

KUOPION YLIOPISTO

TERVEYDENHUOLLON HALLINNON
LAITOS

Opinnäytetutkielmien tiivistelmät
lukuvuonna 1983 - 1984

Tämä moniste sisältää luettelon ja tiivistelmät Kuopion yliopiston terveydenhuollon hallinnon laitoksella lukuvuonna 1983 - 84 tehdyistä hoitotieteen ja terveydenhuollon hallinnon opinnäyte-tutkielmista. Tutkielmat ovat yliopiston kirjaston lukusalikäytössä. Mikrokopiot ovat saatavissa kirjastosta.

Kuopiossa 10.8.1984

TERVEYDENHUOLLON HALLINNON LAITOS

SISÄLLYSLUETTELO

Sivu

V Ä I T Ö S K I R J A T :

Hentinen, Maija
SYDÄNINFARKTIPOTILAAN HOITOTYÖN KEHITTÄMISOHJELMA KUOPION YLIOPISTOLLISEN KESKUSSAIRAALAN SISÄTAUTIEN KLINIKALLA VUOSINA 1980-82 1

Sormunen, Tellervo
PÄIVYSTYKSENÄ TULLEIDEN POTILAIDEN KOKEMUKSIA POLIKLINIKALLA SAAMASTAAN HOIDOSTA JA KOHTELUSTA 12

Syrjänen, Mirja
ÄITIYSNEUVOLAN ASIAKKAIDEN ODOTUKSIA JA KOKEMUKSIA PERHEVALMENNUKSESTA 13

Vehviläinen, Katri
SYNNYTTÄJÄN JA KÄTILÖN VÄLINEN VUOROVAIKUTUS 14

L I S E N S I A A T T I T Y Ö T :

Krause, Kaisa
HOITOTYÖN PROSESSI TEORIASSA JA KÄYTÄNNÖSSÄ. ARVIOIVA TUTKIMUS PROSESSI- AJATTELUN TOTEUTUMISESTA 3

Virtala, Rauha
TAPATURMAT MAATILATALOUDESSA: KARTOITUS JA TORJUNTA 15

Meriläinen, Pirkko
SUOMALAISEN AIKUISVÄESTÖN ITSEHOITOKÄYTTÄYTYMINEN: VIRALLISTEN JA EPÄVIRALLISTEN TERVEYSPALVELUJEN KÄYTTÖ OMAHOITONA JA OHJATUNA ITSEHOITONA 4

Vuorio, Osmo
RENTOUTUSHOIDON VAIKUTUS PANKKITOIMIHENKILÖIDEN STRESSIIN 16

T H K - T U T K I E L M A T :

Heiskanen, Eija, L. & Huopalahti, Päivi, R.
HOITOTIETEEN KESKEISTEN MÄÄRITTELYPERUSTEIDEN ILMENEMINEN OPINNÄYTETUTKIELMISSA 5

Häkkinen, Pirjo
VANHUSTEN TOIMINTAKYKY JA SIIHEN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT. HAASTATTELUTUTKIMUS YLI 65-VUOTIAISTA KOTONA ASUVISTA MÄNTSÄLÄLÄISISTÄ 6

Jalkanen, Kaija
4 - 6-VUOTIAIDEN CP-VAMMAISTEN HOIDON TARVE PÄIVITTÄISISSÄ TOIMINNOISSA 7

Jäntti, Pirjo-Liisa
LABORATORIOHOITAJIEN JA RÖNTGENHOITAJIEN STRESSI JA TYÖTYYTYVÄISYYS KUOPION YLIOPISTOLLISESSA KESKUSSAIRAALASSA 8

