

**KUOPION YLIOPISTO**  
**Hoitotieteen laitos**

**Vuosi 2006**

**Väitöskirjat**

**HONG-GU HE.** Non-pharmacological methods in children's postoperative pain relief in China (ainoastaan eng.kielinen).

**JANSEN ILONA.** Etnografian perusta, käyttö ja merkitys hoitotieteessä. (Ei suomenkielistä abstraktia, ainoastaan eng.kielinen)

**KLEMOLA ANNUKKA.** Omasta kodista hoitokotiin. Etnografia keskipohjalaisten vanhusten siirtymävaiheesta.

**KOURI PIRKKO.** Äitiyshuollon palvelun, nettineuvolan, kehittäminen - lasta odottavien perheiden ja asiantuntijoiden näkemyksiä.

**LÖFMAN PÄIVI.** Itsemääräämisen edistäminen: osallistavan toimintamallin kehittäminen reumatopotilaiden hoitotyöhön.

**SAARANEN TERHI.** Koulun henkilöstön työhyvinvoinnin edistäminen yhteistyössä työterveyshoitajien kanssa - osallistava toimintatutkimus Itä-Suomessa vuosina 2001-2004 (ainoastaan eng.kielinen).

**SIRVIÖ KAARINA.** Lapsiperheiden osallisuus terveyden edistämisessä - mukanaolosta vastuunottoon. Asiakastilanteiden arviointia sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden ja perheiden näkökulmista.

**Lisensiaattitutkielmat**

**HUITTINEN LIISA.** Yhteisö asiakkaana hoitotyössä, meta-analyyttinen tutkimus

**Pro gradu –tutkielmat**

**Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen**

**ANTILA ANJA.** Hoitotyön johtamisen eettiset ohjeet ja niiden toteutuminen johtamistoiminnassa ylihoitajien näkökulmasta.

**BLEK-VEHKALUOTO MARI.** Sairaanhoitajien ammattipätevyys terveyskeskuksen avohoidossa.

**HALONEN MERVI.** Nuorten mielenterveyden edistäminen kouluterveydenhuollossa: Terveydenhoitajien valmiudet nuorten mielenterveyden arvioinnissa ja tukemisessa.

**HARMOINEN MERJA.** Sairaanhoidajien arvostus työyhteisöissä. Suomen sairaanhoitajaliiton jäsenkysely 2004.

**HUTTUNEN RAIJA.** Hoitotyöntekijän kulttuurinen kompetenssi gynekologisessa näytteenotossa.

**ISOTALO TINA.** Hoitotyön autonomia, tiimityö ja itsearvioitu hoidon laatu. Suomen sairaanhoitajaliiton jäsenkysely 2004.

**KEMPPAINEN JAANA.** Perhevalmennuksen nykytila Kainuussa vuonna 2005 -kysely Mannerheimin lastensuojeluliiton äitiverkko- ja perhekahvilatoimintaan osallistuneille äideille.

**KESTI ULLA.** Vahinkotapaukset ja hoidon kuormittavuus tehohoidossa. Laatatietokanta-aineiston tarkastelu vuosilta 2003-2004.

**LAHTI AIJA.** Sairaanhoidajan ammattipätevyys kotihoidossa.

**LIIKKA PÄIVI.** Kotisairaalassa kuolleiden potilaiden omaisten kuvaus ammattihenkilöstöltä saatuaan tuesta.

**MARJAMÄKI MINNA.** Perioperatiivisessa hoitotyössä toimivan sairaanhoidajan työhön sitoutuminen.

**MIELONEN JAANA.** Näyttöön perustuva psykiatrinen hoitotyö. Kysely yhden sairaanhoitopiirin psykiatrisille hoitotyöntekijöille.

**MÄKELÄ LAURA.** Hoitoisuustietojen käyttö hoitotyön johtamisessa. Ylihoitajien hoitoisuustietojen hyödyntäminen hoitoisuusluokitusjärjestelmän käyttöönottovaiheessa.

**MÄKITALO SISKU.** Sairaanhoidajien käsityksiä voimavaralähtöisyydestä iäkkään ihmisen kuntoutumista edistävässä hoitotyössä.

**OLLIKAINEN MARLEENA.** Laitoshoidossa olevien ikääntyneiden suun terveys ja kuvaus suun hoidosta.

**PARKKILA LEENA.** Asiakaspalvelun laatu kliinisen laboratorion verinäytteenotossa.

**RATILAINEN JONNA.** Organisaatiomuutos kotihoidon lähiesimiesten kokemana.

**RUOTSALAINEN TARJA.** Eturauhassyöpää sairastavan potilaan toivo.

**SAVOLAINEN MINNA.** Asiakkaasta arvioijaksi - arvioiva laadullinen tutkimus katkaisuhoidosta.

**SYRJÄLÄ EIJA.** Matkailijan terveyden edistäminen. Haastattelututkimus yksityisillä lääkäriasemilla työskenteleville sairaanhoitajille ja terveydenhoitajille.

**TAKALA HANNA-MAIJA.** Tilastot, raportit ja rekisterit hoitotyön johtajuuden tukena somaattisessa erikoissairaanhoidossa - ylihoitajan näkökulma.

**TAPONEN RAUNI.** Laitoshoidossa olevan dementiapotilaan kivun arviointi.

**TARUS TARJA.** Perioperatiivisten sairaanhoitajien kuvauksia perehdytyksestään.

**TURUNEN MINNA-SUSANNA.** ALS:ia sairastavan ja hänen omaisensa kuvaus samastaan ohjauksesta sairauden aikana.

**VIROLAINEN MARJA.** Hoitohenkilökunnan käsityksiä elektronisesta hoitotyön kirjaamisesta perusterveydenhuollossa.

**WESTMAN SANNA.** Vahinkotapahtumat sairaanhoitajien työssä ja niiden raportointi. Suomen sairaanhoitajaliiton jäsenkysely 2004.

### **Hoitotiede: Preventiivinen hoitotiede**

**AGA FEKADU.** HIV/AIDSia sairastavia läheisiään kotona hoitavien omaishoitajien käsityksiä hoidosta Addis Abebassa, Etiopiassa. (Ainoastaan eng.kielinen.)

**HONG ZHOU.** Perheen terveyden edistäminen. Systemaattinen katsaus. (Ainoastaan eng. kielenen).

**HÄKKINEN RIITTA.** Keski-ikäisten naisten arviointeja kohdunkaulan syövän joukkotarkastuksista.

**HÄNNINEN-NOUSIAINEN PÄIVI.** Suomalaisten naisten terveys ja imetys.

**KINNUNEN TUIJA.** Tehohoidon vahinkotapaukset. Laatutietokanta-aineiston analyysi vuosilta 2001-2004.

**KOROLAINEN SEIJA.** Elämän tärkeät asiat talonpoikaisessa kulttuurissa: etnografinen tutkimus kainuulaisten maanviljelijöiden näkemyksistä.

**KORPIMÄKI TAIJA.** Lasten painonhallintaohjaus terveyttä ja hyvinvointia edistävänä toimintana. Vanhempien arviointia yksilö- ja ryhmähoidon toteutuksesta ja saavutetuista muutoksista sekä näkemyksiä ohjauksen kehittämisestä.

**KÖYKKÄ TERHI.** Kotona asuvien vanhusten ravitsemustilan arviointi - MNA (Mini Nutritional Assessment) -mittarin käyttö.

**NYSSÖNEN SIRPA & PEUHKURI KATJA.** Koherenssin tunne keski-ikässä.

**SONNINEN EIJA.** Potilasohjaus elämänhallinnan tukena. Tulehduksellista suolistosairautta sairastavien potilaiden kokemuksia ohjauksesta.

**TIIRINEN SISKO.** Syöpää sairastavien avannepotilaiden kokemuksia hoitajilta saamasta emotionaalista tuesta elämänlaadun edistäjänä.

**UUSITALO MARKETTA.** Yhteisölähtöinen hoitotyö: Kehittämisen alueita palvelukeskuksen henkilöstön näkökulmasta.

**Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus**

**ANTTILA AULI.** Sairaanhoidajan osaaminen terveyskeskuksen vuodeosastolla.

**BAARMAN ANNE & SUVERI JAANA.** Kotona asuvien vanhusten arviointeja valtakunnallisista vanhuksia koskevista suosituksista.

**HALONEN PIA JA PAAKELI-KURRONEN PIRKKO.** Päihdehoitotyön auttamismenetelmät katkaisuhuolto-osastolla - asiakkaiden ja hoitajien kuvaamana.

**HELMINEN KRISTIINA.** Verkko-opetus terveysalan koulutuksessa - opettajien arvioita ajankäytöstään ja aineistojen soveltuvuudesta.

**HUUSKONEN PÄIVI.** Hoitotyön toiminnot ja vaativuus sädehoitoyksikön henkilökunnan kuvaamina.

**IDEHEN-IMARHIAGBE ESTHER.** Odotuksia ja kokemuksia sairaanhoidosta: Tutkimus nigerialaisyhteisöistä Helsingin alueella Suomessa. (Ainoastaan eng.kielinen)

**KALLIO MARI.** Nuorten arviointia mielenterveyspalvelujen SIHTI -kehittämishankkeesta Kuopiossa, Lappeenrannassa ja Imatralla.

