

KUOPION YLIOPISTO
Hoitotieteen laitos

Vuosi 2004

Väitöskirjat

JAUHIAINEN ANNIKKI. Tieto- ja viestintäteknikka tulevaisuuden hoitotyössä. Asiantuntijaryhmän näkemys hoitotyön skenaarioista ja kvalifikaatioista vuonna 2010.

KATTAINEN EIJA. Pitkittäistutkimus sepelvaltimoiden ohitusleikkaus- ja pallolaajennuspotilaiden terveyteen liittyvästä elämänlaadusta.

KUIVALAINEN LEENA. Eturauhassyöpää sairastavien miesten terveyteen liittyvä elämänlaatu vuoden seuranta-aikana.

OKKONEN TUULA. Lapsen terveyskäsityksestä lapsen terveyden yhteistoiminnalliseen edistämiseen.

Lisensiaattitutkielmat

ABDELHAMID PIRKKO. Hoitamisen itsestänselvyydet ja näkymättömät haasteet – hoitajien kertomuksia etnisesti erilaisten potilaiden hoitosuhteista.

HYRY-HONKA OUTI. Nuorten terveyden voimavarat ja uhat koulu yhteisössä peruskoulun seitsemäsluokkalaisten arvioimina.

KIILTOMÄKI ALIISA. Elämää itsemurhan varjossa. Narratiivinen tutkimus ihmisten kerotuksista itsemurhan varjossa, ja heidän elämäntarinsa jatkuvuudesta.

KORHONEN TUULIKKI. Lapsi sairastuu syöpään – Lasten ja vanhempien kokemuksia sairauden ja hoidon eri vaiheissa.

LÖFMAN PÄIVI. Reumapotilaan itsemääräämisen edistäminen: hoitotyön kehittäminen osallistavan toimintatutkimuksen avulla.

PACKALÉN LEENA. Vanhusten ja omaisten kokemuksia kotona avun turvin asumisesta.

Pro gradu –tutkielmat

Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

KONTTINEN ARJA. Ajanvarauspoliklinikalla työskentelevien sairaanhoitajien valmiudet näyttöön perustuvaan hoitotyöhön.

KORHONEN KIRSI. Hoitotyöntekijät potilaiden unen tarpeen tyydyttäjinä akuuttisairaalan vuodeosastolla.

PELTOKOSKI JAANA. Perehdyttäminen hoitotyön johtamisen osana. Osastonhoitajien näkemyksiä hoitotyöntekijän perehdyttämisestä yhdessä sairaanhoitopiirissä.

PÄÄLLYSAHO ANNIKKI. Hoitohenkilökunta omaisen tukijana. Kysely pahanlaatuista aivokasvainta sairastavien potilaiden omaisille.

RAATIKAINEN SIRKKA-LIISA. Sairaanhoitajien työtyytyväisyys ja työn kuormittavuus tehohoidossa.

RAUTJÄRVI LEILA. Ravintola-alan työntekijöiden käsityksiä omaan työhyvinvointiinsa vaikuttavista tekijöistä.

VIRTA KIRSTI. Perusterveydenhuollon polikliinisten toimintojen laatu. Asiakastytytyväisyyskysely Vihdin perusturvakeskuksessa.

Hoitotiede: Preventiivinen hoitotiede

ELFVING ANNELI. Terveysvalinnat ja työterveysneuvonta. Ammattikuljettajien haastattelututkimus.

HELJÄLÄ LEENA. Työterveyshoitajan työmenetelmät kouluyhteisön terveyden edistämässä. Työterveyshoitajien kokemuksia opettajien työhyvinvoinnista.

HUOHVANAINEN JAANA. Terveys arkielämän kontekstissa. Kotona asuvien ikääntyneiden kuvauksia terveydestä, terveysvalinnoista ja terveysvalintoja tukevista ympäristötekijöistä.

KALLAKORPI SUSANNA. Elämän täytyy jatkua eteenpäin. Kosovon albaanipakolaisten käsitykset mielenterveydestä ja siihen yhteydessä olevista tekijöistä.

KERKKÄ MAIJA. Potilaan polku kodista terveyskeskuksen vuodeosastolle. Potilaiden sairaalaan hakeutuminen perusterveydenhuollossa.

KOHONEN MARJA. Toivoa vahvistavat hoitotyön auttamismenetelmät. Metasynteesi kirjallisuudesta ja tutkimuksista.

KRISTERI PAULA. Kotisairaanhoitoasiakkaiden kivun arviointi.

LIIMATAINEN ANJA. Nuoren ääni terveyskeskustelussa: kuvauksia ja arviointia kouluterveydenhoitajan työmenetelmästä.

MIKKOLA LIISA. Nuoret ja päihteet. Pilottitutkimus nuorten päihteiden käytön varhaisesta toteutamisesta.

PAJANEN HANNELE. Yhteistyötä lapsiperheiden parhaaksi.

REPO MARITA. Liittyykö kipukokemuksiin kulttuurisuus? Pohjoissavolaisten kuvauksia kivusta.

RÖNKÄ ANNA. Maahanmuuttajanuorten elämänhallintavalmiudet.

TÖRMI HELENA. Terveystieteiden opettajankoulutus. Terveystieteiden opettajankoulutus. Terveystieteiden opettajankoulutus.

Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus

ARSTILA HANNA. Predialyysipotilaan kuvaus toivosta. Toivoa edistävät ja ehkäisevät tekijät.

FLINKMAN PÄIVI. Saumattomat palveluketjut ja hoitotyön johtajuus. Analyysi Satakunnan MakroPilotin arviointiasiankirjoista ja kansallisen ohjauksen järjestelmän dokumenteista

HEINONEN KRISTIINA. Monikkovanhemmuuden ulottuvuuksia ja mahdollisuuksia.

KANERVA ANNE. Pelon merkitys sairaanhoidonopiskelijoiden hoitamaan oppimisessa.

KUURILA ERJA. Hoidon laatu perusterveydenhuollossa. Kyselytutkimus ihmisläheinen hoito - mittarilla.

KÄYHKÖ PIRJO. Oppimisen kokemuksia hoitotyön kädentaitojen harjoittelusta sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelijoiden kuvaamina.

LAAKSO HEIDI. Sairaanhoitajan perehdyttäminen verkko-oppimisympäristössä.

LANKINEN-LIPSANEN ANU. Sairaanhoitajaopiskelijoiden eettinen päätöksenteko - kuvauksia esse- ja haastatteluaineistojen perusteella.

LINSMANN KRISTEL. Pohjois-Viron verenluovuttajien motivaatio ja heidän tiedon tarpeet (eng. kielinen).

MATILAINEN PÄIVI. Nuoren kokema masennus vanhempien ja opettajien tunnistamana.

ROKKA MARJUT. Leikkaushoitajan kokemuksia asiantuntijuuden kehittymisestä.

SAAVALAINEN MARJA-RIITTA. Miten kehitytään asiantuntijana? Hoitotyöntekijöiden arviointia oppimisesta hoitotieteellisen täydennyskoulutuksen aikana.

SAIRANEN SINIKKA. Mentorointi ammatillisen osaamisen kehittymisen menetelmänä hoitotyössä – mentoreiden ja aktoreiden näkemyksiä.

SALOMAA ERJA. Vanhusten kotiuttaminen perusterveydenhuollossa – hoitajien kuvaamana.

TIKKANEN KAIJA. Epätoivon ja toivon dynaaminen prosessi huume- ja päihteiden käytössä aikuistuvien nuorten kuvaamana.

YLISIPOLA SANNA. Hoitotyön opiskelijoiden valmiudet näyttöön perustuvassa hoitotyössä - kysely valmistuville opiskelijoille.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta
Hoitotieteen tieteellinen jatkokoulutus

JAUHIAINEN ANNIKKI. Tieto- ja viestintäteknikka tulevaisuuden hoitotyössä. Asiantuntijaryhmän näkemys hoitotyön skenaarioista ja kvalifikaatioista vuonna 2010.

Väitöskirja, 184 sivua

Ohjaajat: Professori Kerttu Tossavainen ja dosentti Kaija Saranto

Marraskuu 2004

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata, millaisia näkemyksiä terveydenhuollon ja tietotekniikan ammattilaisilla sekä potilailla oli tieto- ja viestintäteknikan nykyisestä ja tulevasta käytöstä hoitotyössä ja sadun tiedon perusteella tuottaa erilaisia tieto- ja viestintäteknikan käytön skenaarioita. Tutkimuksella haettiin myös tietoa hoitotyöntekijän kvalifikaatioista ja potilaan tietoyhteiskunta- valmiuksista sekä hoitotyöntekijöiden ja tietotekniikan ammattilaisten yhteistyöstä tulevaisuuden hoitotyössä. Tulevaisuuden tarkastelun ajankohdaksi asetettiin vuosi 2010. Tutkimus on tulevaisuudentutkimusta, johon kehitettyä delfimenetelmää käytettiin tutkimusmenetelmänä. Aineisto koottiin vuosina 2001-2002 kolmella delfikierroksella asiantuntijaryhmältä (N=81), jonka muodostivat terveydenhuollon käytännön, koulutuksen, hallinnon, tutkimuksen, kehittämisen ja terveydenhuollon tietotekniikan tehtävissä työskentelevät ammattilaiset sekä maallikkojäseninä potilaat. Ensimmäinen kyselykierros toteutettiin kvalitatiivisesti avoimella kyselyllä ja aineisto analysoitiin sisällön analyysillä. Toisen ja kolmannen kyselykierroksen strukturoidut kysymykset muodostettiin edellisen kyselykierroksen tulosten perusteella. Lisäksi vastaajilla oli mahdollisuus täydentää ja perustella vastauksiaan. Aineistosta laskettiin tilastollisia menetelmiä käyttäen vastausten yksimielisyys ja pysyvyys. Asiantuntijaryhmien väliset erot testattiin Fisherin tarkalla testillä.

Tutkimuksen tekovaiheessa vuonna 2001 tieto- ja viestintäteknikan käyttö vaihteli eri organisaatioissa. Hoitotyöntekijät käyttivät tieto- ja viestintäteknikkaa yleisesti potilaan hoidon tukiprosesseissa. Ongelmiksi koettiin laitteiden riittämättömyys tai vanhanaikaisuus, erillistietojärjestelmien runsaus ja verkkoyhteyksien puute. Tulevaisuuden hoitotyössä vuonna 2010 käyttäjäystävällinen tekniikka ja erilaiset yksilölliset ja organisaatiotekijät mahdollistavat tieto- ja viestintäteknikan käyttöä. Tieto- ja viestintäteknikkaa käytetään inhimillisen toiminnan tukena hoitotyön toteuttamisessa ja kehittämisessä. Tieto- ja viestintäteknikka tarjoaa vaihtoehtoja perinteisille hoitotyön menetelmille ja palveluille. Tieto- ja viestintäteknikan käyttöä tarkasteltiin todennäköisyyden ja toivottavuuden näkökulmista. Vastaajat olivat useammin yksimielisiä tieto- ja viestintäteknikan käytön toivottavuudesta kuin todennäköisyydestä. Tuloksista saatiin kolme tulevaisuuden hoitotyön skenaariota: hoitotyön tiedonhallinta ja kehittäminen, asiakaslähtöisyys ja itsehoito sekä tekniikka vai ihminen. Tulevaisuuden hoitotyöntekijän kvalifikaatioiksi muodostuivat hoitamisen osaaminen, hoitotyön tiedonhallinta sekä muutoksen hallinta ja kehittäminen. Tärkeimmiksi kvalifikaatiovaatimuksiksi arvioitiin tietosuoja ja -turvan mukainen toiminta, kiinnostus ihmisestä kokonaisuudessaan, yhteistyö- ja tiimityötaitot moniammatillista työskentelyä varten, vahva eettinen sitoutuminen työhön sekä myönteinen asennoituminen tieto- ja viestintäteknikan käyttöön ja verkostoituvaan työskentelytapaan.

Tuloksena saadut skenaariot antavat tietoa tulevaisuuden hoitotyön menetelmien ja palveluiden kehittämiseksi. Tulevaisuuden hoitotyö edellyttää hoitajien hoitotyön tiedonhallinnan osaamisen kartoittamista, henkilöstön täydennys- ja lisäkoulutusta sekä perehdyttämistä uusiin tietojärjestelmiin ja asiakaslähtöisiin työkäytäntöihin. Uusien työkäytäntöjen ja menetelmien kehittäminen antaa lisää

yhteistyömahdollisuuksia hoitotyön käytännölle ja koulutukselle. Hoitotyön koulutusta tulee tarkastella kriittisesti, jotta koulutus antaa valmistuville hoitotyöntekijöille riittävän hoitotyön tiedonhallinnan osaamisen tulevaisuutta varten.

Yleinen suomalainen asiasanasto: hoitotyö: tietotekniikka; hoitotyö: tiedonhallinta; skenaariot; sairaanhoitajat: osaaminen; potilaat: tietoyhteiskunta; tulevaisuudentutkimus; delfoimenetelmä

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta
Hoitotieteen tieteellinen jatkokoulutus

KATTAINEN EIJA. Pitkittäistutkimus sepelvaltimoiden ohitusleikkaus- ja pallolaajennuspotilaiden terveyteen liittyvästä elämänlaadusta.

Väitöskirja, 139 sivua

Ohjaajat: Professori Pirkko Meriläinen, professori Harri Sintonen ja dosentti Raimo Kettunen

Joulukuu 2004

Tutkimuksen tarkoitus: Tarkoituksena oli kuvata, selittää ja ennustaa sepelvaltimotautia sairastavien ihmisten terveyteen liittyvää elämänlaatua ja siihen yhteydessä olevia tekijöitä ennen sepelvaltimoiden ohitusleikkausta (CABG) tai pallolaajennusta (PTCA) sekä terveyteen liittyvän elämänlaadun muutoksia vuoden seurannassa. Lisäksi tarkoituksena oli kuvata ja selittää potilaiden terveyteen liittyvän neuvonnan tarpeisiin ja riittävyteen yhteydessä olevia tekijöitä ennen ja jälkeen toimenpiteiden sekä potilaiden hyötyjä toimenpiteistä. Tutkimuksessa kehitettiin CABG- ja PTCA- potilaiden terveyteen liittyvän elämänlaadun arvioinnin käsitteellinen malli.

Aineistot ja menetelmät: Ensimmäiset tutkimusaineistot kerättiin strukturoidulla haastattelulla CABG- ja PTCA- potilailta päivää ennen toimenpiteitä sairaalassa, seuranta-aineistot kerättiin potilaille postitetuilla kyselyillä puolen vuoden ja vuoden kuluttua toimenpiteistä. Ensimmäiset aineistot kerättiin 19.4.1999 -30.9.2000. Seuranta-aineistojen keruu loppui lokakuussa 2001. Tutkimukseen osallistui 432 CABG- ja 183 PTCA-potilasta. Seurantakyselyihin osallistui kuuden kuukauden kuluttua 393 CABG- ja 153 PTCA-potilasta, vuoden kuluttua 343 CABG- ja 141 PTCA-potilasta. Vastausprosentit olivat seurannassa CABG- potilaat: 95 ja 89 ja PTCA- potilaat: 92 ja 93. Terveyteen liittyvää elämänlaatua mitattiin 15D- ja EQ-5D-mittareilla. Sepelvaltimotautia sairastavien elämänlaatua verrattiin ikä- ja sukupuolivakioidun väestötöksen elämänlaatuun (n= 2943) ikä- ja sukupuolivakioidulla otoksella. Neuvonnan tarpeita ja riittävyttä mitattiin tätä tutkimusta varten rakennetulla hoitotyön neuvonnan tarve ja riittävyys mittarilla (NIS). Aineistot analysoitiin pitkästä tutkimukseen soveltuvilla monimuuttujamenetelmillä

Tulokset: Sepelvaltimotautia sairastavien potilaiden terveyteen liittyvä elämänlaatu oli merkittävästi huonompaa kuin samanikäisen väestön ennen toimenpiteitä, mutta puolen vuoden kuluttua toimenpiteistä samankaltaista kuin väestön. Tutkimuksen tulokset vahvistavat lääketieteelliseen tietoon perustuvaa käsitystä sepelvaltimoiden invasiivisten hoitomuotojen hyödyllisyydestä potilaille. Terveyteen liittyvän elämänlaadun kohentuessa samalle tasolle samanikäisen väestön terveyden kanssa kuvaa näiden toimenpiteiden vaikuttavuutta yhteiskunnallisesti potilaiden itsenäisen selviytymisen ja avuntarpeen vähenemisen kautta. Miehillä oli naisia enemmän lisäneuvonnan tarpeita molemmissa ryhmissä, jotka liittyivät fyysiseen elämänlaatuun kuten tavanomaisiin toimintoihin, yleiseen kuntoutumiseen, tietoon sepelvaltimotaudista ja seksuaalielämään. Naiset arvioivat ennen pallolaajennusta miehiä tarpeellisemmaksi neuvonnan ruokavaliosta, mielialoista ja energisyydestä. Terveyteen liittyvää elämänlaatua selittivät näissä potilasryhmissä elämänhallinnan tunne, merkittävät elämäntapahtumat, potilaiden elintavat ja ihmissuhteet.

Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset: Sepelvaltimoiden ohitusleikkaus ja pallolaajennus tuottavat lähes samankaltaista terveyteen liittyvää elämänlaatua puolen vuoden aikana toimenpiteistä. PTCA-miehet tarvitsevat enemmän neuvontaa kuin naiset tai ohitusleikkauspotilaat ennen ja toimenpiteiden jälkeen. Tutkimus tuotti uutta tietoa, jota voidaan käyttää hoitotyön käytännössä poti-

laiden neuvonnan sisällön kehittämisessä. Koulutuksessa tuloksia voidaan hyödyntää tämän potilasryhmän terveyteen liittyvän elämänlaadun ymmärtämisessä. Jatkotutkimukseksi esitetään interventiotutkimuksen järjestämistä neuvonnan vaikuttavuudesta terveyteen liittyvään elämänlaatuun.

Yleinen suomalainen asiasanasto: sepelvaltimotauti; ohitusleikkaukset; pallolaajennus; potilaat; elämänlaatu; elämänhallinta; elämänmuutokset; elintavat; hoitotyö; potilasneuvonta; terveysneuvonta

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta
Hoitotieteen tieteellinen jatkokoulutus

KUIVALAINEN LEENA. Eturauhassyöpää sairastavien miesten terveyteen liittyvä elämänlaatu vuoden seuranta-aikana.

Väitöskirja, 179 sivua

Ohjaajat: Professori Pirkko Meriläinen, ylilääkäri Martti Ala-Opas ja ylilääkäri Martti Nurmi

Joulukuu 2004

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata, selittää ja ennustaa eturauhassyöpää sairastavien potilaiden terveyteen liittyvään elämänlaatua vuoden seuranta-aikana sairauden toteamisen jälkeen.

Terveyteen liittyvää elämänlaatua tarkasteltiin potilaiden voimavarojen näkökulmasta. Aineisto koostui uusista suomalaisista eturauhassyöpää sairastavista potilaista. Aineisto kerättiin pitkittäistutkimuksella, jossa potilaille tehtiin strukturoitu haastattelu ennen hoidon aloitusta (n=275), noin 4 kk:n kuluttua hoidon aloituksen jälkeen (n=265) ja postikyselyllä vuoden kuluttua hoidon aloituksesta (n=225). Aineisto kerättiin kahdessa suomalaisessa yliopistosairaalassa ja viidessä keskussairaalassa hoidetuilta potilailta. Aineiston koko on 24 % tutkimusaikana tutkimusyksiköissä hoitetuista potilaista (15.10.2000-31.5.2002). Potilaiden keski-ikä oli 68.5 (45-90-vuotiaita). Paikallista syöpää sairastavia oli 54 %, paikallisesti levinnyttä 23 % ja levinnyttä syöpää sairastavia 23 %. Prostatektomiapotilaita oli 33%, sädehoitopotilaita 13%, hormonihoitopotilaita 51% ja seurantapotilaita 3%.

Mittareina käytettiin geneerisiä terveyteen liittyviä elämänlaatumittareita 150 ja EuroQoL 5D ja sairausspesifejä mittareita EORTC QLQ C-30 ja PR25 Aineiston tiivistämiseksi tehtiin faktorianalyysi masennusmittarin ja tietomittarin osioille. Aineiston analysoinnissa käytettiin Spearmanin järjestyskorrelaatiota, toistomittausten varianssianalyysiä, Kruskal- Wallisin testiä, Friedmanin testiä ja t-testiä. Rekursiivinen polkumalli tehtiin selittämään eturauhassyöpäpotilaiden terveyteen liittyvää elämänlaatua.

Paikallista eturauhassyöpää sairastavilla oli parempi terveyteen liittyvä elämänlaatu kuin levinnyttä syöpää sairastavilla. Prostatektomia- ja sädehoitopotilailla oli parempi terveyteen liittyvä elämänlaatu kuin hormonihoito- ja seurantapotilailla. Potilaiden terveyteen liittyvään elämänlaatuun olivat yhteydessä kivut virtsaoireet, suolisto-oireet, hoitojen sivuvaikutukset, uupuminen, unen laatu, potilaiden tuntemat myönteiset ja kielteiset tunteet. Unen laatua heikensivät sekä fyysiset että emotionaaliset oireet. Potilaiden selviytyminen päivittäisistä toimista, liikuntakyky, nukkuminen ja sukupuolielämä selittivät parhaiten terveyteen liittyvää elämänlaatua. Mallin selitysosuus oli $R=0.661$, mitä voidaan pitää hyvänä selitysosuutena.

Potilaat saivat tietoa hoitajilta sairaudesta ja hoidosta. Prostatektomiapotilaat, nuoremmat ja muuten terveet olivat tyytyväisempiä tietoon kuin iäkkäämmät ja huonokuntoiset. Hoitajien antamalla tiedolla sosiaaliseen elämään liittyvissä asioissa ja tiedolla päätöksentekoa varten oli yhteyttä sosiaalisen ja roolitoimintakyvyn muuttumisessa. Hoitajien tulisi huomioida potilaiden voimavarat, tiedon vastaanottokyky ja terveyteen liittyvään elämänlaatuun vaikuttavat tekijät suunnitellessaan näyttöön perustuvaa hoitoa eturauhassyöpä sairastaville potilaille. Jatkossa tulisi tutkia potilaiden terveyteen liittyvää elämänlaatua pitemmällä aikavälillä sekä hoitajien antaman ohjauksen ajoitusta ja tapaa.

National Library of Medicine Classification: WJ 752, W A 30

Yleinen suomalainen asiasanasto: eturauhassyöpä; potilaat; terveys; elämänlaatu; resurssit; uni; laatu; potilasneuvonta; pitkittäistutkimus.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta
Hoitotieteen tieteellinen jatkokoulutus

OKKONEN TUULA. Lapsen terveystieteestä lapsen terveyden yhteistoiminnalliseen edistämiseen.