Kangas, Riitta
KIRURGIAN VUODEOSASTOJEN TEHTÄVÄJÄRJESTYKSEN KEHITTÄMISESTÄ 9

Nuikka, Marja-Liisa
ITSEHOITON PERUSTUVAN TERVEYDENHOITOMITTARIN KEHITTÄMINEN OPISKELIJATERVEYDENHUOLTOON 10

Paavola-Ikäheimo, Ritva
SYNNYTTÄNEIDEN ÄITTIEN KOKEMUKSIA VIERIHOIDON OHJAUksesta JA VIERIHOIDOSTA KATUUN KESKUSSAIRAALASSA 11

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteiden osasto
Terveystieteiden koulutusohjelma

HENTINEN MAIJA: Sydäninfarktipotilaan hoitotyön kehittämisohjelma Kuopion yliopistollisen keskussairaalan sisätautien klinikalla vuosina 1980 - 1982.

Väitöskirja, 140 s. ja 17 liitettä (31 s.) sekä 6 liitetaulukkoa (4 s.)
sekä 6 liitetaulukkoa (4 s.)

Ohjaajat: Professori Sirkka Sinkkonen ja professori Kalevi Pyörälä.

Huhtikuu 1984

Tämän toimintatutkimuksen periaatteita soveltavan tutkimuksen tarkoituksena oli parantaa sydäninfarktipotilaan hoitoa ja edistää potilaan toipumista pääasiassa vuodeosastovaiheen hoitotyötä kehittämällä. Tutkimus toteutettiin Kuopion yliopistollisen keskussairaalan sisätautien klinikan yhdellä vuodeosastolla vuosina 1980-1982. Tutkimuksessa suunniteltiin, toteutettiin ja arvioitiin hoitohenkilöstölle tarkoitettu kehittämisohjelma sekä arvioitiin sen vaikutukset hoitohenkilöstöön, potilaan hoitoon ja hoitotuloksiin. Kehittämisohjelman lähtökohdaksi laadittiin sydäninfarktipotilaan hoitotyön malli, jossa sydäninfarktiin sairastumista ja siitä toipumista tarkastellaan sekä fyysisenä että psykososiaalisena tapahtumana. Mallin mukaan keskeistä vuodeosastovaiheen hoidossa on sairauteen ja hoitoon liittyvän tiedon antaminen potilaalle ja hänen omaisilleen sekä potilaan tukeminen. Kehittämisohjelmassa pyrittiin vaikuttamaan hoitohenkilöstön valmiuksiin toimia mallin edellyttämällä tavalla, sekä kehitettiin ja kokeiltiin hoitotyössä tarvittavia menetelmiä ja neuvontamateriaalia.

Kehittämisohjelman vaikutusten arviointia varten tiedot kerättiin hoitohenkilöstöltä (N = 48), potilailta (N = 60) ja heidän omaisiltaan ennen ohjelmaa vuonna 1980 sekä vuoden ja kahden vuoden kuluttua sen aloittamisesta vuosina 1981 ja 1982. Henkilökunnan valmiuksia ja toimintaa koskevat tiedot kerättiin kyselylomakkeilla, havainnoimalla hoitajien toimintaa ja analysoimalla heidän sydäninfarktipotilaiden hoitosuunnitelmiin tekemiään merkintöjä. Potilaan kokemusten ja hoitotulosten arviointia varten tiedot kerättiin potilaille sairaalasta lähtiessä tehdyillä kyselyillä sekä kolmen kuukauden kuluttua sairastumisesta kyselyillä ja haastattelulla. Vuoden kuluttua sydäninfarktiin sairastumisesta potilaiden sairauskertomuksista kerättiin toipumista koskevat tiedot. Potilaiden omaisilta kerättiin tiedot kyselylomakkeella kahden kuukauden kuluttua potilaan sairastumisesta.

