jotain esille jotain kunnan tonusta, kun on hypotoninen, niin siinä tarvii todella käyttää rajuja keinoja,*

että ne tulee esiin sieltä. Se on lapsen kanssa kokonaisvaltaista se homma vielä enemmän, koska hänelle täytyy tuoda esille se turvallisuus ja kaikki muutkin seikat, että hän hyväksyy sut ja nehän kyllä sanoo, jos ei hyväksy.” Opiskelija kertoi, että nämä lapset olivat selvästi tottuneet siihen, että eri ihmiset käsittelivät heitä ja sen vuoksi myös he opiskelijat saivat kokeilla kaikenlaista näiden lapsien kanssa, ja *“tota ei ne ollu millensäkään.” “Et kaikki, mitä tollaselle lapselle voi tehdä on plussaa. Mitä vaan sieltä saa esiin, että ne on niin huonossa kunnossa, että se on kun yks yskäsy tulee, et saadaa sitä limaa vähän pois sieltä jostain keuhkoista, se on jo voitto. Se on niin pienistä asioista kiinni.”* Opiskelija kertoo, että tytöt ottivat näitä lapsia myös omiksi potilaikseen.

Opiskelija kertoo olleensa tyytyväinen tähän kenttään. Polin toiminnalle hän toivoisi jatkuvuutta. *“Tällasten neurologisten potilaitten kanssa kuntoutuksen täytyy olla jatkuvaa. Jätää ei sais stopata tähän kahteen kuukauteen. Se on eri asia, mutta ei sekään oo tietenkään hyvä, että terapeutti vaihtuu. Nää tarvitsevat sitä jatkuvuutta kuitenkin, vaikka siitä huolimatta, että terapeutti vaihtuu. Et siihen olis hyvä panostaa, et tulis nää kentät heti, kun koulu alkaa ja vast sit kun koulu loppuu taas, nii se väli kokonaisuudessaan olis täyttää toimintaa.”* Opiskelijan mielestä porukka on ollut sopivan kokoinen ja yhteistyö on sujunut hyvin. *“Ylipäättänsä on hommat toiminut siis niin hyvin opiskelijoiden kesken. Sitä mä ihmettelen, että näin iso porukka, kun moneen lähtöön on ihmistä, niin henki on pysynyt tolkkottoman hyvin ei oo ikinä ollu semmosta, että, emmä tee tota, mä teen tän ja semmosta. On tosi hyvä tehdä töitä tän porukan kanssa kummallakin kerralla. Mul on ollut ihan hyvin, mut ainahan joka paikassa on jotain pientä, mutta ei tuu semmosta päällimmäistä mieleen. Tottakai, kun poli paisuu niin suureks, et siellä on yli viisitoista, se homma hajoo vähäsen, mutta ei se mikään mahdoton ajatus ole millään lailla. Tietenkin opetuksellisesti ajatellen, sehän on aina ollu, mitä pienempi ryhmä, sitä tehokkaampi se on. Meit oli yheksän, mä tykkäsin, kaikille riitti sitä ohjausta ja aikaa, ei siinä ollu mitään.”* Opiskelija kertoo omalta kohdaltaan myös motivaation laskusta, joka hänelle tuli kentän puolivälissä. Hän kuitenkin kertoo ettei se ollut *“mikään hirveen syvä kuoppa”* ja hän tiesi, että se menee ohi. Loppuaika on ollut hänellä *“todella semmosta inspiakaa.”* *“Mut näin se menee, aaltoillen.”*

Opiskelijan mielestä harjoittelusta pitäisi maksaa palkkaa. *“Et se mua ärsyttää se takia, koska monissa muissa oppilaitoksissa, heitä ei oteta ilmatteeks, koska se on vastuullista tehtävää. Jos siitä työstä ei makseta, se motivaatiotasoa laskee. On inhottava sanoa, että raha on motivointikeino, mutta niin se vaan on nyky-yhteiskunnassa. Jos tästä sais normaalipalkan, niin tähän paneutuis ihan eri tavalla. Jos ei oo innostunut, niin tekee ainakin rahan takia. Mä en itse tykkää rahasta, siis sillä tavalla, mä henkilökohtaisesti tein kaikki hommat täysin ja silloin se motivaatio riittää ihan eri tavalla. Siitä tulis se yrittäjyys tai yrittäminen, ei tulis luppokohtia, että kun ei tästä saa mitään, niin teenkö mä tätä vaan ihan itteni vuoksi. Niinhän se on, mutta tää on nyt mulla vaan tämmönen juttu. Onhan se raha tässäkin polissa yks tekijä ilman muuta, tekee sitä rahaa jollekin, että se raha on nykyaikaa.”*

4.2 “Et olishan sitä tietenkin vähän aktiivisempikin voinu olla”

Opiskelija hakeutui toisen kerran poliklinikalle harjoitteluun, koska hänen täytyi saada päättötyöhön liittyvät mittaukset tehtyä. Edellisellä kentällä oli eräässä firmassa tehty alkumittaukset ja asiakkaat olivat saaneet yksilölliset kuntosaliohjelmat ja kuusi kuukautta aikaa harjoitella. Nyt heille tehtiin uusintamittaukset. *“Päättötyö oli aika paljon kytköksissä tähän politoimintaan, niin et se oli vähän pakkokin päästä. Mutta kaikki meni sitte pienten hankaluuksien jälkeen ihan hyvin.”* Päättötyöhön liittyen opiskelija kävi toverinsa kanssa tekemässä firmassa 40 ihmiselle tietyt liikkuvuusmittaukset. Yhteistyö kyseisen firman henkilökunnan kanssa sujui hyvin *“Antoivat meille erittäin vapaat kädet olla siellä, kaikki on näyttäny meille plussaa, että tervetuloa.”*

Toiminta käynnistyi hyvin ja opiskelijoilla oli paljon tilaisuuksia ottaa yhteyttä potilaisiin. *“Et sit oli täysin vapaat kädet, et mitä lähet tekemään. Omasta aktiivisuudesta riippuu, miten paljon niitä halua itelleen ja mihin halua keskittyä.”* Opiskelija otti aluksi kaksi parkinsonpotilasta, koska hänellä oli jo aikaisempia kokemuksia tästä taudista. Toisen heistä hän ohjasi allasryhmään sosiaalisista syistä, *“ku ei varmaan oo ollu hirveesti tämmöstä*

kontaktia muiden ihmisten kanssa, niin musta oli hyvä laittaa ryhmään, ku siellä saa tava- ta muita samaa tautia sairastavia ihmisiä.” Toiset ovat hoitaneet allasryhmän ja opiskelija on vaan käynyt katsomassa. Potilas on nauttinut ryhmästä, vaikka se on joskus ollut hänelle liian rankka, *“et on menny joskus turhankin jumiin sitte.*” Kun polin toiminta päättyy, opiskelija ei tiedä, miten tämän potilaan harjoittelu jatkuu, *“ehkä he on saanu jotain infoo, minne vois hakeutuu jonnekin allasryhmään.” “Siis kaupungin järjestämään.”*

Toinen potilas oli hyväkuntoinen ja hän halusi kuntosaliohjelman. *“Yhessä suunniteltiin mukavia liikkeitä, mitä hän pystyi tekeen.”* Aluksi hän sai kotiohjelman ja sitten kuntosaliohjelman. Opiskelija uskoo, että potilas jatkaa itsenäisesti kuntosalilla, vaikka ei vielä ole käynyt. Opiskelija on puhunut asiasta ja potilas on omien sanojensa mukaan menossa. *“mut hänelle itelleen tuli semmonen, et kysy multa sitte, että onks tästä mitään hyötyä tähän tautiin, mutta eihän kuntosaliharjoittelulla parkinssonin tautia pois saa, mutta pystyy ylläpitämään sitä liikkumista ja kaikki liikkuminen, mitä voi tehdä, niin on hyväks.”*

Muita yksilöpotilaitaan opiskelija kuvaa vähän. Vanhainkodista oli yksi potilas kahdella opiskelijalla yhdessä. Potilas kävi kimppakyydillä koululla ja opiskelijat kävivät muutama kerran vanhainkodissa katsomassa apuvälineiden käyttöä, *“vähän opettamassa, miten niitä pystys käyttään helpommin, että niistä olis jotain hyötyäkin.”* Potilas joutui kuitenkin sairaalaan ja terapia jäi kesken. Opiskelija kertoo, ettei tiedä potilaan tilanteesta sen jälkeen.

Muista kokemuksistaan opiskelija kertoo tehneensä testauksia pari-kolmekymmentä, *“et oon tehny tota ergometritestiä ja selän suoritustestistöä.” “Mä aion tulevaisuudessa tai se olis tavoite, että tonne urheilun piiriin, ku sinne kuuluu läheisesti nää testaukset ja niiden vertailu. Ett siks halusin sinnekin mennä sitte.”* Testit tehtiin koululla, koska välineistö on hyvä. Osittain testattavat olivat opiskelijan tuttuja ja he tulivat opiskelijan toiveesta testaukseen.

Opiskelija oli myös käynyt videoimassa eräässä firmassa erään työntekijän työtä. Videon

toivottiin olevan hyvä, eikä sen lisäksi haluttu muuta, esimerkiksi kirjallista selvitystä. *“Meille annettiin vain osoite ja kerrottiin, mitä piti tehdä ja henkilön nimi. Oli se sinänsä aika mukava tilanne mennä sinne vaan ja sanoa, että me nyt tultiin kuvaan sua. Siellä ei oikein kukaan tiennyt siitä. Kuvattava itse oli kuullut, että tällainen pitäisi tehdä ja oli saanut tietää ajankohdan, mutta se onnistui ihan hyvin. Reippaina poikina matkaan.”* Opiskelija kertoo videon editoinnin ensin epäonnistuneen, mutta sitten he olivat editoineet sen itse videolta toiselle. Video toimitettiin perille ja *“ihan tyytyväisiä olivat.”* Kyseiseen työntekijään opiskelija ei ollut videoinnin jälkeen enää yhteydessä. *“Mutta tietenkin olisin voinut ottaa yhteyden, mutta sillä on aika paljon hommaa muutenkin. Ku hänellä on ollut sitä lonkkavikaa, niin sitä sitä kai lähti hoitamaan.”*

Muista tilanteista opiskelija kertoo käynnistä perhekodissa ja vanhainkodissa yhdessä opettajan ja koko opiskelijaporukan kanssa. *“Sit tässä nähtiin tollasta lapsifysioterapiaa.”* Opiskelija kertoo viihtyneensä poliklinikalla. *“Mukavaa on ollut. Miks sitä nyt lähtee analysoimaan, et kyl mä oon ihan viihtynyt. Tää sopii mulla kaikkein parhaiten, ku tää ei oo kaheksasta neljään, vaan periaatteessa se on joustavaa, ku joskus teet vähän enemmän ja joskus vähän vähemmän, kunhan ne tunnit tulee tehtyä. Ei oo semmosta joutenoloa, eikä tarvi olla. Et mulle se on hirveen hyvä ku, jos väsyttää, ni ottaa sitä rennommin ja lataa akkuja ja tekee sitte seuraavana päivänä tehokkaammin.”* Opiskelija kertoo olleensa aikaisemmilla kentillä vanhainkodissa, sairaalassa ja terveyskeskuksessa, *“mut siinä on semmosta, et ei innosta.”* *“Jos tullaan kaheksalta töihin ja juodaan puol kymmeneen asti kahvia, niin sitä talutellaan siellä ihmisiä, et ei sen takia tarvi neljää ja puolta vuotta käydä koulua. Ihan mä oon viihtynyt, mut en mä jaksa sitä kauaa tehdä, et noi harjoittelukaudet on riittänyt varsin hyvin.”*

Kulunutta jaksoa arvioidessaan opiskelija toteaa, *“et olishan sitä tietenkin vähän aktiivisempikin voinut olla.”* *“Että olisin ottanu enemmän potilaita ihan suoraa, ku nyt ei oo ollut minkäänlaista kiirettä. Saanu tehdä kaikki hommat ihan rauhassa, et olis ollut enemmänkin mahdollisuutta. Et pari kolme potilasta päivässä, nyt on ollut vähän rauhallisempaa. Mut kyl tässä sen huomaa, ku kuitenkin tässä tätä yrittäjyyttä haetaan, et ite täytyy tehdä tai ei*

se palkka sieltä muuten tuu. Mut sehän tässä on se miinushomma, et ku tää on kuitenkin firma, niin ei siitä jää itelle mitään, niin ei se sillee motivoikaan enempää tekemään, tai sitte täytyy olla yli-innostunut tästä ammatista. Et alku aina menee ihan kivasti, mut sit se virta loppuu.”

Tulevaisuuden suhteen opiskelija toivoo urheilun parista töitä ehkä ulkomailta, *“jos siellä sitte pystys jotain fysioterapialaan liittyvää tekemään, niin se olis ihan hieno homma.”* Fysioterapeutin ammatin suhteen opiskelija kokee, että *“ei oikeen, vähän on tyhjä olo.”*

4.3. *“Ja mikä mun mielestä on tietysti paras, on se rento ote, et sua ei valvota, mitä sä teet”*

Opiskelija oli kuullut luokkatovereiltaan, jotka olivat olleet koulun polilla edellisellä harjoittelujaksolla että on *“tosi löysää.”* Hän oli myös kuullut, että täällä oli *“vähän niinku joustava työaika, et täältä niinku pääsis aamutreeneihin ja iltatreeneihin.”* *“Niin se oli yks syy. Ja toinen syy oli, et täällä tosiaan oli vapaat kädet eli mä en tykkää siitä, että tsiikaataan. Et tää on niinku ihan erilainen, et tää on oppilaista kiinni, mitä me tehdään täällä, et meille on annettu täysin vapaat kädet. Et meille annetaan lista, missä on potilaita ja meidän pitää ite ottaa niihin yhteyttä. Mitään pakkoa, kukaan ei valvo sitä, ainakaan mun tietääkseni, et se on meistä ihan täysin kiinni, se oppiminen ja mä veikkaan, et täällä pysyi olemaan tekemättä yhtään mitään. Et se on mun mielestä oikein tässä vaiheessa, siis niinko ihan täysin annettu meille valta ja mun mielestä se toimii hyvin. Niin sen pitää ollakin.”*

Opiskelija kuvailee kotikäyntejä mukaviksi. *“Nää kotikäynnit ja nää potilaat tosiaan nauttii siitä, kun sinne menee, ettei se oo mikään hoitokerta jumppineen, vaan se on tosiaan sellanen sosiaalinen tapahtuma siellä. Mä ainakin tykkään, mä oon saanu positiivista palautetta ite siitä.”* Opiskelija kuvailee tarkemmin erään kotipotilaansa terapiaa ja potilasta, jolla on hemiplegia ja joka on jäänyt *“merkitysmaailmaan”* joidenkin asioiden suhteen,

kuten esimerkiksi rahan ja tavarahan, *“se omistaa niinko kolme miljoonaa ja auto kulkee 500:aa, et se menee överiks, mut se ei oo mikään ongelma siinä.”* Opiskelijasta potilas on tosi mukava ja hän tulee hyvin toimeen potilaan kanssa ja kokee, että potilaskin odottaa häntä. *“Käsittelen vähän niinkun kaverin ottein, mä en luovuta, jos me sovitaan jotain, tai mä sanon jotain, mitä tehdään. Et se niinku huutaa, että en tee. Täällä määrään minä. Sit se sanoo sen sentakia vaan, että se on tottunu siihen sanomiseen. Kyl se loppujen lopuks kaikki tekee. Kun me ollaan oltu siinä 45 minuuttia, tehty siinä, se on tosi tyytyväinen.”* Opiskelijan mielestä potilas pystyisi itsenäisemmin toimimaan, mutta *“kun ei viitsi.”* Opiskelijaa huolestuttaa myös se, että potilas juo keskiolutta ja istuu television ääressä. *“Telkkari, videot ja olut, ne on niinku ne kolme.”*

Toinen opiskelijan kuvailema potilas on aivan päinvastainen, hyvin aktiivinen ja hoitaa itsensä. Ensimmäisellä kerralla potilas pelästyi opiskelijan lähtemällä yksin ilman keppiä kävelemään. Tämän potilaan kanssa opiskelija oli ollut myös altaalla yksilöjumppassa. Hän kertoo suunnitelleensa potilaalle ohjelman, jota ei voinut kuitenkaan toteuttaa. *“Mul oli suunniteltuna sellanen hieno, kaikki valmiina, et nää sitte ja kun sitte mennään altaaseen, niin se ei pysy siellä pohjassa ollenkaan. Sitte piti kehittää nopeesti jotain. Ei mun tullu mieleenkään, eikä kellekään muullekaan opiskelijalle, ainakaan niille, keiden kanssa mä juttelin, et pitäis olla painomansetit. Nyt ainakin tietää, että hemin kanssa pitää olla painomansetit. Ja sit kummiskin ko se pyysi itse, että mennäänkö vielä altaaseen, et se ei ollu kuiteskaan mikään huono homma. Se oli kyllä kiva.”*

Opiskelijalla ei ole ollut ryhmäjumppia, eikä hän tiedä ryhmien osalta mitään. Hän on tehnyt paljon kuntotestauksia ja hän testaa itsensä kerran viikossa. Testiin kuuluu polkupyöräergometritesti ja selän suoritustestistö. *“Sitten mä syötän tietokoneelle tulokset, niin kone antaa arvot ja sit seuraavan kerran potilaalle tiedot siitä.”* Opiskelija oli hommannut itselleen aikaisemmin tutun firman työntekijät myös testeihin. Hän on varannut asiakkaille ajat ja hoitanut asian. *“Koulu saa niinku firman ittelleen.”* Kaikkien firmojen kanssa ei yhteistyö sujunut yhtä hyvin. Opiskelija kertoo eräästä firmalta tulleesta pyynnöstä kävelytestin suorittamista varten. Opiskelija oli varannut ajan ja opiskelijakaverinsa tapahtumaa

varten, mutta firmasta ei ollut otettukaan yhteyttä eikä varmistettu asiaa. Tapahtuman piti olla lähipäivinä ja uuden ajan sopiminen oli vaikeaa, kun opiskelijoilla on listat täynnä. Opiskelija oli itse valmis tekemään testin vaikka vapaapäivänä, mutta ei tiedä sopisiko se toisille opiskelijoille. *“Et ihan täysin luuseri. Tämmösiiki tapahtuu, et eka otetaan yhteyttä, halus hirveesti, sitku pitäis tehdä jotain, niin sit ruvetaan perumaan.”*

Opiskelija oli ollut toisen opiskelijan kanssa luennoimassa erään järjestön pyynnöstä heidän jäsenilleen liikunnasta ja vesijumpasta. Tämä lauantapäivä oli ollut opiskelijan mielestä *“miellyttävä.”* Opiskelijat olivat saaneet positiivista palautetta ja toimittaneet heille vielä jälkeinpäin jotain materiaaleja. Opiskelija oli myös osallistunut seminaariristeilylle yhdessä toisen opiskelijan ja kahden opettajan kanssa. Siellä he esittelivät kirjoja ja julkaisuja yhteistyökumppanin edustajina. Risteilylle osallistujien valinnassa oli ollut vähän, *“ei nyt kinaa, mutta semmosta suukopua siinä sitten.”* Mutta asiasta oli alustavasti ollut puhetta opiskelijan ja opettajan kanssa jo paljon aikaisemmin, kun edes kenttäpaikkoja oli jaettu. *“Mut se oli, koko poli olis sinne saanu lähtee. Me olis saatu siitä tosi hieno homma, kyllä se nytkin toimi. Siellä me oltiin ja se oli tosi makeeta, silleen että, hitsi mä oon töissä täällä.”*

Muihin kenttiin verrattuna opiskelijan mielestä täällä on potilaista tehtävät *“kirjaamiset jääneet tosi vähälle.”* Kerran mainittiin, että *“tulisi olla jokaisesta potilaasta jonkinlaiset tiedot, mutta ei niitäkään kukaan sitte tarkistanut.”* *“Kaikki varmasti oli tehnyt, mutta ei sitä katottu.”*

Opiskelija kuvailee tätä harjoittelujaksoa, *“et eka kerran aattelee, että kestäis vielä vähän aikaa tää kenttä, ku siinä on heti tentti sen jälkeen, ei oo niinku yhtään ehtinyt valmistella.”* *“Ei oo tuntunut yhtään työharjoittelulta, lähes poikkeuksetta aina työharjoittelu on jossain vaiheessa tuntunut tosi raskaalta, ei huvittais enää yhtään. Mut nyt ei oo ollu. Mä voisin ihan hyvin vaikka jäädä tänne polille hommiin, ihan tosi miellyttävää. Ja mikä mun mielestä on tietysti paras, on se rento ote, et sua ei valvota, mitä sä teet. Se on mun mielestä aika selkee. Se mikä mun mielestä olis niinko haastavampaa, varmaan tulis jonkin*

verran lisää hoidettua, jos siitä sais ite vielä rahaa, joku ihnan minimaalinen vaikka. Kyllä polille on asetettu jokin tavoite, kun tehdään yhteenveto sithän se vasta näkee, onks tullu yhtään rahaa. Mä en tiedä mitään näistä luennoista ja tämmösistä, saaks koulu mitään.”

Opiskelija kuvaa poliklinikan käytössä olevien tilojen puutetta seuraavasti: *“Mulle ei oo vielä tapahtunu sitä, että mulle on tulossa potilas ja sitte ei ookaan tilaa.” “Joillekin on käynyt, et ne on sitte joutunu sumpliin jonkun kulman jostain.”* Muuten koulun tilat, esimerkiksi allas ja leveä hoitopöytä ja muuten välineistö on opiskelijan mielestä hyvä. Ainoa asia on altaan liian kylmä vesi. *“Joku kävi kysymässä, niin sitä ei saa lämmittää 32:een asteeseen, koska allas homehtuu. Se oli tää syy siinä. Nää syyt ei mee kaikille läpi, ainakaan mulle. Suomessa on varmasti monta sataa paikkaa, jossa allasvesi on 32 ja ne pystyy hoitaa sen ilman hometta.”* Toinen liian pieni tila on toimistoksi tarkoitettu ikkunallinen tila, jossa on myös tietokone. *“Sit siinä on usein, aamulla, ruuan aikoihin ja sitte kotiinlähtöaikaan se on täynnä. Ihan asiasta on kommentoitu, et se ei oo kovin edustavan näköistä, kun siinä on kymmenen ihmistä. Kaks pelaa jotain tietokonepeliä, yks puhuu puhe-
limessa. No eihän se oo edustavan näköistä ja ne, jotka menee toisen osaston tiloihin, ne kulkee siitä meidän kautta, et niitä se tietenkin häiritsee. Eli sais olla kyllä enemmän tilaa, potilaita varmasti riittäis, ainakin tän jakson jälkeen potilaita varmasti on.”*

Opiskelija kertoo aikaisemmista koulu ja armeija kokemuksistaan, että hän on elänyt urheilun ehdoilla, mutta nyt loukkaantumisien ansiosta hän on ollut täällä koulussa enemmän ja kokee, että on nyt *“pystynyt keskittymään.”* Hänellä on nyt tunne, että hän varmasti lähtee vielä *“opiskelemaan eteenpäin, johonkin yritän yliopistoon.”* *“Tietää, vähän on niinku oppinut, vähän on niinku jäänyt johonkin tonne päähän jotain tietoo, et se on kiva huomata.”*

4.4. “Oppinut asioiden järjestelyä, kukaan muu ei tee mun puolesta, tää on omasta itsestä kiinni”

Opiskelija on kokenut, että poliklinikka on antanut harjoittelupaikkana paljon erilaisista potilasryhmistä kokemuksia; *“Meil oli kättilöopiskelijat täällä, me ohjattiin niitä ett semmost niinku muitten opiskelijoitten ohjaamist ja tää on niinku tosi monipuolista. Ja sit on ollu tules-potilaita ja sit on ollu myös tosi paljon neurologisia potilaita, on ollu ryhmiä ja just kotikäyntejä, ja on ollu tosi eritasoisia potilaita.”* Hän on joutunut miettimään terapiaa potilaiden kanssa perinpohjin, koska vastuu on ollut etupäässä hänellä itsellään. Esimerkiksi kotikäynneillä hän on käynyt ilman opettajaa. *“Määkin oon käyny ulkona yhen semmosen potilaan kanssa, joka ei oo omien sanojen mukaan vuoteen käyny ulkona. Hänellä on pikkukeppi ja sitten häntä huimaa hirveästi. Mä vein sitte hänelle rollaattorin ja ekaks me juteltiin opettajan kans ja mä oon nyt kaksistaan hänen kanssa käyny ulkona ja just niinku et sitte, mitä jos sattuu jotain, vaikka kaikki on menny oikein hienosti ja hän on ollut enemmän kun iloinen siitä, et on päässyt ulos. ...niinku ite ajattelemaan, et varmasti se on niinku selkäytimessä nyt ku siin ei oo joku niinku koko aikaa katsomassa ja muistuttamassa, ett se pitää ite niinku miettiä loppuun asti.”* Opiskelija on kokenut, että oma oppiminen on ollut omasta aktiivisuudesta kiinni. Omatoimisesti on voinut ottaa yhteyttä potilaisiin ja suunnitella kuinka paljon saa kokemuksia terapiatilanteista ja muista asiakas-kontakteista. *“Se on niinku paljon enemmän täällä kiinni siitä omasta aktiivisuudesta kuin esimerkiksi tuolla kentillä. Oon kyllä oppinukin ihan hirveesti varsinkin semmosta ett ite joutuu organisoimaan asioita. Ja se ei mua haittaa yhtään, että mä oon nyt joutunukin tekemään tosiaan hommia. Et tää on niinku ollu must tosi mielekästä.”*

Opiskelija koki hyvänä, että poliklinikalla oli niin paljon opiskelijakavereita. Opiskelijat ovat joutuneet kyselemään ja pyytämään apua toisiltaan ja yhteistyössä on oppinut asioiden järjestelyä toisin kuin aikaisemmilla kentillä jolloin jotkut muut teki asioita opiskelijoiden puolesta. *“Et siinäki semmost järjestelytoimintaa, mitä se on niinku tuol kentillä, mutt mihin meil ei niinku anneta siellä sit tavallaan vastuuta, et se niinku on niitten muiden, et täällä me niinku on sekin jouduttu järkkäämään, et sekin on ollu semmosta hyvää oppimis-*

ta. Saanu paljon enemmän mun mielestä irti täällä.”

Opiskelija kokee myös, että harjoittelussa voisi olla eritason opiskelijoita mukana, jolloin vanhemmat opiskelijat voisivat ohjata nuorempia ja joutuisi itse miettimään miten ohjaaminen tapahtuu. *“Se oli tosi kiva juttu just se kättilöopiskelijoiden ohjaus. Et apuvälineistä me heille kerrottiin ja sit ohjattiin niiden käyttöä..., joutuu ihan uudestaan kyl kaivamaan kaikki paperit esille, että ei sitä voinu niinku silleen ihan hatusta vetästä. Ja tulis sit enemmän semmost keskusteluu, aina just ku on semmonen opiskelija ohjaaja asetelma niin sit sitä aina välillä ei niinku ihan kaikkee niinku uskalla ja viitti sanoo tai kysyy.”*

Opiskelijan mielestä yhteistyötä voisi poliklinikalla tehdä myös jalkojenhoitajien ja hierojien kanssa. Esimerkiksi hieronta-asiakkaat voisivat tarvita fysikaalisia hoitoja. Ja fysioterapiapoliklinikan opiskelijat voisivat seurata jalkojenhoitaja-opiskelijoiden työtä. *“Et toi poliklinikka vois toimii vähän niinku päällekkäin ja tota se ois niinku vähä laajempaa palvelua, että meilläkin toss välillä on niinku vähän sormi suussa, että tän vois ohjata tonne hierontapuolelle, mutta ei oikein voi.”*

Negatiivisena asiana poliklinikan toiminnassa opiskelija on kokenut luokkajärjestelyt terapiaa varten. *“Eikä ookaan paikkaa, sit joutuu tuleen tuonne ylös ja se on aika niinku no-loa ja maksavat asiakkaat joutuu juoksemaan ympäri koulun käytäviä ja sit ku sinne luokkaan mennään niin siel on just joku tunti ollu ja kaikki kamat on silleen levällään.”* Opiskelija on oppinut mielestään katsomaan näitäkin asioita eri kantilta.

Opiskelija on kokenut kolmen opettajan ohjauksen riittävänä. Jos on tullut ongelmia niin opettajan ohjausaikalistaan nimen laittamalla on saanut ohjausta. *“Ainoastaan ett se on niinku pitäny etukäteen varata, mut aina ohjausta kyllä sai, aina on joku niinku tavoitettavissa, jos oli joku ongelma.”*

Opiskelijan mielestä poliklinikkatoiminnan käynnistyminen helpottuisi jos toiminta olsii jatkuvaa lukukausien ajan. Poliklinikka tulisi tutuksi asiakkaille ja näin potilaita tulisi heti

alusta lähtien ja asiakkaille hoidon jatkuvuus olisi parempaa. *“Nytki joillain potilailla jäi niinku hoidot kesken, ett ne ihmetteli että mitä sitten.”* Jatkuva poliklinikkatoiminta hyödyntäisi opiskelijan mielestä myös kouluopetusta. Teoriaopetuksen yhteydessä käytännön harjoittelu vaikka pari päivää poliklinikkapotilaiden kanssa auttaisi yhdistämään teoriaa käytäntöön. *“Se ois niin paljon semmosta konkreettisempaa se opiskelu. Se tois tähän opiskeluunkin paljon semmost mielekkyyttä. Kulkis silleen vähän rinnakkain, se ois niinku paljon semmosta motivoivampaa ja sitä oppis että ehkä niitä tarviikin, niitä asioita. Neurologisen fysioterapian tunnit ni, se on vähän semmosta, että yks leikkii kipeetä ja sitte muut siinä ympärillä ihmettelee.”*

Opiskelija kertoo, että poliklinikalla on helpompi olla potilaiden kanssa vuorovaikutuksessa verrattuna esim. kokemuksiin terveyskeskuksessa, koska potilaat poliklinikalle tullessaan tietää, että terapiaa antaa opiskelija, eikä siitä näin ollen tarvitse erikseen keskustella. *“Potilailla on niinku vähän erilainen asenne siihen ja se on mun mielest paljon semmosta leppoisampaa ja just että tavallaan tääl on niinku välillä vähän lupa erehtyäkin ja sillä tavalla siihen voi suhtautua niin, että tää oli tosissaan oppimiskokemus, ku joskus kentällä tulee vaan semmonen olo niinku että kun on pieni opiskelija niin ei mitään voikaan.”*

Työtahti ja erilaisten oppimiskokemusten etsiminen on opiskelijan kertoman mukaan oman toiminnan seurausta. *“Tää on loppujen lopuks ihan kaikessa omasta itestä kiinni, että minkä verran sitä oppii ja minkäverran sitä tekee, ettei siin oo joku koko ajan hengittämässä niskaan ja potkimassa eteenpäin. Jos se ensimmäinen viikko meni siinä istuessa niin sitä enemmän sitä halus sitte sen jälkeen ruveta tekemään jotakin.”*

Poliklinikkaharjoittelusta ei opiskelija olisi saanut niin paljon irti jos olisi ollut esim. vuosi sitten tules-kentällä. Harjoittelussa on joutunut niin paljon itse tekemään ja ajattelemaan, että jakson painottuminen opiskelun loppupuolelle on ollut hyvä asia. Aikaisemmin muilla kentillä on ollut mahdollisuus saada enempi ohjausta koko harjoittelun ajan. *“Silloin sitä ehkä niinku kaipas semmosta kädestä pitäen niinku ohjaamista.”* Opiskelija koki, että aikaisemmilla kentillä ei osannut eikä uskaltanut organisoida työskentelyään sillä tavalla

kuin nyt on tehnyt. Opiskelijan mielestä poliklinikkatoimintaan on kuulunut terapioiden ohella myös muuta toimintaa. Tulee ihan niinku se yritysmaailma, niin semmosii vähän niinku muitakin juttuja, ett se ei oo pelkkää enää sitä itse fysioterapiaa tai niit terapiajuttuja, vaan että tota siihen kuuluu niin paljon muutakin.

Opiskelijan mukaan kirjalliset työt, esim. fysioterapiaseloste on jäänyt liian vähälle huomiolle ja että nyt jakson lopussa on vaikea alkaa sitä yhtäkkiä tekemään. Samoin käytännön kokeen toteutussuunnitteluun tuntuu jäävän liian vähän aikaa ja viimetippaan. *“Sen selosteen kanssa se mielellään jää ihan viimeseen, siinä mielessä jos joku ois kyselly vähän aikaisemmin, kentällä tulee niinku aina joku välillä hiostamaan.”* Hän kokee että kun seloste vaaditaan niin siinä opettajan tuki olisi voinut auttaa tekemään sen ajoissa. Selosteen tekemistä hän ei kuitenkaan itse enää tässä vaiheessa opiskelua koe kovinkaan mielekkäänä. *“Se ei oo kauheen olennaiselta enää tuntunut täällä, koska tota kuitenkin me ollaan, kaikista potilaista me ollaan niinku esitiedot, potilaan diagnoosi, tavoitteet, hoitosuunnitelma, semmoiset me on tehty kaikista.”*

4.5. “En tiedä onko taidot parantuneet, mutta paljon kokemuksia on ollut ja pani miettimään osaanko mää mitään”

Opiskelija on kokenut poliklinikkaharjoittelun hyvänä, paljon erilaisia kokemuksia antavana jaksona. *“Sinänsä että nämä kaksi kuukautta niin siinä saa aika paljon kokemuksia. Ja mun mielestä mikä tässä on ollut todella hyvää on se että on ollut erilaisia kokemuksia. Et se ei ole vain painottunut tietyn tyyppisiin ihmisiin tai potilaisiin vaan että on ollut todella laaja tämä.”*

Potilaskontaktit ovat olleet monipuolisia, mutta ehkä vielä enempi olisi kaivannut keskittymistä neurologisiin potilaisiin, koska harjoittelu kuului neurologisen fysioterapian oppikurssiin. Oppimiseen sisältyi erilaisia projekteja, ryhmien vetämistä ja opetus- ja ohjaustilanteita, jolloin yksittäisten potilaiden terapiat jäivät vähemmälle huomiolle. Toisaalta hän ymmärsi fysioterapianpoliklinikalla käyvän myös muita potilasryhmiä neurologisten poti-

laiden lisäksi, toiminta ei keskittynyt pelkästään neurologisten ongelmien terapiaan.

Myös poliklinikalta toteutetut kotikäynnit hän koki oppimiskokemuksena onnistuneiksi.

“Kotikäyntejä sai tehdä todella paljon, oikeestaan niin paljon kuin halus et se ei oo pelkästään tässä kouluympärisössä, siinä sitten sai sitä kokemusta että lähdetään toisiaan ihan asiakas pohjalta että ollaan siellä tutussa ympäristössä että se ei oo tämä koulu.”

Poliklinikka oli tehnyt myös erilaisia sopimuksia Parkinson liiton ja vanhainkodin kanssa, josta sitten saatiin poliklinikalle ensimmäiset potilaat. Myös asiakkaiden kanssa syntynyt luottamuksellinen suhde tuntui arvokkaalta. Jotkut asiakkaat opiskelija on kokenut terapiatilanteissa moniongelmaisuuuden vuoksi vaikeina tilanteina. Mutta vaikka kaikki ei terapiassa mennytkään ihan optimaalisesti viimeisen päälle, niin huomattuaan kuitenkin potilaan toimintakyvyssä parantumista, sai siitä itse hyvän palautteen että on saanut kuitenkin jotain aikaiseksi. *“On tietysti aika paljon vaikeuttanut se, että nämä asiakkaat on ainakin mulla olleet tosi vaikeita, sillä tavalla, että on aika paljon moniongelmaisuuutta ja ei niinku oo yhtä juttua mitä vois tehdä. Mutta sitten ku vaikka se ei oiskaan mennyt ihan nappiin, siitä tulee kuitenkin aina hyvä olo sitten jos asiakas on saanut kuitenkin siitä jotain.”* Opiskelija on kokenut, että on tärkeää palvella ja tarjota asiakkaille sellaista toimintaa josta on asiakkaalle hyötyä, koska asiakkaat näkevät vaivaa tullessaan poliklinikalle.

Opiskelija kertoo, että hän ei osaa arvioida onko terapiataidot juuri ollenkaan parantuneet harjoittelun aikana. Luovuutta ja vastuuta on taas paljon oppinut. *“Että tota jos ei tätä niinku vastuu kysymystä ja luomisjuttua ajatella niin mää en tunne, että tää niinku sinänsä muuten on harjaannuttanut mun taitoja, juuri mitenkään hirveesti eteenpäin. Se on tietysti tosi vaikea itte arvioida.”* Harjoittelu aika ei kuitenkaan missään nimessä ole mennyt hukkaan, hän on kokenut harjoittelun positiivisena asiana. Hänen mielestään kaiken uuden kokeilu on mielekästä, mutta hän on myös helpottunut kahdeksan viikon harjoittelun jälkeen että jakso on takanapäin. *“No mulla on itse asiassa hirveen varma olo, ja tota mää oon tietty, mää oon aina onnellinen kun joku tällainen tietty projekti loppuu. Mulle se on niinku semmoinen joku saavutus.”*

Potilaiden ikäjakauma lapsista vanhuksiin on oppimisen kannalta ollut hyvä ja opettavai-

nen kokemus. Niskakouluprojekti, joka kesti koko harjoittelun ajan oli uudennainen kokemus, joka vaati paljon suunnittelua ja näin myös aikaresursseja varsinkin jakson alkupuoliskolla. *“Aluksi tuntui, että sellaiseen suunnitteluun meni hurjan paljon aikaa, ihan koftuuttomasti. Ja rupesi miettimään, että onko mulla niinku, enks mää oo niin semmoinen niin luova ja kekseliäs niinku, että mää keksisin tarpeeksi hyviä juttuja ja semmosia niinku, että päästäs johonkin tiettyyn tavoitteeseen. Tietysti kun on niin paljon erilaisia ihmisiä, täytyy jotenkin miettiä jokaiselle kuitenkin jotakin vähän niinku yksilöllistä.”*

Yllättävät yhtäkkiset tilanteet tuntuivat myös raskailta, jolloin keskittyminen yksilöhoitoihin ei enää ollut niin tehokasta. Niskakoulun vetäminen yhteistyössä toisen opiskelijan kanssa oli hyvä kokemus yhteistyön kannalta ajatellen ja kun tiesi, että tarvittaessa sai ohjausta opettajalta niskakoulun vetäminen asiantuntijana tuntui myös turvalliselta. Luottavaisen potilassuhteen syntymiseen vaikutti myös se, että tarvittaessa sai ohjaajan mukaan terapiatilanteeseen ja myös tiedottaminen terapiatilanteista ohjaajille oli luottamuksellisen suhteen vuoksi tärkeää. Hän koko myös että kaikenkaikkiaan ohjaajat kävi vähän seuraamassa tilanteita, mutta ei niitä myöskään itse juuri kaivannut. Paljon oppimiskokemuksia sai itsenäisestä työskentelystä ja vastuusta ja oppimisesta ongelman ratkaisuun eri terapiatilanteita suunnitellessa. Hän koki, että omatoimisuus ja vastuu oli itsellä myös ohjaustarpeen määrittelyssä, kukaan ohjaaja ei sitä tyrkyttänyt, jos ei itse aktiivisesti pyytänyt. Puitteet oppimiselle antoi myös hyvä yhteishenki muiden opiskelijoiden kanssa. Keskustelujen kautta on saanut ideoita toisilta opiskelijoilta terapiatilanteisiin ja kaikenkaikkiaan kokemusten vaihtaminen on tuonut onnistunutta yhteistyötä opiskelijoiden keskuudessa. Myös yhteistyö asiakkaiden kanssa on ollut mielekästä, yhdessä on voinut suunnitella terapian joko poliklinikalla tai kotona tapahtuvaksi. Hän on kokenut kontaktit potilaiden kanssa myös laaja-alaiseksi sosiaaliseksi kanssakäymiseksi. Asiakkaiden kotona suoritettu terapia on auttanut ymmärtämään terapian tarpeellisuuden siinä ympäristössä, jossa potilas päivittäiset toiminnot suorittaa. *“Mää oon ainakin huomannut, että silloin kun pääsee siihen ympäristöön niinku näkemään mitä se niinku on se eläminen, niin näkeekin paljon enemmän siitä ihmisestä silloin, silloin se jotenkin se käynnistymisenkin on helpompaa vaikka jatkossa ne terapiat toteutettaisiinkin sitten niinku esimerkiksi koululla.”*

Videotentti palveli hänen mielestä oppimista ihan eri tavalla mitä aikaisemmillä kentillä oli kokemuksia käytännön kokeista, koska siinä yhdessä opettajan kanssa pystyi arvioimaan omaa toimintaa katsomalla sitä ja näin ymmärsi omaa toimintansa paremmin. Koulun monipuoliset välineet ja esim. mahdollisuus altaan käyttöön toivat monipuolisuutta terapiatilanteisiin ja opettivat luoviin ratkaisuihin.