**KARVINEN IKALI.** Sairaanhoidajien kuvaus hengellisestä hoitotyöstä monikulttuuristen potilaiden hoidossa.

**KNUUTTILA TARJA.** Ms-tautiin sairastuneen henkilön toivo ja siihen yhteydessä olevat tekijät.

**KOISTINEN PAULA.** Kulttuurien kohtaaminen hoitotyössä ja hoitotyön opiskelussa.

**KONTTILA SUSANNA.** Terveysalan opiskelijoiden arvioita ohjatusta harjoittelusta kliinisessä oppimisympäristössä.

**KÄRKKÄINEN JOHANNA.** Toisen asteen opiskelijoiden näkemyksiä arkielämän ja päihteiden käytön merkityksestä opiskelussa ja työelämään sijoittumiseen vaikuttavista tekijöistä.

**KÄRNÄ MENNA.** Monikkoperheiden vertaistuki.

**LAANTERÄ SARI.** Imetysohjaus perhevalmennuksessa terveydenhuollon asiantuntijoiden kuvaamana.

**LEVÄNEN KIRSI.** Päihdetyötä tekevän sairaanhoidajan toivo - "Koskaan ei tiedä, mistä se kipinä lähtee".

**MARTISKAINEN SATU.** Kliininen laboratoriotyö Suomessa 1950-1990.

**MUHONEN RIITTA.** Nivelreumapotilaiden arvioita sairaanhoidajan toteuttamasta lääkehoidon ohjauksesta.

**MÄKELÄINEN TIINA.** Diabetesta sairastavan aikuisen kuvaus toivosta ja siihen liittyvistä tekijöistä.

**OKSANEN HELI.** Sairaanhoitajaopiskelijoiden etiikan opiskelu ohjatun harjoittelun aikana verkko-oppimisympäristössä.

**PÖLLÄNEN HELENA.** Vuorovaikutus hoitotyössä - hoitajan kommunikaatiomenetelmät ja sisältö.

**RUUSKANEN EEVA-MARIA.** Hoitotyön henkilöstön kehittämisen mahdollisuudet hoitotyöntekijöiden kuvaamana.

**SAARIKIVI CARITA.** Masentuneen ihmisen elämän käännekohdat ja niihin sisältyvät oivallukset masennuksesta kuntoutumisessa -matkalla kohti muutosta.

**SILANDER MERJA-LEENA.** Vanhustyötä tekevien lähihoitajien arviot työn vaativuudesta.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotieteen tieteellinen jatkokoulutus

**KLEMOLA ANNUKKA.** Omasta kodista hoitokotiin. Etnografia keskipohjalaisten vanhusten siirtymävaiheesta.

Väitöskirja, 145 sivua

Ohjaajat: Professori Merja Nikkonen ja professori Anna-Maija Pietilä

Marraskuu 2006

---

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata ja ymmärtää keskipohjalaisten vanhusten siirtymävaihetta omasta kodista hoitokotiin. Tavoitteena on tuoda esiin siirtymävaiheen merkityksiä vanhukselle siten, että hoitohenkilöstö kykenee tukemaan vanhusta siirtymävaiheen aikana. Tutkimuksen aineisto kerättiin vuosina 2000~005 ja se koostuu 29 vanhuksen haastatteluista (n = 38); heistä 14 asui kotonaan ja 15 hoitokodissa. Haastatteluista vanhuksista valittiin seitsemän avaintiedonantajaa ja myös hoitohenkilökuntaa (n=9) haastateltiin. Tämän lisäksi aineistoa kerättiin havainnoimalla ja kirjallisista dokumenteista. Vanhusten haastattelut analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä tutkimustehtävittäin kulttuurinen konteksti huomioiden. Muu materiaali toimi analyysin tukena.

Koti kulttuurisena asuinympäristönä mahdollisti vanhuksille optimaalisen elämän tarjoamalla turvaa ja tukemalla heidän oman elämän hallintaansa. Monet lapsuudenkodissa omaksutut arvot ja toimintatavat olivat osa nykyistä kotia. Tutun elämän jatkuvuutta vanhukset toivoivat myös elämältään hoitokodissa. Keskeisinä tulivat esiin hoitokodin ympäristön yksityisyys, muiden asukkaiden käytöstavat, läheisten ihmissuhteiden säilyminen sekä hoitajien palvelualltius. Tekemisen ja ajankulun toiveet liittyivät pääosin kodin arjen toimintoihin. Vanhukset toivoivat voivansa päättää asioistaan hoitokodissa. Siirtymävaiheessa oli viisi osavaihetta: ennakoiva vaihe, siirtymävaiheen käynnistyminen, odotusvaihe, siirtyminen hoitokotiin ja siirtymävaiheen päättyminen. Siirtymävaiheen aikana useimmat vanhukset jäivät yksin ilman riittävää tukea ja tietoa. He reagoivat hoitokotiin muuttoon yksilöllisesti. Hoitokoti kulttuurisena asuinympäristönä mahdollisti vanhuksille rajatun elämän tarjoamalla turvaa, mutta oman elämän hallintaa se ei tukenut. Vanhuksilla oli jäljellä voimavaroja, joita he olisivat voineet hyödyntää elämässään.

Siirtymävaihe oli vanhuksille kielteinen elämäkokemus. Lähtökohdat olivat huonot, sillä siirtymävaihe käynnistyi harvoin heidän omasta toiveestaan eikä sen käynnistymiseen ollut aina perusteltua syytä. Hoidon suunnittelu oli siirtymävaiheen aikana puutteellista ja hoidosta puuttui vastuutaho. Hoitokotien tehtäväkeskeinen toimintakulttuuri ja asukkaiden heterogeenisuus heikensivät osaltaan siirtymävaiheen onnistumista.

Siirtymävaiheen onnistumiseksi on tärkeää, että vanhukset otetaan mukaan omaa elämäänsä koskevaan päätöksentekoon, heille annetaan tietoa ja heidän kanssaan keskustellaan avoimesti. Hoidon tulee pohjautua yksilölliseen hoitosuunnitelmaan, jossa huomioidaan myös kodin merkitys voimavarana. Siirtymävaiheenaikaisen hoitotyön kehittämisen tulee tapahtua vanhuksen, omaisten sekä sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön yhteistyönä.

Yleinen suomalainen asiasanasto: hoitotyö; kulttuuri; vanhukset; koti; hoitokodit; asuminen; siirtymävaihe; etnografia

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotieteen tieteellinen jatkokoulutus

**KOURI PIRKKO.** Äitiyshuollon palvelun, nettineuvolan, kehittäminen - lasta odottavien perheiden ja asiantuntijoiden näkemyksiä.

Väitöskirja, 114 sivua

Ohjaajat: Professori Kerttu Tossavainen, dosentti Hannele Turunen ja professori Jorma Enkenberg

Huhtikuu 2006

---

**Tutkimuksen tausta ja tarkoitus:** Nykyään lasta odottavat perheet käyttävät tieto- ja viestintäteknologiaa ja tämä synnyttää kehittämistarpeita äitiyshuollon palveluille. Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli tuottaa tietoa sekä lasta odottavien perheiden että äitiyshuollon asiantuntijoiden kokemuksista uudesta äitiyshuollon verkkopalvelusta, nettineurolasta, sen käyttöönottovaiheessa. Lisäksi tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata nettineuvolan monialaisen kehittämistyön ja käyttöönoton perusedellytyksiä.

**Tutkimusasetelma:** Kehitystutkimuksen avulla kuvattiin konteksti, jossa tieto- ja viestintäteknologian avulla kehitettiin äitiyshuollon palvelua. Tutkimusaineiston muodostivat verkkokeskustelut (N=21 perhettä), teemahaastattelut (N= 10 äitiyshuollon asiantuntijaa) ja strukturoidut ja avoimet kyselyvastaukset (N=80 monialaista projektityöntekijää). Tutkimuksessa käytettiin sekä laadullisia että määrällisiä analyysimenetelmiä.

**Tulokset:** Lasta odottavat perheet kehittivät virtuaalisen yhteisön, jonka avulla vähitellen osa perheistä muodosti oikean yhteisön, jossa he tunnistivat samanlaisen elämäntilanteen, tukivat toisiaan päivittäisissä tapahtumissa sekä antoivat palautetta äitiyshuollon palveluista. Äitiyshuollon asiantuntijat, jotka käyttivät nettineuvola työssään, jakaantuivat kolmeen ryhmään tieto- ja viestintäteknikan käyttökokemusten perusteella. Ryhmät olivat 'Epäilijät', 'Hyväksyjät' sekä 'Tulevaisuuteen luotiajat'. Asiantuntijat olettivat, että nuoret vanhemmat osaavat jo koulutuksensa vuoksi käyttää tieto- ja viestintäteknisiä äitiyshuollon palveluita. Monialaisten äitiyshuollon kehittäjien mielestä onnistunut projekti vaatii asiantuntijuutta sekä myönteistä sitoutumista kehittämistyöhön, jota tukee luottamuksellinen ja avoin ilmapiiri projektityön aikana. Jokaisen asiantuntijan erikoistaitoja ja kokemusta arvostettiin. Sujuvaa yhteistyötä haittasi monialaisen projektiryhmän erilaiset työtavat sekä eri organisaatioiden työkulttuurit. Johdon tuki, kuten ajan ja työvälineiden antaminen projektityöhön oli erittäin tärkeää nettineuvolan käyttöönottovaiheessa.