Kehittämisohjelmassa laadittiin, kokeiltiin ja otettiin käyttöön uudistetuin hoitosuunnitelmalomake, neuvonnan tarpeen määrittelylomake sekä lähinnä hoitohenkilöstölle tarkoitettu neuvontaopas. Hoitohenkilöstön tiedot sydäninfarktipotilaan hoidosta ja kyky tunnistaa hoitotyön ongelmia

paranivat kehittämisohjelman aikana tilastollisesti merkitsevästi. Varsinkin erikoissairaanhoidajien halukkuus kehittää hoitotyötä lisääntyi, tosin muutos ei ollut tilastollisesti merkitsevää. Kehittämisohjelman aikana hoitohenkilöstö alkoi soveltaa hoitotyön mallia ja siihen sisältyvää prosessiajattelua sydäninfarktipotilaan hoitoon. Hoitotyön kirjaamisen perusteella arvioiden muutos lähtötilanteesta seuranta-tilanteeseen oli tilastollisesti merkitsevää kaikkien prosessin vaiheiden toteuttamisessa. Kehittämisohjelman seuranta-tilanteessa vuonna 1982 sydäninfarktipotilaiden hoito painottui edelleen biofyysisten tarpeiden tyydyttämiseen, mutta niitä huomioitiin ja niihin vastattiin laajemmin ja yksilöllisemmin kuin tutkimuksen lähtötilanteessa. Tämä ilmeni sekä potilaiden hoitosuunnitelmiin tehdyistä merkinnöistä että hoitohenkilöstölle tehdyn kyselyn tuloksista. Erikoisesti potilaiden neuvonta muuttui kehittämisohjelman aikana yksilöllisemmäksi. Sydäninfarktipotilaan neuvonnan tarpeita ja niihin vastaamista enemmän kuin lähtötilanteessa. Hoitotyön merkintöjen analyysin perusteella arvioiden sydäninfarktipotilaan omaisten neuvonta parautui tilastollisesti merkitsevästi, mikä ei tosin ilmennyt sydäninfarktipotilaiden omaisten arvioinneista.

Potilaiden tiedot sairaudestaan ja hoidostaan paranivat tilastollisesti merkitsevästi useilla neuvonnan alueilla. Potilaiden hoitoon sitoutumiseen kuuluva terveyskäyttäytyminen oli suunnilleen samanlainen tutkimuksen lähtö- ja seuranta-tilanteissa, tosin sydäninfarktiin jälkeen liikuntaa harrastavien määrä lisääntyi, ja voita leivällä käyttävien määrä vähentyi. Kolmen kuukauden kuluttua sydäninfarktiin sairastumisesta potilailla esiintyi suhteellisen paljon masennukseen ja ahdistuneisuuteen viittaavia tunteita kuten unettomuutta, jännittyneisyyttä ja pelkoja. Näiden esiintyvyys ei muuttunut kehittämisohjelman aikana. Merkittävää kuitenkin on, että samassa hoitoon käytetyssä ajassa saatiin kehittämisohjelman jälkitilanteessa paremmat hoitotulokset kuin lähtötilanteessa. Tämä viittaa hoitokontaktien laadun paranemiseen.

Kehittämisohjelma ei edennyt täysin suunnitelmien mukaan. Hoitohenkilöstön kolmivuorotyö, osastojen työpaine ja hoitohenkilöstön vaihtuminen olivat suurimpina esteinä kehittämisohjelman toteuttamiselle. Tutkimustulokset osoittavat kuitenkin, että tämän tyyppisellä kehittämisohjelmalla pystytään vaikuttamaan sekä hoitohenkilöstön valmiuksiin ja toimintaan että potilaan saamaan hoitoon ja hoitotuloksiin.

KUOPION YLIOPISTO, yhteiskuntatieteiden osasto
 Terveydenhuollon koulutusohjelma
 HEISKANEN EIJA, L. & MUOPALAINI PÄIVI, R.:
 Hoitotieteen keskeisten määrittelyperusteiden
 ilmeneminen oppinnäytetutkimuksissa
 Oppinnäytetutkimus, 94 s., 10 liitettä (22 s.)
 Oppinnäytetutkimuksen ohjaajat: professori Sirkka Sinkkonen
 ja lehtori Maija Hentinen