4.6. “Oman mielenkiinnon mukaan on saanu valita potilaita. En haluu täällä niska limassa raataa. Opettajan malli on auttanut terapiassa eteenpäin”

Opiskelija oli hakeutunut poliklinikkaharjoitteluun kuultuaan edellisen syksyn opiskelijoilta positiivisista kokemuksista. Alussa oli tuntunut että *“mitäköhän tästä nyt sitte tulee”* mutta jo ensimmäisen viikon aikana oli paljon jaettu tehtäviä mm. niskakoulun suunnittelu seuraavaa viikkoa varten piti aloittaa ja ensimmäisellä viikolla. Ensimmäisen viikon aikana otettiin myös puhelimitse yhteyttä potilaisiin. Oman mielenkiinnon mukaan sai valita potilaita. Hän oli halunnut ottaa tule-potilaita, koska ei omasta mielestään ollut saanut vielä tarpeeksi harjaannusta heidän terapiastaan. Lisäksi hänellä oli yksi parkinson potilas ja yksi hemiplegiapotilas. *“Eli neuron potilaita ei ollu sitten muita.”* Opiskelijan mielestä yksilöterapiota ei voinut juuri enempää ottaa kun oli lisäksi ryhmien vetämistä. Opiskelija kertoi, että perjantaipalaverissa oli keskusteltu, että oliskohan kaikki opiskelijat ansainneet kukin potilaillaan yhden kuukauden palkan. *“Mää itse ainakin oon sitä mieltä, niinku mää sanoin siellä, että tota, ku tästä ei saa kuitenkaan mitään palkkaa, niin, musta ainakin itestä tuntuu, että mä en haluu täällä niska limassa raataa sitte ja koska mä viel käyn tän lisäksi töissä, niin jotenki ei viitti kaikkea voimia sitte näihin potilaisiin, että raataa ilman palkkaa, koska kuitenkin alussa oppii tosi paljonki, vaik jos ottaa aina monta potilasta tutkimiseen ja muut. Mut sit lopuks se mun mielest alkaa oleen semmosta, että se on se sama hoito yleensä varsinkin näillä tule-ongelmaisilla. Että sen takia ehkä en ottanut niin paljon, mitä olis mahtunut.”*

Potilaskokemuksistaan opiskelija kertoo kuinka kurssikaveri oli laittanut hänelle potilaan

yllättäen iltapäiväksi kun hän tuli kotikäynniltä, eikä hänelle jäänyt aikaa terapian suunnitteluun. *“Sit mä huomasiinkin, ett mull on tunnin päästä potilas ja siin ei lukenu yhtään, että mikä se on, ett mä en saanu yhtään valmisteltua, kun mä en tiennyt, ett mikä on vai- va. Ett se oli niinku semmonen vähän inhottava tilanne.”* Opiskelija kertoo että potilas oli niin ongelmainen ettei hän osannut ensimmäisellä kerralla tehdä potilaan kanssa juuri mitään. *“Jotenkin siinä tuli sit semmonen olo, että no, tuli nyt turhaan sitte se potilas ekalle kerralle. Jouduin ottamaan sitte vielä opettajan seuraavalle kerralle ett tutkittiin uudelleen.”*

Muista potilaskokemuksistaan opiskelija kertoo kotikäyntipotilaasta, jonka luona oli mukava käydä, ja kun opettaja oli ollut ensimmäisellä kerralla mukana niin sen jälkeen hän oli pystynyt hoitamaan potilasta yksin.

Erään toisen asiakkaan kotona opiskelija kertoo käyneensä yhdessä opiskelijakaverinsa kanssa, koska *“hän ei sinne uskalla yksin mennä, että tietenkin ne on aina inhottavii tilanteita sitte että.”* *“Mutta sit taas, ku mentiin kahestaan, niin ei siinä sit mitään.”* Potilaskokemuksista opiskelija kokee uusina tilanteina sellaiset kun potilaat eivät jostain syystä saavukaan hoitoon. *“Tää mun olkapääpotilas, niin hän ei ennen ollut jättänyt tulematta ja oli semmonen kyl tunnollinen. Niit tulee, niit yllättäviä tilanteita, et senki huomaa, ett tämmöistäkin paljon käy.”*

Opiskelija kertoo, että hän ei ole ollut koskaan harjoittelemassa sairaalassa. Aikaisemmat harjoittelupaikat ovat olleet terveyskeskus ja yksityinen hoitolaitos. Hän kuitenkin yrittää ehkä viimeisellä kentällä mennä sairaalaan harjoittelemaan. Sairaalassa on kuitenkin hänen mielestään *“joskus vaan niitä yksiä ja samoja lähes, mitä sitte opiskelijat hoitaa.”* Poliklinikalla hän on kertoman mukaan saanut monipuolisempia kokemuksia parkinsonista, hemiplegiasta, koululaisten emu-ryhmästä, niskaryhmästä ja tule-potilaista. *“Harvemmas paikas olis kuitenkin saanu valita näin monta erilaista tapausta.”*

Opiskelija on kokenut että opettajan ohjausta on saanut kun on pyytänyt. Opettajan ohjauksesta esim. tutkimalla yhdessä potilasta on oppinut paljon. *“Ei oo tarvinnu oppilaakaan yksin tutkia, ett opettaja on sit näyttäny kaikkia hyviä malleja.”* Opiskelija kertoo

kuinka neurologisen fysioterapian teoriatunneilla oli liikaa miettimistä, eikä saanut valmiita malleja. *“Ainakaan mull ei ollu oikeestaan mitään käsitystä semmoisesta hoitotilanteesta tai mistään hoidosta, niinku selvää käsitystä. Ett oli pikkusen kohtia, mutta oli jotenkin ihan auki, kun tuli tänne, ett mitä mä osaan yleensä tehdä.”* Nyt poliklinikkaharjoittelussa hän on kokenut että opettaja on näyttänyt ja on saanut malleja terapiasta. Opettajan näytöstä on oppinut hänen kertoman mukaan paljon. Opiskelija kertoo, että aikaisemmillä kentillä ei opettaja eikä ohjaava fysioterapeutti ole juuri näyttöjä terapiasta antanut. Opettajan ohjauksen jälkeen opiskelija on kokenut omien terapiataitojen varmentuneen. *“Sit ku sai sit ihan opettajalt ihan yksityist ohjausta ihan ekoilla kerroilla, ni kyl se sit siitä jo alko meneen, että pääs sen kynnyksen yli, et ehkä ne oli kuitenkin taidotki tulleet, mutta oli vaan se, että se alku on aina hankalaa. Sitä ei osaa vaan ottaa, periaatteessa voi olla iteläki ne taidot.”*

Opiskelijatoverit poliklinikalla ovat olleet mukavia ja myös yhteistyö opettajien kanssa on ollut hyvää. *“Ett siinä mielessäkin on ihan kiva, että ei oo yksin tarvinnu olla missään sitte ja on saanu oppilailtaki kysyy aika paljon apua ja kaikki on auttanu sillee, että ollaan yritetty mennä sitte aina toisen mukaan, jos on epävarma tunne tai jotain, ett se on ollu ihan mukava.”*

Poliklinikalla työskentely on opiskelijan kertoman mukaan ollut itsenäistä. *“Että ollaan otettu ihan, soitettu potilaille ja sitte hoidettu myös niinku lähes laskutukseen asti.”* Hän kertoo kuitenkin, että ei ole omasta mielestään kuitenkaan oppinut kovinkaan paljon. *“En mä tiedä oonko mä sitte oppinu tai siis saanu mitään semmosta ihmeempää irti, mutta ku sitte näitä ihan hoitokokemuksia ja tämmöstä. Että mitä nyt yleensä potilaiden kanssa tulee oppimista. En mä usko, ett mä niinku mitään muuta semmosta. Ett kaikki kuitenkin on ollu omalla tavallaan jo tuttuja juttuja, ett ei mitään niin uutta kuitenkaan tällä jaksolla ollu.”*

Opiskelija on kokenut, että harjoittelun puolen välin jälkeen on tullut sellainen vaihe että ei jaksais enää. *“Vois jo loppuu. Alkaa oleen niinku, ettei mitään uutta enää tapahdu*

oikeestaan.” Mutta jakson loppupuolella kun on ollut tenttejä ja muuta niin on taas jaksanut *”tsempata.”* *”Jakso taas alkaa yrittää.”* Kenttä on kuitenkin hänen mielestään kokonaisuudessaan sopivan pituinen, koska jos olisi lyhyempi niin *”ei ehtis oikein päästä sitten mukaan.”* Jos kenttä olisi vielä pitempi niin sitten hänen mielestään myös keskivaiheilla voisi ottaa uusia potilaita kun tietäisi että ne vielä ehtii hoitaaan loppuun. *”Et siinä mielessä jossain terveyskeskuksessa se on eri asia, ett voi ottaa niitä potilaita vielä, koska tietää, että joku muu rupee hoitamaan niitä sit sen jälkeen. Mutta tää poli, kun loppuu niin ne sitte jää kaikki.”*

Kirjallisia tehtäviä varten opiskelijan mukaan pitäisi olla tarkemmat ja selvemmat ohjeet. Josta kaikki tietäisivät miten pitää toimia.

4.7. “Se tuntuu turhautavalta, ku ei saa minkäänlaista vaikutusta, eikä yhteyttä tällaseen ihmiseen”

Opiskelija kuvailee kokemuksiaan asiakkaan kanssa työskentelystä mainiten hyväksi kokemukseksi sellaisen, jossa asiakas on mielenkiintoinen kun hänen kanssaan voi jumpata ja muutenkin pääsee toimimaan. Kivaksi palautteeksi työstään hän kokee jos asiakkaalla ja hänellä itsellään on mukavaa.

Vähemmän mukavana kokemuksena hän mainitsee tilanteen vanhainkodissa, jossa asiakas ei ole ollut yhteistyöhaluinen. *”Se oli vähän sellaista turhauttavaa, kun toinen ei ollu yhtään yhteistyöhaluinen, et lähinnä toivottiin, et menkää helvettiin täältä ja, et seuraavan kerran, ku tuutte ni hän ampuu teijät. Ja hän yritti terveemmällä puolella lyödä, kun ei homma tyydyttänyt.”* Opiskelija kertoo ettei asiakas suostunut oikeen tekemään mitään harjoituksia ja oli muutenkin negatiivinen. *”Jalka lähti nousemaan huomattavasti paremmin, kun sano et yritäppä potkasta päähän.”* Kaikki hoitokerrat olivat olleet negatiivisia, positiivista ei ollut ollut kertaakaan, jolloin he yhdessä paikallisen fysioterapeutin kanssa olivat päättäneet lopettaa hoidon, kun potilasta ei kerran kiinnostanut.

Kotikäynnillä tapahtuvaa ensikäyntiä ja sen etenemistä opiskelija kuvailee sanoin. *“Ensimmäinen kertahan on, että mennään vähän haastattelemaan ja kätteleen millanen asiakas on. Kun sitäkään ei yhtään tiedä minkälainen asiakas on ku ei ole minkääläistä paperia. Meillä on suunnilleen potilaan puhelin- ja osoitetiedot ja onko se parkinsson vai mikä se on. Että periaatteessa koko systeemi on tutkittava itse ja katottava se ongelma.”*

Erästä potilaskäyntiä asiakkaan luona opiskelija kuvailee näin. *“Se oli vähän onnetonta, kun toisen liikuminen on mitä on, mutta kävelyä ja porrasharjoituksia siinä on otettu. Hän pysty vähän kävelemään ite portaita, mut vähän oli lähtövaikeuksia. Ulkona hän ei oikeen käyny, että hän oikeestaan liikku siinä muualla porrastasanteella.”* Omana kokemuksestaan ja toivomuksenaan opiskelija tuo esiin, että hänestä olisi ollut jonkinlaista apua. *“Eilen viimeks menin kotikäynnille hänen luokseen ni en päässyt sisään, ku oli sen verran dementiaa, että ei oikeen tajunnu, et olen tulossa. No siinä soittelin viitisen minuuttia sitä summeria, mutta ei kukaan tullu avaamaan, ni lähin sitte pois.”* Opiskelija kertoo sopineensa kyllä ajan edellisenä päivänä ja aiemmin päässeensä sisään. Keskustelun edetessä tulee ilmi, että potilaalla oli ollut edellisenä päivänä kyllä lääkärissä käynti. Seuraavaa aikaa potilaalle ei ole sovittu.

Yhtenä kotikäyntipotilaana opiskelijalla on ollut myös infarktipotilas. *“Hänen kanssaan sujuu ihan hyvin, kun hän pystyy kävelemään. Siellä pystyy ihan harjoittelemaan. Se oli hänellä ehkä enemmänkin pelkoa, kun hän oli kaatuillu. Hänen kanssaan käytiin ihan ajellessa linja-autolla, kun hän pelkäs liikkeelle lähtöä.”* Opiskelija kertoo kuinka potilas käytti kävelylenkillään normaaleja kevyitä lastenrattaita, joita hän työnteli edessään. Opiskelijan mielipide oli, ettei hän rattaita olisi lainkaan tarvinnut, mutta hän koki turvallisuuden tunteensa lisääntyneen. Potilaan luona käynnit opiskelija oli kokenut turhauttavina, kun *“ei ollu mitään semmosta varsinaista fyysistä ongelmaa, vaan se oli tuolla pää puolella.”*

Opiskelijalla on ollut hoidossaan hyväkuntoisia parkinsson ja MS-potilaita. *“Niitten kanssa on saanu aika samanlaista jumppaa, et aika vaikeita erilaisia tasapaino, lihaskunto, kes-*

kivartaloa vahvistavaa jumppaa ja spastisuuden poistoo. He asuvat itsenäisesti kotonansa tai perheen kanssa.”

Kokemuksinaan lapsiasiakkaista opiskelija ottaa esille Emu-ryhmän. Hän ei tiedä mistä lyhennys tulee. *“Mä vaan jouduin meneen pitää sen, ku kukaan muu ei päässyt, kaikilla muilla oli jotain muuta. Siinä alkuun harjoiteltiin tämmöstä hännänryöstöä ja sen jälkeen harjoiteltiin koripallon käsittely ja heittäly ja sit pelailtiin, loppuun rentoutus.”* Harjoitusmuodot hän kertoo suunnitelleensa itse ja hieman kyselleensä muilta, mitä he aiemmin olivat tehneet ja mihin suuntaan he halusivat mennä. Hän ei tiedä oliko tämä kyseinen kerta ryhmälle viimeinen. Tällaisen ryhmän vetämisessä hän ei koe ongelmia. *“Kunhan on vaan suunnitellu sen mitä tekee, että tietää ite missä menee. Välillä huomaa ettei toisilla lapsilla järki juokse samalla tavalla, kun toisilla. Koko ajan pitää sanoo mihin suuntaan heittää ja mihin suuntaan pelataan. Menin sitte ite mukaan siihen yhdessä pelissä ja kun jaoin sen ryhmän kolmeen ni menin ite sit mukaan siihen ryhmään missä tää yks oli. Täyty koko ajan patistaa ja kertoa mitä tehdään.”*

Kokemuksia hieronnasta ja kuntosalitoiminnasta opiskelijalle on tullut erilaisten projektien yhteydessä. Polkupyöräergometritestin ja suoritustestin tekemistä hän on nyt voinut harjoitella tällä jaksolla.

Kokemuksiaan turhauttavista tilanteista opiskelija kuvailee useassa eri yhteydessä. *“Se tuntuu turhautavalta, ku ei saa minkäänlaista tällasta vaikutusta, eikä yhteyttä tällaseen ihmiseen. Et siinä joutuu erilaiset taidot ja kyvyt koetukselle. Mä en tiedä kuinka sadistinen sitä pitäis olla, et sai tällaset liikkeelle. Sit kuitenkin opiskelijan asema on semmonen, et ei oikeen tiedä kuinka paljon voi.”* Neurologisia potilaita on opiskelijan mielestä tullut kivasti ja siinä ohessa on saanut seurata muiden potilaiden toimintaa. Joskus opiskelija on ollut seuraamassa toisten opiskelijoiden hoitoja ja terapiaa. *“No se on ihan pohjaa taas omaa potilasta ajatellen. Helpottaa paljon kun näkee muitten käyttäytymistä noissa. On voinu tukea, jos tarvii joissain liikkeissä jotain avustusta, tai vaan jos on vaikka isokokonen potilas ja tarvii olla mukana siinä sitte.”*

Opiskelija on ollut mukana tekemässä kuvauksia, kun muitten toimintaa mm. tenttejä on kuvattu. Kuvaukset hän on kokenut hyödyllisiksi. *“Jos samanlaisilla potilailla olis samanlaisia ongelmia niin vois käyttää niinku, että on jonkinlainen pohja lähtee toimimaan sellasen ihmisen kanssa, että sen tasosta tulee itelle eteen. Et saa niinku jonkinlaisia roolimalleja. Nyt sitte tossa yhen tytön tentin editoin tossa kasetille ja samalla katoin miten se toimi siinä. Opiskelija kertoo kokemuksestaan: “Sen takia normaalilla kentällä on huono, kun noi fysioterapeutit ei ota oppilaita koskaan kattomaan omaa toimintaansa, koska pelkäävät, että siitä tulee väärät roolimallit. Mun mielestä siinä on, et ne pelkää tekevänsä jotain väärin ja ovat epävarmoja omasta toiminnastaan. Mun mielestä pitäis päästä näkemään mahdollisimman paljon, ku joka ongelmasta löytää jotain uutta itelleen.”*

Videointia opiskelija kaiken kaikkiaan pitää hyvänä, koska siinä näkee muitten opiskelijoiden ja fysioterapeuttien toimintaa. Mukana olisi tällöin aito potilas, jolloin opiskelijan mielestä koko ajan tiedettäis mitä tehdään. *“Tottakai sitä oppii vähän paremmin ku näkee sen ite, ku lukee kirjasta. Kirjastahan on vähän paha opiskella. Periaatteessa pitäis olla henkilökohtasta kokemusta, ku ei sitä kuulon perusteella mitään opi.”* Opettavaisena kokemuksena opiskelija pitää käyntiä perhekodin lapsipotilaiden luona. Kaksi opettajaa oli käynnillä mukana ja siinä opiskelijat saivat samantien kokemuksen tällaisesta spastisesta lapsesta ja pääsivät itse kokeilemaan minkälaisia he ovat. Mutta hän ei ole osa-alueesta kovin kiinnostunut, *“varsinkaan ku ei oikeestaan saanu minkäänlaista kontaktia.”*

Opiskelija kokee ongelmalliseksi, sen ettei poliklinikalle ole osoitettu selviä omia tiloja. *“Joutuu katteleen, että mitkäs tilat olis vähän niinku vapaana tällä viikolla. Sitte saattaa olla, että sä oot lyöny hommat tiettyyn järjestykseen, ja sit sä näät, että se onkin ihan eri järjestyksessä ku siellä on joku luokka pyörähtänyt. Ja sitte sekin luokka siellä ihan perällä, sekin on aina vähän hävityksen jäljiltä, ku sinne menee.”* Kekustelussa tulee ilmi, että käytössä on kyllä aikatauluvihko, mistä näkee onko luokassa joku muu. Se kuitenkin edellyttää, että opiskelija tietää mitä hoitoa on antamassa.

Poliklinikan tiloja hän pitää parempana harjoittelun toteutuspaikkana kuin asiakkaan kotia.

“Jumppaaminenhan on huomattavasti vaikeampaa kotona, kun taas olis täällä niitten kanssa ja välineitähän siellä ei ole.” Toisaalta opiskelija tuo esiin, että vaikka kotona ei ole niitä välineitä, niin *“kyllähän täältä voi periaatteessa ottaa jotain tasapainolautaa ja matto mukaan sun muuta.”*

Opiskelija näkee huonona asiana myös poliklinikan rajoitetun aukioloajan. *“Tässä on se huono puoli ku tää poliklinikka on ollu nyt vasta kaks kuukautta auki, niin nyt ku tuli tämänönen rypäs näitä asiakkaita, neurologisia, tuli heti alussa, niin siinä ne ottaa ne mitkä kerkee ni heti, ni ei siinä oikeen ku se kenttä rupee lähestyy loppuaan, ni sen takia ei tuu otettuu lisää potilaita, ku tietää ettei kerkee antaa, ku yhen tai kaks hoitoo.”* Opiskelija vertaa tilannetta muilla harjoittelujaksoilla, jolloin potilaita voi ottaa myös jakson loppupuolella, kun hoidot jatkuvat muiden fysioterapeuttien kanssa. Jatkuvuuden hän näkee yhdeksi ongelmaksi.

Opiskelija kertoo poliklinikalla toteutuneista palavereista. *“Onhan meillä joka viikko, tai pitäis olla palaveri aina kyseisestä viikosta, että miten on menny ja mitä on hoitanu. On hyvä et kuulee minkälaisia potilaita muilla on ollu ja samantien, jos joutuu ehkä paikkaamaan jonkun poissaolon ni tietää minkälainen ihminen ja mitä sille on annettu.”* Palaverissa ovat mukana kaikki opettajat tai yksi opettaja ja kaikki opiskelijat. Opiskelija pitää palaveria kivana sosiaalisena kanssakäymisenä. *“Ku tietää, että on paljon eri kotikäyntejä ja pojat on paljon eri paikoissa ja eihän me ollakaan oikeestaan koko porukka yhdessä, et joku on aina jossain.”* Opiskelija vertailee tilannetta sairaalaan tai terveyskeskukseen, jossa ollaan kiinteästi työyhteisössä, jolloin näitä tilanteita tulee automaattisesti. *“Tossa ne tilanteet on itse luotava ja järjestettävä niitä juttuja. Se pitää olla varattu tonne kirjaan se palaveri.”* Koulun poliklinikalla saa myös suunnitella enemmän ominpäin. Voi vaikuttaa päivänsä kulkuun ja suunnitella sen. Terveyskeskuksesta opiskelija ei pidä kiireellisemmän rytmin vuoksi.

Potilastiedoista puhuttaessa, opiskelija kertoo tietojen olevan kansioissa. *“Pitäis olla nää esitiedot, tavoitteet ja tila. Sitte jos joutuu paikkaamaan ni tietää mistä hakee. Ne on pa-*

perilla tällä hetkellä. Se on iso homma kirjottaa niitä yhdellä koneella kaikki, että meillä on vaan ne nimet, osoitteet ja mikä on ongelma. Ne on koneella. Muut löytyy paperilla.”

Asiakkaita opiskelijoille on tullut monella tavalla. Alkuun aika pitkälle opettajien kautta. Välillä potilaat ovat jättäneet tulematta hoitoihin, eivätkä ole myöskään niitä peruneet. Opiskelija ei ole yrittänyt heitä jälkeensä tavoittaa vaan on odotellut, että he ottavat itse yhteyttä. Jos yhteydenottoa ei ole kuulunut hän on jättänyt asian sikseen.

Opettajan roolista kertoessaan opiskelija mainitsee, että on hyvä kun opettajilta voi varata jotain aikaa jos tarvii. Ensimmäisellä kerralla opettaja pyrkii olemaan mukana tai sitten opettaja katsoo jonkun valmiin hoidon. Opiskelijan mukaan toiset ovat käyttäneet tätä mahdollisuutta enemmän toiset vähemmän. Toisinaan opettaja on tullut mukaan ihan automaattisesti, pyytämättä.

4.8. “Kiva on ollu niinku käydä kotonakin, kun siellä näkee sitä kotona selviytymistä ja miten vois helpottaa ja auttaa”

Opiskelija aloittaa kokemuksistaan kertomisen yrityksen perustamisen näkökulmasta. Asiaa hän pitää kyllä mielenkiintoisena, mutta samalla hän toteaa, että kovin lähellä hänen sydäntään asia ei ole. Sen sijaan kivointa hänen mielestään on ollut kun he ovat itse saaneet hoitaa kontaktit ja yhteydet suoraan potilaiden kanssa. Kotikäyntejä oli hänen mielestään yllättävän paljon ja suhteessa ne matkoineen veivät enemmän työaika. Kotikäynnit hän on kokenut kivoiksi, koska siellä saa tietoa, miten kotona selviytymistä voisi helpottaa ja auttaa. *“Kotikäynnithän tuo tietenkin vastuuta aika paljon enemmän, tai ainakin tuntuu siltä. Kun mulla oli yhen kerran opettaja siellä mukana, että jaha nyt sitten konsultoidaan tässä välissä ja, että kun siihen pitää ihan tosissaan miettiä, että miten tällä voidaan edesauttaa sitä kotona pärjäämistä ja selviytymistä. Se on niin mielekästä, kun se on niin konkreettista. Kun mietitään ne jutut mitä harjoitellaan, että miten sen kattilan saa esimerkiksi toimimaan tai jotain. Se että miten huonekaluja siirrettiin, että päästiin rollaato-*

rilla paremmin liikkumaan ja kaikkee semmosta.”

Erilaisena kokemuksena hän vertailee parkinsson miestä, joka oli psyykkisesti huonossa kunnossa. Koulutuksessa ja muissa harjoittelupaikoissa hänen mielestään oli tullut vähemmän esille näitä psyykkisiä ongelmia. *“Helpompihan se oli mennä sinne rouvan luokse, joka oli terve. Toinen kerta oli tosi vaikee, mutta me kyllä päästiin tosi hyvin vauhtiin, että hän tarvii hirveen kovaa kannustusta ja täytyy vaan vaatia, että hän tekee, koska hän pystyy tekemään, mutta oli vaan niin masentunut, että ei vaan sillee jaksa. Kotona tän rouvan kanssa pyrittiin näihin niinku ADL-toimintoihin enemmän kiinnittämään huomioo.”*

Koulun poliklinikalla toimiessaan opiskelija on pystynyt mielestään hyödyntämään mm. punttisalia. Samoin kokemuksia on kertynyt kuntotestauksista. *“Parturi-kampaajia on testattu, tää Invalidisäätiön luokitustesti. Useimmat on tehny silleen, et me ollaan yhen keran testattu ja sitte sovittu tämmönen tapaamisaika, jossa vähän sitte palautetta ja tämmösiä ohjeita annetaan. Siinä on venyttelyt ja tommosia rangan liikkuvuus juttuja, että niitä mä sitte hänelle oon ottanu ja ohjannu.”* Opiskelija olisi ollut kiinnostunut myös polku-pyörätesteistä, mutta aika hänen mielestään meni muiden potilaiden kanssa, joita oli paljon. Tähän hän ei kerennyt syventyä riittävästi.

Opiskelija olisi toivonut enemmän kokemuksia akuuteista potilaista juuri esimerkiksi neurologian alalta. *“Tule-potilaita olis ollu vaikka miten paljon, mutta kun minä en niitä niin hirveen paljon halunnu ottaa, koska mun mielestäni tää on neuro ja pitäs saada siihen sitä.”* Opiskelijalla on kuntohoitajan koulutus taustalla.

Aivan erityisesti opiskelija on kokenut positiivisena ryhmien vetämisen. Hän on ollut ryhmätilanteita vetämässä mm. erityisluokalla oleville kolme-neljätöistavuotiaille lapsille. Kiinnostavinta on ryhmän ohjaus sinänsä ja siihen liittyvä liikunta. Lapset ovat olleet hyvin eritasoisia, jolloin opiskelija on ryhmää vetäessään joutunut miettimään eriyttämistä hyvin tarkkaan. Toinen mukava kokemus on parkinsson-ryhmä, jota hän on ohjannut altaassa. *“Mä oon yrittänyt tosi monipuolisesti kaikkee ja ollaan kokeiltu kaikkia uusia juttu-*

ja. Ja ne on semmosia, nää ihmiset, hyvin innostuneita kaikista uusista jutuista ja ne ottaa sen avosylin vastaan, et ne ei niinku valita. Mä koen sen tosi mielekkäänä ja oon sillee niinku oppinu, mitä pitäis erityisesti heidän kanssaan ottaa huomioon. Just ja muutenkin yleensä ohjaus- ja opetusmenetelmiä, siis aina yrittää kiinnittää huomiota niihin sanomisiinsa ja ohjaustyyliin.”

Opiskelijan mielestä opettajilla on liian vähän resursseja poliklinikkatoimintaan. *“Varmaan mullakin oli vaan kerran opettaja mukana kunkin potilaan kanssa. Jos verrataan tommoseen tavalliseen kenttään, niin siinä on aina periaatteessa se oma fysioterapeutti käytettävissä kun tarvii.”* Opiskelija kertoo polilla kyllä olevan ohjauslistat, joihin voi laittaa nimen jos ohjausta tarvii, mutta että ajat menevät usein päällekkäin. Opettajat on jo varattu. Opiskelija ehdottaa parannusta asiaan. *“Jos opettajat ottais tai valitsis nimikkooppilaat, se olis aina se tuki kun kysyis että miten.”* Opiskelija vertailee opettajan käyntejä normaaleilla kentillä, jolloin hänen mielestään tulee paremmin keskusteltua omista tuntemuksistaan, hyvästä ja pahasta mielestä esimerkiksi. Opiskelija kokee poliklinikalla opettajan vaihtumisen hankalana, jolloin joutuu aina eri opettajalle selittämään niitä juttuja.

Opettajien osuus vastuualueiden ja informaation jakamisessa ei opiskelijan mielestä ole mennyt kovin reilusti, hän kokee että juttuja oli sovittu jo etukäteen ja kaikilla opiskelijoilla ei ollut samoja mahdollisuuksia osallistua eri projekteihin.

Yhtenä opettavaisena kokemuksenaan opiskelija kertoo tilaisuudesta, jonka paikkana oli eräs seurakunta. Opiskelija meni opiskelutoverinsa kanssa pitämään luentoa, jonka aiheena oli: *“Kuinka edistän äitinä lapsen motorista kehitystä?”* *“Opettaja oli järjestänyt tilaisuuden, mutta meillä ei ollu hirveen selkeätä kuvaa mitä ne oikeen haluu. Se oli semmonen hirveen iso seurakuntasali, missä me oltiin. Mukana oli äidit ja lapset. Lapset oli ehkä alle vuoden tai kaks ja hirveen villejä. Äidit, puhu, lapset huusi ja mä olin flunssassa ja ääni ei kuulunu yhtään mihinkään. Se meni ihan pipariks.”* Opiskelija jatkaa pohdiskelulla, mitä hän nyt tekisi toisin. *“Olis pitänyt ottaa joku lapsi siihen sitte esimerkiks, vaikka eri ikäsiä, et kattokaa tässä käy näin ja näin. Mutta nekin pitäis saada harjotella jollakin*

sellasella lapsella, että osais sitte näyttää ne.” Opiskelijoilla oli ollut mukanaan pieni videon pätkä, mutta tiloista johtuen epäselväksi jäi näkikö kukaan. Tilaisuuden jälkeen tuli kuitenkin muutama kiinnostunut rouva kysymään yksilöllisiä ohjeita mm. kipeälle selälle. Mukana oli myös äitejä, jotka tulivat ihan eturiviin ja opiskelijan mielestä selvästikin halusivat kuunnella. Tämä oli opiskelijasta opettavainen kokemus ja nyt ainakin hän tietää mitä pitää sitten etukäteen huomioida.

SPR:n kanssa yhteistyönä järjestettyyn puistojumppaan hän olisi ollut kiinnostunut osallistumaan, mutta hänen ajalliset resurssinsa eivät enää riittäneet siihen silloin, kun informaatio asiasta tuli hänelle.

Yhteistä kokemusten vaihtoa opiskelijoiden kesken hän pitää vähänlaisena. Opiskelijat ovat alunperinkin tulleet mukaan eri ryhmistä ja hänellä on ollut eniten yhteistyötä vain oman ryhmänsä opiskelijan kanssa. *”Niin on se välillä sillee ihan kivaa, kun on oppinut tuntemaan heidät ja he on oppinu tuntee meijät. Mutta aina se on hyvä se vanha tuki ja turva se hyvä tuttu, ne muut on sillee erilaisia. Et kun toi kokemuksin on sinällänsä uus niin, et on hyvä kun on jotain tuttua ja turvallista mukana.*” Yleisesti ottaen informaatio opiskelijan mielestä kulkee tosi hyvin opiskelijoiden kesken ja porukassa he auttavat toisiinsa.

Yhden asian opiskelija on kokenut ongelmaksi poliklinikan toiminnassa ja josta he ovat keskenäänkin keskustelleet. Se on kirjaaminen. *”Kun oli ohjelmistoon tarkoitus kirjata ne, mut me ei saatu opastusta heti aluks niin se jäi. Sitte rupes taas tulee tämmösiä ongelmia, että hoitaja sairastu, pitäis asiakkaalle soittaa. Ei löydy mistään tietoja, ei puhelinnumeroa, ei mitään. Et semmosta napakkuutta noitten henkilötietojen, et ne pitäis näkyä jossakin. Et jos tosissaan oli niin, et joku kirjoittaa sinne tietsikalle ne jutut, ne löytyis sieltä, et joku muukin vois ruveta hoitaan. Mut on se aika vaikeeta ruveta tuuraamaan jotakin jos ei niinku suurinpiirtein tiedä mitä onkaan.*” Opiskelija näkee yhtenä ratkaisuna lähete-käytännön muuttamisen. Tiedot eivät olleet kirjattuina päätteelle vaan jokaisella oli omasta potilaastaan kansion välissä potilasta kokevat tiedot.

Opiskelija ottaa vertailukohteekseen muut kenttäkokemukset kirjaamisesta. Siellä opettaja tullessaan kerran viikossa ohjaamaan opiskelijaa käy hänen kanssaan läpi näitä kirjallisia töitä. Myös selosteen tekoon käytetään hänen mukaansa enemmän aikaa ja siihen myös kiinnitetään enemmän huomiota. Toisaalta hän kertoo, että poliklinikalla on tosin ollut myös kiire osasyynä siihen, ettei kirjaamiseen ole ehtinyt paneutua. Omaksi viaksi hän myös katsoo sen, ettei sitä aikaa ole itse järjestänyt. *“Mutta kyllä niitä illalla aika tiukkaan saa kirjutella kotona niitä juttuja, et sekin vie vielä aikansa. Ja kun siinä miettii ja pohtii, niin siinä menee useampikin tunti.”*

Opiskelijan mielestä poliklinikalla joutuu enemmän itsenäisesti tekemään, kun kukaan ei siellä tee puolesta. *“Et tää on semmonen taito mistä tarvis ohjausta, että mistä tulee ne asiakkaat ja mistä se asia pelaa. Et se on itsestä kiinni ja se mitä ei oo aikasemmin tullu, niin pitäis yhdessä harjotella.”* Opiskelija kertoo kuinka aluksi jopa puhelimeen vastaaminen tuotti vaikeuksia ja tuli tunteita et mä en ainakaan tuohon vastaa. Nyt hän toteaa siihenkin tulleen jo varmuutta.

Opiskelija on mielestään pystynyt osallistumaan päätöksentekoon siitä, onko kyseessä kotikäyntipotilas vai tuleeko asiakas poliklinikalle. *“Jos ne on sen verran huonokuntosia me ollaan menty kotiin. Parkinsonin liitosta asiasta tiedotettiin etukäteen, mutta siinäkin tapauksessa asiakkaalta on aina itseltä kysytty myös.”* Asioita mitä poliklinikalla on joutunut myös opiskelijan mielestä miettimään, ovat myös muut kustannukset. Jos asiakas ei saa taksiseteleitä, niin ei hän opiskelijana voi mennä vaatimaan, että hoito on poliklinikalla.

Kokemuksestaan poliklinikalla hän toteaa ajan kuluneen nopeammin kuin muualla. *“Mutta kyllä rupee oleen aika poikki, ei ois jaksanut aamulla enää tänne pyöräillä. Helpommalla ois voinu päästä tuolla sairaalassa tai terveyskeskuksessa. Semmosta intensivistä on ollu koko ajan. Kun aina tiettyyn aikaan pitää mennä seuraavaan paikkaan, joutuu suunnittelemaan aikaansa pitemällä tähtäimellä.”*

Kokemuksenaan yhteistyöstä kotisairaanhoidon kanssa hän näkee ongelmaksi informaation kulun. Soittaessaan potilaalle pienestä myöhästymisestäään, hän ei tavoittanutkaan potilasta puhelimitse ja hädissään hän lähti kiireesti potilaan luo tarkistamaan tilannetta. Potilas oli joutunut sairaalaan, mutta tieto asiasta ei tullut opiskelijalle. Potilaan luona on kuitenkin vihko, johon kukin merkitsee tulevat käyntinsä. Opiskelija olisi toivonut, että kotisairaanhoido olisi häntä informoinut asiasta.

Opiskelija korostaa vastuun merkitystä kotikäyntien yhteydessä, kun hän saattaa olla ainut ihminen, joka asiakkaan luona käy. Kun hänen asiakkaansa sai lapun ja ohjeen jalkapohjien rasvaamisesta, on myös opiskelija kodinhoitajan ohella osallistunut tähän. *“Se on tärkeä ku puhutaan jalkateräopinnoista, että miten on tärkeä fysioterapeutin huomata missä kunnossa jalat on, kun ihminen kävelee niillä jaloilla. Huomaa siellä kotona tehdesään ja siellä omissa olosuhteissaan enemmän.”*

Opiskelija kaipasi poliklinikalla omaa luokkaa vain heidän käyttöönsä. *“Aina on hässlinki, et mikä on meidän luokka ja mikä on vapaana. Ja ne luokat on missä kunnossa sattuu, kun sinne menee. Alakerrassa meillä on tilat, jossa on hoidettu, mutta siellä on aina koneet levällään ja tosi epäjärjestyksessä. Jos tähän pystyis vaikuttamaan, niin se olis polin kannalta hyvä että ne tavarat jätettäis polin toiminnalliseks ajaks, et se olis tosissaan niinku meidän ja me voitais laittaa se sellaseks, kun me se halutaan.”* Opiskelija kokee ongelmalliseksi sen, että joutuu aina hakemaan paikkaa ja juoksemaan katsomassa onko luokka vapaa.

4.9. “Opettajill ei tietenkään aina oo resursseja lähteen mukaan joka keikalle”

Opiskelija alkaa kuvailun kokemuksistaan painottaen jakson monipuolisuutta ja sitä, että itse on saanut vaikuttaa siihen, kuinka paljon tekee vai tekeekö mitään. Opettajat kyllä hänen mielestään pyrkivät vähän kontrolloimaan, että on potilaita. Mitään pakkotilannetta ei kuitenkaan ollut. Jos jonain päivänä ei potilaita pystynyt ottamaan, niin kukaan ei pa-

kottanut. *“Kun kaikki lähti alusta, nyi täyty ite järkkäillä ne potilaat itelleen eli se oli kauheesti kiinni omasta aktiivisuudesta. Aika paljon vastuuta oli meillä itse asiassa ja se on mun mielestä oikeen hyvä. Se on tietysti alussa, kun sitä ei jaksais millään niinku hommata niitä ite niit potilaita, mut sitte kun sitä pääsee tekemään, niin sit se ei oo mikään vai va. Et täytyy tehdä, ei voi niinku luikerrella ja jokainen saa tehdä vähän niinku omaan tahtiin.”*

Hän on osallistunut Parkinson-projektiin yhtenä vastuuhenkilönä. Projektiin on sisältynyt suunnittelukokouksia eri tahojen kanssa. *“Opiskelijana siin tietysti menee kokouksissakin aika paljon siihen, et seurailee enemmän sitä niinku muiden vuoropuhelua.”* Opiskelija kertoo vetäneensä toisen opiskelijan kanssa parkinson ryhmää altaalla. Hän kuvailee al lasryhmät semmoisina lepposina, joista ihmiset yleensä tykkää. Opiskelija on ollut mukana myös koululaisten ryhmäliikuntaa vetämässä. Oppilaat ovat olleet 12-14-vuotiaita. Hän tykkää ryhmien vetämisestä ja on tyytyväinen kun on saanut vetää niitä poliklinikalla.

Pirkkolassa on tulossa joku naisten tapahtuma, johon heidän tulee suunnitella jumppa. *“Jos sää on hyvä, niin varmaan ihan kivaa. Kylhän se nyt tietysti vähän jännittää, kun ei oo niin isoja ryhmiä vetänyt. Onhan se vähän hurja tilanne mennä sinne itekseen. Mutta se helpottaa, kun on yhdessä suunniteltu sen jumpan sitte.”*

Muina kokemuksinaan opiskelija mainitsee mm. Suomen Invalidien Urheiluliiton kanssa toteutetun päivän. Tarjolla oli useita tapahtumia, hierontaa, pyörätuolitanssia, istumalentopalloa jne. Mukana oli koko poliklinikan porukka.

