

*”Sellanen aito yhdessä tekeminen ja yhdessä
kehittäminen on sellasta parasta kehittämistä”*

**KOULUTUSVAIHEEN MERKITYS FYSIOTERAPIATYÖN JA
FYSIOTERAPIAKOULUTUKSEN TYÖHARJOITTELUN
KEHITTÄMISESSÄ**

**Päivi Hannele Tikkanen
Lisensiaattitutkimus
Terveystieteiden laitos
Jyväskylän yliopisto
Syksy 2002**

TIIVISTELMÄ

Jyväskylän yliopisto
Terveystieteiden laitos

TIKKANEN PÄIVI HANNELE

"Sellanen aito yhdessä tekeminen ja yhdessä kehittäminen on sellasta parasta kehittämistä"
Koulutusvaiheen merkitys fysioterapiatyön ja fysioterapiakoulutuksen työharjoittelun kehittämisessä

Lisensiaattityö 104 s.
Syyskuu 2002

Tutkimus on osa laajempaa fysioterapian ja fysioterapiakoulutuksen työharjoittelun tutkimus- ja kehittämisprojektia. Tämän tutkimuksen tarkoituksena on tutkia tutkimus- ja kehittämisprojektin alkuvaiheessa toteutettavan yhden vuoden mittaisen koulutusvaiheen toteutusta ja sen aikana tapahtuneita muutoksia fysioterapian opettajien ja fysioterapeuttien fysioterapiakäsityksissä, opiskelijaohjauksessa sekä oppilaitoksen ja harjoittelupaikkojen yhteistyössä.

Tutkimuksen koulutusvaihe eteni kehittävän työntutkimuksen vaiheiden mukaisesti ja siinä pyrittiin selvittämään fysioterapeuttien ja fysioterapiaopettajien työkäytäntöjä. Tutkimusaineisto kerättiin 30 fysioterapeutilta ja kuudelta fysioterapiaopettajalta koulutusvaiheen alussa ja lopussa. Aineisto koostui teemahaastatteluista ja kirjoitelmista sekä videoituista opiskelijaohjaustilanteista. Aineiston keruussa ja analysoinnissa käytettiin sekä fenomenografista että etnografista menetelmää.

Fysioterapiakäsitys muuttui koulutusvaiheen aikana fysioterapeuteilla ja opettajilla yhdenmukaisemmaksi. Fysioterapiaa toteutettiin edelleen liian vähäisin teoreettisin perustein eivätkä fysioterapiassa käytetyt menetelmät mahdollistaneet asiakaslähtöisyyden toteutumista. Opiskelijaohjauksessa lisääntyi potilastilanteiden reflektointi, mutta edelleen ohjausta toteutettiin tavoilla, jotka eivät kehittäneet opiskelijan omaa ongelmanratkaisukykyä tai itsearviointitaitoja. Yhteistyö opiskelijan työharjoittelun ohjauksessa fysioterapeuttien ja fysioterapiaopettajien välillä lisääntyi. Fysioterapeuteilla ja fysioterapiaopettajilla ei kuitenkaan ollut riittävästi aikaa yhteisten tilanteiden järjestämiseksi.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että yhtenäinen fysioterapiakäsitys fysioterapeuteilla ja fysioterapiaopettajilla on edellytyksenä tasavertaiselle yhteistyölle opiskelijan työharjoittelun ohjauksessa. Yhteisen kokemuksen muodostuminen vaatii opiskelijan, ohjaajan ja opettajan yhteistä osallistumista potilastilanteisiin ja ohjauskeskusteluihin.

ABSTRACT

University of Jyväskylä
Department of Health Sciences

TIKKANEN PÄIVI HANNELE

"The best way to develop things is doing and developing things together"

The importance of a one-year educational phase to the developing of physiotherapy and practice in physiotherapy education

Licentiate dissertation 104 pages
September 2002

This study is a part of the more extensive research and developing project in physiotherapy and practice in physiotherapy education. The purpose of this study was to find out how the one-year educational phase of the project was carried out. The aim was also to clarify how physiotherapy teachers' and physiotherapists' conceptions of physiotherapy changed during this one-year period, as well as if changes occurred in supervising students and in co-operation between the school and practice placements.

The educational phase of this study followed the stages of developing work research. The aim was to understand physiotherapy teachers' and physiotherapists' ways to do their work. The research data was collected from 30 physiotherapists and 6 physiotherapy teachers at the beginning and at the end of the educational phase. The data included theme interviews and essays, as well as videotapes about situations in supervised practice. In collecting and analysing the data, both phenomenographic and ethnographic methods were used.

After the one-year educational phase of this project, the physiotherapy teachers and physiotherapists had more convergent conceptions of physiotherapy than at the beginning of the phase. The teaching of physiotherapy was still not based on sufficient theoretical knowledge and the physiotherapy methods did not allow the client to participate in therapy as an active participant. The reflectivity in supervised practice situations increased, but supervising was still carried out in the ways that did not develop students' own problem solution skills or self-evaluation skills. Co-operation between physiotherapy teachers and physiotherapists in supervised practice increased. However, physiotherapy teachers and physiotherapists did not have enough time to organise common situations.

It can be concluded that physiotherapy teachers' and physiotherapists' convergent conceptions of physiotherapy are a prerequisite for equal co-operation in students' supervised practice. Students, physiotherapists and physiotherapy teachers have to participate together in client situations and discussions afterwards in order to gain common experiences to be used in supervising students.

SISÄLLYS

1 JOHDANTO.....	1
2 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT	4
3 TUTKIMUKSESSA KÄYTETYT MENETELMÄT	5
3.1 Kehittävä työntutkimus työn kehittämisen menetelmänä.....	5
3.2 Fenomenografisen ja etnografisen aineiston keruu ja analysointi.....	6
4 KOULUTUSVAIHEEN TOTEUTTAMINEN KEHITTÄVÄLLÄ TYÖNTUTKIMUKSELLA	10
4.1 Koulutuksen merkitys ja oppiminen.....	10
4.2 Kehittävän työntutkimuksen vaiheet	12
5 KOHDEJOUKON KUVAUS.....	16
6 HISTORIALLINEN ANALYYSI KEHITTÄMISEN LÄHTÖKOHTANA.....	18
6.1 Fysioterapiakäsitys: ” ...välillä tuntui, että se oli tehdastyötä...”	18
6.1.1 Fysioterapeuttien työskentely-ympäristö.....	18
6.1.2 Menetelmien ja työtapojen näkyminen asiakastyössä	20
6.1.3 Fysioterapeuttien työtä määrittävät säädökset	23
6.1.4 Yhteenveto fysioterapiakäsityksen historiallisesta analyysistä	23
6.2 Opiskelijan työharjoittelun ohjaus: ”Ohjaavalla oli ennen enemmän auktoriteettia...”	25
6.2.1 Opiskelu-ympäristö	25
6.2.2 Menetelmien ja ohjaustapojen näkyminen opiskelijaohjauksessa.....	27
6.2.3 Yhteenveto opiskelijan työharjoittelun ohjauksen historiallisesta analyysistä.....	28
6.3 Fysioterapeuttien ja fysioterapian opettajien yhteistyö: ”...koulun edustajat antoivat ohjeita ja neuvoja ja työelämän edustajat olivat hiljaa.”	29
6.3.1 Koulun ja työelämän yhteistyöympäristö	29

6.3.2	Yhteistyön menetelmät	30
6.3.3	Yhteenvedo fysioterapeuttien ja fysioterapian opettajien yhteistyön historiallisesta analyysistä.....	31
7	AKTUAALIEMPIIRINEN ANALYYSI KOULUTUSVAIHEEN ALUSSA	33
7.1	Fysioterapiakäsitys: ”...jos on käynyt eri alan näitä kursseja, siitä se lähinnä kyllä lähtee”	33
7.1.1	Fysioterapeuttien työskentely-ympäristö	33
7.1.2	Menetelmien ja työtapojen näkyminen asiakastyössä	35
7.1.3	Fysioterapeuttien työtä määrittävät säädökset	39
7.1.4	Yhteenvedo fysioterapiakäsityksen aktuaaliempiirisestä analyysistä.....	39
7.2	Opiskelijan työharjoittelun ohjaus: ” mun on pakko katsoa tähän perään, että tää homma hoituu loppuun ja... niinku tämmönen potilasturvallisuuskin ”	42
7.2.1	Opiskelu-ympäristö	42
7.2.2	Menetelmien ja ohjaustapojen näkyminen opiskelijaohjauksessa.....	45
7.2.3	Yhteenvedo opiskelijan työharjoittelun ohjauksen aktuaaliempiirisestä analyysistä.....	51
7.3	Fysioterapeuttien ja fysioterapian opettajien yhteistyö: ”...opettaja käy lähinnä ilmoittautumassa ja kuulemassa arviointia...”	53
7.3.1	Koulun ja työelämän yhteistyöympäristö	53
7.3.2	Yhteistyön menetelmät	56
7.3.3	Yhteenvedo fysioterapeuttien ja fysioterapian opettajien yhteistyön aktuaaliempiirisestä analyysistä.....	59
8	KOULUTUSVAIHEEN JÄLKEISEN TILANTEEN ANALYYSI	61
8.1	Fysioterapiakäsitys: ”...mul ei oo niitä keinoja , et jossain kirjallisuudessa on esitetty näin, et niinku perustella et miks mä toimin näin. ”	61
8.1.1	Fysioterapeuttien työskentely-ympäristö	61
8.1.2	Menetelmien ja työtapojen näkyminen asiakastyössä	62
8.1.3	Yhteenvedo fysioterapiakäsityksen lopputilanteen analyysistä.....	67
8.2	Opiskelijan työharjoittelun ohjaus: ” ...opiskelijat on kuitenkin tärkeitä tulevaisuuden työn tekijöitä...”	68
8.2.1	Opiskelu-ympäristö	68
8.2.2	Menetelmien ja ohjaustapojen näkyminen opiskelijaohjauksessa.....	73

8.2.3 Yhteenveto opiskelijan työharjoittelun ohjauksen lopputilanteen analyysista.....	81
8.3 Fysioterapeuttien ja fysioterapian opettajien yhteistyö: ” <i>On yhdessä tekemisen meininki.</i> ”.	84
8.3.1 Koulun ja työelämän yhteistyöympäristö	84
8.3.2 Yhteistyön menetelmät	86
8.3.3 Yhteenveto fysioterapeuttien ja fysioterapian opettajien yhteistyön lopputilanteen analyysista.....	87
9. POHDINTA.....	89
9.1 Tutkimuksen luotettavuus	89
9.2 Tutkimustulosten tarkastelua.....	90
10 JOHTOPÄÄTÖKSET, JATKOTUTKIMUSHAASTEET JA SUOSITUKSET FYSIOTERAPEUTTIEN JA FYSIOTERAPIAN OPETTAJIEN TYÖN KEHITTÄMISELLE.....	96
LÄHTEET	97
LIITTEET	103
Liite 1. Haastattelurunko	103
Liite 2. Kehittämistehtävät koulutusvaiheen aikana.....	104

1 JOHDANTO

Fysioterapian ja fysioterapeuttikoulutuksen kehittämisen kannalta tärkeä ja tähän saakka vähäiselle huomiolle jäänyt osa on ollut työharjoittelun järjestäminen opiskelijan oppimista edistävällä tavalla. Työharjoittelussa keskeisellä sijalla ovat opiskelijan asianmukainen ohjaus ja työelämän tarjoamat harjoitteluympäristöt, joissa terapiamenetelmät ja työkäytännöt perustuvat tutkimustietoon. Tämän lisäksi työharjoittelun onnistuminen edellyttää yhteistyötä koulun ja työharjoittelupaikkojen kesken.

Fysioterapeuttikoulutus järjestetään ammattikorkeakoulussa. Tutkinnon laajuus on 140 opintoviikkoa, josta 50 opintoviikkoa on harjoittelua (Perälä & Ponkala 1999). Koulutuksen aikana opiskelijan on saatava työelämän ja sen kehittämisen asettamien vaatimusten pohjalta tarpeelliset tiedolliset ja taidolliset valmiudet, mikä antaa tarvittavan ammattitaidon ammatillisissa asiantuntijatehtävissä toimimiseen. (Luhtanen 1999.) Terveysalaa ja sen koulutusta säädellään kansallisesti ja kansainvälisesti useilla eri laeilla, asetuksilla ja direktiiveillä. Laki (559/1994) ja asetus (564/1994) terveydenhuollon ammattihenkilöistä asettavat vaatimuksia terveydenhuollon laillistettaville ja nimikesuojatuille ammattihenkilöille. Heiltä edellytetään alan riittävää koulutusta, kokemusta ja ammattitaitoa. Tällä pyritään turvaamaan palvelujen laatu ja potilasturvallisuus. (Perälä & Ponkala 1999.)

Hunt ym. (1998a, 1998b) näkevät kouluttajien tulevaisuuden haasteeksi löytää tasapaino välttämättömän tiedon ja työpaikassa tarvittavien taitojen välille sekä mahdollistaa opiskelijoiden kehittyminen valmistumisen jälkeen. Työelämään siirtyessään opiskelijat tarvitsevat työn teknisen osaamisen ja yleisten oppiaineiden lisäksi myös vuorovaikutustaitoja ja muutoksenhallinnan taitoja. Higgsin (1992) mukaan harjoittelulla on tärkeä merkitys fysioterapeuttikoulutuksessa, koska työelämän todellisissa tilanteissa opiskelija voi harjoitella vastuunottamista asiakkaista ja arvioida omaa valmiuttaan toimia terveyden edistämisen asiantuntijana. Myös Eteläpellon ja Tynjälän (1999) mukaan luonnollisessa ympäristössä oppiminen on ihanteellisinta ja oppimisen tuloksia voidaan heti soveltaa tarkoituksen mukaiseen toimintaan. Harjoittelussa saadut kokemukset ammattikäytännöistä vaikuttavat fysioterapeuttiopiskelijan tapaan toimia ammatillisesti (Richardson 1999a). Harjoittelu näyttää muodostuvan opiskeluajan avainkokemukseksi opiske-

lijalle, jolloin opiskelijan ammatillisuuden tulkinnat saavat uusia sisältöjä (Kotila 2000). Tällöin harjoittelun ohjaajien roolin merkitys on tärkeä. Onuohan (1994) mukaan avain tehokkaaseen ja menestyksekkääseen opettamiseen harjoittelun aikana on yhdistää ammatilliset, andragogiset, vuorovaikutukselliset ja kommunikaatiotaidot. Nevillen ja Crossleyn (1993) mielestä opiskelijoita tulisi myös kannustaa itsenäiseen opiskeluun harjoittelujaksolla.

Harjoittelun ohjauksesta vastaavat tällä hetkellä terveysalan koulutuksissa opettaja ja käytännön työelämän edustaja (Terveystieteiden tutkimuskeskus 1998). Ammattikorkeakouluun siirtymisen myötä opettajan osuus fysioterapeuttikoulutuksen harjoittelun ohjauksessa on vähentynyt (Perälä & Ponkala 1999). Harjoittelun ohjaamisessa on terveysalalla ongelmalliseksi havaittu opettajien ja ohjaajien työnjaosta sopiminen. Hentisen (1989) mukaan hoitotyön koulutuksen ja työelämän edustajien näkemykset eroavat toisistaan opettajan ja ohjaajan roolien osalta sekä siinä, mitä opiskelijoiden tulisi oppia harjoittelun aikana. Myös Cross (1995) toteaa, ettei opettajalla, opiskelijalla ja fysioterapeutilla ole yhtenevää käsitystä siitä, millainen hyvän ohjaavan fysioterapeutin tulisi olla. Hänen mukaansa opiskelijat ja ohjaajat luovat yhdessä käytännön harjoittelun mallit. Ohjaajan ei tarvitse välttämättä olla hyvä klinikkoo, mutta kuitenkin spesialisti omalla alallaan, koska opiskelijat seuraavat ohjaajien mielipiteitä. Tämä vaatimus korostuu opiskelujen loppuvaiheessa olevien opiskelijoiden kanssa.

Harjoittelun ohjauksen järjestämiseen liittyy paljon yhteistyötä koulun ja harjoittelupaikkojen välillä. Yhteistyössä on kuitenkin Brerertonin (1995) ja Cliffordin (1993) mukaan ollut ongelmia, koska fysioterapeutit vaikuttavat olevan yksintyöskentelijöitä, joille yhteistyö on vaikeaa. Viitasen (1997) tutkimuksessa fysioterapiatyön itsenäisyys korostui erityisesti asiakassuhteessa. Fysioterapiayksiköissä vallitsi voimakas me-henki ja omaa reviiriä varjeltiin voimakkaasti. Monista yhteistyötahoista huolimatta fysioterapeutit olivat yksintyöskentelijöitä ja heillä oli yhteistyövaikeuksia sekä organisaation sisällä että ulospäin.

Ohjauksessa Oinonen (1998) näkee tärkeänä oppimisen osatekijänä sekä oppijan että ohjaukseen osallistuvien käsitykset oppimisesta ja itsestään oppijoina. Tällöin myös yhteinen käsitys opittavasta asiasta korostuu ja osapuolten erilainen käsitys fysioterapiasta saattaa opiskelijat vaikeaan asemaan. Hunt ym. (1998a) ovat todenneet, etteivät koulussa opettavat asiat ja käytännössä tarvittavat taidot kohtaa. Erityisesti tämä kuilu näkyy kommunikaatiotaitojen kohdalla, työyhteisössä selviytymisessä, terveydenhuoltojärjestelmän tuntemisessa sekä työn hallinnassa. Näiden

taitojen puute näkyy myös valmiiden fysioterapeuttien työskentelyssä asiakkaiden kanssa. Viitasen (1997) mukaan puheiden tasolla fysioterapeutit perustelivat toimintaansa yleisesti hyväksytyjen asiakaslähtöisten periaatteiden mukaan, mutta käytännön tasolla toiminta ohjautui asiantuntija- ja ongelmalähtöisesti.

Tässä tutkimuksessa käytetään kehittävän työntutkimuksen metodia. Viime vuosikymmenen aikana kehittävän työntutkimuksen tutkimusotetta on käytetty lukuisissa tutkimus- ja kehittämishankkeissa terveydenhuollossa ja opetuslalla (esim. Talvitie ym. 1998; Lambert 1995; Launis 1994; Saarelma 1994; Miettinen 1993a).

2 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT

Tutkimus on osa laajempaa tutkimus- ja kehittämisprojektia, jonka tavoitteena on kehittää oppilaitoksen ja työelämän yhteistyötä, harjoittelupaikkoja ja oppilaitosta oppimisympäristönä sekä lisätä opettajien ja fysioterapeuttien fysioterapian tietoista hallintaa. Projektin tavoitteena on myös lisätä työelämässä toimivien fysioterapeuttien tietoa fysioterapiasta, erityisesti fysioterapian arvioinnista ja työmenetelmistä.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on tutkia tutkimus- ja kehittämisprojektin alkuvaiheessa toteutettavan yhden vuoden mittaisen koulutusvaiheen toteutusta ja sen aikana tapahtuneita muutoksia fysioterapian opettajien ja fysioterapeuttien fysioterapiakäsityksissä, opiskelijaohjauksessa sekä oppilaitoksen ja harjoittelupaikkojen yhteistyössä.

Tutkimusongelmat:

1. Mikä merkitys on yhden vuoden mittaisella koulutuksella fysioterapian opettajien ja fysioterapeuttien käsitykseen fysioterapiasta?
 - 1.1. Minkälainen käsitys fysioterapiasta on ollut historiallisesti?
 - 1.2. Minkälainen käsitys fysioterapiasta on koulutuksen alussa?
 - 1.3. Minkälainen käsitys fysioterapiasta on koulutuksen jälkeen?
2. Mikä merkitys on yhden vuoden mittaisella koulutuksella fysioterapian opettajien ja fysioterapeuttien opiskelijaohjaukseen?
 - 2.1. Minkälaista opiskelijaohjaus on ollut historiallisesti?
 - 2.2. Minkälaista opiskelijaohjaus on koulutuksen alussa?
 - 2.3. Minkälaista opiskelijaohjaus on koulutuksen jälkeen?
3. Mikä merkitys on yhden vuoden mittaisella koulutuksella fysioterapian opettajien ja fysioterapeuttien käsitykseen yhteistyöstä työharjoittelun järjestämisessä?
 - 3.1. Minkälaista yhteistyö on ollut historiallisesti?
 - 3.2. Minkälaista yhteistyö on koulutuksen alussa?
 - 3.3. Minkälaista yhteistyö on koulutuksen jälkeen?

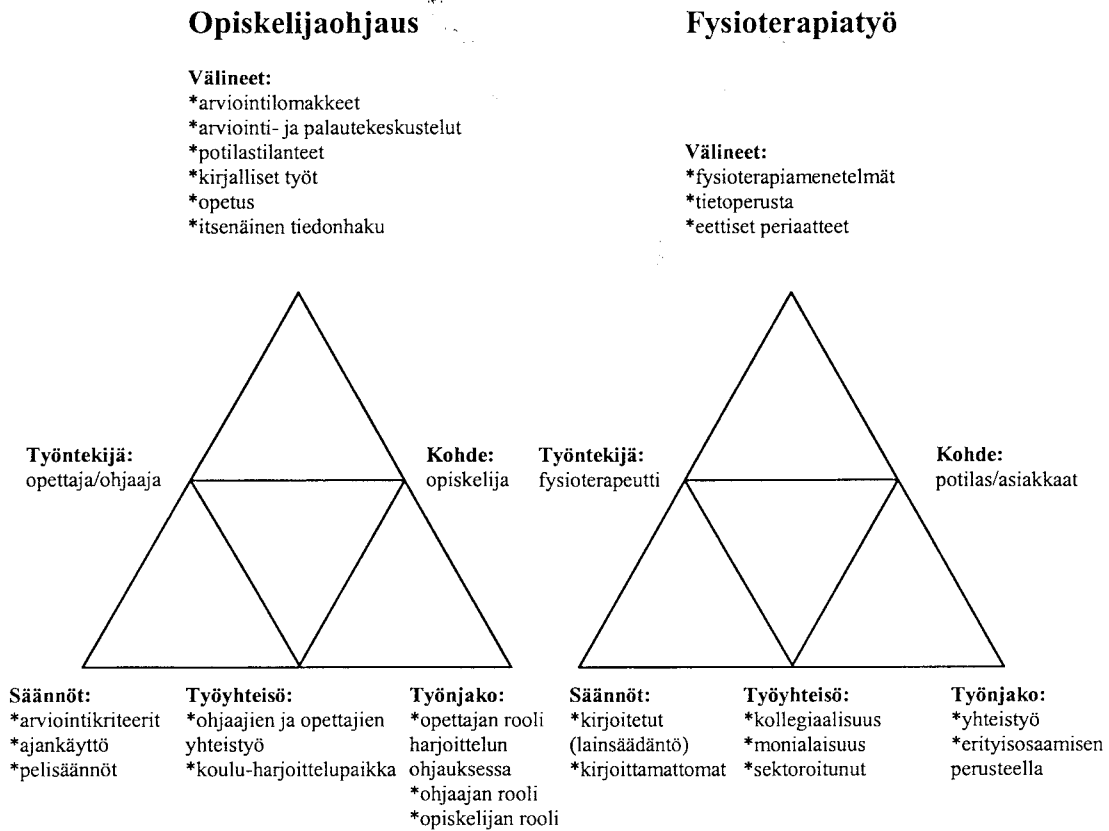
3 TUTKIMUKSESSA KÄYTETYT MENETELMÄT

3.1 Kehittävä työntutkimus työn kehittämisen menetelmänä

Kehittävä työntutkimus on Engeströmin (1998) mukaan toiminnan teorian erityinen muoto ja sovellus työtoimintojen tutkimiseen. Siinä yhdistyvät tutkimus, käytännön kehittämistyö ja koulutus. Kehittävän työntutkimuksen lähtökohdat löytyvät toimintatutkimuksesta. Praktinen toimintatutkimus on arkielämään liittyvää tieteellistä toimintaa, jossa pyritään ratkaisemaan käytännön ongelmia työyhteisössä auttamalla osallistujia oman tietoisuutensa ja käytännön teorioidensa tiedostamisessa, muotoutumisessa ja uudelleen suuntaamisessa (Syrjälä ym. 1994, Kuula 1999). Toimintatutkimuksessa (Syrjälä ym. 1994) kuten myös kehittävässä työntutkimuksessa (Engeström 1998) tutkija hallitsee tieteelliset menetelmät, mutta osallistujat määrittävät varsinaisen ongelman ja muutostarpeet sekä muuttavat omaa työtään.

Engeströmin (1998) mukaan kehittävässä työntutkimuksessa on keskeistä kuvata puheen etnografinen ja organisatorinen konteksti sekä eritellä toiminnan kehittyminen historiallisesta näkökulmasta, jotta saadaan selville toiminnan ajallinen kerrostuneisuus ja kehitysmahdollisuudet. Kehittävässä työntutkimuksessa toimintajärjestelmästä etsitään käsitteellisen mallintamisen avulla oleelliset yhteydet ja ristiriidat.

Toimintajärjestelmä ilmentää ajattelu- ja toimintamalleja (esim. Simoila ym. 1993). Toimintajärjestelmä voidaan mallintaa kolmioon, joka kuvaa yksilön ja yhteisön välistä suhdetta työtoiminnassa, jossa kaikki osatekijät ovat vuorovaikutuksessa toistensa kanssa. Toimintajärjestelmän osatekijöitä ovat kohde, työntekijä, joka voi olla joko yksittäinen työntekijä tai työntekijäryhmä, välineet, säännöt, työyhteisö ja työnjako. (Engeström 1998.) Tässä tutkimuksessa toimintajärjestelmän osatekijät määrittyivät osallistujien kuvaamina kuvion 1 mukaisesti.



Kuvio 1. Toimintajärjestelmän osatekijät tässä tutkimuksessa (sovellus Engeström 1998).

3.2 Fenomenografisen ja etnografisen aineiston keruu ja analysointi

Tämän tutkimuksen aineistoa kerättiin historiallista, aktuaaliempiiristä ja lopputilanteen analyysiä varten sekä fenomenografisia että etnografisia tutkimusmenetelmiä apuna käyttämällä. Aineisto muodostui koulutuksen alussa ja koulutuksen jälkeen tehdyistä fysioterapiaopettajien ja fysioterapeuttien teemahaastatteluista, videoiduista opiskelijaohjaustilanteista sekä fysioterapeuttien ja fysioterapiaopettajien koulutusvaiheen aikana tekemistä kirjoitelmista (liite 2). Teemahaastatteluaineisto ja kirjoitelmat muodostivat fenomenografisen aineiston, josta analysoitiin fysioterapian opettajien ja fysioterapeuttien käsityksiä fysioterapiasta, opiskelijaohjauksesta ja yhteistyöstä. Videoaineisto muodosti etnografisen aineiston, josta analysoitiin fysioterapian opettajien ja fysioterapeuttien opiskelijaohjauksen toteutusta.

Etnografian tausta on fenomenologis-eksistentiaalinen. Keskeistä on se, kuinka ihmiset tulkitsevat tilanteita, koska juuri tulkinta ohjaa heidän toimimistaan. Tutkija pyrkii ymmärtämään tutkittavien kokemuksia. (Syrjälä ym. 1994.) Hammersleyn ja Atkinsonin (1995) mukaan kaikki tutkimus, joka tehdään käytännöllisestä toiminnasta vaatii yhteyden kontekstiin. Silloin metodologiset säännöt jäävät vähemmän tärkeään osaan. Tarkemmin sanottuna ollaan kiinnostuneita erilaisten institutionaalisten käytäntöjen analysoinnista. Jokisen ja Suonisen (2000) mukaan institutionaaliset käytännöt ja asioille annetut merkitykset rakentuvat arkipäiväisistä toiminnoista. Myös puhetekojen kautta ihmiset rakentavat keskinäistä käsitystään asioista. Puhe on Bahtinin mukaan (Engeström 1992) kontekstuaalista eli toimintaan liittyvää.

Useamman aineiston käyttö eli aineistotriangulaatio tuo esille sekä julkilausutut käsitykset että julkilausumattomat toimintatavat. Julkilausuttua tietoa saadaan Simoilan & Harlamovin (1993) mukaan esille haastattelemalla osallistujia heidän käsityksistään. Puhe ei kuitenkaan aina vastaa todellisuutta, vaan julkilausuttujen käsitysten ja käytännön toiminnan välillä saattaa olla ristiriitaa. Myös Denzin ja Lincoln (1994) toteavat, että haastattelutilanteessa saatuihin tietoihin vaikuttaa sekä haastateltavan että haastattelijan senhetkinen käsitys asiasta. Tällaista tietoa voidaan kutsua julkilausumattomaksi (Simoila & Harlamow 1993) ja siihen päästään parhaiten käsiksi tutkimalla käytännön työskentelyä.

Tyypillistä etnografiselle tutkimukselle on kenttätyövaihe, jolloin tutkija kerää aineistoaan tutkittavista organisaatioista ja siellä elävistä käytännöistä osallistumalla tutkittavien toimintoihin ja irrottamalla sitä tapahtumaympäristöstään (Syrjälä ym. 1994). Tässä tutkimuksessa etnografista käytännön työskentelyä selvitettiin videoimalla opiskelijaohjaustilanteita. Denzinin ja Lincolnin (1994) mukaan havainnointi voi tapahtua videon, valokuvan tai oikean tilanteen välityksellä. Tässä tutkimuksessa tutkija ei osallistunut työyhteisön toimintaan osallistuvan havainnoinnin keinoin vaan osallistujat itse videoivat omia fysioterapiatilanteitaan ja opiskelijaohjaustilanteitaan. Tutkija on kuitenkin perehtynyt työhön ja toimintaympäristöihin läpikäymällä ja analysoidulla osallistujien kanssa näitä videoita ja niiden pohjalta on yhdessä luotu kuva fysioterapiatyön ja opiskelijaohjauksen toteutumisesta eri organisaatioissa. Videoitujen tilanteiden pohjalta tehty analyysi vaikutti koulutuksen sisältöihin ja kirjoitelmien aiheisiin.

Hammersleyn ja Atkinsonin (1995) mukaan kun aineisto on saatu kasaan, analyysi jatkuu teoreettisten käsitteiden ja kategorioiden muodostamiseksi. Tässä tutkimuksessa opiskelijaohjausvi-

deoilta nostettiin induktiivisesti esille asioita, joita opiskelijaohjauksessa ilmeni, esimerkiksi miten ohjaaja toteutti ohjauksellisen tilanteen. Sen jälkeen kaikki erilaiset tilanteet luokiteltiin kategorioihin ja niille muodostettiin yhteinen yläkäsite, esimerkiksi ”kädestä pitäen ohjaus”.

Fenomenografiassa tarkoituksena on selvittää ihmisten ajattelussa ilmenevät tutkittavaa ilmiötä koskevat käsitykset. Empiirinen aineisto kerätään nopeasti esimerkiksi haastatteleamalla ja sen pohjalta toteutetaan analyysi. (Syrjälä ym. 1994, Jokinen & Suoninen 2000.) Tässä tutkimuksessa fenomenografiset haastattelut toteutettiin teemahaastatteluina (liite 1). Hirsjärven ja Hurmeen (1993) mukaan teemahaastattelun kaltainen puolistrukturoitu haastattelu sopii silloin kun halutaan selvittää asioita, joista haastateltavat eivät ole tottuneet päivittäin keskustelemaan muun muassa arvostuksistaan, aikomuksistaan tai työn perusteluista. Teemahaastattelussa on tiedossa haastattelun tema-alueet, mutta kysymysten muoto ja järjestys vaihtelevat eri haastateltavien kohdalla (Eskola & Suoranta 1998). Kysymysten muuttuminen tilanteen mukaan on Syrjälän ym. (1994) mukaan edellytyksenä fenomenografiselle haastattelulle, jossa kysymykset ja vastaukset spriaalinomaisesti kiertyvät kulloisenkin teeman eri alueille.

Weberin (1990) mukaan sisällönanalyysissä voidaan tuoda esille ja kuvata ryhmien ja instituutioiden kulttuurisia malleja, paljastaa niiden sosiaalisia liittymiä sekä kuvata kommunikaation sisällöllisiä painotuksia. Cavanaghin (1997) mukaan sisällönanalyysissä keskitytään aineistossa ilmeneviin merkityksiin, tarkoituksiin ja aikomuksiin, seurauksiin sekä yhteyksiin. Tässä tutkimuksessa haastatteluaineiston analyysi noudatti aluksi teorialähtöisen sisällön analyysin piirteitä, kun aineistoa luokiteltiin työtoiminnan rakennemallin struktuurin mukaisesti, joka oli jäsentänyt myös haastattelujen toteutusta. Kyngäs & Vanhanen (1999) toteavat, että sisällön analyysin lähtökohtana voidaan käyttää myös valmista viitekehystä tai teemarunkoa jos jo haastattelua on ohjannut valmis struktuuri. Sisällönanalyysi eteni prosessinomaisesti Weberin (1990) esittämällä tavalla analyysiyksikön valinnan, aineistoon tutustumisen, aineiston pelkistämisen, aineiston luokittelun ja tulkinnan kautta luotettavuuden arviointiin. Analyysiyksikkö voi Polit & Hønglerin (1999) mukaan olla aineiston yksikkö, muun muassa sana tai lause. Tässä tutkimuksessa analyysiyksiköksi muodostui ajatuskokonaisuus, joka saattoi muodostua lauseen osasta tai yhdestä tai useammasta lauseesta. Tämän jälkeen aineistoa luettiin useampia kertoja kokonaiskuvan muodostamiseksi. Aineiston pelkistämiseksi ja luokittelemiseksi käytettiin analyysirunkoa (vrt. Latvala ja Vanhanen-Nuutinen 2001), jonka muodostivat sekä tutkimusongelmat että työtoiminnan rakennemalli. Aineistosta etsittiin systemaattisesti analyysirungon mukaisia ilmauksia ja

karsittiin tutkimuksen aihealueeseen liittymätön pois. Kehittävässä työntutkimuksessa (Engeström 1998) on tärkeä kytkeä tapahtumat toisiinsa toimintajärjestelmän kokonaisuuden kautta ja tunnistaa toiminnasta moniäänisyyttä ja ristiriitoja. Tässä tutkimuksessa löydettiin moniäänisyyttä, joka ilmeni erilaisina työtapoina ja tottumuksina sekä saman työpaikan sisällä että eri työpaikkojen välillä. Ristiriidat kuvattiin toimintajärjestelmäpareina. Toimintajärjestelmäpari soveltuu Engeströmin (1998) mukaan erilaisia kulttuureja ja intressejä edustavien toimintajärjestelmien vuorovaikutuksen kuvaamiseen. Tämän jälkeen aineiston analyysi jatkui aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä, jolloin aineistoa tulkitsemalla nousi esille lopulliset teema-alueet, joiden mukaisesti aineisto jäsenyi.

4 KOULUTUSVAIHEEN TOTEUTTAMINEN KEHITTÄVÄLLÄ TYÖNTUTKIMUKSELLA

Miettisen (1993b) mukaan kehittävässä työntutkimuksessa on kolme keskeistä periaatetta. Ensimmäisenä historiallisuus, toisena toiminnan tarkastelu toimintajärjestelmänä ja kolmanneksi koulutusintervention ja kehittävä kokeen käyttäminen tutkimuksessa. Tällöin prosessissa yhtyvät työn tutkiminen, sen käytännön kehittäminen ja oppiminen.

4.1 Koulutuksen merkitys ja oppiminen

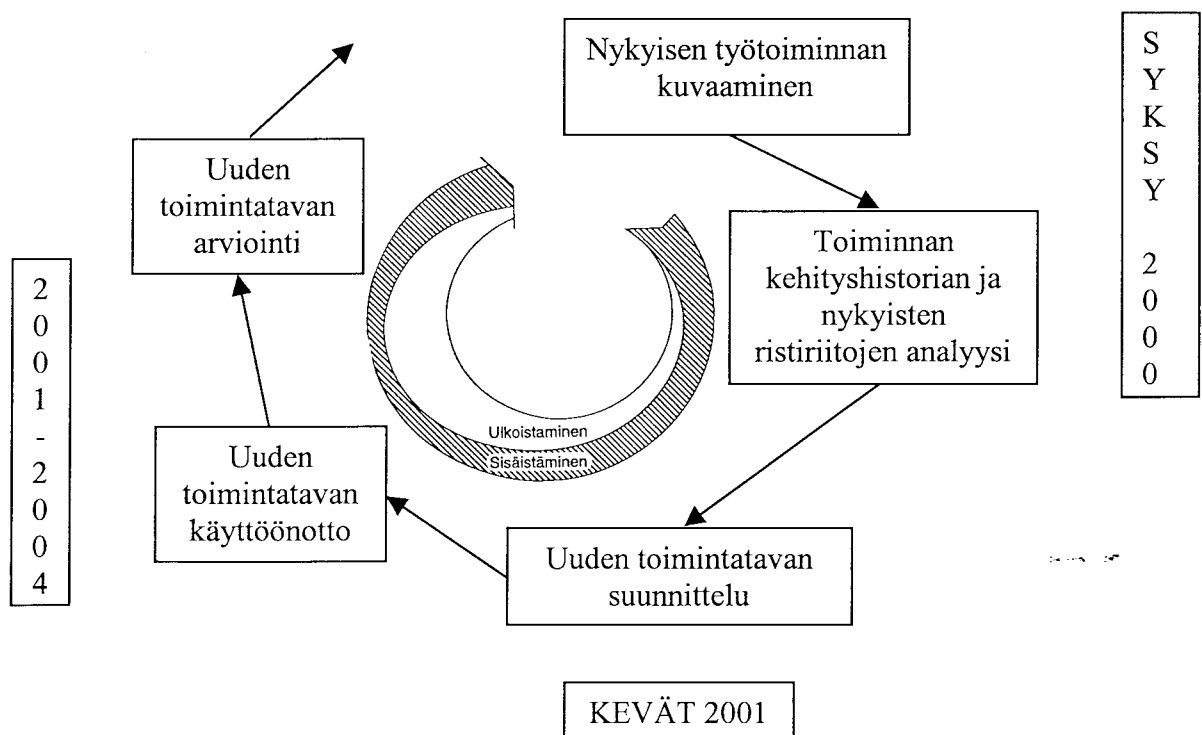
Tässä tutkimuksessa opettajat ja fysioterapeutit osallistuivat yhden vuoden kestäväan koulutukseen, jossa sekä fysioterapiatyön sisällön ongelmia että uuden ohjausmallin kehittelyä pyrittiin ratkaisemaan samanaikaisesti (ks. kuvio 2). Hakkaraisen (1986) mukaan ajattelutapojen muuttaminen on mahdollista vain lähestymistavalla, joka mahdollistaa kaikkien tietokokonaisuuksien käsittelyn samanaikaisesti. Koulutus toteutettiin kehittävä työntutkimuksen vaiheistuksen mukaisesti, joka perustui ekspansiivisen oppimisen sykliin (Engeström 1987). Ekspansiivisen oppimisen sykli on toiminnan teorian käsite uudelleen tulkittuna. Sen perusteella toiminnan lähikehityksen vyöhyke muotoutuu. (Engeström 1998.)

Engeströmin (1998) mielestä kokemusoppiminen ei yksinään tuo ratkaisua oppimisen ongelmaan. Jos kokemuksen karttuminen, kuten kokemusoppimisen teorioissa sanotaan, riittäisi turvaamaan myös käsitteiden ja yleistysten tuottamisen, miksi monet organisaatiot ovat pysähtyneet paikalleen ja kriisiytyneet innovatiivisuuden puutteessa vaikka kokemusta heillä on runsaasti. Ekspansiivisessa oppimisen syklissä tämä tilanne nähdään prosessin alkuvaiheena.