Väitöskirja, 120 sivua

Ohjaajat: Professori Katri Vehviläinen-Julkunen ja professori Anna-Maija Pietilä

Marraskuu 2004

Tutkimuksen tausta ja tarkoitus: Alle kouluikäisten lasten terveydestä ja terveyden edistämisestä on olemassa vähän sellaista tietoa, jonka tuottamiseen lapset itse ovat osallistuneet. Tavoitteena oli tuottaa sekä sisällöllistä että metodologista tietoa 5-6-vuotiaiden lasten terveydestä ja terveyden edistämisestä lasten kanssa toimivien aikuisten ja sosiaali- ja terveydenhuollon koulutuksen käyttöön. Tutkimustehtävät olivat tutkimusprosessin I-vaiheessa: kuvata 5-6-vuotiaan lapsen käsityksiä terveydestä ja terveyden edistämisestä, sekä kuvata ja arvioida ryhmähaastattelun toimivuutta aineistonkeruumenetelmänä lapsilla. II-vaiheessa: kuvata mitä ajatuksia lasten terveys- ja terveyden edistämiskäsitykset herättävät lapsen kanssa toimivissa aikuisissa ja millaisia teemoja lasten käsityksistä nousee esiin tutkimuksen III-vaihetta varten. III-vaiheessa: kehittää yhteistyössä lapsen ja lapsen kanssa toimivien aikuisten kanssa lapsen terveyttä edistävä toimintamalli valitun teeman työstämiseksi, soveltaa se käytäntöön ja arvioida käytännön toimivuutta. IV-vaiheessa: arvioida tutkimusprosessin toimivuutta lapsen osallistumisen, lapsen terveyden edistämisen ja lapsen kanssa toimivien aikuisten välisen yhteistyön näkökulmista.

Aineisto ja menetelmät: Empiirinen aineisto koottiin vuosina 2002-2003. Tutkimuksen lähestymistapa oli laadullinen ja se toteutettiin toimintatutkimuksena. Tutkimusprosessi rakentui dialogeille. Tutkimukseen osallistui yhden päiväkodin 5-6-vuotiaat lapset (I 4), lasten äitejä, päiväkodin työntekijöitä ja lastenneuvolan terveydenhoitaja. Aineistoina olivat ryhmäkeskustelut (vaiheet I, II ja IV), draama-aineisto sekä piirros- ja tarina-aineisto (vaihe III). Aineistot, joissa lapset olivat mukana, videoitiin. Aineistot analysoitiin sisällönanalyyysillä. Draama-aineiston analyysissä käytettiin erillistä draaman arviointiin laadittua reflektointilistää.

Tulokset: (Vaihe I) Lasten terveystieteitys oli laaja. Lapset kokivat terveyden hyvänä olona ja mahdollistajana. Terveys mahdollisti lapsille mieluisten asioiden tekemisen, kuten leikkimisen kavereiden kanssa. Yhdeksi terveenä pysymisen keinoksi lapset nimesivät lääkityksen. Terveys kytkeytyi turvallisuuteen siten, että lapsen hyvän sekä turvallisen olon paikkoja olivat: läheisten ihmisten kodit ja lapsen "omat" paikat, kuten maja. Lapsen terveyttä voi edistää sekä lapsi itse että aikuiset eri rooleissaan, esimerkiksi rajoittajina, ohjaajina ja keskustelijoina. Ryhmäkeskustelu osoittautui toimivaksi aineistonkeruumenetelmäksi lasten kohdalla. (Vaihe II) Aikuiset nostivat esille lasten terveystieteityksistä seuraavat teemat: kaverit, koti, lääkkeiden käyttö, hyvä olo, pelot ja perustarpeet. Aikuiset pitivät lapsia kyvykkäinä, erilaisina ja lapsenomaisina terveydestä keskustelijoina. (Vaihe III) Lasten kanssa käsiteltiin kaveruus-teemaa draaman avulla. Teeman käsittelyn tavoitteet olivat lähinnä sosiaaliseen terveyteen kuuluvia. Draamassa kaikki lapset pääsivät osallistumaan ja menetelmä mahdollisti leikin ja fantasian mukaan ottamisen. Lapset saivat pohtia satuhahmojen kautta kavereuteen liittyviä asioita, tunteita ja tehdä päätöksiä siitä, miten draama eteni. Aikuisille draama tarjosi sekä osallistumisen iloa että tilaisuuden havainnoida lasta ryhmässä. (Vaihe IV) Tutkimusprosessin käynnistäminen lasten terveystieteityksillä aktivoi aikuisia pohtimaan sekä lapsen kuuntelemista että omia terveystieteityksiään. Draama toimi menetelmänä hyvin 5-6-vuotiaan lapsen sosi-

aaliseen terveyteen liittyvän teeman käsittelemisessä. Lisäksi lapsen seuraaminen ryhmässä avasi aikuisten käsityksiä lapsista. Lasten kanssa toimivien aikuisten välinen yhteistyö sekä yhteistyö sosiaali- ja terveydenhuollon koulutuksesta vastaavien kanssa todettiin jatkossakin tärkeäksi.

Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset: Olen päätenyt tutkimustulosten perusteella seuraaviin johtopäätöksiin: 1) lapsen osallistuminen häntä itseään koskevissa asioissa on tärkeää. Lapsen ajatukset voivat sekä rikastuttaa olemassa olevaa tietoperustaa että aktivoida aikuisia pohtimaan omia käsityksiään, 2) lapsen osallistumisen mahdollistavilla toimintamalleilla ja -menetelmillä, kuten draaman avulla, voidaan käsitellä ja oppia asioita, jotka ovat merkityksellisiä lapsen terveyden edistämisessä, 3) lapsen ja aikuisen sekä lapsen kanssa toimivien aikuisten välinen yhteistyö on tärkeää ja 4) lapsen näkökulman esiin tuovista tutkimusmetodeista tarvitaan lisää tietoa hoitotieteessä. Vain lapsi itse voi tuoda aidosti lapsen näkökulman asioihin. Lisää tietoa tarvitaan muun muassa seuraavista asioista: alle kouluikäisten lasten terveys- ja terveyden edistämisen käsityksistä, lasten osallistumisen mahdollistavista terveyden edistämisen toimintamalleista ja -menetelmistä sekä tutkimusmenetelmistä ja vertaisryhmän merkityksestä lapsen terveyden edistämisessä

Yleinen suomalainen asiasanasto: lapset; terveys; terveyden edistäminen; käsitykset; turvallisuus; haastattelututkimus: lapset; ryhmähaastattelu; draama; hoitotyö; yhteistyö; lapset; tutkimus; toimintatutkimus

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta
Hoitotieteen tieteellinen jatkokoulutus

ABDELHAMID PIRKKO. Hoitamisen itsestäänselvyyksiä ja näkymättömät haasteet – hoitajien kertomuksia etnisesti erilaisten potilaiden hoitosuhteista.

Lisensiaattitutkimus, 125 sivua

Ohjaajat: Lehtori Jari Kylmä ja professori Pirkko Meriläinen

Maaliskuu 2004

Tutkimuksen tausta: Tarve kulttuurisen hoidon tutkimukseen samoin kuin koulutukselliseen kulttuuristen valmiuksien kehittämiseen on ilmeinen, koska sekä kulttuuri että hoitaminen ovat ilmiöinä monimuotoisia. Hoitajan todelliset mahdollisuudet hoidolliseen vuorovaikutukseen perustuvat sekä omien että potilaan kulttuuristen tekijöiden ja taustojen ymmärrykseen. Tarve kulttuuristen tekijöiden ymmärtämiseen kasvaa globalisaation myötä. Kulttuurista tutkimusta voidaan pitää hoitotiedettä ja käytännön hoitotyötä uudistavana voimavarana, yhtäältä sen yhteisöllisyyttä painottavan ja toisaalta sosiokulttuurisen näkökulman vuoksi

Tutkimuksen tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata ja ymmärtää potilaan etnisen taustan merkitystä hoitosuhteeseen vaikuttavana tekijänä. Tutkimuksen teoreettinen perusta oli sosiaalinen konstruktionismi ja hoitosuhdetta tutkittiin kielellisesti tuotettuina konstruktioina. Tutkimukseen osallistui yhteensä 37 hoitoalan ammattikoulutuksen ja pitkän työkokemuksen omaavaa terveydenhuollon ammattilaista. Aineistonkeruumenetelmänä käytettiin eläytymismenetelmää. Tutkimukseen osallistuneita hoitajia pyydettiin kirjoittamaan mielikuvitustaan käyttäen tutkijan antaman lyhyen kehyskertomuksen ohjaamina kertomus tietystä hoitotilanteesta, jossa kirjoittaja oli ollut mukana hoitajana ja potilaana oli ollut joko romani, somalialainen tai suomalainen. Kirjoittaja kuvasi mielikuvitustaan käyttäen, mitä hoidossa tapahtui. Potilaan etnisen taustan variointi oli keskeinen menetelmän käyttöön liittyvä tekijä. Tutkimuksessa käytettiin aineiston analyysimenetelmänä teemoittelua ja diskurssianalyysiä. Tutkimuksessa saadut tulokset, potilaan etnisen taustan merkityksestä hoitosuhteeseen vaikuttavana tekijänä, perustuivat kertomusten vertailuun.

Tulokset: Tuloksista kiivi ilmi, että hoitajien käsitys kulttuurista on perinteisen staattinen. Hoitajien tieto ja ymmärrys potilaan etnisyyteen ja kulttuuritaustaan liittyvistä tekijöistä ei perustunut systemaattiseen oppimiseen, vaan käsitykset muodostuivat enemmän arkikäsitusten ja aiemmin koettujen tai välittyneiden kokemusten kautta. Hoitosuhteen näkökulmasta potilaan etnisellä taustalla oli merkitystä koko hoitosuhdeprosessin ajan. Vertailu ei tuottanut tuloksia ainoastaan etnisesti erilaisten eli romani- ja somalialaisten potilaiden hoitosuhteista, vaan myös tietoa suomalaisista hoitokäytännöistä ja hoitokulttuurista. Kertomusten vertailu toi esille myös syvempää suomalaisuuteen liittyvää tekijöitä, kuten yksinselviämisen ihanteen ja perheen yksityisyyden. Tulosten mukaan hoitosuhdetta luonnehtii pääasiassa ongelmakeskeinen puhe, joka romanien ja somalialaisten potilaiden kertomuksissa liitettiin heidän kulttuurisiin taustatekijöihinsä. Potilaan etnisyyteen ja kulttuurisiin tekijöihin liittyvällä ongelmakeskeisellä puheella voidaan tuottaa potilaalle negatiivista toiseutta, joka vieraannuttaa häntä hoitajasta. Puhetta potilaan voimavaroista esiintyi kaikissa kertomuksissa vähän.

Johtopäätökset: Kulttuuristen tekijöiden tiedostamista pidetään kulttuuristen taitojen oppimisprosessin ensimmäisenä askelmana. Siksi siihen on syytä kiinnittää hoitotyön koulutuksessa erityistä huomiota. Hoitajan ja potilaan kulttuurisidonnaisuuden tunnistaminen on tärkeää kulttuurisen hoi-

tamisen oppimisprosessissa. Ammatillisessa asemassa olevan hoitajan ja hoidettavan potilaan välinen hoitosuhde on aina kulttuurinen, riippumatta potilaan tai hoitajan etnisestä taustasta. Kulttuurisen hoitotyön tietoperusta tarjoaa kattavan kokonaisvaltaisen näkökulman yksilön, perheen ja yhteisön elämäntapoihin. Tällaista kokonaisvaltaista tietoperustaa tarvitaan hoitotyön koulutuksessa ja hoitotyössä.

Yleinen suomalainen asiasanasto: etnisyys, hoitosuhde, kulttuuri, kulttuurinen hoitaminen. eläytymismenetelmä, diskurssianalyysi, sosiaalinen konstruktionismi, toiseus

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta
Hoitotieteen tieteellinen jatkokoulutus

HYRY-HONKA OUTI. Nuorten terveyden voimavarat ja uhat koulu yhteisössä peruskoulun seitsemäsluokkalaisten arvioimina.

Lisensiaattitutkimus, 107 sivua, 11 liitettä (22 sivua)

Ohjaajat: Professori Anna-Maija Pietilä ja professori Merja Nikkonen

Helmikuu 2004

Nuorten terveys, terveyden edistäminen, terveyden voimavarat ja terveyden uhat, koulu yhteisö

Tutkimuksen tausta ja tarkoitus: Koulu yhteisön kehittämiseksi terveyttä edistäväksi tarvitaan tietoa nuorten terveyteen liittyvistä näkemyksistä. Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvailla erään Rovaseudun peruskoulun seitsemäsluokkalaisten nuorten näkemyksiä nuorten terveyden voimavaroista ja terveyden uhista koulu yhteisössä. Terveys määritellään nuoren kokemaksi hyväksi oloksi, elämän kokemiseksi haasteena ja kyvyksi huolehtia itsestään sisäisten ja ulkoisten voimavarojen avulla.

Aineisto ja menetelmät: Tutkimuksen lähestymistapa on kvalitatiivinen ja aineistona on seitsemäsluokkalaisten nuorten kirjoittamat esseet (n=95) nuorten terveyden voimavaroista ja terveyttä uhkaavista tekijöistä koulu yhteisössä. Tutkimusaineisto analysoitiin laadullisella sisällön erittelyllä. Tutkimuksen taustalla on hermeneuttinen filosofia ja tavoitteena on kuvata ja ymmärtää nuorten näkemyksiä koulu yhteisön terveyden edistämiseen liittyvistä asioista analysoimalla heidän kirjoittamiaan esseekirjoituksia.

Tulokset: Koulu yhteisössä oli paljon nuorten terveyden voimavaroja, joita olivat koulu yhteisön ihmissuhteiden myönteisyys, terveyttä tukevat opiskeluolot ja terveyteen liittyvä opetus. Nuorten sisäisiä terveyden voimavaroja olivat nuorten vastuullisuus omasta terveydestään huolehtimisessa sekä oppiminen. Nämä ulkoiset ja sisäiset voimavarat antavat lähtökohdan moniulotteiselle yhteistyölle koulu yhteisössä. Koulu yhteisössä oli myös tekijöitä, jotka vähensivät koulun mahdollisuuksia toimia nuorten terveyden voimavarana. Näitä nuorten terveyden uhkia olivat koulu yhteisössä koulutyön uuvuttavuus, ihmissuhteiden turvattomuus, puutteet koulun opiskeluoloissa, nuorten omasta terveydestään huolehtimisen laiminlyönti sekä koulu yhteisön jäsenten epäterveellinen käyttäytyminen ja malli nuorille.

Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset: Tämän tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää terveyttä edistävän koulu yhteisön kehittämiseksi. Tulokset antavat viitteitä siitä, mitkä asiat ovat tärkeitä nuorille terveyden edistämässä. Näin saadaan suuntaa terveyttä edistävien interventioiden suunnitteluun ja toteutukseen koulu yhteisöissä. Nämä ovat keskeisiä aihealueita myös preventiivisen hoitotieteen tutkimuksessa. Jatkossa olisi tärkeää tutkia, millainen kulttuuri- ja arvoperusta suuntaa terveyttä edistävää toimintaa koulu yhteisössä.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta
 Hoitotieteen tieteellinen jatkokoulutus

KIILTOMÄKI ALIISA. Elämää itsemurhan varjossa. Narratiivinen tutkimus ihmisten kertomuksista itsemurhan varjossa, ja heidän elämäntarinsa jatkuvuudesta.

Lisensiaattitutkimus, 121 sivua

Ohjaajat: Dosentti Irma Kiikkala

Joulukuu 2004

Itsemurha, narratiivisuus, huolenpito, kärsimys, yhteys, rakkaus, toivo, elämän kertomuksen jatkuminen.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on tuottaa kuvailevaa tietoa ihmisten kertomuksista elämästään itsemurhan varjossa. Tutkimus kuvaa itsemurhaa suunnittelevan ihmisen kokemuksia sekä itsemurhaa yrittäneen ihmisen elämää itsemurhayrityksen jälkeen. Tutkimus kuvaa myös omaisen kokemuksia läheisen ihmisen itsemurhan jälkeen. Tutkimuksessa ollaan kiinnostuneita siitä, kuinka ihmiset näkevät elämänsä ajatellessaan itsemurhaa ja itsemurhayritysten jälkeen ja kuinka he kuvaavat elämäntarinansa jatkuvuutta. Suomessa tehdään noin 1200 itsemurhaa vuodessa ja arvioiden mukaan noin 16000 itsemurhayritystä. Tietoa itsemurhaproblematiikan ymmärtämisestä tarvitaan. Tutkimuksen tavoite on kehittää hoitotyötä ja hoitotyön opetusta.

Tutkimuksen lähtökohta on narratiivinen. Narratiivisuudella tarkoitetaan tässä tutkimuksessa elämän narratiivista luonnetta sekä tutkimusmetodia. Aineisto koostui pääosin 16 masentuneen ihmisen syvähaastatteluista. Aineistona on myös "Puhutaan mielenterveyspalveluista" projektin kirjeitä (14 kappaletta) sekä "Puhutaan mielenterveyspalveluista" puhelinkeskustelujen tekstejä. Puhelinkeskusteluja oli yhteensä 325. Näistä aineistoista on poimittu itsemurhailmiöön liittyvät tekstit. Haastattelut on tehty vuonna 1996. Aineisto oli runsas triangulaatioaineisto. Analysoitavia tekstejä käsiteltiin narratiiveina. Tekstit analysoitiin Lieblichin ym. kehittämällä Categorical-Content lukutavalla. Analyysi tuotti tuloksena kertomuksia, joiden sisältöä refleктоitiin suhteessa teoriaan ja aikaisempiin tutkimuksiin.

Analyysi tuotti seitsemän kertomusta: tragediatarinat: Pimeään laaksoon kulkemisen tarina ja Omaisen tarina sekä selviytymistarinat: Oman kasvun tarina, Tarina rohkeasta auttajasta rinnalla kulkijana, Toisten ihmisten merkityksellisyyden tarina sekä Yhteys suurempaan tarinaan. Lopuksi analyysin synteessä syntyi kokoava ydintarina Rajalla, johon on koottu tutkimuksen analyysin ydin.

Elämän kertomuksellinen luonne oli tutkimuksessa koko ajan läsnä. Kriittisenä pisteenä, eräänlaisina kulminaatioina nähtiin itsemurha-ajatukset, -suunnitelmat ja kuoleman toiveet. Tutkimus kuvasi narratiivisesti kertomusten avulla ihmisten elämäntarinan jatkuvuutta, ja niitä tekijöitä, jotka vaikuttavat ihmisen elämänkertomuksen jatkumiseen. Johtopäätöksissä hoitotyön näkökulmasta keskeisiksi käsitteiksi nousivat yhteyden, rakkauden ja toivon käsitteet.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta
Hoitotieteen tieteellinen jatkokoulutus

KORHONEN TUULIKKI. Lapsi sairastuu syöpään – Lasten ja vanhempien kokemuksia sairauden ja hoidon eri vaiheissa.

Lisensiaattitutkimus, 137 sivua

Ohjaajat: Professori Katri Vehviläinen-Julkunen ja dosentti Riitta-Liisa Heikkinen

Kesäkuu 2004

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata, miten lapsi ja vanhemmat kokevat lapsen sairastumisen syöpään ja hoidon sairauden eri vaiheissa. Tavoitteena oli saada kuva syöpää sairastavan lapsen hoidosta ja saadun tiedon avulla kehittää syöpää sairastavan lapsen hoitotyötä. Lähtökohtana oli kunkin perheen henkilökohtainen kokemus.

Suurimmassa osassa perhettä koskevissa tutkimuksissa lapsen näkökulma tulee esiin aikuisen kautta ja tietoa lapsen todellisista kokemuksista on vähän. Tämä tutkimus toi esille myös syöpää sairastavien lasten kokemusmaailman.

Tutkimusaineisto koottiin vuonna 1997 narratiivista eli kertomusmenetelmää käyttäen. Mukana oli kymmenen lasta ja heidän vanhempansa Länsi-Suomen läänistä. Yksi lapsi kuoli ennen tutkimushaastattelua. Tutkimuksen metodologiana oli fenomenologia. Aineiston analyysissa käytettiin soveltaen Giorgin psykologian alueelle kehittämää kuvailevaa fenomenologiaan pohjautuvaa menetelmää.

Tutkimuksessa kuljettiin syöpää sairastavan lapsen hoitopolkua, jonka lapset ja vanhemmat kertomuksissaan rakensivat.

Tutkimustulosten mukaan lapsen syöpädiagnoosin vastaanottamishetki koettiin vaikeimmaksi ja merkityksellisemmäksi hetkeksi. Fyysinen hoitoympäristö ja suojaeristyksissä olo lisäsivät lasten ja vanhempien ahdistusta. Hoitoyhteisön antamalla tiedolla oli suuri merkitys tilanteen jäsentämisessä. Tiedon saaminen koko hoidon ajan koettiin riittämättömäksi. Lapsen ja vanhemmat kaipasivat tukea. Tukea voi saada neuvoina, mutta se voi olla ymmärtävää kuuntelua tai vierellä oloa. Tuen saamisen osa perheistä koki riittämättömänä.

Perheenjäsenet tarvitsivat toisiaan. Kaikkein merkityksellisintä heille oli toistensa läheisyys. Perheen merkitys korostui voimavarana ja toivon ylläpitäjänä. Yhteistyösuhde lapsen ja omahoitajan välillä oli merkityksellinen, mikäli se toimi hoitotyön käytännössä. Se loi turvallisuutta, auttoi hoitosuhteen syntymisessä ja tietojen saamisessa. Hoitajien tiedot ja taidot olivat tärkeitä. Epävarmuus toimenpiteissä lisäsi lasten ja vanhempien hätää.

Lapset ja vanhemmat arvostivat merkitykselliseksi toivon antamisen ja kokemuseräisen tiedon, jota he saivat vertaisperheistä. Kuolemaan lapsensa kantaneet vanhemmat kaipasivat vierellä kulki-
jaa, kantavaa kosketusta.

Tutkimus nostaa esiin eettisen ongelman: Lapset ja vanhemmat haluavat enemmän tietoa, henkistä tukea, myötäelämistä, pysyvää omahoitajaa ja heidän tarpeistaan lähtevää kokonaisvaltaista hoitoa. Näihin ei ole riittävästi mahdollisuuksia hoitotyön käytännössä.

Tutkimuksessa tuotettu tieto on tärkeä kehitettäessä syöpää sairastavien lasten ja nuorten hoitotyötä perhekeskeisemmäksi sekä kehitettäessä omahoitajuutta hoitotyön käytännössä. Lisätietoa tarvitaan sisarusten kokemuksista ja lasten erityksessä olon kokemuksista hoidon aikana.

Yleinen suomalainen asiasanasto: Hoitotyö: lapset, vanhemmat, syöpä, kokemukset, merkitykset, fenomenologia

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta
Hoitotieteen tieteellinen jatkokoulutus

LÖFMAN PÄIVI. Reumapotilaan itsemääräämisen edistäminen: hoitotyön kehittäminen osallistavan toimintatutkimuksen avulla.

Lisensiaattitutkimus, 66 sivua, 3 alkuperäisartikkelia (115 sivua)

Ohjaajat: Dosentti Marjaana Pelkonen ja professori Anna-Maija Pietilä

Kesäkuu 2004

Reumapotilas, itsemäärääminen, hoitohenkilökunta, osallistava toimintatutkimus, eettiset kysymykset, hoitotyön kehittäminen

Tutkimuksessa kuvataan lähtötilannetta ja kehittämisprosessia ortopedisen reumapotilaan hoitotyössä tavoitteena potilaan itsemääräämisen edistäminen. Aluksi tarkastellaan reumapotilaiden ja hoitohenkilökunnan näkemyksiä potilaan itsemääräämisestä sekä hoitotyön kehittämistarpeesta. Seuraavaksi kuvataan reumapotilaan hoitotyön kehittämistä, sitä edistäviä tekijöitä ja toteutuneita muutoksia osallistavan toimintatutkimuksen eri vaiheissa. Lopuksi selvitetään tärkeimpiä eettisiä näkökohtia ja niiden huomiointia osallistavassa toimintatutkimuksessa.