Kotikäyntipotilaita hän kuvailee sen verran huonokuntoisiksi etteivät he pääse poliklinikalle tulemaan. Asiakkaat tulivat kotipalvelun tai kotisairaanhoidon kautta. Sieltä saattoi tulla kymmenenkin ihmistä kerralla. Kotikäynnit hän kokee hyväksi, koska siinä saa potilaan ympäristön selville. *“Hankalaksi koen sen, että opettajill ei tietenkään aina oo, niinku kolmell opettajalla kymmenelle resursseja niinku lähtee mukaan joka keikalle. Aika hyvin ne on päässy mukaan, mut sit jos sattunu sopimaan semmosen päivän ekaks kerraks, et*

siel ei kukaan opettaja oikein pääse mukaan, ni on siel saattanu vähän olla silleen, että mitäs sitte.” Tällöin ensimmäisellä kerralla on potilasta enemmän haastateltu ja vähän tutkittu ja seuraavalla kerralla on opettaja otettu mukaan. Yleisesti opiskelija kuvailee kotikäyntejään mukaviksi kokemuksiksi. *“Se on itsenäistä, mä tykkään siitä. Siitä tulee aina tietynlainen stressi, vaikka siin varmaan oppii kauheesti, jos on opettaja mukana. Sitä sit hirveen helposti ite vetäytyy syrjään sillai. Antaa vastuun opettajalle. Joo, et sit siin hoitelee hommat paremmin, kun on yksin.”*

Koululle tulevat potilaat ovat tietysti paljon hyväkuntoisempia ja opiskelijan mielestä on paljon kivempaa tehdä töitä koululla. *“Ku sit siel kotona on semmosii, et niiden kansa kävellään melkein portaita ylös, ko he jaksaa kerran mennä portaat ylös ja alas ja sit on sippi.”* Opiskelija kertoo esimerkin. *Eräällä miehellä on halvaantunut alaraaja. Sil on aika huono yleiskunto yleensäki. Ihan vatsalihaksia ja sitte tota yläraajoja, koska niinku hän kävelee rollaattorin avulla. Ja oikeestaan istuu pyörätuolissa ja kävelee vaan muutama kerran rollaattorin avulla, että vois ehkä kävellä enemmänki, jos hänel ois voimaa käsissä, mut hän ei jaksu tukea itteensä.”*

Opiskelijalla on kuitenkin yksi semmonen niin hyväkuntoinen, et siihen voi ottaa kaikkea muutakin. Kotikäynneillä opiskelija mielestään saa luotua kontaktin potilaan kanssa, niin ettei tilanteessa esiinny mitään häiriötekijöitä. Tilanne on luonteva. *“Kun on vasta opiskelija ja ei silleen niin oo kauheen jäsenytyneet, niinku et tulis heti samantien, niinku lista päästä, et mitä vois tehdä. Ei tuu ihan niin nopeasti ne varastot käyttöön.”*

Terveyskeskuksessa aiemmalla kentällään opiskelija kertoo käyneensä kotikäynnillä fysioterapeutin mukana, jolloin hänellä ei ole ollut omia kotipotilaita lainkaan. Hän kokee olleensa enemmänkin sivustakatselija ja olo on ollut mukana roikkumista. *“Ja täss on silleen, kun se vastuu on itellä, nyi sit täytyy tehdä.”*

Perhekodissa opiskelijalla oli yhdessä toisen opiskelijan kanssa kehitysvammainen lapsi. Aluksi he olivat menneet yhdessä opettajan kanssa, jolloin opettaja oli näyttänyt mitä kaik-

kea voi tehdä. *“Paljon on kauheen limasia lapsia, joita pitää taputella ja tärstellä. Sit just semmonen pään hallinta ja kannattelu on kauheen vaikeeta, ettei oikeen millään meinaa onnistua. Sit sellanen niinku tietoinen katseella seuraaminen, jotain lелua. Sit ihan spastisuuden niinku silleen vähentämistä, että kaiken maailman keinoja ja just kiertoja. Ehkä enemmän semmosta niinku eri asentojen fasilitointia ja eri asentoihin fasilitointia, niissä pään kannattelu. Jotain konttausasentoo ja käsiin tukeutumista ja jalkoihin tukeutumista, tämmösiä.”*

Opettajan merkitystä potilastilanteissa hän pitää tärkeänä. *“On paljon helpompaa jos on ekaks ollu opettajan kanssa, siit voi vähän niinku mallioppia, et jotain saa vinkkejä, et mitä vois tehdä, et jos siinä tilantees on yksin, ni sit on aina vähä niinko tyhjältä paperilta lähtis.”*

Opettajat ovat opiskelijan kokemuksen mukaan olleet hirveen lepposia, osaavia ja päteviä, mutta silti ei oo semmosta että tarvis jännittää. Jos ei tarvi koko ajan pingottaa, niin hänen mielestään potilastilanteetkin ovat vähän rennompia eikä paniikkia saa aikaiseksi. Opiskelija koki tenttitilanteensa erittäin opettavaisena. *“Niit kannattais tehdä jatkossaki. Siin ei voi niinku ruveta, et siin ei kumpikaan pysty unohtamaan mitään pois. Et se on niinku silleen selkee, et sit siin voi puuttua muihin asioihin ihan niinku semmoseen käytännön osamiseen ja asentoihin ja kaikkeen. Siin näki sit itekki, miten toimii ja miten ottaa. Katottiin siit videosta, mitä nyt niinku hyvää, mitä huonoo ja sitte numeron sain sen jälkeen, kun me oltiin analysoitu yhdessä.”* Opiskelija vertailee itsearvioinnin eroja tentin jälkeen, kun käytössä on pelkkä lomake tai sekä lomake että video. Analysointitilannetta hän kuvailee leppoisaksi rupatteluksi siitä, mitä tentissä olis voinu ehkä muuttaa ja mikä oli hyvää.

Yhden tärkeän asian opiskelija kertoo oppineensa. *“Jos on kotipotilaita, niin täytyy silleen olla jotenkin potilaassa kiinni, muuten ne vois tehdä ilman fysioterapiaa tai terapeuttiakin ne harjoitteet.”* Opettajalta hän kertoo saaneensa ohjeen miten hyödyntää omaa oloaan kotikäynnillä olemalla mukana ja esimerkiksi vastustamalla jotain liikettä. Tällaista tenttitilannetta, jossa on vain yksi ihminen, opiskelija pitää luontevampana kuin tilannetta

yleensä kentillä, jossa on opettajan lisäksi ohjaava fysioterapeutti. Vastaavissa tilanteissa tentin voisi ottaa hänen mielestään videolle ja sitten monta ihmistä voisi sen katsoa ja analysoida. Edellistä tenttiään hän kuvaa paniikkitilanteeksi. *“Kun se oli kuntoneuvolakäynti ja mä olin suunniteltu sen mukaan, mitä hänellä oli edelliset vaivat ollu. Hänellä oli lonkka-kipuja ja sit hänellä olikin yhtäkkiä olkapäävaiva ja voi ei, mä en oo eläissäni ikinä tutkinu olkapäätä. Ja sit vaan tutkimaan olkapäätä yllättävän menestyksekkäästi.”*

Hyvänä kokemuksena opiskelija pitää sitä, että poliklinikalla on paljon samassa tilanteessa olevia opiskelijoita kuin itsekin on. Tilanne on näin kotoisampi. *“Siin saa purettua ehkä paineita sitte jollekin niille kavereille edes. Jos käy ärsyttämään joku asia, on niinku turvallinen olo. Tuttu ja turvallinen ympäristö, kun on niinku ihmiset suhtkoht tuttuja.”*

Toisaalta opiskelijan mielestä on kivaa kun saa tukea. *“Mut siin sit helposti tulee kyl semmosiakin tilanteita, et joku ei tee ihan niin paljon, kun ite tekee. Siit tulee heti semmonen, no miks mun täytyy tehdä noin paljon, kun toi ei tee mitään. Se on niin paljon siit omasta aktiivisuudesta kiinni, jos kehtaa olla tekemättä, niin sitte on.”* Muuten opiskelija kokee, että on kivaa kun saa delegoitua töitä ja tehdä yhdessä ja kysellä toisiltaan. Porukan hän kokee ihan hyvähenkiseksi.

Tiloissa ei opiskelijan mielestä ole valittamista, vain pieniä potilashuoneita hän kaipaa. Rentousluokkaa hän kertoo käyttäneensä, kun se sattuu vapaana olemaan. Tilat toimivat hänen mielestään kohtuullisesti, mutta joskus voisi privaatimmin vielä pyrkiä hoitoja järjestämään. Tiloja opiskelija pitää kaiken kaikkiaan käytännöllisinä. *“Täällä on kaikki tavarat ja semmoset niinku välineet, tasapainolaudat ja pallot ja kepit ja kaikki mahdolliset. Välineet on lähellä mistä ottaa.”*

Opiskelija kokee poliklinikan ihan hyvänä harjoittelupaikkana, muttei hän koe mielekkäänä olla poliklinikalla kahta kertaa. Sairaala harjoittelupaikkana on jäänyt hänellä melkein kokonaan väliin. Hän haluaa sairaalaan viimeiselle jaksolle. *“Mä en oo uskaltanu mennä sinne, ku sairaala on yleensä aina semmonen niinku paikka, jossa niinku kauheen vakavia*

on ongelmat. Ni, sitte vähä semmonen, et osaankohan mä nyt ja mitäs, jos mä teen virheen. Ja kun sairaalas on yleensä aina kiire. Tai sit se voi olla, et se on vaan mun ennakkoluulo, et siel on kiire.”

Kirjallisista töistään opiskelija mainitsee, että vaikka jonain päivänä on ollut ihan tajuton kiire, niin toisina päivinä on voinut keskittyä kirjallisiinkin hommiin. Neurologia on hänen mielestään mielenkiintoista, ja siitä on saanut kokemusta tämän poliklinikan puitteissa. Terveyskeskusten mahdollisuuksia hän epäilee tämän suhteen.

5. KOKEMUKSISTA MUODOSTUNEET MERKITYSKOKONAISUUDET

Tämä luku sisältää ne merkityskokonaisuudet, jotka muodostuivat aineistosta. Merkityskokonaisuuksia muodostui seitsemän ja ne rakentuivat eri tavalla opiskelijoiden kuvaamien kokemusten luonteesta riippuen. Ensimmäinen merkityskokonaisuus koostui kaikista niistä kokemuksista, joita opiskelijat olivat saaneet yhteistyöstä ja vuorovaikutuksista asiakkaiden kanssa. Toinen merkityskokonaisuus oli yhteistyö opettajan kanssa. Kolmannessa merkityskokonaisuudessa opiskelijat kuvasivat yhteistyötään toisten opiskelijoiden kanssa. Neljäs merkityskokonaisuus oli itsenäisyys ja vastuullisuus, jota tarkasteltiin suhteessa kaikkeen poliklinikalla tapahtuvaan toimintaan. Opiskelijoiden kokema harjoitteluilmapiiri muodostui viidenneksi merkityskokonaisuudeksi. Kuudenneksi merkityskokonaisuudeksi nimettiin kirjaaminen ja seitsemännessä merkityskokonaisuudessa opiskelijat kuvasivat poliklinikan tilojen ja välineiden merkitystä asiakaspalveluun. Kaikkia merkityskokonaisuuksia tarkasteltiin kokemuksellisen oppimisen näkökulmasta.

5.1. Yhteistyö ja vuorovaikutus asiakkaiden kanssa.

Tähän merkityskokonaisuuteen kuuluu opiskelijoiden kokemuksia kohtaamisistaan asiakkaiden kanssa. Asiakkaita kohdattiin erilaisissa ympäristöissä ja erilaisissa tilanteissa. Kokemukset koettiin hyvin erilaisina ja monipuolisina.

Monipuolisuutta toivat eri ikäiset ja eri sairauden vaiheessa olevat potilaat sekä erilaiset sairaudet ja vammat. Monipuolisena koettiin myös mahdollisuudet osallistua erilaisiin tilaisuuksiin ja yhteistyöhön eri järjestöjen ja yritysten kanssa. Kokemuksia saatiin sekä yksilö- että ryhmäterapiasta, allasterapiasta, tutkimis- ja testitilanteista sekä terapioiden erilaisissa ympäristöissä. Aiempia oppimiskokemuksiaan erilaisilta harjoittelujaksoilta vertaillen opiskelijat mainitsivat hyvänä nimenomaan tämän harjoittelujakson monipuolisuuden. Asiakkaan kotona käyntiä he kuvaavat merkityksellisenä, koska silloin voi nähdä

konkreettisesti potilaan selviytymistä omassa ympäristössään. Tällainen **kokonaisuuden huomioiminen** ilmeni pohjana monipuolisemman terapian suunnittelulle asiakkaalle aidossa ympäristössä ja oikeissa tilanteissa. Kotikäynti koettiin myös potilaalle tärkeänä ja odotettuna sosiaalisena tapahtumana, ei pelkästään jumppahetkenä. Myös yhteistyö muiden asiakkaan luona käyvien ammattiryhmien kanssa koettiin tärkeäksi asiakkaan kokonaisuhoivointia ajatellen. Kokonaisvaltaisuuden näkökulmasta korostui myös tiedottamisen tärkeys kotonakäyvien terapeuttien ja hoitajien välillä. Eteläpelto (1997, 91) pitää oppijan omaa käytännöllistä toimintaa ja todellisissa toimintaympäristöissä saatua työkokemusta välttämättömänä edellytyksenä asiantuntijuudelle.

Useat opiskelijat kokivat ongelmaksi terapian jatkuvuuden puutteen. Koettiin, että koulun poliklinikan toiminnan tulisi jatkua koko lukuvuoden ajan, jolloin tältä ongelmalta vältyttäisiin. He kantoivat huolta potilaiden pärjäämisestä harjoittelujakson päätyttyä. Toisaalta he kokivat ongelmalliseksi sen, että joidenkin potilaiden kohdalla terapia jäi pahasti kesken. Tämän takia osa opiskelijoista ei harjoittelujakson loppupuolella enää ottanut uusia potilaita. Opiskelijat kokivat muutamat potilaskontaktit niin merkittävinä, että kertoivat jopa ystävystyneensä potilaan kanssa.

Opiskelijat kokivat osan kotikäynneistä **vaikeiksi tilanteiksi**, koska kotikäyntipotilaat yleensä olivat huonompikuntoisia kuin poliklinikalla käyvät potilaat. Paitsi vaikeina, opiskelijat kokivat myös **turhauttavina** sellaiset tilanteet, joissa potilas väsyi jo lyhyenkin harjoittelun tai kävelyn jälkeen, jolloin opiskelijoille tuli tunne, ettei terapialla ole minäkäänlaista vaikutusta. Kotikäynnit pakottivat opiskelijat paneutumaan asiaan perusteellisemmin, koska heidän oli selvittävä yksin potilaan kanssa ja huolehdittava paitsi tarkoituksenmukaisesta terapiasta myös **potilaan turvallisuudesta**. Varsinkin lapsipotilaita hoitaessaan opiskelijat korostavat turvallisuuden merkitystä. Erään opiskelijan vaikea kokemus liittyi aggressiiviseen potilaaseen. Potilas ei suostunut tekemään mitään, vaan yritti joko lyödä tai potkaista aina kun siihen tuli mahdollisuus. Tämän potilaskontaktin opiskelija koki myös turhauttavana. Toisen opiskelijan kokema vaikea tilanne liittyi potilaan motiivottomuuteen. Potilas oli sitä mieltä, että koska hän maksaa hoidostaan, häntä pitää

passata. Opiskelija kuvaa yrityksiään muuttaa potilaan passiivista asennetta. Hän olikin saanut potilaan harjoittelemaan, koska hänellä oli aikaa kannustaa potilasta omatoimisuuteen, mutta hän epäilee, että kun terapia päättyy, niin potilas ei suostu tekemään mitään. Osa opiskelijoista koki vaikeaksi kontaktin luomisen varsinkin lapsipotilaisiin ja psyykkisesti sairaisiin potilaisiin. Näissä tilanteissa tuli esiin myös opiskelijan **oma turvattomuuden tunne**.

Muutama opiskelija oli kokenut myös **pettymyksiä** toimiessaan yhteistyössä asiakkaiden kanssa. Eräs opiskelija kuvailee pettymystään peruuntuneeseen tapahtumaan, joka oli sovittu yhden yrityksen kanssa. Yrityksestä oli ensin otettu yhteyttä, mutta jo sovittu asia oli peruttu viime tipassa. Opiskelija pitää henkilöä "luuserina", joka ei pidä sanaansa. Toisen opiskelijan pettymys liittyi erääseen luentotilaisuuteen. Opiskelijoiden saama tieto tapahtuman sisällöstä ei pitänyt paikkaansa. Opiskelijoiden oli pakko muuttaa suunnitelmaansa ja he kokivat, että koko tilaisuus meni pipariksi, mutta kaikenkaikkiaan reissu koettiin opettavaisena.

Yhteistyöstä asukkaiden kanssa opiskelijoilla oli paljon **myönteisiä** ja onnistuneita kokemuksia. Eräs opiskelija kertoi muunmuassa onnistuneesta työpaikkakäynnistä. Hän oli videoimassa opiskelijatoverinsa kanssa yhden työntekijän työtä, jonka jälkeen he editoivat ja muokkasivat filmiä koululla ja toimittivat valmiin videon yritykseen. He olivat saaneet hyvin vähän etukäteistietoa tehtävästään, mutta kertoivat rohkeasti menneensä annettuun osoitteeseen ja kokivat onnistuneensa ja saaneensa tietää, että heidän videoonsa oltiin tyytyväisiä. Opiskelijat ovat toimineet myös luennoitsijoina ja ohjaajina erilaisissa tilaisuuksissa ja eri yhteistyötahojen kanssa. He ovat saaneet positiivista palautetta, yhteistyö on sujunut hyvin ja he ovat kokeneet onnistuneensa. Osa naisopiskelijoista koki ryhmien pitämisen mielenkiintoisena ja mukavana. He kuvasivat asiakkaita innostuneiksi ja tyytyväisiksi ja kertoivat voineensa kokeilla ja toteuttaa heidän kanssaan monipuolisia harjoituksia. Heillä oli jo aiempaa ryhmien ohjauskokemusta ja nyt he kertoivat pyrkineensä kiinnittämään huomiota omaan ohjaamiseensa. Ohjaus- ja opetusmenetelmät kiinnostivat opiskelijoita ja he olivat tyytyväisiä voidessaan ohjata ryhmiä täälläkin. Yksi opiskelija koki, että

ryhmän suunnittelu vei aluksi kohtuuttoman paljon aikaa. Hän kertoo epäilleensä omaa luovuuttaan ja kekseliäisyyttään. Kuitenkin hän koki, että ryhmän vetäminen oli hyvä ja turvallinen kokemus asiantuntijana olemisesta, koska tarvittaessa sai apua opettajilta. Osa opiskelijoista koki myönteisenä sellaiset potilaat, jotka kykenivät tekemään erilaisia harjoitteita, olivat suhteellisen hyväkuntoisia, eikä heillä ollut psyykkisiä ongelmia. Heidän kanssaan pystyi toimimaan esimerkiksi kuntosalilla ja altaalla sekä hyödyntämään erilaisia harjoitusvälineitä. Opiskelijoiden mielestä potilailla oli myös erilainen suhtautuminen heihin, kun he tiesivät tulevansa koulun poliklinikalle terapiaan. He kokivat, että potilaiden asenne oli leppoisampi, potilaat tiesivät mihin tulivat ja ymmärsivät, että tilanteet olivat opiskelijoille oppimiskokemuksia, jolloin erehtyminenkin on sallittua. Osa miesopiskelijoista valitsi paljon kuntotestauksien suorittamista. Heillä oli jo aikaisempia kokemuksia testauksista, mutta he halusivat edelleen harjaantua testien tekemisessä ja laitteiden käytössä, koska he kertoivat suunnittelevansa myöhemmin työuraansa urheilun parissa. He pitivät tämän vuoksi näitä kokemuksia itselleen **hyödyllisinä**.

5.2. Opiskelijoiden opettajilta saama ohjaus

Tähän merkityskokonaisuuteen kuuluivat opiskelijoiden kuvaukset niistä tilanteista, joissa he työskentelivät opettajan kanssa. Tähän kuuluivat opettajan ja opiskelijan yhteiset terapiatilanteet, keskinäiset keskustelut ja tenttitilanteiden palautekeskustelut.

Lähes kaikki opiskelijat kokivat opettavaisena ja hyvänä sen, että he näkivät opettajan toimintaa potilaan kanssa. He olivat yhdessä vierailemassa muunmuassa vanhainkodissa ja lasten perhekodeissa. Molemmissa paikoissa opettaja kertoi ja näytti heille omaa toimintaansa potilaan kanssa. Useimmat opiskelijat kokivat sen auttaneen heitä kokeilemaan itse terapiaa potilaiden kanssa. Osa opiskelijoista koki oppivansa parhaiten, kun ensin näki ja sitten sai itse kokeilla. Kahden opiskelijan mielestä he olivat oppineet tosi paljon opettajan näyttämisestä. Toisen mielestä hän ei ikinä olisi onnistunut esimerkiksi spastisuuden laukaisemisessa ellei olisi nähnyt sitä ensin. Lukemalla, kuulemalla tai itse miettimällä usean

opiskelijan mielestä oppiminen on vaikeaa. Muutamat opiskelijat kertoivat kaivanneensa malleja ja näyttämistä myös aikaisemmillä kentillä ja koulussa oppitunneilla. Erään opiskelijan mielestä teoriatunnitkin motivoisivat paljon enemmän, jos välillä näkisi oikeita potilaita, eikä kenenkään tarvitsisi “leikkiä kipeetä”. Heidän mielestään opettajat eivät saisi pitää tietoa vain itsellään, vaan jakaa sitä opiskelijoille. Myös kenttäohjaajat eivät kaikkien opiskelijoiden mielestä ota opiskelijoita katsomaan omia terapiatilanteitaan. Erään opiskelijan mielestä he ovat epävarmoja omasta toiminnastaan. Muutamat opiskelijat kertovat, etteivät he ole kentällä ehkä pyytäneetkään ohjausta tai menneet aktiivisesti katsomaan toisten terapiaa.

Opiskelijoiden mielestä opettajat ovat olleet lepposia, osaavia ja päteviä. Heitä ei ole tarvinnut jännittää eikä pingottaa. Tämän vuoksi myös potilastilanteet ovat olleet rennompia eivätkä opiskelijat ole kokeneet paniikkia näissä tilanteissa. Eräänä esimerkkinä useat opiskelijat ottavat tenttitilanteet, jotka videoitiin ja jossa oli paikalla vain yksi ylimääräinen henkilö, joka kuvasi tilanteen. Tenttitapa oli koettu miellyttävänä ja opettavaisena. Eräs opiskelija vertaa tilannetta aikaisempaan kentällä olleeseen tenttiinsä, jossa oli paikalla opettaja ja kenttäohjaaja. Hän oli siinä tilanteessa mennyt ihan kipsiin, kun taas tämän tentin hän kokee hyvin positiivisena oppimisen kannalta. Analysointitilannekin oli leppoisaa rupattelua siitä, mitä tentissä olisi voinut muuttaa ja mikä oli hyvää.

Opettajien ohjauksen suhteen osa opiskelijoista koki, että tässä vaiheessa ei ehkä enää tarvinnutkaan niin paljon kädestä pitäen ohjausta kuin aikaisemmillä kentillä. Opettajien vaihtuminen ohjaustilanteissa oli muutamien opiskelijoiden mielestä hankalaa. Joutui aina kertomaan asiat alusta alkaen. Myös tuntemuksista keskustelu oli vaikeaa, kun opettaja ei tuntenut opiskelijaa niin hyvin. Erään opiskelijan mielestä opettajat voisivat ottaa nimikkooppilaat, jolloin keskustelu olisi helpompaa ja säästettäisiin myös aikaa. Opettajan tukea ja ohjausta opiskelijat edelleen kaipasivat fysioterapiaselosteen tekemisessä. Osa kaipasi jopa painostustakin, jotta sitä ryhdyttäisiin tekemään ajoissa. Muihin kenttiin verrattuna opiskelijat kokivat, että siellä selosteen tekoon käytetään enemmän aikaa ja siihen kiinnitetään myös enemmän huomiota. Toisaalta he ovat sitä mieltä, että oma vika, kun sitä aikaa ei

itse ole järjestänyt.

5.3. Toisten opiskelijoiden kanssa toimiminen

Tähän merkityskokonaisuuteen kuuluu opiskelijoiden kokemuksia työskentelystään toisten poliklinikalla harjoittelevien opiskelijoiden kanssa. Tähän kuuluvat myös ne kokemukset, joita opiskelijat saivat toimiessaan yhteistyössä muiden ammattialojen opiskelijoiden kanssa.

Tällä harjoittelujaksolla opiskelijat kokivat hyvänä asiana sen, että heitä oli niin monta yhtä aikaa harjoittelemassa ja näin tilanne tuntui kotoisammalta. Tällöin he voivat purkaa paineita kavereilleen. Muualla harjoittelussa on se huono puoli, että jos opiskelija on siellä yksin, hän kokee, että tällaista ajatusten vaihtoa ei tapahdu, jolloin puhelimet sitten ovat kuumana iltaisin. Täällä lähes kaikkien mielestä yhteistyö opiskelijoiden kesken sujui hyvin ja kaveria autettiin aina tarvittaessa. He tekivät paljon suunnittelua joko pareittain tai pienryhmissä ja sen useat opiskelijoista kokivat opettavaisena ja hyvänä tapana toimia. Opiskelijat kertovat oppineensa myös toisten opiskelijoiden terapioiden. Epävarmoissa tilanteissa opiskelijat pitävät tärkeänä sitä, että ei ole tarvinnut olla yksin. Muilta opiskelijoilta on voinut saada tukea ja on voinut kysyä neuvoa. Jos jollakulla on ollut epävarma tunne, ovat opiskelijat yrittäneet mennä toisten mukaan. Toiset opiskelijat tunsivat jo entuudestaan toisensa paremmin, joko sen vuoksi, että heillä oli aiempia yhteisiä kokemuksia tai he kuuluivat samaan opiskelijaryhmään. Muutama opiskelija tuo myös esiin tuntemuksiaan siitä, kuinka välillä on sellainen tunne, että kaikki eivät tee ihan niin paljon, kun itse kokee tekevänsä. Tällöin on tullut tuntemuksia, että miksi minä tekisin, kun tuo toinenkaan ei tee mitään. Pääosin kaikki kokivat, että kaikkien kanssa on tehty yhteistyötä ja yhteishenki on ollut hyvä. Erään opiskelijan mielestä on kuitenkin ollut hyvä se, että on yksi tuttu opiskelija omasta ryhmästä, joka on ollut paras tuki ja turva.

Poliklinikalla vieraili myös muita terveydenhuoltoalan opiskelijoita. Eräs opiskelija koki

tällaisen yhteistyön hyvänä ja toisen alan opiskelijoiden ohjaamisen opettavaisena kokemuksena. Hänen mielestään keskustelua syntyi enemmän, koska tilanteessa molemmat osapuolet olivat opiskelijoita, eikä tarvinnut miettiä, että uskaltaako tai kehtaako kysyä. Hän koki myös, että vaikka ohjattava asia oli tuttu, hän joutui kuitenkin kaivamaan esille omia muistiinpanojaan ja kertaamaan asiaa uudelleen, jotta siitä tulisi jäsennelty kokonaisuus.

Kaikkien opiskelijoiden tenttitilanteet videoitiin. Lähes kaikkien opiskelijoiden mielestä videointi oli hyvin opettavainen ja hyvä kokemus. Monille heistä se oli myös ensimmäinen kerta, kun he näkivät itsensä videolta. Kun näki omaa toimintaansa ja sai analysoida sitä opettajan kanssa, pystyi paremmin itse muistamaan ja ymmärtämään tekemisiään. Kahden opiskelijan mielestä tentin analysointi opetti vielä tosi paljon ja toinen opiskelijoista kertoi muuttaneensa työskentelyään potilaansa kanssa heti seuraavalla kerralla.

Miellyttävänä kokemuksena yksi opiskelija kuvaa luentotilaisuutta, jonka hän piti opiskelijatoverinsa kanssa erään järjestön toivomuksesta. Opiskelijat olivat saaneet tilaisuudesta hyvää palautetta. Myös seminaariristeily oli koettu hyvin positiivisena, niiden osalta, jotka mukaan olivat päässeet. Osa ei kommentoinut risteilyä mitenkään. Eräs mainitsee pientä suukopua olleen. Yksi oli sitä mieltä, että sinne olisi ollut useampiakin halukkaita, mutta nämä opiskelijat oli järjestetty sinne etukäteen. Tämä opiskelija koki tilanteen epäoikeudenmukaisena. Hän koki ettei vastualueiden ja informaation jakamisessa oltu menetelty reilusti. Leppoisaa ja mukavaa on muutaman opiskelijan mielestä ollut allasryhmien vetäminen, koska ihmiset yleensä niistä pitävät ja ovat tyytyväisiä kaikkeen.

Muutamit opiskelijat korostivat yhteisten palaverien merkitystä tiedon kulun näkökulmasta. Palavereilla koettiin olevan tiedottamisen lisäksi myös sosiaaliseen kanssakäymiseen liittyvä merkitys. Näissä tilanteissa voivat opiskelijat myös keskenään aktiivisesti vaihtaa tietoja, kysellä ja pyytää apua toisiltaan.

5.4. Opiskelijoiden itsenäisyys ja vastuullisuus

Itsenäisyys ja vastuullisuus kuuluvat samaan merkityskokonaisuuteen. Opiskelijat kuvailevat kokemuksiaan itsenäisyydestään ja vastuullisuudestaan suhteessa potilaiden kanssa tapahtuvaan toimintaan, yhteistyöhön opettajan ja muiden opiskelijoiden kanssa sekä muihin järjestöihin ja tilanteisiin. Näissä kokemuksissa opiskelija on itse aktiivinen asioiden alullepanija ja toteuttaja sekä arvioija. Hän huolehtii asioista itsenäisesti ja vastuullisesti.

Opiskelijat kokivat myönteisenä sen, kun he ovat voineet itse hoitaa kontaktit ja yhteydet suoraan potilaiden kanssa. Omasta aktiivisuudesta on sitten ollut kiinni, kuinka paljon kokemuksia terapiatilanteista ja muista asiakaskontakteista on tullut, koska opiskelijoiden omalla vastuulla on ollut potilaiden järjestäminen. Opettajat eivät ole puuttuneet siihen, mitä potilaita kukin opiskelija itselleen on ottanut. Osa opiskelijoista on sitten tuntunut nääntyvän taakan alle, kun potilaita on ollut liikaa, jolloin myös osa muista tapahtumista on mennyt sivu suun ajan puutteen vuoksi. Varsinkin kotikäyntipotilaat vaativat jo matkojen vuoksi enemmän aikaa. Ne opiskelijat, jotka pääasiassa keskittyivät poliklinikkatoimintaan ja jotka eivät juuri kotikäyntejä tehneet, kokivat vähemmän kiirettä. Osa koki, että työtä on saanut tehdä ihan rauhallisella tahdilla ja että näin jälkikäteen ajatellen heillä olisi ajan puitteissa ollut mahdollisuus tehdä enemmänkin. Poliklinikalla työskennellessään opiskelijat kokivat yhdeksi syyksi, miksei potilaita omalle terapialistalle tullut varattua sen, että tietäessään kentän loppuvan ja hoitosarjan keskeytyvän, he sitten jättivät kokonaan uusien potilaiden ottamisen terapiaan.

Omatoimisuutta ja aktiivista toimintaa ilmeni myös tilanteissa, joissa potilas jäi pois terapiasta ilmoittamatta tai opiskelija ei sovitusta ajasta huolimatta tavoittanutkaan asiakasta kotoaan. Jotkut opiskelijat selvittivät tilannetta hyvinkin pitkälle selvittääkseen syyn. He ottivat yhteyttä puhelimitse tai menivät käymään. Osa totesi näin käyneen, mutta se ei aiheuttanut mitään toimenpiteitä. Omaan aktiivisuutta osa pohdiskeli myös yrittäjyyden näkökulmasta todetessaan itse omien tekemistensä ja palkan välisen riippuvuuden. Toisaalta osa opiskelijoista koki juuri hyvänä sen, että joutuu itsenäisemmin tekemään, kukaan ei

täällä tee puolesta. Vaikka ensimmäisellä kotikäyntikerralle yleensä toivotaan opettajaa mukaan, niin muilla käynneillä pidetään positiivisena juuri sitä, että se on itsenäistä ja potilaaseen saa rauhassa luoda kontaktia. Opettajan ollessa mukana, myös vastuu tilanteesta helposti siirtyy opettajalle, opiskelijan vetäytyessä syrjään. Samoin koetaan muilla harjoittelujaksoilla, joilla on tehty kotikäyntejä. Kun kotikäynnille mennään ohjaavan fysioterapeutin kanssa, kokee opiskelija olevansa enemmän sivustakatselija ja fysioterapeutti on aktiivinen.

Eteen on tullut myös yllättäviä tilanteita, joihin ei itse ole pystynyt vaikuttamaan. Opiskelija oli joutunut pitämään ryhmätilanteen, kun kukaan muu ei ollut päässyt. Hän ei tiennyt ryhmän nimeä eikä sitä monesko kerta tämä ryhmätapaaminen oli ollut. Hän oli sitten joutunut suunnittelemaan ohjelman ja kyseltyt vähän muilta, mitä he aiemmin olivat tehneet. Tällaisessa tilanteessa opiskelija korosti suunnitelman tekemisen merkitystä. Vastaavasti toinen opiskelija koki joutuneensa ikävään tilanteeseen, kun hänen listalleen oli häneltä kysymättä laitettu potilas, jota hän ei aiemmin ollut nähnyt. Omasta mielestään hän ei kyennyt riittävän hyvin valmistautumaan tilanteeseen ja hän koki ensimmäisen terapiakeran turhaksi niin asiakkaan kuin omaltakin kohdaltaan. Eräs tilanne tapahtui seurakuntasalissa, johon oli kutsuttu äitejä. Opettaja oli järjestänyt tilaisuuden ja opiskelijoilla ei ollut selkeää kuvaa siitä, mitä kuulijat tilaisuudelta odottivat. Tilanne valkeni vasta paikan päällä, jolloin opiskelijat eivät omasta mielestään kyenneet riittävästi muuttamaan suunnitelmiaan. Kokemuksen jälkeen he ainakin tietävät, mitä heidän itsensä tulee asiasta etukäteen ottaa selvälle. Pirttilä-Backman (1997, 221) tuo oppimista pohtiessaan esille kaksi luokkaa, jotka kehitykseen vaikuttavat: haasteet ja tuki. Jokainen tilanne hänen mukaansa, jossa yksilö kokee ristiriidan - omissa ajatuksissaan, omien ja muiden käsitysten välillä tai käsitystensä ja ympäristön odotusten välillä - tarjoaa oppijalle tilaisuuden työstää asiaa ja näin päätyä uuteen käsitykseen. Eräs opiskelija kuvaa koko poliklinikkajakson harjoittelua sanoilla: "tää on oppilaista kiinni." Hän ei tykkää siitä, että hänen toimintaansa seurataan. Kun poliklinikalla on annettu vapaat kädet toimia, niin se mahdollistaa ikäänkuin joustavan työajan, jolloin hän on voinut järjestellä aikaa omiin harrastuksiinsa. Kun ei mitään pakkoa ole, kukaan ei valvo, niin oppiminen hänen mielestään on täysin oppilaista kiinni.

Ja niin se hänen mielestään tulee ollakkin.

Itsenäisenä koettiin myös mahdollisuudet saada vaikuttaa terapian suunnitteluun ja toteutukseen. Yhteistyö asiakkaiden kanssa on ollut mielekästä, kun yhdessä asiakkaan kanssa on voinut suunnitella terapian joko poliklinikalla tai kotona tapahtuvaksi. Itse on voinut myös vaikuttaa päivänsä kulkuun, jolloin on myös paremmin pystynyt huomioimaan erilaisten asiakkaiden tarpeet. Potilaiden määrään ja laatuun on myös itse saanut vaikuttaa ja omia toivomuksia on huomioitu erilaisiin projekteihin osallistumisessa. Näin kehityksessä on siis kysymys yksilön aktiivisesta toiminnasta. Oman toiminnan autonomian sekä omista toimista ja muista ihmisistä vastuun ottamisen on useissa tutkimuksissa todettu vievän kehitystä eteenpäin (Pirttilä-Backman 1997, 221).

Useat opiskelijat kertoivat oppineensa tällä harjoittelujaksolla paljon sellaisia uusia asioita, joita he eivät olleet päässeet aikaisemmin opiskelemaan, vaan joku muu oli aina valmiiksi hoitanut ne opiskelijoiden puolesta valmiiksi. Eräs opiskelija kertoo aluksi esimerkiksi kokeneensa vaikeana puhelimeen vastaamisen. Tällä jaksolla opiskelijat hankkivat potilaansa itse, he tekivät paljon erilaisia järjestely- ja organisointitehtäviä, suunnittelua ja yhteistyöprojekteihin ja kokouksiin osallistumista oman alan edustajana. Vasta tällä harjoittelujaksolla opiskelijat joutuivat itse ottamaan yhteyttä potilaisiin ja sopimaan ajat, jotta heillä olisi töitä. Eräs opiskelija kiteyttää asian: sen on huomannut, että itse täytyy tehdä, ei se palkka sieltä muuten tule. Osa opiskelijoista koki sen aluksi vaikeaksi, kun oli itse pakko tehdä kaikki, mutta kun ryhtyi toimeen, se sujuikin hyvin. Järjestelyjä jouduttiin joskus tekemään nopeasti ja toisten puolesta.

Koska osalle opiskelijoita kaikkien asioiden hoitaminen itse oli uutta, he olisivat kaivanneet ohjausta myös tähän alueeseen. Kaksi opiskelijaa oli jo toista kertaa poliklinikalla, joten heille toiminta oli tuttua ja se helpotti toistenkin mukaan pääsyä. Nämä opiskelijat olivat halunneet poliklinikalle uudelleen, koska he olivat aloittaneet viime jaksolla päättötyönsä tekemisen erään yrityksen kanssa ja se jatkui tällä jaksolla. Toinen heistä kertoi päässeensä poliklinikalle pienten hankaluuksien jälkeen. Muutkin opiskelijat olivat halun-

neet poliklinikalle kuultuaan siitä aikaisemmin olleilta opiskelijoilta. Monilla heistä oli ennakkoluuloja poliklinikan käynnistymisestä ja potilaiden saatavuuden suhteen, mutta ne epäilyt haihtuivat jo ensimmäisinä päivinä, koska poliklinikan toiminta käynnistyi hyvin. Osa opiskelijoista korosti oman vapauden ja itsenäisen työskentelyn tärkeyttä tässä vaiheessa olevalla harjoittelujaksolla todeten, että näin sen pitää ollakin. Kaikki opiskelijat kokivat, että omasta aktiivisuudesta oli kiinni, miten paljon tällä jaksolla oppi. He tekivät jakson alussa työnjakoa vastuualueittain ja hoitivat tiettyjä projekteja koko jakson ajan.

Osa opiskelijoista hankki myös itse aktiivisesti asiakkaita tai asiakasryhmiä poliklinikalle esimerkiksi kuntotestauksiin. Varsinkin muutamat urheilijapojat hankkivat tuttaviaan testaukseen ja järjestivät kaikki asiaan kuuluvat välineet ja tarvittavan testaajaryhmän asian hoitamiseksi. He pitivät tärkeänä myös rahallista tulosta poliklinikan toiminnasta. Osa opiskelijoista korosti rahan merkitystä myös tietynä motivointikeinona. Kaksi opiskelijoista mainitsee omalta kohdaltaan, että olisi ollut mahdollista ottaa enemmänkin potilaita, mutta kun ei siitä saa mitään palkkaa, niin ei ole sitten viitsinyt tehdä niin paljon töitä. Yksi opiskelija korosti sitä, että raha on nykyaikaa ja heidän tekemänsä työ on vastuullista ja siitä pitäisi ilman muuta saada korvaus. Eräs opiskelija toivoi edes pientä korvausta, mutta totesi, että tekehän tässä rahaa kuitenkin jollekin. Hänen mukaansa poliklinikalle oli asetettu jokin tavoite, mutta kun tehdään yhteenveto sitten vasta näkee, onko tullut rahaa. Opiskelija ei ole selvillä esimerkiksi luentojen osalta tulevista korvauksista.

Useat opiskelijat kokivat poliklinikan palvelun ongelmana sen lyhytaikaisuuden. He näkivät jatkuvuuden tärkeänä paitsi potilaiden hoidon jatkuvuuden kannalta myös markkinoinnin kannalta. Osa heistä ehdotti myös poliklinikan palvelujen parantamiseksi eri vaiheessa olevien opiskelijoiden harjoittelua poliklinikalla yhtäaikaan, jolloin kaikenlaiset potilaat voisivat saada palveluita koko opiskeluvuoden aikana. He pitivät myös tärkeänä nyt luotujen yhteistyösuhteiden jatkamista ja uusien etsimistä ja luomista.