**Johtopäätökset ja ehdotukset tulevaisuudessa:** Nettineuvola palvelu toimi sekä lasta odottavien perheiden keskinäisenä tukena että äitiyshuollon palveluiden toimivuuden peilinä. Koska nettineuvola antoi kuvaa perheiden arkielämästä, se antoi äitiyshuollon työntekijöille syvempää tietoa perheiden tuen tarpeesta sekä odotusajan että lapsen syntymisen jälkeen. Monialaiset asiantuntijat sitoutuvat paremmin kehittämisprojekteihin, jos projektin viestintä on avointa sekä projektin tavoitteet ovat realistisia sekä toteuttamiskelpoisia. Tietoturva-asioita pidetään erittäin tärkeinä, kun äitiyshuollon sähköisiä palveluita kehitetään.

Yleinen suomalainen asiasanasto (YSA): äitiyshuolto; neuvolat; raskaus; vauvaperheet; verkkopalvelut; internet; vertaistuki; projekti ;, moniammatillisuus

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotieteen tieteellinen jatkokoulutus

**LÖFMAN PÄIVI.** Itsemääräämisen edistäminen: osallistavan toimintamallin kehittäminen reumapotilaiden hoitotyöhön.

Väitöskirja, 118 sivua

Ohjaajat: Professori Anna-Maija Pietilä, dosentti Arja Häggman-Laitila ja dosentti Marjaana Pelkonen

Syyskuu 2006

---

**Tarkoitus:** Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kehittää osallistava toimintamalli ortopedisten reumapotilaiden itsemääräämisen edistämiseksi hoitotyössä, soveltaa mallia käytäntöön ja arvioida sen aikaansaamia muutoksia. Tutkimus eteni lähtötilanteesta mallin suunnittelun ja toteuttamisen jälkeen arviointivaiheeseen.

**Metodi:** Tutkimuksen lähestymistapana oli osallistava toimintatutkimus. Lähtötilanteen aineisto koottiin reumapotilailta (n = 20) teemahaastatteluilla ja hoitohenkilökunnalta (n = 21) ryhmähaastatteluilla. Suunnitteluvaiheessa hoitomallin kehittämisen lähtökohtana olivat lähtötilanteen haastatteluaineistojen analyysin tulokset. Toteuttamisvaiheessa aineisto muodostui hoitohenkilökunnan itsearvioinneista (n = 18) ja vertaisarvioinneista (n = 21) sekä eettisiä kysymyksiä toimintatutkimuksessa käsittelevistä tutkimusartikkeleista (n = 20). Arviointivaiheessa aineisto koostui potilaiden (n = 20) teemahaastatteluista lähtötilanteesta ja arviointivaiheessa (n = 19). Aineistona oli myös hoitohenkilökunnan (n = 21) lähtötilanteen sekä arviointivaiheen (n = 15) ryhmähaastattelut. Tutkijan päiväkirja oli keskeisenä aineistona koko tutkimusprosessin ajan. Lisäksi pidettiin kehittämissessioita ja arviointikokouksia hoitajien ja potilaiden kanssa. Hoitohenkilökunnan itsearvioinneissa käytettiin määrällistä analyysia ja muissa aineistoissa laadullista sisällön analyysia.

**Tulokset:** Kehitetyn osallistavan toimintamallin lähtökohtana itsemäärääminen ymmärretään eettiseksi periaatteeksi, ja se tarkoittaa yksilön vapautta tehdä omaa hoitoaan koskevia päätöksiä. Osallistava toimintamalli sisältää itsemääräämisen edellytysten luomisen, itsemääräämistä tukevan toiminnan ja itsemääräämisen seurausten huomioinnin. Itsemääräämisen edellytykset ovat potilaan näkökulmasta vapaus ilmaista itseään, rohkeus ja riittävä terveydentila. Hoitohenkilökunnan näkökulmasta niitä ovat potilaan oikeuksia käsittävän lainsäädännön tuntemus, eettisten periaatteiden noudattaminen, yhtenäisten toimintamallien soveltaminen, tiedollinen tuki ja potilaan tukeminen koko hoitajakson ajan. Lisäksi yhteistyö potilaiden ja hoitajien välillä oli tärkeä. Itsemääräämistä tukevassa toiminnassa korostuivat potilaiden rohkaiseminen, henkinen tuki päätöksenteossa, tasa-arvoisuus sekä potilaan aktivointi ja kannustaminen. Reflektointi itsemääräämisen seurausten huomioimisessa kohdistui potilaan vastuun kehittymiseen, roolien tasavertaistumiseen, potilasmyönteiseen asenteeseen, avoimeen ilmapiiriin ja potilaiden kieltäytymispäätösten seurantaan. Osallisuus hoitotyön kehittämiseen, sitoutuminen pitkäjänteiseen toimintaan ja johdolta saatu tuki olivat reumapotilaiden itsemääräämistä edistäviä tekijöitä.

**Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet:** Tämä tutkimus tuotti uutta tietoa osallistavan toimintamallin kehittämisestä, mallin soveltamisesta hoitotyön käytäntöön sekä sen aikaansaamista muutoksista reumapotilaiden itsemääräämisen edistämiseksi. Hoitotyön kehittämisen ohella toimintatutkimus on arvokas menetelmä hoitohenkilökunnan itsensä kehittämiseen. Potilaiden itsemääräämisen edistäminen edellyttää yksilöllisyyden kunnioittamista sekä tiedollista ja henkistä tukea. Hoitohen-



kilökunnan halu muutokseen, joustavuus ja kriittinen arviointi sekä johdolta saatu tuki olivat hoitotyön kehittämistä edistäneitä asioita. Jatkotutkimuksin on tarpeellista saada lisää näyttöä toimintamallien kehittämisestä, tulosten soveltamisesta ja hyödyllisyydestä sekä muutosten pysyvyydestä hoitotyössä.

Yleinen suomalainen asiasanasto (YSA): reumataudit; potilaat; itsemäärääminen; yksilönvapaus; toimintatutkimus; osallistaminen; toimintamallit; hoitohenkilöstö; etiikka; hoitotyö; kehittäminen

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotieteen tieteellinen jatkokoulutus

**SAARANEN TERHI.** Koulun henkilöstön työhyvinvoinnin edistäminen yhteistyössä työterveys-  
hoitajien kanssa - osallistava toimintatutkimus Itä-Suomessa vuosina 2001-2004.

Väitöskirja, 105 sivua

Ohjaajat: Professori Kerttu Tossavainen, pääsihteeri Harri Vertio ja erikoistutkija Paula Naumanen

Lokakuu 2006

---

**Tutkimuksen tausta ja tarkoitus:** Tässä tutkimuksessa raportoidaan koulun henkilöstön ja työterveyshoitajien tutkimus- ja kehittämishanke Koulun henkilöstön työhyvinvoinnin edistäminen yhteistyössä työterveyshoitajien kanssa 2001-2004, joka oli osa laajempaa ENHPS ohjelman (Euroopan Terveet Koulut) toteuttamista Itä-Suomessa. Tutkimuksen tarkoituksena oli edistää koulun henkilöstön työhyvinvointia työkykyä ylläpitävällä toiminnalla 12 peruskoulussa yhteistyössä heidän työterveyshoitajiensa kanssa.

**Tutkimukset tavoitteet:** Tutkimuksen tavoitteena oli kuvata koulun henkilöstön työhyvinvointia ja työkykyä ylläpitävää toimintaa hankkeen suunnittelu- ja aloitusvaiheessa. Lisäksi tavoitteena oli raportoida hankkeen toimintavaiheen tuloksia. Tutkimuksen tavoitteena oli myös kehittää teoriaperustaa koulun henkilöstön työhyvinvoinnin edistämiseksi: tutkimuksessa tutkittiin empiirisesti rakenneyhtälömallilla teoreettisen Koulun henkilöstön työhyvinvoinnin edistämisen sisältömallin toimivuutta ja rakennetta selitettäessä koulun henkilöstön työhyvinvointia.

**Aineisto ja menetelmät:** Vuosina 2002-2004 toteutetussa tutkimuksessa sovellettiin metodologi- ja aineistotriangulaatiota. Suunnitteluvaiheessa keväällä 2002 koulun henkilöstön ryhmähaasteluihin (11 ryhmää; n=66) ja työterveyshoitajien puhelinhaastatteluihin (n=12) selvitettiin koulun henkilöstön ja työterveyshoitajien kokemuksia työhyvinvoinnista ja työkykyä ylläpitävästä toiminnasta. Aineistot analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Hankkeen aloitusvaiheessa syksyllä 2002, suunniteltaessa ja kehitettäessä toimintaa kouluilla, koulu yhteisön henkilöstön työhyvinvointia ja työkykyä ylläpitävää toimintaa tutkittiin Työhyvinvointi-indeksi kyselylomakkeella koulun henkilöstöitä (n=211). Aineisto analysoitiin käyttäen tilastollisia menetelmiä (kuvailevat tilastomenetelmät, faktorianalyysi, summamuuttujien muodostaminen faktoreista, X2 testi, Mann-Whitney ja Kruskal-Wallis testi, kappakerroin, yhtäpitävyysprosentti, Gronbach alpha kerroin) ja rakenneyhtälömallia. Toimintavaiheen muutoksen selvittämiseksi työhyvinvoinnissa ja työkykyä ylläpitävässä toiminnassa aineisto kerättiin Työhyvinvointi-indeksikyselyllä vuosina 2002 ja 2004, johon osallistui samoja henkilöitä 141. Aineisto analysoitiin käyttäen tilastollisia menetelmiä (kuvailevat tilastomenetelmät, summamuuttujien muodostaminen faktoreista, Wilconin testi, Mann-Whitney ja Kruskal-Wallis testi ja Gronbach alpha kerroin). Rakenneyhtälömalli koulun henkilöstön työhyvinvoinnista muodostettiin empiriassa vuonna 2002, mitä testattiin ja kehitettiin vuonna 2004. Kohderyhmänä oli 12 peruskoulun henkilöstö vuosina 2002 (n=211) ja 2004 (n=266). Aineistot kerättiin Työhyvinvointi-indeksikyselyllä molempina ajankohtina.