Lähtötilanteen aineisto koottiin reumapotilailta ($n = 20$) teemahaastattelulla ja hoitohenkilökunnalta ($n = 21$) ryhmähaastattelulla. Hoitotyön kehittämisen suunnittelu-, toteuttamis- ja arviointivaiheiden ja toteutuneiden muutosten kuvaus perustuu lähtötilanteen haastatteluaineistoihin ja niiden analyysin perusteella saatuihin tuloksiin. Eettisiä kysymyksiä toimintatutkimuksessa käsittelevä aineisto muodostui tutkimusartikkeleista ($n = 20$) sekä näitä kysymyksiä koskevasta empiirisestä esimerkistä. Aineistojen analyysimenetelmänä käytettiin laadullista sisällön analyysia. Lisäksi keskeisenä aineistona oli tutkijan päiväkirja koko tutkimusprosessin ajan.

Potilaan itsemäärääminen toteutui potilaiden ja hoitajien mukaan fyysisissä hoitotoiminnoissa. Potilaat kuvasivat myös mielipiteen ilmaisun kielteisiä seurauksia: hidas hoitoon pääsy, konfliktit, ylimielinen suhtautuminen ja hankalan potilaan maine. Sekä potilaat että hoitohenkilökunta korostivat reumapotilaan itsemääräämistä edistävänä tekijänä sairauteen liittyvistä asioista tiedottamista ja psyykkisen tuen antamista. Potilaiden mukaan hoitajan ylimielisyys ja välinpitämättömyys olivat esteitä itsemääräämiselle, kun taas hoitajat nimesivät esteeksi hoitotyön autoritaarisuuden. Lisäksi reumapotilaat kuvasivat heihin itseensä liittyviä esteitä, kuten arkuuden ilmaista itseään. Sekä hoitajat että potilaat olivat sitä mieltä, että sairauteen liittyvien asioiden tiedottamista tulisi kehittää. Reumapotilaat toivoivat hoitajien rohkaisevan nykyistä enemmän ja hoitajat tunnistivat tarpeen muuttaa omia asenteitaan ja kehittää hoitotyön sujuvuutta.

Suunnitteluvaiheessa kehittämistä edistävänä tekijänä oli mahdollisuus vaikuttaa omaan työhön, jonka tuloksena kehittämisprosessi käynnistyi. Toteuttamisvaiheessa edistävänä tekijänä oli halu muutokseen ja joustavuus etenemisessä, mikä kehitti uudenlaista otetta työhön. Arviointivaihe edellytti arviointikriteereiden työstämistä yhdessä ja aikaa, josta tuloksena oli valmiudet oman työn kehittämiseen. Analyysin perusteella seuraavat eettiset kysymykset nousivat tärkeimmiksi osallistavassa tutkimuksessa: tietoinen suostumus, luottamuksellisuus ja anonymiteetti, yksilön suojeleminen vahingolta, tutkijan rooli, valta ja tutkimuksen ja sen tulosten omistaminen. Tämän tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää vastaavissa osallistavissa toimintatutkimusasetelmissä.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta
Hoitotieteen tieteellinen jatkokoulutus

PACKALÉN LEENA. Vanhusten ja omaisten kokemuksia kotona avun turvin asumisesta.

Lisensiaattitutkimus, 94 sivua

Ohjaaja: Dosentti Irma Kiikkala

Maaliskuu 2004

Vanhus, omainen, koti, kotihoito

Suomalaisessa vanhuspolitiikassa korostuu avohuoltopainotteisuus. Tavoitteena on vanhusten kotona asuminen mahdollisimman pitkään tarpeellisen avun turvin. Merkittävimmät avun- ja huolenpidon antajat vanhukselle ovat hänen omaisensa, sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista merkittävin on kotihoito. Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata vanhusten kotona avun turvin asumista ja ymmärtää, millaisen merkityksen kotona asuminen vanhuudessa saa.

Tutkimusaineistona on Stakesin keväällä 1998 avaaman "Puhutaan vanhustenhuollosta" - puhelulinjan aineisto siltä osin kuin se koskee vanhusten asumista avun turvin kotona ja vanhuksen kotia joko vanhuksen tai omaisen kuvaamana. Aineisto kerättiin avoimella haastattelulla niin, että soittajat saivat kertoa vapaasti haluamistaan asioista koskien heidän ajatuksiaan, mielipiteitään, kokemuksiaan, ideoitaan ja ehdotuksiaan suomalaisten vanhusten asemasta ja hoidosta. Puheluita tuli yhteensä 472 kappaletta kaikkialta Suomesta lukuun ottamatta Ahvenanmaata. Tässä tutkimuksessa aineistona on 160 puhelua 161 ihmisen soittamana. Aineisto on luonteeltaan sekä nauhoitus- että muistiinpanoperusteinen.

Tutkimus on lähtökohdiltaan hermeneuttis-fenomenologinen. Pyrkimyksenä on sekä ymmärtää tutkimuksessa tiedonantajina toimineiden kokemuksia että heidän kokemuksilleen antamia merkityksiä. Tutkimusmetodina on Madeleine M. Leiningerin kuvaama malli- ja teema-analyysi (Thematic and Pattern Analyses). Tutkimus kuuluu hoitotieteen alaan ja siten liittyy gerontologiseen hoitotyöhön.

Tutkimuksessa nousi keskeiseksi teemaksi arki ja siihen liittyvät erilaiset vaikeudet. Tutkimusaineistosta nousi kolme teemaa kuvaamaan vanhuksen kotona avun turvin asumista. Teemat ovat: karu arki, arjen markkinavoimat ja arjen korkeakoulu. Teemojen eri puolia tarkastelevia alateemoja on kahdeksan. Alateemoja tarkastellaan pääsääntöisesti eri toimijoiden, eli vanhuksen, vanhuksen omaisen ja kotihoidon palveluiden järjestämisen näkökulmasta.

Tutkimus osoittaa aiempien tutkimusten mukaisesti, että huonokuntoisia vanhuksia hoidetaan kotona ilman toimivia ja joustavia yhteistyökäytänteitä. Tutkimuksen mukaan nykyinen kotihoito on määrältään ja laadultaan riittämätöntä vastaamaan vanhuksen tarpeisiin. Vanhuksen omaisille jääkin suuri hoitovastuu, ja heidän tehtäväkseen jää palvelujen kokonaisuudesta huolehtiminen. Omaiset kaipaavat tukea ja asemansa vahvistamista. Tutkimuksen mukaan työorientaation ja -käytänteiden muuttaminen kotihoidossa on tärkeää.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta
Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

KONTTINEN ARJA. Ajanvarauspoliklinikalla työskentelevien sairaanhoitajien valmiudet näyttöön perustuvaan hoitotyöhön.

Opinnäytetutkielma, 73 sivua, 3 liitettä, 3 liitetaulukkoa

Ohjaajat: Lehtori Jari Kylmä ja dosentti Marjaana Pelkonen

Huhtikuu 2003

Ajanvarauspoliikka, näyttöön perustuva hoitotyö, sairaanhoitajien valmiudet

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata ajanvarauspoliklinikalla työskentelevien sairaanhoitajien valmiuksia näyttöön perustuvaan hoitotyöhön. Tässä tutkimuksessa sairaanhoitajien valmiuksilla tarkoitetaan näyttöön perustuvan hoitotyön kannalta tarvittavia tietoja, taitoja ja asenteita. Tutkimuksen kohteena olivat Kuopion yliopistollisen sairaalan ajanvarauspoliikloilla työskentelevät sairaanhoitajat (N=145). Tutkimusaineisto kerättiin strukturoidulla kyselylomakkeella toukokuussa 2003, joka koostui taustamuuttujista ja sairaanhoitajien tiedollisista, taidollisista ja asenteellisista valmiuksista kuvaavista väittämistä. Vastausprosentti oli 61 (n=89).

Tutkimusaineisto analysoitiin SPSS 11.5 -tilastollista tietojenkäsittelyohjelmaa käyttäen. Aineistoa kuvattiin frekvenssein ja prosenttein ja siitä muodostettiin summamuuttujia. Tilastollisina menetelminä käytettiin ristiintaulukointia, khiin neliö -testiä, Kruskall- Wallisin -testiä ja Mann- Whitney U -testiä. Avoimet kysymykset analysoitiin laadullisella sisällönanalyysilla.

Tulosten mukaan sairaanhoitajat tiesivät näyttöön perustuvan hoitotyön käsitteestä ja tiedon soveltamisesta. Tieto tutkimustiedon lähteistä ja tieto tiedon arvioinnista oli heikointa. Sairaanhoitajien tiedollisiin valmiuksiin oli yhteydessä ammattinimike, koulutus, lukemistottumukset, resurssit ja tietoisuus siitä, että näyttöön perustuva hoitotyö oli kirjattuna poliiklinikan hoitotyön toimintasuunnitelmaan. Sairaanhoitajat toimivat potilaskeskeisesti ja suurin osa sairaanhoitajista sovelsi tutkimustietoa potilaan tilanteeseen ja hoitotyön aiempiin kokemuksiin sekä potilaalta saatuun tietoon. Heikoimmat valmiudet esiintyivät taidossa hakea ja arvioida tutkimustietoa itsenäisesti ja tulkita sitä kriittisesti. Sairaanhoitajien taidollisiin valmiuksiin oli yhteydessä työkokemus, lukemistottumukset ja resurssit. Sairaanhoitajien asenteelliset valmiudet näyttöön perustuvaa toimintaa kohtaan olivat positiiviset. Sairaanhoitajia ohjasi hoitotyön arvot ja asenne tutkimustietoa kohtaan oli myönteinen. Sairaanhoitajat arvostivat työkokemuksen mukana tuomaa ammattitaitoa ja potilaan osallistumista itseään koskevaan hoitotyön päätöksentekoon sekä halusivat pitää omaa alaa koskevat tiedot ajan tasalla. Sairaanhoitajat olivat vakuuttuneita tutkimustiedon merkityksestä ja sairaanhoitajien mielestä tutkimustiedon käyttö oli tärkeää hoitotyön toiminnan kehittämisessä. Epäilyjä aiheutti ajan puute, suomenkielisten käytännönläheisempien tutkimusten ja tutkimuskulttuurin puute. Sairaanhoitajien asenteisiin oli yhteydessä ammattinimike, lukemistottumukset ja resurssit. Tämän tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää kehitettäessä sairaanhoitajien valmiuksia näyttöön perustuvaksi. Tuloksia voidaan hyödyntää myös sairaanhoitajien perus- ja täydennyskoulutuksen suunnittelussa sekä jatkotutkimuksissa, joissa tarkastellaan sairaanhoitajien tietoja, taitoja ja asenteita näyttöön perustuvaan hoitotyöhön.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta
Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

KORHONEN KIRSI. Hoitotyöntekijät potilaiden unen tarpeen tyydyttäjinä akuuttisairaalan vuodeosastolla.

Opinnäytetutkielma, 90 sivua, 3 liitettä

Ohjaajat: Yliassistentti Eija Kattainen ja professori Pirkko Meriläinen

Maaliskuu 2004

Uni, nukkuminen, hoitaja, asenne, hoitotyön auttamismenetelmä, tietotaso

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata ja selittää, kuinka hoitajat asennoituvat potilaiden nukkumiseen ja unen tarpeen tyydyttämiseen, kuinka he toimivat potilaiden unen tarpeen turvaamiseksi ja mikä on heidän tietotasonsa uneen ja nukkumiseen liittyvissä kysymyksissä. Lisäksi tarkoituksena oli selvittää hoitajien asenteisiin, toimintaan ja tiedontasoon yhteydessä olevia tekijöitä.

Tutkimuksen otoskoko oli 300 sisätautien ja kirurgian toimialoilla työskentelevää hoitajaa. Tutkimusaineisto kerättiin Marian, Meilahden ja Töölön sairaaloista. Vastausprosentti oli 55 %. Tutkimuksessa käytetty mittari laadittiin tätä tutkimusta varten ja osa kysymyksistä on aikaisemmissa tutkimuksissa käytetystä lomakkeesta (Ryhänen 2001). Mittarin validiteetin arvioinnissa käytettiin ekploraatiivista faktorianalyysia ja reliabiliteetin arvioinnissa Cronbachin alfa-kerrointa. Mittarin validiteetti ja reliabiliteetti todettiin kohtuullisen hyväksi. Tutkimusaineisto kerättiin kyselynä kesäkuussa 2003. Aineisto analysoitiin SPSS for Windows 11.5 -ohjelmalla. Aineiston kuvaukseen ja johtopäätösten tekemiseen käytettiin frekvenssejä, prosentteja, keskiarvoja ja -hajontoja. Ryhmittäisiä eroja tutkittiin Kruskal-Wallis ja Mann-Whitney U -testeillä. Riippuvuuksien tutkimiseen käytettiin korrelaatiokertoimia ja x²-testiä. Avoimet kysymykset kirjoitettiin auki ja luokiteltiin vastausten sisältöä kuvaaviin luokkiin. Luokiteltuja vastauksia kuvailtiin frekvensseillä ja prosenteilla.

Tutkimustulosten perusteella hoitajat asennoituivat myönteisesti potilaiden unen tarpeeseen ja nukkumiseen akuuttisairaalan vuodeosastolla. Myönteisyys ilmeni siten, että potilaiden nukkumisvaikeuksiin reagoitiin nopeasti, nukkumiseen liittyvistä asioista keskusteltiin työyhteisössä ja nukkumisvaikeudet tunnistettiin yhdeksi potilaiden tarpeiden tyydyttämisen ongelma-alueeksi. Lisäksi hoitajat ilmoittivat voivansa toimia potilaiden unen tarpeen turvaamiseksi ja he ottivat vastuun siitä. Hoitajien asenteisiin yhteydessä olevia tekijöitä olivat ammattinimike ja erikoisala. Hoitajilla oli tietoa erilaisista auttamismenetelmistä unen tarpeen tyydyttämisessä. Enemmistö hoitajista mainitsi 4-6 auttamismenetelmää potilaan unen tarpeen turvaamiseksi. Yleisimmin mainittu auttamismenetelmä oli unilääkkeen antaminen, jonka jälkeen yleisimmät menetelmät olivat keskustelu potilaan kanssa ja ympäristön rauhoittaminen, asentohoito sekä kipulääkkeen antaminen. Yövuoro oli hoitajien ilmoittamien toimenpiteiden perusteella melko levotonta aikaa, sillä yöaikaan tehdään runsaasti erilaisia potilaan hoitoon liittyviä toimenpiteitä, joihin potilas herää. Hoitajien toimintaan yhteydessä olevat tekijät olivat hoitajan ikä, työkokemus ja tietotaso unesta ja nukkumisesta. Hoitotyöntekijöiden tiedontaso unesta ja nukkumisesta oli oikeiden vastausten perusteella luokiteltuna tyydyttävä 66 %. Tiedontaso oli hyvä 27 % ja huono 7 %. Hoitajien tietotaso oli yhteydessä hoitajan peruskoulutukseen, ammattinimikkeeseen ja toimintaan potilaiden unen tarpeen tyydyttämiseksi.

Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää suunniteltaessa potilaiden unen tarpeen turvaamiseksi tehtäviä toimenpiteitä. Jatkossa tulisi kehittää tutkimuksessa käytettyä mittaria ja toteuttaa tutkimus suuremmalla otoskolla. Lisäksi tulisi tutkia, onko hoitajien aiheeseen liittyvällä lisäkoulutuksella vai-

kutusta potilaiden nukkumiseen sairaalassa ja miten hoitajat kokevat yövuoron aikana tehtävän hoitotyön.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta
Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

PELTOKOSKI JAANA. Perehdyttäminen hoitotyön johtamisen osana. Osastonhoitajien näkemyksiä hoitotyöntekijän perehdyttämisestä yhdessä sairaanhoitopiirissä.

Opinnäytetutkielma, 96 sivua, 5 liitettä

Ohjaajat: Lehtori Pirjo Partanen ja FT Merja Miettinen

Joulukuu 2004

Perehdyttäminen, hoitotyön johtaminen, osastonhoitaja

Tutkimuksessa tarkasteltiin hoitotyöntekijän perehdyttämistä hoitotyön johtamisen osana. Hoitotyön johtajaksi määriteltiin osastonhoitaja. Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata, miten hoitotyöntekijän perehdyttäminen toteutuu osastonhoitajan arvioimana ja millainen on osastonhoitajan rooli ja toiminta hoitotyöntekijän perehdyttämisessä. Tutkimuksen tarkoituksena oli myös selvittää, mitkä ovat perehdyttämisessä hoitotyöntekijän sekä osastonhoitajan roolin ja toiminnan kehittämisen painopistealueet. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa hoitotyöntekijän perehdyttämisen kehittämiseksi ja selvittää hoitotyön johtajan roolia ja toimintaa perehdyttämisessä. Tutkimuksen kohderyhmänä olivat yhden sairaanhoitopiirin osastonhoitajat (N=73). Aineisto kerättiin kesäkuussa 2004 ja vastausprosentti oli 51 %.

Tutkimukseen laadittiin kyselylomake, joka koostui väittämistä ja neljästä avoimesta kysymyksestä. Väittämiin vastattiin Likertin viisiportaisella asteikolla. Aineisto analysoitiin SPSS for Windows 11.5 -tilasto-ohjelmalla. Likert -tyyppiset väittämät luokiteltiin uudelleen kolmiportaisiksi. Muuttujista muodostettiin summamuuttujia, joiden sisäistä johdonmukaisuutta tarkasteltiin Gronbachin alfa -kertoimella. Tilastollisina testeinä käytettiin parametrittomia testejä, Mann-Whitney U -testiä ja Kruskal-Wallis analyysia. Muuttujien välisiä yhteyksiä tutkittiin Spearmanin korrelaatiokertoimen avulla. Tutkimuksen tuloksia kuvattiin keskiarvoina, keskihajonnan lukuina, prosenttiosuuksina ja tilastollisina merkitsevyyksinä. Avoimet kysymykset analysoitiin aineistolähtöisesti sisällön analyysin avulla.

Tulosten mukaan tutkittavassa organisaatiossa hoitotyöntekijän perehdyttämisessä toteutuvat lähes aina sitoutumiseen ja oppimiseen liittyvät tekijät ja usein perehdyttämisen tavoitteellisuus. Sen sijaan perehdyttäminen ei aina toteutunut yksilöllisesti ja suunnitelmallisesti. Perehdyttämisen toteuttamismenetelmät olivat yksipuolisia. Perehdyttämistä arvioitiin ja seurattiin harvoin, myös käytetyt arviointi- ja seurantamenetelmät olivat yksipuolisia.

Tulokset osoittivat, että osastonhoitaja roolissa ja toiminnassa korostui perehdyttämismvastuu ja mahdollisuuksien luominen perehdyttämisen toteutumiselle. Tulosten mukaan osastonhoitajan rooli perehdyttämisessä oli vahvistaa hoitotyöntekijän sitoutumista, jolloin toiminnassa korostui osastonhoitajan, henkilöstön ja tulokkaan välinen yhteistyö. Osastonhoitajan rooliksi kuvattiin myös oppimisen sallivan ilmapiirin rakentaminen, jolloin osastonhoitajan toiminnassa oleellista oli jakaa tietoa ja edistää työyksikön hyväksyvää ja auttavaa henkeä. Osastonhoitajan rooli ja toiminta perehdyttämisessä myös liitettiin myönteisen työnantajakuvan ja organisaation imagon edistämiseen.

Perehdyttämisen kehittäminen ja tutkiminen oli tärkeää. Hoitotyöntekijän perehdyttämisen kehittämisen erittäin tärkeät painopistealueet liittyivät henkilöstön sitoutumiseen, perehdyttämisen oppi-

misnäkökulmaan, perehdyttämisen tavoitteellisuuteen ja yksilöllisyyteen sekä perehdyttämällä luotavaan kokonaiskuvaan. Osastonhoitajan roolin ja toiminnan kehittäminen perehdyttämisessä arvioitiin kokonaisuudessa melko tärkeäksi painopistealueeksi.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta
Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

PÄÄLLYSAHO ANNIKKI. Hoitohenkilökunta omaisen tukijana. Kysely pahanlaatuista aivokasvainta sairastavien potilaiden omaisille.

Opinnäytetutkielma, 56 sivua, 1 liitetaulukko (5 sivua), 5 liitettä (23 sivua)

Ohjaajat: Lehtori Pirjo Partanen ja amanuenssi Pirkko Mikkanen

Huhtikuu 2004

Omainen, potilas, sosiaalinen tuki, syöpäsairaus, sairaala

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata, millaista tiedollista ja emotionaalista tukea pahanlaatuista aivokasvainta sairastavan potilaan omaiset ovat hoitohenkilökunnalta saaneet ja millaisia odotuksia heillä oli saatavasta tuesta.

Kysely kohdistui yliopistollisen keskussairaalan syöpätautien klinikan poliklinikalla ja sytostaattieritysvastaanotolla asioivien potilaiden omaisille. Kyselylomakkeita jaettiin 37 ja vastauksia palautettiin 24, lisäksi yksi palautti tyhjän lomakkeen. Vastausprosentiksi saatiin 67. Tutkimusaineisto kerättiin strukturoidulla kyselylomakkeella, jossa avoimia kysymyksiä oli 13 ja Likert-asteikon mukaisia 28. Avoimet kysymykset analysoitiin sisällön erittelyllä ja Likert-asteikon mukaiset väittämät tilastollisesti.

Tutkimustulosten mukaan 2/3 pahanlaatuista aivokasvainta sairastavien potilaiden omaisista oli saanut mielestään tiedollista ja emotionaalista tukea hoitohenkilökunnalta melko vähän tai ei lainkaan. Omaiset toivoivat lisätietoja lääkäriltä ja sairaanhoitajalta. Hoitohenkilökunnalta saatu tieto koettiin hyödylliseksi. Omaisten odotuksia ja ehdotuksia tiedollisen tuen suhteen olivat tiedon antaminen, oikea ajoitus, tarkkuus, tieto eri hoitovaihtoehtoista ja taudinkulusta.

Omaiset olivat saaneet puhua omista tunteistaan hoitohenkilökunnan kanssa vähän tai ei lainkaan. Vajaa puolet omaisista oli saanut vähän rohkaisua omaisensa hoitoon liittyvissä asioissa. Omaisten emotionaalisen tuen odotukset ja ehdotukset liittyivät tietoon tarvittavasta avusta, tunteiden ja kokemusten jakamismahdollisuuteen, henkiseen tukemiseen, avoimeen keskusteluun ja yksilölliseen kohteluun.

Tutkimustulosten mukaan pahanlaatuista aivokasvainta sairastavan potilaan omaiset tarvitsevat enemmän sekä tiedollista että emotionaalista tukea kuin tällä hetkellä kokevat saaneensa. Tutkimuksesta saadun tiedon avulla voidaan suunnitella ja kehittää omaisten tiedollista ja emotionaalista tukemista hoitotyön parantamiseksi ja henkilökunta tulee tietoiseksi omaisten tuen tarpeeseen liittyvistä merkityksellisistä asioista.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta
Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

RAATIKAINEN SIRKKA-LIISA. Sairaanhoitajien työtyytyväisyys ja työn kuormittavuus tehohoidossa.