5.5. Ilmapiiri harjoittelun aikana

Leppoisuus, reiluus, turvallisuus ja joustavuus kuuluvat samaan merkityskokonaisuuteen ja kuvastavat opiskelijoiden tuntemuksia poliklinikkaharjoittelun ilmapiiristä. Jokaisen opiskelijan kokemuksissa tuli esille, että leppoisuus, reiluus, turvallisuus ja joustavuus loivat hyvät puitteet harjoittelulle ja yhteenkuuluvuuden tunne vahvistui tämän merkityskokonaisuuden myötä. Turvallisuutta ja joustavuutta kuvataan poliklinikan yleisenä ilmapiirinä. Opiskelijat kuvailivat merkityskokonaisuutta suhteessa potilastilanteisiin, opiskelijakavereihin ja opettajiin.

Opiskelijat kuvailevat syitä, miksi he ovat poliklinikalle vapaaehtoisesti hakeutuneet tai minkälaisia kokemuksia heillä tällä harjoittelujaksolla on ollut, hyvin samantyyllisesti. Yksi opiskelija toteaa kuinka mukavaa poliklinikalla on ollut ja kuinka hyvin hän on viihtynyt, kun poliklinikan toiminta ei ole toimimista kahdeksasta neljään. Toiminta on ollut joustavaa. Joskus on voinut tehdä enemmän ja joskus vähemmän, kunhan vain tunnit ovat tulleet täyteen. Häntä ei innosta kahdeksasta neljään rytmi, kuten vanhainkodeissa, sairaaloissa ja terveyskeskuksissa. Koulun poliklinikalla on voinut ottaa hieman rennommin ja ladata akkuja, jos on väsyttänyt ja tehdä sitten seuraavana päivänä tehokkaammin. Poliklinikalla on hänen mielestään voinut tehdä kaikki hommat ihan rauhassa. Toisaalta usean opiskelijan kommenteissa tulee esiin, kuinka tajuton kiire joskus on ollut. Tällöin esimerkiksi kirjallisia töitä on joutunut viemään myös kotiin. Useat opiskelijat tuovat esiin myös sen, kuinka harjoittelun alussa kaikki menee ihan kivasti, mutta puolenvälin paikkeilla virta loppuu. Motivaation lasku tulee usein kentän puolivälissä, mutta loppuaika on joillekin ollut varsinaista inspiroivaa aikaa. Opiskelijoille tunne oli tuttu jo aikaisemmilta harjoittelujaksoilta.

Eräs opiskelija oli kuullut edellisiltä poliklinikalla olleilta luokkatovereiltaan, että siellä on tosi löysää. Hän oli myös kuullut työajan joustavuudesta. Tämä oli myös yksi syy, minkä vuoksi hän tänne haki harjoitteluun. Joidenkin opiskelijoiden kertomuksissa tulee esille myös poliklinikalla oleva rento ote, kun he kokevat ettei heitä valvota. Eräs opiskelija kommentoi, ettei koko harjoittelu ole tuntunut työharjoittelulta, kun tämä ei missään vai-

heessa ole tuntunut raskaalta. Hän voisi omasta mielestään vaikka jäädä polille hommiin, kun kaikki on ollut tosi miellyttävää. Poliklinikka on myös koettu turvallisenä harjoittelu- paikkana verrattuna esimerkiksi sairaalaan. Yksi opiskelija ei ole uskaltanut sairaalaan vielä yhdellekään jaksolle, koska pelkää kaikkia vakavia ongelmia, mitä siellä kohtaisi. Hän pelkää myös tekevänsä virheitä siinä kiireellisessä ilmapiirissä.

5.6. Kirjaaminen

Tähän merkityskokonaisuuteen kuuluu opiskelijoiden kokemukset potilastietojen kirjaamisesta. Tiedot koskevat sekä potilaiden yhteystietoja että tietoja terapian sisällöstä ja etenemisestä.

Useat opiskelijat toivat esiin, että tällä harjoittelujaksolla kirjaaminen oli jäänyt kovin vähälle huomiolle. Lähes kaikilla oli erilainen käsitys siitä, minkälaisia asioita kirjataan ja minne ne kirjataan. Aluksi oli ollut tarkoitus kirjata tiedot tietokoneelle, mutta se oli jäänyt sitten tekemättä. Tällä hetkellä tietoja oli sekä koneella että opiskelijoiden omissa papereissa. Koneelle oli lopulta päätetty laittaa vain nimet, osoitteet ja potilaan ongelma. Omissa papereissa oli jokaisella opiskelijalla omista potilaistaan heitä koskevat tiedot. Kirjaamisen merkitys korostuu heidän mielestään tilanteissa, joissa opiskelija sairastuu, jolloin asiakkaalle pitäisi ilmoittaa muuttuneesta tilanteesta. Tietoja tarvitaan myös silloin, jos toinen opiskelija joutuu yllättäen hoitamaan toisen opiskelijan potilasta. Kirjaamisessa yksi opiskelija peräänkuuluttaa parempaa napakkuutta opiskelijoilta itseltään. Toisaalta hän olisi toivonut parempaa ja yhtenäisempää opastusta asiaan heti alkuvaiheessa myös opettajilta.

5.7. Poliklinikan tilat ja välineet

Tähän merkityskokonaisuuteen kuuluvat opiskelijoiden kokemukset poliklinikan käytössä olevista tiloista ja välineistä. Opiskelijat kuvailevat merkityskokonaisuutta suhteessa potilastilanteisiin ja omaan työskentelymahdollisuuksiinsa.

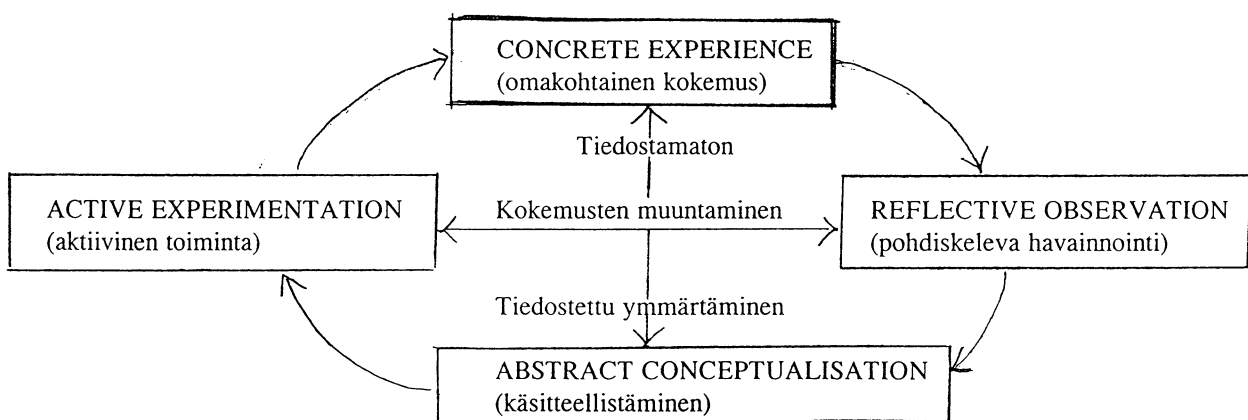
Kaikki opiskelijat tuovat esiin ajatuksen poliklinikan tiloista. Poliklinikan oman tilan puuttuminen koettiin yleisesti hankalana asiana. Opiskelijat kertoivat myös kiinnittäneensä vasta nyt huomiota esimerkiksi luokkien varauslistojen tärkeyteen ja luokkien siisteyteen. Opiskelija saattoi joutua etsimään potilaan kanssa tilaa ympäri koulua ja löydettyään vapaan luokan se saattoi olla epäjärjestyksessä ja opiskelijan piti ensin se siivota. Opiskelijat kokivat tämän nolona potilaiden kannalta. Heidän oma yhdistetty toimisto- ja vastaanotto-tilansa oli myös hyvin pieni ja tiettyinä päivän aikoina lähes kaikki opiskelijat olivat siinä yhtäaikaan, jolloin se ei ollut edustavan näköistä asiakkaiden kannalta. Opiskelijoiden käytössä ollut tietokone oli tässä tilassa samoin puhelin eli opiskelijat joutuivat hoitamaan ajanvarauksen ja kirjaamisen tässä ikkunallisessa tilassa. Asiakkaiden lisäksi toisen osaston opettajat ja opiskelijat kulkivat toimiston kautta ja he kärsivät myös tästä ahtaudesta.

Vaikka oman tilan puute koettiin ongelmana, koulun välineet, kuntosali, allas ja liikuntasalit olivat opiskelijoiden mielestä hyvät ja mahdollistivat vaihtelevan ja monipuolisen harjoittelun potilaiden kanssa. Altaan liian kylmä vesi oli kuitenkin terapiaa hankaloittava asia. Eräs opiskelija yritti selvittää syytä veden lämpötilaan. Hän sai vastaukseksi, että vesi ei voi olla lämpimämpää, ettei altaaseen tule hometta. Opiskelija ihmetteli vastausta eikä ollut siihen ollenkaan tyytyväinen.

Kotona hoidettavien potilaiden kohdalla muutamat opiskelijat kokivat puutteelliset tilat ja välineet terapiaa hankaloittavina tekijöinä. Toisaalta koti koettiin intiiminä reviirinä ja koulun isot luokat taas tietynä rajoittavana tekijänä yksityisyyden kannalta.

6. MERKITYSKOKONAISUUKSIEN POHDINTA KOKEMUKSELLISEN OPPIMISEN NÄKÖKULMASTA

Tutkimuksen tarkoituksena oli saada tietoa opiskelijoilta itseltään, heidän omista kokemuksistaan koulun poliklinikkaharjoittelun aikana. Kokemuksellisen tiedon keräämisessä avoin haastattelumenetelmä osoittautui käyttökelpoiseksi. Opiskelijoiden kokemuksia koulun fysioterapiapoliklinikalla harjoittelusta tarkastellaan Kolbin mukaan kokemuksellisen oppimisen näkökulmasta. Kolbin (1984, 42) esittämässä oppimiskehässä nostetaan juuri oppijan oma kokemus keskeiseen asemaan. Hän toteaa kuitenkin, ettei kokemus sinänsä takaa oppimista, vaan oleellista on kokemuksen havainnointi, pohtiminen, kokemuksen tietoinen ymmärtäminen ja käsitteellistäminen sopivan teorian, tietoperustan jne. avulla. Kokemusperäisen oppimisen hän näkee kehänä, jossa yksilön omakohtainen kokemus opittavasta asiasta, kokemuksen pohtiminen ja käsitteellistäminen sekä aktiivinen soveltava toiminta muodostavat jatkuvasti kehittyvän jaksottaisen kiertävän prosessin, kuten kuvio 1 osoittaa. Tässä tutkimuksen tuloksia pohtiessamme, selvittelemme miten kehän eri osat alueet ovat opiskelijoiden kokemuksissa toteutuneet. Mielenkiintomme kohteena oli se, milloin opiskelija on itse kokenut oppineensa ja mitkä seikat opiskelijan omasta mielestä ovat kokemukseen vaikuttaneet. Toisen näkökulman muodostavat tutkimuksen tekijöiden tulkinnat siitä, missä tilanteissa ja miksi kokemuksista opittiin ja miten kokemuksista oppiminen voitaisiin jatkossakin turvata poliklinikkaharjoittelun aikana.



Kuvio 1. Kokemusperäinen oppimissykli Kolbin mukaan. (Kolb 1984, 42)

Harjoittelujakson aikana opiskelijoilla oli mahdollisuuksia hyvin monipuolisiin yhteistyö- ja vuorovaikutustilanteisiin asiakkaiden kanssa, joten edellytyksiä erilaisille kokemuksille ja niistä oppimiselle oli paljon. Monipuolisuuteen sisältyi erilaisia ja eri ikäisiä asiakkaita, joiden terapia toteutui koulun poliklinikalla, asiakkaan kotona tai hoitolaitoksessa. Yhteistyötä oli mahdollisuus tehdä myös eri järjestöjen ja yritysten kanssa. Kokemuksellisen oppimisen näkökulmasta tarkastellen edellytyksiä oppimisprosessin käynnistymiselle oli paljon. Kaikkien opiskelijoiden kertomuksista ei kuitenkaan ilmene mitään näistä kokemuksista opittiin. Tutkijoiden mielestä opettajan tulisikin jo heti harjoittelun alussa olla tietoinen opiskelijoiden aiemmista käytännön harjoittelun kokemuksista ja ohjata valintojen teossa. Jos tähän tavoitteeseen päästäisiin voisi poliklinikkaharjoittelu parhaiten tukea yksittäisen opiskelijan oppimistarpeita.

Itsenäinen ja vastuullinen toiminta ratkaisi kuinka paljon ja minkälaisia kokemuksia kukin hankki. Opiskelijat itsenäisesti päättivät milloin ja minkälaista ohjausta ja kuinka paljon he kokivat tarvitsevansa. Opiskelijat saivat kokemuksia itsenäisestä ja vastuullisesta toiminnasta, jolloin kukaan ei tehnyt asioita heidän puolestaan eikä kukaan tyrkyttänyt heille apua. He kokivat, että kaikki oli kiinni heistä itsestään. Tällöin kokemuksista oppiminenkin saattoi jäädä heidän omalle vastuulle. Kokemuksista oppiminen toteutui siis erilailla, riippuen opiskelijoiden erilaisesta vastuullisuudesta ja itsenäisyydestä. Joidenkin opiskelijoiden kertomuksista kävi ilmi, että he olivat itse pohtineet kokemuksiaan ja sen pohjalta muuttaneet toimintaansa. He olivat ottaneet vastuuta omasta oppimisestaan. Muutama opiskelija olisi toivonut enemmän yhteisiä keskusteluja opettajan tai muiden opiskelijoiden kanssa, jotta kokemuksia olisi yhdessä voinut pohtia. Kun tämä ei toteutunut, jäi epäselväksi, miten näissä tilanteissa opittiin. Oli myös opiskelijoita, joiden kertomuksista ei käynyt ilmi, miten he kokemuksiaan pohtivat. Tutkijoille ei myöskään selvinnyt, mitä he ajattelivat ohjauksesta tai sen tarpeesta. Epäselväksi jäi myös oppivatko he mitään uutta. Tämän vuoksi opettajan tulisikin jo harjoittelun alkuvaiheessa saada tietoa opiskelijoiden erilaisista lähestymistavoista ja kyvyistä toimia itsenäisesti ja vastuullisesti, jotta hän voisi myös tässä asiassa tukea opiskelijaa.

Opiskelijoiden opettajalta saaman ohjauksen merkitys korostui varsinkin ensimmäisellä koti- tai poliklinikkakäynnillä, jolloin opiskelijat toivoivat opettajaa mukaansa. Syy, miksi opettajaa toivottiin mukaan, oli se että saataisiin palautetta, löydetäänkö tutkimuksissa oikeita asioita ja osataanko antaa oikeaa terapiaa. Kun yhteisiä tilanteita järjestyi, opiskelija sai opettajalta palautetta toiminnan kannalta oleellisista seikoista, joka auttoi häntä etsimään toimivia käytännön ratkaisuja ja sovellutuksia. Tilanne saattoi koostua sanallisesta palautteesta ja opettajan näyttämisestä tai molemmista. Tenttitilanne, joka videoitiin, oli jäänyt lähes jokaisen opiskelijan mieleen merkittävänä kokemuksena. Siinä he näkivät omaa toimintaansa videolta ja pystyivät sitä myös yhdessä opettajan kanssa arvioimaan. Näissä tilanteissa opiskelijat kertoivat myös oppineensa. Tästä syystä tämän tyyppisiä oppimiskokemuksia tulisi jatkossakin järjestää useita harjoittelun kuluessa. Videoidun tilanteen pohtimiseen voisivat osallistua sekä opettaja että myös muut opiskelijat.

Tällä harjoittelujaksolla opiskelijat saivat kokemuksia myös toisten opiskelijoiden kanssa toimimisesta. Tilanteita oli yhdessä suunniteltu ja toteutettu. Yhteisen kokemuksen jälkeen oli tilannetta arvioitu. Kokemusta oli pohdittu nyt toisen opiskelijan kanssa, jolloin oli muodostunut uusia vaihtoehtoisia toimintatapoja tulevaisuutta varten. Toimiessaan yhteistyössä keskenään, he kertoivat oppineensa myös toinen toisiltaan. Näin ollen poliklinikalla kannattaa jatkossakin työskennellä useita samassa vaiheessa olevia opiskelijoita. Jos poliklinikan toiminta olisi jatkuvaa voisi siellä olla harjoittelemassa myös eri vaiheessa olevia fysioterapian opiskelijoita, jolloin opiskelijoiden yhteisiä oppimiskokemuksia voitaisiin hyödyntää.

Kaikki opiskelijat kokivat myönteisen ilmapiirin tärkeäksi harjoittelun aikana. Hyväksyvä, myös epäonnistumisen salliva ja rohkaiseva ilmapiiri loi edellytykset kokemuksista oppimiselle. Tämä vahvistaa käsityksiämme myönteisen oppimisilmapiirin vaikutuksesta oppimisessa ja korostaa myös sitä, että meidän opettajina on hyvä tietää tämä luodessamme erilaisia oppimistilanteita. Potilastietojen kirjaaminen tällä harjoittelujaksolla oli jäänyt vähäiseksi ja sen merkitys osalle opiskelijoita epäselväksi. Osa opiskelijoista tiedosti kirjaamisen tärkeyden, mutta jostain syystä se vain oli jäänyt vähemmälle huomiolle, jolloin

myös kokemukset kirjaamisesta jäivät niukoiksi. Tutkijoiden mielestä pitäisikin jatkossa kiinnittää erityistä huomiota yhdenmukaisen kirjaamisen periaatteisiin laadullisen ja turvallisen asiakaspalvelun toteutumiseksi. Tämän harjoittelujakson aikana opiskelijat kertoivat havainneensa ja pohtineensa tilojen ja välineiden merkitystä. Poliklinikka toimi luokkatiloissa, joissa samaan aikaan oli muuta opetusta koko harjoittelujakson ajan. Koska poliklinikan käytössä ei ollut omia erillisiä tiloja terapian toteuttamista varten, joutuivat opiskelijat vaikeuksiin tilojen saannin ja järjestelyjen suhteen. Jatkossa tulisikin järjestää poliklinikalle omat kiinteät tilat ja välineet. Poliklinikan käytössä oli koulun välineistö, jonka opiskelijat kokivat hyvänä. Muutamat opiskelijat kertoivat, että se oli innostanut heitä kokeilemaan erilaisia vaihtoehtoja terapian toteuttamisessa. Erillisten tilojen puuttuminen pakotti opiskelijat suunnittelemaan etukäteen tulevia asiakastilanteitaan. Näin he myös oppivat, miten tärkeää etukäteissuunnittelu on sujuvan asiakaspalvelun kannalta.

Tarkastellessamme ja tulkitessamme opiskelijoiden kokemuksia harjoittelustaan koulun poliklinikalla syntyi tutkijoille poliklinikan toiminnan kehittämideoita, joita pohdiskelimme suhteessa yhteiskunnan ja työelämän ammattikorkeakouluille asettamiin haasteisiin. Mikäli edellämainitut kehittämideoit toteutuisivat, koulun poliklinikalla olisi hyvät mahdollisuudet vastata tulevaisuudessa ammattikorkeakouluilta edellytettäviin opettamisen ja oppimisen haasteisiin. Esimerkiksi poliklinikalla voidaan harjoitella moniammatillista yhteistyötä työelämän eri tahojen kanssa muuttuvissa olosuhteissa. Tämä edellyttää opiskelijoilta itsenäistä ja vastuullista toimintaa sekä myös opettaa heitä siihen. Koska opiskelijoilta tätä edellytetään asettaa se haasteita puolestaan opettamiselle ja ohjaamiselle. Opettajalla tulee olla riittävästi resursseja opiskelijoiden lähtötilanteen kartoitukseen sekä ohjaukseen harjoittelun aikana kunkin opiskelijan yksilöllisten tarpeiden mukaan. Poliklinikkaa voitaisiin jatkossa hyödyntää myös kouluopetuksessa konkretisoimaan ja havainnollistamaan teoriassa opittuja asioita.

Koska tässä tutkimuksessa aineistona oli pelkästään opiskelijoiden kertomukset kokemuksestaan, jatkossa olisi kiinnostavaa tietää opettajien näkemyksiä poliklinikalla harjoittelusta. Poliklinikan toiminnan kehittämisen kannalta tärkeää olisi myös saada tietoa sekä opis-

kelijoiden että opettajien käsityksistä poliklinikalla oppimisesta ja siihen vaikuttavista tekijöistä. Tärkeää olisi myös kerätä tietoa poliklinikan asiakkailta. Aineistoa voitaisiin kerätä lisäksi erilaisin kuva-, ääni- ja kirjallisen materiaalin avulla. Näin saataisiin monipuolisempaa tietoa hyödynnettäväksi kehitettäessä koulun fysioterapiapoliklinikan toimintaa.

LÄHTEET

- Denzin, N. K. & Lincoln, Y. S. 1994. Entering the Field of Qualitative Research. Teoksessa Denzin, N. K. & Lincoln, Y. S. (toim.). Handbook of Qualitative Research. Qualitative Research. Thousand Oaks. Sage. Kalifornia.
- Ekola, J. (toim.). 1992. Johdatusta ammattikorkeakoulupedagogiikkaan. Juva: WSOY.
- Eteläpelto, A. 1992. Tulevaisuuden asiantuntijuuden kehittämiseen. Teoksessa J. Ekola (toim.). Johdatusta ammattikorkeakoulupedagogiikkaan. Porvoo-Helsinki-Juva: WSOY.
- Eteläpelto, A. 1997. Asiantuntijuuden muuttuvat määritykset. Teoksessa J. Kirjonen, P. Remes & A. Eteläpelto (toim.). Muuttuva asiantuntijuus. Koulutuksen tutkimuslaitos. Jyväskylän yliopisto.
- Hakkarainen, P. 1996. Teorian ja käytännön integrointi ammatillisessa aikuiskoulutuksessa. Teoksessa P. Lambert & Y. Engeström (toim.). Kehittävä työntutkimus ammatillisissa oppilaitoksissa. Helsingin yliopiston kasvatustieteen laitoksen tutkimuksia. 150.
- Heikkinen, R-L. & Laine, T. (toim.). 1997. Hoitava kohtaaminen. Helsinki: Kirjayhtymä Oy.
- Karvonen, E. & Kurunsaari, M. 1995. Kuntoutusalan koulutusyksikön fysioterapian palvelutoimintaprojekti 1995. Keski-Suomen terveydenhuolto-oppilaitos. Julkaisusarja A. Jyväskylä: Kopi-Jyvä Oy.
- Kolb, D. 1984. Experiential learning. Experience as the source of learning and development. Englewood Cliffs. N.J: Prentice-Hall. Inc.
- Perttula, J. 1995. Kokemuksen tutkimuksen luotettavuudesta. Kasvatus 26 (1), 41-42.
- Pirttilä-Backman, A-M. 1997. Miksi asiantuntijan tulee kyetä reflektiivisiin arviointeihin? Teoksessa J. Kirjonen, P. Remes & A. Eteläpelto (toim.). Muuttuva asiantuntijuus. Koulutuksen tutkimuslaitos. Jyväskylän yliopisto.
- Talvitie, U., Hynynen, P., Harri-Lehtonen, O., Kupiainen, K., Sauren, M. & Sokka, H. 1993. Ehdotus fysioterapeuttikoulutuksen opetussuunnitelman perusteiksi ammattikorkeakouluissa. Helsinki: Sairaaliitto.
- Varto, J. 1992. Laadullisen tutkimuksen metodologia. Helsinki: Kirjayhtymä.

FYSIOTERAPEUTTIOPISKELIJOIDEN KOKEMUKSIA KOULUN
POLIKLINIKKAHARJOITTELUSTA
Näkökulmana kokemuksellinen oppiminen

Ritva Aunola-Eräkorpi
Tarja-Riitta Mäkilä
Tuija Ruismäki

Fysioterapian pro gradu-tutkielma
Jyväskylän yliopisto
Terveystieteen laitos
Kevät 1998

TIIVISTELMÄ

JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO

Liikuntatieteellinen tiedekunta, terveystieteen laitos

Terveystieteiden opettajan koulutusohjelma

AUNOLA-ERÄKORPI RITVA, MÄKILÄ TARJA-RIITTA, RUISMÄKI TUIJA: FYSIOTERAPEUTTIOPISKELIJOIDEN KOKEMUKSIA KOULUN POLIKLINIKKA- HARJOITTELUSTA

Näkökulmana kokemuksellinen oppiminen

Pro gradu-tutkielma 66 sivua

Huhtikuu 1998

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää Helsingin IV terveydenhuolto-oppilaitoksen VI lukukauden fysioterapeuttiopiskelijoiden kokemuksia käytännön harjoittelusta koulun poliklinikalla. Kokemuksista muodostuneita merkityskokonaisuuksia pohdittiin kokemuksellisen oppimisen näkökulmasta. Tutkimukseen osallistuivat kaikki keväällä 1997 fysioterapiapoliklinikalla harjoittelussa olleet yhdeksän opiskelijaa. Tutkimusaineisto kerättiin avoimella haastattelulla. Saatua tietoa voidaan käyttää hyväksi kehitettäessä käytännön harjoittelua koulun poliklinikalla.

Tutkimusote oli kvalitatiivinen ja sen lähtökohta oli fenomenologis-hermeneuttinen. Haastattelulla kerättyä tietoa käsiteltiin aineistolähtöisesti. Aineiston käsittely eteni asteittain. Kukin tutkija kävi ajatuksellista vuoropuhelua sekä toisten tutkijoiden että aineiston kanssa koko tutkimusprosessin ajan.

Kokemuksista muodostui seitsemän merkityskokonaisuutta: yhteistyö ja vuorovaikutus asiakkaiden kanssa, opiskelijoiden opettajilta saama ohjaus, toisten opiskelijoiden kanssa toimiminen, opiskelijoiden itsenäisyys ja vastuullisuus, ilmapiiri harjoittelun aikana, kirjaaminen ja poliklinikan tilat ja välineet. Saatuja merkityskokonaisuuksia pohdittiin kokemuksellisen oppimisen näkökulmasta. Harjoittelujakson aikana opiskelijoilla oli mahdollisuuksia monipuolisiin yhteistyö- ja vuorovaikutustilanteisiin asiakkaiden kanssa, joten edellytyksiä erilaisille kokemuksille ja niistä oppimiselle oli paljon. Itsenäinen ja vastuullinen toiminta ratkaisi, kuinka paljon ja minkälaisia kokemuksia kukin hankki. Kokemuksista oppiminen toteutui erilailla eri opiskelijoilla. Opiskelijat myös itsenäisesti päättivät milloin ja minkälaista ohjausta ja kuinka paljon he kokivat tarvitsevansa. Joidenkin opiskelijoiden kertomuksista kävi ilmi, että he olivat itse pohtineet kokemuksiaan ja muuttaneet toimintaansa. He olivat ottaneet vastuuta omasta oppimisestaan. Muutama opiskelija olisi toivonut enemmän yhteisiä keskusteluja opettajan kanssa, jotta kokemuksia olisi voinut pohtia yhdessä. Joidenkin opiskelijoiden kertomuksista ei käynyt ilmi, miten he kokemuksiaan pohtivat. Kertomuksista ei myöskään selvinnyt, mitä he ajattelivat ohjauksesta tai sen tarpeesta. Tällä harjoittelujaksolla opiskelijat saivat paljon kokemuksia toisten opiskelijoiden kanssa toimimisesta. Näistä kokemuksista opittiin. Hyväksyvä, myös epäonnistumisen salliva ja rohkaiseva ilmapiiri loi edellytykset kokemuksista oppimiselle. Kirjaamisesta puhuessan opiskelijat kertoivat sen jääneen kovin vähälle huomiolle, eikä yhtenäistä käytäntöä ollut. Toimintaa haittaavana opiskelijat kokivat poliklinikan omen tilojen puuttumisen, mutta toisaalta se pakotti heidät suunnittelemaan etukäteen tulevia asiakastilanteita. Myönteisenä asiana pidettiin koulun monipuolista terapiavälineistöä sekä mahdollisuutta kuntosalin ja terapia-altaan käyttöön. Joitakin opiskelijoita tämä mahdollisuus oli innostanut uusiin luoviin vaihtoehtoihin terapian toteutuksessa.

Avainsanat: fysioterapeuttiopiskelijat, koulun poliklinikkaharjoittelu, kokemukset, kokemuksellinen oppiminen

SISÄLLYS

| | |
|--|----|
| 1. JOHDANTO | |
| 2. TUTKIMUKSEN TARKOITUS | 6 |
| 3. TUTKIMUKSEN KULKU JA METODI | 7 |
| 3.1. Tutkimuksen kulku | 7 |
| 3.2. Tutkimuksen metodi | 8 |
| 4. KOKEMUKSIA POLIKLINIKKAHARJOITTELUSTA | 11 |
| 4.1. “Et se on ollu hirveen laaja spektri, mikä tässä on ollut tässä potilaiden kirjossa, on kokeiltu ja nähty kaikkee erilaista” | 11 |
| 4.2. “Et olishan sitä tietenkin vähän aktiivisempikin voinu olla” | 16 |
| 4.3. “Ja mikä mun mielestä on tietysti paras, on se rento ote, et sua ei valvota, mitä sä teet” | 19 |
| 4.4. “Oppinut asioiden järjestelyä, kukaan muu ei tee mun puolesta, tää on omasta itsestä kiinni” | 23 |
| 4.5. “En tiedä onko taidot parantuneet, mutta paljon kokemuksia on ollut ja pani miettimään osaanko mää mitään” | 26 |
| 4.6. “Oman mielenkiinnon mukaan on saanu valita potilaita. En haluu täällä niska limassa raataa. Opettajan malli on auttanut terapiassa eteenpäin | 29 |
| 4.7. “Se tuntuu turhautavalta, ku ei saa minkäänlaista vaikutusta, eikä yhteyttä tällaseen ihmiseen” | 32 |
| 4.8. “Kiva on ollu niinku käydä kotonakin, kun siellä näkee sitä kotona selviytymistä ja miten vois helpottaa ja auttaa | 37 |
| 4.9. “Opettajill ei tietenkään aina oo resursseja lähtee mukaan joka keikalle” | 42 |

| | |
|---|----|
| 5. KOKEMUKSISTA MUODOSTUNEET MERKITYSKOKONAISUUDET | 48 |
| 5.1. Yhteistyö ja vuorovaikutus asiakkaiden kanssa | 48 |
| 5.2. Opiskelijoiden opettajilta saama ohjaus | 51 |
| 5.3. Toisten opiskelijoiden kanssa toimiminen | 53 |
| 5.4. Opiskelijoiden itsenäisyys ja vastuullisuus | 55 |
| 5.5. Ilmapiiri harjoittelun aikana | 59 |
| 5.6. Kirjaaminen | 60 |
| 5.7. Poliklinikan tilat ja välineet | 61 |
| | |
| 6. MERKITYSKOKONAISUUKSIEN POHDINTA KOKEMUKSELLISEN OPPIMISEN NÄKÖKULMASTA | 62 |

LÄHTEET

1. JOHDANTO

Nykyinen voimakkaasti muuttuva yhteiskunta, tekninen kehitys ja uudet tutkimustulokset, rajallisiksi osoittautuneet taloudelliset resurssit ja uudet kansainväliset yhteydet asettavat fysioterapian varteenotettavien haasteiden eteen (Talvitie ym. 1993, 17). Nuoriso- ja ammattikorkeakoulukokeiluja säätävässä laissa on tavoitteita, jotka ovat selkeästi opiskeluun ja opettamiseen kohdistuvia. Niitä ovat tason nostaminen, tiedonkäsityksen nykyaikaistaminen ja uudentyypiset ammattitaitovaatimukset. Lähtökohtana on pidettävä vaatimusta, että ammattikorkeakouluissa opiskelevat saavuttavat joustavan asiantuntijuuden pätevyyden. Joustavuuden tarkoittaessa kykyä ja halua muuttaa tavoitteellista toimintaa muuttuvien toimintatilanteiden edellyttämällä tavalla. (Ekola, 1992, 12).

Toisena ammattikorkeakoulun toimintaa keskeisesti määrittävänä tekijänä - yhteiskunnan asettamien tavoitteiden lisäksi - Ekola (1992, 13) näkee opiskelijan. Hänen mukaansa opetustoimintaa ohjaavat periaatteet rakentuvat nykyaikaiselle ihmiskäsitykselle, joka näkee ihmisen aktiivisena, tavoitteellisena ja itseohjautuvana oppijana. Itseohjautuvuuden hän määrittelee ihmisen valmiustilaksi, joka on hänen kehityshistoriansa ja elämäolosuhteidensa mahdollistaman harjaantumisen tulos. Itseohjautuvuuteen pohjautuvia opiskelumenetelmiä on Ekolan mukaan mitä parhaat mahdollisuudet toteuttaa juuri ammattikorkeakoulussa. Vain omalla työllään opiskelija hankkii valmiutensa, eli "otsasi hiessä sinun pitää valmiutesi hankkiman".

Keski-Suomen terveydenhuolto-oppilaitoksessa, Kuntoutusalan koulutusyksikössä on tutkittu fysioterapian palvelutoimintaa. Eira Karvonen ja Merja Kurunsaari (1995, 15) ovat julkaisseet kaksi raporttia. Fysioterapian palvelutoimintakokeilun perusteella yhteenvedona opetuksen kehittämistä oppilaitoksen palvelutoiminnassa he esittävät seuraavaa: palvelutoiminta tulee nähdä opetukselle asetettujen vaateiden suuntaisena oppimisen kehittämisenä eikä erillisenä liiketoimintana tuottavuuspaineineen, oppilaitoksen omaan palvelutoimintaan tulee varata toiminnan vaatimusten mukaisesti opetusresursseja ja resursseja tulee suunnata myös palvelutoiminnassa tapahtuvaan tutkimustoimintaan. Lisäksi opettajan toimenkuvaa on tarkastettava niin, että se mahdollistaa opettajille opetus-, ohjaus- ja tutki-

mustoiminnan sekä kliinisen työn palvelutoiminnassa. Jälkimmäisen raportin yhteenveto- ja pohdintaosuudessa tulevia tutkimusaiheita pohtiessaan he ottavat esille potilaan motoriseen oppimiseen liittyvän seurantatutkimuksen tarpeellisuuden sekä tarpeen tutkia opiskelijoiden itseohjautuvuuden ja reflektiivisyyden kehittymistä palvelutoiminnassa. Hakkarainen (1996, 21) näkee perinteisen ammatillisen koulutuksen tyytyneen olemassaolevien tietojen ja taitojen siirtämiseen riippumatta siitä annetaanko koulutusta työpaikalla vai koulussa. Oppimisen tarve hänen mielestään määritellään tällöin nykyisten työprosessien hallinnan perusteella, jolloin valmiin omaksuminen ei edellytä teorian ja käytännön integraatiota. Eteläpelto (1992, 19) toteaa ammattikorkeakoulun tulevaisuudesta, että sen on ennakoitava työelämässä tapahtuvia muutoksia ja pyrittävä vaikuttamaan tietoisesti ja aktiivisesti koulutuksen kehittymiseen näiden muutosten suuntaan. Ammattikorkeakouluilta odotetaan hänen mukaansa erityisen perusteltua ja tietoista suhtautumista siihen, millaisia pätevyksiä koulutuksella tuotetaan ja miten nämä pätevydet ovat suhteessa tulevaisuuden yhteiskunnasta ja työelämästä nouseviin haasteisiin. Tässä tutkimuksessa tarkastellaan koulun fysioterapiapoliklinikalla tapahtuvaa harjoittelua oppilaiden kokemana. Saatuja kokemuksia pohditaan kokemuksellisen oppimisen näkökulmasta. Tuloksia hyödynnetään fysioterapiapoliklinikan toimintaa kehitettäessä.

2. TUTKIMUKSEN TARKOITUS

Helsingin IV terveydenhuolto-oppilaitoksen toiminta-ajatuksen ja toimintasuunnitelman mukaan palvelutoiminnan kehittäminen nähdään ajankohtaisena ja tarkoituksenmukaisena koulutuksen kehittämisenä. Palvelutoiminnan katsotaan monipuolistavan opetusta ja oppimista sekä lisäävän mahdollisuuksia yhteistyöhön eri tahojen kanssa sekä oppilaitoksen sisällä että ulkopuolella. Tavoitteina nähdään käytännön työelämässä tarvittavan ammatin hallinnan kehittyminen, oppilaan oppimiseen ja opettajan ohjaamiseen sekä opetusmenetelmien kehittämiseen liittyviä tavoitteita. Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää fysioterapeuttiopiskelijoiden kokemuksia koulun poliklinikkaharjoittelusta oppimisen näkökulmasta. Tutkimuskysymykset ovat : 1. Minkälaisia ovat kunkin opiskelijan omat kokemukset koulun fysioterapiapoliklinikalla suorittamastaan harjoittelujaksosta? 2. Miten näistä kokemuksista opittiin ? Tutkijat pohtivat opiskelijoiden kokemuksia kokemuksellisen oppimisen näkökulmasta. Tutkimuksen avulla saadaan tietoa opiskelijoiden kokemuksista, joita voidaan hyödyntää kehitettäessä koulun fysioterapiapoliklinikan toimintaa. Oppilaitoksen palvelutoiminta fysioterapian poliklinikkatoiminnan muodossa käynnistyi syksyllä 1996. Toiminta jatkui keväällä 1997 siten, että huhtikuun alussa poliklinikalla aloitti harjoittelunsa yhdeksän opiskelijaa. Kyseessä oli kuudes kliininen harjoittelujakso. Ohjaajina toimivat oppilaitoksen kolme fysioterapian opettajaa.

3. TUTKIMUKSEN KULKU JA METODI

3.1. Tutkimuksen kulku

Tutkimuksen kohdejoukoksi valittiin Helsingin IV terveydenhuolto-oppilaitoksen fysioterapeuttiopiskelijat, jotka suorittivat kahdeksan viikon pituisen kliinisen harjoittelun koulun poliklinikalla keväällä 1997. Heitä oli yhdeksän, joista neljä oli miehiä ja viisi naisia. Heidän ohjaajinaan toimi kolme koulun opettajaa. Lupa tämän tutkimuksen tekemiseksi saatiin oppilaitoksen rehtorilta.

Tutkimusaineisto muodostui yhdeksästä haastattelusta. Haastattelut suoritettiin avoimina haastatteluina siten, että kukin tutkija haastatteli kolme opiskelijaa. Ajankohta määräytyi opiskelijoiden toiveiden mukaan ja ajoittui harjoittelujakson kahdelle viimeiselle viikolle. Haastattelut kestivät puolesta tunnista tuntiin ja ne nauhoitettiin. Haastattelutilanne pyrittiin järjestämään mahdollisimman luonnolliseksi. Painotimme, että haluamme tietoa opiskelijan omista kokemuksista, ajatuksista ja tuntemuksista harjoittelustaan koulun fysioterapiapoliklinikalla. Ilmapiirin luominen koettiin tärkeäksi, ettei tilanteessa korostuisi opettaja - oppilas asetelma. Osa opiskelijoista oli jo ennestään opettajille tuttuja. Näitä asioita pohdittiin etukäteen ja ne pyrittiin mahdollisuuksien mukaan eliminoimaan. Joidenkin opiskelijoiden kanssa haastattelut sujuivat helposti, he kertoivat kokemuksistaan ja tuntemuksistaan vuolaasti ilman, että haastattelija juurikaan osallistui tilanteeseen. Toisten kohdalla kertominen oli hyvin lyhyttä, jolloin haastattelija osallistui enemmän keskusteluun yrittäen tarttua johonkin opiskelijan aiemmin mainitsemaan kokemukseen saadakseen lisää tietoa.

Seuraavassa vaiheessa haastattelunauhat purettiin teksteiksi sana sanalta. Tutkijat tekivät tämän vaiheen itse. Tämän jälkeen jokainen tutkija luki tekstiä useaan kertaan, jolloin aineisto tuli tutuksi ja alkoi vähitellen jäsentyä. Tämän jälkeen tekstiä käytiin läpi yhteisissä keskusteluissa ja pohdittiin niitä asioita, mitä kullekin tutkijalle oli välittynyt aineistosta.