**Tulokset:** Koulun henkilöstön ja työterveyshoitajien työhyvinvoinnin sisällön kuvauksista muodostui neljä yläkategoriaa; työyhteisön myönteisyys, työn motivoituneisuus ja työolojen laadukkuus, ammatillisen osaamisen ja koulutuksen riittävyys ja työntekijän yksityiselämän kuntoisuus. Koulun henkilöstön voimavaratekijät koulussa olivat erityisesti yhteisöllinen toimintakulttuuri ja harrastukset ja oman kunnon hoito. Hankkeen suunnitteluvaiheessa koulun henkilöstön työkykyä ylläpitävä

toiminta oli kohdistunut yksilölähtöiseen ja fyysiseen toimintaan. Neljännes vastaajista raportoi tyytyväisyyden työkykyä ylläpitävään toimintaan työyhteisössä olevan huonon. Kahden vuoden kehittämisajanjakson aikana henkilökunnan tyytyväisyys työkykyä ylläpitävään toimintaan oli merkittävästi lisääntynyt. Myönteistä kehittymistä oli myös työhyvinvoinnin eri osa-alueilla. Rakenneyhtälömalli vahvistaa näkemystä, että Koulun henkilöstön työhyvinvoinnin edistämisen sisältömalli on hyödyllinen viitekehys suunniteltaessa, toteutettaessa ja arvioitaessa koulun henkilöstön työhyvinvoinnin kehittämishankkeita.

**Johtopäätökset ja suositukset:** Tämän tutkimuksen tulokset yhdessä muodostetun Koulun henkilöstön työhyvinvoinnin edistämisen sisältömallin kanssa tuottivat näyttöön perustuvaa tietoa työterveyshoitajille ja koulun henkilöstölle edistettäessä työhyvinvointia tässä hankkeessa. Lisäksi tämän tutkimuksen tuloksia ja sisältömallia voivat hyödyntää laajemmin työhyvinvoinnin edistämistyössä työterveyshoitajat, koulun henkilöstö, työterveyshuollon ja koulujen hallinto, alan tutkijat ja kouluttajat. Kuitenkin sisältömallin luotettavuuden lisäämiseksi ja sen kehittämiseksi mallia täytyy testata muissa vastaavissa kehittämishankkeissa.

Yleinen suomalainen asiasanasto: koulut; henkilöstö; työhyvinvointi; työkyky; työterveyshoitajat; yhteistyö

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotieteen tieteellinen jatkokoulutus

**SIRVIÖ KAARINA.** Lapsiperheiden osallisuus terveyden edistämisessä - mukanaolosta vastuunottoon. Asiakastilanteiden arviointia sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden ja perheiden näkökulmista.

Väitöskirja, 178 sivua

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

Huhtikuu 2006

---

**Tutkimuksen tausta ja tarkoitus:** Lapsiperheiden terveyden edistäminen on keskeinen preventiivisen hoitotieteen tutkimusalue. Terveyttä edistävän toiminnan kehittäminen sosiaali- ja terveydenhuollossa on tärkeää asiakkaan osallisuuden vahvistamisen sekä varhaisen mukaantulon näkökulmasta. Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata terveyden edistämistä ja lapsiperheiden osallisuutta terveyden edistämisen toimintaan perheiden ja sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden näkökulmasta.

**Aineisto ja menetelmät:** Tutkimukseen osallistui sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöitä (n=14) ja heidän palvelujaan käyttäviä lapsiperheitä (n=16). Perheen osallisuutta tarkasteltiin asiakkaina olleiden vanhempien näkökulmasta. Aineiston keruumenetelmänä käytettiin virikkeitä antavaa haastattelua. Aineistot koottiin vuosina 2001-2002. Haastatteluaineisto analysoitiin induktiivisen, teoriasidonnaisen sisällön analyysin avulla. Tutkimuksessa käytettiin aineistona myös asiakastilanteista (n= 18) videoituja kuvanauhoja. Kuvanauhat analysoitiin haastatteluaineistosta muodostettujen teemojen avulla ja tulokset raportoitiin yhdistettynä haastatteluaineiston tuloksiin.

**Tulokset:** Työntekijät painottivat lapsiperheen terveyteen liittyvistä tekijöistä erityisesti vastuullista vanhemmuutta, jolloin vanhemmat tiedostavat, ymmärtävät ja hyväksyvät ne velvollisuudet, joita heidän rooliinsa lapsen vanhempina sisältyy. Perheen terveyttä tarkasteltiin perinteisen lähestymistavan mukaisesti ongelmien näkökulmasta; perheen voimavaroja selviytyä ongelmista ei tuotu esille. Työntekijät korostivat asiakkaan subjektiviteettia toiminnan periaatteena, mutta se ei kuitenkaan tullut esille työntekijöiden kuvauksissa terveyttä edistävästä toiminnasta. Lapsiperheiden terveyden edistäminen perustui yleisellä tasolla esitettyihin tavoitteisiin. Tutkimuksen mukaan työntekijät saattoivat toimia myös ilman selkeästi tiedostettua tavoitetta. Keskeisintä terveyden edistämisessä oli tiedon lisääminen. Säännöllistä yhteistyötä muiden lapsiperheiden kanssa toimivien työntekijöiden välillä ei liitetty kuuluvaksi terveyttä edistävään toimintaan. Työntekijät eivät myöskään arvioineet toimintaansa säännöllisesti, ja asiakkaan osallistuminen toiminnan arviointiin oli harvinaista. Asiakkaan osallisuuden merkitys tiedostettiin, mutta asiakastilanteissa korostui asiantuntijalähtöinen ja -keskeinen toiminta. Vanhempien näkemys perheen terveydestä sisälsi enemmän voimavara-keskeisiä ilmaisuja kuin työntekijöiden. Vanhemmat painottivat perheen terveyteen liittyvien tekijöiden huomioinnissa erityisesti ennakoivaa lähestymistapaa asioiden käsittelyssä. Asiakkaan osallisuuden tason kuvaukseksi muodostuivat mukanaolo, osatoimijuus, sitoutuminen sekä vastuunotto. Asiakastilanteissa pelkästään lapseen keskittyvä toiminta ja työmenetelmien mekaaninen käyttö rajoittivat vanhempien osallisuutta ja vanhemman asiantuntijuuden huomioon ottamista.

**Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset:** Tutkimuksessa tuotettiin uutta tietoa sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden terveyttä edistävästä toiminnasta käsitteellisen kuvauksen avulla. Työntekijöiden terveyden edistämisen lähestymistavat (ongelma-, kasvatuksellinen ja voimavara-

lähtöinen) vaihtelevat suhteessa perusoletuksiin, tavoitteisiin ja käytettyihin työmenetelmiin. Terveysten edistämisen tavoitteiden yleisluonteisuus vaikeuttaa toiminnan suunnittelua, toteutusta ja arviointia sekä asiakkaan osallisuuden vahvistamista. Työntekijöiden ja vanhempien poikkeava näkemys perheen terveyteen liittyvistä tekijöistä vaikeuttaa työntekijöiden valmiuksia vastata perheen tarpeisiin. Tutkimuksen tuloksia voidaan käyttää kehitettäessä lapsiperheen terveyden edistämisen toimintatapoja aikaisempaa konkreettisemmiksi ja perhettä osallistavammiksi. Saatua tietoa voi hyödyntää myös toiminnan arviointimenetelmien ja yhteistyömuotojen kehittämisessä. Jatkotutkimusten avulla olisi tärkeää luoda perheen osallisuutta vahvistavia ja ennakoivaa osaamista sisältäviä toimintatapoja. Tutkimuksen avulla olisi tärkeää myös kehittää menetelmiä terveyttä edistävän toiminnan systemaattiseen arviointiin niin lapsiperheen kuin työntekijän näkökulmasta.

Yleinen suomalainen asiasanasto (YSA): perhe; lapsiperheet; terveys; terveyden edistäminen; vanhemmat; osallisuus; terveydenhuoltohenkilöstö; yhteistyö; haastattelututkimus

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
 Hoitotieteen tieteellinen jatkokoulutus

**HUITTINEN LIISA.** Yhteisö asiakkaana hoitotyössä, meta-analyyttinen tutkimus

Lisensiaattitutkimus, 156 sivua, 5 liitettä (43 s.)