Engeströmin (1998) mukaan ekspansiivisessa oppimisessa kohteena on kokonainen toimintajärjestelmä ja sen laadullinen muutos. Oppimisprosessi on siten luonteeltaan kollektiivinen ja pitkäkestoinen tapahtuma. Ekspansiivinen oppiminen ei ole suoraviivaisesti ennalta määrättyyn kehitystavoitteeseen pyrkivä eikä myöskään jatkuvasti samanlaisena toistuva prosessi. Ekspan-

siivinen sykli on avoin spiraali joka johtaa toimintajärjestelmän muuttumiseen. Ekspansiivisen oppimisen syklin alkuvaiheessa Engeströmin (1987) mukaan toimintatapa on vakiintunut ja sisäistäminen hallitsee. Täilöin toimintakulttuuri opitaan kokemusoppimisen avulla. Sen jälkeen uudet ajatukset, välineet ja työtavat esiintyvät huomaamattomina poikkeamina. Vähitellen vallitsevan tavan arvostelu lisääntyy ja ulkoistaminen vahvistuu, ilmenee tarvetila. Uutta mallia muodostettaessa ulkoistaminen hallitsee ja kun uutta mallia sovelletaan käytäntöön sisäistäminen vahvistuu (ks. kuvio 2). Tämän tutkimus- ja kehittämisprojektin koulutustilaisuuksissa käytettiin runsaasti ryhmätyöskentelyä, koska Eteläpellon ja Tynjälän (1999) mukaan ryhmätyöskentely edistää ulkoistamista.

Koulutuksen tavoitteena oli, että fysioterapeuttien ja opettajien yhteistyönä kehittyi uudenlainen ohjausmalli fysioterapian opetukseen. Opettajat, fysioterapeutit ja opiskelijat ovat tietoisia fysioterapeuttikoulutuksen tavoitteista ja toimintatavoista. Opettajilla ja fysioterapeuteilla on yhteinen näkemys fysioterapiasta ja opiskelijoiden työharjoittelun toteuttamisesta. Opettajat ja fysioterapeutit tulevat tietoisiksi työnsä ja ohjaustoimintansa teoreettisista lähtökohdista.



Kuvio 2. Ekspansiivisen oppimisen liittyminen koulutusvaiheen toteuttamiseen kehittävän työntutkimuksen mukaisesti (mukaellen Engeström 1998).

4.2 Kehittävän työntutkimuksen vaiheet

Kehittävä työntutkimus etenee vaiheittain. Engeströmin (1998) mukaan ensimmäisessä vaiheessa kuvataan nykyistä työtoimintaa, jotta saadaan selville organisaatioissa olemassaolevat toimintatavat. Tässä tutkimuksessa ensimmäisessä vaiheessa tehtiin selvitys olemassaolevasta toimintakulttuurista. Tämä työtoiminnan analyysi toteutettiin kohde- ja teorianhistoriallisena sekä aktuaaliempiirisenä analyysinä. Toimintajärjestelmän ristiriitojen hahmottaminen perustuu Engeströmin (1998) mukaan historialliseen analyysiin. Sen perusteella voidaan hahmottaa ristiriita, joka on jännite vastakkaisiin suuntiin vetävien voimien välillä. Kehittävässä työntutkimuksessa historiallinen analyysi antaa lähtökohdat nykytilanteen tulkinnalle sekä tulevien kehityssuuntausten suunnittelulle. Tarkoituksena on siten jäljittää nykytilanteen ristiriitojen synty kehitysvaiheita analysoimalla. Historiallista aineistoa voidaan jäsentää ja tulkita toimintajärjestelmän ja ristiriitojen avulla. Aineistona käytetään dokumentteja ja suullista muistitietoa. (Engeström 1998.) Tässä tutkimuksessa historiallinen analyysi tehtiin haastattelujen ja kehittämistehtävien avulla, joissa osallistujat kirjoittivat oman työhistoriansa muistitiedon varassa.

Toisessa vaiheessa Engeströmin (1998) mukaan on tarkoituksena selvittää toiminnan kehityshistorialliset ja nykyiset ristiriidat. Tässä tutkimuksessa toinen vaihe jakaantui useamman koulutuskerran ajalle ja siihen sisältyi koulutustilaisuuksien lisäksi kehittämistehtäviä. Projektin ensimmäisen koulutustilaisuuden yhteydessä annettiin osallistujille ensimmäinen kehittämistehtävä, jossa heidän täytyi tarkastella työyhteisöä ja työtä historiallisesta näkökulmasta (liite 2). Loka- ja marraskuun koulutustilaisuuksissa käsiteltiin fysioterapian lähihistoriaa ja pohdittiin työhistorian aikana tapahtuneita fysioterapian muutoksia. (ks. taulukko 1) Tämän jälkeen käynnistyi nykyisen tilanteen selvittäminen aktuaaliempiirisellä analyysillä (taulukko 1). Osallistujat olivat saaneet kehittämistehtäviä, joissa heidän tuli tarkastella tämänhetkistä käsitystään fysioterapiasta, opiskelijaohjauksesta sekä yhteistyöstä (liite 2). Engeströmin (1998) mukaan koulutukseen kuuluvat kirjalliset kehittämistehtävät ovat apuna havaintoaineiston analysoimisessa ja uuden toimintamallin muodostamisessa sekä soveltamisessa.

Taulukko 1. Koulutusvaiheen toteutuminen, koulutusaiheet ja ajoitus.

Aihe	Vuosi	Ajoitus
Projektin aloitus ja orientaatio projektiin	2000	lokakuu
Historiallinen analyysi	2000	loka-marraskuu
Käsitys fysioterapiasta	2000	marraskuu
Ristiriitojen löytyminen ja nykytilanteen täsmennys	2001	tammikuu
Fysioterapiatyön kehittäminen	2001	helmi-maaliskuu
Opiskelijaohjauksen kehittäminen	2001	helmi-maaliskuu
Uuden työharjoittelu-mallin kehittäminen	2001	huhti-toukokuu
Uuteen työharjoittelu-malliin sitoutuminen ja konkreettinen käyttöönotto. Fysioterapian kehittäminen	2001	elokuu
Opiskelijan oppimisen ohjaaminen. Fysioterapian kehittäminen	2001	syys-lokakuu
Koulutusvaiheen yhteenveto. Työpaikkakohtaiset kehittämissankkeet	2001	marraskuu

Marraskuun koulutusilaisuuksissa kirjoitelmien pohjalta keskusteltiin ja ”peilin” muodostamiseksi katsottiin yhdessä muutamia osallistujien videoita, jotta nähtäisiin kuinka hyvin heidän käsityksensä vastasivat todellista toimintaa. Lisäksi osallistujat saivat tehtäväkseen analysoida oman opiskelijaohjausvideonsa. Tässä tutkimuksessa etnografinen aineisto, joka kerättiin ennen koulutusjakson alkua oli ”peili”, joka työntekijöiden eteen muodostettiin. Siihen heijastettiin konkreettista havaintoaineistoa heidän omasta työstään. Engeströmin (1998) mukaan ”peilin” avulla työntekijät analysoivat toimintaansa. Se tuo työntekijöille omakohtaisuuden kokemuksen kehittämistyöhön.

Tammikuussa osallistujat jäsensivät esille tuodut ristiriidat ”malliksi” (ks. taulukko 1). ”Malli” auttaa osallistujia ottamaan etäisyyttä henkilökohtaisista reaktioista ja näkemään aineiston koko toimintajärjestelmän ristiriitojen ilmauksena (Engeström 1998).

Fysioterapeutit ja fysioterapian opettajat havaitsivat moniäänisyyttä toiminnoissaan. Engeströmin (1998) mukaan kehittämisen lähtökohtana onkin moniäänisyys eli ei ole tarkoituksenmukaista löytää yhtä työyhteisön näkökulmaa vaan useita toisiinsa törmäileviä näkökulmia. Toimintajärjestelmässä ilmenee moniäänisyyttä, jolla tarkoitetaan Engeströmin (1998) mukaan sitä, että työntekijöillä on erilaisia käsitystyyppjejä. Käsitystyyppien ilmenemiseen vaikuttavat työntekijöiden taustat, intressit ja näkökulmat. Moniäänisyys ilmenee myös fyysisellä tasolla, jolloin työntekijöillä ilmenee erilaisia työtapoja ja tottumuksia usein samallakin työpaikalla. Nämä toimintatapojen erot ilmentävät erilaisia implisiittisiä ”teorioita” kyseisestä toiminnasta. Ne ovat seurausta erilaisista historiallisista olosuhteista ja työvälineistä.

Kolmas vaihe Engeströmin (1998) mukaan sisältää uuden toimintatavan suunnittelua. Tässä tutkimuksessa kolmas vaihe käynnistyi helmikuun koulutustilaisuuksissa uusien välineiden ja oppimistoiminnan muodostamisena. Se alkoi sillä, että rajattiin lähikehityksen vyöhykkeet sekä opettajille että fysioterapeuteille, jolla ristiriitojen ratkaiseminen tapahtuu. (ks. taulukko 1.) Tässä vaiheessa on Engeströmin (1998) mukaan keskeistä työyhteisön kouluttaminen huomaamaan ristiriidat ja peilaamaan nykyistä toimintaa teoriaan ja uuteen malliin, joten koulutustilaisuuksissa painotettiin fysioterapiatyön ja opiskelijaohjauksen teoreettisia perusteita ja yhtenäisen käsityksen muodostamista. Maaliskuusta toukokuuhun suunniteltiin työharjoittelun uudenlaista toteutustapaa. Lähtökohtana uudelle työharjoittelumallille olivat seuraavat asiat:

1. Opettajille, ohjaajille ja opiskelijalle yhteinen kokemus käytännöstä
2. Teorian ja käytännön vuoropuhelu lukukausien aikana
3. Tutkivan, kriittisen työtteen vahvistuminen ohjaajalla ja kehittyminen opiskelijalle
4. Ammatillinen kasvu ja oppiminen on jatkuva 3,5 vuotta kestävä prosessi.

Neljännessä vaiheessa Engeströmin (1998) mukaan otetaan uusi toimintatapa käyttöön. Tässä tutkimuksessa käynnistyi neljäs vaihe syksyllä 2001. Uusi toimintamalli otettiin käyttöön fysioterapeuttiyhtymällä, jossa koulutuksen aloitti 20 fysioterapeuttiopiskelijaa. Heidän 3,5-vuotisen koulutuksensa aikana uutta toimintamallia kokeillaan. Myös koulutustilaisuudet fysioterapeuteille ja fysioterapian opettajille jatkuvat koko kokeilun ajan.

Elo-, syys- ja lokakuun koulutustilaisuuksissa fysioterapeutit jatkoivat edelleen oman työnsä teoreettisen perustan vahvistamista. Lisäksi työpaikkakohtaisesti fysioterapeutit työstivät suunnitelman oman työnsä kehittämiseksi lähikehityksen vyöhykkeen pohjalta. Kaikkien työpaikkojen aihe liittyi ohjaamiseen fysioterapiassa. Osa halusi keskittyä potilaan/asiakkaan ohjauksen problemaattisuuteen ja neuropsykologisten ongelmien vaikutukseen. Osa puolestaan halusi ottaa lähtökohdaksi opiskelijaohjauksen. (ks. taulukko 1.)

Opettajien lähikehityksen vyöhykkeen pohjalta kehittämisalueeksi muodostuivat sekä työharjoittelun toteuttaminen ja opiskelijan ohjaaminen kokonaisuudessaan että opetuksen sisällön jäsentäminen oppimista edistävällä tavalla.

Loka- ja marraskuun koulutustilaisuuksissa fysioterapeutit ja opettajat suunnittelivat yhdessä opiskelijoiden opintojen ja työharjoittelun toteutumista toisella lukukaudella (taulukko 1). Tarkoituksena on arvioida jokaisen lukukauden toteutumista ja korjata seuraavan lukukauden suunnitelmaa esille tulleiden asioiden perusteella. Myös Engeströmin (1998) mukaan uusia muutostarpeita voi kaiken aikaa tulla esille. Tässä vaiheessa kerättiin uusi etnografinen aineisto samoin menetelmin kuin koulutusvaiheen alussa.

5 KOHDEJOUKON KUVAUS

Tutkimus- ja kehittämisprojektin koulutusvaihe toteutettiin Lahden ammattikorkeakoulun sosi-
aali- ja terveysalan laitoksella. Tutkimusjoukkona on kyseisen ammattikorkeakoulun fysioterapi-
an koulutusohjelma. Se on tyypillinen keskisuuri fysioterapeuttikoulutusta järjestävä organisaa-
tio. Ammattikorkeakoulusta tutkimukseen osallistui kuusi fysioterapian opettajaa, joilla kaikilla
oli useamman vuoden kokemus opettajana toimimisesta. Työharjoittelua toteuttavista organisaa-
tioista Päijät-Hämeen alueella tuli mukaan yhteensä 30 fysioterapeuttia kuudesta eri yksiköstä
(taulukko 2). Vuoden jälkeen mukana oli kuusi fysioterapian opettajaa ja 25 fysioterapeuttia.

Kaikkiin harjoittelupaikkoina toimiviin yksiköihin lähetettiin tieto projektista ja halukkaat il-
moittautuivat mukaan. Näiden yksiköiden henkilökunnasta projektiin osallistuivat ne fysiotera-
peutit, jotka ohjaavat opiskelijoita työssään. Useimmilla fysioterapeuteilla on usean vuoden ko-
kemus fysioterapeutin työstä ja opiskelijan ohjaamisesta. Projektiin mukaan tulleista organisaati-
oista yksi oli yksityisen sektorin harjoittelupaikka, yksi oli ammattikorkeakoulun palveluyksikkö
ja osa oli julkisen sektorin harjoittelupaikkoja; kaksi terveyskeskusta, yksi kaupunginsairaala ja
yksi keskussairaala (taulukko 2).

Taulukko 2. Tutkimus- ja kehittämissuoriteihin osallistujat.

Fysioterapeutit

Ikä (vuotta)	n	Tutkinto	n	Työkokemus (vuotta)	n
23-28	4	Kuntohoitaja	1	1-4	4
30-37	10	Fysioterapeutti	28	5-9	6
40-49	13	Erikoislääkintävoimistelija	6	10-14	8
50-51	3	Fysioterapeutti (amk)	5	15-19	3
				20-26	7

Opettajat

Ikä (vuotta)	n	Tutkinto	n	Työkokemus			
35-38	4	Fysioterapeutti	6	Fysioterapeutina		Opettajana	
40-41	2	Erikoislääkintävoimistelija	4	(vuotta)	n	(vuotta)	n
		Opettajan koulutus, opistoaste	2	2-5	3	2-4	4
		Terveystieteiden maisteri, opettajan koulutusohjelma	4	7-15	3	10-12	2

6 HISTORIALLINEN ANALYYSI KEHITTÄMISEN LÄHTÖKOHTANA

Miettisen (1993b) mukaan kehittävässä työntutkimuksessa historiallisella analyysillä on kaksi tehtävää. Ensimmäiseksi historiallinen analyysi tarjoaa työn tekijöille kriittisen ajattelun välineitä ja aineksia. Toiseksi historiallinen analyysi muodostaa tutkimusprosessissa perustan toiminnan kehittämistä koskevien näkemysten täsmentämiselle.

6.1 Fysioterapiakäsitys: ”...välillä tuntui, että se oli tehdastyötä...”

6.1.1 Fysioterapeuttien työskentely-ympäristö

Fysioterapeutit toimivat eristäytyvässä työympäristössä, jossa ei juurikaan ilmennyt yhteisöllisyyttä. Fysioterapeuttien toiminta on aikaisemmin ollut yksintyöskentelyä, yhteissuunnittelu on ollut vähäistä (esimerkki 1). Myös oman työn arviointia vierastettiin. Fysioterapeutti oli aikaisemmin irrallinen osa potilaan hoidossa, mutta nykyisin osa hoitotiimiä (esimerkki 2).

Esimerkki 1.

Opettaja: Työntekijät puurtavat yksikseen asiakkaansa kanssa ”jotakin”. Harvoin suunnitellaan ja kehitetään toimintaa yhdessä.

Esimerkki 2.

Fysioterapeutti: Kyllä minusta se on tullut sillä tavalla, jos ajatellaan ihan sitä alkuaikaa, niin se fysioterapeutti oli ihan semmonen irrallinen osa sitä, mutta nyt me tavallaan ollaan ihan yksi sitä kokonaisuutta, että jotenkin se on tullut tiiviimmäksi ja tavallaan sen hoitotiimin yks jäsen, kun näistä tiimeistä nyt puhutaan, musta se on niinku tää fysioterapeutin ja kuntahoitajan osuus, että on sillei tullu, on se tiivistynyt ja parantunut.

Aikaisemmin fysioterapiaa ei toteutettu hoituhuoneiden ulkopuolella ja nyt opettajat näkivät, että hiljalleen fysioterapiassa siirrytään ”maastoon harjoittelemaan” eli pois hoituhuoneista. Toimintaympäristö oli laajentunut kotiin, kouluun, päiväkotiin ja urheiluseuroihin. (Esimerkki 3.) Myös fysioterapeutit näkivät työympäristönsä olleen aikaisemmin suppeamman. Heidän mukaansa oman työyksikön ulkopuolella ei käyty ammatillisissa asioissa lainkaan. Kotikäyntejä kuitenkin

tehtiin paljon, koska aikaisemmin huonokuntoisille kotiutetuille järjestettiin fysioterapiapalvelut kotiin (esimerkki 4).

Esimerkki 3.

Opettaja: Fysioterapiaa tehdään nykyisin eri ympäristöissä kuin perinteisissä fysioterapiatiloissa. Toimitaan asiakkaan kodin lisäksi hänen työpaikallaan, urheiluseurassa ja päiväkodissa. Asiakkaiden kanssa mennään metsään kävelyille ja hiihtämään, luistelemaan ja rikkaruohoja kitkemään.

Esimerkki 4.

Fysioterapeutti: Oikeastaan 85 eteenpäin oli suosiossa se, että vaikka ne meni huonokuntoisina kotiin, niin niille järjestettiin jatkofysioterapia. 80-luvun puolenvälin jälkeen oli paljon ammatinharjoittajia, niitä sai helposti kotikäynneille... mutta sitten vähitellen ruvettiin karsimaan...

Fysioterapeutit kokivat työskentelyalueensa laajentuneen ja työtahtinsa kiihtyneen. Erityisesti kouluttautuminen oli muuttanut työnkuvaa. Aikaisemman potilastyön lisäksi nykyisin työhön kuului enemmän työn kehittämismvastausta sekä kollegoiden kanssa tehtävää yhteistyötä. (Esimerkki 5.)

Esimerkki 5.

Fysioterapeutti: Onhan siihen tullut paljonkin muutoksia. alkuunhan mä oon ollut tavallaan ihan rivifysioterapeuttina eli mä oon kiertänyt talossa lähes kaikilla osastoilla ja tehnyt enemmän potilastyötä ja sitten erikostumisen jälkeen, viimeiset 10 vuotta, mun työnkuva on tietysti muuttunut erilaiseksi, että tavallaan mulla on ryhmän vetäjän vastuuta ja myöskin sitten siitä mun omasta erikoisalasta, sen kehittämisestä ja yhteistyöstä ja alueellisesta työstä, niin että onhan se muuttunut laajemmaksi ja siihen tullut paljon enemmän tehtävää lisää ja myöskin tämmöistä koordinoivaa työtä, eli täytyy ottaa huomioon se oma alue, mutta myöskin sitten tavallaan tää aluekin ja nähtävä se kokonaisuus se enemmän eikä niin olla pelkäs-tään siinä potilaskontaktissa ja sisin ,että se on tavallaan laajentunut aika paljonkin se mun työkuva ...

Kuntouttava työote oli aikaisemmin vieras hoitohenkilökunnalle ja oman työn reviiiriin varjelu oli tavallista kaikilla ammattiryhmillä. Fysioterapeutit toimivat sektoroituneesti lääketieteellisten osa-alueiden mukaan (esimerkki 6). Potilaan hoito koostui eri ammattiryhmien erillisistä toiminnoista ja fysioterapeutti kävi osastoilla vierailijana (esimerkki 7).

Esimerkki 6.

Opettaja: Fysioterapia on edelleenkin jakautunut lääketieteen osa-alueiden mukaisesti

Esimerkki 7.

Fysioterapeutti: Niin silloin ensimmäisinä vuosina, kun tulin, niin tuntui, että minä tein yksin siellä, saan lähetteen ja teen yksin sitä työtä ja sairaanhoitaja tekee omaansa ja meillä ei ole sillei yhteistä.

Opettajien mukaan työyhteisöissä oli aikaisemmin rennompaa toimintaa ja yhteishenki oli hyvä. Myös fysioterapeuttien mielestä työtahti oli rauhallisempaa, koska potilaiden hoitoajat esimerkiksi osastoilla olivat pidemmät (esimerkki 8). Tämä vaikutti myös kollegojen väliseen yhteistyöhön (esimerkki 9).

Esimerkki 8.

Fysioterapeutti: Oli olihan se paljon rauhallisempaa, kun potilaat viipy kauemmin osastolla ja pysty rauhassa työskentelemään, ettei se ollu koko ajan semmosta vaihtoa, mitä se nyt on, tulee, aina mennään ja potilaat lähtee, niin että aamulla sä et tiedä kuka lähtee, niin ei iltapäivällä voi ottaa, ne on menossa jo.

Esimerkki 9.

Fysioterapeutti: Tällä hetkellä tuntuu, että kollegojen välillä on vähentynyt, koska tää on muuttunut kiireisemmäksi, ei taho ehtiä, kiireisesti omassa työssään...

6.1.2 Menetelmien ja työtapojen näkyminen asiakastyössä

Fysioterapiatoiminta on ollut sairauslähtöistä, koska koulutus ohjasi toimimaan sillä tavoin. Fysioterapeuttien mukaan koulutus ei antanut valmiuksia ennaltaehkäisevään työhön ja sen vuoksi se tuntui fysioterapeuteista hankalalta toteuttaa (esimerkki 10). Koulutuksessa korostui manuaalisten taitojen hallinta ja se ohjasi fysioterapeutteja keskittymään terapiatilanteessa yksittäisiin teknisiin suorituksiin (esimerkki 11).

Esimerkki 10.

Fysioterapeutti: Koska alasta tykkää, niin on ihan samalla lailla ollut mukana silloinkin, mutta en vaan muista, että olis näin valtavasti pohdittu fysioterapian kehitystä ja tavallaan niinku... sitä artikkelia, kun kirjoitin, mikä teille tuleekin, niin laitoin, että kyllähän mä olen valmistunut sairaiden hoitoon, että v.72 kun sen kansanterveyslaki tuli, kyllähän se oli jo voimassa, 81 oon valmistunut, mutta kyllä se ennaltaehkäisevä työ, olihan sitä, mutta kyllä sitä sairaita hoidettiin minun mielestäni enempi ja sairauslähtöisesti ja hyvin fysioterapia-, hyvin lääkintävoimistelijaohjoituksesta

Esimerkki 11.

Fysioterapeutti: Koulutuksessa oli kättentaitoja minusta paljon silloin alussa erittäin paljon, ihmisen kosketus, ne on A ja O ja ihmisen käsittely, myöskin käytös ihmisiä kohtaan. ...mutta ne oli passiivisia ne hoidot, oli totutettu ihmiset siihen, että kun fysioterapia määrätään niin itse ei tehdä mitään vaan ne oli passiivisia hoitoja, sitten se oli hyvä terapeutti, joka kovaan ääneen komensi potilaita ja kuin hyvin sai potilaan tekemään PNF:ää tai muuta.

Fysioterapia on ollut hyvin yksilökeskeistä ja menetelmäkeskeistä. Fysioterapiaa toteutettiin lääkärin lähetteen mukaan reseptinomaisesti ja työ oli fysioterapeuteille rutiininomaista ja turhauttavaa. Fysioterapiassa ovat käytössä olleet perinteiset menetelmät (esimerkki 12) ja työ oli samanlaista yksityisellä ja julkisella sektorilla; hierontaa ja fysikaalisia hoitoja (esimerkki 13).

Esimerkki 12.

Opettaja: Kuitenkin tuntuu siltä, että ft:t ovat kovin perinteisillä linjoilla monissa asioissa...

Esimerkki 13.

Fysioterapeutti: Jos ajatellaan ihan työntekijää, niin minun mielestäni se lämpöliike-hoito-hieronta, joka aina kummittelee tuolla takaraivossa, se on jäänyt sinne jotenkin niin syvälle, niin kyllä minusta oli työvoiman riistoa tavallaan. Välillä tuntui, että se oli tehdastyötä, kun katsoi, kun tytöt otti, oli 45 min. tai tunti aikaa, lämpöpaketti ja taataa ja sitten seuraava ja ..ainakin fysioterapeuttikoulutus tähtää vähän toisenlaiseen työotteeseen, että siinä oli varmaan silloin joskus 70-luvulla, niin siinä oli tämä kuntohoitajien työrooli oli vähän samentamassa ja sitten tämän yksityissektorin tällöinen valtava nousu.

Fysioterapeuttien mielestä fysioterapiassa on aina kyseenalaistettu toimintatapoja, joskaan ei niin tietoisesti kuin nykyään. Suomessa ei aikaisemmin ollut montaa henkilöä, jotka kehittivät fysioterapiatyötä ja menetelmät opittiin ulkomaisilta guruilta. (Esimerkki 14.) Opettajien mielestä joidenkin terapiamenetelmien käyttöä vältettiin ulkomailta tulleiden trendien mukaisesti ilman riittävän hyvää perustetta (esimerkki 15). Fysioterapeutit eivät tuolloin olleet niin kiinnostuneita kehittämään omaa työtään ja kouluttautumaan, koska työssä jatkuva kouluttautuminen oli vähemmän tuettua kuin nykyisin. Jos fysioterapeutti halusi kehittää työtään hänen täytyi itse olla valmis maksamaan siitä. (Esimerkki 16.) Fysioterapeuttien mukaan fysioterapian toimintojen systemaattisempi kirjaaminen ja asiakkaan tarkempi tutkiminen sai alkunsa vasta kun tarvittiin selkeämpää osoitusta fysioterapian vaikutuksista (esimerkki 17).

Esimerkki 14.

Fysioterapeutti: ...minusta aiemmin kyseenalaistettiin, nyt perustellaan ja asialle haetaan sitä teoreettista pohjaa ihan eri tavalla ...80-luvull, kun olin yksityisellä, sehän oli hyvin ulkomaalaisvoittoista, että Norjasta tuli meille gurut pitämään OMT-kursseja.

Esimerkki 15.

Opettaja: ...terveyskeskuksessa ei hierota ketään, kuitenkin se voi olla joillekin alussa jopa paras hoitomuoto!, UKV:tä ei paljoa käytetä vaikka se on tosi hyvä arthroosipotilaille ja taputella ja täristellä ei saa vaikka siten vain atelektaasit häviää ...ylläpidetään joitain ihme periaatteita, joilla ei ole mitään tieteellistä tai laajoihin tutkimuksiin perustuvaa näyttöä.

Esimerkki 16.

Fysioterapeutti: Työyhteisöt ovat mielestäni enemmän täydennyskoulutusta tukevia kuin aloittaessani fysioterapeutin työt 12 vuotta sitten. Silloin yksityisessä fysioterapialaitoksessa toimiessani itse piti maksaa esim. C-kurssit.

Esimerkki 17.

Fysioterapeutti: Mutta omalta kohdaltani oon vielä tarkentanut mittauksia ja kirjannut niitä entistä tarkemmin, ja se mikä oli mielessäni, että myös niin kuin joitain kirjattua tietoa myös itse asiakkaalle, sitä ei ole....

Haastattelija: Miksi näitä muutoksia on tapahtunut?

Fysioterapeutti: Niin, sitä ei missään huomaa kaikennäköisiä epäkohtia...ja saada parempaa tulosta, näyttöä tuloksista...

Aikaisemmin asiakkaat olivat passiivista hoitoa odottavia eivätkä itse kiinnostuneet oman terveytensä ylläpidosta. Asiakkaat vaativat lähetteessä ilmoitetun määrän hoitoja (esimerkki 18) ja myös sairaalassaoloajat olivat pitkiä. Moniongelmaiset potilaat pyrittiin saamaan kotikuntoisiksi eikä heitä nopeasti siirretty jatkohoitopaikkoihin. (Esimerkki 19.)

Esimerkki 18.

Fysioterapeutti: Mutta tiedätko sellaiset asiakkaat, kun ajattelee silloin 10v takaperin lämpö-hieronta-liike-hoito, mulle kuuluu tämä näin kun minä ole maksanut veroa niin paljon niin minä tulen hoitoon, niin niitä ei taida enää olla.

Esimerkki 19.

Fysioterapeutti: Potilaissa, joo sillä lailla, kun tämä on akuutimpi sairaala kuin kaupunginsairaala, niin alussa tuntui, että oli hyvin monisairaita ja työikäisiä, täällä hoidettiin, mutta hoidettiin pitemmänpäälle silloin alkuun, että jopa niin, että esim. neurologian osastolla saattoi ja sisätaudeillakin, että niitä niin paljon harjoitettiin täällä, että ne pääsivät kotiin tai laitokseen, mutta pyrittiin... että se oli oikeastaan kuntoutusjaksoa se loppu, että niitä ei kauhean aikaisin sitten hätyytettykään mihinkään jatkohoitopaikkaan, vaan pyrittiin saamaan niin hyvin ne asiat kuntoon...

6.1.3 Fysioterapeuttien työtä määrittävät säädökset

Kun ulkopuolinen taho määrittää fysioterapian tarvetta syntyy ristiriitaa. Opettajien mukaan ulkopuolisella taholla ei aina ollut asiantuntijuutta valvoa fysioterapian toteutusta tai päättää muun muassa fysioterapiassa korvattavista hoidoista. (Esimerkki 20.) Suurin muutos on ollut vuonna 1993 voimaan tullut valtiosuuslaki, jossa kunnat itse päättävät valtiolta saatujen rahojen kohdentamisesta eli rahat eivät olleet enää korvamerkittyjä. Päätöksenteko ja ohjaus siirtyi valtiolta kunnille. Taloudellisen tilanteen muuttumisen fysioterapeutit havaitsivat myös fysioterapian seurannan ja priorisoinnin lisääntymisenä (esimerkki 21). Fysioterapeuttien mielestä työhön osoitetut resurssit ja vaatimukset eivät olleet enää sopusoinnussa keskenään ja potilaiden hoitoajat lyhentyivät. Hoitoaikojen lyhentymiseen vaikutti taloudellisten seikkojen lisäksi myös muun muassa leikkauspotilaiden kohdalla leikkaustekniikoiden kehittyminen.

Esimerkki 20.

Opettaja: Kelan puolelta valvonta ja fysioterapeuttien anatamien hoitojen hyväksyminen on huonontunut. Edelleenkin kelalla ei ole fysioterapian asiantuntijaa, joka tietää mitä ko. hoidolla tarkoitetaan.

Esimerkki 21.

Fysioterapeutti: Nyt paljon enempi arvioidaan sitä tyytyväisyyttä ja asiakaslähtöisyyttä ja vaikuttavuutta ja ennen kaikkea siinä on myös tää taloudellinen puoli, että lamavuosien jälkeen ei oo rahaa käytössä samalla tavalla ja tehdään asiakaskyselyjä, ja niinku jo sanotaa, johtaminenhan on muuttunut ihan, että on tulosjohtamiset, laatujohtamiset ja sitä ennen vaikka sun mitä, vaihtunut... mutta fysioterapian seuranta sinänsä on lisääntynyt valtavasti, että on ajankäytön tavallaan... pohdittu sitä, että mihin se yl. se aika kuluu ja mihin sen pitäis kulua ja ketä priorisoidaan...

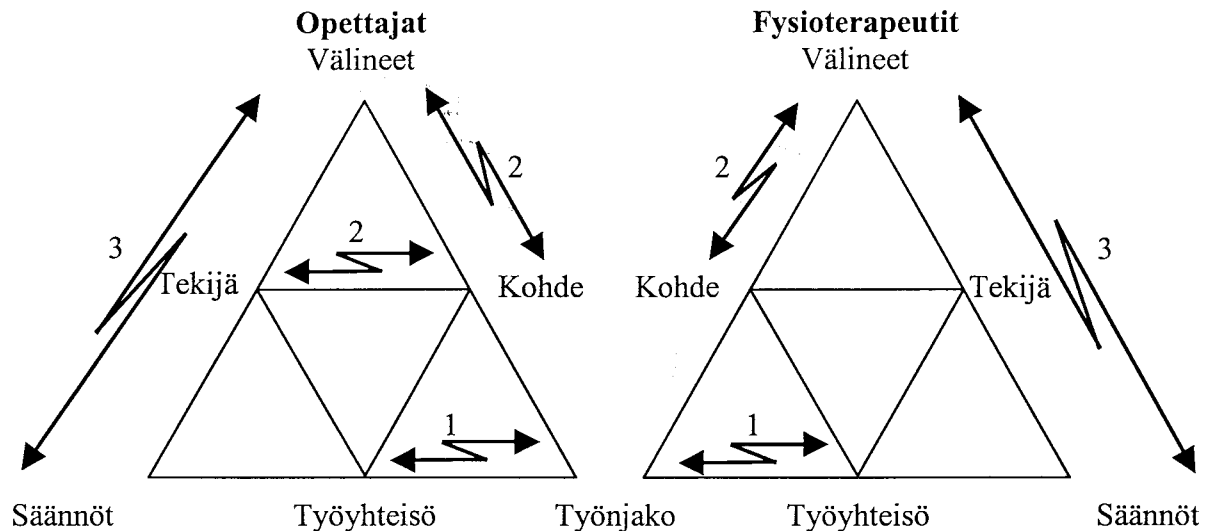
6.1.4 Yhteenveto fysioterapiakäsityksen historiallisesta analyysistä

Fysioterapeuttien työskentely-ympäristö on ollut eristäytyvä ja suppea. Oman reväirfin varjelu leimasi suhdetta toisten ammattikuntien edustajiin ja yhteistyö rajoittui kollegoiden väliseksi. (Kuvio 3.) Työympäristö oli rauhallinen ja kollegiaalisuus vallitsi fysioterapeuttien välillä. Kasvion (1995) mukaan ennen työelämää ja työntekijöitä on kuvannut liikkumattomuus, jolloin työntekijä saattoi olla samalla alalla tai jopa samassa työpaikassa koko työelämänsä. Ammattitaito nähtiin pysyvänä ja työtehtävät kiteytyneinä. Keskeistä oli tehtäväspesifi osaaminen ja välineellinen työorientaatio. Lisäksi yksintyöskentely oli keskeistä.

Fysioterapiaa toteutettiin yksilökeskeisesti ja reseptinomaisesti. Koulutus ohjasi fysioterapeutteja toimimaan sairauskeskeisesti, mutta myös asiakkaat odottivat passiivisia hoitoja. (Kuvio 3.) Stachuran (1994) tutkimuksen mukaan fysioterapiassa ei ole arvostettu muuta kuin hyviä kädentaitoja, jotka ovat juuri sitä teknistä toteutusta. Hänen mielestään fysioterapeuttien tulisi kehittyä kohtaamaan potilaan henkilökohtaiset ja sosiaaliset tarpeet ja pääsemään irti biomekaanisesta toiminnasta, joka korostaa kädentaitoja ja ”hands-on” -toimintaa. Roberts (1994) tutkimuksen mukaan fysioterapiassa keskeistä on myös löytää sairauksien selkeät syy-seuraus suhteet, sairaudet on myös nähty irrallisina kulttuurisista tai ympäristöllisistä vaikutuksista. Tällöin ihmistä on voitu hoitaa täysin erillisenä ihmisen psyykkisestä ja sosiaalisesta osa-alueesta.

Fysioterapeuttien oman työn kehittämishalukkuus käynnistyi kun ulkoapäin vaadittiin osoitusta työn vaikuttavuudesta (kuvio 3). Vasta sen jälkeen fysioterapeuttien kiinnostus työn sisällön ja tulosten systemaattiseen dokumentointiin ja arviointiin heräsi.

Fysioterapian toteutuminen määräytyi ulkoapäin ohjatusti. Kansaneläkelaitoksen valvonta ja lääkärin lähetteen perusteella toimiminen vähensivät fysioterapeuttien mahdollisuuksia vaikuttaa työhönsä ja työ kohdistui pelkästään sairauksien hoitamiseen. (Kuvio 3.) Roberts (1994) tutkimuksen mukaan resurssit kohdistetaan sairaudenhoitoon jos päätöksentekoa ohjaa biomekaaninen malli, jossa nähdään sairaudet irrallisina ympäröivästä maailmasta.



1. Fysioterapeuttien työskentely-ympäristö oli erillinen ja suppea, jolloin yhteistyö muihin työntekijäryhmiin esim. sairaanhoitajiin ja lääkäreihin oli vähäistä.
2. Fysioterapia toteutettiin reseptinomaisesti ja potilas oli passiivinen hoidon vastaanottaja.
3. Fysioterapiatyön toteutusta ohjattiin ulkopuolelta, jolloin fysioterapeuttien oli mahdotonta määrittää omaa työtään.

Kuvio 3. Fysioterapiakäsitykseen liittyvät historialliset ristiriidat.

6.2 Opiskelijan työharjoittelun ohjaus: ”Ohjaavalla oli ennen enemmän auktoriteettia...”

6.2.1 Opiskelu-ympäristö

Opettajien mielestä opiskelijat olivat ennen epä tasa-arvoisia työyhteisöissä. Heillä ei ollut mahdollisuutta osallistua työyhteisön toimintaan ja siten sosiaalistua vallitsevaan kulttuuriin (esimerkki 22). Fysioterapeuttien mielestä opiskelijat olivat ennen nöyristelevämpiä ohjaajilleen ja he kokivat suurimman muutoksen tulleen omaan auktoriteettiinsa (esimerkki 23). Opiskelijan mielipiteen merkitys oli vähäinen myös työharjoittelujakson suunnittelussa. Opettajat laativat tarkat tavoitteet opiskelijan työharjoittelujaksoille ja ne olivat samat jokaiselle opiskelijalle. Arviointitilanteissa opettajalla ja ohjaavalla fysioterapeutilla oli auktoriteettiasema (esimerkki 24).

Esimerkki 22.

Opettaja: No sehän oli semmoista, että opiskelijat oli yhdessä huoneessa nurkassa ja eivät saaneet osallistua millään tavalla niin kuin tähän fysioterapiahenkilöstön, muun henkilöstön niin kun yhteisiin kahvihetkiin tai mihinkään, että opiskelijat oli opiskelijoita ja ne oli omassa paikassaan...

Esimerkki 23.

Fysioterapeutti: Ohjaavalla oli ennen enemmän auktoriteettia ja suoraa ohjaamista/neuvomista.

Esimerkki 24.

Fysioterapeutti: Arviointitilanteet olivat arvostelutilanteita, joissa opettaja ja ohjaaja yhdessä "ruotivat" opiskelijan taitoja. Opiskelija yleensä kuunteli nöyränä tätä "rökitystä".

Ohjausaikaa oli aikaisemmin enemmän sekä opettajilla että fysioterapeuteilla (esimerkki 25). Opettajien etäohjaus oli lisääntynyt ja vastuu opiskelijan oppimisesta on fysioterapeuttien mielestä siirtynyt heille. Opettajien mukaan heidän ohjausresurssiensa vähentyessä myös potilastilanteisiin osallistuminen oli vähentynyt (esimerkki 26).