Aineiston analyysi eteni niin, että jokainen tutkija luki ja analysoi aineistoa yksin ja aina välillä kaikki tutkijat kokoontuivat keskustelemaan aineistosta yhdessä. Tällä asteittaisella etenemisellä haluttiin varmistaa tutkimuksen luotettavuutta. Tämä tapa varmistasi myös sen, ettei aineistosta jäänyt mitään oleellista näkökulmaa huomioimatta. Tämä työstämistapa jatkui koko prosessin ajan. Lukemalla ja keskustelemalla pyrittiin ymmärtämään opiskelijoiden kokemuksia ja tulkitsemaan niitä. Tulkinnan ja keskustelujen seurauksena aineisto muotoutui merkityskokonaisuuksiksi. Niitä tarkasteltiin myös peilaten kirjallisuuteen. Saatuja merkityskokonaisuuksia ja niiden välisiä suhteita tutkijat pohtivat oppimisen näkökulmasta.

3.2. Tutkimuksen metodi

Tässä tutkimuksessa tutkimusaineisto on tutkimusprosessin kokonaisuudessa keskeisimmässä asemassa. Tutkimusprosessi etenee tutkimusaineiston ehdoilla. Tutkimuksen tarkoituksena oli saada tietoa opiskelijoilta itseltään, heidän kokemanaan, siitä, miten he ovat harjoittelun poliklinikalla kokeneet.

Kaikki laadullinen tutkimus tapahtuu elämismaailmassa, joten tutkija on osa sitä merkitysyhteyttä, jota hän tutkii. Kun sekä tutkija että tutkittava on ihminen, kysymys tutkimuksen lähtökohdista nousee erityisen tärkeäksi. (Varto 1992, 26). Aineistosta muokkautui yhdeksän haastateltavien kokemuksista kertovaa tarinaa, jotka tutkijoiden mielestä sisälsivät kaiken olennaisen aineistosta, jättämättä mitään olennaista pois. Myös Denzin-Lincoln (1994, 15) toteaa kvalitatiivisesta tutkimuksesta puhuessaan tutkijan tuottavan ensin tekstikokonaisuuden, joka sisältää kaiken olennaisen aineistosta. Teksti muokkautuu vähitellen niin, että huomiot ja tulkinnat perustuvat alkuperäiseen aineistokenttään.

Tässä tutkimuksessa käytetty metodi on fenomenologis-hermeneuttinen. Fenomenologiassa ei hyväksytä valmiita teorioita ja malleja, vaan pyritään "katsomaan" ilmiötä sellaisena kuin se on kaikessa rikkaudessaan. Tämä metodi ei ole pelkästään tekniikka, vaan tapa,

jolla pyritään ymmärtämään tutkittavaa ilmiötä ja saamaan siitä tietoa. Tutkimuksessa pyritään siis ymmärtämään inhimillisen kokemuksen merkityksiä, jolloin haastattelun on rakennettava mahdollisimman avoimesti jättäen aikaa ja tilaa inhimilliselle kokemukselle ja siitä kertomiselle. (Heikkinen, Laine 1997, 20).

Yhdeksän tarinan muotoutumisen jälkeen kukin tutkija kävi aineistoa läpi sekä yksin että yhdessä tarkoituksenaan ymmärtää haastateltavien kokemuksia poliklinikkaharjoittelustaan. Heikkinen ja Laine (1997, 21) esittävät, että ymmärtäminen hermeneutiikassa tarkoittaa ilmiöiden merkitysten oivaltamista. Ymmärtäminen on aina tulkintaa ja kaiken ymmärtämisen pohjana on aiemmin jo ymmärretty. Ymmärtäminen ei ala tyhjästä vaan sen perustana on jo tapa ymmärtää kohde ennestään eli esiyymmärrys. Ymmärtäminen etenee kehämäisenä liikkeenä, hermeneuttisena kehänä.

Tulkinta ja ymmärtäminen eteni tutkijoiden yhteisissä pohdinnoissa välillä palaten takaisin aineistoon välillä yhdessä tapahtuvilla pohdinnoilla. Tämän seurauksena aineistosta muotoutui merkityskokonaisuuksia. Varto (1992, 55) kysyy: mitä tarkoitetaan merkityksellä ja miten merkitys syntyy? Hän jatkaa, nämä merkitykset ovat niitä, joita tutkija operoi, joita hän pyrkii määrittelemään, tarkentamaan, saamaan tutkimustoiminnallisesti järkiperaisiksi ja raportoiduksi niin, että muutkin ymmärtävät, mistä tutkimuksessa on kyse. Laadullisessa tutkimuksessa esille tulevat merkitykset ilmenevät suhteina. Ne eivät ole irrallisina yksikköinä eivätkä muodollisesti tarkasteltavina rakenteina vaan suhteina, merkityskokonaisuuksina. (Varto 1992, 56)

Tässä tutkimuksessa kokemuksista muodostui seuraavat merkityskokonaisuudet: yhteistyö ja vuorovaikutus asiakkaiden kanssa, opiskelijoiden opettajilta saama ohjaus, toisten opiskelijoiden kanssa toimiminen, opiskelijoiden itsenäisyys ja vastuullisuus, ilmapiiri harjoittelun aikana, kirjaaminen sekä poliklinikan tilat ja välineet.

Varton (1992) mukaan kvalitatiivisessa tutkimusprosessissa tutkija on väistämättä osa tutkimaansa merkitysyhteyttä. Perttula (1995, 41-42) pitää kvalitatiivisen tutkimusprosessin keskeisinä rakennetekijöinä toisen ihmisen kokemusta, hänen tapaansa ilmaista kokemuksensa, tutkijan kokemusta toisen ihmisen kokemuksista ja sen ilmaisusta sekä tutkijan tapaa ilmaista kokemuksensa toisen kokemuksesta. Tämän tutkimuksen aineisto kerättiin avoimella haastattelulla. Saadusta aineistosta muodostuneita merkityskokonaisuuksia tulkittiin kokemuksellisen oppimisen näkökulmasta, mutta haastattelutilanteessa opiskelijoita pyydettiin kertomaan vain kokemuksistaan, ei oppimisestaan. Tutkimuksen aineisto koostui pelkästään opiskelijoiden kertomuksista.

4. KOKEMUKSIA POLIKLINIKKAHARJOITTELUSTA

Tämä luku sisältää kaikkien yhdeksän opiskelijan kuvaukset kokemuksistaan poliklinikalla. Jokainen kertomus on tutkijoiden laatima lyhennelmä litteroidusta aineistosta. Kaikissa kuvauksissa on tutkijan tekstin lisäksi pyritty säilyttämään opiskelijan omin sanoin kuvattua kokemuksia suorien lainauksien muodossa.

4.1. “Et se on ollu hirveen laaja spektri, mikä tässä on ollut potilaiden kirjossa, on kokeiltu ja nähty kaikkee erilaista”

Opiskelija halusi poliklinikalle. Hän on toista kertaa poliklinikkaharjoittelujaksolla, joten hän tiesi, minkälaista polin toiminta on. Alussa opiskelijaa mietitytti se asia, että tuleeko tänne neurologisia potilaita vai tuleeko tästä taas tules-kenttä kuten edellisellä harjoittelujaksolla. *“Mut tää avautu hyvin heti alkuunsa, heti toisena päivänä oli listat täynnä neurologisia potilaita. Se alko tosi makeesti ja hyvin. Siinä kaikki ennakkoluulot sitä kohtaan hävis heti.”* Opiskelijan kokemuksien mukaan kenttä on antanut todella laajan kuvan neurologisista potilaista. *“Et se on ollut tässä hyvää, että on nähnyt lapsista, lapsien kehitysvammoista lähtien, vanhusten erilaisiin neurologisiin sairauksiin, hemeihin, als:iin, parkinsonismiin, kaikkiin. Et se on ollu hirveen laaja spektri, mikä tässä on ollut tässä potilaiden kirjossa, on kokeiltu ja nähty kaikkee erilaista. Että tavallisella kentällä on ne kaks hemiplegiapotilasta ja piste.”*

Omista potilaistaan opiskelija kertoo lähinnä als-potilaasta, joka oli myös hänen tentti- ja selostepotilaansa. Opiskelijan mielestä potilas oli mielenkiintoinen, eikä hän itse ollut koskaan ennen nähnyt als-potilasta. Potilas oli pyörätuolissa istuva rouva, jonka *“puhe oli erittäin huonoa, mutta sai just ja just selvän.”* Hän kävi koululla terapiassa ja *“hänellä oli mukana avustaja, että hän ei pysty ollenkaan itse liikkumaan.”* Alkutapaamistaan opiskelija kuvaa seuraavasti: *“Alkuvaikutelma oli aika semmonen hirvittävä, kun en tiennyt,*

mitä mä hänen kanssaan teen. Hän näytti tommosessa pyörätuolissa olevan, hän näytti todella toimeettomalta. Mä olin niin epä tietoinen koko sairaudesta, mitä mä olin lukuun muuttaman artikkelin ja katsonu videon, niin että en osannut suhtautua tähän silloin.” Alkutapaamisessa oli mukana opiskelijan lisäksi kaksi opettajaa ja tilanne oli pelkästään haastattelutilanne. *“Mutta heti seuraavaks mä lähdin ihan itse tekemään ja sieltä mä sain semmosia uusia. Kokeilemalla ja tota kaiken näköisillä liikkeillä yhtäkkiä huomasiin, että tästähän saa vaikka mitä aikaan ja hänessähän on paljon aktiviteettiä jäljellä. Se oli kans semmonen erittäin motivoiva tilanne.”* Opiskelija kuvailee potilaan terapiaa monipuoliseksi ja hänen kanssaan voi tehdä kaikkea, mitä muidenkin kanssa pystyy tekemään. *“Se intensiteetti täytyy olla kohdallaan, se ei saa olla liian rasittava, se ei saa olla liian löysä, se harjoitus. Sen pitää olla semmonen, et oikeella lailla väsy. Näitä alsia sairastavia ei saa vetää piippuun ollenkaan.”* Tämä potilas oli sairastanut tautia pitkään ja osasi hyvin tuoda esiin sopivan rasitusasteen. Tämän potilaan kanssa opiskelija kertoo käyttäneensä therapymasteria todella paljon ja se on hänen mielestään erittäin hyvä väline. Opiskelijan mukaan tämä potilas oli vaikeasta sairaudestaan huolimatta erittäin elämänmyönteinen. *“Ja mä luulen, että yks tämmönen olis erittäin kiva tutkia joskus psyykkistä vaikutusta tämmösten etenevien sairauksien kulkuun, että jos on elämänmyönteinen ja kiinnostunut asioista ja aktiivinen, niin auttaako se näiden sairauksien hidastumista vai ei, koska mun mielestä tässä on just tämmösestä kyse.”* Opiskelijan mukaan isona osatavoitteena oli, että potilaalla elämän laatu paranisi ja *“olisi sellasta virkistymistä ja erilaisuutta.”* Potilas *“oli tykännyt hirveesti ja oli todella iloinen.”* Nyt poliklinikan loppuessa opiskelija kuvaa tunnelmia haikkeiksi. *“Olihan se haikkeeta, kun hän tottakai tykkäs hirveesti ja se on tätä tämmösessä hommassa, kun tää ei oo jatkuvaa.”*

Opiskelijalla oli kotikäyntipotilaana parkinsonin tautia sairastava rouva, jolla oli hyvin voimakkaita pakkoliikkeitä. Opiskelijan mielestä potilaan terapia eteni hyvin ja rouva *“oli todella hyvässä motivaatiossa ja semmosessa vireessä.”* Terapia jäi kuitenkin kesken, kun rouva joutui sairaalaan. *“Yhtäkkiä tuli vaan semmonen huonompi jakso, ne on niin jaksotaisia, että jos joku pieni juttu tulee väliin, joku tommonen yskäaalto, niin se saattaa poikasta vähäks aikaa ton homman ja se sattuu tähän kentän aikaan.”* Opiskelija on yrittänyt

tavoittaa potilasta, mutta ei ole onnistunut. Hän on kuitenkin luvannut ottaa yhteyttä, vaikka harjoittelu olisi loppu, että *“näistä jäi semmosia ystäviä.”* Opiskelijalla on ollut myös muita parkinsonpotilaita ja *“siitä huomaa, että tota kaikki on aivan erilaisii.”* *“Että tässä on myös nähny sen, miten erilaisia voi olla kaks samaa sairautta. Tietysti hemiplegiaa on ollut, niinku vaaditaan tällä kentällä olevaksi.”* Opiskelijalla on kokemuksia hemiplegiapotilaista jo aikaisemmiltakin kentiltä, *“et se ei oo semmonen ihmetys enää.”* *“En mä sitä hemiplegiaa nostais tähän suurimmaks, että kun on tosiaan ollu kokemuksia jo ennenkin, mutta tosiaan, kun tässä selvis, että kun on ollu teorit takana keskushermoston sairauksien fysioterapiassa, niin tottakai selvitti ja helpottu se asia sitte, kun tiesi siitä sairaudesta, miten tutkii ja kaikkee tällasta.”* Vanhainkodista opiskelijalla oli myös potilas, jonka kanssa opiskelija koki vaikeaksi potilaan motivoinnin. *“Hällä oli semmonen mentaliteetti ylipäättänsä siellä vanhainkodissa, että kun hän maksaa siitä, niin hän ei tee mitään. Että sen takia hän maksaa, että häntä passataan, mutta me yritettiin rikkoo näitä myyttejä.”* Opiskelija kertoo, että potilas suostui kuitenkin yhteistyöhön, mutta ei osaa sanoa, miten sitten jatkossa tapahtui, koska vanhainkodissa on *“vain yks fysioterapeutti ja satoja potilaita.”* *“Että ei yks ihminen ehdi ihan kaikkea, ei jää aikaa paneutua ihan jokaiseen, se on vähän heikko juttu siellä. Tottakai me informoitiin henkilökuntaa siellä päässä, mitä hänen kanssaan voi tehdä, lähinnä osaston henkilökuntaa ja omahoitajaa, mutta sitä ei tiedä, mitä tapahtuu.”*

Muita kokemuksia opiskelijalla oli testauksien osalta, lähinnä lihaskuntotestejä. Päättötyöhönsä liittyen opiskelija kävi eräässä firmassa tekemässä mittauksia opiskelijatoverinsa kanssa. Tämä asia oli sovittu jo edellisellä harjoituttelujaksolla.

Opiskelija kokee oppineensa paljon opettajan demonstraatioista ja näytöistä. *“Että ei nää opettajat sais pitää näitä tietoja sisällä vaan jakaa niitä meille. Ei siitä oo mitään hyötty, jos hän ite sen tietää, vaan hänen täytyy jakaa sitä tietoutta. Eräs opettajista perustaa tällaisille demoille aika paljon, että näyttää ja näyttää kikkoja ja näin on. Nää on aika selkeitä sitte, kun näkee sen, mitä tapahtuu, niin on sitte helppo lähteä itte kokeileen. Esi kanssa. Potilas vaati passausta maksaessaan hoidosta. Opiskelija oli onnistunut motivoi-*

maan potilaan harjoittelemaan, mutta epäili motivaation pysyvyyttä, vaikka hän olikin informoinut potilaan omahoitajaa.

Opiskelija oli toista kertaa poliklinikalla ja hän suoritti päättötyöhönsä kuuluvat uusintamittaukset erään yrityksen työntekijöille yhdessä opiskelijatoverinsa kanssa. Alkumittaukset he olivat suorittaneet edellisen harjoittelujakson aikana.

Tällä jaksolla opettaja oli demonstroinut ja näyttänyt tutkimisia ja terapioita erilaisten potilaiden, esimerkiksi lasten kanssa. Opiskelija koki oppineensa näistä todella paljon. Hän pitää tärkeänä, että opettajat jakavat tietoa. Kun näkee ensin, on helppo lähteä sitten itse kokeilemaan.

Harjoittelujaksoon hän on ollut tyytyväinen. Porukka on ollut hyvä ja yhteistyö on sujunut hyvin, mitä nyt jotain pientä on ollut. Edelliselläkin kerralla yhteistyö sujui hyvin, vaikka silloin oli isompi määrä opiskelijoita. Opiskelijan mielestä porukka ei saisi kuitenkaan olla liian iso, koska silloin toiminta hajoaa ja pienempi porukka on oppimisen kannalta parempi.

Omalla kohdallaan opiskelija kertoo motivaation laskusta harjoittelun puolivälissä. Tunne oli kuitenkin edellisiltäkin jaksoilta tuttu ja hän tiesi sen menevän ohi. Loppuaika oli hänelle taas todella inspiroivaa aikaa. Opiskelijan mielestä harjoittelu on vastuullista työtä ja siitä pitäisi saada palkkaa. Työ olisi tällöin myös motivoivampaa, eikä tulisi motivaation laskua, koska tekisi ainakin rahan vuoksi. Opiskelija kertoo, ettei hänelle henkilökohtaisesti raha ole tärkein, mutta se on nykyaikaa. Palkka toisi myös lisää yrittäjyyttä. *merkiksi millä kikoilla saadaan täysin kova spastisuus laukeamaan, mitä mä en ikinä sais, jos mä menisin noin vain sinne kokeileen.*” Opiskelija kertoo myös demosta lasten perhekodissa. Opettaja *“demonstroi meille hirveesti, mitä ylipäätänsä voi lapselle tehdä, mikä on lapselle hyväks.”* *“Semmonen yllätti siinä, että sai käyttää todella kovia otteita lapsien kanssa, että niitä ei tarvi niinku pumpulia kämmenellä käsitellä vaan, että jos halua jotain esille jotain kunnan tonusta, kun on hypotoninen, niin siinä tarvii todella käyttää rajuja keinoja,*

että ne tulee esiin sieltä. Se on lapsen kanssa kokonaisvaltaista se homma vielä enemmän, koska hänelle täytyy tuoda esille se turvallisuus ja kaikki muutkin seikat, että hän hyväksyy sut ja nehän kyllä sanoo, jos ei hyväksy.” Opiskelija kertoi, että nämä lapset olivat selvästi tottuneet siihen, että eri ihmiset käsittelivät heitä ja sen vuoksi myös he opiskelijat saivat kokeilla kaikenlaista näiden lapsien kanssa, ja *“tota ei ne ollu millensäkään.”* *“Et kaikki, mitä tollaselle lapselle voi tehdä on plussaa. Mitä vaan sieltä saa esiin, että ne on niin huonossa kunnossa, että se on kun yks yskäsy tulee, et saadaan sitä limaa vähän pois sieltä jostain keuhkoista, se on jo voitto. Se on niin pienistä asioista kiinni.”* Opiskelija kertoo, että tytöt ottivat näitä lapsia myös omiksi potilaikseen.

Opiskelija kertoo olleensa tyytyväinen tähän kenttään. Polin toiminnalle hän toivoisi jatkuvuutta. *“Tällasten neurologisten potilaitten kanssa kuntoutuksen täytyy olla jatkuvaa. Jätä ei sais stopata tähän kahteen kuukauteen. Se on eri asia, mutta ei sekään oo tietenkään hyvä, että terapeutti vaihtuu. Nää tarvitsevat sitä jatkuvuutta kuitenkin, vaikka siitä huolimatta, että terapeutti vaihtuu. Et siihen olis hyvä panostaa, et tulis nää kentät heti, kun koulu alkaa ja vast sit kun koulu loppuu taas, nii se väli kokonaisuudessaan olis täyttää toimintaa.”* Opiskelijan mielestä porukka on ollut sopivan kokoinen ja yhteistyö on sujunut hyvin. *“Ylipäätänsä on hommat toiminut siis niin hyvin opiskelijoiden kesken. Sitä mä ihmettelen, että näin iso porukka, kun moneen lähtöön on ihmistä, niin henki on pysynyt tolkuttoman hyvin ei oo ikinä ollu semmosta, että, emmä tee tota, mä teen tän ja semmosta. On tosi hyvä tehdä töitä tän porukan kanssa kummallakin kerralla. Mul on ollut ihan hyvin, mut ainahan joka paikassa on jotain pientä, mutta ei tuu semmosta päällimmäistä mieleen. Tottakai, kun poli paisuu niin suureks, et siellä on yli viisitoista, se homma hajoo vähäsen, mutta ei se mikään mahdoton ajatus ole millään lailla. Tietenkin opetuksellisesti ajatellen, sehän on aina ollu, mitä pienempi ryhmä, sitä tehokkaampi se on. Meit oli yheksän, mä tykkäsin, kaikille riitti sitä ohjausta ja aikaa, ei siinä ollu mitään.”* Opiskelija kertoo omalta kohdaltaan myös motivaation laskusta, joka hänelle tuli kentän puolivälissä. Hän kuitenkin kertoo ettei se ollut *“mikään hirveen syvä kuoppa”* ja hän tiesi, että se menee ohi. Loppuaika on ollut hänellä *“todella semmosta inspiakaa.”* *“Mut näin se menee, aaltoillen.”*

Opiskelijan mielestä harjoittelusta pitäisi maksaa palkkaa. *“Et se mua ärsyttää se takia, koska monissa muissa oppilaitoksissa, heitä ei oteta ilmatteeks, koska se on vastuullista tehtävää. Jos siitä työstä ei makseta, se motivaatiotaso laskee. On inhottava sanoo, että raha on motivointikeino, mutta niin se vaan on nyky-yhteiskunnassa. Jos tästä saisi normaalipalkan, niin tähän paneutuis ihan eri tavalla. Jos ei oo innostunut, niin tekee ainakin rahan takia. Mä en itse tykkää rahasta, siis sillä tavalla, mä henkilökohtaisesti tein kaikki hommat täysin ja silloin se motivaatio riittää ihan eri tavalla. Siitä tulis se yrittäjyys tai yrittäminen, ei tulis luppokohtia, että kun ei tästä saa mitään, niin teenkö mä tätä vaan ihan itteni vuoksi. Niinhän se on, mutta tää on nyt mulla vaan tämmönen juttu. Onhan se raha tässäkin polissa yks tekijä ilman muuta, tekee sitä rahaa jollekin, että se raha on nykyaikaa.”*

4.2 “Et olishan sitä tietenkin vähän aktiivisempikin voinu olla”

Opiskelija hakeutui toisen kerran poliklinikalle harjoitteluun, koska hänen täytyi saada päättötyöhön liittyvät mittaukset tehtyä. Edellisellä kentällä oli eräässä firmassa tehty alkumittaukset ja asiakkaat olivat saaneet yksilölliset kuntosaliohjelmat ja kuusi kuukautta aikaa harjoitella. Nyt heille tehtiin uusintamittaukset. *“Päättötyö oli aika paljon kytköksissä tähän politoimintaan, niin et se oli vähän pakkokin päästä. Mutta kaikki meni sitte pienten hankaluuksien jälkeen ihan hyvin.”* Päättötyöhön liittyen opiskelija kävi toverinsa kanssa tekemässä firmassa 40 ihmiselle tietyt liikkuvuusmittaukset. Yhteistyö kyseisen firman henkilökunnan kanssa sujui hyvin *“Antoivat meille erittäin vapaat kädet olla siellä, kaikki on näyttäny meille plussaa, että tervetuloa.”*

Toiminta käynnistyi hyvin ja opiskelijoilla oli paljon tilaisuuksia ottaa yhteyttä potilaisiin. *“Et sit oli täysin vapaat kädet, et mitä lähet tekemään. Omasta aktiivisuudesta riippuu, miten paljon niitä halua itelleen ja mihin halua keskittyä.”* Opiskelija otti aluksi kaksi parkinsonpotilasta, koska hänellä oli jo aikaisempia kokemuksia tästä taudista. Toisen heistä hän ohjasi allasryhmään sosiaalisista syistä, *“ku ei varmaan oo ollu hirveesti tämmöstä*

kontaktia muiden ihmisten kanssa, niin musta oli hyvä laittaa ryhmään, ku siellä saa tava- ta muita samaa tautia sairastavia ihmisiä.” Toiset ovat hoitaneet allasryhmän ja opiskelija on vaan käynyt katsomassa. Potilas on nauttinut ryhmästä, vaikka se on joskus ollut hänelle liian rankka, *“et on menny joskus turhankin jumiin sitte.”* Kun polin toiminta päättyy, opiskelija ei tiedä, miten tämän potilaan harjoittelu jatkuu, *“ehkä he on saanu jotain info, minne vois hakeutuu jonnekin allasryhmään.”* *“Siis kaupungin järjestämään.”*

Toinen potilas oli hyväkuntoinen ja hän halusi kuntosaliohjelman. *“Yhessä suunniteltiin mukavia liikkeitä, mitä hän pystyi tekeen.”* Aluksi hän sai kotiohjelman ja sitten kuntosaliohjelman. Opiskelija uskoo, että potilas jatkaa itsenäisesti kuntosalilla, vaikka ei vielä ole käynyt. Opiskelija on puhunut asiasta ja potilas on omien sanojensa mukaan menossa. *“mut hänelle itelleen tuli semmonen, et kysy multa sitte, että onks tästä mitään hyötyä tähän tautiin, mutta eihän kuntosaliharjoittelulla parkinssonin tautia pois saa, mutta pystyy ylläpitämään sitä liikkumista ja kaikki liikkuminen, mitä voi tehdä, niin on hyväks.”*

Muita yksilöpotilaitaan opiskelija kuvaa vähän. Vanhainkodista oli yksi potilas kahdella opiskelijalla yhdessä. Potilas kävi kimppakyydillä koululla ja opiskelijat kävivät muutama kerran vanhainkodissa katsomassa apuvälineiden käyttöä, *“vähän opettamassa, miten niitä pystys käyttää helpommin, että niistä olis jotain hyötyäkin.”* Potilas joutui kuitenkin sairaalaan ja terapia jäi kesken. Opiskelija kertoo, ettei tiedä potilaan tilanteesta sen jälkeen.

Muista kokemuksistaan opiskelija kertoo tehneensä testauksia pari-kolmekymmentä, *“et oon tehny tota ergometritestiä ja selän suoritustestistöä.”* *“Mä aion tulevaisuudessa tai se olis tavoite, että tonne urheilun piiriin, ku sinne kuuluu läheisesti nää testaukset ja niiden vertailu. Ett siks halusin sinnekin mennä sitte.”* Testit tehtiin koululla, koska välineistö on hyvä. Osittain testattavat olivat opiskelijan tuttuja ja he tulivat opiskelijan toiveesta testaukseen.

Opiskelija oli myös käynyt videoimassa eräässä firmassa erään työntekijän työtä. Videon

toivottiin olevan hyvä, eikä sen lisäksi haluttu muuta, esimerkiksi kirjallista selvitystä. *“Meille annettiin vain osoite ja kerrottiin, mitä piti tehdä ja henkilön nimi. Oli se sinänsä aika mukava tilanne mennä sinne vaan ja sanoa, että me nyt tultiin kuvaan sua. Siellä ei oikein kukaan tiennyt siitä. Kuvattava itse oli kuullut, että tällöinen pitäisi tehdä ja oli saanut tietää ajankohdan, mutta se onnistui ihan hyvin. Reippaina poikina matkaan.”* Opiskelija kertoo videon editoinnin ensin epäonnistuneen, mutta sitten he olivat editoineet sen itse videolta toiselle. Video toimitettiin perille ja *“ihan tyytyväisiä olivat.”* Kyseiseen työntekijään opiskelija ei ollut videoinnin jälkeen enää yhteydessä. *“Mutta tietenkin olisi voinut ottaa yhteyden, mutta sillä on aika paljon hommaa muutenkin. Ku hällä on ollut sitä lonkkavikaa, niin sitä sitä kai lähti hoitamaan.”*

Muista tilanteista opiskelija kertoo käynnistä perhekodissa ja vanhainkodissa yhdessä opettajan ja koko opiskelijaporukan kanssa. *“Sit tässä nähtiin tollasta lapsifysioterapiaa.”* Opiskelija kertoo viihtyneensä poliklinikalla. *“Mukavaa on ollut. Miks sitä nyt lähtee analysoimaan, et kyl mä oon ihan viihtynyt. Tää sopii mulla kaikkein parhaiten, ku tää ei oo kaheksasta neljään, vaan periaatteessa se on joustavaa, ku joskus teet vähän enemmän ja joskus vähän vähemmän, kunhan ne tunnit tulee tehtyä. Ei oo semmosta joutenoloa, eikä tarvi olla. Et mulle se on hirveen hyvä ku, jos väsyttää, ni ottaa sitä rennommin ja lataa akkuja ja tekee sitte seuraavana päivänä tehokkaammin.”* Opiskelija kertoo olleensa aikaisemmilla kentillä vanhainkodissa, sairaalassa ja terveyskeskuksessa, *“mut siinä on semmosta, et ei innosta.”* *“Jos tullaan kaheksalta töihin ja juodaan puol kymmeneen asti kahvia, niin sitä talutellaan siellä ihmisiä, et ei sen takia tarvi neljää ja puolta vuotta käydä koulua. Ihan mä oon viihtynyt, mut en mä jaksa sitä kauaa tehdä, et noi harjoittelukaudet on riittänyt varsin hyvin.”*

Kulunutta jaksoa arvioidessaan opiskelija toteaa, *“et olishan sitä tietenkin vähän aktiivisempikin voinut olla.”* *“Että olisin ottanu enemmän potilaita ihan suoraa, ku nyt ei oo ollut minkäänlaista kiirettä. Saanu tehdä kaikki hommat ihan rauhassa, et olis ollut enemmänkin mahdollisuutta. Et pari kolme potilasta päivässä, nyt on ollut vähän rauhallisempaa. Mut kyl tässä sen huomaa, ku kuitenkin tässä tätä yrittäjäjyötä haetaan, et ite täytyy tehdä tai ei*

se palkka sieltä muuten tuu. Mut sehän tässä on se miinushomma, et ku tää on kuitenkin firma, niin ei siitä jää itelle mitään, niin ei se sillee motivoikaan enempää tekemään, tai sitte täytyy olla yli-innostunut tästä ammatista. Et alku aina menee ihan kivasti, mut sit se virta loppuu.”

Tulevaisuuden suhteen opiskelija toivoo urheilun parista töitä ehkä ulkomailta, *“jos siellä sitte pystys jotain fysioterapia-alaan liittyvää tekemään, niin se olis ihan hieno homma.”* Fysioterapeutin ammatin suhteen opiskelija kokee, että *“ei oikeen, vähän on tyhjä olo.”*

4.3. *“Ja mikä mun mielestä on tietysti paras, on se rento ote, et sua ei valvota, mitä sä teet”*

Opiskelija oli kuullut luokkatovereiltaan, jotka olivat olleet koulun polilla edellisellä harjoittelujaksolla että on *“tosi löysää.”* Hän oli myös kuullut, että täällä oli *“vähän niinku joustava työaika, et täältä niinku pääsis aamutreeneihin ja iltatreeneihin.”* *“Niin se oli yks syy. Ja toinen syy oli, et täällä tosiaan oli vapaat kädet eli mä en tykkää siitä, että tsiikataan. Et tää on niinku ihan erilainen, et tää on oppilaista kiinni, mitä me tehdään täällä, et meille on annettu täysin vapaat kädet. Et meille annetaan lista, missä on potilaita ja meidän pitää ite ottaa niihin yhteyttä. Mitään pakkoa, kukaan ei valvo sitä, ainakaan mun tietääkseni, et se on meistä ihan täysin kiinni, se oppiminen ja mä veikkaan, et täällä pystyi olemaan tekemättä yhtään mitään. Et se on mun mielestä oikein tässä vaiheessa, siis niinko ihan täysin annettu meille valta ja mun mielestä se toimii hyvin. Niin sen pitää ollakin.”*

Opiskelija kuvailee kotikäyntejä mukaviksi. *“Nää kotikäynnit ja nää potilaat tosiaan nauttii siitä, kun sinne menee, ettei se oo mikään hoitokerta jumppineen, vaan se on tosiaan sellanen sosiaalinen tapahtuma siellä. Mä ainakin tykkään, mä oon saanu positiivista palautetta ite siitä.”* Opiskelija kuvailee tarkemmin erään kotipotilaansa terapiaa ja potilasta, jolla on hemiplegia ja joka on jäänyt *“merkitysmaailmaan”* joidenkin asioiden suhteen,

kuten esimerkiksi rahan ja tavaran, *“se omistaa niinko kolme miljoonaa ja auto kulkee 500:aa, et se menee överiks, mut se ei oo mikään ongelma siinä.”* Opiskelijasta potilas on tosi mukava ja hän tulee hyvin toimeen potilaan kanssa ja kokee, että potilaskin odottaa häntä. *“Käsittelen vähän niinkun kaverin ottein, mä en luovuta, jos me sovitaan jotain, tai mä sanon jotain, mitä tehdään. Et se niinku huutaa, että en tee. Täällä määrään minä. Sit se sanoo sen sentakia vaan, että se on tottunu siihen sanomiseen. Kyl se loppujen lopuks kaikki tekee. Kun me ollaan oltu siinä 45 minuuttia, tehty siinä, se on tosi tyytyväinen.”* Opiskelijan mielestä potilas pystyisi itsenäisemmin toimimaan, mutta *“kun ei viitsi.”* Opiskelijaa huolestuttaa myös se, että potilas juo keskiolutta ja istuu television ääressä. *“Telkkari, videot ja olut, ne on niinku ne kolme.”*

Toinen opiskelijan kuvailema potilas on aivan päinvastainen, hyvin aktiivinen ja hoitaa itsensä. Ensimmäisellä kerralla potilas pelästytti opiskelijan lähtemällä yksin ilman keppiä kävelemään. Tämän potilaan kanssa opiskelija oli ollut myös altaalla yksilöjumppassa. Hän kertoo suunnitelleensa potilaalle ohjelman, jota ei voinut kuitenkaan toteuttaa. *“Mul oli suunniteltuna sellanen hieno, kaikki valmiina, et nää sitte ja kun sitte mennään altaaseen, niin se ei pysy siellä pohjassa ollenkaan. Sitte piti kehittää nopeesti jotain. Ei mun tullu mieleenkään, eikä kellekään muullekaan opiskelijalle, ainakaan niille, keiden kanssa mä juttelin, et pitäis olla painomansetit. Nyt ainakin tietää, että hemin kanssa pitää olla painomansetit. Ja sit kummiskin ko se pyysi itse, että mennäänkö vielä altaaseen, et se ei ollu kuiteskaan mikään huono homma. Se oli kyllä kiva.”*

Opiskelijalla ei ole ollut ryhmäjumppia, eikä hän tiedä ryhmien osalta mitään. Hän on tehnyt paljon kuntotestauksia ja hän testaa itsensä kerran viikossa. Testiin kuuluu polkupyöräergometritesti ja selän suoritustestistö. *“Sitten mä syötän tietokoneelle tulokset, niin kone antaa arvot ja sit seuraavan kerran potilaalle tiedot siitä.”* Opiskelija oli hommannut itselleen aikaisemmin tutun firman työntekijät myös testeihin. Hän on varannut asiakkaille ajat ja hoitanut asian. *“Koulu saa niinku firman ittelleen.”* Kaikkien firmojen kanssa ei yhteistyö sujunut yhtä hyvin. Opiskelija kertoo eräästä firmalta tulleesta pyynnöstä kävelytestin suorittamista varten. Opiskelija oli varannut ajan ja opiskelijakaverinsa tapahtumaa

varten, mutta firmasta ei ollut otettukaan yhteyttä eikä varmistettu asiaa. Tapahtuman piti olla lähipäivinä ja uuden ajan sopiminen oli vaikeaa, kun opiskelijoilla on listat täynnä. Opiskelija oli itse valmis tekemään testin vaikka vapaapäivänä, mutta ei tiedä sopisiko se toisille opiskelijoille. *“Et ihan täysin luuseri. Tämmösiiki tapahtuu, et eka otetaan yhteyttä, halus hirveesti, sitku pitäis tehdä jotain, niin sit ruvetaan perumaan.”*

Opiskelija oli ollut toisen opiskelijan kanssa luennoimassa erään järjestön pyynnöstä heidän jäsenilleen liikunnasta ja vesijumpasta. Tämä lauantapäivä oli ollut opiskelijan mielestä *“miellyttävä.”* Opiskelijat olivat saaneet positiivista palautetta ja toimittaneet heille vielä jälkepäin jotain materiaaleja. Opiskelija oli myös osallistunut seminaariristeilylle yhdessä toisen opiskelijan ja kahden opettajan kanssa. Siellä he esittelivät kirjoja ja julkaisuja yhteistyökumppanin edustajina. Risteilylle osallistujien valinnassa oli ollut vähän, *“ei nyt kinaa, mutta semmosta suukopua siinä sitten.”* Mutta asiasta oli alustavasti ollut puhetta opiskelijan ja opettajan kanssa jo paljon aikaisemmin, kun edes kenttäpaikkoja oli jaettu. *“Mut se oli, koko poli olis sinne saanu lähtee. Me olis saatu siitä tosi hieno homma, kyllä se nytkin toimi. Siellä me oltiin ja se oli tosi makeeta, silleen että, hitsi mä oon töissä täällä.”*

Muihin kenttiin verrattuna opiskelijan mielestä täällä on potilaista tehtävät *“kirjaamiset jääneet tosi vähälle.”* Kerran mainittiin, että *“tulisi olla jokaisesta potilaasta jonkinlaiset tiedot, mutta ei niitäkään kukaan sitte tarkistanut.”* *“Kaikki varmasti oli tehnyt, mutta ei sitä katottu.”*

Opiskelija kuvailee tätä harjoittelujaksoa, *“et eka kerran aattelee, että kestäis vielä vähän aikaa tää kenttä, ku siinä on heti tentti sen jälkeen, ei oo niinku yhtään ehtinyt valmistella.”* *“Ei oo tuntunut yhtään työharjoittelulta, lähes poikkeuksetta aina työharjoittelu on jossain vaiheessa tuntunut tosi raskaalta, ei huvittais enää yhtään. Mut nyt ei oo ollu. Mä vois inhan hyvin vaikka jäädä tänne polille hommiin, ihan tosi miellyttävää. Ja mikä mun mielestä on tietysti paras, on se rento ote, et sua ei valvota, mitä sä teet. Se on mun mielestä aika selkee. Se mikä mun mielestä olis niinko haastavampaa, varmaan tulis jonkin*

verran lisää hoidettua, jos siitä sais ite vielä rahaa, joku ihnan minimaalinen vaikka. Kyllä polille on asetettu jokin tavoite, kun tehdään yhteenveto sithän se vasta näkee, onks tullu yhtään rahaa. Mä en tiedä mitään näistä luennoista ja tämmösistä, saaks koulu mitään.”

Opiskelija kuvaa poliklinikan käytössä olevien tilojen puutetta seuraavasti: *“Mulle ei oo vielä tapahtunu sitä, että mulle on tulossa potilas ja sitte ei ookaan tilaa.” “Joillekin on käynyt, et ne on sitte joutunu sumpliin jonkun kulman jostain.”* Muuten koulun tilat, esimerkiksi allas ja leveä hoitopöytä ja muuten välineistö on opiskelijan mielestä hyvä. Ainoa asia on altaan liian kylmä vesi. *“Joku kävi kysymässä, niin sitä ei saa lämmittää 32:een asteeseen, koska allas homehtuu. Se oli tää syy siinä. Nää syyt ei mee kaikille läpi, ainakaan mulle. Suomessa on varmasti monta sataa paikkaa, jossa allasvesi on 32 ja ne pystyy hoitaa sen ilman hometta.”* Toinen liian pieni tila on toimistoksi tarkoitettu ikkunallinen tila, jossa on myös tietokone. *“Sit siinä on usein, aamulla, ruuan aikoihin ja sitte kotiinlähtöaikaan se on täynnä. Ihan asiasta on kommentoitu, et se ei oo kovin edustavan näköistä, kun siinä on kymmenen ihmistä. Kaks pelaa jotain tietokonepeliä, yks puhuu puhelimesta. No eihän se oo edustavan näköistä ja ne, jotka menee toisen osaston tiloihin, ne kulkee siitä meidän kautta, et niitä se tietenkin häiritsee. Eli sais olla kyllä enemmän tilaa, potilaita varmasti riittäis, ainakin tän jakson jälkeen potilaita varmasti on.”*

Opiskelija kertoo aikaisemmista koulu ja armeija kokemuksistaan, että hän on elänyt urheilun ehdoilla, mutta nyt loukkaantumisien ansiosta hän on ollut täällä koulussa enemmän ja kokee, että on nyt *“pystynyt keskittymään.”* Hänellä on nyt tunne, että hän varmasti lähtee vielä *“opiskelemaan eteenpäin, johonkin yritän yliopistoon.”* *“Tietää, vähän on niinku oppinut, vähän on niinku jäänyt johonkin tonne päähän jotain tietoo, et se on kiva huomata.”*

4.4. “Oppinut asioiden järjestelyä, kukaan muu ei tee mun puolesta, tää on omasta itsestä kiinni”

Opiskelija on kokenut, että poliklinikka on antanut harjoittelupaikkana paljon erilaisista potilasryhmistä kokemuksia; *“Meil oli kättilöopiskelijat täällä, me ohjattiin niitä ett semmost niinku muitten opiskelijoitten ohjaamist ja tää on niinku tosi monipuolista. Ja sit on ollu tules-potilaita ja sit on ollu myös tosi paljon neurologisia potilaita, on ollu ryhmiä ja just kotikäyntejä, ja on ollu tosi eritasoisia potilaita.”* Hän on joutunut miettimään terapiaa potilaiden kanssa perinpohjin, koska vastuu on ollut etupäässä hänellä itsellään. Esimerkiksi kotikäynneillä hän on käynyt ilman opettajaa. *“Määkin oon käyny ulkona yhen semmosen potilaan kanssa, joka ei oo omien sanojen mukaan vuoteen käyny ulkona. Hänellä on pikkukeppi ja sitten häntä huimaa hirveästi. Mä vein sitte hänelle rollaattorin ja ekaks me juteltiin opettajan kans ja mä oon nyt kaksistaan hänen kanssa käyny ulkona ja just niinku et sitte, mitä jos sattuu jotain, vaikka kaikki on menny oikein hienosti ja hän on ollut enemmän kun iloinen siitä, et on päässyt ulos. ...niinku ite ajattelemaan, et varmasti se on niinku selkäytimessä nyt ku siin ei oo joku niinku koko aikaa katsomassa ja muistutamassa, ett se pitää ite niinku miettiä loppuun asti.”* Opiskelija on kokenut, että oma oppiminen on ollut omasta aktiivisuudesta kiinni. Omatoimisesti on voinut ottaa yhteyttä potilaisiin ja suunnitella kuinka paljon saa kokemuksia terapiatilanteista ja muista asiakas-kontakteista. *“Se on niinku paljon enemmän täällä kiinni siitä omasta aktiivisuudesta kuin esimerkiksi tuolla kentillä. Oon kyllä oppinukin ihan hirveesti varsinkin semmosta ett ite joutuu organisoimaan asioita. Ja se ei mua haittaa yhtään, että mä oon nyt joutunukin tekemään tosiaan hommia. Et tää on niinku ollu must tosi mielekästä.”*

Opiskelija koki hyvänä, että poliklinikalla oli niin paljon opiskelijakavereita. Opiskelijat ovat joutuneet kyselemään ja pyytämään apua toisiltaan ja yhteistyössä on oppinut asioiden järjestelyä toisin kuin aikaisemmilla kentillä jolloin jotkut muut teki asioita opiskelijoiden puolesta. *“Et siinäki semmost järjestelytoimintaa, mitä se on niinku tuol kentillä, mutt mihin meil ei niinku anneta siellä sit tavallaan vastuuta, et se niinku on niitten muiden, et täällä me niinku on sekin jouduttu järkkäämään, et sekin on ollu semmosta hyvää oppimis-*

ta. Saanu paljon enemmän mun mielestä irti täällä.”