Opinnäytetutkielma, 77 sivua, 5 liitettä (5 sivua), 3 liitetaulukkoa (9 sivua)

Ohjaajat: Lehtori Pirjo Partanen, yliassistentti Eija Kattainen, LT Ilkka Parviainen ja TtM Kati Koskinen

Lokakuu 2004

Tehohoito, sairaanhoitaja, työtyytyväisyys, työn kuormittavuus

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata ja analysoida poikkileikkaustutkimuksena, millainen on tehohoidon osastojen sairaanhoitajien työtyytyväisyys ja työn kuormittavuus sekä millainen yhteys sairaanhoitajien työtyytyväisyydellä on työn kuormittavuuteen. Lisäksi selvitettiin sairaanhoitajien työtyytyväisyyden ja työn kuormittavuuden suhdetta hoitajien ja teho-osastojen taustatietoihin. Tutkimus liittyy laajempaan Kuopion yliopiston hoitotieteen laitoksen hoitotyön henkilöstömitoitus- ja toimintaympäristö tutkimushankkeeseen. Tehohoidon osastojen sairaanhoitajien työtyytyväisyyden selvittäminen tehtiin maaliskuussa 2004 kyselytutkimuksena (N=402). Kyselylomakkeessa oli kansainvälisestä Nursing Work Index (NWI-R) -mittarista muokattuja neljä vastausvaihtoehtoa sisältäviä sairaanhoitajien toimintaympäristön piirteitä kuvaavia Likert -väittämiä ja taustatietoja kartoittavia kysymyksiä. Kyselyn vastausprosentti oli 76 % (n=302). Työn kuormittavuutta kuvattiin vuoden 2003 teho-osastojen toimintatilastoista Intensium Oy:n kokoamien potilaiden sairauden vaikeusasteen (SAPS II) ja hoidon intensiteetin (TISS) sekä potilas/hoitaja -suhteen ja kuormitusprosentin avulla.

Tiedot käsiteltiin ja analysoitiin SPSS 11,5 for Windows ohjelmalla. Työtyytyväisyys aineistosta muodostettiin summamuuttujat (hoitotyön autonomia, yhteistyö, oman työn kontrollointi ja organisatoriset piirteet) aikaisemman teorian pohjalta. Aineistosta laskettiin keskiarvot ja keskihajonnat sekä frekvenssi- ja prosenttijakaumat. Jakaumia verrattiin ristiintaulukoinnilla sairaanhoitajien taustatietoihin ja tehohoidon osastojen koon mukaan tehtyyn luokitukseen. Tilastollisina menetelminä käytettiin Mann-Whitney-U- ja Kruskal-Wallis-testiä. Osastokohtaisia työtyytyväisyydestä kertovia keskiarvoja verrattiin työn kuormittavuutta kuvaaviin osastokohtaisiin tunnuslukuihin. Tilastollista merkitsevyyttä työtyytyväisyydestä ja työn kuormituksesta kertovien muuttujien välille haettiin korrelaatiokertoimien ja Khiin-neliötestin avulla.

Tulosten mukaan teho-osastojen sairaanhoitajat olivat tyytyväisimpiä toimintaympäristöjensä yhteistyön toimivuuteen. Oman työn kontrollointi ja organisatoristen piirteiden toimivuus olivat keskimukaisella tasolla. Heikoimmaksi hoitajat arvioivat hoitotyön autonomian toteutumisen. Hoitajat arvioivat voivansa vaikuttaa omaa työtään koskevaan päätöksentekoon kohtalaisesti, mutta osaston asioihin vaikuttamismahdollisuudet ja uralla etenemismahdollisuudet olivat heikkomat. Esimiehiltä ja sairaalan johdolta saatavaan tukeen ja palkkaukseen oltiin tyytymättömiä. Tyytyväisimpiä olivat keskisuurten teho-osastojen sairaanhoitajat ja tyytymättömiä pienten tehojen sairaanhoitajat. Työtyytyväisyys erosi jonkin verran sairaanhoitajien iän, koulutuksen, sukupuolen ja työkokemuksen mukaan. Työn kuormittavuuden lisääntymiseen vaikuttivat potilaiden vaikeammat sairaudet ja lisääntynyt hoitoteknologia sekä henkilöstön riittämättömyys. Tulosten mukaan työn kuormittavuuden lisääntyminen vähensi sairaanhoitajien työtyytyväisyyttä.

Tämän tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää teho-osastojen hoitotyön johtamisen, henkilöstömitoituksen ja työskentelyolosuhteiden kehittämisessä. Tuloksia voidaan käyttää myös hoitohenkilökunnan rekrytoinnin ja poliittisen päätöksenteon perusteena.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta
Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

RAUTJÄRVI LEILA. Ravintola-alan työntekijöiden käsityksiä omaan työhyvinvointiinsa vaikuttavista tekijöistä.

Opinnäytetutkielma, 125 sivua, 4 liitettä (9 sivua)

Ohjaajat: Professori Kerttu Tossavainen ja assistentti Teija Korhonen

Tammikuu 2003

Työhyvinvointi, ravintolatyö, työntekijä, hoitotyö työterveyshuollossa

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata ravintolatyöntekijöiden omia käsityksiä työhyvinvoinnistaan ja sitä edistävästä ja uhkaavista tekijöistä sekä tuoda esiin heidän ehdotuksiaan työhyvinvoinnin parantamiseksi. Tavoitteena on lisätä tietoa ravintolatyöntekijöiden työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä työterveyshuollon hoitotyön, työkykyä ylläpitävän toiminnan ja työelämän kehittämiseksi.

Tutkimus on kvalitatiivinen. Tutkimukseen osallistui 33 ravintolatyöntekijää. Aineisto kerättiin kyselyillä ja haastatteluilla ja analysoitiin induktiivisella sisällön analyysillä.

Tulokset osoittavat, että ravintolatyöntekijät kokevat työhyvinvointiin vaikuttaviksi tekijöiksi työyhteisön johtamisen ja vuorovaikutuksen, työväkivaltaan ja sen uhkaan liittyvät turvallisuustekijät, työolot ja työvälineet, ammattitaidon ja osaamisen sekä omat elintavat, harrastukset, terveyden ja kunnon hoitamisen. Nämä tekijät toistuvat työhyvinvointia edistävinä ja toisaalta työhyvinvoinnin uhkatekijöinä. Työhyvinvoinnin edistämiskeinot perustuvat näiden tekijöiden kehittämiseen.

Työhyvinvoinnin edistämiskeinoiksi nousivat hyvän työilmapiirin ja tasavertaisuuden tavoittelu, yhteinen suunnittelu ja toimiva johtaminen, sosiaalinen tuki ja toimivat esimies-alaisuudet. Tiedottaminen, palaverikäytännöt, oman ammattitaidon kehittäminen, hyvä työympäristö ja turvallisuus sekä työn ja perheen yhteensovittaminen koetaan työhyvinvoinnin edistämisen kannalta merkittäviksi samoin kuin oman kunnon ja jaksamisen hoitaminen.

Yhteenvedona voi todeta, että ravintolatyöntekijöiden työhyvinvointitekijät tulee ottaa huomioon niin alan koulutuksessa kuin esimiestoiminnassa ja työterveyshuollon hoitotyön suunnittelussakin.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta
Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

VIRTA KIRSTI. Perusterveydenhuollon polikliinisten toimintojen laatu. Asiakastytyväisyyskysely Vihdin perusturvakeskuksessa.

Opinnäytetutkielma, 61 sivua

Ohjaajat: Professori Katri Vehviläinen-Julkunen ja lehtori Hannele Turunen

Marraskuu 2004

Asiakaslähtöisyys, asiakastytyväisyys, perusterveydenhuolto ja laatu

Tämä tutkimus liittyy Vihdin perusturvakeskuksen kehittämisohjelmaan, jolla pyritään luomaan poliklinikasta sellainen terveydenhuollon toimipiste, jossa asiakkaat saavat laadukasta palvelua ja jossa työntekijät haluavat työskennellä. Asiakastytyväisyyskyselytutkimus poliklinikkatoiminnoista toteutettiin Vihdin perusturvakeskuksen kirkonkylän ja Nummelan terveysasemilla vuosien 2002 joulukuussa ja 2003 marraskuussa viiden arkipäivän mittaisena. Vastauksia tuli yhteensä 257 kpl. Aineistot analysoitiin tilastollisin menetelmin. Ensimmäisen kyselyn aineisto muodostaa 67 % koko aineistosta. Kummankin terveysaseman aineistot yhdistettiin, ja analyysi tehtiin pääasiassa koko aineistosta. Vastausta pyydettiin senhetkisen käynnin perusteella. Mittarissa oli 30 kysymystä ja sen tarkoituksena oli selvittää asiakkaiden käsityksiä ja mielipiteitä poliklinikkapalvelujen nykytasosta, eli tehdä peruskartoitus palvelujen kehittämistä ja jatkuvaa laadun seurantaa varten sekä saada tietoa tilojen toimivuudesta ja viihtyisyydestä.

Asiakkaat, jotka kyselyjen aikana käyttivät palveluita, antoivat pääasiassa erittäin myönteistä palautetta. Lähes kaikki vastaajat (99 %) arvostavat terveysasemien palveluita. Palvelut ovat erittäin hyvät 29 % mielestä ja hyvät 64 % mielestä. Kaksi prosenttia antoi palvelujen kokonaisarviossa huonon arvion, kukaan ei pitänyt palveluita erittäin huonona. Vihdin perusturvalautakunnan laadun tavoitetasoksi asettama 3,8 (asteikko 1-5, jossa 1 = erittäin huono 5 = erittäin hyvä) keskiarvo ylitettiin, puhelinyhteyden saamisessa tosin vain 0,05:lä. Tilojen viihtyisyydessä jäätiin tavoitetasosta niukasti, keskiarvon ollessa 3,79. Vastaajien ikä, sukupuoli tai koulutus eivät näyttäneet merkittävästi olevan yhteydessä saatuun palautteeseen. Positiivista palautetta ja kritiikkiä tuli vastaajien taustamuuttujista riippumatta samassa suhteessa kaikissa ryhmissä.

Kyselyssä tiedusteltiin myös vastaajien käsitystä väestövastuujärjestelmästä ja sen toimivuudesta. Järjestelmä ei ole kuntalaisille tuttu, koska 94 henkilöä jätti vastaamatta väestövastuuta koskeviin kysymyksiin. Tämän tutkimuksen mukaan 55 %:le vastanneista väestövastuun tarkoitus oli epäselvä. Järjestelmän toimivuudesta oli vakuuttunut 72 vastaajaa, mutta 45 epäili sitä. Toimimattomuuden merkittävimmäksi syyksi ilmoitettiin lääkärien tiheä vaihtuvuus ja henkilökuntapula. Alueilla, joilla järjestelmä toimii, on vastausten perusteella vakituiset lääkärit. Hyvää palautetta tuli omalääkäreiden tuttuudesta, turvallisuudesta, ammattitaidosta ja siitä, että he tuntevat alueensa kävijöiden koko perheen.

Palautteet olivat kuitenkin kautta linjan samansuuntaisia. Palvelu tuntui enimmäkseen onnistuvan hyvin tai erinomaisesti. Palautteesta esiin nousevat tärkeimmät kehittämiskohteet ovat lisäpanostaminen henkilöstön pysyvyyteen, puhelinpalvelun kehittäminen tai vähintään nykyisellä tasolla pitäminen ja poliklinikoiden tilojen viihtyvyyden ja toimivuuden parantaminen. Laadun tutkimuksen ulkopuolelle jääneitä päivystyspalveluita, työterveyshuoltoa, fysioterapiaa, erityistyöntekijöiden ja

neuvolapalveluita tulisi tutkia kehittämällä mittaria edelleen. Asiakastyytyväisyyskysely on vain yksi osatekijä poliklinikkatoimintojen laadun kehittämisessä, mutta peruskartoituksena tärkeä.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta
Hoitotiede: Preventiivinen hoitotiede

ELFVING ANNELI. Terveysvalinnat ja työterveysneuvonta. Ammattikuljettajien haastattelututkimus.

Opinnäytetutkielma, 67 sivua, 2 liitettä, 6 taulukkoa

Ohjaajat: Professori Anna-Maija Pietilä, lehtori Pirjo Partanen ja projektikoordinaattori Tarja Ojala

Maaliskuu 2004

Ammattikuljettajien terveystottumukset, terveydenedistäminen, terveysvalinnat, työterveysneuvonta

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata ammattikuljettajien näkemyksiä "Terve nuppi jaksaa" -projektista ja projektin aikaansaamia muutoksia heidän terveystottumuksissaan. Lisäksi kuvattiin ammattikuljettajien ehdotuksia oman ammattiryhmänsä terveyden ja työkyvyn edistämiseksi. Tutkimuksessa selvitettiin myös tutkimukseen osallistuneiden mahdollisuutta saada suositusten mukaista työterveysneuvontaa. Kolmivuotinen (2001-2003) projekti oli perustettu ammattikuljettajien terveyden- ja työkyvyn edistämiseksi, sekä liikenneturvallisuuden parantamiseksi. Tämän tutkimuksen avulla voidaan arvioida "Terve nuppi jaksaa" -projektin hyödyllisyyttä. Tutkimusaineisto hankittiin haastattelemalla ammattikuljettajia (N=50) heidän käyttämillään taukopaikoilla lokakuussa 2003. Haastatteluaineisto analysoitiin sisällön erittelyllä.

Projekti oli kyetty tekemään näkyväksi: se tunnettiin hyvin ammattikuljettajien keskuudessa. Sen sijaan kuljettajien aktiivinen toiminta; artikkelien lukeminen, kuntokortin täyttäminen, painonpudotustalkoisiin ja teemapäiviin osallistuminen oli melko vähäistä. Projektin kautta ammattikuljettajat kokivat saaneensa uutta tietoa oman terveytensä ja hyvinvointinsa edistämiseksi. Tutkimukseen osallistuneet olivat muuttaneet jossain määrin terveystottumuksiaan. Heidän mielestä myös taukopaikkojen tarjonta oli muuttanut projektin aikana terveellisemmäksi ja aamiaisen tarjonta oli yleistynyt. Tulosten perusteella projekti oli muuttanut terveystarkastukseen liittyvää kielteistä suhtautumista myönteiseksi tarjoamalla ammattikuljettajille tukea, tietoa ja taitoja sekä kannustamalla heitä oman terveytensä ja hyvinvointinsa huolehtimisessa. Oman ammattiryhmänsä terveyden edistämässä he kuvasivat liikunnan oleellisemmaksi asiaksi. He odottivat liikunnan mahdollistavan myös sosiaalista kanssakäymistä. Puolet tutkimukseen osallistuneista ei käynyt säännöllisesti työterveystarkastuksissa. Työterveystarkastuksissa käyneistä ammattikuljettajista suurimman osan mukaan tarkastuksen yhteydessä oli käyty läpi suosituksen mukaisia terveystottumuksiin liittyviä asioita.

Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää sekä hoitotieteellisten että monitieteellisten terveyttä ja hyvinvointia edistävien, tiettyyn väestöryhmään kohdistettujen projektin suunnittelussa. Jatkossa tulisi monitieteisillä tutkimushankkeilla kehittää sidosryhmille konkreettisia toimintamalleja ammattikuljettajien terveyden edistämiseksi.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta
Hoitotiede: Preventiivinen hoitotiede

HELJÄLÄ LEENA. Työterveyshoitajan työmenetelmät kouluyhteisön terveyden edistämässä. Työterveyshoitajien kokemuksia opettajien työhyvinvoinnista.

Opinnäytetutkielma, 79 sivua, 2 liitettä (3 sivua)

Ohjaajat: Professori Kerttu Tossavainen ja lehtori Hannele Turunen

Maaliskuu 2004

Terveyden edistäminen, kouluyhteisö, opettaja, työhyvinvointi, työmenetelmät, työterveyshoitaja, verkostokoulutus

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata työterveyshoitajien työmenetelmiä opettajien terveyden edistämässä. Tutkimuksessa haettiin teemahaastattelulla kokemukseräistä tietoa työterveyshoitajien yhteisölähtöisistä työmenetelmistä. Tämä osatutkimus kuuluu Kuopion yliopiston hoitotieteen laitoksen tutkimusprojektiin "Kouluyhteisön henkilöstön työhyvinvoinnin edistäminen yhteistyössä työterveyshoitajien kanssa", joka liittyy laajaan Euroopan Terveet Koulut (The European Network of Health-Promoting Schools, ENHPS) - hankkeeseen. Tutkimus liittyy myös osana Pohjois-Savon perusterveydenhuollon työterveyshoitajille järjestettyyn verkostokoulutukseen, joka käynnistettiin lokakuussa 2001 Kuopion yliopiston hoitotieteen laitoksen ja Itä-Suomen lääninhallituksen hankkeena.

Tutkimustehtävinä oli kuvata työterveyshoitajien kokemuksia opettajien työhyvinvoinnin edistämässä kouluyhteisössä, yhteisölähtöisistä työmenetelmistä sekä työterveyshoitajien työn kehittämistä. Tutkimusaineisto kerättiin verkostokoulutukseen osallistuneilta työterveyshoitajilta (N= 12) teemahaastattelulla maaliskuussa 2002. Aineisto analysoitiin laadullisella sisällönanalyysillä induktiivisesti.

Työterveyshoitajat kuvasivat laajasti opettajien työhyvinvointia edistäviä, uhkaavia ja heikentäviä tekijöitä. Työterveyshoitajan työmenetelmät kouluyhteisön terveyden edistämässä ovat sekä terveyttä edistäviä työmenetelmiä että terveysongelmia ehkäiseviä työmenetelmiä, jotka kohdistuvat opettajiin sekä yksilöinä että työyhteisönä. Työterveyshoitajien yhteisölähtöinen toimintamalli kouluyhteisön terveyden edistämässä on kouluyhteisön tarpeista ja arvoista lähtevää suunnitelmallista ja tavoitteellista moniammatillista yhteistyötä kouluyhteisön kanssa. Yhteisölähtöisen toimintamallin mahdollistavat tekijät voidaan jakaa sekä kouluyhteisön että työterveyshoitajan edellytyksiin. Yhteisölähtöisen toimintamallin esteitä ovat työterveyshoitajasta, resursseista, työyhteisöstä ja työnantajasta johtuvat esteet. Työterveyshoitajat haluavat ylläpitää ja kehittää ammatillista osaamistaan kouluyhteisön terveyden edistämässä.

Tutkimuksen tulokset antoivat viitteitä kouluyhteisön terveyden edistämässä käytettävistä työmenetelmistä. Tutkimuksesta saatua tietoa voidaan hyödyntää työterveyshoitajien yhteisölähtöisten toimintamallien kehittämisessä sekä koulutuksessa. Yhteisölähtöisten työmenetelmien kehittäminen työterveyshoitajan työssä on tärkeää, jotta työyhteisöistä nouseviin tarpeisiin voidaan vastata ammattitaitoisesti ja hallita työ hyvin. Jatkotutkimuksissa tulisi arvioida käytettyjen työmenetelmien ja toiminnan vaikuttavuutta sekä työterveyshuollon hoitotyön resurssien ja henkilöstön mitoitusta.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta
Hoitotiede: Preventiivinen hoitotiede

HUOHVANAINEN JAANA. Terveys arkielämän kontekstissa. Kotona asuvien ikääntyneiden kuvauksia terveydestä, terveystalinoista ja terveystalintoja tukevista ympäristötekijöistä.

Opinnäytetutkielma, 78 sivua, 3 liitettä (7 sivua)

Ohjaajat: Professori Anna-Maija Pietilä ja amanuenssi Pirkko Mikkanen

Kesäkuu 2004

Ikääntyneen terveys, terveystalinnat, arkielämä

Tutkimuksessa kuvataan kotona asuvien yli 75-vuotiaiden henkilöiden kokemuksia terveydestä, terveystalinoista ja terveystalintoja tukevista ympäristötekijöistä. Aineisto kerättiin avoimella haastattelulla 14 kuopiolaiselta joko yksin tai puolisonsa kanssa asuvalta ikääntyneeltä, jotka eivät kuuluneet säännöllisen kotiavun tai kotisairaanhoidon piiriin. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Ikääntyneet kuvasivat terveyttä ja terveystalintoja terveenä olemisena, joka käsitti terveys ja elinolosuhteet, terveys yksilön tilana sekä terveyden liittyminen arjen rytmiin -ulottuvuudet. Aikaisemmat elämänavaiheet sekä kotiolosuhteet olivat keskeinen osa yksilön terveystalinoista ja vaikuttivat arkielämän terveystalintoihin. Terveenä olemista ilmaistiin kehon tilana, terveydestä tietämisestä ja mielialana, jotka olivat samalla myös ikääntyneen terveystalintojen tavoitteita sekä lähtökohtia. Arjen rytmillä kuvattiin päivittäiseen elämään liittyvää toimintaa, jolla sekä osoitettiin olevan terveitä että ylläpidettiin ja suojeltiin terveyttä. Monille arkielämän velvollisuuksista suoriutuminen oli tärkeä keino huolehtia terveydestä. Harrastuksilta haettiin sosiaalisia kontakteja, elämän nautinnollisuutta sekä tiedollisia valmiuksia terveystalinoille. Terveellisillä elintavoilla pyrittiin fyysisen hyvinvoinnin, erityisesti liikuntakyvyn ylläpitämiseen. Terveyden heikentyminen merkitsi yleensä terveydellisten näkökohtien aiempaa syvällisempää huomiointia ja uusien talintojen tekemistä, joiden tavoitteena oli terveyden suojeleminen.

Terveyden heikentyessä ympäristön merkitys lisääntyi ikääntyneen vahvistajana terveystalintatilanteissa. Ikääntyneet tarvitsivat monipuolista tiedollista tukea, kuten asiantuntijatietoa, lähiomaisilta saatua tietoa sekä vertaistietoa, jotta he kykenivät vastuunottoon omasta terveydestä. Emotionaalinen tuki yhdessä tekemisenä sekä seuran samankaltaisuutena kannusti elämään terveellisesti. Ulkopuolinen apu päivittäisissä askareissa, hyvät liikkumisolosuhteet sekä edulliset palvelut olivat konkreettisia toimintaedellytyksiä terveystalinoille.

Tutkimuksessa tuotetun tiedon avulla voidaan kehittää ikääntyneen asiakkaan kokonaisvaltaista ja yksilöllistä kohtaamista. Tutkimustietoa voidaan hyödyntää ikääntyneiden ennaltaehkäisevien terveyspalvelujen kehittämisessä, kun tuetaan heidän elämänlaatua ja itsenäistä kotona selviytymistä.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta
Hoitotiede: Preventiivinen hoitotiede

KALLAKORPI SUSANNA. Elämän täytyy jatkua eteenpäin. Kosovon albaanipakolaisten käsitykset mielenterveydestä ja siihen yhteydessä olevista tekijöistä.

Opinnäytetutkielma, 69 sivua, 2 liitettä (3 sivua), 3 liitetaulukkoa (9 sivua)

Ohjaajat: Professori Merja Nikkonen ja lehtori Jari Kylmä

Marraskuu 2004

Mielenterveys, käsitykset, pakolaiset, Kosovon albaanit, sota, edistävät tekijät, etnografia, monikulttuurisuus

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata Suomessa asuvien Kosovon albaanipakolaisten käsityksiä mielenterveydestä ja siihen yhteydessä olevista tekijöistä. Tutkimustehtävät olivat seuraavat: miten Kosovon albaanipakolaiset kuvaavat mielenterveyttään ja mielisairautta, miten he kuvaavat omaa mielenterveyttään, miten akkulturaatio näkyy oman mielenterveyden kuvauksissa ja miten he kuvaavat mielenterveyteensä yhteydessä olevia tekijöitä.