Esimerkki 25.

Fysioterapeutti: Kiire niin työpaikoilla kuin opettajilla vaikuttaa siihen, että ohjaavan ja opettajan tapaamiset ovat vähäisempiä kuin ennen, ohjaavilla ei ole aikaa opettajille niin paljoa kuin ennen.

Esimerkki 26.

Opettaja: Mun mielestä on vähentynyt se sellanen ohjaus, että opettaja ois opiskelijan kanssa aina niissä potilastilanteissa, se on vähentynyt eli en tiedä johtuuko se siitä, että aikaakin on vähemmän, ett meill on ohjaustyöresurssia vähemmän kuin joskus ihan 90'luvun alussa...

Eri työpaikoissa oli erilaisia käytänteitä siitä, kuka voi ohjata opiskelijaa. Eräässä paikassa vain erikoislääkintävoimistelijan tutkinnon suorittanut saattoi ohjata opiskelijaa (esimerkki 27).

Esimerkki 27.

Fysioterapeutti: Alkuaikoina perusfysioterapeutti ei saanut ohjata, elv:t ohjasivat.

6.2.2 Menetelmien ja ohjaustapojen näkyminen opiskelijaohjauksessa

Opettajien mielestä ohjaus ei viimeisimpien vuosien aikana ole muuttunut käytännössä vaan jokainen opettaja on toiminut omalla tavallaan (esimerkki 28). Myöskään fysioterapeuttien ohjaustoiminnalle ei ole ollut yhteisiä toimintamalleja (esimerkki 29). Fysioterapeuttien ohjaustoiminta on muuttunut oppimisenäkemyksen muuttumisen myötä ja fysioterapeutit näkivät muutoksen konkreettisesti muuttuneina ohjaustilanteina. Heidän mielestään ohjaustilanteet olivat muuttuneet keskustelun omaisiksi ja ohjaus oli muuttunut tavoitteellisemmaksi.

Esimerkki 28.

Opettaja: Mielestäni opiskelijan ohjaus ei ole muuttunut työhistoriani aikana (4 vuoden aikana) juuri millään lailla... jokainen opettaja on toiminut opiskelijaohjauksessa tapauskohtaisesti.

Esimerkki 29.

Fysioterapeutti: ...koska jokaisella ohjaajalla on omat toimintamallinsa, opiskelijan ohjaushan on aika kirjavaa.

Opettajat olivat aikaisemmin nähneet oman toimintansa työharjoittelupaikoissa tärkeänä. He pitivät tärkeänä työn käytännön toteutuksen hyvää hallintaa, jotta olisivat pystyneet opettamaan opiskelijalle tarvittavia tietoja ja taitoja. Opettaminen ei tapahtunut asiakastilanteisiin liittyneenä vaan erillisenä taitojen harjoitteluna. Asiakastilanteisiin liittyvä reflektointi tapahtui toiminnan jälkeen. (Esimerkki 30.)

Esimerkki 30.

Opettaja: Aluksi pyysin opiskelijaa etukäteen kertomaan minulle millaisia potilastilanteita kentällä on, kun sinne tulen. Ja ennen kenttää kertasin ko. potilastilanteisiin mahdollisesti liittyviä fysioterapian asioita. Koin, että minun pitäisi osata käytännön työ erittäin hyvin. Kertasin alussa opiskelijan kanssa kentällä sähköhoitolaitteiden käyttöä, tutkimista, mobilisointia jne. Yleensä kerrattiin sitä kahdestaan ilman asiakasta. Asiakastilanteissa olin enemmänkin taustalla ja tilanteesta keskustelimme jälkikäteen.

Fysioterapeuttien mielestä opiskelijat olivat aikaisemmin erilaisia. Opiskelijoiden lähtötaso oli parempi lähinnä manuaalisten taitojen osalta (esimerkki 31) sekä potilasturvallisuuden huomioimisessa. Nykyisin opiskelijoiden teoriaperusta ja tiedonhankinta- ja käsittelytaidot ovat vahvempia ja opiskelijat ovat vuorovaikutustaidoiltaan parempia kuin ennen (esimerkki 32).

Esimerkki 31.

Fysioterapeutti: Aikaa vievämpiä opiskelijoita, tarvitsevat nykyisin enemmän ohjausta manuaalisella puolella, valmiuksia työntekoon heikommin.

Esimerkki 32.

Fysioterapeutti: Vuorovaikutustaidoiltaan valmiimpia opiskelijoita.

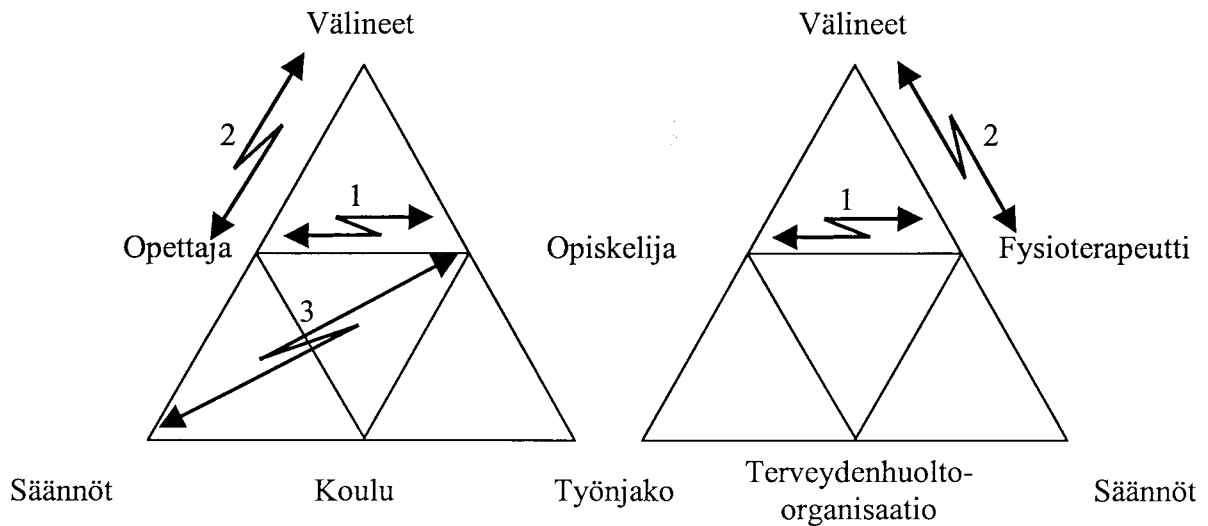
6.2.3 Yhteenveto opiskelijan työharjoittelun ohjauksen historiallisesta analyysistä

Opiskelijan työharjoittelun opiskeluympäristö oli toisaalta opiskelijalle turvallisempi, koska opettajilla ja fysioterapeuteilla oli enemmän aikaa heille (kuvio 4). Tuomi-Gröhnin (2001a) mukaan myös ammattikoulutuksen aloittaneessa kisällikoulutuksessa mestari opasti nuorempaa työn tekemiseen. Mutta toisaalta tässä tutkimuksessa kävi ilmi, että opiskelijan asema oli huono, koska häntä ei kohdeltu työyhteisön tasavertaisena jäsenenä. (Kuvio 4.) Myös kisällikoulutuksessa tuli esille tämä sama ristiriita, koska siellä mestari käytti Engeströmin (1998) mukaan ehdotonta määräysvaltaa verstaallaan eikä oppipojalla ollut muuta vaihtoehtoa kuin ottaa mallia mestarin tekemästä työstä.

Ohjausmenetelmille ei ollut yhteisiä käytäntöjä vaan jokainen opettaja ja fysioterapeutti ohjasi omalla tavallaan (kuvio 4). Myös Krokforsin (1997) tutkimuksessa jäsennettiin kolme erilaista ohjauskeskustelujen toimintamallia, tilannekeskeinen, normatiivinen ja reflektiivinen. Tilannekeskeisessä ohjauskeskustelussa korostui opiskelijan persoonallisen kasvun ohjaus, normatiivisessa ohjauskeskustelussa reflektio oli teknistä ja reflektiivisessä ohjauskeskustelussa reflektio oli luonteeltaan kriittistä.

Opettajille oli tyypillistä, että he opettivat opiskelijalle kahden kesken teknisiä taitoja harjoittelu- paikassa eivätkä potilastilanteen avulla. Opiskelijat olivat manuaalisilta taidoiltaan hyviä, mutta vuorovaikutus- ja tiedonkäsittelytaidoiltaan heikkoja. Toimintatapa ei tukenut opiskelijoiden heikkojen vuorovaikutustaitojen kehittymistä terapiatilanteissa. Lähteenmäen (2001) tutkimuksessa todettiin, että kartuttaakseen ammatillisia valmiuksiaan opiskelijoiden täytyi työharjoittelujaksolla saada paljon erilaisia kokemuksia terapiatilanteista.

Opiskelijan työharjoittelu määräytyi koulun asettamien tavoitteiden pohjalta (kuvio 4). Ohjaus toteutui opettajajohtoisesti. Samansuuntaisia tuloksia sai myös Konkola (2001) tutkimuksessaan toimintaterapiakoulutuksen työharjoittelusta.



1. Työharjoittelupaikan opiskeluympäristölle oli luonteenomaista läsnäoleva ohjaaja ja opettaja, mutta opiskelija ei ollut tasa-arvoinen heidän kanssaan.
2. Ohjaukseen käytännöt olivat vaihtelevia ja sattumanvaraisia.
3. Koulu ohjeisti tarkasti opiskelijan työharjoittelun eikä opiskelijan omaa lähtötilannetta eikä omia tavoitteita otettu huomioon.

Kuvio 4. Opiskelijan työharjoittelun ohjauksen historialliset ristiriidat.

6.3 Fysioterapeuttien ja fysioterapian opettajien yhteistyö: ”...koulun edustajat antoivat ohjeita ja neuvoja ja työelämän edustajat olivat hiljaa.”

6.3.1 Koulun ja työelämän yhteistyöympäristö

Opettajien mielestä työelämän ja koulun raja oli aikaisemmin jyrkkä (esimerkki 33) ja vanha erillinen malli teoriaopetuksen ja harjoittelun järjestämisessä piti yllä koulun ja työelämän välistä kuilua (esimerkki 34). Fysioterapeuttien mielestä koulu puolestaan on ollut näkymätön osa opiskelijan työharjoittelun toteutuksessa. Koululta tuli tarkka ohjeistus työharjoittelujakson tavoitteista, mutta muuten yhteistyötä ei ollut lainkaan. Myös opettajien runsas vaihtuvuus vaikeutti yhteistyön tekemistä. (Esimerkki 35.)

Esimerkki 33.

Opettaja: Ohjaajien kanssa tapahtuva vuorovaikutus on nykyään luontevaa eikä niin jyrkkää rajaa työelämän ja koulun välillä ole havaittavissa.

Esimerkki 34.

Opettaja: Toisaalta tällaisen vanhan mallin noudattaminen ylläpitää koulun ja työyhteisön erillään pysymistä ja näin ollen yhteistyö jää varsin irralliseksi.

Esimerkki 35.

Fysioterapeutti: Opettajien runsas vaihtuvuus ja kyvyttömyys/haluttomuus toimia linkkinä koulun ja kentän välillä ennen.

6.3.2 Yhteistyön menetelmät

Fysioterapeuttien mielestä yhteistyö oli jopa epäkollegiaalista (esimerkki 36). Tämä näkyi myös suurina mielipide-eroina opettajan ja ohjaajan välillä (esimerkki 37).

Esimerkki 36.

Fysioterapeutti: Yhteistyö oli vähemmän kollegiaalista.

Esimerkki 37.

Opettaja: Joskus ristiriitaisuus kliinisen ohjaajan kanssa esim. teoreettiset perustelut, näkökulmaerot tai kliinisen ohjaajan ope-kammo: joku ohjaaja voi esim. alkaa mitätöimään opettajan antamaa käytännön ohjausta.

Opettajat näkivät aikaisemmat yhteistyöpalaverit yksipuolisina informaatiotilaisuuksina, joissa koulun edustajat puhuivat (esimerkki 38). Yhteistyötä tapahtui vain harjoittelun yhteydessä.

Esimerkki 38.

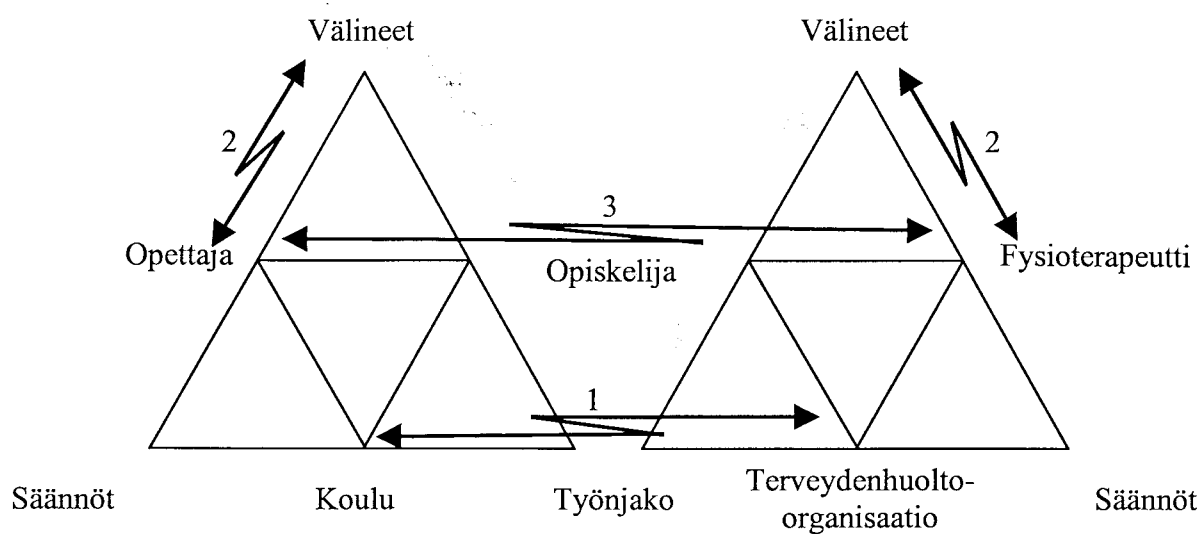
Opettaja: Ohjaajien kanssa käytävät yhteistyöpalaverit kaks kertaa vuodessa ovat kehittyneet huomasti. Ennen ne olivat informaation jakotilaisuuksia, jossa koulun edustajat antoivat ohjeita ja neuvoja ja työelämän edustajat olivat hiljaa.

6.3.3 Yhteenveto fysioterapeuttien ja fysioterapian opettajien yhteistyön historiallisesta analyysistä

Fysioterapeutit ja fysioterapian opettajat kuvasivat koulun ja työelämän yhteistyötä erittäin niukasti. Sen perusteella voisi ajatella, että yhteistyö on ollut vähäistä. Koulun ja työelämän yhteistyöympäristöä leimasi erillisuus, joka ylläpysyi yksisuuntaisen kommunikoinnin avulla. Fysioterapeuttikoulutus järjestettiin erillisesti toteutettavina teoriaopintoina ja työharjoittelujaksoina, jotka ohjeistettiin koululta. (Kuvio 5.) Muutos tähän suuntaan alkoi Tuomi-Gröhnin (2001a) mukaan jo toisen maailmansodan jälkeen kun ammattiopetus siirtyi lähes kokonaan työelämästä erillään oleviin oppilaitoksiin, jolloin työn opettaminen jäi vähäisemmäksi. Keskiasteen kouluuudistuksessa 1980-luvulla ammatillinen opetus muuttui teoreettiseksi, mutta ei kuitenkaan tieteelliseksi vaan oppikirjojen asema koulutuksessa korostui. Uusitalo (2001) käyttää tästä vaiheesta käsitettä oppilaitoskeskeinen ammatillinen koulutus. Silloin ammattiin oppiminen tapahtui keskeisesti oppilaitoksessa, oppilaitos nähtiin tärkeimpänä oppimisympäristönä. Ammattiin oppimisen uskottiin tapahtuvan parhaiten siten, että ensin opetetaan teoria ja sitä seuraa harjoittelu jolloin myös opetussuunnitelmissa teoriaopetus ja työnopetus erotettiin toisistaan.

Yhteistyö muodostui palaverista, joissa opettajat antoivat informaatiota (kuvio 5). Opettajien ja fysioterapeuttien välillä ei ollut yhteistä kieltä, joten mielipide-eroja tuli runsaasti esille. 1990-luvulla todettiin ammatillisen koulutuksen ja työelämän yhteistyön joustamattomuus, jolloin ryhdyttiin vaatimaan niiden välisten suhteiden tiivistämistä (Koulutuksen ja korkeakouluissa harjoitettavan tutkimuksen kehittämissuunnitelma 1995-2000, 1996).

Yhteistyö rajautui työharjoittelun järjestämiseen teknisenä toimenpiteenä eikä halua yhteistyöhön ollut fysioterapeuteilla eikä opettajilla (kuvio 5). Oinosen (1998) tutkimuksen mukaan opettaja oli tiedottaja ja linkki oppilaitoksen ja työyhteisön välillä.



1. Koulun ja työelämän raja oli jyrkkä ja yksiköt pysyivät toisistaan erillisinä.
2. Yhteistyö muodostui palavereista, joissa fysioterapeuttien osallistuminen oli passivista opettajien ohjeiden kuulemisesta.
3. Yhteistyötä kuvasi molemminpuoleinen yhteistyöhaluttomuus.

Kuvio 5. Fysioterapeuttien ja fysioterapian opettajien yhteistyöhön liittyvät historialliset ristiriidat.

7 AKTUAALIEMPIIRINEN ANALYYSI KOULUTUSVAIHEEN ALUSSA

7.1 Fysioterapiakäsitys: ”...jos on käynyt eri alan näitä kursseja, siitä se lähinnä kyllä lähtee”

7.1.1 Fysioterapeuttien työskentely-ympäristö

Fysioterapeutit näkivät oman osaamisensa rajallisena. Osaamisen rajallisuuden tunnustaminen ja kollegan konsultoinnin mahdollisuus tuntui hienolta, jolloin osa fysioterapeuteista sai keskittyä yhteen fysioterapian alueeseen ja heidän osaamistaan voitiin hyödyntää laajemmin (esimerkki 39). Niillä fysioterapeuteilla, joiden roolit muuttuivat työnkierron vuoksi säännöllisesti, muodostui laajempi kuva fysioterapian eri osa-alueista (esimerkki 40).

Esimerkki 39.

Fysioterapeutti: Jos tuntuu, että omat keinot ei riitä tietotaito ei riitä, niin mä voin rehellisesti sanoa potilaalle, että nyt mun taidot ja tiedot ei riitä, että meidän työyksikössä on semmoinen henkilö, joka on kouluttautunut enemmän tässä asiassa, että mitä pidätte, jos vaihdetaan terapeuttia tai jatketaan seuraava sarja niin, että semmoinen fysioterapeutti jatkaa teidän kanssa, joka on enemmän saanut koulutusta jostain aiheesta. Musta se on upea trendi tällä hetkellä. Olen erittäin ylpeä noista työkavereista.

Esimerkki 40.

Fysioterapeutti: Oon kiertäny, oon ollut mejän poliklinikalla ja sit oon ollu molemmis päässä sisätautiosastoja, keuhko-osastolla ja sit kirurgiaosastolla.

Haastattelija: Aika kattavasti.

Fysioterapeutti: Niin, oikeestaan aino, mitä en oo kiertänyt on tää lasten puoli, lasten infektio on tuttu ja päivystyksen yhteydessä on tuttu keskola ja tää lasten kirurgia, mutta lasten neurologia on oikeestaan ainut, mikä ei oo tuttu.....

Fysioterapeuttien mukaan moniammatillisessa yhteistyössä oli ristiriitaisuutta. Moniammatillisuus korostui työryhmissä, mutta vaikutti siltä, etteivät osapuolet vielä pystyneet sujuvaan yhteistyöhön koska eivät tunteneet toistensa osaamisalueita. Esimerkiksi fysiatri ei tuntenut kuin osan fysioterapeuttien toiminta-alueesta (esimerkki 41). Työrooleissa ilmeni sekavuutta ja vanha reviiirijattelu oli voimakas. Tämä näkyi joissakin työpaikoissa työn sisällön yhteisen suunnitte-

lun ja selkeiden yhtenäisten hoitolinjojen puuttumisena (esimerkki 42). Niissä työpaikoissa, joissa työnjako oli yhdessä mietitty fysioterapeutit kuvasivat työnjakoa selkeäksi (esimerkki 43).

Esimerkki 41.

Fysioterapeutti: Ihan tähän yhteistyötahoihin, että olen erittäin pettynyt, että esim. fysiatri ei ole perillä meidän fysioterapia keinoista ja mahdollisuuksista, että se on erittäin suuri puutos, että jos olisi asiantuntijalääkäri semmoinen...

Esimerkki 42.

Fysioterapeutti: ...kyllä meijä ite pitäis sitä ruveta miettimään nyt porukalla varmasti, ihan meijä osaston sisällä, tehä semmoset selkeät linjat mitä me hoidetaan ja mitä ei, meijän osaston asiahan se on, kunkin meistä tietää, mikä se oman työn sisältö on ja siitä lähtee miettimään yhdessä, mitä siitä vois karsia ja mitä vois tehdä toisin ja mieltä yhdessä niitä asioita.

Esimerkki 43.

Fysioterapeutti: Ne on aika hyvin laitettu, että mitä fysioterapeutin kuuluu tehdä ja mikä taas kuuluu hoitohenkilökunnalle tehdä.

Haastattelija: Ja kuka ne on tehnyt ne?

Fysioterapeutti: No me ollaan katsottu niitä noista ihan näistä kaikista kirjoista ja valtakunnallisista ohjeista ja Tampereella on nuo käyneet ja sieltä saaneet niitä ja sitten tuo Saija on tehnyt tsekkauslistat ja tämmöiset näin, että ne on varmasti tehty kaikki.

Ennen koulutusvaihetta opettajat näkivät fysioterapian työyhteisöt autonomisen aseman omaavina, stabiileina työyhteisöinä (esimerkki 44). Ammattikulttuuri vaihteli suuresti eri työyhteisöissä. Myöskään kollegiaalisuus ei ollut opettajien mielestä kehittynyttä. Myös fysioterapeutit kuvasivat työyhteisöjään ongelmallisiksi. Heillä oli ongelmia suhteessa esimiehiinsä ja työtovereihinsa. Työn mielekkyys ja keskinäinen yhteenkuuluvuuden tunne oli kärsinyt työn kiireisyyden ja stressaavuuden vuoksi (esimerkki 45).

Esimerkki 44.

Opettaja: Työyhteisöt stabiileja, toimivat erillisinä yksikköinä.

Esimerkki 45.

Fysioterapeutti: On, kyllähän selvästi huomaa, että henki on kiireisempi ja tiukempi kuin mitä se on ennen ollut, ihmiset ovat vähän stressaantuneita, eikä vaan pelkästään vähän, vaan paljon on halukkuutta lähteä vuorotteluvapaalle. Nytkin on ainakin pari ihmistä ja jos suinkin vaan, niin haluais tehdä jotakin muutakin välillä ja viettää elämäänsä toisinkin, kun täällä olemalla työssä, mutta ihmiset alkaa olla väsyneitä, niin mä itekin alan olla vähän väsynyt, kun tehtäviä ois paljon ja aikaa vähän ja... tämmösessä pienessä stressissä elää niinku koko ajan, niin se on loppujen lopuks aika inhottavaa... että on semmosta pinna kireällä tyyliä selvästi ollu meijä joukossa.

7.1.2 Menetelmien ja työtapojen näkyminen asiakastyössä

Asiakkaan aktiivisuus ja asiakaslähtöisyys ei opettajien mielestä toteutunut terapiatilanteissa (esimerkki 46). Asiakkaan aktiivisuus nähtiin olevan sidoksissa fysioterapeuttiin ja työyhteisöön. Opettajien mukaan asiakas oli aktiivisempi julkisella sektorilla kuin yksityisellä sektorilla. Fysioterapeutit puolestaan kertoivat toimivansa asiakaslähtöisesti, mutta kuitenkin he eivät aina kysyneet tai ottaneet huomioon potilaan mielipiteitä (esimerkki 47).

Esimerkki 46.

Opettaja: Joo, kyllä. Se on niinkun mihin törmää kentällä. Se on se mitä vielä niinkun hyvin pitkälle käytännössä toteutetaan. Et asiakkaissa ei oo nähty, et on vaan hoidettu sitä kipeää polvea, näkemättä siinä, et siinä on paljon muustakin kyse.

Esimerkki 47.

Fysioterapeutti: Kyllä sitä monesti täällä vaan mennään ja toimitaan, että ei aina tule kysytyksi, että mikä on sinun odotuksesi ja toiveesi. Kyllä sitä joskus kysyykin, mutta sitten sitä kysyy joskus itseltään, että miksi minä tuolta kysyin ja tuolta en, sitten taas on näitä kuntoutuspalavereja, missä ollaan vaan tiiminä ja tavallaan raa'asti päätetään sen potilaan asioista, lähinnä ne nyt yleensä on näitä sijoitusasioita.

Fysioterapeutit kuvasivat asiakasta kokonaisvaltaiseksi, mutta kuitenkin korostivat terapiassaan vain fyysisyyttä omana alueenaan (esimerkki 48). Myös opettajat näkivät fysioterapeuttien toiminnan kapeana fyysisyyteen kohdistuvana ja fysioterapiaa toteutettiin hyvin ”tempplähtöisenä” ja vuorovaikutukseltaan heikkona. Fysioterapeuttien tekemä työ näyttäytyi opettajille vielä hyvin liukuhihnatyypisenä, jossa asiakkaan kokonaisvaltaisuus unohtui. (Esimerkki 49.)

Esimerkki 48.

Fysioterapeutti: Se on tämä fyysinen, minusta se, siis ihan jos puhutaan fysioterapiaista, mikä se meidän osaamisen alue on, se on tämä fyysisyys ja liikkuminen toiminta, ulospäin näkyvä toiminta.

Esimerkki 49.

Opettaja: Jos aattelee silloin kun valmistui 80-luvulla kyllähän silloin oli, näkeehän se opiskelijoistakin semmosia jotka on hyvin tällasiin käden taitoihin orientoituneita semmosta et se fysioterapia on et mennään sen asiakkaan luo ja käsiks siihen ja se on siinä. Tehdään temput ja potilas lähtee ja tulee seuraava, ehkä karrikoiden näin. Mutta valitettavasti musta tuntuu et sitä on vieläkin käytännössä, et se ei oo hirveesti siellä muuttunu. Mutta ehkä oma käsitys niin... kyl mä nään et on tullu tällanen yhteiskunnallinen väestönäkölma siihen, mahdollisuudet ehkä sitä kautta olemassaolookin perustella. Ja sitten tämmönen ihmisen näkeminen kokonaisuuutena, moniammatillisuus, tämmöset asiat ehkä se et huolestunut siitä, miten

me pystytään osoittamaan se et meitä tarvitaan. Sitä tuolla käytännön työssä se ei näy. Siellä tehdään hyvin pitkälle ihan sen vanhojen kaavojen mukaan. Jos siellä joku yrittää jotain niin kyllä se hyvin nopeesti teillataan.

Fysioterapeuttien ihmiskäsityksen kapeus näkyi erityisesti silloin kun terapia oli pääsääntöisesti käsillä ja laitteilla tekemistä. Käsien työskentely nähtiin hierontana, fysikaalisina hoitoina ja manuaalisena ohjauksena (esimerkki 50). Osa fysioterapeuteista kertoi työnsä olevan nykyään enemmän fyysisten toimintojen arviointia kuin terapiaa (esimerkki 51).

Esimerkki 50.

Fysioterapeutti: Miten mä käsitän fysioterapian paljon tämmöisenä niin kuin käsillä tekemisenä, että se on hirveen paljon sitä ja se että asiakkailla on erilaisia kipuja, ongelmia siis liikkuvuusongelmia kehossa näissä esim. selkärangassa ja pyritään niitä toimintoja normalisoimaan, kipuja poistamaan erilaisin manuaalisin ja fysikaalisin keinoin. jos ajatellaan fysikaalisia keinoja, niin lämpöhoitoja ja sähköhoitoja, sähköhoito ja ne on mielestäni pitkälle kivunhoitajuttuja. On se sitten mitä kautta tahansa, tuleeko se lihasten rentoutuksen kautta tai muuta, mutta ne olisi hyvin pitkälle tämmöisiä kivunhoitoja menetelmiä. Ja se mitä käsin tehdään, käsillä ohjataan sitten tämmöisiä lihasharjoitteita, ohjataan näitä liikkuvuusharjoitteita tai sitten jos hallitaan manuaalisia käsittelyjä, niin sitten pystytään siihen liikkuvuuteen sitten vaikuttamaan tämmöisen manuaalisen esim. rangon käsittelyn kautta.

Esimerkki 51.

Fysioterapeutti: Tietysti mitä mä nyt arvioin on sitä toimintakykyä selviytymistä ihan näit perustoimintoja vuoteessa ylösnousuja, kääntymisiä, istumista, istumatasapainoa, seisomaan nousua, siirtymisiä kävelyä, yleensä sitten tasapainoa ja kaikissa näis siltä avuntarvetta.

Fysioterapeutit näkivät ja hyväksyvät fysioterapiassa tarpeen erikoistua suppealle alueelle esimerkiksi manuaaliseen terapiaan tai lasten neurologiseen terapiaan. Tämän erikoistumisen he näkivät keinona päästä pois kaavamaisesta terapian toteutuksesta. (Esimerkki 52.) Opettajat olivat puolestaan juuri tästä erikoistumisen suuntauksesta huolissaan, koska silloin fysioterapian terapeuttisuus, joka ilmenee ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa menettäisi merkityksensä (esimerkki 53).

Esimerkki 52.

Fysioterapeutti: Eli tänä päivänä fysioterapia on jo niin erikoistunut, eli puhutaan-ko julkisesta vai yksityisestä sektorista, että ei koulu voi antaa valmiuksia muuta kuin tietyille osaamiselle ja se on sitten sen jälkeen, kun sä meet työelämän, miten sä rupeet kouluttautumaan ja hankkimaan niitä lisätaitoja eli kyllä niinku OMT-terapia.

Esimerkki 53.

Opettaja: ...Mä koen että heiltä puuttuu ne terapiavalmiudet. He vähättelee niitä terapiatilanteita et niitä ei tartte opiskella ja mitä näistä nyt on näistä terapiavalmiuksista, he ei niinku nään niitä et se on niinku number one et sä osaat sen tempun. Osaat sen nikaman niksauttaa tai vähän vääntää tuolta et lähtee oireet pois se on niinku se ykkönen. Et se ihmisten välinen vuorovaikutus häviää, se on niinkun toisarvoinen juttu.

Fysioterapeuttien kesken oli ristiriitaa siitä, kuka määräsi fysioterapian sisällöistä ja annosteluisista. Suurin osa fysioterapeuteista koki pystyvänsä toteuttamaan työtään itsenäisesti. He valitsivat potilaat itsenäisesti ja myös terapiakerrat olivat fysioterapeutin päätettävissä. (Esimerkki 54.) Usein kuitenkin lääkärin toiveiden mukaan suunniteltiin fysioterapiakertojen määrä ja sisältö (esimerkki 55). Fysioterapeutit yksityisellä sektorilla puolestaan kuvasivat asiakkaan suurta merkitystä terapian sisällön suunnittelussa. Toiminta määräytyi maksavan asiakkaan mielen mukaan, jolloin fysioterapeutin ammattitaidon merkitys väheni. (Esimerkki 56.) Osa fysioterapeuteista käsitti ihmisen tarpeet ja hänen kuuntelemisensa fysioterapian lähtökohdaksi jolloin asiakaslähäinen toiminta tuli paremmin esille. Kun ihmisen kuunteleminen oli lähtökohtana niin fysioterapeutit kuvasivat terapiamenetelmien muuttuvan asiakasta aktivoivaan suuntaan terapian edetessä.

Esimerkki 54.

Haastattelija: Kuinka paljon voita vaikuttaa siihen, että montako kertaa potilas saa terapiaa?

Fysioterapeutti: Se on aika paljon omassa päätävävallassa.

Haastattelija: Mistä sä luulet, että SV3-lähetteessä on tämä kertamäärä 10?

Fysioterapeutti: Niin tyypillisin vai? Se on sellainen helppo luku lääkäreille laittaa. Se antaa vähän sitä liikkumavaraa...

Esimerkki 55.

Fysioterapeutti: No vähän sen mukaan, mitä lääkäri itse sen haluaa, mikä on hänen jatko-ohjelmansa, jos mitään ei saa tehdä, niin ei sitä kannata sitten tänne turhaankaan tulla, että olkapääleikatut tulee tänne kolmen viikon kohdalla...

Esimerkki 56.

Fysioterapeutti: Jos yksityistä puolta ajattelee, niin siellä ihminen tulee itse maksavana ja odottaa sitä lämpöpakettia ja hierontaa, että siinä kun pikkasenkin pyrkii jotain aktiivisempaa terapiaa ehdottelemaan, niin se monesti kaatuu jo ihan siihen jo, että kun se asiakas on sen maksava ja saa sitten rahoilleen vastinetta siitä mitä hän odottaa.

Fysioterapeuttien toiminta ei perustunut fysioterapian teoreettisille perusteille. Fysioterapeutit kuvasivat toimintaansa teoriaan perustuvaksi ja luettelivat eri tieteenaloja, joita työssään käytti-

vät, muun muassa lääketieteen, liikuntatieteen, psykologian ja kasvatustieteen. He kuitenkin toivat esille edelliseen nähden ristiriitaisesti käyttävänsä maalaisjärkeä sekä yritys/erehdysmenetelmää menetelmien valinnassa. Fysioterapiamenetelmien valinta pohjautui pikemminkin aiemmin koulussa opittuun tietoon ja trendeihin. (Esimerkki 57.) Myöskään terapian kertamääriä ei fysioterapeuttien mukaan määritelty tutkitun tiedon pohjalta vaan maalaisjärjellä. Joidenkin fysioterapeuttien toiminnassa terapian määrä perustui potilaan jaksamiseen (esimerkki 58). Mutta myöskään heidän terapiassaan optimaalista kuormittavuutta ei määritelty tutkimustiedon pohjalta.

Esimerkki 57.

Fysioterapeutti: Jos se sattuu löytymään se sopiva aallonpituus, että se ei aina oo välttämättä se fyysinen, kun sä saat sen ihmisen sitten toimimaan ja sä saat sitä fyysistäkin tulosta, jos on sattunut oikeesta narusta vetäsemään, mutta kyllä nyt yleensä pohjautuu johonkin tutkittuihin.

Haastattelija: Tää pätee työmenetelmiin myös mitä sä käytät?

Fysioterapeutti: Jonkun mallinhan sitä aikanaan on saanut koulussa ja tavallaan ne mallit on aikalalla muuttunut, että tiukasti opeteltiin PNF:ää ja erilaisia tekniikoita, rytmitekniikkaa ja näin, ja yks sopii yhteen tilaan, että mikä on minulla se valikoima, mikä on minulla se menetelmien haarukaa, niin sitä rikkaampaahan se työ on, kun tiedän olemassa olevan eri asioita, joista mä sitten valitsen siihen tilanteeseen... tavallaan on sitten elettävä tässä päivässä ja kun UKW oli niin suosittu, kun valmistu ja tänä päivänä sitä ei niinku ollenkaan harrasteta, että onhan ne ne trenditkin.

Esimerkki 58.

Ft: Mutta lastenosastolla... lapsi ei välttämättä jaksanut ja samalla lailla kun se vanhempi ihminen, niin ei se jaksa kerralla hirveästi, että sitä tarvii, joskushan se voi olla, että se riittää se kertakin hänelle, että joku toinen päivä voidaan katsoa sitten...

Fysioterapeutit korostivat fysioterapeuttisen tutkimisen systemaattisuuden tärkeyttä puheissaan muun muassa tarkkaa mittaamista (esimerkki 59). Opettajat puolestaan epäilivät sitä, kuinka oikein tutkimisessa käytettäviä mittareita osatiin käyttää, koska niiden käyttö on vaikeaa. Mittaamisen ja kirjaamisen systemaattisuutta ei näyttäisi vielä olevan, joten voidaan ajatella asiakkaan toimintakyvyn arvioimisen perustuvan suurelta osin havainnointiin.

Esimerkki 59.

Fysioterapeutti: Tämä suorituskykytestistö on aina käytössä, polkupyörä WHO, en ole tehnyt taas pitkiin aikoihin, mutta olen tehnyt sitäkin, ja tietysti kaikki liikkvuusmittaukset, mitä nyt on.

Haastattelija: Ja sitten sinä kirjaat niitä sinne fyslehteen vai... joo?

Fysioterapeutti: Joo ja jos minä teen sen, niin välttämättä... No jos on tällöinen halvauspotilas tai vaikeampi... yleensä en kirjoita siinä alussa mitään, vaan kirjoitan lopussa, että mihin päästiin.

7.1.3 Fysioterapeuttien työtä määrittävät säädökset

Opettajien mielestä fysioterapeutin työssä laeilla ja säädöksillä oli suuri merkitys. Lakisääteisyys oli kuitenkin jäänyt fysioterapeuttien mielestä etäiseksi käytännön työssä. Talouden tiukennuttua hoitoajat olivat lyhentyneet ja fysioterapeutit näkivät asiakkaitaan vain lyhyen ajan, vaikka moniongelmaisten asiakkaiden määrä oli samanaikaisesti lisääntynyt (esimerkki 60). Erilaisia toimintatapoja löytyi eri työpaikkojen välillä siinä, että joissakin paikoissa oli enemmän pitkiä terapisuhteita kuin toisissa (esimerkki 61). Priorisointia jouduttiin tekemään myös fysioterapiaan tulijoiden suhteen lääkärin kanssa, koska jonoja ei haluttu muodostuvan (esimerkki 62).

Esimerkki 60.

Fysioterapeutti: ...ja potilaat hyvin nopeesti joko kotiutuu tai sitten hyvin nopeesti siirtyy johonkin toiseen hoitolaitokseen, että meillä ei oo montaa päivää aikaa niitä tavata.

Esimerkki 61.

Fysioterapeutti: Se fysioterapia on siinä tällöistä myötäelämistä ja tukemista ja minulla voi olla vuodenkin pituisia asiakassuhteita, että ne käy kerran kk:ssa kerran 2 kk:ssa, että niin kuin vähän potkin niitä tai pidetään harjoituspäiväkirjaa, että miten minä jaksan tästä eteenpäin.

Esimerkki 62.

Fysioterapeutti: Samanlainen käytäntö on ollut, koska ei ole haluttu että asiakkaat tulee jonoon muodostuu kuukausien pitkä jono. Kuitenkin ne ketkä pääset fysioterapiaan saavat fysioterapian ajallaan, ne jotka eivät pääse, niin saavat tiedon...

7.1.4 Yhteenveto fysioterapiakäsityksen aktuaaliempiirisestä analyysistä

Fysioterapeuttien toimintaympäristö oli stabiili ja erillään muista ammattialoista. Yhteistyötä oli enemmän kuin ennen, mutta yhteistyökumppaneiden toiminta-alueiden heikko tuntemus puolin ja toisin aiheutti ongelmia. Myöskään yhteisiä toimintalinjoja eri ammattialojen kesken ei aina pystytty muodostamaan, koska reviirijattelu oli vielä voimakasta. Tulos oli samansuuntainen Viitasen (1997) tutkimuksen kanssa, jossa todettiin, että fysioterapeuttien yhteistyötä muiden

ammattialojen edustajien kanssa vaikeutti se, että eri työntekijäryhmät eivät ole selvillä koulutuksen toisilleen antamista valmiuksista eivätkä työn sisällöstä.