Opiskelija kokee myös, että harjoittelussa voisi olla eritason opiskelijoita mukana, jolloin vanhemmat opiskelijat voisivat ohjata nuorempia ja joutuisi itse miettimään miten ohjaaminen tapahtuu. *“Se oli tosi kiva juttu just se kättilöopiskelijoiden ohjaus. Et apuvälineistä me heille kerrottiin ja sit ohjattiin niiden käyttöä..., joutuu ihan uudestaan kyl kaivamaan kaikki paperit esille, että ei sitä voinu niinku silleen ihan hatusta vetästä. Ja tulis sit enemmän semmost keskustelua, aina just ku on semmonen opiskelija ohjaaja asetelma niin sit sitä aina välillä ei niinku ihan kaikkee niinku uskalla ja viitti sanoo tai kysyy.”*

Opiskelijan mielestä yhteistyötä voisi poliklinikalla tehdä myös jalkojenhoitajien ja hierojien kanssa. Esimerkiksi hieronta-asiakkaat voisivat tarvita fysikaalisia hoitoja. Ja fysioterapiapoliklinikan opiskelijat voisivat seurata jalkojenhoitaja-opiskelijoiden työtä. *“Et toi poliklinikka vois toimii vähän niinku päällekkäin ja tota se ois niinku vähä laajempaa palvelua, että meilläkin toss välillä on niinku vähän sormi suussa, että tän vois ohjata tonne hierontapuolelle, mutta ei oikein voi.”*

Negatiivisena asiana poliklinikan toiminnassa opiskelija on kokenut luokkajärjestelyt terapiaa varten. *“Eikä ookaan paikkaa, sit joutuu tuleen tuonne ylös ja se on aika niinku no-
loa ja maksavat asiakkaat joutuu juoksemaan ympäri koulun käytäviä ja sit ku sinne luokkaan mennään niin siel on just joku tunti ollu ja kaikki kamat on sillen levällään.”* Opiskelija on oppinut mielestään katsomaan näitäkin asioita eri kantilta.

Opiskelija on kokenut kolmen opettajan ohjauksen riittävänä. Jos on tullut ongelmia niin opettajan ohjausaikalistaan nimen laittamalla on saanut ohjausta. *“Ainoastaan ett se on niinku pitäny etukäteen varata, mut aina ohjausta kyllä sai, aina on joku niinku tavoitettavissa, jos oli joku ongelma.”*

Opiskelijan mielestä poliklinikkatoiminnan käynnistyminen helpottuisi jos toiminta olsii jatkuvaa lukukausien ajan. Poliklinikka tulisi tutuksi asiakkaille ja näin potilaita tulisi heti

alusta lähtien ja asiakkaille hoidon jatkuvuus olisi parempaa. *“Nytki joillain potilailla jäi niinku hoidot kesken, ett ne ihmetteli että mitä sitten.”* Jatkuva poliklinikkatoiminta hyödyntäisi opiskelijan mielestä myös kouluopetusta. Teoriaopetuksen yhteydessä käytännön harjoittelu vaikka pari päivää poliklinikkapotilaiden kanssa auttaisi yhdistämään teoriaa käytäntöön. *“Se ois niin paljon semmosta konkreettisempaa se opiskelu. Se tois tähän opiskeluunkin paljon semmost mielekkyyttä. Kulkis silleen vähän rinnakkain, se ois niinku paljon semmosta motivoivampaa ja sitä oppis että ehkä niitä tarviikin, niitä asioita. Neurologisen fysioterapian tunnit ni, se on vähän semmosta, että yks leikkii kipeetä ja sitte muut siinä ympärillä ihmettelee.”*

Opiskelija kertoo, että poliklinikalla on helpompi olla potilaiden kanssa vuorovaikutuksessa verrattuna esim. kokemuksiin terveyskeskuksessa, koska potilaat poliklinikalle tullessaan tietää, että terapiaa antaa opiskelija, eikä siitä näin ollen tarvitse erikseen keskustella. *“Potilailla on niinku vähän erilainen asenne siihen ja se on mun mielest paljon semmosta leppoisampaa ja just että tavallaan tääl on niinku välillä vähän lupa erehtyäkin ja sillä tavalla siihen voi suhtautua niin, että tää oli tosissaan oppimiskokemus, ku joskus kentällä tulee vaan semmonen olo niinku että kun on pieni opiskelija niin ei mitään voikaan.”*

Työtahti ja erilaisten oppimiskokemusten etsiminen on opiskelijan kertoman mukaan oman toiminnan seurausta. *“Tää on loppujen lopuks ihan kaikessa omasta itestä kiinni, että minikä verran sitä oppii ja minkäverran sitä tekee, ettei siin oo joku koko ajan hengittämässä niskaan ja potkimassa eteenpäin. Jos se ensimmäinen viikko meni siinä istuessa niin sitä enemmän sitä halus sitte sen jälkeen ruveta tekemään jotakin.”*

Poliklinikkaharjoittelusta ei opiskelija olisi saanut niin paljon irti jos olisi ollut esim. vuosi sitten tules-kentällä. Harjoittelussa on joutunut niin paljon itse tekemään ja ajattelemaan, että jakson painottuminen opiskelun loppupuolelle on ollut hyvä asia. Aikaisemmin muilla kentillä on ollut mahdollisuus saada enempi ohjausta koko harjoittelun ajan. *“Silloin sitä ehkä niinku kaipas semmosta kädestä pitäen niinku ohjaamista.”* Opiskelija koki, että aikaisemmilla kentillä ei osannut eikä uskaltanut organisoida työskentelyään sillä tavalla

kuin nyt on tehnyt. Opiskelijan mielestä poliklinikkatoimintaan on kuulunut terapioiden ohella myös muuta toimintaa. Tulee ihan niinku se yritysmaailma, niin semmosii vähän niinku muitakin juttuja, ett se ei oo pelkkää enää sitä itse fysioterapiaa tai niit terapiajuttuja, vaan että tota siihen kuuluu niin paljon muutakin.

Opiskelijan mukaan kirjalliset työt, esim. fysioterapiaseloste on jäänyt liian vähälle huomiolle ja että nyt jakson lopussa on vaikea alkaa sitä yhtäkkiä tekemään. Samoin käytännön kokeen toteutussuunnitteluun tuntuu jäävän liian vähän aikaa ja viime tippaan. *“Sen selosteen kanssa se mielellään jää ihan viimeeseen, siinä mielessä jos joku ois kyselly vähän aikaisemmin, kentällä tulee niinku aina joku välillä hiostamaan.”* Hän kokee että kun seloste vaaditaan niin siinä opettajan tuki olisi voinut auttaa tekemään sen ajoissa. Selosteen tekemistä hän ei kuitenkaan itse enää tässä vaiheessa opiskelua koe kovinkaan mielekkäänä. *“Se ei oo kauheen olennaiselta enää tuntunut täällä, koska tota kuitenkin me ollaan, kaikista potilaista me ollaan niinku esitiedot, potilaan diagnoosi, tavoitteet, hoitosuunnitelma, semmoiset me on tehty kaikista.”*

4.5. “En tiedä onko taidot parantuneet, mutta paljon kokemuksia on ollut ja pani miettimään osaanko mä mitään”

Opiskelija on kokenut poliklinikkaharjoittelun hyvänä, paljon erilaisia kokemuksia antavana jaksona. *“Sinänsä että nämä kaksi kuukautta niin siinä saa aika paljon kokemuksia. Ja mun mielestä mikä tässä on ollut todella hyvää on se että on ollut erilaisia kokemuksia. Et se ei ole vain painottunut tiettyntyyppisiin ihmisiin tai potilaisiin vaan että on ollut todella laaja tämä.”*

Potilaskontaktit ovat olleet monipuolisia, mutta ehkä vielä enempi olisi kaivannut keskittymistä neurologisiin potilaisiin, koska harjoittelu kuului neurologisen fysioterapian oppikurssiin. Oppimiseen sisältyi erilaisia projekteja, ryhmien vetämistä ja opetus- ja ohjaustilanteita, jolloin yksittäisten potilaiden terapiat jäivät vähemmälle huomiolle. Toisaalta hän ymmärsi fysioterapianpoliklinikalla käyvän myös muita potilasryhmiä neurologisten poti-

laiden lisäksi, toiminta ei keskittynyt pelkästään neurologisten ongelmien terapiaan.

Myös poliklinikalta toteutetut kotikäynnit hän koki oppimiskokemuksena onnistuneiksi.

“Kotikäyntejä sai tehdä todella paljon, oikeestaan niin paljon kuin halus et se ei oo pelkästään tässä kouluympärisössä, siinä sitten sai sitä kokemusta että lähdetään toisiaan ihan asiakas pohjalta että ollaan siellä tutussa ympäristössä että se ei oo tämä koulu.”

Poliklinikka oli tehnyt myös erilaisia sopimuksia Parkinson liiton ja vanhainkodin kanssa, josta sitten saatiin poliklinikalle ensimmäiset potilaat. Myös asiakkaiden kanssa syntynyt luottamuksellinen suhde tuntui arvokkaalta. Jotkut asiakkaat opiskelija on kokenut terapiatilanteissa moniongelmaisuuuden vuoksi vaikeina tilanteina. Mutta vaikka kaikki ei terapiassa mennytkään ihan optimaalisesti viimeisen päälle, niin huomattuaan kuitenkin potilaan toimintakyvyssä parantumista, sai siitä itse hyvän palautteen että on saanut kuitenkin jotain aikaiseksi. *“On tietysti aika paljon vaikeuttanut se, että nämä asiakkaat on ainakin mulla olleet tosi vaikeita, sillä tavalla, että on aika paljon moniongelmaisuuutta ja ei niinku oo yhtä juttua mitä vois tehdä. Mutta sitten ku vaikka se ei oiskaan mennyt ihan nappiin, siitä tulee kuitenkin aina hyvä olo sitten jos asiakas on saanut kuitenkin siitä jotain.”* Opiskelija on kokenut, että on tärkeää palvella ja tarjota asiakkaille sellaista toimintaa josta on asiakkaalle hyötyä, koska asiakkaat näkevät vaivaa tullessaan poliklinikalle.

Opiskelija kertoo, että hän ei osaa arvioida onko terapiataidot juuri ollenkaan parantuneet harjoittelun aikana. Luovuutta ja vastuuta on taas paljon oppinut. *“Että tota jos ei tätä niinku vastuu kysymystä ja luomisjuttua ajatella niin mä en tunne, että tää niinku sinänsä muuten on harjaannuttanut mun taitoja, juuri mitenkään hirveesti eteenpäin. Se on tietysti tosi vaikea itte arvioida.”* Harjoittelu aika ei kuitenkaan missään nimessä ole mennyt hukkaan, hän on kokenut harjoittelun positiivisena asiana. Hänen mielestään kaiken uuden kokeilu on mielekästä, mutta hän on myös helpottunut kahdeksan viikon harjoittelun jälkeen että jakso on takanapäin. *“No mulla on itse asiassa hirveen varma olo, ja tota mä oon tietty, mä oon aina onnellinen kun joku tällainen tietty projekti loppuu. Mulle se on niinku semmoinen joku saavutus.”*

Potilaiden ikäjakauma lapsista vanhuksiin on oppimisen kannalta ollut hyvä ja opettavai-

nen kokemus. Niskakouluprojekti, joka kesti koko harjoittelun ajan oli uudenvuodenlainen kokemus, joka vaati paljon suunnittelua ja näin myös aikaresursseja varsinkin jakson alkupuoliskolla. *“Aluksi tuntui, että sellaiseen suunnitteluun meni hurjan paljon aikaa, ihan koftuuttomasti. Ja rupesi miettimään, että onko mulla niinku, enks mää oo niin semmoinen niin luova ja kekseliäs niinku, että mää keksisin tarpeeksi hyviä juttuja ja semmosia niinku, että päästäs johonkin tiettyyn tavoitteeseen. Tietysti kun on niin paljon erilaisia ihmisiä, täytyy jotenkin miettiä jokaiselle kuitenkin jotakin vähän niinku yksilöllistä.”*

Yllättävät yhtäkkiset tilanteet tuntuivat myös raskailta, jolloin keskittyminen yksilöhoitoihin ei enää ollut niin tehokasta. Niskakoulun vetäminen yhteistyössä toisen opiskelijan kanssa oli hyvä kokemus yhteistyön kannalta ajatellen ja kun tiesi, että tarvittaessa sai ohjausta opettajalta niskakoulun vetäminen asiantuntijana tuntui myös turvalliselta. Luottavaisen potilassuhteen syntymiseen vaikutti myös se, että tarvittaessa sai ohjaajan mukaan terapiatilanteeseen ja myös tiedottaminen terapiatilanteista ohjaajille oli luottamuksellisen suhteen vuoksi tärkeää. Hän koki myös että kaikenkaikkiaan ohjaajat kävi vähän seuraamassa tilanteita, mutta ei niitä myöskään itse juuri kaivannut. Paljon oppimiskokemuksia sai itsenäisestä työskentelystä ja vastuusta ja oppimisesta ongelman ratkaisuun eri terapiatilanteita suunnitellessa. Hän koki, että omatoimisuus ja vastuu oli itsellä myös ohjaustarpeen määrittelyssä, kukaan ohjaaja ei sitä tyrkyttänyt, jos ei itse aktiivisesti pyytänyt. Puitteet oppimiselle antoi myös hyvä yhteishenki muiden opiskelijoiden kanssa. Keskustelujen kautta on saanut ideoita toisilta opiskelijoilta terapiatilanteisiin ja kaikenkaikkiaan kokemusten vaihtaminen on tuonut onnistunutta yhteistyötä opiskelijoiden keskuudessa. Myös yhteistyö asiakkaiden kanssa on ollut mielekästä, yhdessä on voinut suunnitella terapian joko poliklinikalla tai kotona tapahtuvaksi. Hän on kokenut kontaktit potilaiden kanssa myös laaja-alaiseksi sosiaaliseksi kanssakäymiseksi. Asiakkaiden kotona suoritettu terapia on auttanut ymmärtämään terapian tarpeellisuuden siinä ympäristössä, jossa potilas päivittäiset toiminnot suorittaa. *“Mää oon ainakin huomannut, että silloin kun pääsee siihen ympäristöön niinku näkemään mitä se niinku on se eläminen, niin näkeekin paljon enemmän siitä ihmisestä silloin, silloin se jotenkin se käynnistyminenkin on helpompaa vaikka jatkossa ne terapiat toteutettaisiinkin sitten niinku esimerkiksi koululla.”*

Videotenti palveli hänen mielestä oppimista ihan eri tavalla mitä aikaisemmilla kentillä oli kokemuksia käytännön kokeista, koska siinä yhdessä opettajan kanssa pystyi arvioimaan omaa toimintaa katsomalla sitä ja näin ymmärsi omaa toimintansa paremmin. Koulun monipuoliset välineet ja esim. mahdollisuus altaan käyttöön toivat monipuolisuutta terapiatilanteisiin ja opettivat luoviin ratkaisuihin.

4.6. “Oman mielenkiinnon mukaan on saanu valita potilaita. En haluu täällä niska limassa raataa. Opettajan malli on auttanut terapiassa eteenpäin”

Opiskelija oli hakeutunut poliklinikkaharjoitteluun kuultuaan edellisen syksyn opiskelijoilta positiivisista kokemuksista. Alussa oli tuntunut että *“mitäköhän tästä nyt sitte tulee”* mutta jo ensimmäisen viikon aikana oli paljon jaettu tehtäviä mm. niskakoulun suunnittelu seuraavaa viikkoa varten piti aloittaa ja ensimmäisellä viikolla. Ensimmäisen viikon aikana otettiin myös puhelimitse yhteyttä potilaisiin. Oman mielenkiinnon mukaan sai valita potilaita. Hän oli halunnut ottaa tule-potilaita, koska ei omasta mielestään ollut saanut vielä tarpeeksi harjaannusta heidän terapiastaan. Lisäksi hänellä oli yksi parkinson potilas ja yksi hemiplegiapotilas. *“Eli neuron potilaita ei ollu sitten muita.”* Opiskelijan mielestä yksilöterapiota ei voinut juuri enempää ottaa kun oli lisäksi ryhmien vetämistä. Opiskelija kertoi, että perjantaipalaverissa oli keskusteltu, että oliskohan kaikki opiskelijat ansainneet kukin potilaillaan yhden kuukauden palkan. *“Mää itse ainakin oon sitä mieltä, niinku mää sanoinkin siellä, että tota, ku tästä ei saa kuitenkaan mitään palkkaa, niin, musta ainakin itestä tuntuu, että mä en haluu täällä niska limassa raataa sitte ja koska mä viel käyn tän lisäksi töissä, niin jotenki ei viitti kaikkea voimia sitte näihin potilaisiin, että raataa ilman palkkaa, koska kuitenkin alussa oppii tosi paljonki, vaik jos ottaa aina monta potilasta tutkimiseen ja muut. Mut sit lopuks se mun mielest alkaa oleen semmosta, että se on se sama hoito yleensä varsinkin näillä tule-ongelmaisilla. Että sen takia ehkä en ottanut niin paljon, mitä olis mahtunut.”*

Potilaskokemuksistaan opiskelija kertoo kuinka kurssikaveri oli laittanut hänelle potilaan

yllättäen iltapäiväksi kun hän tuli kotikäynniltä, eikä hänelle jäänyt aikaa terapian suunnitteluun. *“Sit mä huomasiinkin, ett mull on tunnin päästä potilas ja siin ei lukenu yhtään, että mikä se on, ett mä en saanu yhtään valmisteltua, kun mä en tiennyt, ett mikä on vai- va. Ett se oli niinku semmonen vähän inhottava tilanne.”* Opiskelija kertoo että potilas oli niin ongelmainen ettei hän osannut ensimmäisellä kerralla tehdä potilaan kanssa juuri mitään. *“Jotenkin siinä tuli sit semmonen olo, että no, tuli nyt turhaan sitte se potilas ekalle kerralle. Jouduin ottamaan sitte vielä opettajan seuraavalle kerralle ett tutkittiin uudelleen.”*

Muista potilaskokemuksistaan opiskelija kertoo kotikäyntipotilaasta, jonka luona oli mukava käydä, ja kun opettaja oli ollut ensimmäisellä kerralla mukana niin sen jälkeen hän oli pystynyt hoitamaan potilasta yksin.

Erään toisen asiakkaan kotona opiskelija kertoo käyneensä yhdessä opiskelijakaverinsa kanssa, koska *“hän ei sinne uskalla yksin mennä, että tietenkin ne on aina inhottavii tilanteita sitte että.”* *“Mutta sit taas, ku mentiin kahestaan, niin ei siinä sit mitään.”* Potilaskokemuksista opiskelija kokee uusina tilanteina sellaiset kun potilaat eivät jostain syystä saavukaan hoitoon. *“Tää mun olkapääpotilas, niin hän ei ennen ollut jättänyt tulematta ja oli semmonen kyl tunnollinen. Niit tulee, niit yllättäviä tilanteita, et senki huomaa, ett tämmöistäkin paljon käy.”*

Opiskelija kertoo, että hän ei ole ollut koskaan harjoittelemassa sairaalassa. Aikaisemmat harjoittelupaikat ovat olleet terveyskeskus ja yksityinen hoitolaitos. Hän kuitenkin yrittää ehkä viimeisellä kentällä mennä sairaalaan harjoittelemaan. Sairaalassa on kuitenkin hänen mielestään *“joskus vaan niitä yksiä ja samoja lähes, mitä sitte opiskelijat hoitaa.”* Poliklinikalla hän on kertoman mukaan saanut monipuolisempia kokemuksia parkinsonista, hemiplegiasta, koululaisten emu-ryhmästä, niskaryhmästä ja tule-potilaista. *“Harvemmas paikas olis kuitenkaan saanu valita näin monta erilaista tapausta.”*

Opiskelija on kokenut että opettajan ohjausta on saanut kun on pyytänyt. Opettajan ohjauksesta esim. tutkimalla yhdessä potilasta on oppinut paljon. *“Ei oo tarvinnu oppilaan- kaan yksin tutkia, ett opettaja on sit näyttäny kaikkia hyviä malleja.”* Opiskelija kertoo

kuinka neurologisen fysioterapian teoriatunneilla oli liikaa miettimistä, eikä saanut valmiita malleja. *“Ainakaan mull ei ollu oikeestaan mitään käsitystä semmoisesta hoitotilanteesta tai mistään hoidosta, niinku selvää käsitystä. Ett oli pikkusen kohtia, mutta oli jotenkin ihan auki, kun tuli tänne, ett mitä mä osaan yleensä tehdä.”* Nyt poliklinikkaharjoittelussa hän on kokenut että opettaja on näyttänyt ja on saanut malleja terapiasta. Opettajan näytöstä on oppinut hänen kertoman mukaan paljon. Opiskelija kertoo, että aikaisemmillä kentillä ei opettaja eikä ohjaava fysioterapeutti ole juuri näyttöjä terapiasta antanut. Opettajan ohjauksen jälkeen opiskelija on kokenut omien terapiataitojen varmentuneen. *“Sit ku sai sit ihan opettajalt ihan yksityist ohjausta ihan ekoilla kerroilla, ni kyl se sit siitä jo alko meneen, että pääs sen kynnyksen yli, et ehkä ne oli kuitenkin taidotki tulleet, mutta oli vaan se, että se alku on aina hankalaa. Sitä ei osaa vaan ottaa, periaatteessa voi olla iteläki ne taidot.”*

Opiskelijatoverit poliklinikalla ovat olleet mukavia ja myös yhteistyö opettajien kanssa on ollut hyvää. *“Ett siinä mielessäkin on ihan kiva, että ei oo yksin tarvinnu olla missään sitte ja on saanu oppilailtaki kysyy aika paljon apua ja kaikki on auttanu sillee, että ollaan yritetty mennä sitte aina toisen mukaan, jos on epävarma tunne tai jotain, ett se on ollu ihan mukava.”*

Poliklinikalla työskentely on opiskelijan kertoman mukaan ollut itsenäistä. *“Että ollaan otettu ihan, soitettu potilaille ja sitte hoidettu myös niinku lähes laskutukseen asti.”* Hän kertoo kuitenkin, että ei ole omasta mielestään kuitenkaan oppinut kovinkaan paljon. *“En mä tiedä oonko mä sitte oppinu tai siis saanu mitään semmosta ihmeempää irti, mutta ku sitte näitä ihan hoitokokemuksia ja tämmöstä. Että mitä nyt yleensä potilaiden kanssa tulee oppimista. En mä usko, ett mä niinku mitään muuta semmosta. Ett kaikki kuitenkin on ollu omalla tavallaan jo tuttuja juttuja, ett ei mitään niin uutta kuitenkaan tällä jaksolla ollu.”*

Opiskelija on kokenut, että harjoittelun puolen välin jälkeen on tullut sellainen vaihe että ei jaksais enää. *“Vois jo loppuu. Alkaa oleen niinku, ettei mitään uutta enää tapahdu*

oikeestaan.” Mutta jakson loppupuolella kun on ollut tenttejä ja muuta niin on taas jaksanut *“tsempata.”* *“Jakso taas alkaa yrittää.”* Kenttä on kuitenkin hänen mielestään kokonaisuudessaan sopivan pituinen, koska jos olisi lyhyempi niin *“ei ehtis oikein päästä sitten mukaan.”* Jos kenttä olisi vielä pitempi niin sitten hänen mielestään myös keskivaiheilla voisi ottaa uusia potilaita kun tietäisi että ne vielä ehtii hoitaaan loppuun. *“Et siinä mielessä jossain terveyskeskuksessa se on eri asia, ett voi ottaa niitä potilaita vielä, koska tietää, että joku muu rupee hoitamaan niitä sit sen jälkeen. Mutta tää poli, kun loppuu niin ne sitte jää kaikki.”*

Kirjallisia tehtäviä varten opiskelijan mukaan pitäisi olla tarkemmat ja selvemmat ohjeet. Josta kaikki tietäisivät miten pitää toimia.

4.7. “Se tuntuu turhauttavalta, ku ei saa minkäänlaista vaikutusta, eikä yhteyttä tällaseen ihmiseen”

Opiskelija kuvailee kokemuksiaan asiakkaan kanssa työskentelystä mainiten hyväksi kokemukseksi sellaisen, jossa asiakas on mielenkiintoinen kun hänen kanssaan voi jumpata ja muutenkin pääsee toimimaan. Kivaksi palautteeksi työstään hän kokee jos asiakkaalla ja hänellä itsellään on mukavaa.

Vähemmän mukavana kokemuksena hän mainitsee tilanteen vanhainkodissa, jossa asiakas ei ole ollut yhteistyöhaluinen. *“Se oli vähän sellaista turhauttavaa, kun toinen ei ollu yhtään yhteistyöhaluinen, et lähinnä toivottiin, et menkää helvettiin täältä ja, et seuraavan kerran, ku tuutte ni hän ampuu teijät. Ja hän yritti terveemmällä puolella lyödä, kun ei homma tyydyttänyt.”* Opiskelija kertoo ettei asiakas suostunut oikeen tekemään mitään harjoituksia ja oli muutenkin negatiivinen. *“Jalka lähti nousemaan huomattavasti paremmin, kun sano et yritäppä potkasta päähän.”* Kaikki hoitokerrat olivat olleet negatiivisia, positiivista ei ollut ollut kertaakaan, jolloin he yhdessä paikallisen fysioterapeutin kanssa olivat päättäneet lopettaa hoidon, kun potilasta ei kerran kiinnostanut.

Kotikäynnillä tapahtuvaa ensikäyntiä ja sen etenemistä opiskelija kuvailee sanoin. *“Ensimmäinen kertahan on, että mennään vähän haastattelemaan ja kätteleen millanen asiakas on. Kun sitäkään ei yhtään tiedä minkälainen asiakas on ku ei ole minkääläistä paperia. Meillä on suunnilleen potilaan puhelin- ja osoitetiedot ja onko se parkinsson vai mikä se on. Että periaatteessa koko systeemi on tutkittava itse ja katottava se ongelma.”*

Erästä potilaskäyntiä asiakkaan luona opiskelija kuvailee näin. *“Se oli vähän onnetonta, kun toisen liikuminen on mitä on, mutta kävelyä ja porrasharjoituksia siinä on otettu. Hän pysty vähän kävelemään ite portaita, mut vähän oli lähtövaikeuksia. Ulkona hän ei oikeen käyny, että hän oikeestaan liikku siinä muualla porrastasanteella.”* Omana kokemuksestaan ja toivomuksenaan opiskelija tuo esiin, että hänestä olisi ollut jonkinlaista apua. *“Eilen viimeks menin kotikäynnille hänen luokseen ni en päässyt sisään, ku oli sen verran dementiaa, että ei oikeen tajunnu, et olen tulossa. No siinä soittelin viitisen minuuttia sitä summeria, mutta ei kukaan tullu avaamaan, ni lähin sitte pois.”* Opiskelija kertoo sopineensa kyllä ajan edellisenä päivänä ja aiemmin päässeensä sisään. Keskustelun edetessä tulee ilmi, että potilaalla oli ollut edellisenä päivänä kyllä lääkärissä käynti. Seuraavaa aikaa potilaalle ei ole sovittu.

Yhtenä kotikäyntipotilaana opiskelijalla on ollut myös infarktipotilas. *“Hänen kanssaan sujuu ihan hyvin, kun hän pystyy kävelemään. Siellä pystyy ihan harjoittelemaan. Se oli hänellä ehkä enemmänkin pelkoa, kun hän oli kaatuillu. Hänen kanssaan käytiin ihan ajellessa linja-autolla, kun hän pelkäs liikkeelle lähtöä.”* Opiskelija kertoo kuinka potilas käytti kävelylenkillään normaaleja kevyitä lastenrattaita, joita hän työnteli edessään. Opiskelijan mielipide oli, ettei hän rattaita olisi lainkaan tarvinnut, mutta hän koki turvallisuuden tunteensa lisääntyneen. Potilaan luona käynnit opiskelija oli kokenut turhauttavina, kun *“ei ollu mitään semmosta varsinaista fyysistä ongelmaa, vaan se oli tuolla pää puolella.”*

Opiskelijalla on ollut hoidossaan hyväkuntoisia parkinsson ja MS-potilaita. *“Niitten kanssa on saanu aika samanlaista jumppaa, et aika vaikeita erilaisia tasapaino, lihaskunto, kes-*

kivartaloa vahvistavaa jumppaa ja spastisuuden poistoo. He asuvat itsenäisesti kotonansa tai perheen kanssa.”

Kokemuksinaan lapsiasiakkaista opiskelija ottaa esille Emu-ryhmän. Hän ei tiedä mistä lyhennys tulee. *“Mä vaan jouduin meneen pitää sen, ku kukaan muu ei päässyt, kaikilla muilla oli jotain muuta. Siinä alkuun harjoiteltiin tämmöstä hännänryöstöä ja sen jälkeen harjoiteltiin koripallon käsittely ja heittäly ja sit pelailtiin, loppuun rentoutus.”* Harjoitusmuodot hän kertoo suunnitelleensa itse ja hieman kyselleensä muilta, mitä he aiemmin olivat tehneet ja mihin suuntaan he halusivat mennä. Hän ei tiedä oliko tämä kyseinen kerta ryhmälle viimeinen. Tällaisen ryhmän vetämisessä hän ei koe ongelmia. *“Kunhan on vaan suunnitellu sen mitä tekee, että tietää ite missä menee. Välillä huomaa ettei toisilla lapsilla järki juokse samalla tavalla, kun toisilla. Koko ajan pitää sanoo mihin suuntaan heittää ja mihin suuntaan pelataan. Menin sitte ite mukaan siihen yhdessä pelissä ja kun jaoin sen ryhmän kolmeen ni menin ite sit mukaan siihen ryhmään missä tää yks oli. Täyty koko ajan patistaa ja kertoa mitä tehdään.”*

Kokemuksia hieronnasta ja kuntosalitoiminnasta opiskelijalle on tullut erilaisten projektien yhteydessä. Polkupyöräergometritestin ja suoritustestin tekemistä hän on nyt voinut harjoitella tällä jaksolla.

Kokemuksiaan turhauttavista tilanteista opiskelija kuvailee useassa eri yhteydessä. *“Se tuntuu turhautavalta, ku ei saa minkäänlaista tällasta vaikutusta, eikä yhteyttä tällaseen ihmiseen. Et siinä joutuu erilaiset taidot ja kyvyt koetukselle. Mä en tiedä kuinka sadistinen sitä pitäis olla, et sai tällaset liikkeelle. Sit kuitenkin opiskelijan asema on semmonen, et ei oikeen tiedä kuinka paljon voi.”* Neurologisia potilaita on opiskelijan mielestä tullut kivasti ja siinä ohessa on saanut seurata muiden potilaiden toimintaa. Joskus opiskelija on ollut seuraamassa toisten opiskelijoiden hoitoja ja terapiaa. *“No se on ihan pohjaa taas omaa potilasta ajatellen. Helpottaa paljon kun näkee muitten käyttäytymistä noissa. On voinu tukea, jos tarvii joissain liikkeissä jotain avustusta, tai vaan jos on vaikka isokokonen potilas ja tarvii olla mukana siinä sitte.”*

Opiskelija on ollut mukana tekemässä kuvauksia, kun muitten toimintaa mm. tenttejä on kuvattu. Kuvaukset hän on kokenut hyödyllisiksi. *“Jos samanlaisilla potilailla olis samanlaisia ongelmia niin vois käyttää niinku, että on jonkinlainen pohja lähtee toimimaan sellasen ihmisen kanssa, että sen tasosta tulee itelle eteen. Et saa niinku jonkinlaisia roolimalleja. Nyt sitte tossa yhen tytön tentin editoin tossa kasetille ja samalla katoin miten se toimi siinä. Opiskelija kertoo kokemuksestaan: “Sen takia normaalilla kentällä on huono, kun noi fysioterapeutit ei ota oppilaita koskaan kattomaan omaa toimintaansa, koska pelkäävät, että siitä tulee väärät roolimallit. Mun mielestä siinä on, et ne pelkää tekevänsä jotain väärin ja ovat epävarmoja omasta toiminnastaan. Mun mielestä pitäis päästä näkemään mahdollisimman paljon, ku joka ongelmasta löytää jotain uutta itelleen.”*

Videointia opiskelija kaiken kaikkiaan pitää hyvänä, koska siinä näkee muitten opiskelijoiden ja fysioterapeuttien toimintaa. Mukana olisi tällöin aito potilas, jolloin opiskelijan mielestä koko ajan tiedettäis mitä tehdään. *“Tottakai sitä oppii vähän paremmin ku näkee sen ite, ku lukee kirjasta. Kirjastahan on vähän paha opiskella. Periaatteessa pitäis olla henkilökohtasta kokemusta, ku ei sitä kuulon perusteella mitään opi.”* Opettavaisena kokemuksena opiskelija pitää käyntiä perhekodin lapsipotilaiden luona. Kaksi opettajaa oli käynnillä mukana ja siinä opiskelijat saivat samantien kokemuksen tällaisesta spastisesta lapsesta ja pääsivät itse kokeilemaan minkälaisia he ovat. Mutta hän ei ole osa-alueesta kovin kiinnostunut, *“varsinkaan ku ei oikeestaan saanu minkäänlaista kontaktia.”*

Opiskelija kokee ongelmalliseksi, sen ettei poliklinikalle ole osoitettu selviä omia tiloja. *“Joutuu kätteleen, että mitkäs tilat olis vähän niinku vapaana tällä viikolla. Sitte saattaa olla, että sä oot lyöny hommat tiettyyn järjestykseen, ja sit sä näät, että se onkin ihan eri järjestyksessä ku siellä on joku luokka pyörähtänyt. Ja sitte sekin luokka siellä ihan perällä, sekin on aina vähän hävityksen jäljiltä, ku sinne menee.”* Kekustelussa tulee ilmi, että käytössä on kyllä aikatauluvihko, mistä näkee onko luokassa joku muu. Se kuitenkin edellyttää, että opiskelija tietää mitä hoitoa on antamassa.

Poliklinikan tiloja hän pitää parempana harjoittelun toteutuspaikkana kuin asiakkaan kotia.

“Jumppaaminenhan on huomattavasti vaikeampaa kotona, kun taas olis täällä niitten kanssa ja välineitähän siellä ei ole.” Toisaalta opiskelija tuo esiin, että vaikka kotona ei ole niitä välineitä, niin *“kyllähän täältä voi periaatteessa ottaa jotain tasapainolautaa ja mattoo mukaan sun muuta.”*

Opiskelija näkee huonona asiana myös poliklinikan rajoitetun aukioloajan. *“Tässä on se huono puoli ku tää poliklinikka on ollu nyt vasta kaks kuukautta auki, niin nyt ku tuli tämänönen rypäs näitä asiakkaita, neurologisia, tuli heti alussa, niin siinä ne ottaa ne mitkä kerkee ni heti, ni ei siinä oikeen ku se kenttä rupee lähestyy loppuaan, ni sen takia ei tuu otettuu lisää potilaita, ku tietää ettei kerkee antaa, ku yhen tai kaks hoitoo.”* Opiskelija vertaa tilannetta muilla harjoittelujaksoilla, jolloin potilaita voi ottaa myös jakson loppupuolella, kun hoidot jatkuvat muiden fysioterapeuttien kanssa. Jatkuvuuden hän näkee yhdeksi ongelmaksi.

Opiskelija kertoo poliklinikalla toteutuneista palavereista. *“Onhan meillä joka viikko, tai pitäis olla palaveri aina kyseisestä viikosta, että miten on mennä ja mitä on hoitanu. On hyvä et kuulee minkälaisia potilaita muilla on ollu ja samantien, jos joutuu ehkä paikkaamaan jonkun poissaolon ni tietää minkälainen ihminen ja mitä sille on annettu.”* Palaverissa ovat mukana kaikki opettajat tai yksi opettaja ja kaikki opiskelijat. Opiskelija pitää palaveria kivana sosiaalisena kanssakäymisenä. *“Ku tietää, että on paljon eri kotikäyntejä ja pojat on paljon eri paikoissa ja eihän me ollakaan oikeestaan koko porukka yhdessä, et joku on aina jossain.”* Opiskelija vertailee tilannetta sairaalaan tai terveyskeskukseen, jossa ollaan kiinteästi työyhteisössä, jolloin näitä tilanteita tulee automaattisesti. *“Tossa ne tilanteet on itse luotava ja järjestettävä niitä juttuja. Se pitää olla varattu tonne kirjaan se palaveri.”* Koulun poliklinikalla saa myös suunnitella enemmän ominpäin. Voi vaikuttaa päivänsä kulkuun ja suunnitella sen. Terveyskeskuksesta opiskelija ei pidä kiireellisemmän rytmin vuoksi.

Potilastiedoista puhuttaessa, opiskelija kertoo tietojen olevan kansioissa. *“Pitäis olla nää esitiedot, tavoitteet ja tila. Sitte jos joutuu paikkaamaan ni tietää mistä hakee. Ne on pa-*

perilla tällä hetkellä. Se on iso homma kirjottaa niitä yhdellä koneella kaikki, että meillä on vaan ne nimet, osotteet ja mikä on ongelma. Ne on koneella. Muut löytyy paperilla.”

Asiakkaita opiskelijoille on tullut monella tavalla. Alkuun aika pitkälle opettajien kautta. Välillä potilaat ovat jättäneet tulematta hoitoihin, eivätkä ole myöskään niitä peruneet. Opiskelija ei ole yrittänyt heitä jälkeensä tavoittaa vaan on odotellut, että he ottavat itse yhteyttä. Jos yhteydenottoa ei ole kuulunut hän on jättänyt asian sikseen.

Opettajan roolista kertoessaan opiskelija mainitsee, että on hyvä kun opettajilta voi varata jotain aikaa jos tarvii. Ensimmäisellä kerralla opettaja pyrkii olemaan mukana tai sitten opettaja katsoo jonkun valmiin hoidon. Opiskelijan mukaan toiset ovat käyttäneet tätä mahdollisuutta enemmän toiset vähemmän. Toisinaan opettaja on tullut mukaan ihan automaattisesti, pyytämättä.