Toukokuu 1984

HOITOTYÖN KÄYTÄNTÖ
 HOITOTIETEEN TIETOKOKONAISUUS
 HOITOTIETEEN TUTKIMUSOHJELMA
 HOITOTIETEEN TUTKIMUSMENETELMÄT

Tutkimus kartoitti hoitotyön tieteellisen perustan
 ilmenemistä sairaanhoito-oppilaitosten jatko-opintojen
 jaostojen ja Kuopion korkeakoulun terveydenhuollon
 koulutusohjelman pro gradu -tasoisissa hoitotyön
 käytäntöön kohdistetuissa luvuissa 1980 - 1981,
 1981 - 1982 ja 1982 - 1983 tehdyissä oppinnäytetutkimus-
 kunnissa. Tutkimusjoukko koostui 245 tutkijasta, joista
 106 käsittelee hoitotyön käytäntöä. Aineisto koottiin
 sisällön analyysillä aikaisempien tutkimusten pohjalta
 kehitettyä luokitusrunkoa käyttäen. Aineisto käsittelee
 tiedot oppinäytetutkimuksen tutkimuskohde, teoreettisista
 lähtökohdista sekä tutkimusmenetelmistä.

Tulokset ovat samansuuntaisia kuin aikaisemmissa tutki-
 muksissa saadut. Noin puolet tarkastelluista oppinäyt-
 teistä kohdistuu hoitotyön käytäntöön, jonka osuus kohteena ei
 pysynyt jaksenaikana samana 1970-luvun alusta lukiin.
 Hoitotyön käytännön tutkijain tutkimuskohde ei ollut
 selkeästi luokiteltavissa lääketieteen erikoisalain
 mukaan. Terveystieteiden luokkaan kertyi eniten (18 %) oppinäytetutkimuksia. Potilaiden tarpeiden tutkiminen keskittyi lähinnä vuorovaikutustarpeisiin. Hoitotyön prosessista tutkittiin eniten potilasanalyysia ja hoitotyön toteutusvaihtetta. Oppinäytetutkimuksen teoreettinen tietopohja oli lähies yksinomaan yhteiskunta- ja käyttäytymistieteellinen. Tutkimusta ohjaava malli tai teoria oli lähies puoleessa toista muu kuin hoitotieteellinen. Tutkimukset olivat valtaosin kuvallisia. Niissä oli käytetty kyselyä tiedonkeruumenetelmänä ja yksinkertaisia tilastollisia menetelmiä aineiston käsitteilyssä. Hoitotyön prosessiin liittyviä selviä tutkimustuloksia esiintyi melko vähän. Eniten tuloksia oli hoitotyön toteutuksesta ja potilasanalyysista. Tutkimuksen tulokset osoittavat, että hoitotyön tutkimuksen tuottamaa tietoa ei hyödynnetä kovin tehokkaasti oppinäytetutkimuksissa. Hoitotyön tutkimuksen tulisi olla kiinteässä vuorovaikutuksessa käytännön kanssa ja se voisi olla potilaskeskeisempää. Tutkimusten tuottaman tiedon tulisi hoitotyön välittömästi koulutuksen sisältöön ja edelleen oppinäytetutkimusten ja hoitotyön ammatti-ihmisten kautta hoitoorganisaatioihin ja koko yhteiskuntaan.

TIIVISTELMÄ

KUOPION KORKEAKOULU, kliinisen lääketieteen osasto
 Terveydenhuollon koulutusohjelma
 RÄKKINEN PIRJO K.: Vanhusten toimintakyky ja siihen vaikuttavat tekijät. Haastattelututkimus yli 65-vuotiaista kotona asuvista määntämissä
 Oppinnäytetutkimus, 77 s. ja 7 liitettä (37 s.)
 Ohjaajat: professori Sirkka Sinkkonen, vt. lehtori Maija Hentinen

Heinäkuu 1983

- toimintakyky
 - vanhus

Tutkimuksen tavoitteena oli kartoittaa määntämissä kotona asuvien vanhusten toimintakykyä ja siihen vaikuttavia tekijöitä. Toimintakykyä tarkasteltiin suhteessa a) yksilön voimavaroihin: ikään, sukupuoliin, ammattiin ja terveydentilaan sekä b) ympäristön voimavaroihin: asumisoloihin, sosiaalisiin kontakteihin, avun saantiin ja tarpeeseen.