Uutena ongelmana oli ilmennyt työn nopeatahtisuudesta seurannut kiire ja stressi, joka heikensi myös fysioterapeuttien keskinäistä yhteenkuuluvuudentunnetta. (Kuvio 6.)

Fysioterapeutit puhuivat asiakkaan kokonaisvaltaisuudesta ja näkivät asiakkaan laajemmin kuin opettajat, mutta menetelmät keskittyivät pelkästään fyysiseen toimintakykyyn (kuvio 6). Tulos on sama kuin Viitasen (1997) tutkimuksessa, jossa hän totesi fysioterapian ammattikulttuurissa ilmenevän puheen ja teon välisen ristiidan. Puheissa ilmennyt asiakkaan aktiivisuus ja osallistuminen ei näkynyt työkäytännöissä.

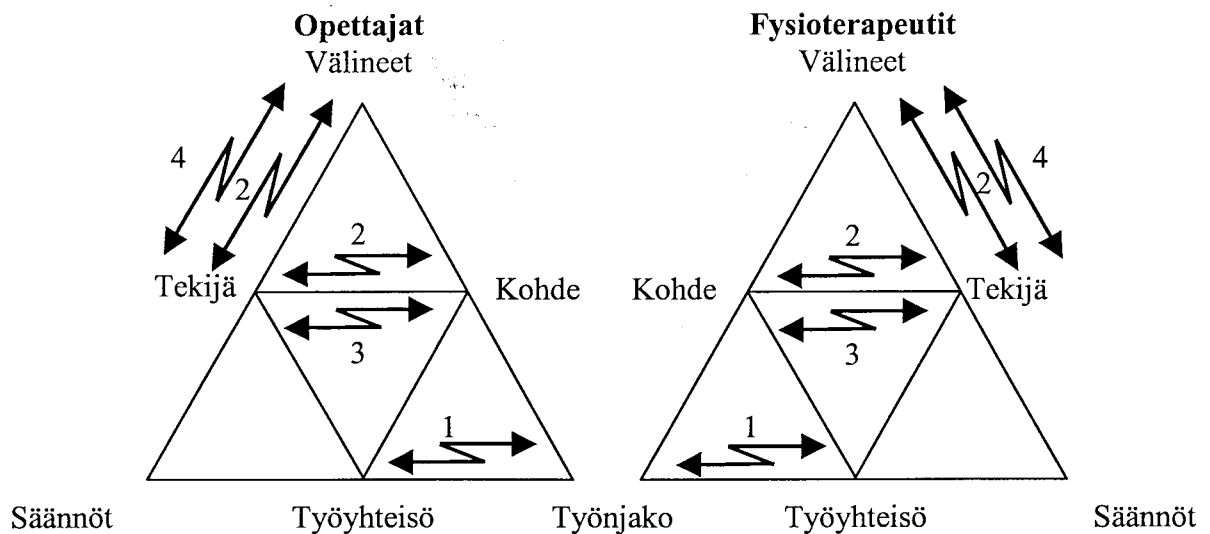
Fysioterapeutit toteuttivat työnsä passiivisia menetelmiä painottaen ja erikoistumista kapeille erikoisosaamisen alueille arvostettiin (kuvio 6). Tulos oli yhdenmukainen Turnerin ja Whitfieldin (1999) tutkimuksen kanssa, jossa fysioterapeuttien läsnäolo käytännönläheisillä kursseilla oli runsasta kun aiheena oli spesifin tekniikan harjoittelu kuten passiivinen mobilisaatio tai manipulaatio ja McKenzie-tekniikka.

Ohjaustaitoja ja vuorovaikutustaitoja fysioterapeutit ja opettajat myös peräänkuuluttivat asiakastyöhön. Opettajat toivatkin esille ristiriidan kapean erikoistumisen ja asiakastilanteen vuorovaikutuksellisuuden välillä. (Kuvio 6.) Dalley'n (1999) tutkimuksen mukaan potilaan tarpeiden ja ammatillisten vaatimusten välillä on havaittu ristiriitaa terapian arvioinnin alueella ja kuntoutuksen järjestämisessä. Hänen mukaansa fysioterapeuttien pitäisi tulla asiakaskeskeisemmiksi. Terveystieteiden tutkimuksissa vallitsee Heathin (1992) ja Heaven & Maguire'n (1996) tutkimusten mukaan mekanistinen ihmiskäsitys, mikä näkyy asiakkaiden ja terveydenhuoltohenkilöstön alisteisina vuorovaikutussuhteina ja kommunikation yksisuuntaisuutena. Talvitien ja Reunasen (2002) tutkimus todentaa tämän fysioterapiassa. Sen mukaan asiakkailta on hyvin vähän mahdollisuuksia osallistua terapian suunnitteluun ja toteuttamiseen. Tässä tutkimuksessa voidaan todeta, että fysioterapeutit toteuttivat terapian oman suunnitelmansa mukaisesti, eivätkä antaneet potilaiden terapian aikana tuomien asioiden siihen vaikuttaa. (Kuvio 6.)

Fysioterapia määräytyi lääkärin, asiakkaan toiveiden tai tarpeiden mukaan. Kuitenkin fysioterapeutit kokivat pystyvänsä määrittämään itse terapian toteutuksen. Talouden tiukentuminen oli

vaikuttanut työhön hoitoaikojen lyhentymisenä ja asiakkaiden hoitoon ottamisen priorisointina. Tämä näkyi Lähteenmäen (2001) tutkimuksessa myös opiskelijoiden toiminnassa, jossa terapian sisältö määräytyi harjoittelupaikan käytänteiden, lääkärin lähetteen tai potilaan toiveiden mukaisesti.

Fysioterapiassa terapiamenetelmien valinta eikä terapian intensiteetti määräytynyt tutkimustiedon pohjalta vaan aikaisempien kokemusten ja yritys-erehdys –toiminnan pohjalta. Myös fysioterapeuttiseen tutkimiseen liittyvä mittaaminen oli satunnaista eikä sen toteutus täyttänyt opettajien mukaan luotettavuuden kriteerejä. (Kuvio 6.) Turnerin ja Whitfieldin (1999) tutkimuksen mukaan fysioterapeutit sekä Isossa Britanniassa että Australiassa eivät käyttäneet terapiamenetelmien valinnassa perustana artikkeleita eikä tutkimustuloksia. Lähes kaikkien teknikoiden valinnat perustuivat fysioterapeuttien omiin ajatuksiin harjoittelun aloittamisesta. Myös aikaisempi kokemus potilastyössä oli keskeinen valinnan syy. Richardsonin (1999b) ja MacDonalidin ym. (2001) tutkimusten mukaan terapiatyössä pitää pystyä asiakaskeskeiseen työskentelyyn ja hoitokäytäntöjen tulee perustua tutkittuun tietoon.



1. Fysioterapeuttien työskentely-ympäristöt olivat stabiileja ja sektoroituneita opettajien mukaan, mutta fysioterapeuttien mielestä työ oli kiireistä ja siinä oli paljon keskeneräisiä asioita.
2. Fysioterapeuttien ihmiskäsitys oli kapea ja huomioi vain fyysisen osa-alueen ja fysioterapeutit arvostivat suppean alueen erityisosaamista vaikka kuvasivatkin asiakkaan kokonaisvaltaiseksi.
3. Fysioterapeutit kokivat toimivansa asiakaslähtöisesti. Asiakaslähtöisyys ei opettajien mukaan käytännössä toteutunut, koska lääkäri ja fysioterapeutti määräasivät pääsääntöisesti fysioterapian toteutuksen eikä asiakasta kuunneltu.
4. Fysioterapia ei pohjautunut teoreettisesti perusteltuun tietoon menetelmien valinnassa, kertamäärissä tai kuormittavuuden ja annostelun osalta.

Kuvio 6. Fysioterapiakäsitykseen liittyvät ristiriidat koulutusvaiheen alussa.

7.2 Opiskelijan työharjoittelun ohjaus: ” mun on pakko katsoa tähän perään, että tää homma hoituu loppuun ja... niinku tämmönen potilasturvallisuuskin ”

7.2.1 Opiskeluympäristö

Oppimisen kannalta harjoittelupaikan hyvyys tai huonous oli opiskelijoille tärkeää. Koululla toimiva palveluyksikkö nähtiin tuttuna ympäristönä, jossa toimintatavat olivat opiskelijoille tuttuja ja muut harjoittelupaikat haasteellisina, koska niiden toimintatavoissa saattoi olla eroja koululla opitun ja harjoittelupaikan välillä (esimerkki 63). Joissakin paikoissa kaikki fysioterapeutit osallistuivat ohjaustyöhön, jolloin opiskelijalle muodostui laajempi näkemys fysioterapeutin työskentely-ympäristöstä ja erilaisista työtavoista.

Esimerkki 63.

Opettaja: ...kyl ne sen niinku hoksa, että monesti opiskelijat on sanonu et koululla kun on tuo optiimi, kun he menee sinne ne on ollu ihan tyytyväisii, mut ei ne haluu montaa kenttää tehdä siellä peräkkäin ja sit ne sanoo syyks sen että koululla on nää välineet ja tilat ja menetelmätki ja vaikka he voi ite kehitellä siellä et siitä se on hyvä, siellä ei ole mitenkään niinku tiukkoja rajoja vaan saa luovasti. Mutta ne on niinku heille tuttuja, et ei tuu sellasta ristiriitaa et kentällä ois jotenkin erilailla et tulis kysymyksiä, et miks te teette näin, et sitä kautta oppis erilaista. Et sitä vartenkin ne käytännön jaksot on et näkee erilaisii tapoja tehdä.

Ohjausresurssit olivat liian vähäiset opettajilla ja fysioterapeuteilla. Resurssien puute aiheutti ristiriitaa fysioterapeuttien ohjauksesityksen ja -todellisuuden välillä. Heidän ihanteenaan oli läsnäoleva ja turvallinen ohjaaja, joka toimi opiskelijan kanssa työparina. (Esimerkki 64.) Osa fysioterapeuteista suhtautui ohjaukseen tunnollisemmin ja osa ohjasi opiskelijoita huolettomammin potilastyönsä ohessa (esimerkki 65). Tunnolliseen opiskelijaohjaukseen ei ollut riittävästi aikaa, vaikka se fysioterapeuttien mielestä edesauttaisikin myös omaa ammatillista kehittymistä. Myös opettajien opiskelijaohjauksen toteutus oli vaikeutunut opettajien vähentyneiden aika-resurssien myötä. Resurssija tuntui olevan liian vähän varsinkin alkuvaiheen opiskelijoille, jolloin opettajan olisi tärkeä olla tukena opiskelijalle. Yksi opettajista käytti myös omaa vapaa-aikaansa ohjaukseen. (Esimerkki 66.) Tämä saattoi aiheuttaa opettajien välille jännitteitä, koska opiskelijat vertailivat saamansa ohjauksen määrää keskenään. Myös fysioterapeutit olivat havainneet opettajien resurssien vähentyneen ja oman vastuunsa opiskelijan kliinisestä ohjaamisesta lisääntyneen (esimerkki 67).

Esimerkki 64.

Fysioterapeutti: Tietenkin semmoista, että olisin semmoinen, että mua vois helposti lähestyä, että mä en ois mikään auktoriteetti, että multa voisi kysyä ihan vapaasti... että se ohjaaja osais myös tukea, kun ehkä siinä opiskeluvaiheessa se teoria ja käytäntö ne ei aina löydä toisiinsa, että pystyisi muistamaan sen, että siinä oli vaikeuksia ja pystyisi jotenkin ohjaamaan löytämään niiden tuen toisilleen. Ja sitten tietysti hyvä ohjaaja... kyllä siinä opiskeluvaiheessa ihan niitä käden taitoja kaipaillee, että pystyisi niitä kanssa ohjaamaan ja antamaan. Ja se, että ohjaajalla olisi... tietenkin pitää aina tietää, missä vaiheessa se opiskelija menee... Aikä asettaa sille omat rajansa elikkä nämäkin asiat... ne on ideaaleja välillä tuntuu, että jostain niistä osa-alueista täytyy luopua...

Esimerkki 65.

Fysioterapeutti: ...että opiskelijat, kun on tässä, niin se ei hirveen sais ja pitäis vaikuttaa siihen omaan työtehoon, tavallaan, että ne on niin kuin siinä sivussa, että sitten taas toisaalta jos koulu maksaa opiskelijoista, niin niille pitäisi olla reilusti sitä aikaa...

Esimerkki 66.

Opettaja: Resurssina sehän ei oo riittävä koska mä käytän siihen aika paljon. Kun ajatella et mulle on annettu kaks tuntia sitä. Niin mullahan menee jo jos mä lasken siihen mun matkat sinne ja käynnin siellä plus sitten kirjallisten töitten lukemiset... eihän se... emmä tee sitä kahteen tuntiin. Jos mä pitäisin tasan tarkkaan kiinni siitä kahdesta tunnista et mä en tee tasan yhtään enemmän et mä lasken siihen kaikki nämä. Niinkun periaatteessa pitäis laskee, matka, kirjallisten töitten lukemiset ja siellä käytännön kenttäpaikassa olemiset niin ei se kaks tuntii riitä alkuunkaan. Koska opiskelijat soittaa mulle vielä ja ne kysyy ohjausta tai tämmöstä, mitä hän tekee nytten ja et siinä on jatkuvasti tällasta toimintaa, mikä ei-mä en oo, mä käytän omaa aikaani siihen et ei se resursseihin mahu. Tietysti siinä syventävässä vaiheessa kun opiskelijat ovat jo itsenäisempiä niin siellä se voisi jopa riittääkin mutta varsinkin tässä niinku ensimmäiset kentät mitä on niin siellä kaipaa paljon enemmän semmosta ohjausta ja opastusta, ennenkun sitä löytää niinkun... ja toisaalta on kokenu, et mä oon semmonen tuki ja turva siellä.

Esimerkki 67.

Fysioterapeutti: ...se kliininen puoli jää kokonaan meille, eli siihen on tullut tavallaan myöskin sitten lisää rasieta, tunnen olevani vastuussa siitä, mitä opiskelijat oppii osastolla...

Koulu ei näkynyt harjoittelujaksoilla kovinkaan selkeästi. Fysioterapeutit toivat esille, että opettajat eivät osallistuneet riittävästi potilastilanteisiin (esimerkki 68). Oli myös joitakin fysioterapeutteja, jotka eivät halunneet opettajaa mukaan fysioterapiatilanteisiin (esimerkki 69). Opettajat näkivät tärkeimpänä tehtävänä oppimisprosessin ohjauksen, mikä ei välttämättä edellyttänyt potilastilanteisiin osallistumista. Osa opettajista osallistui mahdollisuuksiensa mukaan potilastilanteisiin, mutta osa opettajista oli sitä mieltä, että he ohjaavat käytännön tilanteita vain jos hallitsevat juuri sen fysioterapian osa-alueen hyvin (esimerkki 70). Yhdellä opettajalla oli myös yhteinen sopimus harjoittelun ohjaajien kanssa siitä, että opettaja kunnioitti fysioterapeuttien osaamista pysymällä poissa tilanteista ja opettajan mahdolliset kehittämissuositukset fysioterapian toteutukseen välittyvät fysioterapeuteille opiskelijan kautta.

Esimerkki 68.

Fysioterapeutti: ...opettajilla ois hyvä, jos ois aikaa enemmän käydä-ihan sen potilaan kanssa katsomassa ja tekemässä sitä työtä, ohjaamassa opiskelijaa. Se ois hirveen antoissa opiskelijalle, opiskelija sais siitä paljon enemmän, kun mitä se ehkä nyt saa.

Esimerkki 69.

Fysioterapeutti: ...mutta kyllähän se edellyttää myös tietotaitoa siltä opettajalta, että se sitten lähtee ohjaamaan ihan käytännön tilanteita, mutta joskus on sattunu ongelmatilanteita siinä, että tulee kahdennäköistä näkemystä asiasta, jolloin opiskelijalle tulee ristiriitaa siitä, että kumpaakos minä nyt sitten uskon, koska heillä ei

vielä oo sitä näkemystä, vaikka sanotaan, että on kuinka erilaisia näkemyksiä, voi tehdä näin ja molemmat on ihan yhtä oikein ja vähän semmosia sekaannuksia on sattunut, mutta ne on pieniä.

Esimerkki 70.

Opettaja: No hirveen vaikeeta tieteenki, mutta mä oon sanonu et en minä pysty kaikkia osa-alueita hallitsemaan että ja mä yritän nyt siltä opettajan näkökannalta katsoa et mä en pysty siihen sisältöön sillä tavalla puuttumaan mutta sen opetusstrategiat mä katson, ja sit kun siellä on se mun instanssialue niin sitten mä pystyn siihen sisältöönkin antamaan kommentteja.

7.2.2 Menetelmien ja ohjaustapojen näkyminen opiskelijaohjauksessa

Opettaja oli yhteydessä harjoittelupaikkaan ensimmäisellä harjoitteluviikolla. Joskus opettaja otti yhteyttä kentälle jo ennen harjoittelujaksoa ja selvitti ohjaajalle opiskelijan lähtötilannetta. (Esimerkki 71.) Aina se ei ollut mahdollista, koska harjoittelupaikassa ei vielä siinä vaiheessa tiedetty kuka opiskelijaa tulisi ohjaamaan (esimerkki 72).

Esimerkki 71.

Opettaja: ...pari viikkoa ennen kuin opiskelija menee, eli tavallaan silloin mä keskustelen puhelimesta ohjaavan kanssa, että käydään vielä ohjaavan kanssa läpi, että hän on tietoinen, minkä vaiheen opiskelija on tulossa... että mitä heillä on takanaan näitä opintoja...

Esimerkki 72.

Opettaja: Monesti käytännössä se on ollut sillä tavalla että en mä oo saanu sinne, millon mä en oo saanu niitä ihmisii kiinni, millon kukaan ei vielä tiiä kuka on ohjaaja. Se on tosi kirjavaa se käytäntö. Mut viimestään kun mä sovin sen ajan et mä tuun silloin ensimmäisellä viikolla sen opiskelijan luo.

Kohtaaminen opettajan ja fysioterapeutin ja opiskelijan välisissä keskusteluissa jäi abstraktille tasolle, koska opettajalla, joka ohjasi keskustelutilanteita, ei ollut yhteistä kokemusta potilastilanteista opiskelijan ja fysioterapeutin kanssa. Opettaja ei pystynyt käsittelemään opiskelijan tekemiä aloitteita konkreettisella tasolla ja löytämään opiskelijalle uusia oppimisalueita, vaan keskustelun aihealueet vaihtelivat satunnaisesti. (Esimerkki 73.)

Esimerkki 73. Videoitu opiskelijan loppuarviointitilanne, jossa mukana opettaja, opiskelija ja ohjaaja.

Opettaja: Mä oisin noista terapiamenetelmistä, sä oot nyt tuonut näitä esiintymisen taitoja ja perusasioiden kertaamista, mutta mitä sä sitten vielä nostaisit sieltä terapiapalveluista, jos sä aattelet ihan noin terapiamenetelmiä?

Opiskelija: No ihan semmoista manuaalisohjausta, että neuvontaa ja henkilölle sopivan esim. jumpan tai sopivien jumppaliikkeiden niin kuin suunnittelua, mä eka aattelin... tai sitten niin kuin tuntui, että käynnistyy ihan vaikeena, mutta sitten kun tuli ne ensimmäiset asiakkaat, ensimmäiset tämmöiset tehtävät, niin sitten huomasi, että se rupeskin tulee taas muistista tietoo ne helpottu... Samoin kun ihan sitten hoitomuotoakin, että jos niinkun tosiaan niin kuin noita sähköjä, kun antaa, niin joutu kerton vähän niitä niinkun sanotaan, että vähän semmoista vaikuttavuutta vai millä niin kuin. Vai kuinka paljon laitetaan kieppejä jne. ...mutta sitten mä kävin asetelut ja tämmöiset, että niitä tuli sitten yllättävän helposti tuolta...

Opettaja: Mites sä näet asiakkaat? Mikä käsitys sulla on asiakkaista? Mitä asiakas sulle on, miten mä sen luontevasti kysyisin. Mitä sä ajattelisit, kun asiakas tulee, miten kohtaat?

Opiskelija: Tota mä oon...

Opettaja: Asiakas suhteessa fysioterapeuttiin, että miten sä näet sen asiakkaan roolin siinä fysioterapiassa?

Opiskelija: Mun mielestä asiakas on ihminen, jolla on joku ongelma, johonka sitten yleensä koitetaan löytää ratkaisu, että tavallaan niin kuin löytää se oikea tavallaan menetelmä siinä mielessä, että tietää niin kuin, että se tehoo siihen ja siihen vaaan tai se on tavallaan niinkin, että mä näen sen että mä yritän hirveesti puhua sen asiakkaan kanssa sillei, että tulee se asiakkaan oma näkemys ja toive esiin...

Opettaja: Sulla on kuitenkin se asiantuntemus käsissä?

Opiskelija: Niin aivan, kumminkin se, että mä yritän aina kuunnella myös sitä asiakasta, että en mä niin kuin tyrkytä sille semmoista kuntoilumuotoa, mikä niin kuin hänen niin kuin ideastaan, vaan mä koitan löytää semmoisen, mistä hän voisi olla kiinnostunut ja koittaa siihen sitten kehittää sellaisia harjoituksia tai muita sitten niitä hyödyntää...

Opetussuunnitelma toimi pohjana harjoittelujakson tavoitteille (esimerkki 74), mutta toisaalta opettajat korostivat opiskelijoiden omien tavoitteiden merkitystä (esimerkki 75). Missä määrin opiskelijoiden oli todellisuudessa mahdollista ottaa huomioon omia aikaisempia kokemuksiaan kun opetussuunnitelma määräsi harjoittelun toteutuksen rakenteen ja opittavat asiat? Osa fysioterapeuteista kuitenkin näki selvemmin opiskelijoiden lähtötason ja valmiudet pohjana harjoittelun ohjauksen määrälle ja toteutustavalle (esimerkki 76). Fysioterapeuttien oli vaikea ymmärtää opiskelijoiden lähtötaso ilman opettajan apua.

Esimerkki 74.

Opettaja: Se on yks tapa kun opsissa on joitakin osa-alueita niin toisaalta se on tapa hakea kokemuksia että mihin voi sitä teoriatietoo liittää ja toisaalta myös sitä opittua teoriatietoo voi kokeilla siellä käytännössä. Et opshan sillä tavalla niinkun ohjaa myös sitä mitä siellä käytännön kentällä sitten tehdään, mitä sieltä haetaan.

On ihan mielenkiintoista nähdä tuon opsin kannalta, mitä on niinkun toteutettu tähän mennessähän se on ollu niin perinteistä, et tietyt oppiaineet on menny ja sit ne lähtee kentälle. Et se vähän niinkun menny sen mukasesti et kun on niitä oppiaineita käyty niin sit harjoitellaan kentällä.

Esimerkki 75.

Opettaja: Nykyään ne ovat opiskelijalähtöisiä ja opiskelijat tekevät itse omat yksilölliset tavoitteensa lähtien omasta lähtötasostaan ja tavoitteita arvioidaan ja tarkennetaan koko harjoittelun ajan.

Esimerkki 76.

Fysioterapeutti: Mun mielestäni lähtökohta on siinä mitähän se opiskelija on lähtenyt hakemaan ja tavallaan missä vaiheessa se opiskelija on, millaista osaamista se tarvii... lähtökohta on aina siinä opiskelijassa.

Näkemykset opiskelijan valmiuksista oli ristiriitainen. Omien tietojen puutteellisuuden havaitseminen ei ollut opettajien mielestä opiskelijalle haitallista pikemminkin päinvastoin, koska opiskelijat halusivat harjoittelujaksoilla nähdä erilaisia tapoja toteuttaa fysioterapiaa. Opettajien mielestä harjoittelujakson merkitys nousikin erilaisista ristiriitatilanteista, joita opiskelijat kohtaavat käytännön tilanteissa. (Esimerkki 77.) Fysioterapeuttien mielestä taas opiskelijoiden heikot valmiudet ja vähäiset potilaskokemukset harjoittelujaksolle tullessa olivat suuri ongelma (esimerkki 78). Heidän mielestään opiskelijoiden tavoitteena oli nähdä osastolle tyypillisiä potilaita ja käsitellä muun muassa potilaan hoitopolku kokonaisuudessaan sairaalaan tulosta aina kotiutumiseen saakka (esimerkki 79).

Esimerkki 77.

Opettaja: Joo ja kyllä he saa sit kokemuksia ja joka kokemuksesta oppii jotakin. Ja sitten mä ajattelen silleen et kaikki rakentaa sille omalle aiemmalleen...

Esimerkki 78.

Fysioterapeutti: On, on siinä aika paljon tapahtunut, että jotenkin minusta opiskelijan valmius tällaseen käytännön työhön, tämmösellä osastolla, missä lähes jokainen potilas tarvitsee manuaalista ja suullista ohjaamista, niin ei opiskelijalla ole valmiuksia siihen.

Esimerkki 79.

Fysioterapeutti: Tavoitteena on nähdä se, että minkälainen se sen osaston, mikä tahansa oli se sitten poliklinikka, keuhko-osasto tai mikä tahansa, minkälainen tavallaan on se potilasmateriaali johon se ja mikä on tavallaan se hoitopolku, että miten ne tulee, kuka ne lähettää, että miten se on sieltä a:sta b:hen siinä, kun potilas tulee sairaalaan ja mitä sitten, koska kuntoutuu liikkeelle, jos hän meneekin vielä kotiinkin...

Opettajien mukaan työharjoittelussa lähdettiin liikkeelle opetussuunnitelman mukaisesti potilaan kokonaisuudesta ja opiskelijan itsenäisen tiedonhankinnan harjoittelusta (esimerkki 80). Nämä lähtökohdat olivat ristiriidassa fysioterapeuttien videoiduissa ohjaustilanteissa esille tulleen ”kädestä pitäen” ohjauksen kanssa, missä ohjaaja kertoi opiskelijalle hyvin yksityiskohtaisesti kuinka terapiatilanteessa edetään. Opiskelija ei itse ratkaissut ongelmaa vaan fysioterapeutti ohjasi opiskelijaa toteuttamaan haluamaansa suoritusta. Fysioterapeuteilla oli oma käsityksensä siitä, miten opiskelijoiden tulisi tilanteet hallita ja fysioterapian menetelmät osata. Potilastilanteissa toiminnan kohteena fysioterapeuteilla ja opettajilla oli opiskelija ja potilas unohtui sivurooliin. (Esimerkki 81.)

Esimerkki 80.

Opettaja: No mä luulin että nyt mä mietin tätä uutta opsia, eri asiaa...Yks on sellanen et he ei oo lähteny niinkään siitä mikä se sun nivelen liikkuvuus on vaan ne niinku huomaa kysyy mihinkä sä sitä kättä tarvitset kotona tai työssä, mikä ei onnistu. Ne niinku huomioi silleen kokonaisvaltaisemmin asiakkaan helpommin. Myös sitä sosiaalisuutta ja... enemmän kun vaan sitä yhtä niveltä. Toinen vois olla semmonen että opiskelijoilla on ollu erilaisii terapeuttisen harjoittelun menetelmiä, he on ite selvittäneet ollu hirveen aktiivisii täs uudessa opsissa, ne on tosi aktiivisii, hankkivat itte.

Esimerkki 81. Videoitu potilastilanne, jossa mukana fysioterapeutti-ohjaaja, opiskelija ja iäkäs halvauspotilas.

Fysioterapeutti: Eli kokeileppa nyt. Laitat oikean käden sieltä haarojen välistä. Ja sitten, että saat oman rintakehän siihen tätä reiden etuosaa vasten, eli sä sillä tavallaan kampeet. Sitten molemmat kädet sinne pepun alle. Laita, Viljo toi käsi tuonne, noin. Ja sitten mä autan täältä. Ja nyt Viljo, ideana on, että sä siirryt tänne ylöspäin eli nyt autat meitä. Ja kolmannella siirto. Yksi, kaksi, ja kolme. Ei liikkunut mihinkään. Koita nostaa vähän lantiota. Näin aamulla tää lantio näin vähän nous kyllä. Otetaas uudestaan. Saaksä sellasen tuntuman siihen?

Opiskelija: Tuenko mä tätä jalkaakin, ettei se lähe.

Fysioterapeutti: Sä et oikein pysty. Mites tämä vois auttaa asiaa. Eli ihan sieltä painat omalla vartalolla, että...

Opiskelija: No niin, nyt.

Fysioterapeutti: Yks, kaks ja nyt. Ei me saaha sua siirtymään. Mä luulen, että jos me noustais, Viljo nousis istumaan ja sitten istuma-asennon kautta, se vois olla paras ratkaisu.

Fysioterapeutti: Muistatko sä mikä oli nyt ihan oleellisii siinä kun hän lähti nousemaan ylös?

Opiskelija: No kyljen kautta.

Fysioterapeutti: Ei välttämättä kyljen kautta koska hänellä ei ylety vatsan takia käsi tänne. Me voitais vähän helpottaa sitä ylösnousua. Nostetaan sun päätä pikkusen ylöspäin. Mikäs on ensimmäinen mikä lähtee kun sä lähdet kääntymään?

Opiskelija: No, pää.

Fysioterapeutti: Aivan, just. Mites täällä jalkojen kohdalla?

Opiskelija: Ja sit jalat koukkuun.

Fysioterapeutti: Jos otettaisi tää jalka ekana tänne ulkopuolelle. Tää on kipee. Joo, noin varovasti. Ja sitten hän lähtis sieltä.

Opiskelija: Tää vasen käsi ohjaat...

Fysioterapeutti: Ohjaa tänne suuntaan. Hän ei pääse sieltä välttämättä kääntymään. Mä voin auttaa nää jalat jos sä otat sitten sen pääpuolen. Mä otan ihan reilusti sieltä. Hän rupee heti tulemaan sieltä. Just Nyt Viljo tuopa tuo vasenkin jalka reunan ulkopuolelle. Ja nyt ota reilummin hartiaan. Vasempaan tai oikeaan. Sieltä ja nyt, hyvä. Ja muistat sen tuonne heti kiinni. Eikö olekin selkeästi parantunut?

Opiskelija: Joo.

Fysioterapeutti oli ulkopuolisena arviointitilanteissa. Opettajien mielestä ohjaajien arviointi ei tukenut opiskelijan itseohjautuvuuden kehittymistä, koska ohjaaja antoi opettajien käsityksen mukaan sanelevan arvioinnin eikä ohjannut opiskelijaa itsearviointiin. (Esimerkki 82.) Ongelmaksi nousikin opettajien mielestä se, että opiskelijat samaistuivat fysioterapeuttien toimintatavoihin ja unohtivat kriittisen arvioinnin vaikka opettaja heidän mielestään esitti opiskelijalle hänen lähtötilanteensa pohjalta itsereflektiota tukevia tarkentavia kysymyksiä. Videoiduissa opiskelijan arviointitilanteissa ilmeni kuitenkin, että opettaja ei arvioinut mitään ja fysioterapeutti arvioi osa-alueittain opiskelijan itsearvioinnin jälkeen (esimerkki 83). Arvioinnista puuttuivat myös yhtenäiset arviointikriteerit, joka hankaloitti opiskelijan itsearviointia. Videoidussa arviointitilanteessa opettajan antamat sanalliset arviointikriteerit olivat löysemmät kuin opettajan antama arviointi ja opiskelijan oli vaikea arvioida itseään numeraalisesti. (Esimerkki 84.)

Esimerkki 82.

Opettaja: No ehkä semmosta no sanotaan joku konkreettinen esimerkki et on opiskelija ja on ohjaaja ja sieltä sitten ei lähetäkään siitä opiskelijasta ja itsearvioinnista vaan lähetään sanomaan mitä sä teit oikein, mitä sä teit väärin... Perinteistä on vielä siellä. Ei tartte kun kattoo jonkun selkärühmän mappi miten se vedetään ja mennä kuuntelemaan ja minkä mallin sit meidän opiskelijat helposti ottaa myös ihan siinä asiakastilanteessa. Et se ei oo mitään tiedon jakamista... Opiskelijalle ihan sama malli. Ja kun tietää miten se opiskelija, miten ne imee sieltä harjoittelusta kuitenkin sitä mallia itselleen ja monta kertaa laittaa vastakkain tän koulun ja harjoittelun. Siinä yleensä se harjoittelu painaa enemmän.

Esimerkki 83. Videoitu loppuarviointitilanne (tiedonhankinnan arviointi), jossa mukana kaksi opiskelijaa, opettaja ja fysioterapeutti-ohjaaja.

Fysioterapeutti: Aktiivisia te ootte ollut... Musta on niin ihanaa kun näkee, että te ootte saanu... niitä voimia alemman vuosikurssin opettajat ja... tässä näin, niin näkee että olette niin kuin sillai eri vaiheessa. Tosi hyvä, että näkee... kyllä se näkyy ihan selvästi... sitte näitten just näitten syksyllä aloittaneitten kanssa oli pientä hakua ja netissä olivat anatomian fysiologian erilaisilla kuvasivuilla ja mikä on... mikä on lonkka, mikä tää tyky on suomeks taika lehdissä, kun on englanninkielisiä

artikkeita, kun se on ammattisanastoo, että tähän on ammatilaisille, ei tää oo opiskelijoitten.

Esimerkki 84. Videoitu potilasdemonstraation (demon) arviointitilanne, jossa mukana opiskelija ja opettaja.

Opettaja: Sitten tää on arvioitava elikkä 0-5, sun pitäis nyt antaa se oma arviosi että millä tasolla sä oot omasta mielestäsi tän tilanteen jälkeen.

Opiskelija: Mitkähän ne on ne kriteerit?

Opettaja: Hyvä kysymys.

Opiskelija: Vaikee arvioida jos ei oo tota silleen että...

Opettaja: Joo, jos ajatellaan esim. nolaa elikkä hylätty elikkä sä et ossaa yhtään lähtee hahmottelemaan no ykkönen että sä osaat jo lähtee hahmottelemaan, mutta on suuria puutteita. Kakkosessa on puutteita edelleen menee loogisemmin ja siitä eteenpäin. Vitonenkaan ei tarkoita sitä että menee täydellisesti, sä osaat kaiken suorittaa et mitään sulla ei jää puuttumaan. Kolmonen ja nelonen et se homma on sulla hyvin käsissä sä viet sen hyvin eteenpäin, mutta siellä esiintyy vielä juttuja mitä kannattaa mieltä jatkossa esim. sulla unohtuu liikkeitä tai liikesuunnat menee ihan, sä et niitä katso tai et näe kokonaisuutta. Vitosessahan tulee se kokonaisuus jo huomattavasti selkeemmin kun nelosessa.

Opiskelija: No mun mielestä mä sain tässä kokonaishahmotelman sain idean, antasin vitosen verran...

Opettaja: No mä annan sulle nelosen. Perustelen sillä, että...

Mitäs mieltä sä nyt oot tästä nelosesta?

Opiskelija: Ihan tyytyväinen.

Opettaja: Riittääks sulle nää perustelut?

Opiskelija: Joo, mä oisin ite antanut jotain ihan muuta, mut sitä kun sä sanoit ne arviointikriteerit.

Ohjauskeinot olivat fysioterapeuteilla omasta mielestään riittämättömät. Fysioterapeutit eivät tienneet, miten selvitetään opiskelijan lähtötaso tai annetaan opiskelijalle palautetta, koska vanhoja tapoja opettajat olivat kieltäneet käyttämästä (esimerkki 85). Fysioterapeutit kokivat opettajien vähäisen osallistumisen asiakastilanteiden pohjalta käytyihin keskusteluihin heikkoutena, koska heidän omat taitonsa kriittiseen reflektioon ja asioiden pohtimiseen olivat vähäisemmät. Ohjaajilla ei kuitenkaan ole ollut opettajien mielestä kiinnostusta pidempiin ohjaajakoulutuksiin (esimerkki 86). Ohjaustapojen jatkuva kehittäminen kuului osalla fysioterapeuteista arkipäivään.

Esimerkki 85.

Fysioterapeutti: ...mutta vaikeata on tämä opiskelijan ohjaus, että mitä sille pitää ja me saatiin siitäkin silloin joskus palautetta, että opiskelijoille ei saa sanoa negatiivisesti, niin että ei sille saa negatiivisia asioita sanoa, että jos ei se jotain, niin täytyy sanoa niin kun jotenkin, eikä me ymmärretty, että miten sitten pitää sanoa, jos jonkun tekee väärin...

Esimerkki 86.

Opettaja: Niihin ei vaan oo tulossa semmoseen koulutukseen, me ollaan yritetty tämmösiä pidempiaikasia koulutuksia siihen, mut me ei oo saatu osallistujia siihen et ehkä se vielä enemmän tähän ohjaukseen liittyvää yhteisen sävelen löytämistä.

7.2.3 Yhteenveto opiskelijan työharjoittelun ohjauksen aktuaaliempiirisestä analyysistä

Opiskeluympäristön merkitys opiskelijan oppimiselle oli suuri. Tutussa koulun palveluyksikössä ei tullut esille samanlaisia oppimista edistäviä tiedollisia ja menetelmällisiä ristiriitoja kuin vieraassa työharjoittelupaikassa. Fysioterapeuttien ajatus läsnäolevasta ohjaajasta ei toteutunut ajanpuutteen vuoksi. (Kuvio 7.) Crossin (1995) tutkimuksen mukaan ohjaajat ja alkuvaiheessa olevat opiskelijat näkevät tärkeäksi ohjaajan roolimallina olemisen ja helpon lähestyttävyyden. Vanhemmat opiskelijat arvostivat enemmän ohjaajan tietoja. Tässä tutkimuksessa myöskin opettajien mahdollisuudet osallistua opiskelijan potilastilanteisiin olivat resurssien, oman epävarmuuden tai fysioterapeuttien toiveiden vuoksi vähentyneet (kuvio 7). Hayesin ym. (1999) tutkimuksen mukaan opettajan vähäiset käynnit eivät antaneet riittävän hyvää kuvaa opiskelijan osaamisesta. Silloin osapuolten tarpeet ja odotukset eivät kohdanneet ja siitä syntyi ongelmatilanteita eikä rakentavaa palautetta pystytty antamaan.

Osa opettajista vaati itseltään hyvää käytännön työn osaamista ja myös osa fysioterapeuteista koki opettajien osaamisen tärkeäksi. Leino-Kilven ym. (1995) tutkimuksen mukaan myös hoitotyön opettajilta edellytetään sekä teorian että käytännön tietoja ja taitoja, jotta he voisivat auttaa opiskelijoita yhdistämään teoreettista tietoa käytännön osaamiseen.