Tutkimusmenetelmänä oli etnografia. Aineisto koottiin yksilö- ja parihaastatteluissa keväällä 2004. Tutkimukseen osallistui yhdeksän Kosovon albaanipakolaista, joista avaintiedonantajia haastateltiin kahdesti. Muuta käytettyä aineistoa olivat kenttäpäiväkirja, suomalaiset lehtiartikkelit vuodelta 1999 ja osallistuvan havainnoinnin välityksellä saatu ymmärrys. Aineisto on analysoitu etnografisin menetelmin.

Kosovon albaanipakolaisten akkulturaation aste oli alhainen viiden vuoden Suomessa asumisen jälkeen. He olivat päässeet osallistumaan muutamille suomen kielen kursseille ja selvisivät suomen kielen taidollaan välttämättömissä arjen asioissa. He tarvitsivat edelleen tulkkipalveluita, eivätkä he olleet työllistyneet. Heillä oli ystäviä omista maanmiehistään, mutta ei suomalaisista. He eivät myöskään olleet ammatillisessa koulutuksessa.

Kosovon albaanipakolaisten käsitykset omasta mielenterveydestään jakoi heidät neljään ryhmään: hyvin voivat, kohtuullisesti voivat, huonosti voivat ja itsetuhoiset. Hyvin voivat kokivat terveytensä hyväksi ja tulevaisuus oli toiveikas. Heillä oli taustallaan kotimaassa hankittua ammatillista koulutusta ja he olivat suorittaneet useita suomen kielen kursseja. Kohtuullisesti voivien terveys vaihteli hermostuneisuuden ja tyytyväisyyden välillä. Heillä oli konkreettisia tulevaisuudensuunnitelmia. Huonosti voivat näkivät tulevaisuuden vain lastensa kautta. Itsetuhoisilla oli kuoleman ajatuksia, hermostuneisuutta, jatkuvia kipuja, toivottomuutta, muistamattomuutta ja kyvyttömyyttä nauttia mistään. Heillä oli vähäinen koulutustausta ja heikko suomen kielen taito. Itsetuhoiset tai heidän läheiset perheenjäsenensä olivat kohdanneet sodan aikana suoraa väkivaltaa.

Kosovon albaanipakolaisten mielenterveyttä edistäviä tekijöitä olivat yhteisöllisyys, perhe, lapset, voimistavat ajatukset, ammattiauttajat, toivo sekä ajan tuomat myönteiset tilannemuutokset. Yhteisöllisyys piti sisällään vertaiskokemukset, kansallispiirteet, kansanparannuksen, ystävät ja aktiviteetit. Voimistavia ajatuksia olivat tulevaisuuteen suuntautuminen, myönteisten puolien näkeminen ja tilanteiden hyväksyminen. Ammattiauttajat auttoivat keskustelemalla, lääkityksellä sekä konkreettisilla toimenpiteillä. Toivo näkyi kaikissa elämänvaiheissa. Kosovon albaanipakolaiset toivoivat Kosovon itsenäistymistä sekä perheen yhtenäisyyttä ja hyvinvointia.

Kosovon albaanipakolaisten mielenterveyttä heikentäviä tekijöitä olivat ennen maastamuuttoa koettut aikaisemmat traumaattiset tapahtumat, puutteelliset elinolot ja sotakokemukset. Aikaisempia traumaattisia tapahtumia olivat sodat sekä onnettomuudet. Puutteellisiin elinoloihin kuului kotimaassa pitkään jatkunut syrjintä valtaväestön taholta. Sotakokemuksia olivat läheisiin ja kansaan kohdistunut väkivalta, kotimaan tuhot, vaikeat pakomatkat ja erot läheisistä. Maastamuuton jälkeen mielenterveyttä heikensivät sotamuistot, läheisten puutteelliset elinolot kotimaassa, ikävä sekä kieli- taidottomuuden, kotiäitiyden ja sairauksien aiheuttama eristäytyneisyys. Mielenterveyttä heikentävien tekijöiden yhdistävä tunne oli pelko, joka kohdistui läheisten kuolemaan.

Tämän tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää monikulttuurisessa mielenterveystyössä. Jatkotutkimuksissa voitaisiin selvittää pakolaisten kokemuksia psykiatrisesta hoidosta ja mielenterveys-työntekijöiden kokemuksia hoidon antamisesta. Tämä voisi mahdollistaa monikulttuurisen mielen-terveystyön mallin luomisen.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta
Hoitotiede: Preventiivinen hoitotiede

KERKKÄ MAIJA. Potilaan polku kodista terveyskeskuksen vuodeosastolle. Potilaiden sairaalaan hakeutuminen perusterveydenhuollossa.

Opinnäytetutkielma, 51 sivua, 5 liitettä, 3 liitetaulukkoa

Ohjaajat: Professori Anna-Maija Pietilä ja ylihoitaja Pirjo Varjoranta

Toukokuu 2004

Vanhuus, toimintakyky, selviytyminen

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata potilaiden hakeutumista sairaalahoitoon perusterveydenhuollossa. Tutkimuksessa kuvattiin, millaiset asiakkaat hakeutuvat sairaalahoitoon, millaiset tilanteet edeltävät sairaalahoitoon lähtemistä ja millaiset potilaat käyttävät toistuvasti sairaalapalveluja. Taavoitteena oli tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää vanhusten tukemisessa kotona selviytymisessä. Tutkimusaineisto kerättiin kyselylomakkeella yhden sairaalan kolmelta sisätautiosastolta. Perusjoukon muodostivat kaikki ne henkilöt, jotka olivat osastohoidossa ajalla 01.02.2001- 31.05.2001. Kyselylomake täytettiin erikseen jokaiselta hoitajaksoilta (kotihoitoon ja/tai sairaalan hoitohenkilöstö). Tutkimukseen eivät kuuluneet jaksottais- ja pitkäaikaishoitopotilaat. Aineisto analysoitiin kuvailevan tilastotieteen menetelmin ja analyysi toteutettiin henkilöittäin koko joukosta ja toistuvasti sairaalapalveluja käyttäneistä.

Tutkimukseen osallistui 411 henkilöä ja heidän käyttämiään hoitajaksoja oli 509. Tutkittujen keski-ikä oli 77 vuotta. Eniten kuului ikäryhmään 80 -89 vuotta. Enemmistö oli leskeksi jääneitä naisia. Yli puolet sairaalahoitoon hakeutuneista käytti kotihoitopalveluja. Suurin avun tarve päivittäisissä toiminnoissa oli peseytymisessä. Lääkkeiden annostelussa autettavia oli 52 %. Sairaalaan lähdön syynä oli yleisimmin somaattiset sairaudet, 36 %:lla syynä oli infektio, kaatuminen tai yleistilanlasku. Tutkituista 40 % teki itse päätöksen hoitoon hakeutumisesta. Pitkäaikaissairauksista tavallisimpia olivat sydän- ja verisuonisairaudet. Kodin ulkopuoliseen toimintaan osallistuminen oli vähäistä. Sosiaalinen verkosto oli hyvä ja yhteyden pito omaisiin/läheisiin aktiivista. Joukossa oli viisi henkilöä, jolla ei ollut yhtään ystävää tai läheistä. Lähes neljännes koki turvattomuutta kotona päivällä ja yöllä, hieman yli neljännes koki yksinäisyyttä usein ja yli puolet koki oman terveytensä tyydyttäväksi tai kohtalaiseksi.

Toistuvasti sairaalapalveluja käyttäviksi luokiteltiin ne, joiden edellisestä sairaalajaksosta oli kulu-
nut aikaa alle yksi kuukausi. Tähän ryhmään kuului 97 henkilöä ja he käyttivät 148 sairaalahoito-
jaksoa. Suurin osa oli 70-79 -vuotiaita. Eniten oli yksin asuvia, leskeksi jääneitä naisia. Yleisin sairaalaan hakeutumisen syy oli jokin somaattinen sairaus, 36 %:lla syynä oli infektio, kaatuminen tai yleistilanlasku. Päätöksen sairaalaan lähdöstä teki lähes puolella joku muu kuin asiakas itse. Noin puolet käytti päivittäin kotihoitoon palveluja ja yleisimmin asiakkaan luona käytiin kaksi kertaa päivässä. Suurin avun tarve päivittäisissä toiminnoissa oli peseytymisessä ja pukeutumisessa. Yli puolet käytti päivittäin lääkkeitä 6-15 tablettia ja lääkkeiden annostelussa tarvitsi apua yli 60 %. Oman terveytensä koki huonoksi 44 % ja lähes kolmasosa koki usein yksinäisyyttä. Muistin heikkenemistä ja masentuneisuutta oli tunnistettu puolella tutkituista. Tutkimuksessa saatua tietoa voidaan hyödyntää kehitettäessä toimintamalleja sairaalahoidossa ja kotihoitossa potilaiden kotona selviytymisen tukemiseksi.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta
Hoitotiede: Preventiivinen hoitotiede

KOHONEN MARJA. Toivoa vahvistavat hoitotyön auttamismenetelmät. Metasynteesi kirjallisuudesta ja tutkimuksista.

Opinnäytetutkielma, 46 sivua, 6 liitettä, 15 liitetaulukkoa

Ohjaajat: Lehtori Jari Kylmä, professori Anna-Maija Pietilä ja koulutusjohtaja Taru Juvakka

Marraskuu 2004

Toivo, auttamismenetelmät, metasynteesi, auttamismenetelmien luokitus

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata toivoa vahvistavia auttamismenetelmiä hoitotieteellisten julkaisujen avulla. Tutkimuskysymyksenä oli: Mitä toivoa vahvistavia hoitotyön auttamismenetelmiä on nimetty ja kuvattu hoitotieteellisissä julkaisuissa? Tutkimus oli metasynteesi hoitotieteellisestä kirjallisuudesta ja tutkimuksista

Aineisto haettiin CINAHL -tietokannasta kahdella haulla. Ensimmäisessä haussa ei ollut aikarajoitusta, joten se käsitti ajan 1982 -03(Week 2)/2004. Tämä yhdistelmä haku tehtiin hakusanoilla "Nursing Interventions" ja "Hope". Toinen haku käsitti ajanjakson 2000- 03 (Week 2)/2004. Hakusanana oli "Hope". Haut antoivat tulokseksi kuusi auttamismenetelmiin kohdistuvaa tutkimusta ja kaksi teoreettista artikkelia sekä 32 toivon tutkimusta. Lisäksi manuaalisella haulla saatiin yksi teoreettinen artikkeli ja yksi toivon tutkimus. Lopullinen tutkimusaineisto muodostui näin ollen 42 julkaisusta.

Julkaisuista poimittuja nimettyjä auttamismenetelmiä kertyi yhteensä 178. Auttamismenetelmät luokiteltiin seuraaviin 6 pääkategoriaan ja 15 kategoriaan: reflektiiviset auttamismenetelmät: keskusteleminen ja tiedon saannin turvaaminen; toimintaa tukevat auttamismenetelmät: aktiivinen työskentely potilaan ja läheisten toivon ylläpitämiseksi ja edistämiseksi, tavoitteiden asettaminen ja tulevaisuuteen suuntaaminen, potilaan omien resurssien hyödyntäminen ja selviytymisstrategioiden vahvistaminen; sosiaalista toimintaa ja ympäristöä tukevat auttamismenetelmät: sosiaalisten suhteiden ylläpitäminen, läheisten tukeminen ja rohkaiseminen osallistumaan hoitoon, vertaistuen järjestäminen potilaalle ja omaisille sekä ympäristön järjestäminen; hengelliset auttamismenetelmät: hengellisyyden tukeminen; pelkoja ja epävarmuutta poistavat auttamismenetelmät: pelkojen vähentäminen, muutoksessa ja sopeutumisessa tukeminen ja luottamuksellisen hoitosuhteen vahvistaminen, sekä sairauden hoito: paras mahdollinen sairauden hoito.

Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää käytännön hoitotyössä" opetuksessa ja tutkimuksessa. Kun käytetään mainittuja auttamismenetelmiä" toteutetaan näyttöön perustuvaa hoitotyötä, koska auttamismenetelmät on koottu tutkimustuloksista. Auttamismenetelmien opetuksen tulisi olla ammattikoulutuksen keskeistä opetussisältöä. Tämä metasynteesi voi toimia välineenä opeteltaessa toivoa vahvistavia auttamismenetelmiä. Kvasikokeellisella tutkimuksella voitaisiin jatkossa testata auttamismenetelmien toimivuus käytännössä. Tärkeää olisi myös selvittää, mitkä auttamismenetelmät toimivat erilaisten potilaiden hoidossa eri tilanteessa.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta
Hoitotiede: Preventiivinen hoitotiede

KRISTERI PAULA. Kotisairaanhoidoasiakkaiden kivun arviointi.

Opinnäytetutkielma, 73 sivua, 3 liitettä

Ohjaajat: Professori Katri Vehviläinen-Julkunen ja professori Anna-Maija Pietilä

Maaliskuu 2004

Kotisairaanhoidoasiakas, vanhus, krooninen kipu, kivun arviointi, kivun mittaaminen, kärsimys, hyvinvointi, Multidimensional Affect and Pain Survey (MAPS) –mittari

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata ja selittää millaisia olivat yli 65-vuotiaiden kotisairaanhoidon asiakkaiden kokemukset kivusta; kivun tuntemusten, kärsimyksen ja hyvinvoinnin alueilla sekä niihin yhteydessä olevista tekijöistä Multidimensional Affect and Pain Survey (MAPS) mittarin avulla. Tiedon avulla voidaan kehittää laadukasta kivun hoitoa iäkkäiden kotisairaanhoidon asiakkaiden kohdalla.

Tutkimusaineisto kerättiin Kouvolan Valkealan Terveyskeskuksen yli 65-vuotiailta kotisairaanhoidon asiakkailta (N=92) touko-kesäkuussa 2003. Kyselylomake koostui taustamuuttujista ja 101 väittämästä, jolla mitattiin kipuun liittyviä tuntemuksia, kärsimyksen ja hyvinvoinnin tunteita. Lisäksi asiakkaat arvioivat kipuun liittyviä tuntemuksia, ahdistuneisuuden tunnetta ja masentuneisuutta kyselyyn vastaamishetkellä sekä tilannetta kahden päivän ja puolen vuoden kuluttua. Vastausprosentti oli 92 % (N=92). Aineisto analysoitiin SPSS For Windows 11.5 -tilasto-ohjelmalla. Aineiston kuvauksessa ja analysoinnissa käytettiin ristiintaulukointia ja Khiin-neliö -testiä Summanmuuttujien tarkastelussa käytettiin Mann- Witneyn U -testiä ja Kruskall-Wallis -testiä. Tulokset esitetään frekvensseinä ja prosentteina sekä taulukoina että kuviona.

Kotisairaanhoidoasiakkaiden kivun kokemukset painoutuivat hyvinvoinnin alueelle. Parhaiten näitä tunteita kuvasivat yhdistävät tunteet, joihin liittyivät ilmaisut tunnen myötätuntoa, tunnen pitäväni muista, tunnen itseni rakastuneeksi ja tunnen itseni anteeksi antavaksi sekä henkiset terveystoimintot ja positiiviset vaikutukset. Sukupuolella ja yhdistyvillä tunteilla oli yhteyttä kotisairaanhoidon asiakkaiden hyvinvoinnin tunteisiin. Kipuun liittyviä tuntemuksia koettiin enemmän kuin kärsimyksen tunteita. Kipuun liittyviä tuntemuksia kuvasivat parhaiten kivun rajoittuminen, kivun aiheuttama autonominen ja henkinen epämukavuus sekä voimakkaat kivun tunteet. Koulutus oli yhteydessä lihas- ja nivelkipuihin sekä lämpöaistimukseen. Iällä oli yhteyttä kivun tunteisiin ja hyvinvoinnin tunteisiin. Hoitomuodolla ja kipujen kestolla oli merkitystä kipuun liittyvissä tunteissa. Kärsimyksen tunteita kuvasivat parhaiten fyysinen sairaudentunne ja fyysinen välinpitämättömyys sekä henkiset välinpitämättömyyden tunteet ja pelko.

Tutkimuksella saatiin tietoa yli 65 -vuotiaiden kotisairaanhoidoasiakkaiden kivun tuntemuksista avohoidon kontekstissa. Tuloksia voidaan hyödyntää kehitettäessä laadukasta kivunhoitoa ja arviointia hoitotyön käytännössä, koulutuksessa ja hoitotyön johtamisessa. Jatkossa olisi hyvä tutkia kivunhoidon vaikuttavuutta ja taloudellisia tekijöitä sekä ottaa huomioon kivunhoidon ennaltaehkäisevä vaikutus.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta
Hoitotiede: Preventiivinen hoitotiede

LIIMATAINEN ANJA. Nuoren ääni terveystalkustelussa: kuvauksia ja arviointia kouluterveydenhoitajan työmenetelmästä.

Opinnäytetutkielma, 76 sivua, 3 liitettä (7 s.)

Ohjaajat: Professori Anna-Maija Pietilä ja lehtori Pirjo Raminen

Kesäkuu 2004

Terveyden edistäminen, nuoret, terveydenhoitaja, koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto, terveystalkustelu, visualisointi, terveyden lukutaito

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata terveystalkustelua nuoren ja kouluterveydenhoitajan välillä koulu- ja opiskelijaterveydenhuollossa sekä arvioida visualisoinnin soveltuvuutta terveystalkustelussa. Tavoitteena oli saada tietoa ja ymmärrystä nuorten terveyden edistämisen työmenetelmästä, terveystalkustelusta sekä kokemusta visuaalisen PRISM-työvälineen, Pictorial Representation of Illness and Self Measure, käytöstä. Teoreettiset lähtökohdat terveystalkustelulle löytyvät preventiivisestä hoitotieteestä ja terveyden edistämisen uudistuvista työmenetelmistä. Terveystalkustelu on tärkein yksilökohtainen terveyden edistämisen työmenetelmä, jossa nuori ja kouluterveydenhoitaja kohtaavat tasavertaisessa, dialogisuutta tavoittelevassa ja asiakaslähtöisessä vuorovaikutussuhteessa. Ammattimaisen terveystalkustelun tavoitteena on, että nuorella on mahdollisuus tulla kuuluksi ja hyväksytyksi sekä ilmaista itseään.

Aineiston keruumenetelminä käytettiin sekä kyselyä että teemahaastattelua. Haastattelujen tiedonantajina, informanteina oli viisi kouluterveydenhoitajaa ja kyselyaineistossa heidän lisäksi 59 koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon nuorta asiakasta Etelä- ja Itä-Savon sekä Kymenlaakson alueilta. Nuoret olivat 13-19 -vuotiaita oppilaita ja opiskelijoita peruskoulun 7.-9.-luokilta, kansanopistosta 10.-luokalta, lukiosta tai ammatillisista oppilaitoksista. Aineistojen analyysi toteutettiin laadullisella sisällön analyysillä.

Nuoret kuvasivat visualisointia terveystalkustelun avaimena. PRISM, Pictorial Representation of Illness and Self Measure, helpotti yksinkertaisella ja nopealla tavalla asioiden esille tuomista, nimeämistä ja jäsentämistä. Toiminnallisuuden ja monipuolisuuden ansiosta PRISM:in käyttö tuki terveystalkustelua sanattomalla tavalla. Se mahdollisti nuoren arkojenkin asioiden käsittelyn sekä auttoi nuorta kokonaistilanteen hahmottamisessa ja oivaltamisessa. Kouluterveydenhoitajat arvioivat, että nuoren oma tietoisuus terveysvalinnoista ja heidän kokemuksellinen yhteistoiminnallinen oppiminen lisäsivät heidän itsetuntemustaan ja terveyden lukutaitoaan. PRISM:in avulla kouluterveydenhoitajat kokivat työskentelevänsä enemmän asiakaslähtöisesti ja kiinnittivät huomiota vuorovaikutustaitoihinsa, kuten aktiiviseen kuunteluun ja tarkentavien kysymysten asetteluun.

Tutkimuksen tulokset rohkaisevat uudenlaisten, innovatiivistenkin työmenetelmien hyödyntämiseen nuorten terveyden edistämässä. Nuoren ääntä kuunnellessa vahvistuu asiakaslähtöisten terveyspalvelujen kehittäminen.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta
Hoitotiede: Preventiivinen hoitotiede

MIKKOLA LIISA. Nuoret ja päihteet. Pilottitutkimus nuorten päihteiden käytön varhaisesta toteamisesta.

Opinnäytetutkielma, 106 sivua, 12 liitettä

Ohjaajat: Professori Anna-Maija Pietilä, terveydenedistämisen suunnittelija Marjatta Pirskanen ja ylihoitaja Pirjo Varjoranta

Marraskuu 2004

Nuoret, päihteiden väärinkäyttö, huolen vyöhykkeistö, varhainen puuttuminen, mittarin kehittäminen, focus group, sisällönanalyysi

Tämä tutkimus on ensimmäinen vaihe Terveys 2015 -kansanterveysohjelman mukaista hanketta, jolla tehostetaan nuorten alle 18-vuotiaiden päihdeongelmien varhaista toteamista ja yksilöllistä puuttumista koulu- ja opiskelijaterveydenhuollossa. Tutkimuksessa arvioitiin AUDIT -testin ja Kouluterveys-tutkimuksen kysymyksistä kehitettyä Kysely päihteiden käytöstä nuorille -lomaketta, sen sisältöä, pisteytystä ja toimenpidesuosituksia. Tavoitteena oli kehittää varhaisen puuttumisen toimintamallia, jolla voidaan tunnistaa nuorten päihteiden käytön taustalla olevia riskitekijöitä ja tukea nuoria erilaisissa päihteiden käyttöön liittyvissä tilanteissa. Ehkäisevästä päihdetyöstä on puuttunut nuorille suunnattu, luotettava lomake.

Tutkimusaineisto kerättiin focus group -ryhmähaastatteluilla ja analysoitiin sisällönanalyysillä. Ryhmähaastatteluihin kutsuttiin kouluterveydenhoidon, päihdesairaanhoidon, lastensuojelun ja oppilashuoltotyöryhmien asiantuntijoita (n = 30). Kysely päihteiden käytöstä nuorille -lomaketta kehitettiin aineiston keruun aikana.

Kehitettyssä päihdekyselyssä nuorten alkoholin ja muiden päihteiden käyttö pisteytetään erikseen. Päihteiden käyttö luokitellaan neljään ryhmään: raitis, päihteiden käytön kokeilu, toistuva päihteiden käyttö ja hallitsematon päihteiden käyttö. Asiantuntijoilta saadun tiedon mukaan pisteytyksen arviointi luotettavasti oli vaikeaa. Toimenpidesuosituksia ryhmiteltiin päihteiden käytöstä syntyneen huolen mukaan neljään luokkaan: ei huolta -myönteinen palaute, lievä huoli -toiminta kouluterveydenhuoltokeskeisesti, tuntuva huoli toimintaan otetaan mukaan yhteistyökumppanit ja vakava huoli tehdään välitön puuttuminen hoidon järjestämiseksi.

Päihdekyselyä voidaan käyttää preventiivisessä hoitotyössä ja sillä voidaan vahvistaa koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon asiantuntijuutta moniammatillisissa toimintaympäristöissä. Yhteistyöllä ja varhaisella puuttumisella pyritään tupakan, alkoholin ja huumeekokeilujen vähentämiseen, kokeilun myöhäistämiseen sekä niiden käyttöön liittyvien sosiaali- ja terveysongelmien asiantuntevaan hoitamiseen. Jatkossa on tärkeää testata päihdekyselyn luotettavuutta oppilasaineistolla.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta
Hoitotiede: Preventiivinen hoitotiede

PAJANEN HANNELE. Yhteistyötä lapsiperheiden parhaaksi.