Tutkimusaineisto koottiin haastattelevalle 358 kotona asuvaa määntämissä yli 65-vuotiaasta henkilöstä. Haastattelijoina toimi 24 vanhustenhuollon eri alueen työntekijää.

Vanhukset suoriutuivat melko hyvin päivittäisistä perustoiminnoista (ADL-toiminnot). Lähies puolella vanhuksista oli vaikeuksia suoritua kodinhoitoon liittyvistä toiminnoista. Vanhusten suorituminen kodinhoitoon liittyvistä toiminnoista oli yhteydessä ikään, sukupuoliin ja asumisoloihin. Niillä tekijöillä ei ollut selvää yhteyttä ADL-toiminnoista suoritukseen. Vanhusten heikentynyt terveydentila ja toimintakyky liittyivät yhteen. Toimintakyky oli kuitenkin sidoksissa ikään, koska jokaisella subjektiivisen terveydentilan tasolla nuoremman ikäryhmän vanhusten toimintakyky oli parempi kuin vanhemman ikäryhmän. Toimintakyky heikkeni jyrkästi 65. ikävuoden jälkeen. Naisten toimintakyky oli parempi kuin miesten. Kotisairaanhoitopalvelujen saanti yli 75-vuotiailla ei ollut yhteydessä heikentyneeseen toimintakykyyn. Sen sijaan kotipalvelujen määrä lisääntyi vanhusten toimintakyvyn laskiessa.

Tutkimus antaa viitteitä, että kotona asuvien vanhusten hoitotyössä toimintakyky tulee nähdä laajempaan kuin pelkästään ADL-toiminnot käsittävänä. Toimintakykyyn tulee sisällyttää kodinhoitoon liittyviä toimintoja. Toimintakykyä tulee tarkastella suhteessa vanhuksen ympäristöön, kuten asumiseen ja avun saantimahdollisuuteen. Ympäristötekijöitä parantamalla voidaan tukea vanhuksen heikentynyttä toimintakykyä. Kotona asuvien ikääntyneiden vanhusten toimintakyvyn tukemisessa ja itsehoiton lisäämisessä on kotipalveluhenkilökunnalla merkittävä rooli, merkittävämpi kuin kotisairaanhoitohenkilökunnalla. Kotisairaanhoitohenkilökunnan työn sisältöä tulisi uudelleen arvioida ja pohtia, vastaako se tämän päivän hoitotyön vaatimuksia. Kotipalvelu- ja kotisairaanhoitohenkilökunnan välistä yhteistyötä tulee kehittää ja työtehtäviä selkeyttää, jotta näiden ammattiryhmien koulutuksen antamat valmiudet voidaan parhaalla tavalla hyödyntää. Tutkimustyötä tällä alueella tarvitaan enemmän.

TIIVISTELMÄ

Yhteiskuntatieteiden osasto
Terveydenhuollon koulutusohjelma
Terveydenhuollon hallinto

KANGAS RIITTA: Kirurgian vuodeosastojen tehtäväjärjestyksen kehittämisenä

Opinnäyte tutkielma 54 s. 6 liitettä (22s).
Ohjaajat: apulaisprofessori Sirkka Lauri ja lehtori Maija Penttinen

Tässä tutkimusraportissa esitetään kahden keskussairaalan ja yhden yliopistollisen keskussairaalan kirurgian osastolla toteutetun kyselytutkimuksen tulokset siitä, miten potilaat (N=204), lääkärit (N=18) ja hoitohenkilökunta (N=145) kokivat osastoilla olevat tehtäväjärjestykset.