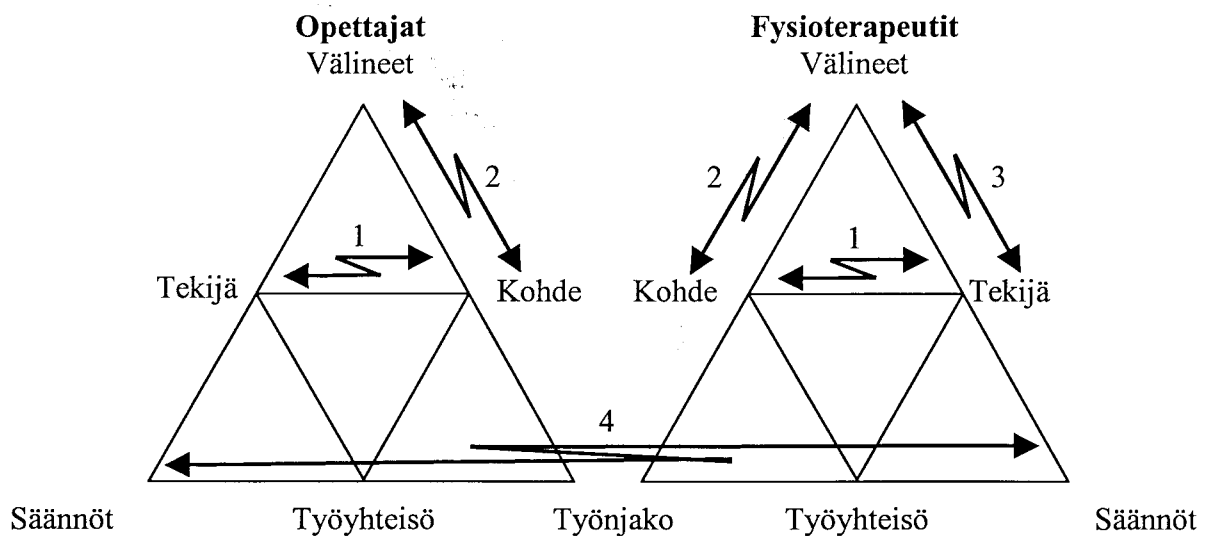
Ohjausmenetelmät eivät noudattaneet mitään yhteistä linjaa. Opiskelijoiden oppimisen keskeisinpinä alueina pidettiin harjaantumista ongelmanratkaisussa ja kriittisessä ajattelussa. Kuitenkaan käytetyt ohjausmenetelmät muun muassa ”kädestä pitäen” -ohjaus tai saneleva arviointi eivät siihen ohjanneet. Opiskelijan asiakastilanteissa ei ollut opiskelijan lisäksi läsnä kun ohjaaja tai harvoin opettaja. Yhteistä kokemusta keskustelun pohjaksi opettajalle, opiskelijalle ja fysioterapeutille ei päässyt muodostumaan. (Kuvio 7.) Richardsonin (1999b) tutkimuksen mukaan opiskelijoiden saamat kokemukset harjoittelujaksolta vaikuttavat usein voimakkaammin opiskelijan ammatti-identiteetin muotoutumiseen kuin koulun antamat kokemukset. Myös Kotilan (2000) tutkimuksessa havaittiin ammattikorkeakouluopiskelijoiden muodostavan kokemuksensa

tiedosta kriittikittömästi harjoittelukokemuksen myötä erityisesti ensimmäisenä vuonna, mutta toisena opiskeluvuotena suhtautumistapa oli kriittisempi.

Ohjaajan tärkeitä ominaisuuksia ovat kommunikaatio- ja vuorovaikutustaidot (Onuoha 1994, Cross 1995, MacDonald ym. 2001). Tässä tutkimuksessa fysioterapeuttien ohjaustaidot olivat heidän omasta mielestään riittämättömät (kuvio 7). Fysioterapeutit pyrkivät kehittämään ohjaustaitojaan työn ohessa, mutta opettajien mukaan he eivät aikaisemmin olleet kiinnostuneita pidemmistä ohjauskoulutuksista.

Työharjoittelun ohjaus määräytyi resurssien mukaisesti. Opettajien vähentyneet resurssit lisäsivät fysioterapeuttien vastuuta opiskelijoiden oppimisesta. Fysioterapeuttien työtahti oli kiihtynyt eikä aikaa ohjaukselle ollut riittävästi ja sen vuoksi he näyttäisivät haluavan työharjoittelujaksolle myöhemmän vaiheen opiskelijoita, joiden valmiudet olisivat paremmat. Tässä tutkimuksessa näkemys työharjoittelussa opittavista asioista oli opettajilla ja fysioterapeuteilla erilainen ja sen vuoksi fysioterapeutit olivat tyytymättömiä opiskelijoiden tieto- ja taitotasoon (kuvio 7). Myös Crossin (1995) tutkimuksessa ilmeni, että harjoittelupaikoissa odotettiin, että opiskelijat olivat koulussa saaneet tietoja ja taitoja joilla oli välitöntä hyötyä käytännön työelämässä. Hayesin ym. (1999) tutkimuksen mukaan heikkoon harjoittelujaksolla menestymiseen vaikuttivat opiskelijoiden puutteelliset tiedot ja taidot, huonot kommunikaatiotaidot ja epäammattillinen käyttäytyminen. Tässä tutkimuksessa fysioterapeutit eivät nähneet ongelmia asenteiden tai kommunikaatiotaitojen osalta, pikemminkin he näkivät ne kehittyneempinä kuin aikaisemmin opiskelijoilla. Tulos on päinvastainen kuin Huntin ym. (1998a) tutkimuksessa, jossa todettiin ongelmia olleen erityisesti vastavalmistuneiden fysioterapeuttien kommunikaatiotaidoissa, työyhteisön ristiriitatilanteissa selviytymistaidoissa ja työpaikan hallinnollisia asioita koskevissa tiedoissa.

Työharjoittelun toteutumista ja sisältöä määrittä opetussuunnitelma ja toisaalta opiskelijan oma lähtötaso ja omat oppimistavoitteet. Myös Konkolan tutkimuksen mukaan (2001) käytännön harjoittelun ohjaus on tapahtunut voimakkaasti koulun taholta. Sitä kuvaavat käytännön harjoittelua koskevat ohjeet, joiden mukaan opettajan ja ohjaajan tuli sopia työnjaosta opiskelijan kirjallisten töiden ohjaamisen, opiskelijan ohjauksen ja opiskelijan arvioinnin suhteen sekä sopia arviointiajankohdista.



1. Opiskeluympäristö oli opiskelijalle aikaisempaa turvattomampi, koska opettajalla eikä ohjaajalla ollut riittävästi aikaa opiskelijan ohjaukseen.
2. Sekä opettajat että fysioterapeutit korostivat puheissaan opiskelijan ohjausta kriittiseen ajatteluun, mutta käytännössä ohjaus toteutettiin ”kädestä pitäen”, toimintaohjeiden kertomisena ja sanelevana arviointina.
3. Fysioterapeutit olivat tuoneet esille omien valmiuksiensa riittämättömyyden kriittisen reflektion ohjaamiseen, mutta opettajat eivät olleet vastanneet tähän lisäämällä oman ohjauksen osuuttaan.
4. Opiskelijaohjausta vaikeutti fysioterapeuttien ja opettajien erilainen näkemys työharjoittelussa opittavista asioista.

Kuvio 7. Opiskelijan työharjoittelun ohjauksen ristiriidat koulutusvaiheen alussa.

7.3 Fysioterapeuttien ja fysioterapian opettajien yhteistyö: ”...opettaja käy lähinnä ilmoittautumassa ja kuulemassa arviointia...”

7.3.1 Koulun ja työelämän yhteistyöympäristö

Harjoittelupaikkojen ja koulun toiminnot olivat vielä hyvin erillään toisistaan eivätkä koulun opetus ja harjoittelupaikkojen toimintamallit aina kohdanneet. Opettajien ja fysioterapeuttien mielestä yhteiset keskustelutilanteet voisivat lähentää koulua ja harjoittelupaikkoja toisiinsa. Tällä hetkellä opettajat kertoivat fysioterapeuttien arvostelevan helposti koulun toimintaa (esimerkki 87). Fysioterapeuttien mielestä opettajien puolestaan tulisi avoimemmin keskustella har-

joittelujaksolla ilmenneistä ongelmista, jotta pystyttäisiin miettimään korjaavia toimenpiteitä (esimerkki 88). Opettajien vähäinen läsnäolo harjoittelupaikoilla heikensi fysioterapeuttien mielestä opiskelijaohjausta (esimerkki 89). Heidän mielestään erityisesti opettajan läsnäolo keskustelutilanteissa toi opiskelijalle tunteen, että hänen kehittymisensä oli tärkeää ja opettaja tuki hänen ammatillista kehittymistään.

Esimerkki 87.

Opettaja: Ja tässä vaiheessa nää on tälleen erillään. Sieltä hyvin helposti ollaan arvostelemassa tätä koulun toimintaa. Ehkä sekin sitten aiheuttaa että ei oo ihan niin luontevasti se asia kun sen toivos sujuvan.

Esimerkki 88.

Fysioterapeutti: No tietysti, itse jos näkee, että nyt menee syteen tai saveen, niin sitten voisko opettaja soittaa, että se informois vaikka mua, että se ei oikein tämä homma pelaa, että rohkeutta siihen vaan... pääasia on kuitenkin se, että se opiskelija, sille niinkun jää jotain tästä harjoittelusta...

Esimerkki 89.

Fysioterapeutti: Työharjoittelun ohjaus on käytännössä fysioterapeutin harteilla opettaja käy lähinnä ilmoittautumassa ja kuulemassa arviointia.

Ongelmatilanteita ohjaajien ja opettajien välillä joskus sattui vaikka opettajien mukaan ohjaajan ja opettajan väliset vaikeammat ongelmatilanteet olivat harvinaisia. Harjoittelun ohjaus toi opettajalle mahdollisuuden pysyä ajan tasalla käytännön toiminnoissa ja tavata fysioterapeutteja (esimerkki 90). Ohjaava fysioterapeutti saattoi kuitenkin aliarvioida opettajan osaamista eikä tiedon jakaminen opettajan ja fysioterapeutin välillä onnistunut (esimerkki 91).

Esimerkki 90.

Opettaja: Nii mä oon halunnu sellasen käytännön tatsin pitää kuitenkin ja tavata niitä perusfysioterapeutteja. Että mulla jonkunlainen taju säilyy että mitä siellä tapahtuu... et mä pystyn sit jonkin verran oleen siellä näkeen sitä käytäntöä mitä se tänä päivänä on. Ihan näkee jo asiakkaita, minkä tyyppisiä asiakkaita, ja semmosta kontaktia.

Esimerkki 91.

Opettaja: ...keskustelin tän naapuritalon fysioterapeutin kans että mikä se tällä hetkellä on se käytäntö niin hän erittäin jotenkin nihkeesti suhtautu siihen että minä kyselen et eikö minun pitäis jo tietää nämä asiat ja niinku sellaista vastavaroista tiedonjakamista, se ei onnistunut ollenkaan.

Opettajat jakoivat harjoittelupaikkojen ohjauksen sen mukaisesti, missä opettaja oli aikaisemmin ohjannut. Ohjaajan ja opettajan olikin hyvä tuntee toisensa, jolloin yhteistyö sujui paremmin. Tutussa paikassa työnjako oli ongelmaton ja sovitut arviointitilanteet opettaja ja ohjaaja toteuttivat yhdessä. Ohjaavat fysioterapeutit kuitenkin vaihtuivat jatkuvasti ja opiskelijan turvallisuuden tunnetta lisäisi opettajien mielestä se, että joku fysioterapeutti olisi nimetty ohjaaja opiskelijalle, vaikka kaikki työyhteisön fysioterapeutit osallistuisivatkin ohjaukseen (esimerkki 92). Opettajilla ohjattavat opiskelijat vaihtuivat tiheästi. Opettajat itse ja fysioterapeutit kokivat turhauttavana sen, etteivät opettaja ja opiskelijat tunteneet aina toisiaan. Tällöin opiskelijan lähtötaiso ja kehittyminen tuntuivat jäävän kokonaisuudesta irralleen. (Esimerkki 93.)

Esimerkki 92.

Opettaja: ...mä toivon, että jos on esim. viiden viikon harjoittelu ja kolme viikkoo ohjaava pois siitä ajasta, oon toivonut, että he nimeäis siihen jonkun toisen tilalle, joka sit vastais siitä kolmesta viikosta, eikä niin, että aina vaihtuu se joku joka ohjaa heitä, koska koen, että on kyse kuitenkin opiskelijan oppimisesta ja opiskelijat hakee kyllä tavallaan turvaa, että he tietää kenen puoleen he kääntyy, että heil ois aina joku nimetty joku, tavallaan varaohjaava...

Esimerkki 93.

Fysioterapeutti: Mutta on turhauttanut se, että... kun opiskelijoiden kannalta, kun näkee, että tilanne ei oikein toimi, että opiskelijat on ihan ulkona, huuli pyöreänä seisoivat, kun ne ei tiedä kuka on ohjaava opettaja ja ohjaava opettaja ei tunne opiskelijoita eli tämän oman edistymisen, oman oppimisen etenemisen kannalta niin kuin huuli pyöreänä ja hukassa, että se on ollut tavallaan irrallista...

Työnjako ei opettajien ja fysioterapeuttien välillä ollut fysioterapeuttien mielestä selkeä, koska vastuutehtäviä ei oltu yhdessä sovittu (esimerkki 94). Opettajien toiminta oli joidenkin fysioterapeuttien mielestä ärsyttävää, koska opettaja saattoi tulla käymään harjoittelupaikassa kun hänelle sopi (esimerkki 95). Opettajat kertoivat määrittävänsä työnjaon ja käyvänsä harjoittelupaikassa opiskelijan ja ohjaajan tarpeiden ja toiveiden mukaan (esimerkki 96).

Esimerkki 94.

Fysioterapeutti: Yhteistyötä koulun kanssa ja miettimistä sitten sitä opiskelijan kohtaloa, että miten, sitä työnjakoa selvittää tai selkeyttää, että miten koulun kanssa, miten se ois järkevää ja mitä asioita tavallaan kummallekin kuuluis tai pitäisi tehdä tai tehtäis. Toivoisin, että selkiyttäis mun vastuuta opiskelijoitten ohjauksessa ja myöskin sitä koulun vastuuta ja mitä kaikkea mun tehtäviini kuuluisi etupäässä siinä opiskelijanohjauksessa ja mä oppisin ehkä enemmän jotain siinä, että mikälaista sen pitäisi olla ja mitä toiveita opiskelijalla ja mitä koululla on ja mitä toiveita mulla on, että niitten yhteensovittaminen sitten.

Esimerkki 95.

Haastattelija: Miten se opettajan käynti sinne siellä ?

Fysioterapeutti: Se on aikanaan.

Haastattelija: Milloinkas se tulee?

Fysioterapeutti: Silloin, kun sille sopii.

Haastattelija: Niin että se tulee, että itse määrää sen.

Fysioterapeutti: Niin sillä lailla.

Esimerkki 96.

Opettaja: No mä oon nyt tehny sellasen, et mä sovin ensimmäisellä kerralla miten mä tuun, se on ihan opiskelijan vastuulla et mä sanon sen niin et se ohjaava fysioterapeutti on siinä kanssa. Että sä päätät milloin mä tuun ja mitä sä tarvitset multa.

7.3.2 Yhteistyön menetelmät

Opettajien, opiskelijoiden ja fysioterapeuttien työnjako ja toimintatavat sovittiin yleensä alkukeskustelussa (esimerkki 97). Opettajien tehtävänä oli opettajien mukaan syventää opiskelijan teoreettista ajattelua. Myös fysioterapeutit näkivät opettajan tehtävänä olevan opiskelijan itsearvioinnin tukemisen ja käytännötilanteissa nousseiden asioiden yhdistämisen teoreettiseen viitekehykseen. (esimerkki 98) Fysioterapeuttien mielestä opettajat toimivat hyvin eri tavoin eikä osa opettajista hallinnut oppimisprosessin ohjausta kovin hyvin. Ohjaajan tehtävänä opettajien mukaan oli näyttää terapiaa ja antaa vinkkejä. Fysioterapeutit kuitenkin näkivät ohjaustehtäväkseen konkreettisen ohjaustoiminnan (esimerkki 99) lisäksi myös opiskelijan reflektion tukemisen, vaikka kokivatkin taitonsa siihen heikoiksi. Tärkeimmäksi tehtäväkseen fysioterapeutit näkivät opiskelijoiden harjoittelujakson organisoinnin, jota opettajat eivät tunnustaneet ollenkaan (esimerkki 100).

Esimerkki 97.

Opettaja: Me yleensä sovitaan alkukeskustelun yhteydessä siinä ja siinä on yleensä se yks opiskelija, jos on yksi, jos on kaksi, niin me ollaan kimpakeskustelussa eli siinä sovitaan, yleensä kartotan millä tavalla sä opit, millä tavalla sä haluat saada palautteen, ohjeet, vinkit, vihjeet ja sitten millä tavalla ohjaaja, mikä on hänen niitä kenttäohjaajavahvuuksia ja taas mun vahvuuksia ja lyödään yhteen niitä sinne.

Esimerkki 98.

Fysioterapeutti: Opettaja toimii opiskelijoiden reflektoinnin tukena, ohjaa opiskelijaa itseohjautuvuuteen ja kriittiseen reflektioon ja ft tekee tätä ilman teoreettista koulutusta asiaan. Opettajan vastuu on nähdä onko opiskelija työharjoittelun aikana pystynyt yhdistämään teoriaa ja käytäntöä kokemaansa.

Esimerkki 99.

Fysioterapeutti: Fysioterapeutti ohjaa potilastapauksissa läheisesti, seuraa hoidon toteutusta ja on tietoinen opiskelijan laatimista tavoitteista potilaalle.

Esimerkki 100.

Fysioterapeutti: Fysioterapeutti luo harjoittelujaksolla tilanteita ja toimintaympäristöjä, jotka mahdollistavat oppimisen. Ohjaava fysioterapeutti organisoii opiskelijan kanssa tämän harjoittelun käytännön toteutumisesta.

Opettajan tehtäväksi nousi palautekeskustelujen toteuttaminen sekä yksittäisten potilastilanteiden jälkeen että koko harjoittelujaksoon liittyen. Fysioterapeuttien mielestä opettajan rooli oli selkeä puheenjohtajan rooli arviointitilanteissa (esimerkki 101) ja ohjaajan rooli puolestaan jäi yleensä epäselväksi. Myös tavoitteenasettelun fysioterapeutit näkivät opettajan tehtäväksi, opettajat taas näkivät sen sekä ohjaajien että opettajien tehtävänä (esimerkki 102). Fysioterapeutit kokivat yhteiset potilastilanteiden arvioinnit antoisina, tällöin he usein olivat kokeneet oppineensa jotain uutta (esimerkki 103) vaikka opettajia joskus häiritsi se, etteivät ohjaajat oman oppimisensa vuoksi pystyneet osallistumaan keskusteluun täysipainoisesti (esimerkki 104).

Esimerkki 101.

Fysioterapeutti: Opettaja toimii arviointitilanteissa ”puheenjohtajana”.

Esimerkki 102.

Opettaja: Meil on sillä tavalla ollu et hän katsoo, ohjaa tietenkin niitä opiskelijan tavoitteita, he ovat yhdessä katsooneet ne niin konkreettiseksi kuin mahdollista, hän katsoo että mitkä ovat realistisia sillä jaksolla. Ja sitten mä tuon tällasia ideoita hyvin paljon tai sitten siellä on joku todella laaja niin mä pyydän sitten pilkkomaan pienempiin osa-alueisiin että tuon niinkun enemmän tämmöstä opettajanäkemystä en niinkään sitten siihen sisältöön. Että just semmosena, opiskelija heittää jonkun tavoitteen niin mä sit kyselen siinä et millä tavalla ja et tämmöstä et välttämättä he eivät oo tämmöstä keskustelua käyneet keskenään.

Esimerkki 103.

Fysioterapeutti: ...sitten mä olen kyllä muutamaan kokemukseen pohjaten niin voisin sanoa, että sellainen yhteistyö, missä opiskelija on videoinut käytännöntilanteita sitten niitä esitetään useamman opiskelijan kanssa ja sitten olen minä ja ohjaava opettaja, niin yhdessä käydään niitä läpi, niin se on ollut tosi hedelmällistä ja sitten me ollaan ite saatu siitä paljon...

Esimerkki 104.

Opettaja: Kyllähän se hän on mukana siinä. Must tuntuu monta kertaa et mull on semmonen tunne et ne on niinku oppimassa siinä ja miettivät että ehkä hänen on vaikea hahmottaa sitä osaamisalueitten kautta sitä. Mut mä oon pyrkiny siinä jollakin tavalla häntäki auttaan et ohjaavilla kysymyksillä että hän pääsis siihen mu-

kaan, mut kyllähän kieltämättä välillä on semmonen, et se on mun ja opiskelijan välinen pitkälle vuorovaikutusta.

Yhteisissä koululla järjestettävissä palavereissa ohjaajien ja opettajien kesken tarkoituksena oli ollut tuoda ohjaajille välineitä ohjaukseen. Lisäksi tilaisuuksissa oli esitelty koulun järjestämiä jatkokoulutusmahdollisuuksia fysioterapeuteille. (Esimerkki 105.) Tällä hetkellä työn ja ohjauksen perusteista tai näkemyksistä ei yhteisesti keskusteltu, koska opettajilla oli käsitys, ettei asia fysioterapeutteja kiinnostaisi (esimerkki 106). Kuitenkin myös fysioterapeutit kaipasivat lisää keskustelua ohjaustavoista (esimerkki 107).

Esimerkki 105.

Opettaja: No viimeks oli nyt syyskuussa, niin me käytiin läpi tää meidän uus opetussuunnitelma koska se on vieras, Sirpa kävi sitä, mihin se pohjautuu ja mikä se on se taustaideologia. Ja sitten käytiin harjoittelusta koska se on muuttunut näiden uusien ryhmien osalta. Mitä tarkoittaa portfolio, oppimispäiväkirja ja tällaset asiat. Eli se oli sitä. Sit aikasemmin meil on ollu ohjaajan opettajan roolista, mietitty sitä. Sit me ollaan työelämän kanssa tehty yhteinen siin on ollu työelämän edustajat ja yks opettaja niin tällainen arviointilomake siitä harjoittelusta tarkoitus ois täyttää jossain välissä harjoitteluajan lopussa joka käydään sit ohjaajan, opettajan ja opiskelijan välillä sit keskustelu sen pohjalta. Siinä on viel kehitettävää, mut toisaalta se on työelämän kanssa yhteistyössä tehty. Se on ihan hieno. Sit on ollu joku teema aikuiskoulutus, missä on ollu sekä tää myytävä koulutus että nää erikoistumisopinnot, markkinoitu niitä, kerrottu mikä on tää meidän koulutussysteemi, mikä on jatkotutkinnot, erikoistumisopinnot ja mikä on tää pätevyitysmiskoulutus, mikä on sitten maksullinen. Et näitä tän tyyppisiä.

Esimerkki 106.

Opettaja: ...mut enemmänkin varmaan ois hyvä sillä tavalla, ett mikä on joku idea tai miten me ajatellaan hänen kanssa esim. fysioterapiasta tai opiskelijanohjauksesta, mikä se on hänen mielestään, sehän voi olla ihan eri asia, mitä mulla on.

Haastattelija: Tämmöstäkö ei tule normaalisti?

Opettaja: Ei sitä kovin filosofisesti ehdi, siellä kun käy... se on ehkä niis tilanteissa lähtee syventymään, riippuu vähän tietysti, että mikä on se kenenkin intressi... joskus tuntuu, että fysioterapeutit ei kaikki oo hirveen filosofisia, ett sitt lähetään ja tehdään ja älä nyt lätise turhaan tai mitä täss nyt vatuloidaan, että tää on selvä juttu, että tavallaan se siitä kii, ett sit yksinkään ala vetää tuota toimintaa:”

Esimerkki 107.

Fysioterapeutti: Minusta ehkä enemmän semmoisia keskusteluja jos ajattelee, että on niin kuin opiskelijan ohjauksesta kysymys, niin vois enemmän keskustella siitä, niistä eri tavoista, miten ohjataan opiskelijoita, minkälaisia tilanteita tulee ja sitä roolia...

Yhteistyö on ollut muutakin kuin työharjoittelun ohjausta, muun muassa opetussuunnitelmien tekemisessä on ollut mukana käytännön työelämän edustaja (esimerkki 108). Harjoittelujaksojen tiimoilta oli tullut yhteisiä opinnäytetyöhankkeita (esimerkki 109).

Esimerkki 108.

Opettaja: Elikkä on ollut tämmösissä työryhmissä aina joku käytännön puolen edustaja suunnittelemassa esim. ihan sit opetussuunnitelman kieltä, miten toteutettais ja tavallaan sitten kun on ollut näitä kenttäohjaajapalavereja...

Esimerkki 109.

Opettaja: Yhteistyö on lisääntynyt sillai, että heiltä saattaa tulla näitä opinnäytetöitä, mistä ennen puhuttiin ja ne usein tulee kun on ohjaamassa ja sieltä saattaa nousta jotain. Eli sieltä poikii jotain yhteistä.

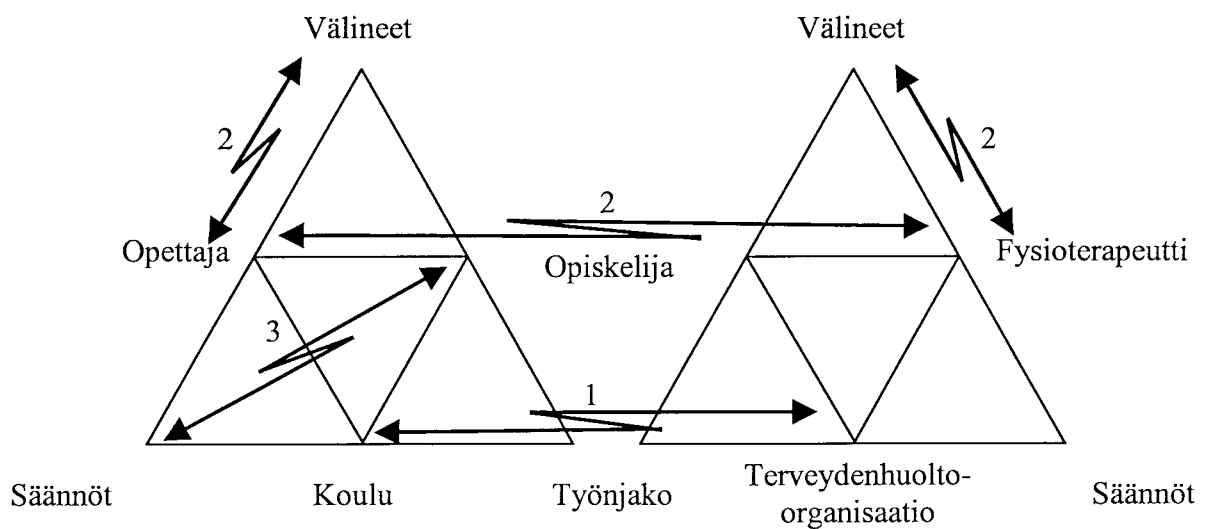
7.3.3 Yhteenveto fysioterapeuttien ja fysioterapian opettajien yhteistyön aktuaali- empiirisestä analyysistä

Yhteistyö fysioterapeuttien ja fysioterapian opettajien välillä tapahtui pääasiassa työharjoittelu-
paikoissa, joissa opettaja kävi vierailijana. Opettajan läsnäolo toi sekä ohjaajalle että opiskelijalle
turvallisuuden tunnetta. Oinosen (1998) tutkimuksessa saatiin samansuuntaisia tuloksia, mutta
sen lisäksi korostettiin, että opiskelijan oppimisen suunnittelun ja hallinnan tehostamiseksi opet-
tajan ja ohjaajan olisi tavattava jo ennen harjoittelujakson alkua. Tässä tutkimuksessa tuli esille,
ettei opettajan yhteydenotto ennen harjoittelujaksoa onnistunut, koska työharjoittelupaikassa ei
välttämättä tiedetty kuka opiskelijaa tulisi ohjaamaan.

Fysioterapeuttien ja opettajien välinen keskusteluympäristö oli sulkeutunut eikä muun muassa
tiedon jakamiseen pystytty. Yhteistyössä olisi tärkeää, että osapuolet tunsivat toisensa, mutta
tässä vaiheessa vieraita toisilleen saattoivat ohjaajan ja opiskelijan lisäksi olla opettaja-opiskelija
tai opettaja-ohjaaja. (Kuvio 8.)

Yhteistyön menetelmät nousivat opiskelijan työharjoittelun ohjaukseen liittyvistä tilanteista.
Roolijako ja odotukset toiselle osapuolelle olivat selkeät mutta eivät yhdenmukaiset omien käsi-
tysten kanssa. Yhtenäisiä ohjaustapoja ei ollut eikä niiden perusteita yhdessä pohdittu. (Kuvio 8.)
Opiskelijoiden näkemys opettajan roolista harjoittelun ohjauksessa on Astonin ym. (2000) tutki-
muksen mukaan seuraavanlainen: pienin mahdollinen ohjaus sisältää sen, että opiskelija tietää

ohjaavan opettajan nimen, näkee opettajan harjoittelupaikassa, saa opettajalta tukea. Toivottava ohjaus sen sijaan sisältäisi opiskelijan oppimiskokemusten valmistelun, opiskelijan orientoinnin, työskentelyn opiskelijan kanssa potilastilanteissa, tilanteen jälkeisen reflektoinnin, tutoroinnin järjestämisen harjoittelupaikassa sekä opiskelijan tukemisen ammatillisen identiteetin muotoutumiseksi. Oinosen (1998) tutkimuksessa puolestaan opiskelijat olivat nähneet opettajan ja ohjaajan optimaalisen toiminnan vaihtelevan opiskelun vaiheen myötä ja siten myös odotukset hyvälle harjoittelun ohjaajalle muuttuivat. Alkuvaiheen turvallisten oppimiskokemusten luomisesta siirryttiin opintojen loppuvaiheessa teoreettisesti pohdiskelemaan ohjaukseen.



1. Koulun ja työelämän yhteistyöympäristö oli sulkeutunut ja osapuolet olivat usein vieraita toisilleen.
2. Opettajien ja ohjaajien välillä ei ollut keskustelua ohjauksen perusteista, joten opettajan ja ohjaajan rooleihin liittyvät käsitykset olivat ristiriitaisia.
3. Opettajan käynnit määräytyivät resurssien eivätkä opiskelijan ja ohjaajan tarpeen mukaan.

Kuvio 8. Fysioterapeuttien ja fysioterapian opettajien yhteistyöhön liittyvät ristiriidat koulutusvaiheen alussa.

8 KOULUTUSVAIHEEN JÄLKEISEN TILANTEEN ANALYYSI

8.1 Fysioterapiakäsitys: ”...mul ei oo niitä keinoja , et jossain kirjallisuudessa on esitetty näin, et niinku perustella et miks mä toimin näin.”

8.1.1 Fysioterapeuttien työskentely-ympäristö

Fysioterapeuttien mielestä heidän työskentely-ympäristönsä oli liian laaja, joten fysioterapeuttien haasteena oli pelkistää omaa toimintaansa ja siten löytää oma paikkansa ja roolinsa terveydenhuollossa. Yksi fysioterapeuteilta esille tullut näkökulma oli potilaan itsenäisen selviytymisen kannalta oleellisimpien ongelmien löytäminen ja niihin keskittyminen (esimerkki 110) ja toinen näkökulma oli toimia osastolla kaikkien ammattialojen toimintaa yhdistävänä tekijänä (esimerkki 111). Opettajien mukaan fysioterapeutin keskeisimpänä taitona olisi taito ymmärtää toimintaympäristön vaikutukset ihmisen toimintaan.

Esimerkki 110.

Fysioterapeutti: Ehkä fysioterapiassa pitäisikin enemmän olla vain ohjaajana ja kontrolloijana eikä hoitajana, jolta odotetaan ihmeitä ja erilaisia temppuja. Ihmisiä pitäisi osata psyykätä itse toimimaan ja auttamaan itseään enemmän kuin nyt tehdään. Liikaa hienouksia enemmän yksinkertaista toimintaa, motivoimista liikumaan, maalaisjärkeä.

Esimerkki 111.

Fysioterapeutti: ...huolehtii sen niin, tavallaan niinku linkittää tai koordinoi sitä osastohoitoa ja tavallaan niinku sitä yhteistyötä siellä osastolla. Että jos fysioterapeutti on mykkä ja tekee sen oman työnsä vaan, ni, ni... jos me tehdään nää sektorit niinku erillisesti, ni ei se potilas saa siitä sitä hyötyä mitä se vois saada siitä fysioterapiaosuudesta.

Fysioterapeuttien työskentely tapahtui joissakin työpaikoissa liian pienissä tiloissa (esimerkki 112), mutta oli myös yksiköitä, joissa välineet ja tilat olivat hyvässä kunnossa (esimerkki 113).

Esimerkki 112.

Fysioterapeutti: Se mikä ihan täällä meillä tekee ongelmaa, on tämmönen konkreettinen asia, et meil on hirveen pienet tilat. Se hankaloittaa monesti sitä työntehoa sitten.

Esimerkki 113.

Fysioterapeutti: Mun mielestä resurssit niinku muuten, olosuhteet, välineet ja tälläset niin on ihan kohdallaan.

Fysioterapeuttien työyhteisöissä oli opettajien mukaan hyvä me-henki. Opettajien mielestä henki oli parempi kun yhteisössä oli meneillään yhteisiä kehittämishankkeita. Fysioterapeuttien mukaan työ oli edelleen nopeampoa ja stressaavaa eikä yhteishenki ollut hyvä (esimerkki 114). Silti fysioterapeuttien työn painopistealueet ja resurssien käyttö olivat fysioterapeuttien mukaan heidän päätettävissään (esimerkki 115). Työpaikan luonne vaikutti opettajien mielestä työyhteisöjen erilaisuuteen. Jos kyseessä oli nopeampoinen työpaikka, jossa potilaat vaihtuivat usein, fysioterapeutit suhtautuivat potilaisiin pintapuolisemmin kuin esimerkiksi psykiatrisissa sairaaloissa. (Esimerkki 116.)

Esimerkki 114.

Fysioterapeutti: Ja tietysti sitte tää alimitoitus tuntuu siinä, et kyllä aika kiireetäki tunnelmaa sitten siellä...

Esimerkki 115.

Fysioterapeutti: Aikaresurssit on minun mielestä kiinni hyvin paljon siitä omasta suunnittelusta, et ne asiakkaat jotka otan hoitoon, ni toki heille on aikaa.

Esimerkki 116.

Opettaja: Kyl mä näkisin sen syvällisyyden, ihmisestä syvemmän kiinnostumisen, sen vaikeuden haasteen vastaanottamisen ja semmosen perusrauhallisen, pohdiskelevan asenteen neurologisen puolen ja psykiatrisen puolen fysioterapeuteissa. Oli ihan semmonen pääasiallinen, koska siellä sä et voi sillä kiireellä tehdä mitään, sä et saa mitään aikaan, jos sulla on kiire. Ja sitten taas kun mennään ortopediseen, mennään tämmöiselle, jossa on ollut hoitotoimenpide tai leikkaus tai joku tämmönen, että on niinkun hyvin semmonen akuutti ja on hyvin somaattinen se problematiikka, vaikka se voi olla hyvin psyykinenkin se probleema siellä taustalla, niin tuota siellä mennään enemmän sitten, joihin olen törmännyt, niin monet menee pinnemmalta siellä.

8.1.2 Menetelmien ja työtapojen näkyminen asiakastyössä

Työn kuva vaihteli fysioterapeuteilla hyvin paljon. Osa fysioterapeuteista koki työnsä olleen pääsääntöisesti manuaalisia taitoja vaativaa työtä (esimerkki 117). Opettajien ja joidenkin fysioterapeuttien mukaan fysioterapiassa korostui toimintakyvyn arviointi ja ohjaaminen, jolloin työ sisälsi vähemmän manuaalista toimintaa (esimerkki 118).

Esimerkki 117.

Fysioterapeutti: Fysioterapia on kohdaltani konkreettista käden työtä, jossa on mausteena tutkimista, pohtimista, neuvottelua, työn laatukehittelyä ja yhteistyötä vanhempien/omaisten, kollegoiden, hoitajien ja tarvittavien ulkopuolisten tekijöiden kanssa.

Esimerkki 118.

Opettaja: ...keskittyy tähän niinkun toimintakyvyn arviointiin. Ja sitten siihen ohjaamiseen elikkä se voi olla vanhempien ohjaamista omalta osaltaan ehkä, mutta ehkä suhteellinen kuitenkin sen lapsen ohjaamista... Ja sitten nekin lapset, mitä siellä käy hoidossa niin mä koen, että aika paljon se on tätä toimintakyvyn ohjaamista... ihan sitä se on sitä motorisen kehityksen ohjaamista. Mutta toisaalta sitten tossa kirran puolella niin lasten puolella niin yhtä laillahan se perustuu myös siellä monelta osalta siihen ohjaamiseen elikkä on se sitten sauva-kävely tai liikkumisohjaus... niin pitäis olla ehkä muuallakin, et pieni osa on ehkä semmosta passiivista elikkä siellä on tämmösiä elementtejä kuin venyttelyä.

Fysioterapeutit valitsivat terapiamenetelmät asiakkaan tarpeiden pohjalta. Fysioterapeuteilla oli käytössä mittareita lasten kehityksen ja toimintakyvyn arviointiin, mutta usein fysioterapeutit selvittivät potilaan ongelmat haastattelun ja lääkärin lausunnon pohjalta (esimerkki 119). Osa fysioterapeuteista oli opettajien mielestä kiinnostuneita systemaattisen mittaamisen avulla selvittämään fysioterapian vaikuttavuutta, mutta osa ei nähnyt mittareiden käyttöä tarkoituksenmukaisena (esimerkki 120). Opettajien mielestä fysioterapeuteilta puuttui tutkiva työote, joka olisi edellytyksenä työn laadun arvioinnille ja takaisi mittaamisen luotettavuuden. Fysioterapeutit itse kokivat työn kehittämisen jääneen taka-alalle (esimerkki 121).

Esimerkki 119.

Fysioterapeutti: Pyrin löytämään oikean ratkaisun käyttämällä asiakkaan tuottamaa tietoa haastatteluun sekä lääketieteellisten tietojen pohjalta.

Esimerkki 120.

Opettaja: Elikkä tuota, tämmösiä, elikkä esimerkiks lasten puolella on mun mielestä uutena, et se vois se muutos... heillä on käytössä tota, tällasia motorisen kehityksen... elikkä he käyttää tiettyjä tai tossa talossa käytetään vähän niinkun kahta tämmöstä mittaria, riippuu vähän fysioterapeutista ja millä lapella on alotettu käyttämään kumpaakin... mut vaikka toimii kehitystarkkailupuolella niin jotkuthan ei nää sitä tarkotusenmukaseks ja toiset taas näkee... niin hän perustelee sitä mun mielestäni sillä, että tuota ne sitoo ja ne ehkä rajaa...

Esimerkki 121.

Fysioterapeutti: ...et jos niinku aatellaan sitä koko fysioterapiaprosessia kirjaimisinaan, niin yleensä ottaen kirjaaminen on... sillä tavalla heikompaa, että se on jäänyt... jää valittettavasti taka-alalle... oheistyö on vähän semmosta pakkopullaa niin sanotusti.

Fysioterapeuttien ja opettajien mielestä fysioterapian tavoitteena oli asiakkaan toimintakykyyn vaikuttaminen ja siten hänen omatoimisuutensa lisääntyminen. Keskeisenä terapian onnistumisen kannalta molemmat näkivät asiakkaan motivoitumisen omaehtoiseen harjoitteluun. (Esimerkki 122.) Kuitenkin fysioterapeuttien kesken oli nähtävillä ristiriitaa siinä, että osa fysioterapeuteista näki itsensä auktoriteettina, joka arvioi asiakkaan ja määräiti hänelle sopivan terapian (esimerkki 123). Osa fysioterapeuteista puolestaan näki itsensä enemmänkin asiakkaan tukihenkilönä.

Esimerkki 122.