Ohjaajat: Professori Katri Vehviläinen-Julkunen ja dosentti Marjaana Pelkonen

Lokakuu 2006

Yhteisö, yhteisö asiakkaana, yhteisökeskeinen hoitotyö, integroiva kirjallisuuskatsaus, meta-analyysi, tutkimusten yhdistämismenetelmät.

Tämän tutkimuksen tarkoitus on tuottaa tietoa yhteisökeskeisen hoitotyön tutkimuksesta ja yhteisökeskeisestä hoitotyöstä, jossa yhteisö on hoitotyön asiakkaana. Tutkimus toteutettiin meta-analyyttisenä tutkimuksena yhdistäen integroivan kirjallisuuskatsauksen ja meta-analyysin menetelmä. Analyysiyksikkönä oli koko tutkimus. Alkuperäistutkimukset vuosilta 1982-2002 hankittiin sähköisistä artikkelitietokannoista ja suomalaisista alan julkaisuista sekä yliopistojen tutkimuslueteloista. Hakutuloksena saadun 2024 artikkelitivistelmän joukosta valittiin 4-vaiheisessa valinnassa 121 alkuperäistutkimusta varsinaiseksi tutkimusaineistoksi. Artikkeleista kahdeksan oli suomenkielisiä, muut englanninkielisiä. Tutkimusten metodologiset piirteet koottiin tutkimuksessa luodulla koodausinstrumentilla tilastollista käsittelyä varten. Metodologisia piirteitä esitettiin frekvensseinä, prosentteina ja ristiintaulukointeina. Tutkimuksen substantiiviset piirteet eli yhteisö, yhteisön terveys ja yhteisökeskeisen hoitotyön interventiot tuotettiin tutkimusaineistosta induktiivis-abduktiivisella sisällönanalyysillä.

Yhteisökeskeisen hoitotyön (yhteisö asiakkaana) tutkimus vuosilta 1982-2002 on pääosin yhdysvaltalaista (61 %), kohdistuu voittopuolisesti hoitotyön käytäntöön (78 %) ja on aiheiltaan monipuolista. Tutkimuskertymälle on ominaista erilaisiin projekteihin ja hankkeisiin liittyvät selvitykset ja arvioinnit (38 %). Yhteisökeskeisen hoitotyön tutkimuksessa ei ole havaittavissa erityisiä, muusta hoitotyön tutkimuksesta poikkeavia menetelmällisiä tai ajallisia trendejä.

Yhteisökeskeisen hoitotyön tutkimuksissa yhteisö oli joko yksiulotteinen yhteisö, moniulotteinen yhteisö, koulu tai työpaikka, intervention yksikkö, merkitys tai työskentelyote. Yhteisön terveys nähtiin suhteena ympäristöön, kansanterveytenä tai terveystyöskentelyä, palvelujen saatavuutena, taitoina ja yhteistyönä, Yhteisökeskeisen hoitotyön interventiot nimettiin terveyden edistämisen interventioiksi, joita olivat preventiivinen toiminta, terveyden tukeminen ja terveyden mahdollistaminen sekä yhteisön tarpeisiin, rakenteisiin ja toimintastrategiaan liittyviksi interventioiksi, joita olivat interventiot yhteisön tunnistamiseksi, interventiot yhteisöstä ulospäin ja interventiot yhteisön sisällä. Yhteisökeskeisen hoitotyön interventioista interventiot yhteisöstä ulospäin ovat ainutlaatuiset muuhun hoitotyön alueisiin verrattuna.

Yhteisökeskeisen hoitotyön haasteina esitetään yhteisökeskeisen hoitotyön tutkimuksen metodologista monipuolistamista ja raportoinnin tason parantamista luotettavan näyttöön perustuvan toiminnan mahdollistamiseksi. Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää hoitotyön käytännössä ja koulutuksessa laajennettaessa hoitotyön aluetta yksilöstä yhteisöön sekä vahvistettaessa terveyden edistämisen näkökulmaa hoitotyössä. Tämä tutkimus hahmotti yleiskuvaa yhteisökeskeisen hoitotyön tutkimuksesta ja ilmiöstä. Jatkossa yhteisökeskeistä hoitotyötä esitetään tutkittavaksi rajaamalla aihetta tiettyyn yhteisökeskeiseen hoitotyöhön tai sen tutkimukseen liittyvään ilmiöön syvemmmälle menevän analyysin ja synteessin mahdollistamiseksi.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

**ANTILA ANJA.** Hoitotyön johtamisen eettiset ohjeet ja niiden toteutuminen johtamistoiminnassa ylihoitajien näkökulmasta.

Opinnäytetutkielma, 93 sivua, 3 liitettä (3 s.)

Ohjaajat: Lehtori Pirjo Partanen ja lehtori Jari Kylmä

Toukokuu 2006

---

Hoitotyön johtaminen, arvot, etiikka, eettiset ohjeet

Tutkimuksen tarkoituksena oli tarkastella ja arvioida hoitotyön johtamisen eettisiä ohjeita hoitotyön johtajien, ylihoitajien, näkökulmasta. Tutkimustehtävinä oli selvittää, mitkä tekijät estävät ja mitkä tekijät edistävät eettisten ohjeiden mukaista johtamistoimintaa ylihoitajilla. Tutkimuksen osallistujina olivat ylihoitajat (N=11) kahden sairaanhoitopiirin alueelta. Tutkimusaineisto koottiin ryhmähaastattelumenetelmää käyttäen ja analysoitiin induktiivisella sisällön analyysillä.

Tulosten mukaan hoitotyön johtajien eettisten ohjeiden toteutumisesta estävät tekijät liittyvät ohjeisiin, hoitotyönjohtajan henkilökohtaisiin tekijöihin, yhteistyöhön sekä toimintaympäristöön. Ohjeisiin liittyen koettiin ymmärtämisen, tulkinnan ja käytäntöön soveltamisen ongelmia. Hoitotyön johtajan henkilökohtaisina eettisen toiminnan estävinä tekijöinä nähtiin tieto-aidon puute, oman eettisen perustan kehittymättömyys, henkilökohtaisten voimavarojen niukkuus/jaksaminen sekä puutteelliset toimintatavat. Eriarvoisuus/työnjaon ongelmat ja arvoristiriidat työntekijöiden välillä, keskustelutaidon puute ja yhteisen ajan vähyys koettiin yhteistyötä eri ammattiryhmien välillä ja eettisten ohjeiden käyttöä estävinä tekijöinä. Eettisten ohjeiden toteutumisesta heikentävinä tekijöinä tuotiin esille yhteiskunnalliset paineet, hoito-organisaation rakenteelliset tekijät, byrokraattisuus sekä ristiriita organisaation ja omien periaatteiden välillä. Erilaisten resurssien puutteella ylihoitajat arvioivat olevan sekä estäviä että edistäviä vaikutuksia eettisten ohjeiden mukaisessa johtamistoiminnassa.

Tämän tutkimuksen tulosten mukaan eettisten ohjeiden mukaista johtamistoimintaa ylihoitajien arvioimana edistävät tekijät liittyvät hoitotyön johtajien henkilökohtaisiin, yhteistyöstä eri ammattiryhmien välillä johtuviin sekä toimintaympäristöstä johtuviin tekijöihin. Hoitotyön johtajan oma eettinen perusta, riittävä kokemus, työssä viihtyminen/työnilon kokeminen, riittävä ammattitaito ja eettisyyttä edistävät toimintatavat edistivät eettisten ohjeiden toteutumisesta. Yhteistyötä eri ammattiryhmien välillä edisti työnjaon selkeys, avoin keskustelukulttuuri sekä erilaisten asioiden/ongelmien käsittelykanavat. Hoitotyön johtajan tulisi ylläpitää keskustelua eettisistä asioista ja läpikäydä eettisten ohjeiden merkitystä käytännön tasolla. Eettisten ohjeiden sisäistämisen kautta käytännön hoitotyön edellytykset paranevat ja ristiriidat eri työntekijöiden välillä vähenevät. Toimintaympäristöstä johtuvina edistävinä tekijöinä nähtiin yhteiskunnan nykytilaan liittyvät tekijät, organisaation siiteet ulospäin/verkostoituminen sekä organisaation etiikkaa tukeva ilmapiiri. Ylihoitajat arvioivat, että hoitotyön johtajan tulisi enemmän pyrkiä vaikuttamaan yhteiskunnallisesti sosiaali- ja terveyspolitiikan kehittämiseen.

Tällä tutkimuksella saatu tieto lisää hoitotieteen tietoperustaa, koska aikaisempaa tutkimusta aiheesta ei ole tehty. Tutkimustulosten perusteella jatkotutkimushaasteiksi nousi käytännön työhön, hoitotyönjohtamiseen sekä koulutukseen liittyviä aiheita.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

**BLEK-VEHKALUOTO MARI.** Sairaanhoidajien ammattipätevyys terveyskeskuksen avohoidossa.

Opinnäytetutkielma, 73 sivua, 4 liitettä (17 s.)

Ohjaajat: Professori Tarja Suominen ja lehtori Päivi Kankkunen

Toukokuu 2006

---

Ammattipätevyys, avohoito, sairaanhoidajat

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata terveyskeskuksen avohoidossa toimivien sairaanhoidajien ammattipätevyyttä ja kuvata millainen yhteys taustamuuttujilla oli sairaanhoidajan ammattipätevyyteen.