Saadut tutkimustulokset viittaavat siihen, että osastojen tehtäväjärjestyksen tarkistaminen on ainakin osittain tarkoituksenmukaista, vaikkakin enemmistö potilaista, lääkäreistä ja hoitohenkilökunnasta piti nykyistä järjestystä hyvänä. Töiden kasaantuminen ja työvuorojen vahvistamistarve kasaantumiseen välttämiseksi koettiin eri sairaaloissa eri ajankohtina. Lääkärinkierron nykyistä ajankohtaa piti yli puolet lääkäreistä ja vajaa neljännes henkilökunnasta hyväksi. Puuttuvien laboratorio- ja röntgenvastauksen vuoksi kokivat sekä lääkärit että hoitohenkilökunta, että lääkärinkierrolta jää asioita hoidettavaksi myöhempään ajankohtaan. Potilaat ja hoitohenkilökunta näyttivät kannattavan lääkärinkansallisen tapahtuvan kiertoa, jota lääkärit puolestaan eivät pitäneet tarpeellisena. Aamuhätyksen ajankohtaa piti valtaosa potilaista sopivana ja viidesosa liian aikaisena. Hoitohenkilökunta koki aamuyön töillään häiritsevänä potilaiden aamuyön unta, potilaat eivät puolestaan kokeneet häiritseväksi ja aamupala oli ensimmäisenä ja iltapala toisena sijalle niistä aterioista, joiden ajankohtia tulisi ensisijaisesti tarkistaa.

Lääkärit osallistuivat melkein poikkeuksetta saman päivän kuluessa useamman eri työyksikön toimintaan ja heidän työaikansa sisältyi pakollista odotusaikaa. Se ei ollut kuitenkaan kannattaneet töittensä keskittämistä yhteen työyksikköön. Toisaalla työn uudelleen organisoimista kannatti enemmistö lääkäreistä ja hoitohenkilökunnasta.

TIIVISTELMÄ

KUOPIOIN YLIOPISTO, yhteiskuntatieteiden osasto
Terveydenhuollon koulutusohjelma
Terveydenhuollon hallinto

NUIKKA MARJA-LIISA: Itsehoitoon perustuvan terveydenhoitomittarin kehittäminen opiskelijaterveydenhuoltoon

Opinnäytetutkielma, 53 s. ja 6 liitettä (12 s.)
Ohjaajat: apulaisprofessori Sirkka Lauri ja lehtori Maija Penttinen

Toukokuu 1984

- itsehoito
- opiskelijaterveydenhuolto
- terveydenhoidon tarpeen määrittäminen

Tutkimusta varten laadittiin Dorothea Oremin itsehoitomalliin perustuva terveydenhoitomittari ja luokitus, jonka lähtökohdan oli ammatillisen hoitotyön itsehoitoa tukeva ja opettava hoitotyö.

Tutkimuksen tarkoituksena oli kokeilla terveystarkastustilanteessa terveydenhoitomittarin toimivuutta opiskelijan terveyden tilan, itsehoitovalmiuksien, itsehoitovajauksen ja itsehoitokäyttäytymisen määrittelyssä. Samalla tarkasteltiin, erolleko terveydenhoitomittari opiskelijat itsehoitotoimittamisessa eri luokkiin.

Aineisto koottiin kyselylomakkeilla Kuopion kauppaoppilaitoksesta, Kuopion sairaanhoito-oppilaitoksesta ja Kuopion teknillisestä oppilaitoksesta 1.9.-30.9.1983. Tutkimukseen kuului 170 opiskelijaa. Tulokset esitetään suorina jakaamina ja ristintaulukoitaina.