Fysioterapeutti: Fysioterapian vaikutus jää lyhytaikaisesksi, mikäli ihmisessä ei itsessään tapahdu motivoitumista, oppimista ja oivalluksia. Usein hoitotavoitteen saavuttaminen vaatii asiakkaalta tapojen ja tottumusten muuttamista ja tämä ei tapahdu siten, että vain terapeutti on motivoitunut.

Esimerkki 123.

Fysioterapeutti: Fysioterapeutin tehtävänä on nähdä/arvioida ihmisen fyysisiä ongelmia/resursseja ja sen perusteella suunnitella tehokas ja tarkoituksenmukainen terapian sisältö.

Fysioterapeuttien työssä näkyivät vuorovaikutukselliset asiat voimakkaammin kuin ennen (esimerkki 124). Fysioterapeutit toimivat mielestään asiakaslähtöisessä siten, että asiakas oli terapiassa aktiivinen toimija ja päätöksentekijä. He korostivat käyttävänsä niitä ohjausmenetelmiä, jotka olivat heille tuttuja (esimerkki 125). Opettajat kuitenkin näkivät puutteeksi sen, ettei fysioterapeutin ohjaustapa aina antanut asiakkaalle mahdollisuutta osallistua aktiivisesti harjoitteluun vaan asiakas passiivisesti noudatti fysioterapeutilta saamiaan ohjeita (esimerkki 126).

Esimerkki 124.

Fysioterapeutti: Nykyään ajattelussani korostuu ehkä enemmän terapian prosessinomaisuus ja vuorovaikutteisuus myös siinä mielessä, että otan huomioon sen vastavuoroisuuden eli olen terapeuttina myös saavana osapuolena prosessin aikana.

Esimerkki 125.

Fysioterapeutti: No aika paljonhan se on sitä, et mä tykkään et sitä manuaalista ohjausta tietenki se on semmonen... ehkä... paras mitä mulla on niinku käytännön työssä... ei sitä koskaan pysty niinku suullisesti ohjaamaan samal tavalla kun manuaalisesti, koska sitä on tottunut et miten mä ohjaan.

Esimerkki 126.

Opettaja: ...koin fysioterapian hyvin ohjaajakeskeisenä jossa asiakas oli suorittaja eikä niinkään itse tapahtumaan osallistujana vaan joko passiivisena suorittajana tai aktiivisena suorittajana ft:n ohjeiden mukaan ja fysioterapeutti oli "kaukainen" ohjaaja.

Fysioterapian menetelmiä, joilla pyrittiin vaikuttamaan ihmisen toimintakykyyn, oli fysioterapeuttien ja opettajien mielestä runsaasti (esimerkki 127). Fysioterapiassa oli paljon yksilöasiakaita, joiden toimintakyvyn harjoittaminen edellytti fysioterapeutin aktiivista osallistumista (esimerkki 128). Fysioterapeuttien toteuttama terapia sisälsi runsaasti aktiivista ja tavoitteellista terapeuttista harjoittelua. Perinteisempien fysioterapian menetelmien rinnalle fysioterapeutit olivat tuoneet potilaan ohjaukseen liittyviä menetelmiä, muun muassa videon käyttöä ja kirjallisia potilasohjeita (esimerkki 129). Opettajien mukaan potilasohjeet olivat usein vanhentuneita.

Esimerkki 127.

Opettaja: ...sillä tavalla, miten mä seuraan. Elikkä niin, että paljon sellasta, tavallaan terapeuttista harjoittelua taikka ennen muinoin sanottiin liikehoitoa tai voimistelua, että ei niinkään niitä laitehoitoja ja hierontaa ja ei sellasta niinkun jumppaa, tavoitteellista terapeuttista harjoittelua, taikka sitten apuvälineitä ja kodin muutostöitä ja semmosta. Paljon on myös tuota niin luennointia eri ryhmille.

Esimerkki 128.

Fysioterapeutti: ...et joutuu niinku olemaan tavallaan niinku osa sitä niitä potilaan omia resursseja enemmän sillai fyysisesti olemaan siinä potilaan... tavallaan niinku osa siitä, esimerkiks joku tasapainoharjoittelu tai seisomisharjoittelu. Potilas ei yksin pysy pystyssä, no joudut oleen osa sitä, tavallaan sitä potilasta et se pysyy pystyssä, tukee.

Esimerkki 129.

Opettaja: ...tää ohjaava fysioterapeutti sitten videoi elikkä oli tämmönen ohjaustilanne, että se videoitiin ja sitä hyödynnettiin sitä videoo. Siinä näky asiakkaan liikkumista ja sitten se asiakas niinkun katso kanssa siitä ja oli ymmärtänyt, että hei, että mikä suuri ero on tään toisen jalan ja toisen jalan siinä kävelyssä ja vasta alko ymmärtään, että mitä tarkotetaan millä kävelyllä, nilkassa tulevilla kävelyliikkeillä ja, elikkä hän ei ollut tavallaan siitä ohjauksesta niin ehkä saanut aikasemmin itselleen, ei ollut niinkun oikein hahmottanut sitä.

Ihmisen fyysinen osa-alue näkyi fysioterapiassa keskeisimpänä. Fysioterapeuttien mukaan fysioterapiassa otettiin huomioon ihmisen fyysiset, psyykkiset voimavarat ja sosiaaliset näkökohdat (esimerkki 130). Heidän mielestään oli tärkeä ymmärtää potilaiden yksilöllisiä eroja ja harjoittaa päivittäisiä toimintoja potilaan tilanteen mukaan (esimerkki 131). Opettajien mielestä fysioterapian toteutus oli tällä hetkellä vaihtelevaa ja riippuvainen fysioterapeutin lisäkoulutuksen määrästä. Fysioterapeuttien kiinnostus suuntautui kuitenkin pääasiassa opettajien mukaan kapealalaisille fysioterapian menetelmäkursseille, jotka ylläpitivät rutiininomaista ja diagnoosilähtöistä toimintaa (esimerkki 132). Diagnoosilähtöisyys näkyi opettajien mielestä muun muassa siinä,

että erilaisten menetelmien hallintaa oli fysioterapeuteilla runsaasti, mutta niitä käytettiin reseptimäisesti.

Esimerkki 130.

Opettaja: Fysioterapia on keino, jolla voidaan asiakkaiden fyysisen puolen kautta vaikuttaa välittömästi positiivisesti asiakkaan fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaalisen toimintakykyyn.

Esimerkki 131.

Fysioterapeutti: ...ja pyritään tietysti potilailla teettämään mahdollisimman paljon niitä asioita mitä ne suinkaan pystyy itse tehä. Olkoon se sitten kääntymistä tai puke- mista tai peseytymistä tai sitten liikkumista.

Esimerkki 132.

Opettaja: Temppuja harjoitellaan. Se on se, mikä vetää. Et kyl siellä paljon työ- sarkaa vielä on... mekanistispainotteista jopa se fysioterapia mun mielestä.

Fysioterapeuttien vaikuttamismahdollisuudet olivat rajalliset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmässä ja fysioterapeutit olivat heränneet miettimään oman työnsä tekemiseen liittyviä toimintatapoja. He olivat aloittaneet työn kehittämiseen tähtäviä projekteja ja heille oli tullut lisää uskallusta olemassa olevien käytäntöiden kyseenalaistamiseen ja terapian tuloksellisuuden pohtimiseen. (Esimerkki 133.) Osa fysioterapeuteista toi esille teoreettisten perusteiden puutteen (esimerkki 134) ja kehitti jatkuvasti työn teoreettisten perusteiden tuntemustaan opiskelemalla. Osalla fysioterapeuteista toiminnassa vaikutti edelleen myytti kaiken osaamisesta, jolloin omaa tietämättömyyttään ei saanut tuoda esille (esimerkki 135).

Esimerkki 133.

Fysioterapeutti: Projekti on pistänyt minua aktiivisemmin miettimään toimintata- pojamme... esim. työpaikalla on jossakin määrin pohdittu priorisointia ja lähdetty projektien muodossa tutkimaan nykyisiä käytäntöjä ja kehittämismahdollisuuksia mm. hengitysfysioterapiassa ja synnyttäneiden äitien ohjauksessa.

Esimerkki 134.

Fysioterapeutti: Mut se, että mul ei oo niitä keinoja, et mä pystysin niinku viittaamaan, että, et jossain kirjallisuudessa on esitetty näin, et niinku perustella et miks mä toimin näin.

Esimerkki 135.

Opettaja: Joo. No hän, kun me katsottiin silloin kerran sen opiskelijan video täällä ja tää fysioterapeutti oli sitten menny ja haukkunu tän opiskelijan ihan matalaksi sen tilanteen jälkeen.

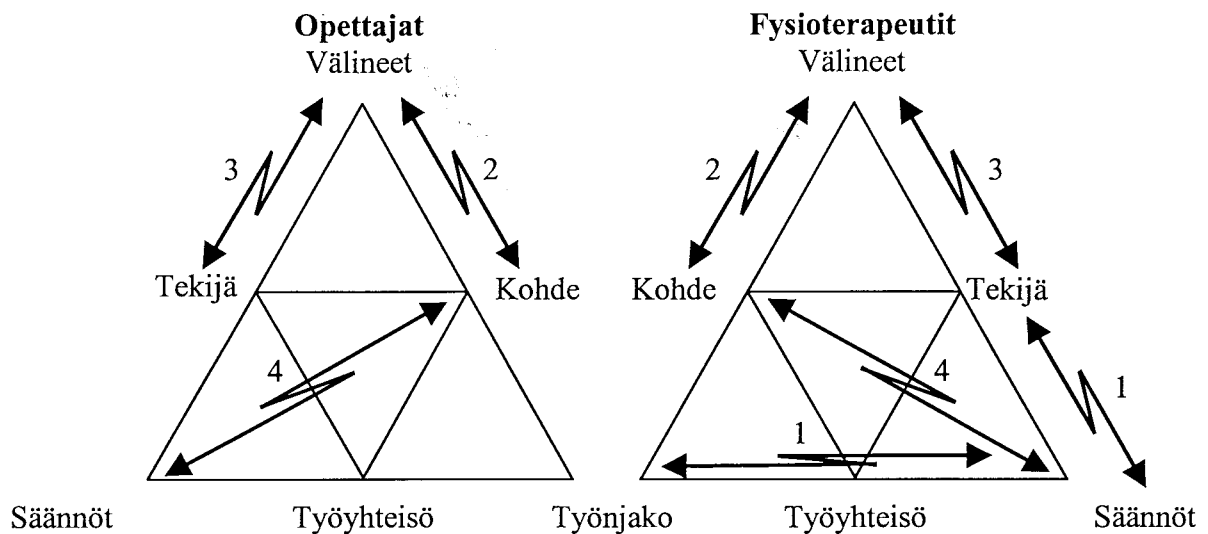
8.1.3 Yhteenveto fysioterapiakäsityksen lopputilanteen analyysistä

Fysioterapeuttien työskentely-ympäristössä oli herännyt tarve rajata oma toimintansa oleellisiin paan sekä suhteessa potilaaseen että työyhteisöön (kuvio 9). Yhteishenki oli parempi niissä työyhteisöissä, joissa oli käynnistetty työn kehittämiseen tähtääviä projekteja ja joissa fysioterapeutit olivat ryhtyneet opiskelemaan työnsä perusteita.

Viitanen (1997) havaitsi tutkimuksessaan, että fysioterapeuttien oman toiminnan kehittämishalukkuudesta huolimatta toimintaa leimasi pitäytyminen vanhoissa ja totutuissa toimintatavoissa. Myös tässä tutkimuksessa saatiin samansuuntaisia tuloksia. Asiakkaan motivoituminen omaehtoiseen harjoitteluun nähtiin tärkeänä, mutta ohjaus- ja vuorovaikutustaidot eivät aina fysioterapeuteilla olleet riittäviä. Myös ihmisen fyysinen osa-alue korostui toiminnassa ja työskentely tapahtui edelleen diagnoosilähtöisesti. (Kuvio 9.)

Fysioterapeutit kokivat pystyvänsä itse määrittämään terapian painopistealueet ja resurssiensa käytön. Tulos oli samansuuntainen kuin Viitanen (1997) tutkimuksessa, jossa todettiin fysioterapeuttien toimivan hyvin itsenäisesti asiakaspalveluun liittyvissä tehtävissä. Siinä heillä oli mahdollista suunnitella ja valvoa resurssien käyttöä. Muutoin laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (1994/559) velvoittaa noudattamaan sekä terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen että lääninhallituksen säännöksiä ja määräyksiä (www.finlex.fi).

Tässä tutkimuksessa terapiamenetelmät valittiin lääketieteellisten seikkojen ja asiakkaan tarpeiden pohjalta. Fysioterapeuttisessa tutkimisessa oli vaihtelevuutta. Mittareita käytettiin satunnaisesti eikä luotettavuustekijöitä otettu huomioon. (Kuvio 9.)



1. Fysioterapeuttien työskentely-ympäristö oli laajentunut, mutta työhön käytettävät aikaresurssit eivät olleet kasvaneet samassa suhteessa, joten toiminnan rajaaminen oli tärkeää.
2. Fysioterapian menetelmät eivät tukeneet laaja-alaisesti asiakkaan oppimista ja motivaatiota vaan olivat fysioterapeuttilähtöisiä ja diagnoosikohtaisia.
3. Fysioterapeutit kokivat tärkeäksi työn teoreettisten perusteiden tuntemisen, mutta heillä ei vielä ollut keinoja siihen.
4. Fysioterapeuttien työtä leimasi kiireisyys vaikka fysioterapeutit kokivatkin pystyvänsä itse vaikuttamaan työhönsä.

Kuvio 9. Fysioterapiakäsitykseen liittyvät ristiriidat koulutusvaiheen jälkeen.

8.2 Opiskelijan työharjoittelun ohjaus: ”...opiskelijat on kuitenkin tärkeitä tulevaisuuden työn tekijöitä...”

8.2.1 Opiskeluympäristö

Opettajat ja fysioterapeutit kokivat tärkeäksi oppimisen kannalta sen, että opiskelijalla oli turvallinen olo harjoittelupaikassaan. Turvallisuuteen liittyi opiskelijan ja ohjaajan vuorovaikutussuhde sekä koko työyhteisön suhtautuminen opiskelijaan. Opettajien mukaan ohjaajalla ja opiskelijalla oli useimmiten tasavertainen vuorovaikutussuhde, mutta joskus ohjaajien toiminta oli autoritaarista, jolloin hiljaisempi opiskelija ei uskaltanut tuoda omia ajatuksiaan esille (esimerkki 136). Myös opiskelijat suhtautuivat ohjaajiinsa eri tavoin. Osa opiskelijoista ei tyytynyt ohjaajan mekanistiseen tapaan toimia, vaan he kyseenalaistivat ja arvioivat kriittisesti ohjaajansa toimintaa

(esimerkki 137). Fysioterapeuttien mukaan työyhteisö suhtautui useimmiten opiskelijoihin hyväksyvästi ja ottivat heidät tasavertaisina mukaan yksikön toimintaan (esimerkki 138), mutta joskus siinä oli ilmennyt ongelmia (esimerkki 139).

Esimerkki 136.

Opettaja: ...et opiskelija on ihan lukossa aina kun se ohjaava on, et hän esittää hirveen niinkun kriittisiä tai tavallaan niitä kysymyksiä...

Esimerkki 137.

Opettaja: Joo, kyllä ja vahvasti ja joillekin, mä koen, et se tarttuu se mekanistinen diagnoosilähtöinen toimintatapa joillekin opiskelijoille nopeammin, jotka on sen tyyppisiä, et he haluaa valmiita malleja nopeesti. Pohdiskelijat ei sit niele mun mielestä sitä sillä tavalla, et ne sit haluaa löytää myös sitä omaa tyyliä tehdä, kritisoivat myös hyvin voimakkaasti joskus ohjaajia ihan siis suoraankin keskusteluissa.

Esimerkki 138.

Fysioterapeutti: ...et niitä ei ahdisteta tänne alakerran nurkkaan esimerkiksi, vaan ne otetaan mukaan siihen, jopa kahvia juomaan. Ja otetaan ne kaikkeen mukaan.

Esimerkki 139.

Fysioterapeutti: ...et on meilläki joskus ollu täs talos opiskelijoita, jotka nyt ei välttämättä kokenu sitä olotilaansa, niin kovin mukavaks aina kaikis tilanteissa. Siis se ei välttämättä liity tota, pelkästään siihen fysioterapiaan, se voi olla joku pienen asia, vaikka yhteisis sosiaalisis tiloissa tai jossain muussa, että tota, kyl meillä sellasta on... Opiskelijat on siit joskus valittanu.

Opiskelijoiden aktiivinen rooli ja tasavertaisuus työharjoittelupaikoissa oli opettajien mielestä lisääntynyt. Opiskelijat olivat käyneet tutustumassa tulevaan harjoittelupaikkaansa jo ennen harjoittelujaksoa ja saivat käsityksen toiminnasta (esimerkki 140). Tämä edisti opiskelijoiden tasavertaista toimintaa harjoittelujakson aikana. Myös fysioterapeuttien mukaan opiskelijan tasavertaisuus oli tärkeää opiskelijan ohjauksessa ja he pyrkivät siihen aloittamalla opiskelijan harjoittelun ohjauksen perehdytyksellä (esimerkki 141).

Esimerkki 140.

Opettaja: ...opiskelija on siellä käydessään niinkun kartotellu lähinnä, et minkälaisia kuntoutujia siellä on siellä paikassa ja vähän, et minkälaisia, minkälaista se on se systeemi siellä. Et on niinkun vähän käyny tutustumassa, että ei se varmaan kovin syvällinen oo, semmonen pinta.

Esimerkki 141.

Fysioterapeutti: Työharjoitteluun sisältyy perehdytys työympäristöön ja sen sääntöihin. Pitäisi ohjata häntä toimimaan organisaatiossa tasavertaisena fysioterapeuttina ja työyhteisön jäsenenä.

Aidot potilastilanteet, joita käsiteltiin fysioterapeutin, opettajan ja opiskelijan kanssa olivat opettajien mielestä ideaalitalanteita (esimerkki 142) vaikka tyypillisimmin opettaja oli yhdessä ohjaavan fysioterapeutin ja opiskelijan kanssa vain alkukeskustelutilanteissa, joissa sovittiin yhteisistä toimintalinjoista ja aikatauluista sekä loppukeskustelutilanteissa (esimerkki 143). Osa fysioterapeuteista oli kuitenkin halukkaita olemaan mukana ja tasa-arvoisesti ohjaamaan ja pohtimaan terapiaa samoissa potilastilanteissa opettajan ja opiskelijan kanssa (esimerkki 144). Osa fysioterapeuteista puolestaan näki opettajan läsnäolon mahdollisuudeksi tehdä muita töitä. Ollessaan kahden opiskelijan kanssa potilastilanteissa opettajat ja fysioterapeutit toimivat opiskelijoiden kanssa yhdessä työparina (esimerkki 145).

Esimerkki 142.

Opettaja: No tietysti se, että kun ollaan siellä harjottelupaikalla, siellä esimerkiksi osastolla, niin kyllähän siinä on aivan upee, että siinä on se potilas, me saadaan sen, niinkun siinä aidossa tilanteessa niinkun yhdessä mieltä ja mä pystyn sitä opiskelijaa just siinä sitten ohjaamaan ja neuvomaan ja yhdessä miettimään, että onks tää nyt hyvä tarttua tästä tai onko hyvä ohjata näitä tai nyt unohtuu joku asia esimerkiksi, et miten se tähän juttuun tai. Ja sitten fysioterapeutti pystyy antamaan siinä omia vinkejään myöskin.

Esimerkki 143.

Opettaja: Mä sanoisin, että ei oo kun niissä alku, mulla, niissä alkukeskusteluissa ja loppukeskusteluissa, niin niissä ollaan yhdessä ja sitten ei oo ollu semmosia, että ois jonkun asiakas siinä ja sitten yhdessä.

Esimerkki 144.

Fysioterapeutti: Mä oon tykänny siitä kyllä ku opettaja on ollu mukana siinä kliinissä ohjauksessa ja tarttuu potilaaseen kiinnikin sitten tarvittaessa ja ohjaa ja analysoi sitten yhdessä opiskelijoitten kanssa... jos sitten opettajalla on aikaa siihen pohtimiseen ja analysointiin...

Esimerkki 145.

Fysioterapeutti: ...sit ku meil on kaks fysioterapeuttia, ni sit on helppo muodostaa sellasia työpareja, et on niinkun fysioterapeutti ja opiskelija, fysioterapeutti ja opiskelija.

Fysioterapeuttien pitäisi omasta mielestään olla esikuvana opiskelijalle, antaa mallia tiettyyn rajaan asti ja antaa kokonaiskuva fysioterapeutin työstä sekä kantaa vastuu potilaista. He kokivat tekevänsä ajanpuutten vuoksi huonoa työtä sekä asiakkaiden että opiskelijoiden kanssa (esimerkki 146). Opettajilla oli eriäviä mielipiteitä ajan riittävydestä. Osa opettajista koki opiskelijan ohjaamiseen käytettävät resurssit riittävinä (esimerkki 147) ja osa opettajista käyttivät ohjaamiseen enemmän aikaa kun oli resursseja. Erityisesti alkuvaiheen opiskelijan ohjaus oli sekä

opettajien että fysioterapeuttien mukaan työläämpää. Sen vuoksi harjoittelun ohjausresurssien tulisi opettajien mielestä olla joustavat, jotta opettaja pystyisi vastaamaan eri vaiheessa olevien opiskelijoiden tarpeisiin (esimerkki 148). Opettajien käsityksen mukaan opiskelijat kokivat harjoittelun ohjauksen tärkeämmäksi koulun ulkopuolisissa harjoittelupaikoissa kuin koululla toimivassa palveluyksikössä (esimerkki 149).

Esimerkki 146.

Fysioterapeutti: Käsitykseni on selvästi saanut uutta näkökulmaa. Tuntuu, että ohjaajana olen nyt tiiviimmin ja läheisemmin mukana opiskelijan ohjaamisprosessissa. Oman riittämättömyyden tunne on lisääntynyt. Ohjaamisen tarve ei ole ainaakaan vähentynyt, mutta ohjaaminen on tehtävä samalla kun vastaa kahden fysioterapeutin työmäärästä. Eli oma työ on räpäimistä ja opiskelija oman onnensa nojassa.

Esimerkki 147.

Opettaja: Kyllä mä koen, että on mahtunut. Et jos mä mietin sitä, että tuolla on kaks opiskelijaa ja mulla on neljä tuntia viikossa resursseja niinkun yhteensä niille, elikkä tavallaan kaks tuntia ja kaks tuntia...

Esimerkki 148.

Opettaja: Niin nythän se on hyvin sillä tavalla niinkun ylhäältä annettu, että meillä on tietty tuntimäärä, opiskelijaa ohjataan harjoittelujaksolla, ja se ei minun mielestä ei ole ihan niin kun jos ajatellaan opiskelijaystävällisyyttä, niin se ei ihan sitä oo, koska monella tulee tässä loppuvaiheessa semmonen kriisi, että ne yhtäkkiä tajuaa, että ne ei osakaan mitään ja sitten ne on ihan niinkun alkutekijöissään ja ne tarvitsee tukea, tai sitten sillon puolessa välissä, et ne on niin eri tasolla nää opiskelijat. Toiset tarvitsee enemmän, toiset vähemmän ja sitten se, niinkun sen tukeminen, niin se ei saata se kahdeksan tuntia riittää alkuunkaan, vaan jotenkin pitäis lähtee enemmän siitä opiskelijasta ja siitä harjoittelupaikan niinkun, et jos se on hyvin akuutti joku trauma, niin kyllä mä nään, että mun pitäis olla enemmän...

Esimerkki 149. Opettajan kuvaus koulun palveluyksikön ohjaustoiminnasta.

Opettaja: Niin, aivan että tietysti tää on ihan niinkin, että mites mä voisin auttaa, et mihinkäs mä voisin tulla mukaan, tai niinkun, että mihinkä sä tarvitsisit, mitä sulla olis jotain juttuja, et miten mä voin olla hyödyksi. Et pitää ihan niinkun tyrkyttää just oikein, ja sitten mä tietysti meen... Niin, mun mielestä tämöstä ei oo muilla kentillä...

Usein opiskelijat työskentelivät työharjoittelussa melko itsenäisesti. He saivat itsenäisesti toteuttaa terapiaa ja tehdä yhteistyötä muun muassa osaston muun henkilökunnan kanssa. Ohjaajille heidän kuitenkin tuli raportoida toimistaan. (esimerkki 150) Yhteisissä potilastilanteissa

työnjako ei vaikuttanut ennaltasuunnitellulta vaan ohjaajat ottivat helposti itse aktiivisen roolin terapeuttina kun opiskelija ei toteuttanut terapiaa ohjaajan haluamalla tavalla (esimerkki 151).

Esimerkki 150.

Fysioterapeutti: Siinä tietysti sillä tavallahan sitä vastuuta opiskelijalle annetaan et pystyy yksinkin tekee sitä työtä kovasti ja tota on sen potilaan kanssa. Kuiteskin tarvii meidän tietää, et mitä siellä touhutaan.

Esimerkki 151. Videoitu opiskelijaohjaustilanne, jossa mukana ohjaaja, opiskelija ja keski-ikäinen miespotilas.

Ohjaaja: Niin, sie voit ihan tuota niinkun, et ihan se, koska se ihan vaikka laske- malla sitä ajotusta, että yhtä kauan paino molempien jalkojen päällä.

Potilas: Niin että sitä pitäs niinkun kiertää, niinkun heiluttaa niinkun lannetta, niinkö?

Opiskelija: Vähän, vähän enemmän joo, että se tulis sieltä, et tein vähän liiotellus- ti, mutta...

Potilas: Tartteeks kävellä niinkun naiset?

Ohjaaja: Ei mutta kävellään vaan oikein. Noin, pysähdyppä siihen hetkeks... Ootas mie katon ihan tällä, menes vähän taakse päin niin minä otan kuvan. Nyt tuota niin, ooppa siinä poikittain ja laskeppa polvee vähän koukkuun. Minä vaihan tätä... Horjuttelen vähän. Seisoppa ihan pelkästään vaan tään jalan varassa. Otat vaikka hartiasta tukee jos tuntuu, että... Laskeppa vähän polvea koukkuun. Noin, ja tuota pidä. Hyvä! Tuntuuko vaikeelle?

Opettajien mukaan joskus oli tullut esille ohjaajien ja opettajien välisiä ongelmia. Joskus ongelmatilanteet ilmenivät silloin kun opettaja ja ohjaava fysioterapeutti painottivat ohjauksessaan täysin erilaisia asioita. Opettajien mukaan ohjaajien kyky käsitellä vaikeita tilanteita opiskelijoiden kanssa vaihteli paljon. Osa ohjaajista pyysi opettajilta apua tarvittaessa (esimerkki 152) ja osa ei. Kuitenkin ongelmatilanteissa opettajat pyrkivät joustamaan etukäteissuunnitelmistaan ja hyödyntämään osaamistaan ongelman ratkaisemiseksi (esimerkki 153).

Esimerkki 152.

Fysioterapeutti: Jos aikaa näyttää menevän liikaa silloin on mielestäni aihetta ot- taa yhteyttä kouluun, koska oma työ on tehtävä ja ohjaamistaidot välillä loppuvat.

Esimerkki 153.

Opettaja: ...me keskusteltiin tästä sitten yksi perjantai, tää fysioterapeutti, tää opiskelija ja minä ja mä käytin tätä projektin materiaalia siinä apuna, ja sitten yritettiin niinkun nostaa niitä asioita esille, että millä tavalla opiskelijaa pitäis oh- jata sillä harjottelujaksolla. No, minusta tuntu, että pikkasen päästiin ehkä asiassa eteenpäin...

8.2.2 Menetelmien ja ohjaustapojen näkyminen opiskelijaohjauksessa

Opettajien ja fysioterapeuttien mielestä opiskelijan ohjauksessa keskeistä oli opiskelijan oppimisen tukeminen ja saaminen oivaltamaan itse asioita. Keskeistä oli myös ohjata opiskelijaa itseään arvioimaan miten hän hallitsi työn edellyttämiä vaatimuksia ja havaitsemaan omia kehittämisalueitaan. Työharjoittelun tavoitteiden asettamisen lähtökohtana oli opiskelijan oma oppimisprosessi (esimerkki 154). Hankaluutena usein olikin se, etteivät ohjaavat fysioterapeutit eivätkä tunteneet opiskelijoiden taustaa riittävän hyvin (esimerkki 155). Tavoitteiden asettaminen tehtiin vasta ensimmäisen harjoitteluviikon lopussa. Opettaja ja opiskelija tarkistivat tavoitteita säännöllisesti harjoittelujakson kuluessa. (Esimerkki 156.) Fysioterapeuttien ja opiskelijoiden välistä tavoitteiden tarkastusta ei aina ollut vaan niihin palattiin vain arviointitilanteissa.

Esimerkki 154.

Fysioterapeutti: Et se alku kannattaa olla aika huolellinen, et minkä verran sillä opiskelijalla on valmiuksia edellisistä työpaikoista tai opiskelupaikoista ja mitä toivomuksia hänellä on, mitä alueita haluisi tota vahvistaa... aluksi tosiaan tutustuu niihin valmiuksiin, niihin opiskelijan valmiuksiin, ni silloin se opiskelijakin saa siitä sit paljon enemmän.

Esimerkki 155.

Opettaja: ...et miten ois siinä alussa ehkä pitänyt. Tiedänhän mäkin, mut lähinnä niinkun ohjaavien, miten oltas ehkä voitu alussa niinkun tukea paremmin opiskelijaa sen jakson aikana, opiskelijan kanssa yhdessä niinkun...

Esimerkki 156.

Opettaja: Opiskelijat ei siinä vaiheessa ehkä osaa niinkun mieltää, että mitä se todellisuus sitten ehkä on, kun heillä ei vielä oo näitä kokemuksia, mut et arvioidaan niitä ja sitten tavallaan niitä tavoitteita taas sitten. Me tarkistetaan niitä tavoitteita samalla, että sitä me ollaan tehty nyt parin viikon välein... ohjaava ja opiskelijat ja sit katotaan tavallaan se, että mitä tavoitteita, mitä siinä alussa on asetettu ja nyt vähän tarkistetaan niitä. Voidaan niinkun tavallaan tarkentaa, yksilöidä enemmän, taikka sitten voidaan kattoo, et onko tullu jotain ihan, onko meille heränny tällanen ahaa-juttu, että hei, tällasta mä en oo tajunnu siinä alussa ollenkaan.

Fysioterapeutit olivat mielestään kehittyneet ottamaan paremmin huomioon opiskelijan tietotaitotasoa sekä voimavaroja ja tukea opiskelijaa hänen yksilöllisistä tarpeista lähtien (esimerkki 157). Fysioterapeuttien ohjaus oli muuttunut siten, että he pyrkivät ohjaamaan opiskelijaa kaiken aikaa vaativampiin terapiatilanteisiin ja he etenivät opiskelijan tavoitteiden ja taitotason perus-

teella niin pitkälle kuin mahdollista. Opiskelijat olivat heidän mukaansa hyvin erilaisia taidoiltaan, motivaatioiltaan ja oppijoina. (Esimerkki 158.)

Esimerkki 157.

Fysioterapeutti: Aiempaan verrattuna käsitykseni työharjoittelun ohjauksesta on laajentunut ja ehkä osaisin enemmän arvioida ja ottaa huomioon opiskelijan kehitystason myös ohjauksessa.

Esimerkki 158.

Fysioterapeutti: Opiskelijat ovat hyvin erilaisia lähtökohdiltaan ja vuorovaikutustaidoiltaan. Olen ehkä pohtinut enemmän yksilöllisyyttä ja näen opiskelijan enemmän yksilönä, jolla on yksilölliset vahvuudet ja kehittämisalueet. Ohjaus on muuttunut enemmän opiskelijan resursseja ja oppimistapoja huomioivammaksi, selkeämmäksi ja johdonmukaisemmaksi.

Opettajat pyrkivät kyllä ohjaamaan opiskelijaa ongelmanratkaisuisissa ja itsearvioinnissa, mutta kaikki opettajat eivät malttaneet odottaa riittävän kauan opiskelijan vastausta. Opettajat pyrkivät konkreettisuuteen ja tarkennuksiin kysymyksillään, mutta tekivät itse johtopäätökset tilanteesta ja kertovat mitä opiskelijan tulisi tehdä. (Esimerkki 159.) Myös fysioterapeuttien mielestä heidän ohjauksessaan tulisi korostua opiskelijan oppimisprosessin tukeminen, mutta he tiedostivat sen, etteivät he aina pystyneet toimimaan sen edellyttämällä tavalla (esimerkki 160). Ohjauskeskusteluissa fysioterapeutin ja opiskelijan kesken tuli esille kahta vastakkaista toimintatapaa. Joissakin tilanteissa ei mietitty terapian vaikutuksia kovin syvällisesti, vaikka tilanne olisi antanut siihen mahdollisuuden. Sisältönä oli menetelmien pohdintaa teknisellä tasolla, jolloin fysioterapeutti kertoi terapiamenetelmien vaikutusperiaatteista. Minkäänlaisia vaihtoehtoisia toimintatapoja tai teoreettisia perusteita ei etsitty. (Esimerkki 161.) Toisaalta joissakin tilanteissa ohjaajat ohjasivat opiskelijoita miettimään, mitä keinoja opiskelija käytti asiakkaan ohjauksessa. Tilannetta arvioitiin opiskelijan asettamien tavoitteiden suuntaan, silloin pureuduttiin hyvin perusteisiin ja refleктоitiin. (Esimerkki 162.)

Esimerkki 159. Videoitu opiskelijaohjaustilanne, jossa opettaja ja opiskelija reflektoivat asiakastilanteen jälkeen.

Opettaja: ...kun hän tulee altaalle, miten sä koet, mitkä on ne tärkeät lihakset, tukirakenteet... hänen ongelmana on ollut nämä olkapäät, mutta mitä muuta voi nämä painavat rinnat aiheuttaa?

Opiskelija: Joo, ryhtiin ja selkää elikkä vartaloa tukevia selkälihaksia.

Opettaja: Joo eli ojentajia...

Opiskelija: No, vatsa- ja selkä, mutta oisko tää niska...

Opettaja: Elikkä kun mietit tätä asentoo, rinnat painaa paljon... Mä koen että esteettisesti se ei oo hänelle ongelma kun sen fyysisen kivun, minkä se hänelle aiheuttaa... Elikkä mitkä lihakset tuolla on sellaset mitä hänen on hyvä vahvistaa?

Opiskelija: Lavan lähentäjät.

Opettaja: Elikkä kun hän tulee sulle seuraavan kerran niin otat nuo mukaan plus mitkä tuli esille...

Esimerkki 160.

Fysioterapeutti: Tavallaan sen opiskelijan oman niinkun... prosessin tukemisessa. Ettei se oo pelkästään et mennää yhdessä ja tehään ja sit mennään taas toiseen paikkaan ja tehään... Et niinku mietitään yhdessä et mitä tuli tehtyä ja mitä vois tehdä toisin ja millä tavalla tässä vois niinku edetä.

Esimerkki 161. Videoitu opiskelijaohjaustilanne, jossa opiskelija ja ohjaaja arvioivat asiakkaan fysioterapiajaksoa.

Ohjaaja: Joo. Mites sen koit sen manuaalisen vedon kontra sitten tähän konevetoon? Kumpi susta oli niinkun semmonen...

Opiskelija: Tietysti kun siinä alussa tuli ihan niinkun hyvii tuloksia siinä manuaalisella vedolla, tavallaan siinä sai, toisaalta se oli ihan hyvä siinä alussa tehdä ehkä niin, koska sit sai erilaisen tuntuman siihen liikkeeseen yleensä, et se alkaa tuntumaan ja sai niinkun kädellä tuntemaan sen, että siellä tapahtuu jotain, että hän kontrolloi sitä. Ei ehkä ollut niin voimakas.

Ohjaaja: Varmaan tietysti jos on isompi vetäjä, isompi mies, niin käyttää painovoimaa hyväkseen siinä, ettei periaatteessa niinkun käsillä vedä, tietysti siinä saa aika suuri... niin yks vaikutushan sillä on tietysti se, että tota ja yleensä vetohoidolla, että ei pyritä tietenkään sitä lonkkaa mahdollisimman irti saamaan sieltä, vaan että sillä on se pumppaava aineenvaihdunnan vaikutus sinne lähinnä kapseliin ja sinne aineenvaihduntaan ja verenkiertoon että sieltä ainoastaan periks...

Opiskelija: ...tossa alotusjutussa sillei ensin manuaalisesti ja sitten tavallaan oli sillai tai huomias sen, et se niinkun autto tavallaan, kyllä se oli aika raskasta.

Esimerkki 162. Videoitu opiskelijaohjaustilanne, jossa ohjaaja ja opiskelija arvioivat opiskelijan toteuttamaa ryhmäterapiatilannetta.

Ohjaaja: Millä lailla, kun mietit niitä liikkeitä, niin mitä asioita tavallaan käytit valintaperusteena niille liikkeille?

Opiskelija: No ainakin näitä eri tuntihahmotuksen osa-alueita pyrin siinä vahvistamaan liikkeellä ja sitten ohjauksella.

Ohjaaja: Eli ne oli ne osa-alueet, ne oli ne, mitkä huomioit tässä?

Opiskelija: ...ja keskilinja ja liikekeskusta...

Ohjaaja: Joo, sanoit. Ja lopuksi oli ne ruumiin ajat, ainakin tuli niinkun selkeänä harjoituksena. Sanoitko vielä muuta? Se ohjaus, sitten ne harjoitteet. Mikä muu vielä tuki tätä?

Opiskelija: No se oma vertaaminen, tuottaminen, se asiakkaan palaute.

Fysioterapeutit toteuttivat ennen potilastilanteita ja niiden aikana tapahtuvaa opiskelijaohjausta eri tavoin. Osa ohjaajista halusi opiskelijoiden suunnittelevan ja perustelevan omaa toimintaansa ennen terapiaa. Osa ohjaajista puolestaan saattoi antaa opiskelijoille valmiit toimintaohjeet, jotta opiskelijat saisivat käsityksen työn sisällöstä. Näissä tapauksissa fysioterapeutit kuitenkin totesivat olleensa itse liikaa esillä, koska opiskelijalle ei jäänyt mahdollisuuksia omaan ongelmanratkaisuprosessiinsa. (Esimerkki 163.) Tämän seurauksena opiskelija ei luottanut omaan ongelmanratkaisutaitoonsa myöskään terapiatilanteessa ja opiskelija kysyi aina ohjaajalta mitä seuraavaksi tehdään (esimerkki 164). Ohjaajien ohjaus oli toisinaan tarkkaa toteutusta ohjaavaa ja opiskelijat joissakin tilanteissa tekivät vain teknisen toteutuksen (esimerkki 165). Opettajien ja fysioterapeuttien mielestä opiskelijan ohjauksessa he voisivat lähteä yhdessä opiskelijan kanssa ratkaisemaan ongelmia eikä tarjota valmista mallia toteutettavaksi, koska heidän mielestään opiskelija oli aktiivinen, refleктоiva ja itseohjautuva yksilö ohjausprosessissa (esimerkki 166).

Esimerkki 163.

Fysioterapeutti: ...tietysti alkuvaihees täytyykin ehkä paljon ite näyttää, ja ehkä antaa sitten niitä vinkkejä opiskelijoille, mutta kyllähän opiskelijoilla on, on tietysti paljon ajatuksia... Et ehkä siihen vois sillain kiinnittää enemmän huomiota, et ne ajatukset ja ideat tulis enemmän sielt opiskelijalt. Et siin alkuvaihees tulee ehkä tota turhan paljon sitte oltuu ite siinä pääroolissa. Ja opiskelijat vaan niinku hämillään kattoo siinä vieressä.