4.8. “Kiva on ollu niinku käydä kotonakin, kun siellä näkee sitä kotona selviytymistä ja miten vois helpottaa ja auttaa”

Opiskelija aloittaa kokemuksistaan kertomisen yrityksen perustamisen näkökulmasta. Asiaa hän pitää kyllä mielenkiintoisena, mutta samalla hän toteaa, että kovin lähellä hänen sydäntään asia ei ole. Sen sijaan kivointa hänen mielestään on ollut kun he ovat itse saaneet hoitaa kontaktit ja yhteydet suoraan potilaiden kanssa. Kotikäyntejä oli hänen mielestään yllättävän paljon ja suhteessa ne matkoineen veivät enemmän työaikaa. Kotikäynnit hän on kokenut kivoiksi, koska siellä saa tietoa, miten kotona selviytymistä voisi helpottaa ja auttaa. *“Kotikäynnithän tuo tietenkin vastuuta aika paljon enemmän, tai ainakin tuntuu siltä. Kun mulla oli yhen kerran opettaja siellä mukana, että jaha nyt sitten konsultoidaan tässä välissä ja, että kun siihen pitää ihan tosissaan miettiä, että miten tällä voidaan edesauttaa sitä kotona pärjäämistä ja selviytymistä. Se on niin mielekästä, kun se on niin konkreettista. Kun mietitään ne jutut mitä harjoitellaan, että miten sen kattilan saa esimerkiksi toimimaan tai jotain. Se että miten huonekaluja siirrettiin, että päästiin rollaato-*

rilla paremmin liikkumaan ja kaikkee semmosta.”

Erilaisena kokemuksena hän vertailee parkinsson miestä, joka oli psyykkisesti huonossa kunnossa. Koulutuksessa ja muissa harjoittelupaikoissa hänen mielestään oli tullut vähemmän esille näitä psyykkisiä ongelmia. *“Helpompihan se oli mennä sinne rouvan luokse, joka oli terve. Toinen kerta oli tosi vaikee, mutta me kyllä päästiin tosi hyvin vauhtiin, että hän tarvii hirveen kovaa kannustusta ja täytyy vaan vaatia, että hän tekee, koska hän pystyy tekemään, mutta oli vaan niin masentunut, että ei vaan sillee jaksa. Kotona tän rouvan kanssa pyrittiin näihin niinku ADL-toimintoihin enemmän kiinnittämään huomioo.”*

Koulun poliklinikalla toimiessaan opiskelija on pystynyt mielestään hyödyntämään mm. punttisalia. Samoin kokemuksia on kertynyt kuntotestauksista. *“Parturi-kampaajia on testattu, tää Invalidisäätiön luokitustesti. Useimmat on tehny silleen, et me ollaan yhen keran testattu ja sitte sovittu tämmönen tapaamisaika, jossa vähän sitte palautetta ja tämmösiä ohjeita annetaan. Siinä on venyttelyt ja tommosia rangan liikkuvuus juttuja, että niitä mä sitte hänelle oon ottanu ja ohjannu.”* Opiskelija olisi ollut kiinnostunut myös polkupyörätesteistä, mutta aika hänen mielestään meni muiden potilaiden kanssa, joita oli paljon. Tähän hän ei kerennyt syventyä riittävästi.

Opiskelija olisi toivonut enemmän kokemuksia akuuteista potilaista juuri esimerkiksi neurologian alalta. *“Tule-potilaita olis ollu vaikka miten paljon, mutta kun minä en niitä niin hirveen paljon halunnu ottaa, koska mun mielestäni tää on neuro ja pitäs saada siihen sitä.”* Opiskelijalla on kuntohoitajan koulutus taustalla.

Aivan erityisesti opiskelija on kokenut positiivisena ryhmien vetämisen. Hän on ollut ryhmätilanteita vetämässä mm. erityisluokalla oleville kolme-neljätöistävuotiaille lapsille. Kiinnostavinta on ryhmän ohjaus sinänsä ja siihen liittyvä liikunta. Lapset ovat olleet hyvin eritasoisia, jolloin opiskelija on ryhmää vetäessään joutunut miettimään eriyttämistä hyvin tarkkaan. Toinen mukava kokemus on parkinsson-ryhmä, jota hän on ohjannut altaassa. *“Mä oon yrittänyt tosi monipuolisesti kaikkee ja ollaan kokeiltu kaikkia uusia juttu-*

ja. Ja ne on semmosia, nää ihmiset, hyvin innostuneita kaikista uusista jutuista ja ne ottaa sen avosylin vastaan, et ne ei niinku valita. Mä koen sen tosi mielekkäänä ja oon sillee niinku oppinu, mitä pitäis erityisesti heidän kanssaan ottaa huomioon. Just ja muutenkin yleensä ohjaus- ja opetusmenetelmiä, siis aina yrittää kiinnittää huomiota niihin sanomisiinsa ja ohjaustyyliin.”

Opiskelijan mielestä opettajilla on liian vähän resursseja poliklinikkatoimintaan. *“Varmaan mullakin oli vaan kerran opettaja mukana kunkin potilaan kanssa. Jos verrataan tommoseen tavalliseen kenttään, niin siinä on aina periaatteessa se oma fysioterapeutti käytettävissä kun tarvii.”* Opiskelija kertoo polilla kyllä olevan ohjauslistat, joihin voi laittaa nimen jos ohjausta tarvii, mutta että ajat menevät usein päällekkäin. Opettajat on jo varattu. Opiskelija ehdottaa parannusta asiaan. *“Jos opettajat ottais tai valitsis nimikkooppilaat, se olis aina se tuki kun kysyis että miten.”* Opiskelija vertailee opettajan käyntejä normaaleilla kentillä, jolloin hänen mielestään tulee paremmin keskusteltua omista tuntemuksistaan, hyvästä ja pahasta mielestä esimerkiksi. Opiskelija kokee poliklinikalla opettajan vaihtumisen hankalana, jolloin joutuu aina eri opettajalle selittämään niitä juttuja.

Opettajien osuus vastuualueiden ja informaation jakamisessa ei opiskelijan mielestä ole mennyt kovin reilusti, hän kokee että juttuja oli sovittu jo etukäteen ja kaikilla opiskelijoilla ei ollut samoja mahdollisuuksia osallistua eri projekteihin.

Yhtenä opettavaisena kokemuksenaan opiskelija kertoo tilaisuudesta, jonka paikkana oli eräs seurakunta. Opiskelija meni opiskelutoverinsa kanssa pitämään luentoa, jonka aiheena oli: *“Kuinka edistän äitinä lapsen motorista kehitystä?”* *“Opettaja oli järjestänyt tilaisuuden, mutta meillä ei ollu hirveen selkeätä kuvaa mitä ne oikeen haluu. Se oli semmonen hirveen iso seurakuntasali, missä me oltiin. Mukana oli äidit ja lapset. Lapset oli ehkä alle vuoden tai kaks ja hirveen villejä. Äidit, puhu, lapset huusi ja mä olin flunssassa ja ääni ei kuulunu yhtään mihinkään. Se meni ihan pipariks.”* Opiskelija jatkaa pohdiskelulla, mitä hän nyt tekisi toisin. *“Olis pitänyt ottaa joku lapsi siihen sitte esimerkiks, vaikka eri ikäsiä, et kattokaa tässä käy näin ja näin. Mutta nekin pitäis saada harjotella jollakin*

sellasella lapsella, että osais sitte näyttää ne.” Opiskelijoilla oli ollut mukanaan pieni videon pätkä, mutta tiloista johtuen epäselväksi jäi näkikö kukaan. Tilaisuuden jälkeen tuli kuitenkin muutama kiinnostunut rouva kysymään yksilöllisiä ohjeita mm. kipeälle selälle. Mukana oli myös äitejä, jotka tulivat ihan eturiviin ja opiskelijan mielestä selvästikin halusivat kuunnella. Tämä oli opiskelijasta opettavainen kokemus ja nyt ainakin hän tietää mitä pitää sitten etukäteen huomioida.

SPR:n kanssa yhteistyönä järjestettyyn puistojumppaan hän olisi ollut kiinnostunut osallistumaan, mutta hänen ajalliset resurssinsa eivät enää riittäneet siihen silloin, kun informaatio asiasta tuli hänelle.

Yhteistä kokemusten vaihtoa opiskelijoiden kesken hän pitää vähänlaisena. Opiskelijat ovat alunperinkin tulleet mukaan eri ryhmistä ja hänellä on ollut eniten yhteistyötä vain oman ryhmänsä opiskelijan kanssa. *”Niin on se välillä sillee ihan kivaa, kun on oppinut tuntemaan heidät ja he on oppinu tuntee meijät. Mutta aina se on hyvä se vanha tuki ja turva se hyvä tuttu, ne muut on sillee erilaisia. Et kun toi kokemuskin on sinällänsä uus niin, et on hyvä kun on jotain tuttua ja turvallista mukana.*” Yleisesti ottaen informaatio opiskelijan mielestä kulkee tosi hyvin opiskelijoiden kesken ja porukassa he auttavat toisiinsa.

Yhden asian opiskelija on kokenut ongelmaksi poliklinikan toiminnassa ja josta he ovat keskenäänkin keskustelleet. Se on kirjaaminen. *”Kun oli ohjelmistoon tarkoitus kirjata ne, mut me ei saatu opastusta heti aluks niin se jäi. Sitte rupes taas tulee tämmösiä ongelmia, että hoitaja sairastu, pitäs asiakkaalle soittaa. Ei löydy mistään tietoja, ei puhelinnumeroa, ei mitään. Et semmosta napakkuutta noitten henkilötietojen, et ne pitäis näkyä jossakin. Et jos tosissaan oli niin, et joku kirjoittaa sinne tietsikalle ne jutut, ne löytyis sieltä, et joku muukin vois ruveta hoitaan. Mut on se aika vaikeeta ruveta tuuraamaan jotakin jos ei niinku suurinpiirtein tiedä mitä onkaan.*” Opiskelija näkee yhtenä ratkaisuna lähete-käytännön muuttamisen. Tiedot eivät olleet kirjattuina päätteelle vaan jokaisella oli omasta potilaastaan kansion välissä potilasta kokevat tiedot.

Opiskelija ottaa vertailukohteekseen muut kenttäkokemukset kirjaamisesta. Siellä opettaja tullessaan kerran viikossa ohjaamaan opiskelijaa käy hänen kanssaan läpi näitä kirjallisia töitä. Myös selosteen tekoon käytetään hänen mukaansa enemmän aikaa ja siihen myös kiinnitetään enemmän huomiota. Toisaalta hän kertoo, että poliklinikalla on tosin ollut myös kiire osasyynä siihen, ettei kirjaamiseen ole ehtinyt paneutua. Omaksi viaksi hän myös katsoo sen, ettei sitä aikaa ole itse järjestänyt. *“Mutta kyllä niitä illalla aika tiukkaan saa kirjutella kotona niitä juttuja, et sekin vie vielä aikansa. Ja kun siinä miettii ja pohtii, niin siinä menee useampikin tunti.”*

Opiskelijan mielestä poliklinikalla joutuu enemmän itsenäisesti tekemään, kun kukaan ei siellä tee puolesta. *“Et tää on semmonen taito mistä tarvis ohjausta, että mistä tulee ne asiakkaat ja mistä se asia pelaa. Et se on itsestä kiinni ja se mitä ei oo aikasemmin tullu, niin pitäis yhdessä harjotella.”* Opiskelija kertoo kuinka aluksi jopa puhelimeen vastaaminen tuotti vaikeuksia ja tuli tunteita et mä en ainakaan tuohon vastaa. Nyt hän toteaa siihenkin tulleen jo varmuutta.

Opiskelija on mielestään pystynyt osallistumaan päätöksentekoon siitä, onko kyseessä kotikäyntipotilas vai tuleeko asiakas poliklinikalle. *“Jos ne on sen verran huonokuntosia me ollaan menty kotiin. Parkinsonin liitosta asiasta tiedotettiin etukäteen, mutta siinäkin tapauksessa asiakkaalta on aina itseltä kysytty myös.”* Asioita mitä poliklinikalla on joutunut myös opiskelijan mielestä miettimään, ovat myös muut kustannukset. Jos asiakas ei saa taksiseteleitä, niin ei hän opiskelijana voi mennä vaatimaan, että hoito on poliklinikalla.

Kokemuksestaan poliklinikalla hän toteaa ajan kuluneen nopeammin kuin muualla. *“Mutta kyllä rupee oleen aika poikki, ei ois jaksanut aamulla enää tänne pyöräillä. Helpommalla ois voinu päästä tuolla sairaalassa tai terveystieteiden keskuksessa. Semmosta intensiivistä on ollu koko ajan. Kun aina tiettyyn aikaan pitää mennä seuraavaan paikkaan, joutuu suunnittelemaan aikaansa pitämällä tähtäimellä.”*

Kokemuksenaan yhteistyöstä kotisairaanhoidon kanssa hän näkee ongelmaksi informaation kulun. Soittaessaan potilaalle pienestä myöhästymisestäään, hän ei tavoittanutkaan potilasta puhelimitse ja hädissään hän lähti kiireesti potilaan luo tarkistamaan tilannetta. Potilas oli joutunut sairaalaan, mutta tieto asiasta ei tullut opiskelijalle. Potilaan luona on kuitenkin vihko, johon kukin merkitsee tulevat käyntinsä. Opiskelija olisi toivonut, että kotisairaanhoido olisi häntä informoinut asiasta.

Opiskelija korostaa vastuun merkitystä kotikäyntien yhteydessä, kun hän saattaa olla ainut ihminen, joka asiakkaan luona käy. Kun hänen asiakkaansa sai lapun ja ohjeen jalkapohji-en rasvaamisesta, on myös opiskelija kodinhoitajan ohella osallistunut tähän. *“Se on tärkeä ku puhutaan jalkateräopinnoista, että miten on tärkeä fysioterapeutin huomata missä kunnossa jalat on, kun ihminen kävelee niillä jaloilla. Huomaa siellä kotona tehdesään ja siellä omissa olosuhteissaan enemmän.”*

Opiskelija kaipasi poliklinikalla omaa luokkaa vain heidän käyttöönsä. *“Aina on hässlinki, et mikä on meidän luokka ja mikä on vapaana. Ja ne luokat on missä kunnossa sattuu, kun sinne menee. Alakerrassa meillä on tilat, jossa on hoidettu, mutta siellä on aina koneet levällään ja tosi epäjärjestyksessä. Jos tähän pystyis vaikuttamaan, niin se olis polin kannalta hyvä että ne tavarat jätettäis polin toiminnalliseks ajaks, et se olis tosissaan niinku meidän ja me voitais laittaa se sellaseks, kun me se halutaan.”* Opiskelija kokee ongelmalliseksi sen, että joutuu aina hakemaan paikkaa ja juoksemaan katsomassa onko luokka vapaa.

4.9. “Opettajill ei tietenkään aina oo resursseja lähteen mukaan joka keikalle”

Opiskelija alkaa kuvailun kokemuksistaan painottaen jakson monipuolisuutta ja sitä, että itse on saanut vaikuttaa siihen, kuinka paljon tekee vai tekeekö mitään. Opettajat kyllä hänen mielestään pyrkivät vähän kontrolloimaan, että on potilaita. Mitään pakkotilannetta ei kuitenkaan ollut. Jos jonain päivänä ei potilaita pystynyt ottamaan, niin kukaan ei pa-

kottanut. *“Kun kaikki lähti alusta, nyi täyty ite järkkäillä ne potilaat itelleen eli se oli kauheesti kiinni omasta aktiivisuudesta. Aika paljon vastuuta oli meillä itse asiassa ja se on mun mielestä oikeen hyvä. Se on tietysti alussa, kun sitä ei jaksais millään niinku hommata niitä ite niit potilaita, mut sitte kun sitä pääsee tekemään, niin sit se ei oo mikään vai va. Et täytyy tehdä, ei voi niinku luikerrella ja jokainen saa tehdä vähän niinku omaan tahtiin.”*

Hän on osallistunut Parkinson-projektiin yhtenä vastuuhenkilönä. Projektiin on sisältynyt suunnittelukokouksia eri tahojen kanssa. *“Opiskelijana siin tietysti menee kokouksissakin aika paljon siihen, et seurailee enemmän sitä niinku muiden vuoropuhelua.”* Opiskelija kertoo vetäneensä toisen opiskelijan kanssa parkinson ryhmää altaalla. Hän kuvailee al lasryhmät semmoisina lepposina, joista ihmiset yleensä tykkää. Opiskelija on ollut mukana myös koululaisten ryhmäliikuntaa vetämässä. Oppilaat ovat olleet 12-14-vuotiaita. Hän tykkää ryhmien vetämisestä ja on tyytyväinen kun on saanut vetää niitä poliklinikalla.

Pirkkolassa on tulossa joku naisten tapahtuma, johon heidän tulee suunnitella jumppa. *“Jos sää on hyvä, niin varmaan ihan kivaa. Kylhän se nyt tietysti vähän jännittää, kun ei oo niin isoja ryhmiä vetänyt. Onhan se vähän hurja tilanne mennä sinne itekseen. Mutta se helpottaa, kun on yhdessä suunniteltu sen jumpan sitte.”*

Muina kokemuksinaan opiskelija mainitsee mm. Suomen Invalidien Urheiluliiton kanssa toteutetun päivän. Tarjolla oli useita tapahtumia, hierontaa, pyörätuolitanssia, istumalentopalloa jne. Mukana oli koko poliklinikan porukka.

Kotikäyntipotilaita hän kuvailee sen verran huonokuntoisiksi etteivät he pääse poliklinikalle tulemaan. Asiakkaat tulivat kotipalvelun tai kotisairaanhoidon kautta. Sieltä saattoi tulla kymmenenkin ihmistä kerralla. Kotikäynnit hän kokee hyväksi, koska siinä saa potilaan ympäristön selville. *“Hankalaksi koen sen, että opettajill ei tietenkään aina oo, niinku kolmell opettajalla kymmenelle resursseja niinku lähtee mukaan joka keikalle. Aika hyvin ne on päässy mukaan, mut sit jos sattunu sopimaan semmosen päivän ekaks kerraks, et*

siel ei kukaan opettaja oikein pääse mukaan, ni on siel saattanu vähän olla silleen, että mitäs sitte.” Tällöin ensimmäisellä kerralla on potilasta enemmän haastateltu ja vähän tutkittu ja seuraavalla kerralla on opettaja otettu mukaan. Yleisesti opiskelija kuvailee kotikäyntejään mukaviksi kokemuksiksi. *“Se on itsenäistä, mä tykkään siitä. Siitä tulee aina tietynlainen stressi, vaikka siin varmaan oppii kauheesti, jos on opettaja mukana. Sitä sit hirveen helposti ite vetäytyy syrjään sillai. Antaa vastuun opettajalle. Joo, et sit siin hoitelee hommat paremmin, kun on yksin.”*

Koululle tulevat potilaat ovat tietysti paljon hyväkuntoisempia ja opiskelijan mielestä on paljon kivempaa tehdä töitä koululla. *“Ku sit siel kotona on semmosii, et niiden kansa kävellään melkein portaita ylös, ko he jaksaa kerran mennä portaat ylös ja alas ja sit on sippi.”* Opiskelija kertoo esimerkin. *Eräällä miehellä on halvaantunut alaraaja. Sil on aika huono yleiskunto yleensäki. Ihan vatsalihaksia ja sitte tota yläraajoja, koska niinku hän kävelee rollaattorin avulla. Ja oikeestaan istuu pyörätuolissa ja kävelee vaan muutama kerran rollaattorin avulla, että vois ehkä kävellä enemmänki, jos hänel ois voimaa käsissä, mut hän ei jaksa tukea itteensä.”*

Opiskelijalla on kuitenkin yksi semmonen niin hyväkuntoinen, et siihen voi ottaa kaikkea muutakin. Kotikäynneillä opiskelija mielestään saa luotua kontaktin potilaan kanssa, niin ettei tilanteessa esiinny mitään häiriötekijöitä. Tilanne on luonteva. *“Kun on vasta opiskelija ja ei silleen niin oo kauheen jäsenyneet, niinku et tulis heti samantien, niinku lista päästä, et mitä vois tehdä. Ei tuu ihan niin nopeasti ne varastot käyttöön.”*

Terveyskeskuksessa aiemmalla kentällään opiskelija kertoo käyneensä kotikäynnillä fysioterapeutin mukana, jolloin hänellä ei ole ollut omia kotipotilaita lainkaan. Hän kokee olleensa enemmänkin sivustakatselija ja olo on ollut mukana roikkumista. *“Ja täss on silleen, kun se vastuu on itellä, nyi sit täytyy tehdä.”*

Perhekodissa opiskelijalla oli yhdessä toisen opiskelijan kanssa kehitysvammainen lapsi. Aluksi he olivat menneet yhdessä opettajan kanssa, jolloin opettaja oli näyttänyt mitä kaik-

kea voi tehdä. *“Paljon on kauheen limasia lapsia, joita pitää taputella ja tärstellä. Sit just semmonen pään hallinta ja kannattelu on kauheen vaikeeta, ettei oikeen millään meinaa onnistua. Sit sellanen niinku tietoinen katseella seuraaminen, jotain luoja. Sit ihan spastisuuden niinku silleen vähentämistä, että kaiken maailman keinoja ja just kiertoja. Ehkä enemmän semmosta niinku eri asentojen fasilitointia ja eri asentoihin fasilitointia, niissä pään kannattelua. Jotain konttausasentoo ja käsiin tukeutumista ja jalkoihin tukeutumista, tämmösiä.”*

Opettajan merkitystä potilastilanteissa hän pitää tärkeänä. *“On paljon helpompaa jos on ekaks ollu opettajan kanssa, siit voi vähän niinku mallioppia, et jotain saa vinkkejä, et mitä vois tehdä, et jos siinä tilantees on yksin, ni sit on aina vähä niinko tyhjältä paperilta lähtis.”*

Opettajat ovat opiskelijan kokemuksen mukaan olleet hirveen lepposia, osaavia ja päteviä, mutta silti ei oo semmosta että tarvis jännittää. Jos ei tarvi koko ajan pingottaa, niin hänen mielestään potilastilanteetkin ovat vähän rennompia eikä paniikkia saa aikaiseksi. Opiskelija koki tenttitilanteensa erittäin opettavaisena. *“Niit kannattais tehdä jatkossaki. Siin ei voi niinku ruveta, et siin ei kumpikaan pysty unohtamaan mitään pois. Et se on niinku silleen selkee, et sit siin voi puuttua muihin asioihin ihan niinku semmoseen käytännön osamiseen ja asentoihin ja kaikkeen. Siin näki sit itekki, miten toimii ja miten ottaa. Katottiin siit videosta, mitä nyt niinku hyvää, mitä huonoo ja sitte numeron sain sen jälkeen, kun me oltiin analysoitu yhdessä.”* Opiskelija vertailee itsearviointin eroja tentin jälkeen, kun käytössä on pelkkä lomake tai sekä lomake että video. Analysointitilannetta hän kuvailee leppoisaksi rupatteluksi siitä, mitä tentissä olis voinu ehkä muuttaa ja mikä oli hyvää.

Yhden tärkeän asian opiskelija kertoo oppineensa. *“Jos on kotipotilaita, niin täytyy silleen olla jotenkin potilaassa kiinni, muuten ne vois tehdä ilman fysioterapiaa tai terapeuttiakin ne harjoitteet.”* Opettajalta hän kertoo saaneensa ohjeen miten hyödyntää omaa oloaan kotikäynnillä olemalla mukana ja esimerkiksi vastustamalla jotain liikettä. Tällaista tenttitilannetta, jossa on vain yksi ihminen, opiskelija pitää luontevampana kuin tilannetta

yleensä kentillä, jossa on opettajan lisäksi ohjaava fysioterapeutti. Vastaavissa tilanteissa tentin voisi ottaa hänen mielestään videolle ja sitten monta ihmistä voisi sen katsoa ja analysoida. Edellistä tenttiään hän kuvaa paniikkitilanteeksi. *“Kun se oli kuntoneuvolakäynti ja mä olin suunniteltu sen mukaan, mitä hänel oli edelliset vaivat ollu. Hänellä oli lonkka-kipuja ja sit hänel olikin yhtäkkiä olkapäävaiva ja voi ei, mä en oo eläissäni ikinä tutkinu olkapäätä. Ja sit vaan tutkimaan olkapäätä yllättävän menestyksekkäästi.”*

Hyvänä kokemuksena opiskelija pitää sitä, että poliklinikalla on paljon samassa tilanteessa olevia opiskelijoita kuin itsekin on. Tilanne on näin kotoisampi. *“Siin saa purettua ehkä paineita sitte jollekin niille kavereille edes. Jos käy ärsyttämään joku asia, on niinku turvallinen olo. Tuttu ja turvallinen ympäristö, kun on niinku ihmiset suhtkoht tuttuja.”*

Toisaalta opiskelijan mielestä on kivaa kun saa tukea. *“Mut siin sit helposti tulee kyl semmosiakin tilanteita, et joku ei tee ihan niin paljon, kun ite tekee. Siit tulee heti semmonen, no miks mun täytyy tehdä noin paljon, kun toi ei tee mitään. Se on niin paljon siit omasta aktiivisuudesta kiinni, jos kehtaa olla tekemättä, niin sitte on.”* Muuten opiskelija kokee, että on kivaa kun saa delegoitua töitä ja tehdä yhdessä ja kysellä toisiltaan. Porukan hän kokee ihan hyvähenkiseksi.

Tiloissa ei opiskelijan mielestä ole valittamista, vain pieniä potilashuoneita hän kaipaa. Rentousluokkaa hän kertoo käyttäneensä, kun se sattuu vapaana olemaan. Tilat toimivat hänen mielestään kohtuullisesti, mutta joskus voisi privaatimmin vielä pyrkiä hoitoja järjestämään. Tiloja opiskelija pitää kaiken kaikkiaan käytännöllisinä. *“Täällä on kaikki tavarat ja semmoset niinku välineet, tasapainolaudat ja pallot ja kepit ja kaikki mahdolliset. Välineet on lähellä mistä ottaa.”*

Opiskelija kokee poliklinikan ihan hyvänä harjoittelupaikkana, muttei hän koe mielekkäänä olla poliklinikalla kahta kertaa. Sairaala harjoittelupaikkana on jäänyt hänellä melkein kokonaan väliin. Hän haluaa sairaalaan viimeiselle jaksolle. *“Mä en oo uskaltanu mennä sinne, ku sairaala on yleensä aina semmonen niinku paikka, jossa niinku kauheen vakavia*

on ongelmat. Ni, sitte vähä semmonen, et osaankohan mä nyt ja mitäs, jos mä teen virheen. Ja kun sairaalas on yleensä aina kiire. Tai sit se voi olla, et se on vaan mun ennakkoluulo, et siel on kiire.”

Kirjallisista töistään opiskelija mainitsee, että vaikka jonain päivänä on ollut ihan tajuton kiire, niin toisina päivinä on voinut keskittyä kirjallisiin hommiin. Neurologia on hänen mielestään mielenkiintoista, ja siitä on saanut kokemusta tämän poliklinikan puitteissa. Terveyskeskusten mahdollisuuksia hän epäilee tämän suhteen.

5. KOKEMUKSISTA MUODOSTUNEET MERKITYSKOKONAISUUDET

Tämä luku sisältää ne merkityskokonaisuudet, jotka muodostuivat aineistosta. Merkityskokonaisuuksia muodostui seitsemän ja ne rakentuivat eri tavalla opiskelijoiden kuvaamien kokemusten luonteesta riippuen. Ensimmäinen merkityskokonaisuus koostui kaikista niistä kokemuksista, joita opiskelijat olivat saaneet yhteistyöstä ja vuorovaikutuksista asiakkaiden kanssa. Toinen merkityskokonaisuus oli yhteistyö opettajan kanssa. Kolmannessa merkityskokonaisuudessa opiskelijat kuvasivat yhteistyötään toisten opiskelijoiden kanssa. Neljäs merkityskokonaisuus oli itsenäisyys ja vastuullisuus, jota tarkasteltiin suhteessa kaikkeen poliklinikalla tapahtuvaan toimintaan. Opiskelijoiden kokema harjoitteluilmpiiri muodostui viidenneksi merkityskokonaisuudeksi. Kuudenneksi merkityskokonaisuudeksi nimettiin kirjaaminen ja seitsemännessä merkityskokonaisuudessa opiskelijat kuvasivat poliklinikan tilojen ja välineiden merkitystä asiakaspalveluun. Kaikkia merkityskokonaisuuksia tarkasteltiin kokemuksellisen oppimisen näkökulmasta.

5.1. Yhteistyö ja vuorovaikutus asiakkaiden kanssa.

Tähän merkityskokonaisuuteen kuuluu opiskelijoiden kokemuksia kohtaamisistaan asiakkaiden kanssa. Asiakkaita kohdattiin erilaisissa ympäristöissä ja erilaisissa tilanteissa. Kokemukset koettiin hyvin erilaisina ja monipuolisina.

Monipuolisuutta toivat eri ikäiset ja eri sairauden vaiheessa olevat potilaat sekä erilaiset sairaudet ja vammat. Monipuolisena koettiin myös mahdollisuudet osallistua erilaisiin tilaisuuksiin ja yhteistyöhön eri järjestöjen ja yritysten kanssa. Kokemuksia saatiin sekä yksilö- että ryhmäterapiasta, allasterapiasta, tutkimis- ja testitilanteista sekä terapioiden erilaisissa ympäristöissä. Aiempia oppimiskokemuksiaan erilaisilta harjoittelujaksoilta vertaillen opiskelijat mainitsivat hyvänä nimenomaan tämän harjoittelujakson monipuolisuuden. Asiakkaan kotona käyntiä he kuvaavat merkityksellisenä, koska silloin voi nähdä

konkreettisesti potilaan selviytymistä omassa ympäristössään. Tällainen **kokonaisuuden huomioiminen** ilmeni pohjana monipuolisemman terapian suunnittelulle asiakkaalle aidossa ympäristössä ja oikeissa tilanteissa. Kotikäynti koettiin myös potilaalle tärkeänä ja odotettuna sosiaalisena tapahtumana, ei pelkästään jumppahetkenä. Myös yhteistyö muiden asiakkaan luona käyvien ammattiryhmien kanssa koettiin tärkeäksi asiakkaan kokonaisuhyvinvointia ajatellen. Kokonaisvaltaisuuden näkökulmasta korostui myös tiedottamisen tärkeys kotonakäyvien terapeuttien ja hoitajien välillä. Eteläpelto (1997, 91) pitää oppijan omaa käytännöllistä toimintaa ja todellisissa toimintaympäristöissä saatua työkokemusta välttämättömänä edellytyksenä asiantuntijuudelle.

Useat opiskelijat kokivat ongelmaksi terapian jatkuvuuden puutteen. Koettiin, että koulun poliklinikan toiminnan tulisi jatkua koko lukuvuoden ajan, jolloin tältä ongelmalta vältyttäisiin. He kantoivat huolta potilaiden pärjäämisestä harjoittelujakson päätyttyä. Toisaalta he kokivat ongelmalliseksi sen, että joidenkin potilaiden kohdalla terapia jäi pahasti kesken. Tämän takia osa opiskelijoista ei harjoittelujakson loppupuolella enää ottanut uusia potilaita. Opiskelijat kokivat muutamat potilaskontaktit niin merkittävinä, että kertoivat jopa ystävystyneensä potilaan kanssa.

Opiskelijat kokivat osan kotikäynneistä **vaikeiksi tilanteiksi**, koska kotikäyntipotilaat yleensä olivat huonompikuntoisia kuin poliklinikalla käyvät potilaat. Paitsi vaikeina, opiskelijat kokivat myös **turhauttavina** sellaiset tilanteet, joissa potilas väsyi jo lyhyenkin harjoittelun tai kävelyn jälkeen, jolloin opiskelijoille tuli tunne, ettei terapialla ole minäkäänlaista vaikutusta. Kotikäynnit pakottivat opiskelijat paneutumaan asiaan perusteellisemmin, koska heidän oli selvittävä yksin potilaan kanssa ja huolehdittava paitsi tarkoituksenmukaisesta terapiasta myös **potilaan turvallisuudesta**. Varsinkin lapsipotilaita hoitaessaan opiskelijat korostavat turvallisuuden merkitystä. Erään opiskelijan vaikea kokemus liittyi aggressiiviseen potilaaseen. Potilas ei suostunut tekemään mitään, vaan yritti joko lyödä tai potkaista aina kun siihen tuli mahdollisuus. Tämän potilaskontaktin opiskelija koki myös turhauttavana. Toisen opiskelijan kokema vaikea tilanne liittyi potilaan motiivottomuuteen. Potilas oli sitä mieltä, että koska hän maksaa hoidostaan, häntä pitää

passata. Opiskelija kuvaa yrityksiään muuttaa potilaan passiivista asennetta. Hän olikin saanut potilaan harjoittelemaan, koska hänellä oli aikaa kannustaa potilasta omatoimisuuteen, mutta hän epäilee, että kun terapia päättyy, niin potilas ei suostu tekemään mitään. Osa opiskelijoista koki vaikeaksi kontaktin luomisen varsinkin lapsipotilaisiin ja psyykkisesti sairaisiin potilaisiin. Näissä tilanteissa tuli esiin myös opiskelijan **oma turvattomuuden tunne**.

Muutama opiskelija oli kokenut myös **pettymyksiä** toimiessaan yhteistyössä asiakkaiden kanssa. Eräs opiskelija kuvailee pettymystään peruuntuneeseen tapahtumaan, joka oli sovittu yhden yrityksen kanssa. Yrityksestä oli ensin otettu yhteyttä, mutta jo sovittu asia oli peruttu viime tipassa. Opiskelija pitää henkilöä "luuserina", joka ei pidä sanaansa. Toisen opiskelijan pettymys liittyi erääseen luentotilaisuuteen. Opiskelijoiden saama tieto tapahtuman sisällöstä ei pitänyt paikkaansa. Opiskelijoiden oli pakko muuttaa suunnitelmaansa ja he kokivat, että koko tilaisuus meni pipariksi, mutta kaikenkaikkiaan reissu koettiin opettavaisena.

Yhteistyöstä asukkaiden kanssa opiskelijoilla oli paljon **myönteisiä** ja onnistuneita kokemuksia. Eräs opiskelija kertoi muunmuassa onnistuneesta työpaikkakäynnistä. Hän oli videoimassa opiskelijatoverinsa kanssa yhden työntekijän työtä, jonka jälkeen he editoivat ja muokkasivat filmiä koululla ja toimittivat valmiin videon yritykseen. He olivat saaneet hyvin vähän etukäteistietoa tehtävästään, mutta kertoivat rohkeasti menneensä annettuun osoitteeseen ja kokivat onnistuneensa ja saaneensa tietää, että heidän videoonsa oltiin tyytyväisiä. Opiskelijat ovat toimineet myös luennoitsijoina ja ohjaajina erilaisissa tilaisuuksissa ja eri yhteistyötahojen kanssa. He ovat saaneet positiivista palautetta, yhteistyö on sujunut hyvin ja he ovat kokeneet onnistuneensa. Osa naisopiskelijoista koki ryhmien pitämisen mielenkiintoisena ja mukavana. He kuvasivat asiakkaita innostuneiksi ja tyytyväisiksi ja kertoivat voineensa kokeilla ja toteuttaa heidän kanssaan monipuolisia harjoituksia. Heillä oli jo aiempaa ryhmien ohjauskokemusta ja nyt he kertoivat pyrkinensä kiinnittämään huomiota omaan ohjaamiseensa. Ohjaus- ja opetusmenetelmät kiinnostivat opiskelijoita ja he olivat tyytyväisiä voidessaan ohjata ryhmiä täälläkin. Yksi opiskelija koki, että

ryhmän suunnittelu vei aluksi kohtuuttoman paljon aikaa. Hän kertoo epäilleensä omaa luovuuttaan ja kekseliäisyyttään. Kuitenkin hän koki, että ryhmän vetäminen oli hyvä ja turvallinen kokemus asiantuntijana olemisesta, koska tarvittaessa sai apua opettajilta. Osa opiskelijoista koki myönteisenä sellaiset potilaat, jotka kykenivät tekemään erilaisia harjoitteita, olivat suhteellisen hyväkuntoisia, eikä heillä ollut psyykkisiä ongelmia. Heidän kanssaan pystyi toimimaan esimerkiksi kuntosalilla ja altaalla sekä hyödyntämään erilaisia harjoitusvälineitä. Opiskelijoiden mielestä potilailla oli myös erilainen suhtautuminen heihin, kun he tiesivät tulevansa koulun poliklinikalle terapiaan. He kokivat, että potilaiden asenne oli leppoisampi, potilaat tiesivät mihin tulivat ja ymmärsivät, että tilanteet olivat opiskelijoille oppimiskokemuksia, jolloin erehtyminenkin on sallittua. Osa miesopiskelijoista valitsi paljon kuntotestauksien suorittamista. Heillä oli jo aikaisempia kokemuksia testauksista, mutta he halusivat edelleen harjaantua testien tekemisessä ja laitteiden käytössä, koska he kertoivat suunnittelevansa myöhemmin työuraansa urheilun parissa. He pitivät tämän vuoksi näitä kokemuksia itselleen **hyödyllisinä**.

5.2. Opiskelijoiden opettajilta saama ohjaus

Tähän merkityskokonaisuuteen kuuluivat opiskelijoiden kuvaukset niistä tilanteista, joissa he työskentelivät opettajan kanssa. Tähän kuuluivat opettajan ja opiskelijan yhteiset terapiatilanteet, keskinäiset keskustelut ja tenttitilanteiden palautekeskustelut.

Lähes kaikki opiskelijat kokivat opettavaisena ja hyvänä sen, että he näkivät opettajan toimintaa potilaan kanssa. He olivat yhdessä vierailemassa muunmuassa vanhainkodissa ja lasten perhekodeissa. Molemmissa paikoissa opettaja kertoi ja näytti heille omaa toimintaansa potilaan kanssa. Useimmat opiskelijat kokivat sen auttaneen heitä kokeilemaan itse terapiaa potilaiden kanssa. Osa opiskelijoista koki oppivansa parhaiten, kun ensin näki ja sitten sai itse kokeilla. Kahden opiskelijan mielestä he olivat oppineet tosi paljon opettajan näyttämisestä. Toisen mielestä hän ei ikinä olisi onnistunut esimerkiksi spastisuuden laukaisemisessa ellei olisi nähnyt sitä ensin. Lukemalla, kuulemalla tai itse miettimällä usean

opiskelijan mielestä oppiminen on vaikeaa. Muutamat opiskelijat kertoivat kaivanneensa malleja ja näyttämistä myös aikaisemmillä kentillä ja koulussa oppitunneilla. Erään opiskelijan mielestä teoriatunnitkin motivoisivat paljon enemmän, jos välillä näkisi oikeita potilaita, eikä kenenkään tarvitsisi “leikkiä kipeetä”. Heidän mielestään opettajat eivät saisi pitää tietoa vain itsellään, vaan jakaa sitä opiskelijoille. Myös kenttäohjaajat eivät kaikkien opiskelijoiden mielestä ota opiskelijoita katsomaan omia terapiatilanteitaan. Erään opiskelijan mielestä he ovat epävarmoja omasta toiminnastaan. Muutamat opiskelijat kertovat, etteivät he ole kentällä ehkä pyytäneetkään ohjausta tai menneet aktiivisesti katsomaan toisten terapiaa.

Opiskelijoiden mielestä opettajat ovat olleet lepposia, osaavia ja päteviä. Heitä ei ole tarvinnut jännittää eikä pingottaa. Tämän vuoksi myös potilastilanteet ovat olleet rennompia eivätkä opiskelijat ole kokeneet paniikkia näissä tilanteissa. Eräänä esimerkkinä useat opiskelijat ottavat tenttitilanteet, jotka videoitiin ja jossa oli paikalla vain yksi ylimääräinen henkilö, joka kuvasi tilanteen. Tenttitapa oli koettu miellyttävänä ja opettavaisena. Eräs opiskelija vertaa tilannetta aikaisempaan kentällä olleeseen tenttiinsä, jossa oli paikalla opettaja ja kenttäohjaaja. Hän oli siinä tilanteessa mennyt ihan kipsiin, kun taas tämän tentin hän kokee hyvin positiivisena oppimisen kannalta. Analysointitilannekin oli leppoisaa rupattelua siitä, mitä tentissä olisi voinut muuttaa ja mikä oli hyvää.

Opettajien ohjauksen suhteen osa opiskelijoista koki, että tässä vaiheessa ei ehkä enää tarvinnutkaan niin paljon kädestä pitäen ohjausta kuin aikaisemmillä kentillä. Opettajien vaihtuminen ohjaustilanteissa oli muutamien opiskelijoiden mielestä hankalaa. Joutui aina kertomaan asiat alusta alkaen. Myös tuntemuksista keskustelu oli vaikeaa, kun opettaja ei tuntenut opiskelijaa niin hyvin. Erään opiskelijan mielestä opettajat voisivat ottaa nimikkooppilaat, jolloin keskustelu olisi helpompaa ja säästettäisiin myös aikaa. Opettajan tukea ja ohjausta opiskelijat edelleen kaipasivat fysioterapiaselosteen tekemisessä. Osa kaipasi jopa painostustakin, jotta sitä ryhdyttäisiin tekemään ajoissa. Muihin kenttiin verrattuna opiskelijat kokivat, että siellä selosteen tekoon käytetään enemmän aikaa ja siihen kiinnitetään myös enemmän huomiota. Toisaalta he ovat sitä mieltä, että oma vika, kun sitä aikaa ei

itse ole järjestänyt.