Tutkimuksen kohderyhmänä olivat kahden kaupungin terveysasemilla päivystys- ja vastaanottotyötä tekevät sairaanhoidajat sekä yhden kaupungin psykiatrian poliklinikoilla, päiväsairaaloissa ja kuntoutuspoliklinikoilla työskentelevät sairaanhoidajat (N= 184), vastausprosentti oli 56,5% (n=104). Tutkimusaineisto kerättiin kyselylomakkeella, Meretojan (2003) kehittämällä Nurse Competence Scale -mittarilla (NCS -mittari). Mittarin suomenkielinen nimi on Sairaanhoidajan ammattipätevyysmittari. NCS -mittari on rakennettu Bennerin (1984) mukaisesti seitsemän eri osaamiskategorian pohjalle. Nämä kategoriat ovat auttaminen, opettaminen ja ohjaaminen, tarkkailutehtävä, tilanteiden hallinta, hoitotoimien hallinta, laadun varmistus ja työrooliin liittyvät tehtävät. Tulosten kuvailuun ja analysointiin sekä luotettavuuden arviointiin käytettiin tilastollisia menetelmiä.

Sairaanhoidajien itsearvioitu ammattipätevyys oli hyvää tasoa kaikilla seitsemällä ammattipätevyyden osa-alueella. Parhainta ammattipätevyys oli auttamisen osa-alueella ja heikointa hoitotoimien hallinnan osa-alueella. Ammattikorkeakoulun erikoistumisopinnot tai muu ammattitutkinto (esimerkiksi terveydenhoitaja AMK, psykiatrian erikoisammattitutkinto, mielisairaanhoidaja) viimeimpänä ammattitutkintona lisäsi auttamisen osa-alueen ammattipätevyyttä. Terveysaseman päivystyksessä toimivat sairaanhoidajat arvioivat ammattipätevyytensä tarkkailutehtävän, tilannehallinnan, hoitotoimien hallinnan ja työrooliin liittyvien tehtävien osa-alueella muissa työyksiköissä toimivia sairaanhoidajia paremmaksi. Vakinaisessa työsuhteessa olevien sairaanhoidajien ammattipätevyys tarkkailutehtävien osa-alueella oli parempaa kuin sijaisten. Hoitotoimien hallinnan osa-alueella sairaanhoidajat, jotka kokivat työtään arvostettavan yleisesti yhteiskunnassa arvioivat oman ammattipätevyytensä parhaimmaksi.

Tämän tutkimuksen tulokset auttavat sairaanhoidajia tunnistamaan omia vahvuuksiaan ja kehittämistarpeitaan ammattipätevyyden edistämisen lähtökohdaksi. Tulokset auttavat hoitotyön johtajia saamaan sairaanhoidajien osaamisen kattavasti käyttöön ja täydennyskoulutuksen suunnittelussa. Ammattikorkeakoulut voivat hyödyntää tuloksia opetussuunnitelmien ja -menetelmien kehittämisessä. Hoitotieteellisen tutkimuksen haasteena on edelleen kehittää ammattipätevyysmittaria, että se kuvaisi luotettavasti terveyskeskuksen avohoidon sairaanhoidajien ammattipätevyyttä.



KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

**HALONEN MERVI.** Nuorten mielenterveyden edistäminen kouluterveydenhuollossa: Terveydenhoitajien valmiudet nuorten mielenterveyden arvioinnissa ja tukemisessa.

Opinnäytetutkielma, 79 sivua, liitteet (7 s.)

Ohjaajat: Professori Anna-Maija Pietilä ja ylihoitaja Pirjo Varjoranta

Kesäkuu 2006

---

Mielenterveys, mielenterveyden edistäminen, mielenterveyden arviointi, terveyden edistäminen, ammatillinen osaaminen

Tutkimuksen tausta ja tarkoitus: Tutkimus edustaa preventiivisen hoitotieteen keskeistä tutkimus- aluetta, terveyden edistämistä ja siihen liittyvien toimintamallien kehittämistä. Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata kouluterveydenhoitajien valmiuksia ja osaamistarpeita yläkouluikäisten nuorten mielenterveyden arvioinnissa ja tukemisessa.

Aineisto ja menetelmä: Tutkimukseen osallistuivat erään kaupungin yläkoulujen kahdeksan koulu- terveydenhoitajaa. Aineistonkeruu toteutettiin teemahaastatteluna. Aineisto analysoitiin sisällön analyysillä.

Tulokset: Kouluterveydenhoitajilla oli käytössään useita nuorten mielenterveyden arviointimenetelmiä, kuten BDI-mielialakysely, luokkakohtainen terveyskysely ja nuorten päihdekysely. Moniammatillinen yhteistyö, keskustelu, kuunteleminen ja tukeminen nähtiin tärkeinä nuorten auttamismenetelminä. Kouluterveydenhoitajien ammattitaito, työssä jaksaminen, omiin kykyihin luottaminen, toimiva yhteistyöverkosto ja terveystarkastukset olivat tärkeitä nuorten mielenterveyden arviointia ja tukemista edistäviä tekijöitä. Nuorten mielenterveyden arviointia ja tukemista vaikeuttivat kiire, ympäristön häiriötekijät, nuorten vaikeus tulkita mielialaa, vuorovaikutukseen ja yhteistyöhön liittyvät ongelmat sekä BDI-kyselyn tulkinta. Kouluterveydenhoitajien toimintaan nuorten mielenterveyden arvioinnissa ja tukemisessa liittyi kehittämistarpeita mm. työmenetelmien suhteen. Nuorten mielenterveyden arviointi koettiin vaikeana. Kouluterveydenhoitajilla ilmeni koulutustarpeita nuorten mielenterveydestä ja mielenterveyden häiriöistä, vuorovaikutustaidoista, itsetunnon tukemisesta, voimavaralähtöisyydestä, nuorten kohtaamisesta ja vanhemmuuden roolista.

Johtopäätökset: Kouluterveydenhoitajat arvioivat olennaiseksi kehittää sekä tiedollisia että käytännöllisiä valmiuksia nuorten mielenterveyden edistämiseksi. jatkossa olisi tärkeää tutkia moniammatillisia yhteistyöverkostoja eri yhteistyötahojen näkökulmasta ja terveydenhoitajien ammatillista osaamista terveyden edistämistyössä.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
 Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

**HARMOINEN MERJA.** Sairaanhoitajien arvostus työyhteisöissä. Suomen sairaanhoitajaliiton jäsenkysely 2004.

Opinnäytetutkielma, 62 sivua, 1 liite (8 s.), 1 liitetaulukko

Ohjaajat: Lehtori Pirjo Partanen ja lehtori Hannele Turunen

Huhtikuu 2006

---

Arvostus, sairaanhoitaja, hoitotyö, johtaminen, työhyvinvointi, työterveys, ammatinvaihto

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata ja analysoida suomalaisten sairaanhoitajien kokemaa arvostusta työyhteisöissä keväällä 2004 kootun valtakunnallisen sairaanhoitajaliiton jäsenkyselyn osa-aineiston perusteella. Tutkimus liittyi Kuopion yliopiston hoitotieteen laitoksen ja Kuopion yliopistollisen sairaalan hoitotyön henkilöstömitoitus- ja toimintaympäristö tutkimushankkeeseen (HELMI). Tässä tutkimuksessa kuvattiin, kuinka suomalaiset sairaanhoitajat arvioivat tulevansa arvostetuiksi työssään ja millaiset yhteydet arvostuksella oli heidän työhyvinvointiinsa, työterveyteensä ja halukkuuteensa vaihtaa työpaikkaa tai alaa.

Kyselyn perusjoukko oli Suomen sairaanhoitajaliitto ry:n kliinistä hoitotyötä tekevä työikäinen jäsenistö, josta otos (N=3000) poimittiin alueittain satunnaisesti. Tutkimukseen vastasi 1192 sairaanhoitajaa. Vastausprosentiksi tuli 40 %. Osa-aineisto analysoitiin SPSS 11,5 for Windows ohjelmalla. Arvostusta kuvaamaan muodostettiin kirjallisuuden mukaisesti kolme summamuuttujaa: johdon tuki, autonomia sekä urakehitys ja osaaminen. Aineiston kuvailuun käytettiin frekvenssejä ja prosentteja. Aineistoa analysoitiin ristiintaulukoinnilla sekä testaamalla muuttujien välisiä riippuvuuksia, khiin neliö x2-riippumattomuustestillä ja kontingenssikertoimella.

Tämän tutkimuksen tulosten mukaan sairaanhoitajat arvioivat arvostuksensa olevan keskinkertaisella tasolla. Arvostuksen osa-alueiden välillä ei ollut havaittavissa suuria eroja. Tyytymättöimpiä sairaanhoitajat olivat johdolta saamaansa tukeen. Myös urakehityksen tuki oli puutteellista, sillä täydennyskoulutuksen määrä oli vähäinen eikä tutkintojen suorittamista tuettu riittävästi. Sairaanhoitajien kokema johdon tuki oli vähäistä hoitotyön työyhteisöissä, kun johdon tukea arvioitiin saatuna kiitoksena ja tunnustuksena, tukena hoitotyön päätöksenteossa ja sairaanhoitajien huolien kuulemisena ja niihin reagoimisena johdon tasolla. Tämän tutkimuksen mukaan sairaanhoitajat olivat erittäin tyytymättömiä palkkaansa, mikä on yhteneväinen tulos muiden kotimaisten tutkimusten kanssa. Palkkauksen katsotaan tässä tutkimuksessa olevan osa johdon tukea, vaikka hoitotyön toimintaympäristöissä hoitotyön johtajan vaikutusvalta henkilöstön palkkaukseen on hyvin pieni.