Esimerkki 164. Videoitu opiskelijaohjaustilanne, jossa mukana opiskelija, ohjaaja ja lapsipotilas.

Opiskelija: Noin. Sitten, otetaas sitten nää paksut housut päältä.

Ohjaaja: Ohjaa käsi.

Opiskelija: Henkka hei. Ota täältä naru auki ensin. No niin, joo, kahdella...

Opiskelija: Katotaan. Oisko tässä nyt kannattavaa, että antais niinkun tavallaan kun sitä joutuu paljon nyt tekeen tällä puolella niin, mutta... Hyvä, no menihän se sinne ihan hienosti.

Ohjaaja: Niin mitä kannattaa?

Opiskelija: Niin just sitä, että tavallaan että ohjaa sitä, että laittaa oman oppilaan käsillä sitä, niin että tulis se tavallaan käytettyä...

Ohjaaja: Ensin kannattaa kattoo se asento ja kattoo se, että miten se onnistuu se yhdellä jalalla seisominen ja jos se on jo hirveen vaikeeta, niin sit kannattaa miettiä niinkun helpompaa osuutta, et toisella, mutta sit jos se alkaa mennä aika hyvin, niin totta kai vaikeuttaa sitten niin että, ja sehän on tosi hyvä.

Opiskelija: No niin, mitäs sitten? Koetettiinko tasapainoo?

Esimerkki 165. Videoitu opiskelijaohjaustilanne, jossa mukana ohjaaja, kaksi opiskelijaa ja aivohalvauspotilas.

Opiskelija 1: No niin, mä lasken tän laidan. Nosta Impi pikkasen tätä...

Ohjaaja: Ottakaa sieltä laidat alas ja pissakatetri täytyy laittaa sieltä välistä tulemaan.

Opiskelija 2: Ai niin, tuo tyyny. Otetaanks pois?

Opiskelija 1: No niin!

Ohjaaja: Sitten voi laskea laidat alas. Elikkä tässä oikealla puolella ei ole juuri toimintaa, voi sanoa, että aika pleekkinen on oikea puoli ja tuota sitten täytyy muistaa se vasemman lonkan leikkaus ja siinä piti varoa sitä voimakasta flexiota ja käsittääkseni yleensä se, puhutaan 90 asteen flexiosta ja sitten sisäkiertoa piti varoa. Ja sittenhän tässä oli taustalla oli myös se lievä sydäninfarkti.

Opiskelija 2: Joo. Kovin matala sänky, et tätähän vois vähän nostaa.

Opiskelija 1: Joo, ei käy selkään niin.

Opiskelija 2: Sit jalat.

Ohjaaja: Toinen ottaa selkeesti sieltä ylävartalosta ja toinen auttaa sitten alaraajoja ja jos on nyt tärkeitä, tärkeitä huomioida se, että meidän ei kannata ehkä tässä tapauksessa nyt kuitenkaan ihan normaalisti kyljen kautta lähteä kääntymään, vaan tuota ikään kuin kiepsautetaan jalat suht yhdessä.

Esimerkki 166.

Opettaja: No näitten tilanteitten jälkeen ja tilanteitten aikana opiskelija saa multa sen, varmaan sen, mitä mä pystyn siihen tilanteeseen. Ja yleensä mä kysyn potilaalta siinä tilanteessa, et sopiiko hänelle, että minä samalla siinä tilanteessa ohjaan opiskelijaa, eli käytän esimerkiks jotain käsitteitä, jotka on hänelle vähän, tavallaan et se on niinkun siinä, pysäytetään ja sitten taas meet sä tätä vähän ja sit jatketaan. Kyllä opiskelija kokeilee jotain muuta konetta tai liikkeen suuntaa tai jotain tällaista. Ja sitten mahdollisesti, et jos niinkun opiskelija kokee tai sanoo vielä sen tilanteen jälkeen tuota, on keskusteltu yleensä, mä teen mielellään, on tehty mind map ja piirretty, kirjoitettu, mitä täs nyt näkyi yhteenvedonomaisesti... et hän niinku pystyy sitten miettiin siinä välillä vähän, mä annan tehtävän monesti, et mietippä tuota asiaa ja oisko tuohon muita harjoitteita tai muita tapoja.

Opettajien mielestä opiskelijan ohjaus liittyi työtaitojen ohjaukseen ja sen vuoksi opettajat halusivat nähdä opiskelijan työskentelyä. He eivät mielestään voineet ohjata opiskelijan oppimisprosessia ilman yhteisiä kokemuksia asiakastilanteista. He kokivat tärkeäksi, että he pystyivät opiskelijan harjoittelujakson ajan seuraamaan edes yhden potilaan fysioterapian etenemistä (esimerkki 167). Jokaiselle ohjauskerralle ei välttämättä löytynyt asiakastilanteita, jolloin opettaja reflektoi opiskelijan kanssa sellaista terapiatilannetta ja terapian etenemistä jonka hän oli aikaisemmin nähnyt. Potilastilanteisiin pohjautuva keskustelu oli konkreettisella terapian toteutuksen tasolla tapahtuvaa keskustelua kun aikaisemmin ohjaaminen oli perustunut enemmän opiskelijan omaan kertomaan tai ohjaavien kuvaamaan työn toteuttamiseen.

Esimerkki 167.

Opettaja: ...mä oon nähnyt sen merkittäväksi, et mä nään sen fysioterapiaselosteasiakkaan opiskelijalta pitkin sitä matkaa. Mä en halua kymmentä erilaista, vaan sen saman, jos hän on siellä, koska mä haluan nähdä sitä prosessia ja sit mä haluan nähdä sitä, miten ne menetelmät, ns. fysioterapeuttiset me-

netelmät, mitä se nyt on, fysioterapiaahan se vaan on, niin tuota miten se muuttuu sillä opiskelijalla, miten nousujohteisuus menee, miten tää, miten heillä synkkaa ja tulee vaikeuksia ja tämmösiä, et mä pystyn siinä prosessissa oleen se, joka tukee ja näkee sivusta ja kauempaa ja vähän harvemmin sen asiakkaan.

Opiskelijaohjaustilanteissa fysioterapeuttienkin työn kohteeksi tuli opiskelija ja hänen oppimisenensa. Tällöin potilas unohtui ja hänestä puhuttiin kun hän ei ymmärtäisi mitään tai ettei olisi ollut paikalla ollenkaan (esimerkki 168). Joskus fysioterapeutit pystyivät yhdistämään opiskelijan tavoitteellisen oppimisen ja potilaan tarpeen ja terapian etenemisen (esimerkki 169).

Esimerkki 168. Videoitu opiskelijaohjaustilanne, jossa mukana opiskelija, ohjaaja ja aivohalvauspotilas.

Opiskelija: Joo, hyvä, kun otat tukee siitä toisella kädellä siitä sängystä. Noin. Nostetaas tätä jalkaa tänne. No niin.

Ohjaaja: Ja hän ite pystyykin nostaan tuon vasemman jalan, joo. Se tulikin oikeestaan ekalla kertaa nyt että ite pysty nostaan sen vasemman jalan, joo. Tuntuko siinä lonkassa yhtään kipua tässä ylösnousussa? Ei tuntunut? Joo.

Opiskelija: Saisko tän tonne?

Ohjaaja: Elikkä vieläkin ois hyvä saada tota se seisomateline vielä selvästi lähemmäks.

Esimerkki 169.

Fysioterapeutti: Se lähtee varmasti aika paljon sen potilaan lähtökohdista kuitenkin. Jos on opiskelijalla tietyt tavoitteet ja sit tarvii niinku käyttää keinoja ja tapoja, muita ku mitä siinä opiskelijan tavoitteissa on. Jos opiskelijalla on hirveen matalat tavoitteet, ni kylhän meidän täytyy kuitenkin se potilas hoitaa parhaalla mahdollisella tavalla. Et siinä voi olla, et siinä voi tulla semmosta niinku ristiriitaa, jos lähetään niinku pelkästään opiskelijan tavoitteiden pohjalta sitä potilasta.

Arviointi ja palautteenanto olivat koko harjoittelujakson ajan keskeisessä asemassa. Opiskelijan ja ohjaajan arviointikeskustelut tapahtuivat jakson sisällön pohtimisena yleisellä tasolla. Tilanteet eivät useinkaan sisältäneet syvällisempää ja tarkennetunpaa oppimisen arviointia vaan käyttivät vieläkin sanelevaa arviointia ja totesivat suoraan opiskelijalle hänen vahvuutensa ja heikkoutensa eivätkä kannustaneet opiskelijaa itsearviointiin. Joskus kuitenkin ohjaajan ja opiskelijan välinen keskustelu eteni tasavertaisena dialogina ja fysioterapeutti teki tarkentavia kysymyksiä opiskelijalle tällöin opiskelijan itsearviointi oli pääroolissa (esimerkki 170). Loppuarvioinnissa painottui opettajien mukaan kehitettävien alueiden löytyminen tulevaa opiskelua ajatellen, jolloin liitettiin opiskelija hänen historiaansa sekä peilattiin tulevaisuuteen. Tämä näkyi myös loppuarviointitilanteessa, jossa opiskelijan itsearvioinnin pohjalta ohjaaja kommentoi ja toi esille kehitettäviä alueita opiskelijan mietittäväksi (esimerkki 171).

Esimerkki 170. Videoitu opiskelijaohjaustilanne, jossa ohjaaja ja opiskelija arvioivat potilaan fysioterapiajakson toteutumista.

Ohjaaja: Joo. Ja nyhän sulla on tuota, sulla on niinkun hoidot loppu tään kanssa, niin voitais silleen niinkun käydä vähän läpi sitä, sitä koko hoitoa...

Opiskelija: Joo, ja sitten mikäli tutkimisessa ihan tuli ilmi, musta se liikerajoitus, varsinkin jos vähän kiertoliikkeessä sit oli niinkun kipuakin, et muuten ei ollut kipuja, paitsi ihan rasituksessa sitten.

Ohjaaja: Rajottiko se mitenkään tämmöstä jokapäivästä toimintaa?

Opiskelija: Periaatteessa ei kauheesti, teki nyt samaa työtä ja ei ainakaan tuonut sillei ilmi kauheesti, ja ainoo mitä nytten tietysti ois, niin tämmöset harrastukset, hiihto ja näin, mitä hän oli aikasemmin tehnyt, nyt sit ei enää.

Ohjaaja: Rajumpi, niin, kun muistelee et se oli...

Opiskelija: Tietenkin sen tapaturmankin takia, niin ei varmaan ainakaan tee mieli sitten lähtee.

Ohjaaja: Joo, joo. Sait sä minkälaisen niinkun otteen tähän potilaaseen?

Opiskelija: Välillä aina tuntu, että on aika hiljanen ja semmonen, että ei niinkun välillä saa oikein mitään sillei kontaktia, mutta sitten taas välillä, sit taas hänkin sit innostui niinkun enemmän puhumaan. Et vähän sillei aaltomaisesti niinkun ehkä...

Ohjaaja: Niin, joo. Hän oli aika lailla semmonen niinkun varovainen, varovainen, tota koko ajan oli, et hän niinkun ootti mitä sieltä nyt seuraavaks, seuraavaks tulee niin just tämmösen potilaan kohalla on varmaan semmonen määrätietonen asian-tuntius niin on semmonen, joka saa sen vähän niinkun kiinnostumaan ja uskomaan siihen mitä siinä tekee ja just semmosta.

Opiskelija: Niin. Et silleen kun rupes siit yleensä harjittelusta ja tämmösestä puhumaan, niin tavallaan sillon huomais että heräs silleen se kiinnostus...

Esimerkki 171. Videoitu opiskelijan työharjoittelujakson loppuarviointitilanne, jossa mukana ohjaaja ja opiskelija.

Ohjaaja: Joo. Mites perusliikkuminen nimenomaan, jos otetaan se?

Opiskelija: Niin, perusliikkuminen, jos siihen lasketaan siirtymiset, kävelyt ja portailta kävelemiset, mitkä on jokapäiväisiä asioita, mitä tarvii onnistua, niin kyllä niissä on vähän päässyt selville siitä, että kun näkee, että jos joku ei onnistu, niin osaa vähän katsoa, että minkä takia, että löytää sieltä nää. No ei kyllä aina löydä, mutta välillä löytää sitä syytä siihen.

Ohjaaja: Niin. Sanotaan, että silloin kun perusliikkumista, elikkä puhutaan kävelystä ja sängystä nousussa ja istumaan menossa ja seisomaan nousussa niin jos tulee tenkkapoo, että mikäähän tässä klikkaa, niin mene ite istumaan siihen sängylle ja nouse ylös. Mieti, et mitähän tässä tarvii, miks mä pääsin ylös ja miks toi ei pääse.

Opiskelijan itsearviointia tuettiin joskus käyttämällä arviointitilanteissa videoita, jolloin video palautti opiskelijan mieleen tilanteen ja sitä oli helpompi arvioida (esimerkki 172). Fysioterapeutit ja opettajat pyrkivät hyödyntämään myös toisten opiskelijoiden vertaistukea ja -arviointia järjestämällä useammalle opiskelijalle yhtä aikaa keskustelutilanteita. He hyödynsivät toisen opiskelijan läsnäoloa ja osallistivat hänet ohjauskeskustelun kuluessa pyytämältä häneltä vertaisarviointia (esimerkki 173).

Esimerkki 172. Videoitu opiskelijan demonstraation arviointitilanne, jossa opiskelija, ohjaaja ja opettaja katsoivat videolta opiskelijan potilastilannetta ja reflektoivat sen pohjalta.

Opiskelija: No kyllä mä koen, että jos se on viitonen, niin kyllä sun täytyy niinkun, niinkun hallita ne perusasiat, kuten tosta mittaaminen ja tutkiminen ja silleen, että niinkun hyvin. Ja minun mielestä tuossa ei ollut semmosta niinkun ainakaan mittaamisen suhteen, niin se ei ollut hyvä mittaaminen. Kyllä mä siitä sellasen suurin piirtein tuloksen sain ja sen käsityksen, että se on hyvin liikkuva, mut jos pitäis olla niinkun hirveen tarkka siitä, niin en mä sanois, että se vois olla hirveen niinkun luotettava tuo tulos. Että ei se ainakaan vitosta, enkä mä tiedä kyllä nelosestakaan.

Esimerkki 173. Videoitu opiskelijaohjaustilanne, jossa ohjaaja ja kaksi opiskelijaa reflektoivat toisen opiskelijan ryhmäfyysioterapiatilannetta.

Ohjaaja: Mitäs Merja annat Ollille palautteeksi tästä just viipymisestä ja sit tästä liikkeen aloittamisesta ja lopetuksesta? Siitä sä äsken kyllä jo sanoitkin.

Opiskelija: Mulle tuli ainakin sellainen olo, että ei ollut kiire mihinkään ja niinkun maltoit pitää sitä liikettä tarpeeks kauan ja vielä sen jälkeen pystyit tunnustelemaan sitä oloa. Hän puhui silleen... No, ei mulla oikeestaan siihen oo muuta lisättävää kun just se.

Ohjaaja: Itse arvioisin ihan samalla lailla, että, että todella hyvin tällä kierroksella niin, tai tällä ohjauskerralla niin annoit aikaa sen liikkeen tekemiseen, ei ollut liikaa asiaa siinä...

Ohjaajat olivat kiinnostuneita ohjaamisen teoreettisista perusteista ja miettivät niitä enemmän kuin aikaisemmin (esimerkki 174). Myös opettajat olivat havainneet fysioterapeuteilla heränneen kiinnostuksen ohjauksen toteuttamisen pohtimiseen (esimerkki 175).

Esimerkki 174.

Fysioterapeutti: ...ehkä sitä mieltii tarkemmin perusteita, että miten ja miksi mä teen näin itse ja miksi mä ajattelen et opiskelijoitten pitäis tehdä asioita...

Esimerkki 175.

Opettaja: Mut sehän on mielenkiintosta mun mielestä, että noissa ohjaavissa on tullu keskustelu oppimisenäkemyksiä, kasvatustieteestä ihan siis näitä tämmösiä...

Haastattelija: ...vähän filosofisempia aihealueita.

Opettaja: Niin, eli on otettu termiä käyttöön, konstruktivismia ja tämmösiä, mitä en oo ikinä kuullu aikasemmin, et on käytetty.

Haastattelija: Tietoa on tullu ja näkemyksiä sitä mukaa, joo.

Opettaja: Joo, ja sit toisaalta mun mielestä on ollu niinkun hyvä se, että se, ettei vaan heittoina, vaan että ne on niinkun oikeeseen kontekstiin niinkun liitetty, koska sithän, sähän voisit snobbailla jollain sanoilla, mut että se, että se on niinkun liittynyt ihan oikeeseen, musta se on ollu niinkun mielenkiintosta.

8.2.3 Yhteenveto opiskelijan työharjoittelun ohjauksen lopputilanteen analyysistä

Hyvän, oppimista edistävän opiskeluympäristön tulisi olla turvallinen ja tasavertainen. Tässä tutkimuksessa opiskelijaan suhtauduttiin eri tavoin eri työharjoittelupaikoissa (kuvio 10). Opiskelijan perehdytys harjoittelun alussa lisäsi mahdollisuuksia tasavertaiseen työskentelyyn työharjoittelupaikassa. Opiskelijat toimivat potilastilanteissa joko ohjaajan tai harvemmin opettajan kanssa työparina. Toimintaroolit potilastilanteissa opiskelijan ja ohjaajan välillä eivät kuitenkaan olleet suunniteltuja. Tynjälän (1999) tutkimuksen mukaan harjoittelijan osallistuminen työyhteisön toimintaan mahdollistaa työn havainnoinnin ja jäljittelemisen. Vaiheittain opiskelija saa kuvan työpaikan toiminnasta ja sitä mukaa kun hänen taitonsa kehittyvät, lisääntyy myös hänen itsenäinen työskentelynsä ja ohjaajan toiminta siirtyy taka-alalle. Saman asian Oldmeadow (1996) toi esille Australiassa tehdyssä tutkimuksessa, jossa työharjoitteluun kehitettiin malli, missä opiskelijan kehittyminen oli vaiheistettu etenemään noviisista itsenäiseksi työntekijäksi. Alussa opiskelija työskentelee ohjaajan kanssa yhdessä ja asteittain ohjauksen määrää vähennetään ja lopulta opiskelija työskentelee täysin itsenäisesti.

Opiskelijaohjauksessa tärkeimpinä tavoitteina olivat opiskelijan oppimisen tukeminen, hänen oman ajattelunsa ja itsearviointitaitonsa kehittyminen. Vehviläisen (2001) tutkimuksen mukaan itseohjautuvuuden ideaalitapa olisikin ottaa lähtökohdaksi opiskelijan oma ongelmanratkaisu ja hänen vastuunsa vuorovaikutustilanteessa. Tässä tutkimuksessa opettajat ja ohjaajat eivät aina pystyneet toimintatavoillaan näihin ohjaamaan. He useimmiten käyttivät toimintaohjeiden antamista opiskelijan oman ongelmanratkaisun sijaan, sanelevaa arviointia opiskelijan itsearvioinnin sijaan. (Kuvio 10.) Myös Crossin (1995) tutkimuksessa tuli esille, että ohjaajat antoivat liian paljon valmiita käyttäytymismalleja opiskelijoille, kun heidän pitäisi käyttää opiskelijan oppimista edistäviä toimintatapoja. Tässä tutkimuksessa ohjaajat käyttivät joskus videota ja dialogista keskustelua opiskelijan oppimisen arviointitilanteissa. Nämä tekijät selkeästi lisäsivät fysioterapiatilanteiden kuvailun ja arvioinnin syvällisyyttä ja mahdollistivat opiskelijan itsearvioinnin. Ohjaaja ei kuitenkaan perustellut antamaansa palautetta opiskelijalle. Tulos oli samansuuntainen kuin Krokforsin (1997) tutkimuksessa, jossa todettiin suurimman osan eli 41 % ohjauskeskusteluista olevan arvioivaa keskustelua, tapahtumia kuvailevaa keskustelua oli 29 %. Toimintoja perustelevaa tai arviointeja selittävää keskustelua oli vain 30 %. Myös Oinosen (1998) tutkimuksessa opiskelijat olivat kaikissa opiskelun vaiheissa saaneet liian vähän mahdollisuuksia reflek-

toida kokemuksiaan. Erityisesti negatiivisen palautteen käsittely ja sen merkityksen ymmärtäminen vaati opiskelijoilta aikaa ja opettajan tukea.

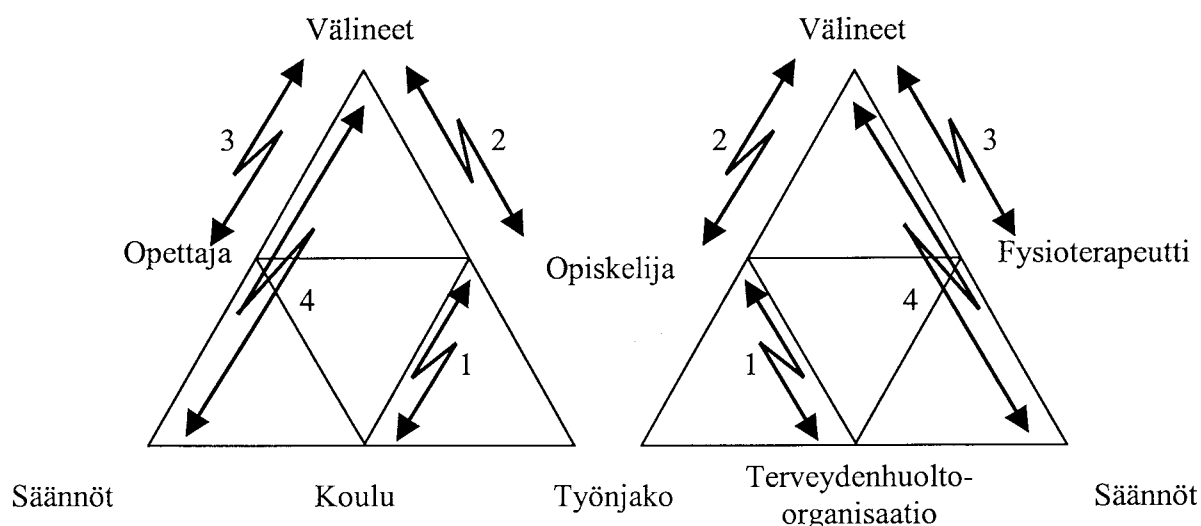
Videoilta analysoitu toiminta tai toisen kuvaama toiminta oli usein erilaista kun haastatteleamalla saatu käsitys. Argyris ja Schön (1976) esittävät kaksi käyttäytymistämme ohjaavaa teoriaa, esitetyn teorian ja käyttöteorian. Esitetty teoria kuvaa henkilön omaa käsitystä toiminnasta ja käyttöteoria puolestaan ilmenee henkilön toiminnassa ilman, että hän välttämättä tiedostaa sitä. Käyttöteoriaa ei saa selville haastatteleamalla vaan täytyy myös havainnoida toimintaa.

Ohjaamisen teoreettiset perusteet kiinnostivat fysioterapeutteja ja opiskelijan tavoitteet ja osaamistaso olivat selkeänä lähtökohtana ohjaukselle. Tulos oli samansuuntainen Rajn (2000) tutkimuksen kanssa, jossa todettiin, että opiskelijoiden työharjoittelun tulisi pohjautua opiskelijoiden oppimisen vaiheeseen ja omiin tavoitteisiin. Tutkimuksessa todettiin myös opiskelijoiden tarvitsevan enemmän tilaa edetä oppimisessaan omaan tahtiin.

Fysioterapeuttien ohjaustaidot olivat kehittyneet, mutta edelleen heikkoutena oli opiskelijoiden oppimisprosessin tukeminen. Lähteenmäen (2001) tutkimuksessa todettiin, että opiskelijoiden olisi hyvä saada opiskelujen alkuvaiheessa seurata ohjaavan fysioterapeutin toimintaa ja esittää kysymyksiä. Myös Oinosen (1998) tutkimuksessa alkuvaiheessa ohjaava sairaanhoitaja oli opiskelijalle mallina. Myöhemmin Lähteenmäen (2001) tutkimuksen mukaan opiskelijan olisi hyvä saada palautetta toiminnastaan ja tukea tekemiinsä valintoihin. Lisäksi ohjaajan tulisi vaatia opiskelijoilta valintojen perusteita, jotta opiskelijan oma kriittinen ajattelu kehittyisi. Myös Oinonen (1998) tutkimuksessaan toi esille, että opiskelun loppuvaiheessa ohjaajalla korostui reflektiivinen ohjaus.

Opiskelijan ohjauksessa fysioterapeuteilla ja opettajilla kohteena oli opiskelija. Huomio kiinnitettiin opiskelijan toiminnan ohjaamiseen ja potilas jäi taka-alalle. Mäkisalonen ja Kiinnäsen (1999) tutkimuksessa terveydenhuollon opettajat olivat käsityksensä mukaan vastuussa toiminnastaan ensisijaisesti opiskelijoille. He pohtivat sitä, pitäisikö opettajan olla vastuussa potilaille, jolloin toiminnan kohde olisi opettajalle, ohjaajalle ja opiskelijalle sama. Crossin (1995) tutkimuksen mukaan opettajat näkivät tärkeäksi sen, että ohjaaja on kiinnostunut sekä opiskelijan oppimisprosessista että potilaan hoidosta.

Opiskelijaohjaus määräytyi aikaresurssien puitteissa. Ajanpuute leimasi fysioterapeuttien opiskelijaohjaus- ja potilastyötä. Opettajat olivat tyytyväisempiä aikaresurssihinsa, mutta toivoivat niihin joustavuutta toimia opiskelijan tarpeiden mukaisesti. (Kuvio 10.) Myös Leino-Kilpi ym. (1995) totesivat hoitotyön koulutukseen suuntautuneessa tutkimuksessaan, että hoitokompetenssiin kuuluvat ominaisuudet eivät toteutuneet hyvin ajanpuutteen vuoksi. Opettajalla oli liian vähän aikaa olla opettamassa hoitokäytännössä. Oinosen (1998) tutkimuksen mukaan kiireinen opettaja jäi todellisen oppimisprosessin ulkopuolelle vaikka muodollisesti huolehtisikin ohjaukseen kuuluvista tilanteista. Leino-Kilven ym. (1995) tutkimuksen mukaan opetuksen kehittämisen yksi mahdollisuus olisikin lisätä aikaa käytännön opetukseen.



1. Opiskeluympäristön turvallisuudessa ja opiskelijan tasavertaisessa kohtelussa oli eroja eri työharjoittelupaikkojen välillä.
2. Opiskelijoiden tarkoituksena oli oppia itsenäistä työskentelyä ja itsearviointitaitoja, mutta opettajat ja fysioterapeutit ohjasivat vielä toisinaan toteuttavaan toimintaan.
3. Oppimisen arviointi oli usein pinnallista ja sanelevaa, mikä ei edistänyt opiskelijan itsearviointitaitojen kehittymistä eikä työn teoreettisten perusteiden pohtimista.
4. Yhteiset potilastilanteiden pohjalta kädyt keskustelut nähtiin nyt tärkeiksi, mutta ajanpuute vaikeutti yhteisten tilanteiden sopimista.

Kuvio 10. Opiskelijan työharjoittelun ohjaukseen liittyvät ristiriidat koulutusvaiheen jälkeen.

8.3 Fysioterapeuttien ja fysioterapian opettajien yhteistyö: ” *On yhdessä tekemisen meininki.*”

8.3.1 Koulun ja työelämän yhteistyöympäristö

Opettajien ja fysioterapeuttien työharjoittelun ohjaukseen liittyvä yhteistyö tapahtui pääasiallisesti työharjoittelupaikoissa. Fysioterapeuttien mukaan ohjaajan tehtävänä oli harjoittelujakson sisällön organisointi ja opiskelijan tavoitteiden realisointi (esimerkki 176). Opettajien tehtäväksi he mainitsivat pedagogisen asiantuntijuuden, jolloin opettajan osaamista hyödynnettiin sekä opiskelijan että ohjaajan toiminnan tukena (esimerkki 177).

Esimerkki 176.

Fysioterapeutti: Ohjaus on opiskelijan aikataulujen suurempien linjausten suunnittelemista, työtehtävien organisoimista. Ohjaava ft ja opettaja tukevat opiskelijaa tavoitteiden laatimisessa, realistisuudessa.

Esimerkki 177.

Fysioterapeutti: Opettaja toimii harjoittelussa pedagogisena asiantuntijana. Hän toimii opiskelijan oppimisen tukijana, ohjaa ohjaavaa fysioterapeuttia ja opiskelijaa löytämään opiskelijan oppimisen kannalta tehokkaita keinoja.

Aikaa yhteistyön kehittämiseen oli opettajilla ja fysioterapeuteilla liian vähän. Opettajat ja ohjaajat näkivät toisiaan tyypillisimmin harjoittelun alkuvaiheessa. Asiakastilanteissa he eivät kovin usein olleet yhdessä vaikka opettajat pyrkivätkin näkemään ohjaajan jokaisella käynnillään. (Esimerkki 178.) Osa fysioterapeuteista koki opettajien harjoittelupaikoissa käyntien vähäisyyden ongelmallisena, koska heidän mukaansa yhteistyö edellytti osallistumista yhteisiin toimiin muun muassa potilastilanteisiin (esimerkki 179). Osa fysioterapeuteista oli edelleen sitä mieltä, että opettajan osallistuminen ei ollut välttämätöntä.

Esimerkki 178.

Opettaja: Harjoittelun aikana yhteistyö painottuu alkuarviointiin ja tavoitteiden sopimiseen, ohjauk käytänteistä sopimiseen, demoissa yhdessä arvioimiseen ja palautteen antamiseen. Joskus harvoin olemme yhdessä asiakastilanteissa ja niiden jälkeisissä ohjauskeskusteluissa.

Esimerkki 179.

Fysioterapeutti: ...viel toivois sitä, että opettajalla ois esimerkiks sillä tavalla enemmän aikaa käydä siinä välissä. Nimenoaan kattomas niitä potilastilanteita.

koska sitten kun loppuarvioinnissa esimerkiksi käydään niit terapiataitoja ja muita asioita läpi, niin että opettaja ois muutaman kerran nähny ainakin sen opiskelijanntyöskentelyä myös. Ettei se oo pelkästään sitten esimerkiksi terapeutin arvioita-vissa. Et ois ihan hyvä, että molemmat ois sitä nähny useemman kerran... et jos opettaja ehtii esimerkiksi kaks tai kolme kertaa, ni ei se vaikka seittemäs viikos oo paljoo.

Yhteistyö oli opettajien mukaan selkeintä opiskelijoiden harjoittelujaksojen aikana vaikka fy-sioterapeuttien mukaan yhteistyö opettajien kanssa oli lisääntynyt myös teoria- ja käytännön-opiskelun integrointiin liittyvässä suunnittelussa (esimerkki 180). Fysioterapeutit kokivat merkityksellisenä yhdessä tekemisen opettajien kanssa vaikka aloitteentekijänä usein olikin opettaja (esimerkki 181).

Esimerkki 180.

Fysioterapeutti: Kuluneen vuoden aikana yhteistyötä on tehty paljon myös pohti-malla yhdessä opettajien ja fysioterapeuttien kanssa käytännön harjoittelun ja teo-riaopetuksen linkittymistä aiempaa tiiviimmin.

Esimerkki 181.

Opettaja: ...ja sitten jopa sitä, että voidaanko me teoriajaksojen aikana mennä vaikka aamupäiväksi sinne tutustumaan elikkä olla niissä aidoissa potilastilanteis-sa mukana ja sitten iltapäivällä taas jatketaan teorialla. Mitä siellä tapahtuu ja tällä tavalla ja mä ehdotin tälle fysioterapeutille ja hän ihan kiinnostui siitä, toivon mukaan se asia etenee sitten...

Koulun ja harjoittelupaikkojen välillä oli tapahtunut lähentymistä. Fysioterapeuttien ja opettajien mukaan projektin aikana opettajat ja fysioterapeutit olivat oppineet tuntemaan toistensa ajattelu- ja toimintatapoja ja yhteinen käsitys fysioterapiasta oli vähitellen muotoutumassa. (Esimerkki 182.) Myös luottamus molemminpuoliseen yhteistyöhalukkuuteen oli lisääntynyt ja keskustelu opettajien ja fysioterapeuttien välillä on avoimempaa ja tasavertaisempaa (esimerkki 183). Fy-sioterapeutit olivat tiivistäneet yhteistyötä myös omien työyhteisöjensä sisällä ja samalla oli tul-lut esille ajattelutapojen eroja eri yksiköiden fysioterapeuttien välillä (esimerkki 184).

Esimerkki 182.

Opettaja: Harjoittelupaikat, projektissa olevat, tuntuvat sitoutuneemmilta. Kes-kustelut mm. yhteistyökokouksissa ovat todella rakentavia ja on tunne, että asiat menevät huimaa vauhtia eteenpäin. Olemme löytämässä yhteistä kieltä, kuilu kou-lun ja harjoittelupaikkojen välillä on kaventunut.

Esimerkki 183.

Fysioterapeutti: Opettajat ja koulu ovat tulleet läheisemmiksi ja inhimillisyyttä on tullut toimintaan. Ymmärretään paremmin toisiamme kun ollaan yhdessä enemmän ja keskustellaan asioista.

Esimerkki 184.

Fysioterapeutti: ...kun on keskussairaalan fysioterapeutti ja tällänen terveyskeskuksen fysioterapeutti, niin välillä tuntuu, et me puhutaan ihan eri asioista.

8.3.2 Yhteistyön menetelmät

Yhteisiä kehittämishankkeita opiskelijaohjauksen parantamiseksi oli aloitettu. Opettajat ja fysioterapeutit olivat alkaneet sopia palaveriaikoja, jolloin he miettivät fysioterapian substanssia ja sitä, mitä siitä pitäisi opettaa opiskelijoille. Opettaja oli ollut fysioterapeuteille tukena myös opiskelijaohjauksen kehittämisessä. (Esimerkki 185.) Opettajien mielestä ohjaajat olivat nyt olleet aktiivisempia kuin ennen ja opettajat olivat kannustaneetkin ohjaajien esillepääsemistä yhteisissä keskustelutilanteissa. Fysioterapeutit näkivät säännölliset tapaamiset opettajien kanssa yhteistyötä edistäviksi ja nyt niitä oli ollut riittävästi, projektin koulutusten lisäksi koululla toteutettiin kaksi ohjauspalaveria vuodessa (esimerkki 186).

Esimerkki 185.

Opettaja: ...meille tuli viime keväänä se idea, et nähdään jo syksystä, kun tiedettiin, et tulee syyskuun lopussa sellaset opiskelijat, et tehtiin sellainen suunnitelma, kelattiin vähän aikaisempii kokemuksia, ja kun mietittiin, kuinka hajanainen se yksikkö ja tavallaan se toiminta on ja ettei se opiskelija nyt mee ihan, kun se on ollu, heille on hirveen vaikee hahmottaa, niin tehtiin tällöinen niinkun suunnitelma... Mietittiin niinkun niitä tommosia parannustoimenpiteitä ja me sovittiin se aika jo sit niinkun tavallaan keväällä syksylle.

Esimerkki 186.

Fysioterapeutti: Yhteistyö on ollut helppoa koulun kanssa ja yhteiset koulutukset koululla ovat antaneet paljon eväitä pohtia opiskelijan ohjaamista. Riittävän paljon yhteisiä tapaamisia ajaa sisään hyvin asioissa ja pitää yllä vireyttä ja asiat vähitellen kypsyvät mielessä.

Opettajat olivat yhteydessä ohjaajan kanssa ennen harjoittelujaksoa, jolloin he yhdessä tekivät opiskelijoille suunnitelman harjoittelua varten. Opettajat ohjasivat myös opiskelijoita harjoittelujakson tavoitteenasettelussa jo ennen harjoittelujaksoa varsinkin jos opiskelija oli opettajalle vieraampi. (Esimerkki 187.)

Esimerkki 187.

Opettaja: Meillä on varmaan siinä ennen sinne harjotteluun menoa yleensä opiskelijat treffaa mut, mä oon niinkun oudompi, enkä oo opettanu heille, sillon he yleensä on jossain treffannu mut...

Fysioterapeuttien näkemykset tiedon kulusta olivat ristiriitaiset. Osalle fysioterapeuteista tieto opiskelijoista tuli tarkasti ja ajallaan (esimerkki 188), mutta osa koki tiedonkulussa olleen ongelmia (esimerkki 189).

Esimerkki 188.

Fysioterapeutti: Kirjallisen materiaalin tarkkuus ja yhteydenottojen järjestelmällisyys ovat tehostuneet.

Esimerkki 189.

Fysioterapeutti: Mietityttää miksei kaikki tieto kulje. Odottelimme opiskelijoita, oli ilmoitettu, mutta ei tullut.

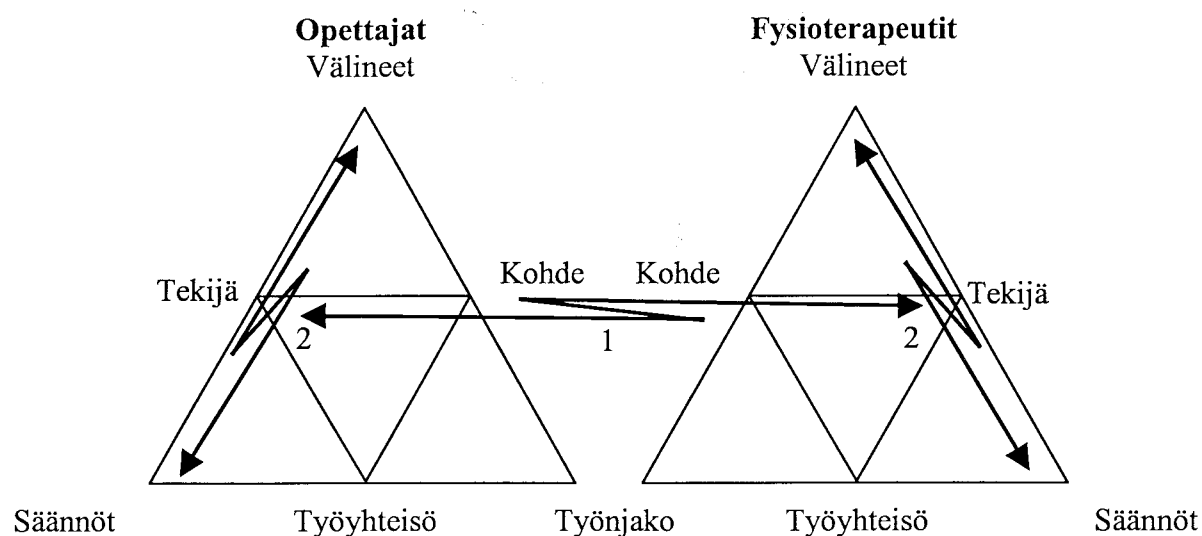
8.3.3 Yhteenveto fysioterapeuttien ja fysioterapian opettajien yhteistyön lopputilanteen analyysista

Koulun ja työharjoittelupaikkojen yhteistyö tapahtui opiskelijoiden harjoittelujaksojen puitteissa ja yhteistyöympäristönä toimi pääsääntöisesti työharjoittelupaikka (kuvio 11). Ymmärrys yhteistyön osapuolten ajattelu- ja toimintatavoista oli lisääntynyt. Pelttarin (1999) tutkimuksen mukaan yhteistyön onnistumiselle on erityisen tärkeää se, että osapuolet arvostavat toistensa organisaatioissa tehtävää työtä.