Tulosten mukaan terveydenhoitomittari soveltui terveydenhoitotarpeen määrittelyyn, koska se osoitti opiskelijan terveyden tilan, itsehoitovalmiudet, itsehoitovajauksen ja itsehoitokäyttäytymisen. Terveydenhoitomittarin luokittelussa opiskelijat itsehoitotoimittamisessa neljään eri luokkaan tunnistettiin ne opiskelijat, joilla oli ongelmia. Oireiden vakavuuden ja todellisen jatkohoidon tarpeen voi arvioida vasta opiskelijan ja terveydenhoitajan henkilökohtaisen vuorovaikutuksen avulla. Terveydenhoitomittarin kokeilu osoitti, että mittaria on edelleen kehitettävä, itsehoitovalmiuksien ja itsehoitokäyttäytymisen mittaamiseksi esim. rasvan ja alkoholin käytön alueella. Opiskelijaterveydenhuoltoon soveltuvan luokittelun kehittäminen antaa viitteitä jatkotutkimuksiin.

KUOPION KORKEAKOULU, kliinisen lääketieteen osasto
 Terveydenhuollon koulutusohjelma
 Terveydenhuollon hallinto
 SYRJÄNEN, MIRJA L.: Äitiysneuvolan asiakkaiden odotuksia ja koke-
 muksia perhevalmennuksesta
 (Opinnäytetutkimus, 74 s., 10 liitettä (43 s.)
 Opinnäytetutkimuksen ohjaajat: Apulaisprofessori Sirkka Lauri ja
 assistentti Sirpa Shemeikka

Marraskuu 1983

terveys, perhevalmennus, raskaus, synnytys

TIIIVISTELMÄ

Tutkimus liittyi Kuopiossa meneillään olevaan äitiyshuollon perheval-
 mennuksen kehittämistyöhön. Tutkimuksen tarkoituksena oli kartoit-
 taa miten nykyinen valmennusohjelma pystyy vastaamaan asiakkaiden
 odotuksiin ja tarpeisiin sekä miten ne ovat soveltaneet käytännössä
 valmennuksessa opetettuja asioita. Lisäksi selvitettiin asiakkaiden
 tarpeita ja perhevalmennukseen kohdistettuja odotuksia.

Tutkimuksen kohderyhmänä olivat perhevalmennukseen osallistuneet
 äidit ja isät kuudesta Kuopion kaupungin terveyskeskuksen äitiysneu-
 volasta. Tutkimusaineisto kerättiin kyselyillä, joka tehtiin maalisi-
 kesäkuussa 1983. Asiakkaat vastasivat kyselyyn keskimäärin 6 - 8
 viikkoa lapsen syntymän jälkeen. Tutkimuksen otos oli 115 äitiä ja
 isää. Kyselyyn vastasi yhteensä 87 äitiä ja 64 isää. Äideistä 73 oli
 ensisynnyttäjiä ja 14 uudelleensynnyttäjiä.

Äidit ja isät osallistuivat perhevalmennukseen keskimäärin seitsemän
 kertaa (tilaisuuksia yhteensä yhdeksän). Asiakkaiden ikä, kou-
 lutus ja vieroitus olivat vaikuttaneet osallistumisaktiivisuuteen.
 Asiakkaat kokivat osallistumisen valmennukseen tarpeelliseksi ja
 myönteiseksi. Nykyinen perhevalmennusohjelma vastasi melko hyvin
 heidän odotuksiaan ja tarpeitaan. Ilmeisesti kyselyn tekijäryhmän
 johtuen asiakkaat toivoivat perhevalmennukseen enemmän tietoa
 juuri synnytyksen jälkeiseen aikaan liittyvistä asioista kuten esim.
 lastenhoitosta, imetyksestä, äidin masennuksesta ja puolisoiden vä-
 listä vuorovaikutuksesta. Perhevalmennuksen toteutukseen he toi-
 voivat enemmän mahdollisuuksia keskusteluun ja pieniä valmennusryh-
 miä.