Opinnäytetutkielma, 80 sivua, 3 liitettä (11 s.), 3 liitetaulukkoa (9 s.)

Ohjaajat: Professori Anna-Maija Pietilä ja professori Katri Vehviläinen-Julkunen

Elokuu 2004

Yhteistyö, lapsiperheet, tuen tarve, terveyden edistäminen, perhekeskeisyys, asiakaskeisyys

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten asiakas- ja perhekeskeisen yhteistyön toteutumista 0-6-vuotiaiden lasten perheiden arvioimana. Tarkoituksena oli myös selittää taustatietojen ja elämäntilannetekijöiden yhteyttä yhteistyöhön. Tutkimus kuuluu preventiivisen hoitotieteen tutkimusalaan.

Tutkimukseen osallistuivat erään keskisuuren, eteläsuomalaisen kaupungin lastenneuvoloiden asiakasperheet (n=134). Aineisto kerättiin kyselynä 23.2.-8.4.04 välisenä aikana niiltä perheiltä, joilla oli kokemusta yhteistyöstä. Kyselylomakkeessa selvitettiin perheen kanssa työskenteleviä työntekijöitä, yhteistyön muotoja, yhteistyön tarvetta ja toteutumista. Vastausprosentti oli 60. Aineisto käsiteltiin ja analysoitiin tilastollisin menetelmin. Kuvailuun käytettiin frekvenssi- ja prosenttijakaumia. Taustatietojen ja elämäntilannetekijöiden yhteyttä yhteistyön toteutumiseen etsittiin ristiintaulukoinneilla. Monimuuttujamenetelmistä käytettiin faktorianalyysyä asiakas- ja perhekeskeisyyden selvittämiseen.

Tulosten mukaan perheiden kanssa työskenteli 19 eri työntekijää. Perheet eivät olleet kovin tietoisia työntekijöiden välisestä yhteistyöstä. Niiden arvion mukaan terveydenhoitaja otti useimmiten yhteyttä lääkäriin, puheterapeuttiin, päivähoidon työntekijöihin tai toimintaterapeuttiin. Kotikäyntejä perheisiin tekivät pääasiassa terveydenhoitaja ja perhetyöntekijä, kumpikin osana omaa työtään. Ryhmätoimintaa järjestivät päivähoidon työntekijät ja terveydenhoitajat. Muita yhteistyömuotoja olivat neuvottelut ja asiakkaan lähettäminen toiselle työntekijälle. Lähettäminen tapahtui noin puolessa tapauksista sekä perheen että terveydenhoitajan aloitteesta. Eniten palveluita käyttivät eronneet perheet, yksinhuoltaja- ja uusperheet sekä naimattomat perheet. Vaikka lähes kaikki perheet ilmoittivat, että niillä oli elämäntilanteeseensa liittyviä ongelmia, ja että lähes kaikki saivat eriasteista tukea, työntekijöiden tuki ja perheiden tuen tarve ongelmatilanteissa eivät aina kohdanneet. Eniten ongelmia oli vanhemmuuteen, lasten kasvatukseen ja hoitoon sekä parisuhteeseen liittyvissä tilanteissa. Puolet perheistä, joilla oli parisuhdeongelmia, yli kolmasosa perheistä, joilla oli vanhemmuuteen liittyviä ongelmia ja neljäsosa perheistä, joilla oli lasten kasvatukseen ja hoitoon liittyviä ongelmia, haki tukea ystäviltä, omaisilta, eri terapeuteilta ja järjestöiltä tai selvittivät ongelmat perheen kesken. Perheet kokivat saaneensa tukea sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisilta vanhemmuuden ja parisuhteen ongelmissa lähinnä jonkin verran tai vähän.

Tulokset osoittavat, että perheiden näkökulmasta käytännön yhteistyötä sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden kesken tehdään vähän, ja että perheiden tuen tarve ongelmatilanteissa on suurempi kuin mitä he sitä saavat. Jatkossa tulisi kehittää uusia työmenetelmiä ja yhdistää voimia vanhemmuuden ja parisuhteen ongelmien tukemiseen. Lisäksi yhteistyötä tulee laajentaa eri järjestöjen suuntaan ja kehittää vertaistukitoimintaa perheille yhdessä eri työntekijöiden kanssa. Tämän tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää kehitettäessä uusia työmenetelmiä yhteistyöhön edistämään lapsiperheen terveyttä ja hyvinvointia.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta
Hoitotiede: Preventiivinen hoitotiede

REPO MARITA. Liittykö kipukokemuksiin kulttuurisuus?

Opinnäytetutkielma, 75 sivua, 3 liitettä (5 sivua)

Ohjaajat: Professori Anna-Maija Pietilä ja professori Katri Vehviläinen-Julkunen

Kesäkuu 2004

Kipu, kulttuuri, kipukokemus, kivun ilmaiseminen, kivun hoito

Kivun liittymistä kulttuurisuuteen on tutkittu kansainvälisesti. Suomessa hoitotieteellistä tutkimusta kivun ja kulttuurin yhteyksistä on vielä vähän. Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata pohjoissavolaisten kokemuksia kivusta. Tutkimuksen kulttuurinen konteksti oli Pohjois-Savo. Tutkimuksen lähtökohtalettamuksena oli, että kulttuuri heijastuu kipukokemuksiin sekä kivun ilmaisemiseen ja hoitoon.

Tiedonantajina oli 10 pohjoissavolaista eri-ikäistä ihmistä, kahdeksan naista ja kaksi miestä. Aineistonkeruumenetelmänä oli avoin haastattelu. Aineisto analysoitiin induktiivisesti sisällön analyysillä.

Tulosten mukaan tutkimukseen osallistuneiden pohjoissavolaisten kipukokemukset liittyivät yleensä sairauteen ja sairastumiseen. Muita kipukokemuksia olivat naisen elämään liittyvät vaikeat kivut sekä urheilusta johtuva kipu. Tiedonantajat pitivät kipua elämään kuuluvana asiana ja hyväksyivät sen. Heidän suhtautumisensa kipuun vaihteli toiveikkuudesta torjumiseen. Haastateltavat kokivat, että kipua hallittiin itse, mutta joskus sille oli kuitenkin annettava periksi. Kipu ilmeni erilaisina fyysisinä, psyykkisinä, sosiaalisina ja hengellisinä tuntemuksina. Haastateltavat kokivat kivun kuvaamisen verbaalisesti vaikeaksi asiaksi, koska kipu oli hyvin henkilökohtainen ja yksityinen kokemus. He eivät mielellään ilmaisseet kipuaan muille kuin perheenjäsenille. Haastateltavat käyttivät kivun hoidossa kotona paljon erilaisia keinoja. Lääkehoito oli yleisin ja ensisijainen keino lievittää kipua. Muita keinoja kivun lievittämiseksi olivat toiminnalliset menetelmät sekä vaihtoehtoiset hoidot. Toiminnallisiin menetelmiin kuului liikunta, ruokavalio, vaatetus, lepääminen, fysikaaliset hoidot, rentoutuminen, kivusta puhuminen, perhe, kotona viihtyminen, sosiaaliset suhteet sekä harrastukset.

Tutkimuksessa tuotettiin tietoa pohjoissavolaisten kipuun liittyvistä kokemuksista. Tietoa voidaan hyödyntää käytännön hoitotyössä kivun hoidon kehittämiseksi. Hoitotieteeseen tarvitaan lisää tietoa eri kulttuureista tulevien asiakkaiden kipukokemuksista sekä kivun ilmaisemisesta ja hoitamisesta

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta
Hoitotiede: Preventiivinen hoitotiede

RÖNKÄ ANNA. Maahanmuuttajanuorten elämähallintavalmiudet.

Opinnäytetutkielma, 75 sivua, 1 liite (1 sivu)

Ohjaajat: Professori Anna-Maija Pietilä ja professori Katri Vehviläinen-Julkunen

Kesäkuu 2004

Maahanmuuttajanuori, elämähallinta, koherenssi, valmiudet, arkielämä, nuortenhoitotyö, terveyden edistäminen

Tutkimuksen tausta ja tarkoitus: Maahanmuuttajien määrä Suomessa kaikissa ikäryhmissä on jatkuvasti kasvava suuntaus ja se näkyy myös terveydenhuollossa. Maahanmuuttajanuorten terveyden, hyvinvoinnin ja elämähallinnan tukemiseen liittyvät kysymykset ovat ajankohtaisia. Heidän tarpeisiinsa vastaaminen on haaste kaikille terveydenhuollon työntekijöille. Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata 10-13 -vuotiaiden maahanmuuttajanuorten elämähallintavalmiuksia ja niitä tukevia tekijöitä nuorten näkökulmasta. Elämähallintaa tarkasteltiin elämähallintavalmiuksina, koherenssin tunteena (Antonovsky 1987), joka pitää sisällään ymmärrettävyyden, hallittavuuden ja mielekkyyden.

Aineisto ja menetelmät: Tutkimukseen osallistui 10 Kuopion kaupungin Männistön koulun alasteen 10-13-vuotiasta maahanmuuttajaoppilasta. Aineistonkeruumenetelmänä oli kyseisessä koulussa toteutettu teemahaastattelu. Aineisto ja tutkimusluvut hankittiin Männistön koulussa helmimaaliskuun 2004 aikana. Aineiston analyysimenetelmä oli induktiivinen sisällönanalyysi.

Tulokset: Maahanmuuttajanuorten elämähallintavalmiudet muodostuivat mm. positiivinen elämänasenne ja sinnikkyys, vahva opiskelumotivaatio ja hyvä itsetunto. Elämähallintavalmiuksia tukevia tekijöitä olivat oman kulttuurin tavat ja uskonto, ystävyysuhteet ja ulkoinen palaute. Maahanmuuttajanuoret pyrkivät jäsentämään omaa arkeaan ja elämäntilannettaan ja omia vahvuuksiaan. Elämä koettiin mielekkäänä, haastavana ja loogisena. Nuoret kokivat elämähallintavalmiutensa kuitenkin vaihtelevasti ja niiden hallinnassa ilmeni epävarmuutta. He olettivat voivansa vaikuttaa vahvuuksiensa avulla tulevaisuuteensa. He arvostivat sosiaalisia suhteitaan ja tukiverkostoa. Koulutyö loi pohjan nuorten arkeen, jossa ilmeni koulukiusaamista. Nuorten elämässä oli tarkoitus, johon he pyrkivät.

Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset: Tutkimustulokset vahvistivat osaltaan aikaisempaa tutkimustietoa hoitotieteessä, esimerkiksi laajan tukiverkoston tärkeydestä (Blake ym. 2001, Moore & Leung 2002) maahanmuuttajanuoren arkielämään orientoitumisessa. Tutkimus tuotti tietoa Suomessa asuvien maahanmuuttajanuorten elämähallintavalmiuksista, sillä aihetta on tutkittu aikaisemmin suhteellisen vähän. Tieto auttaa nuoria havaitsemaan vahvuutensa ja tarvittaessa heitä voidaan tukea hoitotyön keinoin, esimerkiksi kouluterveydenhuollossa, orientoitumaan ja sitoutumaan arkeen ja yhteiskuntaan. Elämähallinnantutkimusta tulisi jatkaa eri ikäisten maahanmuuttajanuorten ja eri kulttuuriryhmien näkökulmista. Lisäksi jatkossa olisi hyvä selvittää maahanmuuttajaperheiden elämäntilannetta ja elämähallintaa sekä valmiuksia selviytyä arjessa uudessa kulttuurissa ja yhteiskunnassa.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta
Hoitotiede: Preventiivinen hoitotiede

TÖRMI HELENA. Terveydenhoitajien työmenetelmät kouluterveydenhuollossa.

Opinnäytetutkielma, 131 sivua, 10 liitettä (38 sivu)

Ohjaajat: Professori Anna-Maija Pietilä ja ylihoitaja Pirjo Varjoranta

Toukokuu 2004

Terveyden edistäminen, kouluterveydenhuolto, terveydenhoitaja, työmenetelmät

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata kouluterveydenhuollossa toimivien terveydenhoitajien työmenetelmiä ja niiden käytön yleisyyttä ja sisältöä sekä yhteistyön toteutumista oppilaan terveyden edistämiseksi. Lisäksi selvitettiin terveydenhoitajien kuvaamia kouluterveydenhuollon tavoitteita sekä terveydenhoitajien valmiuksia ja koulutustarpeita koululaisten terveyden edistämiseksi. Tuloksia tarkasteltiin suhteessa valtakunnallisiin kouluterveydenhuollon suosituksiin.

Tutkimusaineisto on osa kouluterveydenhuollossa vuonna 2000 Itä-Suomen läänissä tehtyä selvitystyötä. Tutkimusaineisto kerättiin kyselylomakkeella postikyselynä marras-joulukuussa 1999 kouluterveydenhuollossa toimivilta terveydenhoitajilta (n=128). Kysymykset olivat strukturoituja tai puoli strukturoituja. Joukossa oli myös avoimia kysymyksiä. Tutkimus oli määrällinen ja kuvaileva. Kyselyaineistot analysoitiin pääosin SPSS for Windows –ohjelmalla ja tulokset esitettiin kuvailevan tilastotieteen menetelmin. Avoimet kysymykset käsiteltiin sisällön erittelyllä.

Aineiston analyysin perusteella terveydenhoitajien yleisin työmenetelmä oli vastaanotot. Kotikäyn-
tejä kouluterveydenhuollossa tehtiin vähän, mutta ryhmiä käytettiin jonkin verran enemmän. Terveydenhoitajien suorittamina terveystarkastuksia toteutettiin määrällisesti kouluterveydenhuollon uusien suositusten mukaisesti suurimassa osassa kuntia. Terveyskasvatuksen toteutukseen terveydenhoitajat osallistuivat suunnittelua paremmin ja tavallisin terveyskasvatuksen menetelmä oli henkilökohtainen keskustelu. Yhteistyötä vanhempien kanssa tehtiin mm. kutsumalla heidät alakouluikäisten lasten terveystarkastuksiin. Yläkoulussa yhteistyö oli vähäisempää. Moniammatillista yhteistyötä terveydenhoitajat tekivät yleisimmin oppilashuoltoon kuuluvan henkilöstön kanssa. Yhteistyön sisältönä oli oppilaan yleisimmin mielenterveyteen, koulunkäyntiin ja oppilaan perheen ongelmiin liittyvät kysymykset. Terveydenhoitajat kuvasivat kouluterveydenhuollon tavoitteeksi oppilaan henkisen hyvinvoinnin ja elämänhallinnan. Suurimmat haasteet terveydenhoitajien valmiuksissa oppilaan terveyden edistämiseksi olivat perheen hyvinvointiin liittyvissä kysymyksissä. Koulutustarpeissa tärkeimpiä olivat mielenterveyteen ja terveystarkastukseen liittyvät aihealueet.

Tutkimuksesta saatua tietoa voidaan hyödyntää kouluterveydenhuollossa toimivien terveydenhoitajien työmenetelmien kehittämisessä sekä koulutuksessa ja hallinnossa. Jatkossa kouluterveydenhuollossa tulisi arvioida kotikäynnin ja ryhmätoiminnan, terveystarkastuksen sisältöä sekä yhteistyön käyttöä terveydenhoitajan työmenetelmänä. Yksi keskeinen tutkimusalue on mielenterveyttä edistävien työmenetelmien käyttö.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta
Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus

ARSTILA HANNA. Predialyysipotilaan kuvaus toivosta. Toivoa edistävät ja ehkäisevät tekijät.

Opinnäytetutkielma, 53 sivua, 2 liitettä (2 sivua)

Ohjaajat: Lehtori Jari Kylmä ja lääketieteen tohtori Risto Ikäheimo

Toukokuu 2004

Toivo, predialyysi, dialyysihoito, pitkäaikaissairaus, transitio

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata dialyysia aloittavan kroonista munuaisen vajaatoimintaa sairastavan potilaan toivoa ja siihen yhteydessä olevia tekijöitä potilaan omasta näkökulmasta. Tutkimukselle asetettiin kolme tutkimustehtävää, joita olivat: 1) mitä toivo on dialyysia aloittavan potilaan elämässä, 2) mitkä tekijät vahvistavat dialyysia aloittavan potilaan toivoa ja 3) mitkä tekijät heikentävät dialyysia aloittavan potilaan toivoa.

Tutkimusaineisto kerättiin haastattelemalla seitsemää predialyysipotilasta Itä-Suomen alueelta keuhkolla 2003. Haastatteluja tehtiin yhdeksän kappaletta, joista kaksi oli uusintahaastatteluja. Potilaat tiesivät haastatteluhetkellä, että heille ollaan aloittamassa dialyysihoitoa, mutta yhtä poikkeusta lukuun ottamatta heillä ei ollut aiempaa kokemusta dialyysihoidosta. He olivat sairastaneet useita vuosia eri syistä johtuvaa kroonista munuaisen vajaatoimintaa. Ikäjakauma oli 47- 79 vuotta, keskiarvon ollessa 63 vuotta. Haastateltavista miehiä oli kolme ja naisia neljä. Avoimella haastattelulla saatu aineisto analysoitiin laadullisella sisällön analyysillä.

Tutkimus osoitti, että toivo on vaikeasti kuvailtava ilmiö. Tässä elämäntilanteessa toivo koettiin myönteisenä tunnetilana ja elämänhalun säilymisenä. Lisäksi toivo on jokapäiväisessä elämässä selviytymistä ja on tulevaisuuteen suuntautunut. Toivoa edistäviksi tekijöiksi saatiin 12 tekijää, jotka olivat: totutun elämän jatkuminen, yksilölliset selviytymiskeinot, sopeutuminen sairauteen ja sen hoitoon, hoito ja hoidon jatkuminen, hyvä vointi, läheisten tuki, hoitohenkilökunnan tuki, aineellinen tuki, itsenäisyyden säilyminen hoidon aikana, elämänmuutoksen hallintaa tukeva tieto, hoitoyksikön myönteisyys ja dialyysin väliaikaisuus. Toivoa ehkäiseviksi tekijöiksi saatiin kahdeksan tekijää, jotka olivat: häiriö totutussa elämässä, hoitoon liittyvät pelot, huono vointi, läheisten tuen puute, itsenäisyyden menetys hoidon aikana, elämän muutoksenhallintaa tukematon tieto, muiden potilaiden kärsimykset ja huoli itsestä ja läheisistä.

Hoitohenkilökunnan tulisikin tukea predialyysipotilaan normaaliuden ja autonomian tunnetta, poistaa pelkoja antamalla tietoa ja etsiä yhdessä potilaan kanssa hänen yksilölliset voimavaransa, jotta hänen toivonsa ja elämänlaatunsa ei vähenisi muuttuneessa elämäntilanteessa. Jatkossa tarvitaan tutkimusta toivoa edistävien hoitotyön interventioiden kehittämiseksi.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta
 Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus

FLINKMAN PÄIVI. Saumattomat palveluketjut ja hoitotyön johtajuus. Analyysi Satakunnan MakroPilotin arviointiasiakirjoista ja kansallisen ohjausjärjestelmän dokumenteista.

Opinnäytetutkielma, 58 sivua, 4 liitettä (13 sivua)

Ohjaajat: Lehtori Päivi Kankkunen ja lehtori Pirjo Partanen

Marraskuu 2004

Palveluketju, saumattomuus, transformatiivinen johtaminen, hoitotyön johtaminen

Suomalaisen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut perustuvat kunnalliseen järjestämisvastuuseen, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon väliseen työnjakoon sekä palvelukokonaisuutta täydentäviin yksityiseen ja kolmannen sektorin tuottamiin palveluihin. Kehitys on johtanut palveluja koskevan päätöksenteon ja vastuun hajautumiseen. Hoitotyön muuttuvassa toimintaympäristössä on siten syntynyt tarve palvelujen saumattomuuden toteuttamiseen. Kansallisesti tarkasteltuna saumattomien palveluketjujen hyödyntäminen edellyttää tietotekniikan käyttöönottoa, toiminnan mallintamista ja toimijoiden välistä yhteistyötä. Kansainvälisten tutkimusten mukaan hoitotyön transformatiivisella johtamistavalla, etenkin yhteisen vision ja strategian jakamisella, on yhteys palvelujen saumattomuuden onnistuneeseen toteuttamiseen. Saumattomat palveluketjut -toimintamallin avulla on mahdollista toteuttaa asiakaslähtöinen palvelukokonaisuus, joka tuottaa lisäarvoa niin asiakkaille, hoitotyön ammattihenkilöille kuin palveluja toteuttaville organisaatioille.

Tutkimuksen tarkoituksena oli tunnistaa ja kuvata suomalaisen sosiaali- ja terveydenhuollon, etenkin perusterveydenhuollon, johtamisen kontekstissa 1) kuinka palvelujen saumattomuutta on pyritty edistämään, 2) kuinka organisaatio voi valmistua saumattomien palveluketjujen käyttöön ja hyödyntämiseen sekä 3) niitä edellytyksiä, joita uuden toimintatavan käyttöönotto asettaa hoitotyön johtajalle. Aineiston muodostivat Satakunnan Makropilotin arviointiasiakirjat ja kansallisen ohjausjärjestelmän dokumentit (n=25), joista tunnistettiin hoitotyön johtamiseen liittyvät ilmaukset (n=20/15). Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällön analyysin menetelmällä.

Tulosten mukaan palvelujen saumattomuutta on pyritty edistämään tiedonsiirtoa tukevien välineiden, asiakaslähtöisyyden arvon, organisatoristen tekijöiden sekä yhteistyön avulla. Organisaatio voi valmistautua saumattomien palveluketjujen käyttöön taustaoletusten toteutumisen, alueellisten toimijoiden yhteistyön, prosessien määrittelyn sekä toimintamallin ja tietotekniikan kehittämisen yhtäaikaaisuuden avulla. Hoitotyön johtajalta toimintamalli edellyttää ohjausjärjestelmän tuntemusta, sitoutumista, hallinto- ja organisaatorakenteen muutoksia, kustannusten ja rahoituksen sekä henkilöstön tarpeiden huomioimista sekä palvelujen saumattomuuden toteutumisen arviointia. Saumattomiin palveluketjuihin liittyvän transformatiivisen johtamisen ja hoitotyön johtamisen leikkauspinta toteutuu 1) sitoutumisen, 2) yhteisen vision, strategian ja tavoitteiden jakamisen, 3) toimintakäytäntöjen uudistamisen, 4) tietotuotannon ohjaamisen sekä 5) henkilöstön kannustuksen ja tuen osa-alueilla.

Tutkimus kuvaa hoitotyön johtamisen käytäntöä. Tuloksia voidaan hyödyntää hoitotyön johtajan tietoperustana sekä päätöksenteon tukena saumattomiin palveluketjuihin liittyvien työ- ja toimintatapojen muutoksen yhteydessä.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta
Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus

HEINONEN KRISTIINA. Monikkovanhemmuuden ulottuvuuksia ja mahdollisuuksia.