Sairaanhoitajakyselyyn vastanneet sairaanhoitajat olivat tyytyväisiä autonomiansa toteutumiseen, hoitotyön itsenäiseen asemaan ja työyksiköiden mahdollisuuteen päättää omista käytännöistään organisaatiossa. Sairaanhoitajien mahdollisuus osallistua päätöksentekoon työssään ja työyhteisöissä oli kuitenkin vähäistä, sillä vain noin puolella vastanneista oli mahdollista osallistua päätöksentekoon. Hoitotyön ylimmän johtajan ei nähty olevan tasa-arvoinen muun sairaalan johdon kanssa. Sairaanhoitajien kokema arvostus lisäsi sairaanhoitajien työhyvinvointia, mikä näkyi heidän työnilonsa lisääntymisenä sekä voimattomuuden ja turhautuneisuuden tunteiden vähenemisenä. Sairaanhoitajat arvioivat työterveytensä hyväksi. Tämän tutkimuksen tulosten mukaan sairaanhoitajien kokemalla arvostuksella oli yhteyttä sairaanhoitajien aikeisiin lähteä työpaikasta tai kokonaan

alalta, sillä arvostuksensa heikoksi arvioineilla oli kaksi kertaa useammin työpaikan ja /tai alan vaihtoaikkeitä.

Tämän tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää hoitotyön johtajien koulutuksessa sekä kehitettävässä organisaation toimintaympäristössä sairaanhoitajia arvostavaksi ja vetovoimaiseksi.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

**HUTTUNEN RAIJA.** Hoitotyöntekijän kulttuurinen kompetenssi gynekologisessa näytteenotossa.

Opinnäytetutkielma, 70 sivua, 5 liitettä (9 sivua)

Ohjaajat: Professori Tarja Suominen ja yliassistentti Merja Nikkonen

Syyskuu 2006

---

Kulttuuri, kulttuurinen kompetenssi, gynekologinen näytteenotto.

Tämän pro gradu -tutkielman tarkoituksena on kuvailla hoitotyöntekijöiden kokemuksia ja käsityksiä kulttuurisesta kompetenssista gynekologisessa näytteenotossa otettaessa gynekologisia irtosolututkimuksia eli papanäytteitä maahanmuuttajanaisilta. Tarkoituksena on myös selvittää hoitotyöntekijöiden kulttuurisen kompetenssin tiedon- ja pätevydentaso Campinha-Bacoten (2003a) kulttuurisen kompetenssin prosessointimallin viiden osarakenteen; kulttuurisen tahdon, kulttuuritietoisuuden, kulttuuritiedon ja kulttuuritaidon sekä kulttuurisen kohtaamisen, avulla.

Tutkielman tavoitteena on syventää laboratoriossa työskentelevien hoitotyöntekijöiden ymmärrystä kulttuurisesta kompetenssista. Tavoitteena on myös herättää hoitotyöntekijöiden kiinnostus kulttuuriin, kulttuurilähtöiseen hoitotyöhön ja oman kulttuurisen kompetenssin kehittämiseen sekä sen merkityksen ymmärtämiseen erityisesti gynekologisessa näytteenotossa.

Tutkielma on lähestymistavaltaan etnografinen. Kvalitatiivinen ja kvantitatiivinen tutkimusaineisto kerättiin haastattelemalla kymmentä (n= 10) hoitotyöntekijää, jotka ottavat päivittäin gynekologisia irtosolututkimuksia. Haastattelu koostui teemahaastattelusta sekä Campinha-Bacoten kulttuurisen kompetenssin IAPCC-R- mittarin kyselylomakkeeseen vastaamisesta. Aineisto analysoitiin sekä sisällönanalyysillä että tilastollisesti.

Tulosten mukaan kulttuurinen kompetenssi gynekologisessa näytteenotossa muodostuu ammattillisesta osaamisesta, asiakaspalvelu osaamisesta, eettisestä osaamisesta, ihmisen kohtaamisosaamisesta, kulttuurisesta osaamisesta, kommunikointiosaamisesta, oman persoonan käytön osaamisesta, pehmeästä osaamisesta, sosiaalisesta tukemisesta ja teoreettisesta osaamisesta. Tiedon- ja pätevydentasoksi mitattiin Campinha-Bacoten (2003a) pisteytysohjeiden mukaisesti 57 pistettä, mikä tarkoittaa kulttuuritietoisuuden tasoa.

Tutkielma antaa viitteitä sille, että kulttuurinen kompetenssi gynekologisessa näytteenotossa jää yksittäisten hoitotyöntekijöiden yksilöllisten ominaisuuksien varaan. Tämän poistaminen vaatii työyhteisöltä ja hoitotyön johdolta sitoutumista ja tukea sekä mahdollisuuksia lisäkoulutukseen, sillä kulttuurisen kompetenssin tulisi olla osa hoitotyöntekijöiden ammatillista pätevyyttä.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

**ISOTALO TINA.** Hoitotyön autonomia, tiimityö ja itsearvioitu hoidon laatu. Suomen sairaanhoitajaliiton jäsenkysely 2004.

Opinnäytetutkielma, 53 sivua, 3 liitettä (10 s.)

Ohjaajat: Lehtori Pirjo Partanen ja lehtori Hannele Turunen

Kesäkuu 2006

---

Autonomia, tiimityö, laatu, hoitotyö, terveydenhuolto, sairaanhoitaja

Tutkimuksen tausta: Tämä tutkimus on osa laajempaa Kuopion yliopiston hoitotieteen laitoksen ja yhteistyökumppaneiden (Kuopion yliopistollinen sairaala, Pirkanmaan sairaanhoitopiiri ja Suomen sairaanhoitajaliitto ry) Hoitotyön henkilöstömitoitus ja toimintaympäristö (HELMI) 2003-2008 - tutkimushanketta. Näkyvillä olevan sairaanhoitajapulan vuoksi on kiinnitettävä huomiota henkilöstön saatavuutta ja työoloja parantaviin tekijöihin. Tällaisia ovat muun muassa autonomia kuten hyvin sujuva tiimityökin. Yhdessä nämä vaikuttavat myös hoidon laatuun. Suomessa sairaanhoitajan autonomiaa on tutkittu vähän, mutta sen yhteyttä tiimityön sujuvuuteen tai hoidon laatuun ei ollenkaan.

Tutkimuksen tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata sairaanhoitajan autonomian ilmenemistä erilaisissa terveyden- ja sosiaalihuollon työympäristöissä ja tarkastella sen yhteyttä sairaanhoitajan arvioimaan tiimityöhön ja itsearvioituun hoidon laatuun.

Aineisto ja menetelmät: Tutkimuksen aineisto on osa-aineisto Suomen sairaanhoitajaliitto ry:n jäsenkyselystä Sairaanhoitajien työolobarometri 2004. Aineisto kerättiin Nursing Work Index Revised -mittarilla postikyselynä yhdellä postituskierroksella keväällä 2004 Suomen sairaanhoitajaliitto ry:n (SSL) klinistä hoitotyötä tekevältä työikäiseltä (n=18636) jäsenistöltä. Otosjoukko (n=3000) poimittiin alueittaisella satunnaisotannalla, vastaajia oli 1213 ja vastausprosentti 40. Aineisto edustaa taustatekijöiden (ikä, sukupuoli, ammatti) suhteen ja alueellisesti SSL:n jäsenrekisterissä olevaa jäsenistöä. Aineisto käsiteltiin tilastollisesti ja kuvattiin frekvensseinä, prosentteina, keskiarvoina ja keskihajontoina. Analyysimenetelminä käytettiin ristiintaulukointia, Pearsonin korrelaatiokerrointia ja multippelikorrelaatiokerrointia. Muuttujien välisiä riippuvuuksia testattiin i -testillä ja kontingenssikertoimella.

Tulokset: Sairaanhoitajista yli kaksi kolmasosaa arvioi autonomiansa keskitasoiseksi, ja sen korkeaksi arvioineita oli jonkin verran enemmän kuin sen matalaksi arvioineita. Autonomiansa korkeimmaksi kokivat sairaaloissa, ja siellä teho- ja valvontaosastotyyppisissä yksiköissä, työskentelevät, terveydenhoitajat ja kättilöt sekä päivätyötä tekevät. Ikä, työkokemus ja työsuhteen pysyvyys ja kokaikaisuus lisäsivät myös jonkin verran autonomian tasoa. Matalimmat autonomia-arviot olivat sairaanhoitajilla, vuodeosastolla työskentelevillä sekä kolmivuorotyötä tekevillä. Korkeaksi autonomiansa arvioineet sairaanhoitajat arvioivat myös tiimityön sujuvan hyvin. He arvioivat myös työyksikkönsä hoitotyön laadukkaaksi.