Äidit muuttivat terveyskäyttäytymistään perhevalmennuksessa annettun
 hammasvillituksen, liikunta- ja ravitsemuskasvatuksen sekä tupakoin-
 tiin ja alkoholin käyttöön liittyvän terveyskasvatuksen tavoitteiden
 suuntaisesti. Isien osalta kartoitettiin vain tupakointitottumuksia
 ja niissä ei tapahtunut muutoksia puolisoiden raskauden aikana tai lap-
 sen syntymän jälkeen verrattuna aikaisempiin tottumuksiin.

TIIIVISTELMÄ

KUOPION KORKEAKOULU
 Kliinisen lääketieteen osasto
 Terveydenhuollon koulutusohjelma
 Terveydenhuollon hallinnon laitos

VHIVILAINEN KATRI M: Synnyttäjän ja kätilön välinen vuorovaikutus
 Opinnäytetutkimus, 56 s., 4 liitettä (11 s.)
 Ohjaajat: apulaisprofessori Sirkka Lauri, apulaisprofessori Seppo Saarikko
 Syyskuu 1983

vuorovaikutus, synnytystapahtuma, kätilö, synnyttäjä

Tämän tutkimuksen kohteena on synnyttäjän ja kätilön välinen vuorovaiku-
 tussuhteiden avautumis-, pömmistys- ja jälkeisvaiheessa.
 Tutkimuksessa selvitettiin synnyttäjän ja kätilön välistä vuorovaikutukse-
 sisäisiä ja määrällisiä. Lisäksi selvitettiin, miten kätilöt kokevat vuorovai-
 kutuksen ja oman roolinsa sekä kuinka synnyttäjät kokevat vuorovaikutukse-
 ja synnytyksen.

Tutkimuksen kohdeorganisaationa oli Kuopion yliopistollisen keskussaira-
 lan synnytysosasto. Aineisto koottiin havainnoimalla 10 synnytystä struk-
 turoidua lomaketta käyttäen, haastatteleamalla synnyttäneitä äitejä (N=10)
 ja kyselyillä synnytyssalissa työskenteleviltä kätilöiltä ja erikoissai-
 raanhoitajilta (N=23).

Tulokset esitetään prosentti- ja frekvenssijakaumina sekä keskiarvoina.
 Havainnoinnin mukaan 43 % vuorovaikutuksesta sisälsi kätilön synnyttäjäl-
 le antamia toiminnallisia ohjeita ja määräyksiä. Seuraavaksi suurin vuo-
 rovaikutusmuoto oli ei-kielellinen vuorovaikutus. Se sisälsi toimintai-
 teita, tarkkailua ja lääkärin avustamista niin, että kätilö ei puhunut
 synnyttäjälle. Vain pieni osa vuorovaikutuksesta käsitti keskustelua
 synnytyksen kokemisesta, tunteiden ilmaisua ja miellitteiden kyselyä.

Avautumisvaiheessa synnyttäjän ja kätilön välinen vuorovaikutus oli
 yksisuuntaista; 87 %:ssa tapauksista kätilö oli vuorovaikutuksen aloit-
 teentekijä.

Vuorovaikutus synnyttäjän ja kätilön välillä keskittyi lähinnä synnyttäjän
 fyysiseen hoitoon, psyykinen osuus jäi vuorovaikutuksessa vähemmälle.
 Tähän vaikutti merkittävästi synnyttäjän osallistumattomuus synnytyksissä.

Äideistä noin kolmasosa oli kokenut yksinäisyyden tunnetta avautumisvai-
 heessa supistusten ollessa kovimmillaan. Äidit toivoivat kätilön läsnä-
 oloa ja tukea tässä tilanteessa. Myös kaikki kyselyyn vastanneet käti-
 löit olivat sitä mieltä, että synnyttäjän vierelläolo avautumisvaiheessa
 oli liian vähäistä. Syyksi tähän todettiin usean synnytyksen samanaikai-
 nen hoito ja ajan puute.

Aineiston pienuudesta huolimatta tulokset antavat viitteitä hoitotyöhön
 sisältyvän vuorovaikutuksen tutkimukselle ja käytännön hoitotyölle
 synnyttäjän hoidossa.