Opinnäytetutkielma, 167 sivua, 11 liitettä

Ohjaajat: Professori Anna-Maija Pietilä ja professori Irma Moilanen

Toukokuu 2004

Monisikiöinen raskaus, monikkoperhe, kaksoset, kolmoset, neloset, perhehoitotyö, tuki

Lapsiperheiden ja vanhemmuuden tukemiseen liittyvä tutkimus on ajankohtaista. Tätä hoitotieteen tutkimusalueetta linjataan myös kansallisessa hoitotyön tavoite- ja toimintaohjelmassa. Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata monikkovanhempien kokemuksia vanhemmuudestaan, jaksamisestaan ja jaksamista edistävästä tekijöistä. Lisäksi kuvattiin heidän saamaansa tukea ja vanhempien näkemyksiä neuvolatoiminnan kehittämiseksi monikkoperheille. Tutkimuksessa haastateltiin alle 4-vuotiaiden kaksosten vanhempia (N=14) Itä-Suomen alueella. Nauhoitetut haastattelut litteroitiin tekstiksi, mitä kertyi 224 sivua. Tämä aineisto analysoitiin laadullisella sisällön analyysillä.

Aineiston analyysiin perustuen monikkovanhemmuus oli erilaista vanhemmuutta kuin eri-ikäisten lasten vanhemmuus. Monikkovanhemmuus oli vanhemmille antoisaa ja ainutkertaista, mutta arki hyvin työntäyteistä. Haastateltavat kuvasivat, että vanhemmuuteen liittyi tasapuolisuus- ja oikeudenmukaisuuskysymyksiä sekä kiitollisuuden, muutoksen ja riittämättömyyden tunteita. Kahden samanikäisen lapsen hoitamiseen tarvittiin molempien vanhempien yhteistä sitoutumista ja osallistumista. Vanhemmat kokivat, että kaksosten yksilöiminen tapahtuu luonnollisesti ja he ovat omia persooniaan. Lasten kasvun ja kehityksen mukanaan tuomat muutokset sekä helpottivat arkea että toivat uusia haasteita vanhemmille. Jatkuva unen vähyys ja lasten rytmin puuttuminen veivät vanhempien voimavaroja. Jaksamista edistivät ilo lapsen kasvusta ja kehityksestä sekä päivän ainutkertaisista hetkistä. Merkittäviä olivat myös puolison kanssa vietetty yhteinen aika ja muut sosiaaliset suhteet. Vanhemmat saivat niukasti tiedollista tukea sairaalan henkilökunnalta, mutta sosiaalihoitajalta saatu tuki oli tärkeä. Neuvolassa toteutunut lasten kasvun ja kehityksen seuranta oli tärkeää, mutta vanhemmuuden tuki jäi vähäiseksi eikä kukaan vanhemmista ollut saanut tarvitsemaansa erityistietoutta kaksoslapsista. Haastateltavat toivoivat, että neuvolan henkilökunta antaisi tietoa arjen helpottamiseksi. Lisäksi he toivoivat tarvitsemaansa erityistietoa, omaa valmennusryhmää, tietoteknologian hyödyntämistä ja Monikkoyhdistyksen kanssa tehtävää yhteistyötä. Jatkossa on tärkeää tutkia neuvolasta annetun ohjauksen sisältöä ja sen käyttökelpoisuutta monikkoperheiden arjessa, yhteistyötä monikkoperheiden tukemisessa sairaalan, neuvolan ja Monikkoperheyhdistyksen toimijoiden välillä sekä vertaistukea.

Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus

KANERVA ANNE. Pelon merkitys sairaanhoidonopiskelijoiden hoitamaan oppimisessa.

Opinnäytetutkielma, 82 sivua

Ohjaajat: Lehtori Hannele Turunen ja professori Kerttu Tossavainen

Kesäkuu 2004

Pelko, hoitamaan oppiminen, hoitotyön opettaja

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata sairaanhoidonopiskelijoiden hoitotyön koulutuksen aikaisia hoitamaan oppimiseen liittyviä pelon kokemuksia, niiden merkitystä oppimiseen sekä sitä kuinka he toivovat hoitotyö opettajien toimivan opiskelijoille pelkoa tuottavissa tilanteissa. Tämä tutkimus on osa Kuopion yliopiston hoitotieteen laitoksen kansainvälistä tutkimusprojektia "Terveysalan koulutuksen sisällöllinen ja menetelmällinen kehittäminen ja arviointi".

Tutkimukseen osallistui 42 opiskelunsa loppuvaiheessa olevaa sairaanhoidonopiskelijaa. Tutkimusaineistona olivat sairaanhoidonopiskelijoiden kuvaamat merkitykselliset pelkoa aiheuttaneet tilanteet hoitotyön opintojen aikana. Aineistonhankintamenetelmänä oli merkitykselliset tapahtumat - tekniikka (Critical incidents technique). Aineisto analysoitiin laadullisella sisällönanalyysillä.

Tämän tutkimuksen mukaan hoitotyön koulutuksessa on useita tilanteita, jotka aiheuttivat opiskelijalle pelkoa. Pelkoa aiheutti epävarmuus hoitotyön ammatillisen osaamisen oppimistilanteissa oppilaitoksella, ammatillisten opintojen edistymisen epävarmuus, ammatillisen osaamisen soveltaminen käytäntöön, hoitotyön asiakkaiden kohtaaminen ja puutteet ohjatun harjoittelun ohjauksessa. Pelon kokemus vaikutti opiskelijoiden hoidon oppimiseen sitä heikentäen tai sitä edistäen. Joissakin tapauksissa pelon kokeminen ei vaikuttanut oppimiseen.

Tämän tutkimuksen mukaan hoitotyön opettajien toiminta opiskelijoille pelkoa tuottavissa tilanteissa jakautui kahteen erilaiseen toimintatapaan, hoitotyön opettajan tuki puuttuu pelkotilanteessa tai hoitotyön opettaja tukee pelkotilanteessa. Opettajilta toivottiin enemmän aikaa keskustelulle ja tiedottamiselle, parempia ammatillisia toimintavalmiuksia kohdata tilanteet ja opiskelijoiden kuulemista käytännön asioissa. Näitä toivottiin myös tilanteissa, joissa opiskelijat olivat kokeneet opettajien toimivan heitä tukien.

Sairanhoidonopiskelijoiden pelon tunteet ovat osa hoitotyön opiskelua, ja opettajien toimintatavat ovat tärkeässä asemassa siinä, millaisiksi pelon kokemukset opiskelijoiden oppimisen kannalta muodostuvat. Tiedostamalla, että opiskelijat voivat pelätä hoitotyön koulutuksensa aikana, opettajat voivat paremmin huomioida tämän ja toimia oppimista tukien. Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää terveystieteiden opettajan ja terveysalan koulutuksessa kehitettäessä opiskelijoiden ohjausta suuntaan, jossa opiskelijoiden mahdolliset pelot huomioidaan paremmin.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta
Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus

KUURILA ERJA. Hoidon laatu perusterveydenhuollossa. Kyselytutkimus ihmisläheinen hoito - mittarilla.

Opinnäytetutkielma, 74 sivua, 1 liite, (13 s.)

Ohjaajat: Lehtori Pirjo Partanen ja tutkija Tarja Kvist

Helmikuu 2004

Ihmisläheinen hoito, potilastyytyväisyys, potilaskeskeinen hoito, asiakaslähtöisyys, hoitotyö, laatu, perusterveydenhuolto

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata ihmisläheisen hoidon toteutumista potilaiden kokemana perusterveydenhuollon vuodeosastoilla. Ihmisläheinen hoito -mittaria on käytetty aiemmin ainoastaan erikoissairaanhoidossa. Mittariin sisältyy viisi ulottuvuutta: 1. yhteisyyssuhteiden, yksityisyyden ja arvostuksen säilyminen, 2. tiedon saaminen ja osallistuminen hoitoon, 3. tunne-elämän huomioon ottaminen hoidossa, 4. fyysisen terveyden ylläpitäminen ja edistäminen ja 5. hoitoyksikön edellytykset ihmisläheisen hoidon antamiselle.

Tutkimuksen aineisto (n=205) kerättiin kolmen perusterveydenhuollon organisaation vuodeosastoilla hoidetuilta potilailta loka-marraskuussa 2003, seitsemän viikon aikana. Vastausprosentti oli 68%. Aineisto analysoitiin SPSS/PC 11.5 -ohjelmalla. Aineistoa kuvattiin ja analysoitiin käyttäen frekvenssi- ja prosentuaalisia jakaumia, ristiintaulukointia, sekä riippuvuuksien testaamiseen Mannin-Whitneyn ja Kruskalin-Wallis testejä. Avoimet vastaukset analysoitiin sisällön erittelyllä.

Ihmisläheisen hoidon toteutumisindeksit olivat kiitettävät kaikilla ulottuvuuksilla kuten myös kaikille hoitotyön ammattiryhmille annetut kouluarvosanat hoidon ihmisläheisyydestä. Ihmisläheinen hoito toteutui 80 % tavoitetasolla seuraavilla kriteereillä: potilaalle puhuttiin ymmärrettävällä kielellä, potilas oli kokenut olonsa turvalliseksi, potilasta oli kohdeltu ystävällisesti ja asiallisesti, potilas oli saanut apua tarvittaessa, potilas oli voinut levätä tarvittaessa ja potilas oli saanut juotavaa sopivasti. Eniten potilaat olivat tyytymättömiä ilmapiiriin kiireisyyteen, henkilökunnan liian vähäiseen määrään, sairaalan meluisuuteen, riittämättömään tiedon saantiin pystyäkseen ratkaisemaan sairautensa ja hoitoonsa liittyviä ongelmia, sekä siihen, että henkilökunnalla ei ollut riittävästi aikaa potilaille, eikä potilailla ollut omaa rauhaa, eikä heillä ollut mahdollisuuksia osallistua hoidon suunnitteluun. Avointen kysymysten vastaukset tukivat strukturoidun kyselyn tuloksia.

Tutkimuksessa saatiin tietoa potilaiden kokemuksista ihmisläheisen hoidon toteutumisesta perusterveydenhuollon vuodeosastoilla, ja kokemusta ihmisläheinen hoito -mittarin käytöstä perusterveydenhuollossa. Jatkossa tutkimusta tulisi tehdä laajemmilla aineistoilla.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta
Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus

KÄYHKÖ PIRJO. Oppimisen kokemuksia hoitotyön kädentaitojen harjoittelusta sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelijoiden kuvaamina.

Opinnäytetutkielma, 106 sivua, 2liitettä, (6 s.)

Ohjaajat: Professori Kerttu Tossavainen ja TtT Anneli Jaroma

Joulukuu 2004

Konstruktivismi, oppimisen kokemuksellisuus, oppimisen ohjaus, opiskelijan merkitykselliset oppimistapahtumat, hoitotyön kädentaitojen harjoittelu.

Tutkimuksessa kuvataan oppimisen kokemuksia hoitotyön auttamismenetelmien edellyttämien kädentaitojen laboraatioharjoittelusta. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajakoulutuksen ja harjoittelun ohjauksen kehittämiseksi. Tutkimusyhteisö oli Mikkelin ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan yksikkö, jossa oli järjestetty opiskelijan osaamista edistävä tehostetun harjoittelun ohjaus. Tässä ohjauksessa opiskelijalla oli mahdollisuus harjoitella hoitotyön kädentaitoja koulun normaalin opetus suunnitelman ohjauksen lisäksi. Tutkimuksessa oli mukana koulutuksen tehostetun ja koulutuksen normaalin harjoittelun ohjaukseen osallistuneita opiskelijoita, jotka kuvasivat essein (N=59) oppimisen kokemuksiaan oppimisen tarve, luottamus oppimiseen, oppimisen arviointi ja palaute tekijöiden kautta. Tutkimusaineisto analysoitiin laadullisella sisällön analyysimenetelmällä.

Tehostettuun harjoitteluun osallistuneilla opiskelijoilla oppimisen tarve ilmeni epävarmuutena osaamisestaan, oppimistilanteen välttelynä ja tavoitteena kerrata opittavia asioita. Normaaliin harjoitteluun osallistuneet opiskelijat olivat myös tunnistaneeet tarvetta osallistua tehostettuun harjoitteluun. Tehostetun harjoittelun ohjauksessa opiskelijan luottamusta oppimiseen lisäsi tietoisuus, että oppii ja oppimistehtävien tuotokset ja normaalin harjoittelun ohjauksessa, että on avoin kokeilemaan uutta ja tunne oppimistilanteen hallinnasta. Opiskelijan luottamusta oppimiseen laski opittavien asioiden kokonaisuuksien hahmottamisen puute ja negatiiviseksi koettu palaute. Tehostettuun harjoitteluun osallistuneet opiskelijat kuvasivat kriittisyyttä itseä kohtaan enemmän kuin normaaliin harjoitteluun osallistuneet. Tehostetussa harjoittelussa, jossa oli aikaa esittää perusteluja, opittavat asiat tuntuivat selkeimmiltä ja kokonaisuuksien hahmottaminen oli helpompaa kuin normaalissa harjoittelussa.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta
Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus

LAAKSO HEIDI. Sairaanhoidajan perehdyttäminen verkko-oppimisympäristössä.

Opinnäytetutkielma, 60 sivua, 4liitettä, (6 s.)

Ohjaajat: Lehtori Hannele Turunen ja TtM Auli Lepistö

Marraskuu 2004

Perehdyttäminen, osaaminen, verkko-oppimisympäristö

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata sairaanhoitajien kokemuksia perehdyttämisestä verkkoppi-
misympäristössä Pohjois-Karjalan keskussairaalassa ja Kuopion yliopistollisessa sairaalassa. Lisäk-
si tutkimuksella haettiin tietoa siitä, millainen merkitys perehdyttämisellä verkkoympäristössä on
sairaanhoidajien ammatillisen osaamisen kehittymiselle ja kuinka verkko-oppimisympäristössä ta-
pahtuva perehdyttäminen tulee järjestää tulevaisuudessa. Tutkimus liittyy Verkkosalkku2 Urakehi-
tyshankkeeseen.

Tutkimustapa oli laadullinen ja kuvaileva. Aineiston keruu tapahtui teemahaastattelemalla 10 sai-
raanhoidajaa ennen ja jälkeen Verkkosalkku2 Urakehityshankkeeseen liittynyttä kokeilujaksoa. Ai-
neiston analyysi toteutettiin laadullisesti induktiivisella sisällön analyysillä.

Tutkimuksen tulosten mukaan, perehdyttämisellä oli merkitystä sairaanhoidajan ammatillisen osaa-
misen kehittymiselle. Perehdyttämistä pidettiin ammatillisen kasvuprosessin käynnistäjänä, pon-
nahduslautana ammatilliselle kasvulle. Sairaanhoidajien mukaan perehdyttämisellä oli ratkaiseva
vaikutus työtehtävissä selviämiseen ja työviihtyvyydelle. Sairaanhoidajien suhtautuminen verkkope-
rehdytykseen oli myönteistä ja kielteistä. Verkkoperehdytystä pidettiin mielekkäämpänä perehdy-
tysmuotona kuin perinteisesti järjestettyä perehdytystä. Verkkoperehdytykseen kielteisesti suhtau-
tavat kokivat tietokoneen käytön epämiellyttävänä ja vaikeana. Verkkoperehdytyksen etuina koet-
tiin olevan työntekijän osaamisen kehittymisen ja näkyväksi tekemisen, perehdytysmateriaalin hel-
pon saatavuuden ja selkeyden. Esteiksi muodostuivat riittämättömät tietotekniset taidot, tietotekni-
set ongelmat ja tietotekniikkaan käytettävän ajan riittämättömyys.

Tulevaisuudessa verkkoperehdytys tulisi toteuttaa perehdytysohjelmana, jossa perehdytettävällä
olisi mahdollisuus arvioida oman osaamisensa kehittymistä perehdytyksen aikana ja osaamisen
kehittyessä. Sairaanhoidajien mukaan verkkoperehdytyksen lisäksi perehtyjälle tulee nimetä henki-
lökohtainen perehdyttäjä ja mahdollisuus soveltaa oppimaansa käytäntöön. Verkkoperehdytyksen
edellytyksenä nähtiin olevan tietoteknisen osaamisen ja laitteiden teknisen toimivuuden. Tutkimus-
tulosten mukaan puutteelliset tietotekniset taidot omaaville tulisi järjestää lisäkoulutusta aiheesta
ennen perehdytystä. Lisäksi verkko-oppimisympäristön tulisi olla käyttäjäystävällisempi ja käytet-
tävässä internet yhteyden avulla.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta
Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus

LANKINEN-LIPSAANEN ANU. Sairaanhoidajaopiskelijoiden eettinen päätöksenteko - kuvauksia esse- ja haastatteluaineistojen perusteella.

Opinnäytetutkielma, 112 sivua, 7 liitettä, (40 s.)

Ohjaajat: Professori Anna-Maija Pietilä ja professori Juha Hämäläinen

Joulukuu 2004

Eettinen päätöksenteko, eettinen ajattelu

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata valmistumassa olevien sairaanhoidajaopiskelijoiden eettistä päätöksentekoa ja siihen liittyviä tekijöitä sekä kuvata niitä eettisiä periaatteita, jotka liittyvät opiskelijoiden eettiseen päätöksentekoon. Lisäksi tarkoituksena oli analysoida ammattikorkeakoulussa saatuja eettisen päätöksenteon valmiuksia ja jäsentää opiskelijoiden arviointia saamastaan etiikan opetuksesta. Tutkimukseen osallistui 25 valmistumassa olevaa sairaanhoidajaopiskelijaa, joista 21 oli nuorisosteen opiskelijoita ja 4 aikuisopiskelijoita. Aineisto kerättiin kahdella esseelomakkeella sekä esseelomakevastausten perusteella valituille opiskelijoille tehdyllä teemahaastattelulla. Tutkimus tehtiin keväällä 2004 yhdessä Itä-Suomen ammattikorkeakoulussa. Esseelomakevastauksia saatiin yhteensä 48 kappaletta ja haastatteluun osallistui neljä opiskelijaa. Aineisto analysoitiin laadullisella sisällönanalyysillä.

Tulosten mukaan valmistumassa olevien sairaanhoidajaopiskelijoiden eettinen päätöksenteko oli prosessinomaista, rationaalista ja johdonmukaista. Parhaiten päätöksenteossa korostuivat luotettavuuteen ja oikeudenmukaisuuteen liittyvät eettiset periaatteet. Heikoiten opiskelijat hallitsivat eettisen vakaumuksen tiedostamiseen ja eettiseen herkkyyteen liittyvät asiat. Opiskelijat arvostivat potilaan itsemääräämisoikeutta hyväksymällä hänen valintansa ja tukivat potilaan toiveiden täyttymistä riittävällä ja asianmukaisella tiedolla. Eettisessä päätöksenteossa pyrittiin ratkaisemaan eettiset ongelmatilanteet huomioiden kaikkien osapuolten näkemykset ja joiltain osin opiskelijat pystyivät päätöksiä tehdessään konsensusajatteluun. Toiminnan perusteltavuutta ja kriittistä ajattelua esiintyi kohtalaisesti opiskelijoiden eettisessä päätöksenteossa, mutta usein päätöksenteon perusteet jäivät kuitenkin pinnallisiksi. Useimmat opiskelijat arvioivat ammattikorkeakoulussa saatujen eettisen päätöksenteon valmiuksien ja etiikan opetuksen hyviksi, mutta saatujen valmiuksien hoitotyöhön soveltaminen koettiin hankalaksi. Haastatellut opiskelijat totesivat koulussa opettujen eettisten asioiden olevan abstraktilla tasolla ja toivoivat opetuksen edelleen konkretisoituvan paremmin käytännön hoitotyötä vastaavaksi.

Eettistä päätöksentekoa on edelleen jatkossa tutkittava opiskelijoiden ja hoitotyötä tekevien hoitajien ja esimiesten näkökulmista, jotta saadaan tutkittua tietoa toimintojen eettisistä perusteista hoitotyön käytännössä, koulutuksessa ja hallinnossa.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta
Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus

LINSMANN KRISTEL. Pohjois-Viron verenluovuttajien motivaatio ja heidän tiedon tarpeet.

Opinnäytetutkielma, 97 sivua, 15 liitettä

Ohjaajat: Johtaja Ulla Voutilainen ja amanuenssi Pirkko Mikkanen

Huhtikuu 2004

Verenluovutus, verenluovuttaja, Viro, sairaanhoito, asiakkaan ohjaus, motivaatio

Tutkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa Pohjois-Viron veripalvelun toiminta-alueen verenluovuttajien taustatietoja ja yhteisiä piirteitä. Lisäksi tarkoituksena oli tutkia verenluovuttajien motivaation kehittymistä ja osoittaa siihen vaikuttavia tekijöitä. Tulosten avulla voidaan kehittää veripalvelussa työskentelevien sairaanhoitajien ammatillista osaamista ja valmiuksia asiakkaan ohjaukseen.

Virossa veripalvelussa työskentelevät lähinnä sairaanhoitajat. Heidän ammatillinen osaaminen ja ohjausvalmiudet vaikuttavat verenluovuttajien tyytyväisyyteen. Tutkimuksessa arvioitiin verenluovuttajien ohjauksen tarvetta ja verrattiin sitä veripalvelun tarjoamaan ohjaukseen ja tiedon saataavuuteen sekä ohjauksen sisältöön ja selkeyteen.

Tutkimusaineisto hankittiin kyselylomakkeella vuonna 2001 yhden kuukauden aikana veripalvelussa asioineilta viron- ja venäjänkielisiltä asiakkailta. Lomakkeita jaettiin verenluovuttajille yhteensä 150 kappaletta ja 119 palautettiin tutkijan käyttöön. Aineisto analysoitiin Stata 6.0 -ohjelmalla. Tutkimustulokset esitetään prosentteina ja frekvensseinä.

Virossa on pula verenluovuttajista. Tutkimuksen perustella voidaan osoittaa, että suurin osa veripalvelun nykyisistä asiakkaista on hyvin motivoituneita nuoria, joilla on terveelliset elämäntavat. Aktiiviset verenluovuttajat pitävät veripalvelussa saamaansa opastusta riittävänä, mutta uusien asiakkaiden opastus vaatii nykyistä tehokkaampaa asiakaskontaktia ja parempia ohjausmenetelmiä.

Asiakkaan motivaatio ja terveelliset elämäntavat, rehellisyys terveystietokyselyssä sekä säännöllinen verenluovutus ovat yhteydessä sairaanhoitajan ammattitaitoon ja kykyyn ohjata erilaisia verenluovuttajia. Verenluovuttajan ja sairaanhoitajan hyvä yhteistyö takaa turvallisen verenluovutuksen ja sekä riittävän määrän turvallisia verituotteita. Välitön asiakassuhde ja ohjauksen kohdistaminen suoraan asiakkaalle vähentää verenluovutukseen liittyvien ennakkoluulojen ja väärän tiedon leviämistä. Muilla kuin veripalvelun sairaanhoitajilla ei ole riittävää valmiutta ohjata ja rohkaista mahdollisia uusia asiakkaita verenluovutukseen. Veripalvelu ei tiedota riittävästi palveluaseman ulkopuolella tarjoamistaan palveluista, niiden luonteesta ja erityispiirteistä.

Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää veripalvelun sairaanhoitajien ammatillisen osaamisen ja asiakkaiden ohjauksen kehittämiseksi. Jatkotutkimuksessa voisi keskittyä enemmän sairaanhoitajan käyttämiin ohjausmenetelmiin ja niiden kehittämiseen.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta
Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus

MATILAINEN PÄIVI. Nuoren kokema masennus vanhempien ja opettajien tunnistamana.