5.3. Toisten opiskelijoiden kanssa toimiminen

Tähän merkityskokonaisuuteen kuuluu opiskelijoiden kokemuksia työskentelystään toisten poliklinikalla harjoittelevien opiskelijoiden kanssa. Tähän kuuluvat myös ne kokemukset, joita opiskelijat saivat toimiessaan yhteistyössä muiden ammattialojen opiskelijoiden kanssa.

Tällä harjoittelujaksolla opiskelijat kokivat hyvänä asiana sen, että heitä oli niin monta yhtä aikaa harjoittelemassa ja näin tilanne tuntui kotoisammalta. Tällöin he voivat purkaa paineita kavereilleen. Muualla harjoittelussa on se huono puoli, että jos opiskelija on siellä yksin, hän kokee, että tällaista ajatusten vaihtoa ei tapahdu, jolloin puhelimet sitten ovat kuumana iltaisin. Täällä lähes kaikkien mielestä yhteistyö opiskelijoiden kesken sujui hyvin ja kaveria autettiin aina tarvittaessa. He tekivät paljon suunnittelua joko pareittain tai pienryhmissä ja sen useat opiskelijoista kokivat opettavaisena ja hyvänä tapana toimia. Opiskelijat kertovat oppineensa myös toisten opiskelijoiden terapioiden. Epävarmoissa tilanteissa opiskelijat pitivät tärkeänä sitä, että ei ole tarvinnut olla yksin. Muilta opiskelijoilta on voinut saada tukea ja on voinut kysyä neuvoa. Jos jollakulla on ollut epävarma tunne, ovat opiskelijat yrittäneet mennä toisten mukaan. Toiset opiskelijat tunsivat jo entuudestaan toisensa paremmin, joko sen vuoksi, että heillä oli aiempia yhteisiä kokemuksia tai he kuuluivat samaan opiskelijaryhmään. Muutama opiskelija tuo myös esiin tuntemuksiaan siitä, kuinka välillä on sellainen tunne, että kaikki eivät tee ihan niin paljon, kun itse kokee tekevänsä. Tällöin on tullut tuntemuksia, että miksi minä tekisin, kun tuo toinenkaan ei tee mitään. Pääosin kaikki kokivat, että kaikkien kanssa on tehty yhteistyötä ja yhteishenki on ollut hyvä. Erään opiskelijan mielestä on kuitenkin ollut hyvä se, että on yksi tuttu opiskelija omasta ryhmästä, joka on ollut paras tuki ja turva.

Poliklinikalla vieraili myös muita terveydenhuoltoalan opiskelijoita. Eräs opiskelija koki

tällaisen yhteistyön hyvänä ja toisen alan opiskelijoiden ohjaamisen opettavaisena kokemuksena. Hänen mielestään keskustelua syntyi enemmän, koska tilanteessa molemmat osapuolet olivat opiskelijoita, eikä tarvinnut miettiä, että uskaltaako tai kehtaako kysyä. Hän koki myös, että vaikka ohjattava asia oli tuttu, hän joutui kuitenkin kaivamaan esille omia muistiinpanojaan ja kertaamaan asiaa uudelleen, jotta siitä tulisi jäsenneily kokonaisuus.

Kaikkien opiskelijoiden tenttitilanteet videoitiin. Lähes kaikkien opiskelijoiden mielestä videointi oli hyvin opettavainen ja hyvä kokemus. Monille heistä se oli myös ensimmäinen kerta, kun he näkivät itsensä videolta. Kun näki omaa toimintaansa ja sai analysoida sitä opettajan kanssa, pystyi paremmin itse muistamaan ja ymmärtämään tekemisiään. Kahden opiskelijan mielestä tentin analysointi opetti vielä tosi paljon ja toinen opiskelijoista kertoi muuttaneensa työskentelyään potilaansa kanssa heti seuraavalla kerralla.

Miellyttävänä kokemuksena yksi opiskelija kuvaa luentotilaisuutta, jonka hän piti opiskelijatoverinsa kanssa erään järjestön toivomuksesta. Opiskelijat olivat saaneet tilaisuudesta hyvää palautetta. Myös seminaariristeily oli koettu hyvin positiivisena, niiden osalta, jotka mukaan olivat päässeet. Osa ei kommentoinut risteilyä mitenkään. Eräs mainitsee pientä suukopua olleen. Yksi oli sitä mieltä, että sinne olisi ollut useampiakin halukkaita, mutta nämä opiskelijat oli järjestetty sinne etukäteen. Tämä opiskelija koki tilanteen epäoikeudenmukaisena. Hän koki ettei vastuualueiden ja informaation jakamisessa oltu menetelty reilusti. Leppoisaa ja mukavaa on muutaman opiskelijan mielestä ollut allasryhmien vetäminen, koska ihmiset yleensä niistä pitävät ja ovat tyytyväisiä kaikkeen.

Muutamit opiskelijat korostivat yhteisten palaverien merkitystä tiedon kulun näkökulmasta. Palavereilla koettiin olevan tiedottamisen lisäksi myös sosiaaliseen kanssakäymiseen liittyvä merkitys. Näissä tilanteissa voivat opiskelijat myös keskenään aktiivisesti vaihtaa tietoja, kysellä ja pyytää apua toisiltaan.

5.4. Opiskelijoiden itsenäisyys ja vastuullisuus

Itsenäisyys ja vastuullisuus kuuluvat samaan merkityskokonaisuuteen. Opiskelijat kuvailevat kokemuksiaan itsenäisyydestään ja vastuullisuudestaan suhteessa potilaiden kanssa tapahtuvaan toimintaan, yhteistyöhön opettajan ja muiden opiskelijoiden kanssa sekä muihin järjestöihin ja tilanteisiin. Näissä kokemuksissa opiskelija on itse aktiivinen asioiden alullepanija ja toteuttaja sekä arvioija. Hän huolehtii asioista itsenäisesti ja vastuullisesti.

Opiskelijat kokivat myönteisenä sen, kun he ovat voineet itse hoitaa kontaktit ja yhteydet suoraan potilaiden kanssa. Omasta aktiivisuudesta on sitten ollut kiinni, kuinka paljon kokemuksia terapiatilanteista ja muista asiakaskontakteista on tullut, koska opiskelijoiden omalla vastuulla on ollut potilaiden järjestäminen. Opettajat eivät ole puuttuneet siihen, mitä potilaita kukin opiskelija itselleen on ottanut. Osa opiskelijoista on sitten tuntunut nääntyvän taakan alle, kun potilaita on ollut liikaa, jolloin myös osa muista tapahtumista on mennyt sivu suun ajan puutteen vuoksi. Varsinkin kotikäyntipotilaat vaativat jo matkojen vuoksi enemmän aikaa. Ne opiskelijat, jotka pääasiassa keskittyivät poliklinikkatoimintaan ja jotka eivät juuri kotikäyntejä tehneet, kokivat vähemmän kiirettä. Osa koki, että työtä on saanut tehdä ihan rauhallisella tahdilla ja että näin jälkikäteen ajatellen heillä olisi ajan puitteissa ollut mahdollisuus tehdä enemmänkin. Poliklinikalla työskennellessään opiskelijat kokivat yhdeksi syyksi, miksei potilaita omalle terapialistalle tullut varattua sen, että tietäessään kentän loppuvan ja hoitosarjan keskeytyvän, he sitten jättivät kokonaan uusien potilaiden ottamisen terapiaan.

Omatoimisuutta ja aktiivista toimintaa ilmeni myös tilanteissa, joissa potilas jäi pois terapiasta ilmoittamatta tai opiskelija ei sovitusta ajasta huolimatta tavoittanutkaan asiakasta kotoaan. Jotkut opiskelijat selvittivät tilannetta hyvinkin pitkälle selvittääkseen syyn. He ottivat yhteyttä puhelimitse tai menivät käymään. Osa totesi näin käyneen, mutta se ei aiheuttanut mitään toimenpiteitä. Omaan aktiivisuutta osa pohdiskeli myös yrittäjyyden näkökulmasta todetessaan itse omien tekemistensä ja palkan välisen riippuvuuden. Toisaalta osa opiskelijoista koki juuri hyvänä sen, että joutuu itsenäisemmin tekemään, kukaan ei

täällä tee puolesta. Vaikka ensimmäisellä kotikäyntikerralle yleensä toivotaan opettajaa mukaan, niin muilla käynneillä pidetään positiivisena juuri sitä, että se on itsenäistä ja potilaaseen saa rauhassa luoda kontaktia. Opettajan ollessa mukana, myös vastuu tilanteesta helposti siirtyy opettajalle, opiskelijan vetäytyessä syrjään. Samoin koetaan muilla harjoittelujaksoilla, joilla on tehty kotikäyntejä. Kun kotikäynnille mennään ohjaavan fysioterapeutin kanssa, kokee opiskelija olevansa enemmän sivustakatselija ja fysioterapeutti on aktiivinen.

Eteen on tullut myös yllättäviä tilanteita, joihin ei itse ole pystynyt vaikuttamaan. Opiskelija oli joutunut pitämään ryhmätilanteen, kun kukaan muu ei ollut päässyt. Hän ei tiennyt ryhmän nimeä eikä sitä monesko kerta tämä ryhmätapaaminen oli ollut. Hän oli sitten joutunut suunnittelemaan ohjelman ja kyselty vähän muilta, mitä he aiemmin olivat tehneet. Tällaisessa tilanteessa opiskelija korosti suunnitelman tekemisen merkitystä. Vastaavasti toinen opiskelija koki joutuneensa ikävään tilanteeseen, kun hänen listalleen oli häneltä kysymättä laitettu potilas, jota hän ei aiemmin ollut nähnyt. Omasta mielestään hän ei kyennyt riittävän hyvin valmistautumaan tilanteeseen ja hän koki ensimmäisen terapiakeran turhaksi niin asiakkaan kuin omaltakin kohdaltaan. Eräs tilanne tapahtui seurakuntasalissa, johon oli kutsuttu äitejä. Opettaja oli järjestänyt tilaisuuden ja opiskelijoilla ei ollut selkeää kuvaa siitä, mitä kuulijat tilaisuudelta odottivat. Tilanne valkeni vasta paikan päällä, jolloin opiskelijat eivät omasta mielestään kyenneet riittävästi muuttamaan suunnitelmiaan. Kokemuksen jälkeen he ainakin tietävät, mitä heidän itsensä tulee asiasta etukäteen ottaa selvälle. Pirttilä-Backman (1997, 221) tuo oppimista pohtiessaan esille kaksi luokkaa, jotka kehitykseen vaikuttavat: haasteet ja tuki. Jokainen tilanne hänen mukaansa, jossa yksilö kokee ristiriidan - omissa ajatuksissaan, omien ja muiden käsitysten välillä tai käsitystensä ja ympäristön odotusten välillä - tarjoaa oppijalle tilaisuuden työstää asiaa ja näin päätyä uuteen käsitykseen. Eräs opiskelija kuvaa koko poliklinikajakson harjoittelua sanoilla: "tää on oppilaista kiinni." Hän ei tykkää siitä, että hänen toimintaansa seurataan. Kun poliklinikalla on annettu vapaat kädet toimia, niin se mahdollistaa ikäänkuin joustavan työajan, jolloin hän on voinut järjestellä aikaa omiin harrastuksiinsa. Kun ei mitään pakkoa ole, kukaan ei valvo, niin oppiminen hänen mielestään on täysin oppilaista kiinni.

Ja niin se hänen mielestään tulee ollakkin.

Itsenäisenä koettiin myös mahdollisuudet saada vaikuttaa terapian suunnitteluun ja toteutukseen. Yhteistyö asiakkaiden kanssa on ollut mielekästä, kun yhdessä asiakkaan kanssa on voinut suunnitella terapian joko poliklinikalla tai kotona tapahtuvaksi. Itse on voinut myös vaikuttaa päivänsä kulkuun, jolloin on myös paremmin pystynyt huomioimaan erilaisten asiakkaiden tarpeet. Potilaiden määrään ja laatuun on myös itse saanut vaikuttaa ja omia toivomuksia on huomioitu erilaisiin projekteihin osallistumisessa. Näin kehityksessä on siis kysymys yksilön aktiivisesta toiminnasta. Oman toiminnan autonomian sekä omista toimista ja muista ihmisistä vastuun ottamisen on useissa tutkimuksissa todettu vievän kehitystä eteenpäin (Pirttilä-Backman 1997, 221).

Useat opiskelijat kertoivat oppineensa tällä harjoittelujaksolla paljon sellaisia uusia asioita, joita he eivät olleet päässeet aikaisemmin opiskelemaan, vaan joku muu oli aina valmiiksi hoitanut ne opiskelijoiden puolesta valmiiksi. Eräs opiskelija kertoo aluksi esimerkiksi kokeneensa vaikeana puhelimeen vastaamisen. Tällä jaksolla opiskelijat hankkivat potilaansa itse, he tekivät paljon erilaisia järjestely- ja organisointitehtäviä, suunnittelua ja yhteistyöprojekteihin ja kokouksiin osallistumista oman alan edustajana. Vasta tällä harjoittelujaksolla opiskelijat joutuivat itse ottamaan yhteyttä potilaisiin ja sopimaan ajat, jotta heillä olisi töitä. Eräs opiskelija kiteyttää asian: sen on huomannut, että itse täytyy tehdä, ei se palkka sieltä muuten tule. Osa opiskelijoista koki sen aluksi vaikeaksi, kun oli itse pakko tehdä kaikki, mutta kun ryhtyi toimeen, se sujuikin hyvin. Järjestelyjä jouduttiin joskus tekemään nopeasti ja toisten puolesta.

Koska osalle opiskelijoita kaikkien asioiden hoitaminen itse oli uutta, he olisivat kaivanneet ohjausta myös tähän alueeseen. Kaksi opiskelijaa oli jo toista kertaa poliklinikalla, joten heille toiminta oli tuttua ja se helpotti toistenkin mukaan pääsyä. Nämä opiskelijat olivat halunneet poliklinikalle uudelleen, koska he olivat aloittaneet viime jaksolla päättötyönsä tekemisen erään yrityksen kanssa ja se jatkui tällä jaksolla. Toinen heistä kertoi päässeensä poliklinikalle pienten hankaluuksien jälkeen. Muutkin opiskelijat olivat halun-

neet poliklinikalle kuultuaan siitä aikaisemmin olleilta opiskelijoilta. Monilla heistä oli ennakkoluuloja poliklinikan käynnistymisestä ja potilaiden saatavuuden suhteen, mutta ne epäilyt haihtuivat jo ensimmäisinä päivinä, koska poliklinikan toiminta käynnistyi hyvin. Osa opiskelijoista korosti oman vapauden ja itsenäisen työskentelyn tärkeyttä tässä vaiheessa olevalla harjoittelujaksolla todeten, että näin sen pitää ollakin. Kaikki opiskelijat kokivat, että omasta aktiivisuudesta oli kiinni, miten paljon tällä jaksolla oppi. He tekivät jakson alussa työnjakoa vastuualueittain ja hoitivat tiettyjä projekteja koko jakson ajan.

Osa opiskelijoista hankki myös itse aktiivisesti asiakkaita tai asiakasryhmiä poliklinikalle esimerkiksi kuntotestauksiin. Varsinkin muutamat urheilijapojat hankkivat tuttaviaan testaukseen ja järjestivät kaikki asiaan kuuluvat välineet ja tarvittavan testaajaryhmän asian hoitamiseksi. He pitivät tärkeänä myös rahallista tulosta poliklinikan toiminnasta. Osa opiskelijoista korosti rahan merkitystä myös tietynä motivointikeinona. Kaksi opiskelijoista mainitsee omalta kohdaltaan, että olisi ollut mahdollista ottaa enemmänkin potilaita, mutta kun ei siitä saa mitään palkkaa, niin ei ole sitten viitsinyt tehdä niin paljon töitä. Yksi opiskelija korosti sitä, että raha on nykyaikaa ja heidän tekemänsä työ on vastuullista ja siitä pitäisi ilman muuta saada korvaus. Eräs opiskelija toivoi edes pientä korvausta, mutta totesi, että tekehän tässä rahaa kuitenkin jollekin. Hänen mukaansa poliklinikalle oli asetettu jokin tavoite, mutta kun tehdään yhteenveto sitten vasta näkee, onko tullut rahaa. Opiskelija ei ole selvillä esimerkiksi luentojen osalta tulevista korvauksista.

Useat opiskelijat kokivat poliklinikan palvelun ongelmana sen lyhytaikaisuuden. He näkivät jatkuvuuden tärkeänä paitsi potilaiden hoidon jatkuvuuden kannalta myös markkinoinnin kannalta. Osa heistä ehdotti myös poliklinikan palvelujen parantamiseksi eri vaiheessa olevien opiskelijoiden harjoittelua poliklinikalla yhtäaikaan, jolloin kaikenlaiset potilaat voisivat saada palveluita koko opiskeluvuoden aikana. He pitivät myös tärkeänä nyt luotujen yhteistyösuhteiden jatkamista ja uusien etsimistä ja luomista.

5.5. Ilmapiiri harjoittelun aikana

Leppoisuus, reiluus, turvallisuus ja joustavuus kuuluvat samaan merkityskokonaisuuteen ja kuvastavat opiskelijoiden tuntemuksia poliklinikkaharjoittelun ilmapiiristä. Jokaisen opiskelijan kokemuksissa tuli esille, että leppoisuus, reiluus, turvallisuus ja joustavuus loivat hyvät puitteet harjoittelulle ja yhteenkuuluvuuden tunne vahvistui tämän merkityskokonaisuuden myötä. Turvallisuutta ja joustavuutta kuvataan poliklinikan yleisenä ilmapiirinä. Opiskelijat kuvailivat merkityskokonaisuutta suhteessa potilastilanteisiin, opiskelijakavereihin ja opettajiin.

Opiskelijat kuvailevat syitä, miksi he ovat poliklinikalle vapaaehtoisesti hakeutuneet tai minkälaisia kokemuksia heillä tällä harjoittelujaksolla on ollut, hyvin samantyyllisesti. Yksi opiskelija toteaa kuinka mukavaa poliklinikalla on ollut ja kuinka hyvin hän on viihtynyt, kun poliklinikan toiminta ei ole toimimista kahdeksasta neljään. Toiminta on ollut joustavaa. Joskus on voinut tehdä enemmän ja joskus vähemmän, kunhan vain tunnit ovat tulleet täyteen. Häntä ei innosta kahdeksasta neljään rytmi, kuten vanhainkodeissa, sairaaloissa ja terveyskeskuksissa. Koulun poliklinikalla on voinut ottaa hieman rennommin ja ladata akkuja, jos on väsyttänyt ja tehdä sitten seuraavana päivänä tehokkaammin. Poliklinikalla on hänen mielestään voinut tehdä kaikki hommat ihan rauhassa. Toisaalta usean opiskelijan kommenteissa tulee esiin, kuinka tajuton kiire joskus on ollut. Tällöin esimerkiksi kirjallisia töitä on joutunut viemään myös kotiin. Useat opiskelijat tuovat esiin myös sen, kuinka harjoittelun alussa kaikki menee ihan kivasti, mutta puolenvälin paikkeilla virta loppuu. Motivaation lasku tulee usein kentän puolivälissä, mutta loppuaika on joillekin ollut varsinaista inspiroivaa aikaa. Opiskelijoille tunne oli tuttu jo aikaisemmilta harjoittelujaksoilta.

Eräs opiskelija oli kuullut edellisiltä poliklinikalla olleilta luokkatovereiltaan, että siellä on tosi löysää. Hän oli myös kuullut työajan joustavuudesta. Tämä oli myös yksi syy, minkä vuoksi hän tänne haki harjoitteluun. Joidenkin opiskelijoiden kertomuksissa tulee esille myös poliklinikalla oleva rento ote, kun he kokevat ettei heitä valvota. Eräs opiskelija kommentoi, ettei koko harjoittelu ole tuntunut työharjoittelulta, kun tämä ei missään vai-

heessa ole tuntunut raskaalta. Hän voisi omasta mielestään vaikka jäädä polille hommiin, kun kaikki on ollut tosi miellyttävää. Poliklinikka on myös koettu turvallisenä harjoittelu-paikkana verrattuna esimerkiksi sairaalaan. Yksi opiskelija ei ole uskaltanut sairaalaan vielä yhdellekään jaksolle, koska pelkää kaikkia vakavia ongelmia, mitä siellä kohtaisi. Hän pelkää myös tekevänsä virheitä siinä kiireellisessä ilmapiirissä.

5.6. Kirjaaminen

Tähän merkityskokonaisuuteen kuuluu opiskelijoiden kokemukset potilastietojen kirjaamisesta. Tiedot koskevat sekä potilaiden yhteystietoja että tietoja terapian sisällöstä ja etenemisestä.

Useat opiskelijat toivat esiin, että tällä harjoittelujaksolla kirjaaminen oli jäänyt kovin vähälle huomiolle. Lähes kaikilla oli erilainen käsitys siitä, minkälaisia asioita kirjataan ja minne ne kirjataan. Aluksi oli ollut tarkoitus kirjata tiedot tietokoneelle, mutta se oli jäänyt sitten tekemättä. Tällä hetkellä tietoja oli sekä koneella että opiskelijoiden omissa papereissa. Koneelle oli lopulta päätetty laittaa vain nimet, osoitteet ja potilaan ongelma. Omissa papereissa oli jokaisella opiskelijalla omista potilaistaan heitä koskevat tiedot. Kirjaamisen merkitys korostuu heidän mielestään tilanteissa, joissa opiskelija sairastuu, jolloin asiakkaalle pitäisi ilmoittaa muuttuneesta tilanteesta. Tietoja tarvitaan myös silloin, jos toinen opiskelija joutuu yllättäen hoitamaan toisen opiskelijan potilasta. Kirjaamisessa yksi opiskelija peräänkuuluttaa parempaa napakkuutta opiskelijoilta itseltään. Toisaalta hän olisi toivonut parempaa ja yhtenäisempää opastusta asiaan heti alkuvaiheessa myös opettajilta.

5.7. Poliklinikan tilat ja välineet

Tähän merkityskokonaisuuteen kuuluvat opiskelijoiden kokemukset poliklinikan käytössä olevista tiloista ja välineistä. Opiskelijat kuvailevat merkityskokonaisuutta suhteessa potilastilanteisiin ja omiin työskentelymahdollisuuksiinsa.

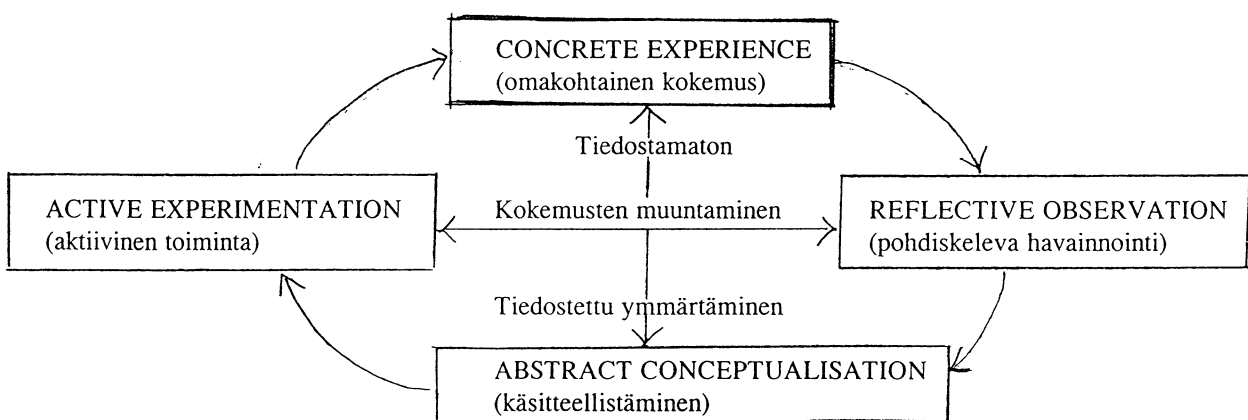
Kaikki opiskelijat tuovat esiin ajatuksen poliklinikan tiloista. Poliklinikan oman tilan puuttuminen koettiin yleisesti hankalana asiana. Opiskelijat kertoivat myös kiinnittäneensä vasta nyt huomiota esimerkiksi luokkien varauslistojen tärkeyteen ja luokkien siisteyteen. Opiskelija saattoi joutua etsimään potilaan kanssa tilaa ympäri koulua ja löydettyään vapaan luokan se saattoi olla epäjärjestyksessä ja opiskelijan piti ensin se siivota. Opiskelijat kokivat tämän nolona potilaiden kannalta. Heidän oma yhdistetty toimisto- ja vastaanotto-tilansa oli myös hyvin pieni ja tiettyinä päivän aikoina lähes kaikki opiskelijat olivat siinä yhtäaikaan, jolloin se ei ollut edustavan näköistä asiakkaiden kannalta. Opiskelijoiden käytössä ollut tietokone oli tässä tilassa samoin puhelin eli opiskelijat joutuivat hoitamaan ajanvarauksen ja kirjaamisen tässä ikkunallisessa tilassa. Asiakkaiden lisäksi toisen osaston opettajat ja opiskelijat kulkivat toimiston kautta ja he kärsivät myös tästä ahtaudesta.

Vaikka oman tilan puute koettiin ongelmana, koulun välineet, kuntosali, allas ja liikuntasalit olivat opiskelijoiden mielestä hyvät ja mahdollistivat vaihtelevan ja monipuolisen harjoittelun potilaiden kanssa. Altaan liian kylmä vesi oli kuitenkin terapiaa hankaloittava asia. Eräs opiskelija yritti selvittää syytä veden lämpötilaan. Hän sai vastaukseksi, että vesi ei voi olla lämpimämpää, ettei altaaseen tule hometta. Opiskelija ihmetteli vastausta eikä ollut siihen ollenkaan tyytyväinen.

Kotona hoidettavien potilaiden kohdalla muutamat opiskelijat kokivat puutteelliset tilat ja välineet terapiaa hankaloittavina tekijöinä. Toisaalta koti koettiin intiiminä reviirinä ja koulun isot luokat taas tietynä rajoittavana tekijänä yksityisyyden kannalta.

6. MERKITYSKOKONAISUUKSIEN POHDINTA KOKEMUKSELLISEN OPPIMISEN NÄKÖKULMASTA

Tutkimuksen tarkoituksena oli saada tietoa opiskelijoilta itseltään, heidän omista kokemuksistaan koulun poliklinikkaharjoittelun aikana. Kokemuksellisen tiedon keräämisessä avoin haastattelumenetelmä osoittautui käyttökelpoiseksi. Opiskelijoiden kokemuksia koulun fysioterapiapoliklinikalla harjoittelusta tarkastellaan Kolbin mukaan kokemuksellisen oppimisen näkökulmasta. Kolbin (1984, 42) esittämässä oppimiskehässä nostetaan juuri oppijan oma kokemus keskeiseen asemaan. Hän toteaa kuitenkin, ettei kokemus sinänsä takaa oppimista, vaan oleellista on kokemuksen havainnointi, pohtiminen, kokemuksen tietoinen ymmärtäminen ja käsitteellistäminen sopivan teorian, tietoperustan jne. avulla. Kokemusperäisen oppimisen hän näkee kehänä, jossa yksilön omakohtainen kokemus opittavasta asiasta, kokemuksen pohtiminen ja käsitteellistäminen sekä aktiivinen soveltava toiminta muodostavat jatkuvasti kehittyvän jaksottaisen kiertävän prosessin, kuten kuvio 1 osoittaa. Tässä tutkimuksen tuloksia pohtiessamme, selvittelemme miten kehän eri osat alueet ovat opiskelijoiden kokemuksissa toteutuneet. Mielenkiintomme kohteena oli se, milloin opiskelija on itse kokenut oppineensa ja mitkä seikat opiskelijan omasta mielestä ovat kokemukseen vaikuttaneet. Toisen näkökulman muodostavat tutkimuksen tekijöiden tulkinnat siitä, missä tilanteissa ja miksi kokemuksista opittiin ja miten kokemuksista oppiminen voitaisiin jatkossakin turvata poliklinikkaharjoittelun aikana.



Kuvio 1. Kokemusperäinen oppimissykli Kolbin mukaan. (Kolb 1984, 42)

Harjoittelujakson aikana opiskelijoilla oli mahdollisuuksia hyvin monipuolisiin yhteistyö- ja vuorovaikutustilanteisiin asiakkaiden kanssa, joten edellytyksiä erilaisille kokemuksille ja niistä oppimiselle oli paljon. Monipuolisuuteen sisältyi erilaisia ja eri ikäisiä asiakkaita, joiden terapia toteutui koulun poliklinikalla, asiakkaan kotona tai hoitolaitoksessa. Yhteistyötä oli mahdollisuus tehdä myös eri järjestöjen ja yritysten kanssa. Kokemuksellisen oppimisen näkökulmasta tarkastellen edellytyksiä oppimisprosessin käynnistymiselle oli paljon. Kaikkien opiskelijoiden kertomuksista ei kuitenkaan ilmene mitään näistä kokemuksista opittiin. Tutkijoiden mielestä opettajan tulisikin jo heti harjoittelun alussa olla tietoinen opiskelijoiden aiemmista käytännön harjoittelun kokemuksista ja ohjata valintojen teossa. Jos tähän tavoitteeseen päästäisiin voisi poliklinikkaharjoittelu parhaiten tukea yksittäisen opiskelijan oppimistarpeita.

Itsenäinen ja vastuullinen toiminta ratkaisi kuinka paljon ja minkälaisia kokemuksia kukin hankki. Opiskelijat itsenäisesti päättivät milloin ja minkälaista ohjausta ja kuinka paljon he kokivat tarvitsevänsä. Opiskelijat saivat kokemuksia itsenäisestä ja vastuullisesta toiminnasta, jolloin kukaan ei tehnyt asioita heidän puolestaan eikä kukaan tyrkyttänyt heille apua. He kokivat, että kaikki oli kiinni heistä itsestään. Tällöin kokemuksista oppiminenkin saattoi jäädä heidän omalle vastuulle. Kokemuksista oppiminen toteutui siis erilailla, riippuen opiskelijoiden erilaisesta vastuullisuudesta ja itsenäisyydestä. Joidenkin opiskelijoiden kertomuksista kävi ilmi, että he olivat itse pohtineet kokemuksiaan ja sen pohjalta muuttaneet toimintaansa. He olivat ottaneet vastuuta omasta oppimisestaan. Muutama opiskelija olisi toivonut enemmän yhteisiä keskusteluja opettajan tai muiden opiskelijoiden kanssa, jotta kokemuksia olisi yhdessä voinut pohtia. Kun tämä ei toteutunut, jäi epäselväksi, miten näissä tilanteissa opittiin. Oli myös opiskelijoita, joiden kertomuksista ei käynyt ilmi, miten he kokemuksiaan pohtivat. Tutkijoille ei myöskään selvinnyt, mitä he ajattelivat ohjauksesta tai sen tarpeesta. Epäselväksi jäi myös oppivatko he mitään uutta. Tämän vuoksi opettajan tulisikin jo harjoittelun alkuvaiheessa saada tietoa opiskelijoiden erilaisista lähestymistavoista ja kyvyistä toimia itsenäisesti ja vastuullisesti, jotta hän voisi myös tässä asiassa tukea opiskelijaa.

Opiskelijoiden opettajalta saaman ohjauksen merkitys korostui varsinkin ensimmäisellä koti- tai poliklinikkakäynnillä, jolloin opiskelijat toivoivat opettajaa mukaansa. Syy, miksi opettajaa toivottiin mukaan, oli se että saataisiin palautetta, löydetäänkö tutkimuksissa oikeita asioita ja osataanko antaa oikeaa terapiaa. Kun yhteisiä tilanteita järjestyi, opiskelija sai opettajalta palautetta toiminnan kannalta oleellisista seikoista, joka auttoi häntä etsimään toimivia käytännön ratkaisuja ja sovellutuksia. Tilanne saattoi koostua sanallisesta palautteesta ja opettajan näyttämisestä tai molemmista. Tenttitilanne, joka videoitiin, oli jäänyt lähes jokaisen opiskelijan mieleen merkittävänä kokemuksena. Siinä he näkivät omaa toimintaansa videolta ja pystyivät sitä myös yhdessä opettajan kanssa arvioimaan. Näissä tilanteissa opiskelijat kertoivat myös oppineensa. Tästä syystä tämän tyyppisiä oppimiskokemuksia tulisi jatkossakin järjestää useita harjoittelun kuluessa. Videoidun tilanteen pohtimiseen voisivat osallistua sekä opettaja että myös muut opiskelijat.

Tällä harjoittelujaksolla opiskelijat saivat kokemuksia myös toisten opiskelijoiden kanssa toimimisesta. Tilanteita oli yhdessä suunniteltu ja toteutettu. Yhteisen kokemuksen jälkeen oli tilannetta arvioitu. Kokemusta oli pohdittu nyt toisen opiskelijan kanssa, jolloin oli muodostunut uusia vaihtoehtoisia toimintatapoja tulevaisuutta varten. Toimiessaan yhteistyössä keskenään, he kertoivat oppineensa myös toinen toisiltaan. Näin ollen poliklinikalla kannattaa jatkossakin työskennellä useita samassa vaiheessa olevia opiskelijoita. Jos poliklinikan toiminta olisi jatkuvaa voisi siellä olla harjoittelemassa myös eri vaiheessa olevia fysioterapian opiskelijoita, jolloin opiskelijoiden yhteisiä oppimiskokemuksia voitaisiin hyödyntää.

Kaikki opiskelijat kokivat myönteisen ilmapiirin tärkeäksi harjoittelun aikana. Hyväksyvä, myös epäonnistumisen salliva ja rohkaiseva ilmapiiri loi edellytykset kokemuksista oppimiselle. Tämä vahvistaa käsityksiämme myönteisen oppimisilmapiirin vaikutuksesta oppimisessa ja korostaa myös sitä, että meidän opettajina on hyvä tietää tämä luodessamme erilaisia oppimistilanteita. Potilastietojen kirjaaminen tällä harjoittelujaksolla oli jäänyt vähäiseksi ja sen merkitys osalle opiskelijoita epäselväksi. Osa opiskelijoista tiedosti kirjaamisen tärkeyden, mutta jostain syystä se vain oli jäänyt vähemmälle huomiolle, jolloin

myös kokemukset kirjaamisesta jäivät niukoiksi. Tutkijoiden mielestä pitäisikin jatkossa kiinnittää erityistä huomiota yhdenmukaisen kirjaamisen periaatteisiin laadullisen ja turvallisen asiakaspalvelun toteutumiseksi. Tämän harjoittelujakson aikana opiskelijat kertoivat havainneensa ja pohtineensa tilojen ja välineiden merkitystä. Poliklinikka toimi luokkatiloissa, joissa samaan aikaan oli muuta opetusta koko harjoittelujakson ajan. Koska poliklinikan käytössä ei ollut omia erillisiä tiloja terapian toteuttamista varten, joutuivat opiskelijat vaikeuksiin tilojen saannin ja järjestelyjen suhteen. Jatkossa tulisikin järjestää poliklinikalle omat kiinteät tilat ja välineet. Poliklinikan käytössä oli koulun välineistö, jonka opiskelijat kokivat hyvänä. Muutamat opiskelijat kertoivat, että se oli innostanut heitä kokeilemaan erilaisia vaihtoehtoja terapian toteuttamisessa. Erillisten tilojen puuttuminen pakotti opiskelijat suunnittelemaan etukäteen tulevia asiakastilanteitaan. Näin he myös opivat, miten tärkeää etukäteissuunnittelu on sujuvan asiakaspalvelun kannalta.

Tarkastellessamme ja tulkitessamme opiskelijoiden kokemuksia harjoittelustaan koulun poliklinikalla syntyi tutkijoille poliklinikan toiminnan kehittämideoita, joita pohdiskelimme suhteessa yhteiskunnan ja työelämän ammattikorkeakouluille asettamiin haasteisiin. Mikäli edellämainitut kehittämideoit toteutuisivat, koulun poliklinikalla olisi hyvät mahdollisuudet vastata tulevaisuudessa ammattikorkeakouluilta edellytettäviin opettamisen ja oppimisen haasteisiin. Esimerkiksi poliklinikalla voidaan harjoitella moniammatillista yhteistyötä työelämän eri tahojen kanssa muuttuvissa olosuhteissa. Tämä edellyttää opiskelijoilta itsenäistä ja vastuullista toimintaa sekä myös opettaa heitä siihen. Koska opiskelijoilta tätä edellytetään asettaa se haasteita puolestaan opettamiselle ja ohjaamiselle. Opettajalla tulee olla riittävästi resursseja opiskelijoiden lähtötilanteen kartoitukseen sekä ohjaukseen harjoittelun aikana kunkin opiskelijan yksilöllisten tarpeiden mukaan. Poliklinikkaa voitaisiin jatkossa hyödyntää myös kouluopetuksessa konkretisoimaan ja havainnollistamaan teoriassa opittuja asioita.

Koska tässä tutkimuksessa aineistona oli pelkästään opiskelijoiden kertomukset kokemuksestaan, jatkossa olisi kiinnostavaa tietää opettajien näkemyksiä poliklinikalla harjoittelusta. Poliklinikan toiminnan kehittämisen kannalta tärkeää olisi myös saada tietoa sekä opis-

kelijoiden että opettajien käsityksistä poliklinikalla oppimisesta ja siihen vaikuttavista tekijöistä. Tärkeää olisi myös kerätä tietoa poliklinikan asiakkailta. Aineistoa voitaisiin kerätä lisäksi erilaisin kuva-, ääni- ja kirjallisen materiaalin avulla. Näin saataisiin monipuolisempaa tietoa hyödynnettäväksi kehitettäessä koulun fysioterapiapoliklinikan toimintaa.

LÄHTEET

- Denzin, N. K. & Lincoln, Y. S. 1994. Entering the Field of Qualitative Research. Teoksessa Denzin, N. K. & Lincoln, Y. S. (toim.). Handbook of Qualitative Research. Qualitative Research. Thousand Oaks. Sage. Kalifornia.
- Ekola, J. (toim.). 1992. Johdatusta ammattikorkeakoulupedagogiikkaan. Juva: WSOY.
- Eteläpelto, A. 1992. Tulevaisuuden asiantuntijuuden kehittämiseen. Teoksessa J. Ekola (toim.). Johdatusta ammattikorkeakoulupedagogiikkaan. Porvoo-Helsinki-Juva: WSOY.
- Eteläpelto, A. 1997. Asiantuntijuuden muuttuvat määritykset. Teoksessa J. Kirjonen, P. Remes & A. Eteläpelto (toim.). Muuttuva asiantuntijuus. Koulutuksen tutkimuslaitos. Jyväskylän yliopisto.
- Hakkarainen, P. 1996. Teorian ja käytännön integrointi ammatillisessa aikuiskoulutuksessa. Teoksessa P. Lambert & Y. Engeström (toim.). Kehittävä työntutkimus ammatillisissa oppilaitoksissa. Helsingin yliopiston kasvatustieteen laitoksen tutkimuksia. 150.
- Heikkinen, R-L. & Laine, T. (toim.). 1997. Hoitava kohtaaminen. Helsinki: Kirjayhtymä Oy.
- Karvonen, E. & Kurunsaari, M. 1995. Kuntoutusalan koulutusyksikön fysioterapian palvelutoimintaprojekti 1995. Keski-Suomen terveydenhuolto-oppilaitos. Julkaisusarja A. Jyväskylä: Kopi-Jyvä Oy.
- Kolb, D. 1984. Experiential learning. Experience as the source of learning and development. Englewood Cliffs. N.J: Prentice-Hall. Inc.
- Perttula, J. 1995. Kokemuksen tutkimuksen luotettavuudesta. Kasvatus 26 (1), 41-42.
- Pirttilä-Backman, A-M. 1997. Miksi asiantuntijan tulee kyetä reflektiivisiin arviointeihin? Teoksessa J. Kirjonen, P. Remes & A. Eteläpelto (toim.). Muuttuva asiantuntijuus. Koulutuksen tutkimuslaitos. Jyväskylän yliopisto.
- Talvitie, U., Hynynen, P., Harri-Lehtonen, O., Kupiainen, K., Sauren, M. & Sokka, H. 1993. Ehdotus fysioterapeuttikoulutuksen opetussuunnitelman perusteiksi ammattikorkeakouluissa. Helsinki: Sairaalaliitto.
- Varto, J. 1992. Laadullisen tutkimuksen metodologia. Helsinki: Kirjayhtymä.