Yhteistyön menetelminä olivat opettajien ja fysioterapeuttien yhteiset suunnittelupalaverit ennen harjoittelujaksoa sekä laajemmat yhteiset tapaamiset, jotka nähtiin yhteistyön edellytyksinä (kuvio 11). Pelttari (1999) tukee tutkimuksessaan tätä ajatusta, sillä hänen mukaansa yhteistyön onnistumiselle on tärkeää yhteydenpito ja se, että yhteistyöstä hyötyvät kaikki osapuolet.

Yhteistyö määräytyi yhteistyöhalukkuuden ja yhteisten näkemysten perusteella. Kiinnostus yhteistyöhön oli lisääntynyt sekä opettajilla että fysioterapeuteilla, mutta aikaa yhteisille tapaamisille oli edelleen liian vähän. (Kuvio 11.) Pelttarin (1999) tutkimuksen mukaan sosiaali- ja terveysalan oppilaitosten ja työelämän yhteistyön kehittämishankkeet 1990-luvulla aloitettiin edistä-

mään työelämäyhteistyötä. Kokeilujen analyysi osoitti, että työelämän ja koulutuksen yhteistyötä edistävät riittävä resurssointi, hyvä organisointi sekä yhteisten tapaamisten myönteinen ilmapiiri.



1. Koulun ja työharjoittelupaikan pääasiallinen yhteistyö liittyi opiskelijan työharjoittelun ohjaamiseen, mutta yhteisiä potilastilanteita opettajilla ja ohjaajilla oli vähän ja satunnaisesti.
2. Yhteistyön menetelmänä olivat fysioterapeuttien ja opettajien yhteiset tapaamiset, mutta aikaa niille oli liian vähän molemmilla osapuolilla.

Kuvio 11. Fysioterapeuttien ja fysioterapian opettajien yhteistyöhön liittyvät ristiriidat koulutusvaiheen jälkeen.

9 POHDINTA

9.1 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida tulosten uskottavuus- ja vastaavuuskriteerein (Mäkelä 1990). Tässä tutkimuksessa uskottavuus varmistettiin käyttämällä aineistotriangulaatiota, jolloin haastattelussa esille tulleita käsityksiä pystyttiin todentamaan videon pohjalta tehdyissä analyyseissa. Argyris ja Schön (1976) toteavat, että ihmiset tuovat puheissaan esille esitetyn teorian mukaisen toiminnan eli tavan miten he uskovat toimivansa. Videoiduista tilanteista paljastuu kuitenkin henkilön käyttöteoria eli todellinen toimintatapa, josta hän ei välttämättä ole tietoinen. Kyse ei siis ole siitä, etteivätkö haastateltavat puhuisi totta vaan pikemminkin heidän tietoisuudesta. Tutkijan oli helppo ymmärtää osallistujien ajattelumaailmaa, koska hän tunsi sekä fysioterapeuttien että opettajien maailmaa.

Tutkimuksessa olivat mukana kaikki tutkimus- ja kehittämisprojektissa mukana olevat fysioterapeutit ja fysioterapian opettajat. He olivat tulleet mukaan koska olivat halukkaita kehittämään opiskelija ohjausta ja omaa työtään. Lähtökohtana oli siis osallistujien kiinnostus. Tämä ei todennäköisesti vaikuttanut aineistoon, koska fysioterapeutteja oli eri tyyppisistä organisaatioista hyvin heterogeeninen joukko. Opettajat olivat yhdestä organisaatiosta, mutta heidänkin haastateluistaan ilmeni heterogeenisuus ajatusten ja toimintatapojen suhteen.

Tutkimusta voidaan arvioida myös todeksi vahvistettavuuden mukaan (Lincoln & Cuba 1985). Tulokset pohjautuvat aineistoon, jota vahvistettiin suorilla lainauksilla asiayhteyksissään. Tuloksia on aineiston analysoinnin alkuvaiheessa käytetty koulutustilaisuuksissa (ks. 5.11), jolloin osallistujat keskustelivat niiden pohjalta ja muodostivat ristiriitoja. Tuloksista on keskusteltu myös tutkimus- ja kehittämisprojektin muiden tutkijoiden kanssa, jotka ovat tutustuneet samaan aineistoon.

Tutkimustilannetta on hyvä arvioida, koska siinä on laadullisessa tutkimuksessa runsaasti ulkoista vaihtelua aiheuttavia tekijöitä (Lincoln & Cuba 1985). Haastattelujen toteutus tapahtui sekä koulutusvaiheen alussa että lopussa kolmen haastattelijan tekeminä teemahaastatteluina. Yhteisesti sovittu haastattelurunko (liite 1) toimi pohjana kaikkien haastatteluille, mutta kysymysten muoto ja järjestys vaihtelivat. Tällä ei kuitenkaan ollut luotettavuutta heikentävää merkitystä, koska siten saatiin rikkaampi aineisto kokoon. Haastattelutilanne voi Tynjälän (1991) mukaan toimia tiedostusprosessina, joten tässä tutkimuksessa ei ole merkityksellistä, missä vaiheessa osallistuja oivaltaa jotain uutta vaan tärkeintä olikin se, että koulutuksella saataisiin käynnistettyä ajatusprosesseja.

Aineiston kylläntyminen on yksi laadullisessa tutkimuksessa luotettavuuteen vaikuttava asia (Eskola & Suoranta 1998). Tässä tutkimuksessa osallistujien suuri määrä aikaansai kylläntymistä. Periaatteessa haastatteluja ei olisi tarvittu kaikilta fysioterapeuteilta ellei samalla olisi haluttu muodostaa kokonaiskäsitys tutkimus- ja kehittämisprojektiin osallistuvista henkilöistä. Myös opettajien aineisto kylläntyi. Videoaineistossa alkoivat toistua samat teemat, joten voidaan katsoa, että myös sen määrä oli riittävä.

Tutkimustulosten siirrettävyys riippuu siitä, miten samankaltainen tutkittu ympäristö ja sovellysympäristö ovat. (Tynjälä 1991). Tynjälän (1991) mielestä siirrettävyyden arviointia ei voi tehdä yksin tutkija vaan vastuu arvioinnista on myös tutkimustulosten hyödyntäjällä. Tässä tutkimuksessa aineistoa, koulutusvaihetta ja tuloksia on pyritty kuvaamaan niin, että ulkopuolisen on mahdollista arvioida tutkimustulosten soveltamista.

9.2 Tutkimustulosten tarkastelua

Tutkimuksessa selvitettiin yhden vuoden mittaisen koulutusvaiheen merkitystä fysioterapeuttien ja fysioterapian opettajien fysioterapiakäsitykseen, opiskelijan työharjoittelun ohjaukseen ja fysioterapian opettajien ja fysioterapeuttien yhteistyöhön. Tavoitteena tällä tutkimuksella on antaa lähtökohdat työn kehittämiseksi. Peltarin (1999) tutkimuksen mukaan työelämän ja koulutuksen yhteistyön kehittäminen sekä sosiaali- ja terveysalan työn ja osaamisen kehittäminen yhteistyössä on edelleen tärkeää.

Osallistujien toiminnassa esille tulleet muutokset tapahtuivat ekspansiivisen oppimisen syklin mukaisesti. Koulutusvaiheen alussa osallistujat tutkijoiden ohjaamana selvittivät omaa työtoimintaansa fysioterapiatyön, opiskelijan työharjoittelun ohjauksen ja yhteistyön suhteen. Heille muodostui käsitys, miten he todellisuudessa toimivat. Osallistujat totesivat olemassaolevat ristiriidat ja niiden pohjalta toimintojen kehittäminen alkoi. Koulutusvaiheen merkitys muutoksen käynnistäjänä oli merkittävä, koska koulutusvaiheeseen liittyneet kehittämistehtävät, kirjallisuuden perehtyminen ja koulutustilaisuuksissa asioiden yhdessä pohtiminen olivat niitä keinoja, joiden avulla muutostarve saatiin jokaisen osallistujan kohdalla aikaan. Koulutuksen tavoitteisiin (ks. s. 9) ei yhden vuoden mittaisella koulutusvaiheella vielä täysin päästy, mutta jokaisella tavoitealueella tapahtui edistymistä. Erityisesti fysioterapeuttien ja fysioterapian opettajien tietoisuus fysioterapiasta ja opiskelijan ohjauksesta on lisääntynyt. Myös yhteistyön kannalta merkittävä yhteinen näkemys fysioterapiasta on muodostumassa siten, että tällä hetkellä opettajat ja fysioterapeutit käyttivät enemmän yhteisiä käsitteitä kuin aikaisemmin. Myös uudenlaisen opiskelu- ja ohjausmallin kehitystyö käynnistyi hyvin, vaikka uutta toimintamallia kehitetään ja arvioidaan edelleen jokaisen lukukauden jälkeen. Myös työpaikkakohtaiset fysioterapiatyön kehittämishankkeet ovat vasta käynnistyneet. Tässä tutkimuksessa tarkasteltu vuoden mittainen koulutusvaihe oli hyvä aloitus kehittämistoiminnalle. Koulutusta jatketaan tutkimus- ja kehittämisprojektin loppuun saakka, koska ajattelussa tapahtuvat muutokset näkyvät käytännön työssä hitaasti ja vaaditaan riittävän pitkä aika tiedostaa omassa ja muiden toiminnassa ilmenevät epäkohdat ja löytää tapoja toiminnan kehittämiseksi.

Osallistujien fysioterapiakäsitys muuttui oppimisen myötä. Koulutusvaiheen lopussa fysioterapeuttien työskentely-ympäristö oli avautuneempi ja reviiriajattelu oli alkanut vähentyä. Tämä näkyi fysioterapeuttien uudenlaisena moniammatillisista yhteistyötä koordinoivana roolina. Työn kiireys oli puolestaan heikentänyt työyhteisön ilmapiiriä.

Fysioterapian menetelmät ja työtavat olivat muuttuneet asiakaslähtöisemmiksi koulutusvaiheen aikana. Tämä näkyi erityisesti vuorovaikutus- ja ohjaustaitojen merkityksen lisääntymisenä. Ihmiskäsitys oli edelleen kapea, fyysinen puoli korostui toiminnassa. Menetelmissä kuitenkin oli siirrytty asiakasta aktivoivampaan suuntaan. Jonkin verran vaikeuksia tunnustaa tietoperustansa tai toimintansa heikkouksia fysioterapeuteilla näyttäisi olevan ja se vaikuttaa myös opiskelijaohjaukseen.

Fysioterapeuttien työ on perinteisesti määräytynyt ulkoa päin, mutta nyt fysioterapeutit pyrkivät saamaan työnsä sisäisesti hallittua. Runsaat työtehtävät ja vähäiset henkilöstöresurssit olivat turhauttaneet fysioterapeutteja, joten he pyrkivät nyt itse priorisoimaan omaa työtään ja etsimään uusia toimintatapoja. Fysioterapeutteihin kohdistuu samankaltaisia odotuksia kuin Mäntysaaren (1991) tutkimuksen mukaan sosiaalityöntekijöihin. Työssä tasapainottelevat toisaalla valtion ja kuntien määrittelemät kaiken aikaa tiukentuneet taloudelliset reunaehdot ja toisaalla tarve auttaa asiakasta parhaaseen mahdolliseen tulokseen.

Koulutusvaiheen merkitys oli se, että fysioterapeutit ja opettajat olivat tiedostaneet fysioterapia-työn toimintatapoja ja niiden puutteellisuuksia. Sen perusteella on hyvä jatkaa työn kehittämistä. Tynjälän & Collinin (2000) mielestä yhteisen tietoisuuden kehittyminen työpaikoilla on merkityksellistä sen vuoksi, että työntekijöiden on hyvä nähdä oma näkemyksensä suhteessa laajempaan kokonaisuuteen.

Opiskelijan työharjoittelun ohjaus oli muuttunut opettajien ja fysioterapeuttien yhteiseksi toiminnaksi. Opiskelijan työharjoittelussa opiskeluympäristö oli muuttunut keskustelelevammaksi. Tämä näkyi ohjaajan, opiskelijan ja opettajan tasavertaisempana vuorovaikutuksena. Tämän tutkimuksen kanssa samansuuntainen tulos tuli esille Leino-Kilven ym. (1995) tutkimuksessa, jossa todettiin hoitotyön opettajien toimivan opiskelijalähtöisesti, mutta ei toimintaan osallistuvasti. Tuomi-Gröhn (2001b) toteaa lähihoitajakoulutuksesta tehdyssä tutkimuksessaan asiantuntijuuteen liittyvän aikaisemman yksilökeskeisen asiantuntijuuden lisäksi vuorovaikutteisen ja yhteistoiminnallisen ulottuvuuden, joka tarkoittaa organisaatioiden tai verkostojen kykyä ratkaista muuttuvia ongelmia. Yhteistoiminnallisen ulottuvuuden syntyminen tähän tutkimukseen osallistujien välillä edellyttäisi myös opettajien runsaampaa osallistumista työharjoittelupaikkojen toimintoihin.

Työharjoittelupaikoissa opettajien ohjauskäyntien yhteydessä kohtaa aina kolme erillistä toimintajärjestelmää, koulun, työharjoittelupaikan ja opiskelijan (Konkola 2001). Wengerin (1998) mielestä tällainen toimintajärjestelmien kohtaaminen on rajakohtaamista, jolla on kolme erilaista muotoa. Ensimmäisessä on kyseessä kahden eri yhteisön välinen kohtaaminen, jossa huomioidaan yhteys jäsenten välillä. Osallistujat ovat avoimia vuorovaikutuksessaan, mutta yhteistyö ei välttämättä johda pidemmälle, koska osallistujat ovat sidoksissa omiin toimintajärjestelmiinsä. Tässä tutkimuksessa esimerkiksi soitto kaukaisempiin harjoittelupaikoihin jäi kontrollinomaisek-

si soitoksi, jossa tarkistettiin harjoittelun tilanne. Toinen muoto pitää Wengerin (1998) mukaan sisällään vierailut eri yhteisöihin, jolloin näkökulma laajenee, mutta vaikutukset vierailijan yhteisöön jäävät vähäisiksi. Perinteisesti opettajan ohjauskäynnit ovat vaikuttaneet positiivisesti opiskelijaan, mutta opettaja on toiminut koulun asettamien tavoitteiden puitteissa, joten vaikutukset työyhteisöön ovat epäselvät. Tässä tutkimuksessa toimintajärjestelmien kohtaaminen oli pääasiallisesti toisella tasolla, koska opettajien ja ohjaajien yhteisiin tilanteisiin ei löytynyt riittävästi aikaa. Kolmas ja kehittynein muoto Wengerin (1998) mukaan on kyseessä silloin kun eri yhteisöt kohtaavat siten, että syntyy uusia merkityssuhteita. Vuorovaikutukselliset ja rajoja ylittävät merkityssuhteet mahdollistavat kaikkien yhteisöjen kehittämisen. Ongelmaksi voi muodostua osallistujien takertuminen omien yhteisöjensä näkökulmiin ja ajatusmalleihin eikä mitään uutta pääse syntymään. Tässä tutkimuksessa koulutusvaiheen aikana pyrittiin rajojen ylityksiin ja uusien merkityssuhteiden luomiseen, mutta opettajien ja fysioterapeuttien vanhojen ajatusmallien ohjaama toiminta muuttui hitaasti. Tämän vuoksi koulutusta on tärkeä jatkaa koko tutkimus- ja kehittämisprojektin ajan.

Opiskelijaohjauksessa käytetyt menetelmät ja ohjaustavat olivat moninaiset. Hajonta erilaisten menetelmien välillä oli kasvanut koulutusvaiheen aikana. Kokonaisuudessaan toiminta oli opiskelijalähtöisempää kuin aikaisemmin, koska opiskelijan lähtökohdat ja tavoitteet vaikuttivat selkeämmin opiskelijaohjauksen toteuttamiseen. Fysioterapeutit ja opettajat tiedostivat nyt paremmin puutteitaan ja pyrkivät kehittämään toimintaansa. Erityisesti he tiedostivat suorien ohjeiden antamisen ongelmallisuuden. Jyrhämän (2002) tutkimuksen mukaan voisi ajatella, ettei suoranaisia ohjeita opiskelijoille annettaisi, vaan odotettaisiin hänen itse konstruoivan ohjeet ja toimintatavat itselleen.

Fysioterapeuttien aikaresurssien vähäisyys aiheutti ahdistusta. Fysioterapeutit tiedostivat opiskelijaohjauksessa ilmenneet epäkohdat, mutta eivät pystyneet niitä aikapulan vuoksi muuttamaan. Myös huoli ajan riittävyydestä potilaiden asianmukaiseen terapiaan oli esillä. Opiskelijaohjaustilanteissa erityisesti huonokuntoisempi potilas tuntui unohtuvan. Mäkisalo (1998) ihmettelee tutkimuksessaan sitä, eivätkö opettajat koe olevansa vastuussa toiminnastaan potilaille tai vastuussa siitä, että kouluttavat opiskelijoita uudistamaan ja kehittämään ammattialaansa.

Yhteistyö lisääntyi opettajien ja fysioterapeuttien välillä. Koulutusvaiheen aikana koulun ja työyhteisöjen välit olivat lähentyneet runsaiden yhteisten koulutustilaisuuksien myötä. Myös yhteisten käsitteiden löytyminen vaikutti yhteistyön paranemiseen. Koulun ja työelämän yhteistyön lisääntyneeseen tarpeeseen vaikutti myös koulutusvaiheen aikana opiskelijaohjauksessa käytettävien menetelmien muuttuminen. Aikaisemmin yhteistyötä ei ollut, koska koulu ja työharjoittelupaikka toimivat täysin erillisinä.

Yhteistyöverkostojen luominen merkitsee Tuomi-Gröhnin (2001b) tutkimuksen mukaan rajanylittämistä. Wengerin (1998) mukaan toimintajärjestelmien rajanylitykset voivat tapahtua joko henkilökohtaisena osallistumisena tai yhteistyön mahdollistavan artefaktin eli yhteisen rajakohteen välityksellä. Henkilökohtaisesti osallistumalla kahden toimintajärjestelmän toimintaan saadaan välitettyä erilaisia näkemyksiä ja uusia ideoita. Yhteinen rajakohta puolestaan on väline, joka yhdistää eri toimijoiden näkökulmat.

Tässä projektissa koulutusvaiheen aikana käynnistyi yhteisiä kehittämishankkeita muun muassa opiskelijoiden harjoittelun arviointikansio, joka on tyypillinen rajakohta. Leino-Kilven ym. (1995) mukaan yhteistyöhön kuuluvat tietojen ja taitojen molemminpuolinen hyödyntäminen. Tuomi-Gröhnin (2001b) tutkimuksen mukaan myös opetussuunnitelma voi toimia työpaikan ja oppilaitoksen rajakohtena. Se määrittää harjoittelun tavoitteet ja reunaehdot, mutta sen merkitys on erilainen työpaikalle, oppilaitokselle ja opiskelijalle. Tässä tutkimuksessa opetussuunnitelma jäi irralliseksi fysioterapeuteille, jotka ohjasivat opiskelijoita tavoitteiden asettelussa. Opettajien toimintaa opetussuunnitelma saattoi ohjata enemmänkin kuin opiskelijoiden lähtötaso, koska opettajat ohjasivat oman erikoisalansa mukaisissa harjoittelupaikoissa ja huolehtivat siitä, että opiskelijat oppivat kyseisen erikoisalan mukaisen toiminnan.

Tässä tutkimuksessa opiskelijan harjoittelujakso loi kahden toimintajärjestelmän välille rajavyöhyketoimintaa. Rajakohteet muodostuivat ristiriitojen pohjalta. Samanlaiseen johtopäätökseen päätyi myös Tuomi-Gröhn (2001b,61) lähihoitajien lisäkoulutukseen liittyvässä tapaustutkimuksessaan, jossa kehittävä siirtovaikutus oli koulun ja työpaikan yhteistyön tavoitteena.

Hukan (2001) tutkimuksessaan esilletuoma käsite oppimiskumppanuudesta uutena yhteistoiminnan muotona vaikuttaa käyttökelpoiselta myös fysioterapeuttien ja opettajien yhteistyön kehittämisen lähtökohdaksi. Sen kriteereinä ovat Hukan (2001) mukaan moniäänisyys, tasavertaisuus

kaikkien osallistujien kesken, tiedostettu tarve yhdistää asiantuntijuuksia, reaalin muutostarve yhteistoiminnan käynnistäjänä, yhteinen kohde toiminnalle, olemassaolevien toiminnan käsikirjoitusten kyseenalaistaminen, kaikkien osapuolten tunnistettu mahdollisuus oppia toiminnassa. Oppimiskumppanuudessa tulee esille kaikki ne seikat, jotka voidaan koulutusvaiheen perusteella nähdä myös fysioterapeuttien ja fysioterapian opettajien yhteistyön tavoitteina.

10 JOHTOPÄÄTÖKSET, JATKOTUTKIMUSHAASTEET JA SUOSITUKSET FYSIOTERAPEUTTIEN JA FYSIOTERAPIAN OPETTAJIEN TYÖN KEHITTÄMISELLE

Tämä tutkimus tuotti uutta tietoa fysioterapeuttien ja fysioterapian opettajien fysioterapiakäsityksistä, opiskelijan työharjoittelun ohjaamisesta sekä yhteistyöstä fysioterapeuttien ja fysioterapian opettajien välillä. Tutkimuksessa vertailtiin historiallisen analyysin, aktuaaliempiirisen analyysin ja lopputilanteen analyysin pohjalta yhden vuoden mittaisen koulutusvaiheen merkitystä tutkimuksen aihealueisiin. Tutkimus muodostaa pohjan, jonka perusteella fysioterapiatyön ja fysioterapeuttiopiskelijoiden työharjoittelun tutkimus- ja kehittämisprojektissa suunnitellaan jatkotoimenpiteitä.

Tutkimuksen tulosten pohjalta voidaan esittää seuraavat johtopäätökset:

1. Asiakaslähtöisesti toteutettu fysioterapia edellyttää ohjausmenetelmien kehittämistä fysioterapeuttien työssä.
2. Fysioterapiatyön teoreettisten perusteiden hallinta mahdollistaa työn kehittämisen ja fysioterapeuttien keskeisimmän työskentelyalueen täsmentymisen.
3. Opiskelijan, ohjaajan ja opettajan suunnitelmallista ja potilaan huomioivaa toimintaa potilastilanteissa tulee kehittää.
4. Yhteisen kokemuksen muodostuminen vaatii opiskelijan, ohjaajan ja opettajan yhteistä osallistumista potilastilanteisiin ja ohjauskeskusteluihin.
5. Yhteinen fysioterapiakäsitys on edellytyksenä tasavertaiselle yhteistyölle.

Tutkimuksessa esille tulleita asioita on tarkoitus jatkaa useassa edellä mainituissa tutkimus- ja kehittämisprojektiin liittyvässä tutkimuksessa. Muun muassa tutkimuksia fysioterapiakäsityksen, opiskelijan työharjoittelun ohjauksen ja opiskelijoiden oppimisen muuttumisesta uuden toimintamallin pohjalta on projektissa tarkoituksena tehdä.

LÄHTEET

- Argyris, C., Schön, D.A. 1976. Theory in practice. Increasing professional effectiveness. Ensimmäinen painos. Lontoo: Jossey-Bass Publishers.
- Aston, L., Mallik, M., Day, C., Fraser, D. & Collaborative Research Group. 2000. An exploration into the role of the teacher/lecturer in practice: findings from a case study in adult nursing. *Nurse Education Today* 20:178-188.
- Brererton, M.L. 1995. Communication in Nursing: The Theory – Practice Relationship. *Journal of Advanced Nursing* 21:314-324.
- Cavanagh, S. 1997. Content Analysis: Concepts, methods and applications. *Nurse Researcher* 4:5-16.
- Clifford, C. 1993. The Clinical Role the Nurse Teacher in the UK. *Journal of Advanced Nursing*, 18:218-289.
- Cross, V. 1995. Perceptions of the ideal clinical educator in physiotherapy education. *Physiotherapy* 81(9):506-513.
- Dalley, J. 1999. Evaluation of Clinical Practice. Is a client-centred approach compatible with professional issues? *Physiotherapy* 85(9):491-497.
- Denzin, N.K. & Lincoln, Y.S. 1994. Handbook of qualitative research. Sage.
- Engeström, R. 1992. Puheen kontekstuaalisuus bahtinilaisittain. *Sosiologia* 3:219-231.
- Engeström, Y. 1987. Learning by expanding. An activity-theoretical approach to developmental research. Orienta-Konsultit Oy, Helsinki.
- Engeström, Y. 1998. Kehittävä työntutkimus – perusteita, tuloksia ja haasteita. Toinen painos. Hallinnon kehittämiskeskus. Painatuskeskus Oy, Helsinki.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä.
- Eteläpelto, A. & Tynjälä, P. 1999. Oppiminen ja asiantuntijuus. Työelämän ja koulutuksen näkökulmia. WSOY, Juva.
- Hakkarainen, P. 1986. Toiminnallisten kokonaisuuksien oppimiseen. *Kasvatus* 17(3):198-205.
- Hammersley, M. & Atkinson, P. 1995. *Ethnography – principles in practice*. Routledge, London.
- Hayes, K. Huber, G., Rogers, J. & Sanders, B. 1999. Behaviors that cause clinical instructors to question the clinical competence of physical therapist students. *Physical Therapy* 79:653-667.

- Heath, C. 1992. The delivery and reception of diagnosis in the general-practice consultation. Teoksessa P. Drew & J. Heritage (toim.) *Talk at work. Interaction in institutional settings*. Cambridge: Cambridge University Press, 235-267.
- Heaven, C. & Maguire, P. 1996. Training hospice nurses to elicit patient concerns. *Journal of Advanced Nursing* 23:280-286.
- Hentinen, M. 1989. Kliininen opiskelu hoitamaan oppimisessa. Nykytilanne sairaanhoitaja koulutuksesta. Ammattikasvatushallitus, Helsinki.
- Higgs, J. 1992. Managing Clinical Education: The Educator-manager and the Self-directed Learner. *Physiotherapy* 78:822-828.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 1993. Teemahaastattelu. Yliopistopaino.
- Hukka, K. 2001. Oppimiskumppanuus – uudenlaisen yhteistoiminnan mahdollisuus oppilaitoksen ja työelämän välillä? Teoksessa Tuomi-Gröhn, T. & Engeström, Y. (toim.) *Koulun ja työn rajavyöhykkeellä – uusia työssä oppimisen mahdollisuuksia*. Yliopistopaino, Helsinki.
- Hunt, A., Adamson, B. & Harris, L. 1998a. Physiotherapists' perceptions of the gap between education and practice. *Physiotherapy Theory and Practice* 14:125-138
- Hunt, A., Adamson, B., Higgs, J. & Harris, L. 1998b. University education and the physiotherapy professional. *Physiotherapy* 84(6):264-273.
- Jokinen, A. & Suoninen, E. (toim.). 2000. Auttamistyö keskusteluna. Tutkimuksia sosiaali- ja terapiatyön arjesta. Vastapaino, Tampere.
- Jyrhämä, R. 2002. Ohjaus pedagogisena päätöksentekona. Helsingin yliopiston tutkimuksia 236, Helsinki.
- Kasvio, A. 1995. Uusi työn yhteiskunta. Suomalaisen työelämän muutokset ja kehittämismahdollisuudet. Jyväskylä, Gaudeamus.
- Konkola, R. 2001. Harjoittelun kehittämisprosessi ammattikorkeakoulussa ja rajavyöhyketoiminta uudenlaisena toimintamallina. Teoksessa Tuomi-Gröhn, T. & Engeström, Y. (toim.) *Koulun ja työn rajavyöhykkeellä – uusia työssä oppimisen mahdollisuuksia*. Yliopistopaino, Helsinki.
- Kotila, H. 2000. Ammattikorkeakouluopiskelijoiden kokemuksia opetus suunnitelmasta. Helsingin yliopiston opettajankoulutuslaitos. Tutkimuksia 214. Helsinki: Hakapaino.
- Koulutuksen ja korkeakouluissa harjoitettavan tutkimuksen kehittämissuunnitelma vuosille 1995-2000. 1996. Opetusministeriö, Helsinki.

- Krokfors, L. 1997. Ohjauskeskustelu. Opetusharjoittelun ohjauskeskustelun toimintamallien tarkastelua. Helsingin yliopiston opettajankoulutuslaitos. Tutkimuksia 171. Helsinki, Hakapaino.
- Kuula, A. 1999. Toimintatutkimus. Kenttätyötä ja muutospyrkimyksiä. Tammer-Paino Oy, Tampere.
- Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. *Hoitotiede* 11(1)1999:4-11.
- Lambert, P. 1995. Terveystieteiden oppilaitosten opettajien työn kehittäminen. Kehittävän työntutkimuksen sovellus ammatillisessa opettajankoulutuksessa. Kasvatustieteiden lisensiaattitutkimus, Educa-instituutti. Yliopistopaino, Helsinki.
- Latvala, E. & Vanhanen-Nuutinen, L. 2001. Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: sisällönanalyysi. Teoksessa Janhonen, S. & Nikkonen, M. (toim.) *Laadulliset tutkimusmentelmät hoitotieteessä*. Werner Söderström Osakeyhtiö, Helsinki. 21-43.
- Launis, K. 1994. Asiantuntijoiden yhteistyö perusterveydenhuollossa. Käsitteitä ja arkikäytäntöjä. STAKES:n tutkimuksia 50.
- Leino-Kilpi, H., Leinonen, T., Salminen, L., Hypli, M. & Katajisto, J. 1995. Hyvä hoitotyön opettaja. Millainen hän on – ja onko hän? Opetushallitus, tutkimuksia 2. Yliopistopaino, Helsinki.
- Lincoln, Y.S. & Guba, E.G. 1985. *Naturalistic Inquiry*. Beverly Hills, Sage.
- Luhtanen, R. 1999. Ammatillinen koulutus ja ammattikorkeakouluopinnot. Lakikokoelma.
- Lähteenmäki, M-L. 2001. Fysioterapia ohjatussa harjoittelussa – fysioterapian jäsentymisen fysioterapeutiksi opiskelun eri vaiheissa. Jyväskylän yliopisto, terveystieteiden laitos. Lisensiaattityö.
- Macdonald, C., Houghton, P., Cow, P. & Bartlett, D. 2001. Consensus on physical therapy professional behaviours. *Physiotherapy Canada* 53:212-219.
- Miettinen, R. 1993a. Oppitunnista oppimistoimintaan. Tutkimus opetuksen ja opettajankoulutuksen kehittämisestä. Tammer-Paino Oy, Tampere.
- Miettinen, R. 1993b. Kehittävän työntutkimuksen metodologisia kysymyksiä. *Psykologia* 28:441-445.
- Mäkelä, K. 1990. s.42-61. Kvalitatiivisen analyysin arviointiperusteet. Teoksessa Mäkelä, K. (toim.). *Kvalitatiivisen aineiston analyysi ja tulkinta*. Painokaari Oy, Helsinki, 42-61.

- Mäkisalo, M. 1998. Terveystenhoolto-oppilaitoksen organisaatiokulttuuri. Opettajien ja opiskelijoiden käsitykset todellisesta ja toivotusta toiminnasta. Kuopion yliopiston julkaisu E. Yhteiskuntatieteet 58.
- Mäkisalo, M. & Kinnunen, J. 1999. Opettajana terveydenhuolto-oppilaitoksessa. Opettajien käsityksiä omasta ja kollegojen toiminnasta. Aikuiskasvatus 19(3):231-243.
- Mäntysaari, M. 1991. Sosiaalibyrokraatia asiakkaiden valvojana. Gummerus Kirjapaino, Jyväskylä.
- Neville, S. & Crossley, L. 1993. Clinical Education: Perceptions of a Clinical Tutor's Role. *Physiotherapy* 79(7):459-464.
- Oinonen, I. 1998. Harjoittelun ohjaus hoitotyön koulutuksen eri vaiheissa. Tampereen yliopisto, kasvatustieteiden laitos. Lisensiaatin tutkimus.
- Oldmeadow, L. 1996. Developing clinical competence: a mastery pathway. *Australian Physiotherapy* 42:37-44.
- Onuoha, A.R.A. 1994. Effective Clinical Teaching Behaviours from the Perspective of Students, Supervisors and Teachers. *Physiotherapy* 80(4):208-214.
- Peltari, P. 1999. Yhteistyössä. Työelämän ja koulutuksen yhteistyön kehittyminen sosiaali- ja terveystalalla. Suomen Kuntaliitto, Helsinki.
- Perälä, M-L. & Ponkala, O. (toim.).1999. Tietoa ja taitoa terveystalalle – Terveystalan koulutuksen arviointi. Korkeakoulujen arviointineuvoston julkaisu 8.
- Polit, D. & Hungler, B. 1999. *Nursing Research. Principles and Methods*. Lippincott, Philadelphia.
- Raij, K. 2000. Toward a profession. Clinical learning in a hospital environment as described by student nurses. Helsingin yliopisto, kasvatustieteen laitos. Väitöskirja.
- Richardson, B. 1999a. Professional Development. 1. Professional socialisation and professionalisation. *Physiotherapy* 85:462-467.
- Richardson, B. 1999b. Professional Development. Professional knowledge and situated learning in the workplace. *Physiotherapy* 85:467-474.
- Roberts, P. 1994. Theoretical Models of Physiotherapy. *Physiotherapy* 80(6):361-366.
- Saarelma, O. 1994. Uusiutuva työ – uudet välineet. Tietojärjestelmien kehittäminen terveystalalla. STAKES raportteja 157.

- Simoila, R. & Harlamov, A. 1993. Terveystenhoitajatyön jännitteet. Teoksessa Simoila R., Harlamov, A., Launis, K., Engeström, Y., Saarelma, O. & Kokkinen-Jussila, M. Mallit, kontaktit, tiimit ja verkot: Välineitä terveysteskustuksen analysointiin. STAKES raportteja 80. Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä, 3-56.
- Simoila R., Harlamov, A., Launis, K., Engeström, Y., Saarelma, O. & Kokkinen-Jussila, M. 1993. Mallit, kontaktit, tiimit ja verkot: Välineitä terveysteskustuksen analysointiin. STAKES raportteja 80. Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä.
- Stachura, K. 1994. Professional Dilemmas Facing Physiotherapists. *Physiotherapy* 80(6):357-360.
- Syrjälä, L., Ahonen, S., Syrjäläinen, L. Saari, S. 1994. Laadullisen tutkimuksen työtapoja. Kirjapaino West-Point Oy, Rauma.
- Talvitie, U., Niitamo, E., Berg, R., Immonen, M. & Storås, K. 1998. Lasten karkeamotoristen taitojen arviointi fysioterapiassa. Jorvin karkeamotorinen testi 5-vuotiaille. Jyväskylän yliopiston terveystieteen laitoksen julkaisuja 7.
- Talvitie, U. & Reunanen, M. 2002. Interaction between physiotherapists and patients in stroke treatment. *Physiotherapy* 88:77-88.
- Terveystenhoitoalan neuvottelukunta. 1998. Käytännön opiskelu hoitoalan ammattiin oppimisessa – kysely sosiaali- ja terveystieteen koulutus- ja toimintayksiköille. Helsinki: Sosiaali- ja terveystieteen ministeriö. Sosiaali- ja terveystieteen ministeriön monisteita 12.
- Tuomi-Gröhn, T. 2001a. Työssäoppiminen ja kehittävä siirtovaikutus koulun ja työn sillanrakentajana. Teoksessa Tuomi-Gröhn, T. & Engeström, Y. (toim.) Koulun ja työn rajavyöhykkeellä – uusia työssä oppimisen mahdollisuuksia. Yliopistopaino, Helsinki.
- Tuomi-Gröhn, T. 2001b. Kehittävä siirtovaikutus koulun ja työpaikan yhteistyön tavoitteena - tapaustutkimus lähihoitajien lisäkoulutuksesta. Teoksessa Tuomi-Gröhn, T. & Engeström, Y. (toim.) 2001 Koulun ja työn rajavyöhykkeellä – uusia työssä oppimisen mahdollisuuksia. Yliopistopaino, Helsinki.
- Turner, P.A. & Whitfiels, T.W.A. 1999. Physiotherapists' reasons for selection of treatment techniques: A cross-national survey. *Physiotherapy Theory and Practice* 15:235-246.
- Tynjälä, P. 1991. Kvalitatiivisten tutkimusmenetelmien luotettavuudesta. *Kasvatus* 22(5-6):387-398.

- Tynjälä, P. 1999. Oppiminen tiedon rakentamisena. Konstruktivistisen oppimiskäsityksen perusteita. Tampere, Tammer-Paino Oy.
- Tynjälä, P. & Collin, K. 2000. Koulutuksen ja työelämän yhteistyö – pedagogisia näkökulmia. *Aikuiskasvatus* 4:293-305.
- Uusitalo, I. 2001 Työssäoppimisen ja kouluoppimisen vuorovaikutus. Teoksessa Rökköläinen, M. & Uusitalo, I. (toim.) Työssäoppiminen ja ohjaus ammatillisissa oppilaitoksissa.
- Vehviläinen, S. 2001. Merkkejä ohjauksellisuudesta ja itseohjautuvuus-ihanteesta keskustelussa. *Aikuiskasvatus* 3:204-214.
- Viitanen, E. 1997. Fysioterapian ammattikulttuuri terveyskeskuksissa. Tampereen yliopiston julkaisuja. Vammalan kirjapaino, Vammala.
- Weber, R.P. 1990. *Basic Content Analysis*. Sage Publications.
- Wenger, E. 1998. *Communities of practice. Learning, meaning and identity*. Cambridge University Press.
- www.finlex.fi. 2002.

Liite 1

**HAASTATTELURUNKO FYSIOTERAPEUTEILLE JA FYSIOTERAPIAN
OPETTAJILLE****(Ennen koulutusvaihetta ja koulutusvaiheen jälkeen)**

1. Työn sisältö
2. Työn määräytyminen
3. Yhteistyö
4. Opiskelijan työharjoittelu ja sen ohjaus
5. Yhteistyö koulun/opettajan kanssa työharjoittelussa ja ohjauksessa

KEHITTÄMISTEHTÄVÄT KOULUTUSVAIHEEN AIKANA

Tehtävä 1. lokakuussa 2000

Miettikää työyhteisössänne/työssänne viimeisten vuosien/vuosikymmenten aikana tapahtuneita muutoksia!

- Miten työyhteisö on muuttunut oman työurasi aikana?
- Miten ovat työntekijät muuttuneet oman työurasi aikana?
- Miten työn kohde/tuotos on muuttunut oman työurasi aikana?

Miten ovat oman työurasi aikana muuttuneet

- Työtä ohjaavat säännöt?
- Työvälineet?
- Työnjako?

Kirjoittakaa em. asioista lyhyet henkilökohtaiset muistelukuvaukset ja tuokaa ne mukanaan seuraavaan koulutustilaisuuteen.

Tehtävä 2. marraskuussa 2000

Miettikää omaa käsitystänne fysioterapiasta!

- Millainen se on?
- Mihin se pohjautuu?

Etsi myös kirjallisuutta oman käsityksen tueksi esim. Fysioterapia-kirja, Fysioterapia 5/99 WCPT description ym.

Tehtävä 3. marraskuussa 2000

Pohtikaa opiskelijaohjaustanne

1. Mitä opiskelijan ohjaus on ollut työhistoriasi aikana?
2. Miten se on muuttunut?
3. Mitä ongelmallisia asioita siinä on esiintynyt?

Toimita vastauksesi 20.12. mennessä