Opinnäytetutkielma, 54 sivua, 5liitettä

Ohjaajat: Lehtori Hannele Turunen, professori Eila Laukkanen ja professori Kerttu Tossavainen

Maaliskuu 2004

Nuori, nuoren masennus, vanhemmat, opettajat, tunnistaminen

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, tunnistavatko vanhemmat ja opettajat masentuneen nuoren. Lisäksi tutkittiin eroavatko masentuneet nuoret muista nuorista sosiodemografisten taustatekijöiden, elämään tyytyväisyyden, koulumuönteisyyden, koulussa kiusatuksi tulemisen tai itse kiusaajana olemisen sekä psykosomaattisten oireiden suhteen. Tutkimus on osa professori Eila Laukkanen johtamaa Netti-projektia, jossa selvitetään kokemuksellisen kuntoutuksen vaikuttavuutta nuorten hyvinvointiin ja etsitään uusia toimintatapamalleja nuorten syrjäytymisen ehkäisemiseksi.

Aineisto oli valikoitu otos seitsemännen ja kahdeksannen luokan oppilaita (N = 92) Itä-Suomen kuudesta koulusta. Tutkimuksessa käytettiin lisäksi tutkittavien nuorten vanhempien ja opettajien arvioita ko. nuorista. Tutkimusaineisto koottiin strukturoiduilla kyselylomakkeilla. Oppilaat täyttivät masennusta mittaavan Beck Depression Inventory -kyselyn ja kyselyn psykosomaattisista oireista, terveydentilasta, elämään tyytyväisyydestä, koulukiusaamisesta ja kouluviihtyvyydestä. vanhemmat ja opettajat arvioivat oppilaan käytöspiirteitä Rutter-kyselyllä. Aineisto kerättiin oppilailta koulussa oppituntien aikana. Vanhemmille tarkoitettut kyselylomakkeet lähetettiin kotiin ja opettajat täyttivät kyselylomakkeen kouluissa. Tutkimusaineisto käsiteltiin tilastollisin menetelmin, SPSS for Windows (versio 11.5) -ohjelmalla. Aineiston analysoinnissa käytettiin frekvenssejä, prosentteja, ristiintaulukointia ja faktorianalyysiä sekä Mann-Whitney U-testiä.

Masentuneita oli 21 % (n = 19) (BDI 2: 11). Masentuneista tyttöjä oli 79 % (n = 15). Masentuneet ja ei-masentuneet nuoret eivät poikenneet toisistaan sosiodemografisten taustamuuttujien eikä sen suhteen, kuinka tyytyväisiä vanhemmat olivat taloudelliseen tilanteeseensa. Vanhempien ja opettajien arvion mukaan koulukiusaamisen määrässä tai koulumenestyksessä ei ollut eroa masentuneiden ja ei-masentuneiden välillä. Vanhempien ja opettajien arvion mukaan masentuneilla nuorilla oli sisäänpäin suuntautuneita oireita enemmän kuin ei-masentuneilla nuorilla, mutta ulospäin suuntautuneissa oireissa ei ollut vastaavaa eroa. Masentuneilla nuorilla oli enemmän vaikeuksia kouluun sopeutumisessa ja enemmän psykosomaattisia oireita kuin ei-masentuneilla nuorilla. Masentuneet olivat tyytymättömämpiä omaan elämäänsä, kokivat terveydentilansa huonommaksi, eivätkä käyneet koulua yhtä mielellään kuin ei-masentuneet nuoret. Oman arvionsa mukaan masentuneita ei kiusattu koulussa eivätkä he itse osallistuneet toisten kiusaamiseen enempää kuin ei-masentuneet nuoret.

Nuoren masennuksen varhainen tunnistaminen on tärkeää, sillä se näyttää vaikuttavan varsin laaja-alaisesti nuoren toimintaan. Nuoren masennusta, sen oireita ja ilmenemistä tulisi tehdä tunnetuksi, jotta nuoren masennuksen tunnistaminen paranisi. Tähän tarjoutuu tilaisuus esim. vanhempainilloissa sekä opettajien ja terveydenhoitajien perus- ja täydennyskoulutuksissa.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta
Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus

ROKKA MARJUT. Leikkaushoitajien kokemuksia asiantuntijuuden kehittymisestä.

Opinnäytetutkielma, 82 sivua, 2 liitettä (2 s.)

Ohjaajat: Assistentti Teija Korhonen ja professori Merja Nikkonen

Toukokuu 2004

Asiantuntijuus, leikkaus- ja anestesia hoitotyö, ryhmähaastattelu

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata leikkaushoitajan kokemuksia asiantuntijuuden kehittymisestä. Leikkausosaston hoitotyö edellyttää leikkaushoitajalta jatkuvaa henkilökohtaista ammatillista kehittymistä ja uusien asioiden oppimista. Leikkaushoitaja toimii terveydenhuollon sektorilla leikkaushoitotyön asiantuntijana ja hänen tulee pitää osaaminen työnvaatimusten edellyttämällä tasolla, jotta hän pystyy vastaamaan tämän hetken työelämän haasteisiin. Hoitotyön asiantuntijuus perustuu hoitotieteelliseen tietoon, joka koostuu teoretiedosta sekä käytännönkokemuksesta. Tarkasteltaessa leikkaushoitajan asiantuntijuuden kehittymistä saadaan tietoa leikkaushoitajan henkilökohtaisesta ja organisaation mahdollistamasta asiantuntijuuden kehittymisestä.

Tutkimukseen osallistui yhdeksän leikkaushoitajaa kahdelta eri leikkausosastolta. Aineistonkeruumenetelmänä oli teemahaastattelu ja aineisto analysoitiin laadullisella sisällön analyysillä.

Tutkimustulokset osoittivat leikkaushoitajan asiantuntijuuden kehittymisen edistäviksi tekijöiksi leikkausosastolla tapahtuvan asiantuntijuuden jakamisen ja leikkausosastojen sisäisen koulutuksen. Sisäisenä koulutuksena osastotunnit lisäsivät eniten leikkaushoitajan substanssitietoa ja näin edistivät asiantuntijuuden kehittymistä. Leikkaushoitajan asiantuntijuuden kehittyminen ilman erityisalueiden substanssi koulutusta ei suuntaa leikkaushoitajaa laaja-alaistamaan ammatillista osaamistaan, syventämään tiedon hallintaa tai tarkastelemaan asioita analyttisesti. Leikkaushoitajien kouluttaminen työajan ulkopuolella on jäänyt vähäiseksi tai koulutukset eivät ole tuoneet riittävästi substanssitietoa leikkausosastolla tapahtuvaan hoitotyöhön. Tutkimuksen mukaan leikkaushoitajan asiantuntijuuden kehittymisessä on olemassa selkeät edistävät ja estävät tekijät.

Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää, kun leikkaushoitaja ja hoitotyönjohtaja tarkastelevat leikkausyksikön asiantuntijuuden kehittymiseen vaikuttavia tekijöitä ja omaa rooliaan kehittämistoimien mahdollistajana. Tutkimuksen antaman tiedon perusteella hoitotyönjohtaja voi muuttaa työyhteisön toimintatapoja ja perustella päätöksiään. Tutkimuksella saatua tietoa voidaan käyttää hyödyksi edistettäessä hoitotyön laatua, leikkausyksiköiden kehittämistä ja ammatin arvostusta.

Jatkossa on tarpeellista tutkia, minkälaista leikkausosaston sisäisen koulutuksen tulisi olla. Myös työorganisaation antamia valmiuksia ja tukea, leikkaushoitajan asiantuntijuuden kehittymiseksi tulisi selvittää. Tärkeää olisi, että leikkaushoitajat saisivat omaa erikoisalaa koskevaa tietoa järjestelmällisesti ja pitkäjänteisesti.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta
Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus

SAVALAINEN MARJA-RIITTA. Miten kehitytään asiantuntijana? Hoitotyöntekijöiden arviointia oppimisesta hoitotieteellisen täydennyskoulutuksen aikana.

Opinnäytetutkielma, 75 sivua, 3 liitettä (4 s.)

Ohjaajat: Professori Anna-Maija Pietilä, assistentti Teija Korhonen ja lehtori Päivi Kankkunen

Syyskuu 2004

Asiantuntijuus, hoitotyöntekijä, oppiminen, täydennyskoulutus

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata hoitotyöntekijöiden hoitotieteen asiantuntijuuden kehittymistä hoitotieteellisen täydennyskoulutuksen aikana. Tutkimuksessa arvioidaan, millaisia sisältöalueita hoitotyöntekijät ovat oppineet formaalin, praktisen ja metakognitiivisen tiedon osa-alueilta sekä mitkä tekijät ovat edistäneet ja ehkäisseet hoitotyöntekijöiden oppimista.

Kuopion yliopiston hoitotieteen laitos järjesti yhdessä Etelä-Suomen sairaalassa hoitotyöntekijöille hoitotieteellistä täydennyskoulutusta ajalla 30.11.2001 - 24.1.2003. Koulutuksen keskeisenä tavoitteena oli hoitotyöntekijöiden hoitotieteen asiantuntijuuden kehittyminen. Koulutuksen aikana käytettiin portfolioita oman osaamisen ja ammatillisen kasvun sekä hoitotyön kehittämisen välineenä. Tutkimusaineisto muodostui 19 hoitotieteellisessä täydennyskoulutuksessa mukana olleiden hoitotyöntekijän portfolioista. Aineisto analysoitiin laadullisella sisällön analyysillä.

Tutkimustulosten mukaan hoitotieteellinen täydennyskoulutus auttoi hoitotyöntekijöitä ymmärtämään hoitotieteellisen tiedon merkitystä käytännön hoitotyölle ja koulutuksen avulla he löysivät hoitotieteellisestä tiedosta aineksia hoitotyön kriittiseen tarkasteluun. He oivalsivat uudenlaisia toimintatapoja ja ratkaisumalleja, joita he voivat käyttää omassa työssään. Koulutuksessa käytettiin monipuolisia oppimismenetelmiä ja ne koettiin antoisina ja oppimista syventävinä joskin ne tuntuivat haasteellisilta ja aikaa vieviltä.

Tutkimustuloksia voidaan soveltaa hoitotyöntekijöiden täydennyskoulutuksen kehittämisessä ja opetuksen suunnittelussa terveysalan koulutuksen eri tasoilla. Tutkimustulokset antavat viitteitä siitä, millaisia vahvuus- ja kehittämistarpeita koulutuksen toteuttamiseen liittyy. Jatkotutkimusaiheina olisi mielenkiintoista selvittää, miten hoitotieteellinen tieto näkyy hoitotyön käytännössä ja millaisia vaikutuksia sillä on potilastyöhön. Hoitotieteellisen täydennyskoulutuksen vaikuttavuudesta on olemassa vähän tutkittua tietoa ja siksi olisi tärkeää tehdä aiheesta laajempaa tutkimusta sekä laadullisesti että määrällisesti.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta
Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus

SAIRANEN SINIKKA. Mentorointi ammatillisen osaamisen kehittymisen menetelmänä hoitotyössä – mentoreiden ja aktoreiden näkemyksiä.

Opinnäytetutkielma, 91 sivua, 6 liitettä, 4 liitetaulukkoa

Ohjaajat: Lehtori Hannele Turunen, professori Kerttu Tossavainen ja projektipäällikkö Ritva Väestö

Toukokuu 2004

Mentori, aktori, mentorointi, ammatillinen osaaminen

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata sairaanhoitajien ja osastonhoitajien näkemyksiä mentoroinnista hoitotyössä. Tutkimuksen tavoitteena oli saada tietoa mentoroinnista hoitotyössä ammatillisen osaamisen kehittymisen näkökulmasta. Tutkimus liittyi Pohjois-Karjalan Sosiaali- ja terveysalan työvoiman tulevaisuus -projektin mentorointi -hankkeeseen. Tutkimuksessa saadun tiedon avulla voitiin arvioida mentorointia osaamisen kehittämisen menetelmänä hoitotyössä.

Tutkimus kohdennettiin projektiin osallistuneille terveysalalla sairaanhoitajina tai osastonhoitajina työskenteleville aktoreille (n = 8) ja mentoreille (n = 8). Tutkimukseen osallistui kolme osastonhoitajaparia ja viisi sairaanhoitajaparia. Aineistonkeruumenetelmänä käytettiin puolistrukturoitua teemahaastattelua. Yksilöhaastattelut suoritettiin vuoden kuluttua mentoroinnin aloituksesta tammikuussa 2004. Tutkimusaineisto käsiteltiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Tulosten mukaan mentorointi keskustelujen aiheet sijoittuivat monille ammatillisen osaamisen alueille, kuten eettinen ja arvo-osaaminen, yhteistyöosaaminen, kehittämisosaaminen, johtamisosaaminen sekä kliininen ja teoreettinen osaaminen. Keskusteluteemojen valintaan vaikuttivat aktorin tarpeet ja ajankohtaisuus. Mentoroinnissa koettiin välittyvän kokemuksellista, eettistä, käytännöllistä ja teoreettista osaamista. Merkittäväksi koettiin kokemuksen tuoman hiljaisen tiedon välittyminen. Tutkimus osoitti mentoroinnin olevan tärkeä ja hyvä ammatillisen osaamisen kehittämismenetelmä. Se koettiin parhaiten sijoittuvan perehdytyksen jälkeen, jolloin aktorilla on tietoa hoitotyöstä ja oppimistarpeistaan. Mentorointi käsitettiin laajemmaksi kuin perehdytys ja erilaiseksi kuin työnohjaus. Sisällöltään ja tapaamistiheydeltään mentorointi oli yksilöllinen aktori-mentori -pareilla. Mentorointi merkitsi aktoreille tukea, itseluottamuksen kohentumista, rohkeutta ja varmuutta sekä antoi uusia näkökulmia ja tietoa. Mentoreille mentorointi merkitsi kokemusten jakamista, tukea, uusia näkökulmia ja mahdollisti oman työn pohdintaa. Mentorointi soveltui hyvin osaamisen kehittämismenetelmäksi hoitotyöhön. Mentoroinnista koettiin olevan hyötyä aktorille, mentorille ja työyhteisölle. Mentorointi nopeutti työntekijän osaamista ja työyhteisöön sitoutumista. Tuki ja työssä jaksamisen paraneminen muodostuivat tärkeiksi mentoroinnin hyödyiksi. Mentorointia vaikeuttivat tauot ja sovittujen tapaamisten peruuntuminen.

Jatkotutkimuksissa mentorointia voisi tarkastella pitkän ajan kuluessa, ja tutkimusta voisi laajentaa eri ammattiryhmiin. Mielenkiintoista olisi selvittää vastavalmistuneiden odotuksia mentoroinnista. Tutkimustiedon avulla voitaisiin kehittää mentorointia edelleen.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta
Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus

SALOMAA ERJA. Vanhusten kotiuttaminen perusterveydenhuollossa – hoitajien kuvaamana.

Opinnäytetutkielma, 64 sivua, 5 liitettä (8 s.)

Ohjaajat: Assistentti Teija Korhonen ja sosiaalijohtaja Sari Rantanen

Toukokuu 2004

Vanhustyö, kotiuttaminen, kotihoito

Tutkimus vanhusten kotiuttaminen perusterveydenhuollosta kotihoitoon liittyi vanhustenhuollon projektiin "Avohuollon kotihoidon yhteistyön kehittämisohjelma Laitilan ja Pyhärannan kotisairaanhoidolle, kotipalvelulle ja mielenterveysyksikölle (2002- kevät 2004), joka toteutettiin yhteishankkeena Laitilan – Pyhärannan kansanterveystyön kuntayhtymän terveyskeskuksen sekä Laitilan ja Pyhärannan sosiaalitoimen kanssa.

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata vanhuspotilaan kotiuttamisista perusterveydenhuollosta kotihoitoon sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön kuvaamana. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa hoitajien toiminnasta, miten he arvioivat vanhuspotilaan kotiuttamiskuntoa kotiuttamistilanteessa ja miten he kokevat yhteistyön toimivan eri organisaatioiden välillä kotiuttamistilanteessa.

Tutkimukseen osallistui 24 sosiaali- ja terveydenhuoltoalan koulutuksen saanutta hoitajaa terveyskeskuksen avohoito-osastolta ja kotisairaanhoidosta sekä kotipalvelusta. Tutkimusaineisto kerättiin kahden avoimen kirjallisen kysymyksen avulla ja analysoitiin laadullisella sisällön analyysillä.

Tutkimustuloksena muodostettiin vanhuksen kotiuttamismalli perusterveydenhuollossa. Tämän tutkimuksen tulosten mukaan vanhuksen kotiuttaminen perusterveydenhuollossa ja yhteistyön luominen eri organisaatioiden välillä sisälsi seuraavat osatekijät: vanhuksen kotiuttamisen valmistelu ja kotikuntaisuuden arviointi sekä luottamuksellisen yhteistyön luominen ja hoitajien välinen yhteistyö.

Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää sekä sosiaali- että terveydenhuollossa kehitettäessä vanhuksen kotiuttamista. Jatkotutkimusaiheeksi nousee, miten kehitetään yhteistyötä sosiaali- ja terveydenhuollon välillä. Tutkimuksen kohteena voisi myös olla, miten vanhusten kotihoito muuttuisi, jos kotisairaanhoidon ja kotipalvelun toiminta yhdistyisivät.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta
Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus

TIKKANEN KAIJA. Epätoivon ja toivon dynaaminen huume kuntoutuksessa aikuistuvien nuorten kuvaamana.

Opinnäytetutkielma, 95 sivua, 3 liitettä, (9 s.)

Ohjaajat: Lehtori Jari Kylmä, koulutusjohtaja Taru Juvakka ja psykoterapeutti Tuula Lahtinen

Tammikuu 2004

Epätoivo, toivo, nuoret, huumeet

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata huume kuntoutuksessa olevien aikuistuvien nuorten toivon prosessia. Tutkimustehtävät olivat: mitä nuoret kertovat toivosta, epätoivosta sekä toivon tiedostamista tukevista ja vaikeuttavista tekijöistä.

Tutkimukseen osallistui yhteensä 12, 18-25 vuotiasta nuorta, viisi naista ja seitsemän miestä. Tutkimukseen osallistuneet nuoret olivat huume kuntoutuksessa yksityisissä kuntoutusyksiköissä. Aineiston keruumenetelminä käytettiin avoimia strukturoimattomia yksilöhaastatteluja (n=4), puolistrukturoitua yksilöhaastattelua (n=1) sekä kahta puolistrukturoitua ryhmähaastattelua (n=5, n=3). Aineisto analysoitiin induktiivisesti sisällönanalyysillä.

Huumemaailmaa kuvaavina tekijöinä tulivat esiin: huumemaailman arvot ja asenteet, ihmissuhteet ja niissä esiintyvä epäluottamus, huumeiden myynti ja käyttö, syyllisyys ja huoli, nuorten kokemus elämästä ja jokapäiväinen elämä sekä hoitoon hakeutuminen. Kuntoutusprosessia kuvaavina tekijöinä tulivat esiin: huume kuntoutuksen tulo ja sen alkuvaiheet, yhteisöllisyys ja tervehtyminen.

Tulosten mukaan epätoivo on sisäistä ristiriitaa todellisuuden ja todellisen halun kanssa, johon liittyy elämäntarkoituksen hämärtyminen sekä elämän kapeutuminen. Toivo on yksilöllinen, aina läsnä oleva, positiivinen ihmisyyden perusvoimavara, joka voi kasvaa. Toivon kokemisen vahvuus oli sidoksissa kuntoutuksessa oloajan pituuteen. Samat tekijät voivat toimia toivon tiedostamista tukevana sekä vaikeuttavina tekijöinä nuoren elämäntilanteesta riippuen. Toivon tiedostamista vaikeuttavia tekijöitä ovat huumausaineiden käyttöön liittyvä ahdistus, yksin jääminen, elämäntilanteen menettämisen tunne sekä tunne oman ihmisyyden menettämisestä. Toivon tiedostamista tukevia tekijöitä ovat nuoren halu irrottautua huumeista, oman aikaisemman normaalin elämän muistaminen, uusien elämän mahdollisuuksien konkretisoituminen nykyisyydessä sekä tulevaisuuteen suuntautuminen.

Tämän tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää huumeita käyttäneiden nuorten hoito- ja kuntoutusmenetelmien kehittämisessä, hoitotieteellisessä teorianmuodostuksessa ja jatkotutkimuksissa.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta
Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus

YLISIPOLA SANNA. Hoitotyön opiskelijoiden valmiudet näyttöön perustuvassa hoitotyössä - kysely valmistuville opiskelijoille.

Opinnäytetutkielma, 61 sivua, 5 liitettä

Ohjaajat: Lehtori Hannele Turunen ja professori Kerttu Tossavainen

Kesäkuu 2004

Hoitotyön opiskelija, näyttöön perustuva hoitotyö, näyttöön perustuva opetus, näyttöön perustuva ohjattu harjoittelu, asenteet

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää ammattikorkeakoulussa opiskelevien hoitotyön opiskelijoiden mielipiteitä valmiuksistaan näyttöön perustuvassa hoitotyössä. Tarkoituksena oli myös selvittää, miten opiskelijat kehittäisivät näyttöön perustuvan hoitotyön opetusta. Tutkimuksen kohteena oli viidestä ammattikorkeakoulusta vuoden 2003 aikana valmistuvia hoitotyön opiskelijoita. Kysely osoitettiin 100 opiskelijalle ja vastausprosentti oli 95 % (N=95).

Tutkimusaineisto kerättiin strukturoidulla kyselylomakkeella. Lomake koostui hoitotyön opiskelijoiden taustatekijöistä, opiskelijoiden näyttöön perustuvan hoitotyön toiminnan tiedoista, taidoista, tutkimustiedon käytöstä ja asenteista sekä opiskelijoiden mielipiteistä näyttöön perustuvan hoitotyön opetuksen toteutumisesta oppilaitoksissa sekä käytännön ohjatussa harjoittelussa. Kyselylomakkeen avoimessa kysymyksessä selvitettiin opiskelijoiden näkemyksiä näyttöön perustuvan hoitotyön opetuksesta. Tutkimusaineisto analysoitiin SPSS -tilasto-ohjelmalla. Aineiston kuvailussa käytettiin frekvenssi- ja prosenttijakaumia. Aineisto tiivistettiin faktorianalyysillä, jonka perusteella muodostettiin summamuuttujia. Tilastollisina menetelminä käytettiin Mann-Whitney U -testiä ja Kruskal-Wallis -testiä.

Tulosten mukaan hoitotyön opiskelijoiden tiedot näyttöön perustuvasta hoitotyöstä olivat keskimääräiset tai hieman paremmat. Opiskelijoista vain neljäsosa arvioi itse tietonsa hyväksi. Hoitotyön opiskelijoiden taidot hakea tietoa tietokoneella olivat erittäin hyvät, mutta monilla ajanpuute oli esteenä kunnolliseen tiedonhakuun. Opiskelijat eivät hyödyntäneet paljoakaan kansainvälistä kirjallisuutta tai tutkimustietoa, kun taas kotimaisen kirjallisuuden ja tutkimustiedon käyttö oli runsasta. Monet opiskelijat arvioivat, että opetus oppilaitoksissa perustui tutkimustietoon ja että tutkimukselliseen otteeseen rohkaistiin, mutta lisää tukea näyttöön perustuvan hoitotyön harjoitteluun kaivattiin.

Käytännön ohjatussa harjoittelussa opiskelijat eivät itse hakeneet paljoa tutkimustietoa ja harva opiskelija oli keskustellut tai kokenut saaneensa tukea tutkimustiedon käyttöön käytännön ohjaajilta. Suurin osa opiskelijoista oli sitä mieltä, että tutkimustiedon hyödyntäminen on tärkeää hoitotyössä sekä omassa opiskelussa. Näyttöön perustuvan hoitotyön opetukseen opiskelijat halusivat teoriatietoa, harjoitusta, käytännön esimerkkejä sekä harjoittelua käytännön ohjatussa harjoittelussa.