Johtopäätökset ja suositukset: Tulokset osittivat suomalaisten sairaanhoitajien olevan suhteellisen autonomisia. Lisäksi sairaanhoitajien arvioimilla autonomialla, tiimityön sujuvuudella ja hoidon laadulla näyttäisi olevan vahva yhteys. Vähäisimpänä autonomiansa kokivat vuodeosastoilla kolmivuorotyötä tekevät sairaanhoitajat, joita on määrällisesti eniten suomalaisissa sairaanhoitajissa. Hoi-

toityön johtajien tulisikin luoda autonomiseen hoitotyön käytäntöön johtavia strategioita, joissa myös tiimityön sujuvuutta vahvistetaan, jotta nykyisin työssä olevat sairaanhoitajat pysyisivät alalla ja uusia saataisiin houkuteltua. Myös hoitotyön koulutukseen tulisi sisällyttää opiskelijoiden moniammatillisia tilanneharjoituksia autonomian ja tiimityötaitojen harjaannuttamiseksi. Jatkossa autonomiakäsitettä tulisi edelleen selkiyttää tutkimalla laadullisin menetelmin, mitä suomalaiset sairaanhoitajat tarkoittavat autonomialla tai käyttämällä uudehkoa Essentials of Magnetism Tool (EOM) -mittaria.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

**KEMPPAINEN JAANA.** Perhevalmennuksen nykytila Kainuussa vuonna 2005 -kysely Mannerheimin lastensuojeluliiton äitiverkko- ja perhekahvilatoimintaan osallistuneille äideille.

Opinnäytetutkielma, 55 sivua, 5 liitetaulukkoa, 2 liitettä (5 s.)

Ohjaajat: Lehtori Pirjo Partanen ja lehtori Ari Haaranen

Elokuu 2006

---

Äitiyshuolto, perhevalmennus, synnytysvalmennus

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata kainuulaisten synnyttäjien näkemyksiä saamastaan perhevalmennuksesta. Lisäksi tavoitteena oli saada tietoa äitien perhevalmennuksen kehittämisajatuksista sekä heidän kokemuksista osallistumisestaan Mannerheimin lastensuojeluliiton äitiryhmiin ja perhetapaamisiin.

Tutkimus toteutettiin kyselytutkimuksena toukokuussa 2005. Kyselylomake kehitettiin aiemmin kehitetystä lomakkeesta. Kysely jaettiin 200:lle äitiverkko- ja perhekahvila toimintaan osallistuneelle äidille Mannerheimin lastensuojeluliiton Kainuun piirin toimesta. Vastausprosentti oli 42 % (n = 84). Tulokset analysoitiin SPSS for Windows 11.5 ohjelmalla. Aineistoa kuvattiin ja analysoitiin käyttäen frekvenssejä, prosentteja, keskiarvoja, keskihajontaa ja ristiintaulukointia. Khiin neliötestillä testattiin ryhmien välisiä tilastollisia merkitsevyytasoja. Kyselylomakkeen avoimet kysymykset analysoitiin sisällön analyysin avulla.

Äitien mukaan perhevalmennuksen nykyinen sisältö aihealueineen pitää sisällään keskeisimmät asiat vanhempien valmistautuessa uuteen elämänvaiheeseen. Äidit pitivät tärkeimpinä aiheina perhevalmennuksessa imetykseen liittyviä asioita, vauvan hoitoa, synnytyksen alkua ja lähtöä sairaalaan, sikiön kehitystä ja varhaisen vuorovaikutuksen merkitystä. Äitien mielestä perhevalmennuksessa oli parhaiten käsitelty synnytyksen alkua ja lähtöä sairaalaan, säännöllistä synnytystä, rentoutumista, kivun lievitystä ja isän osuutta. Perhevalmennuksessa vähiten tai ei ollenkaan oli käsitelty seksiin liittyviä asioita, isän tunteita raskausaikana, tavallisimpia ongelmia vauvaperheessä, perheen vanhempien lasten reagoimista vauvan syntymään ja sosiaalisia asioita. Suurin osa äideistä piti perhevalmennuksen pitäjää yhteistyökykyisenä. Hän oli hallinnut asiakokonaisuuden ja pyrkinyt luomaan myönteisen ilmapiirin ryhmään. Häneltä odotettiin lisäksi hyvää esiintymistaitoa ja parempaa ryhmä toiminnan tuntemusta.

Äidit antoivat perhevalmennukselle keskiarvon 7.4. He esittivät perhevalmennuksen parantamiseksi monenlaisia kehittämiskohteita. Koko Kainuun alueelle toivottiin yhdenmukaista valmennustarjontaa. Neuvolan ja sairaalan väliseen yhteistyöhön toivottiin panostettavan, jotta tieto liikkuisi ja ohjaus olisi yhtenäistä. Perhevalmennuksessa tulisi antaa sekä teoreettista että kokemuksellista tietoa. Tiedon olisi oltava myös helposti saatavilla neuvoloissa, jos perhe sitä tarvitsee erikoistilanteissa, esimerkiksi Kelan tukiasiat, sosiaaliset asiat, perheneuvolan ja yhdistysten yhteystiedot olisivat paremmin esillä. Äidit toivoivat perhevalmennuksen tarjoavan mahdollisuuden vertaistukeen. Isiä tulisi ottaa myös paremmin huomioon. Lisäksi äidit toivoivat että heitä arvostetaan ja kannustetaan äiteinä sekä kohdellaan yksilöllisesti ja inhimillisesti.

Äideistä yli puolet piti Mannerheimin lastensuojeluliiton äitiryhmiä ja perhetapaamisia tarpeellisena. Äitien mukaan ryhmissä voisi pohtia perhevalmennuksessa käytyjä asioita ja keskustella aiheista

yksityiskohtaisemmin. Vertaistukea pidettiin tärkeänä ja toisilta perheiltä koettiin saatavan paljon korvaamatonta apua. Vastaajista pieni osa ei halunnut perhevalmennuksen rinnalle muita ryhmiä.

Tutkimuksessa saatiin tietoa äitien kokemuksista nykyisestä ryhmäperhevalmennuksesta. Jatkossa tutkimusta tulisi tehdä laajentaen perhevalmennuksen käsitettä tarkoittamaan neuvolassa, kodeissa ja sairaalassa tehtäviä terveystarkastuksia, yksilö- ja ryhmäneuvontoja sekä perhe- ja synnytysvalmennuksia. Jatkossa olisi tarpeellista tutkia, miten vaikuttavaa on annettu ohjaus ja neuvonta?



KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
 Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

**KESTI ULLA.** Vahinkotapaukset ja hoidon kuormittavuus tehohoidossa. Laatutietokanta-aineiston tarkastelu vuosilta 2003 - 2004.

Opinnäytetutkielma, 67 sivua, 1 liite (5 s.)

Ohjaajat: Lehtori Pirjo Partanen, lehtori Hannele Turunen ja TtM Kati Koskinen

Kesäkuu 2006

---

Tehohoito, hoidon laatu, vahinkotapaukset, hoidon kuormittavuus

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata vahinkotapausten esiintyvyyttä ja hoidon kuormittavuutta tehohoidossa vuosina 2003 - 2004. Aikaisempien tutkimusten perusteella vahinkotapausten esiintyvyyteen liittyviä tekijöitä olivat hoidon laatu, hoidon kuormittavuus ja henkilöstömitoitus.

Tutkimuksessa käytettävä aineisto on osa Suomen tehohoitokonsortion (24 teho-osastoa) laatutietokantaa, jota ylläpitää Intensium Oy. Tutkimuksessa käytettiin vahinkotapaustietoja sekä hoitaja- ja potilastietoja vuosien 2003 - 2004 väliseltä ajalta. Kvantitatiivinen aineisto analysoitiin SPSS 11,5 for Windows- ohjelmalla. Aineistosta laskettiin frekvenssi- ja prosenttiosuudet sekä keskiarvot. Päivittäisten hoitajamäärien ja päivittäisten vahinkotapausten käsittävän aineiston jakautumista tarkasteltiin Kolmogorov-Smirnov -testillä. Lisäksi päivittäisten hoitajamäärien yhteyttä päivittäisten vahinkotapausten esiintyvyyteen tarkasteltiin Spearmanin korrelaatiokertoimella.

Vuosina 2003 - 2004 oli yhteensä 31 134 hoitajaksoa. Tutkimusaikana tehohoidossa oli yhteensä 31 134 potilasta, joista yli puolet oli miehiä (62,7 %). Eniten potilaita hoidettiin yliopistosairaaloiden teho-osastoilla ja vastaavasti vähiten keskisuurilla teho-osastoilla. Tutkimusaikana esiintyi yhteensä 1960 vahinkotapausta, joista eniten (48,8 %) oli yliopistosairaaloiden teho-osastoilla. Vahinkotapauksista suurimmat ryhmät muodostivat keskuslaskimokatettrin irtoaminen (27,7 %) ja vahingossa tapahtunut extubaatio (14,7 %). Huomattava määrä vahinkotapauksia esiintyi myös lääke- ja neste-hoidossa (väärä lääke 13,2 %, väärä neste 10,8 %). Tutkimusaikana vahinkotapaus esiintyi 6,3 % kaikista hoitajaksoista eli 0,06 tapausta yksittäistä potilasta kohden.

Hoidon kuormittavuutta tarkasteltaessa eniten hoitajia potilasta kohden oli keskisuurilla teho-osastoilla, vähinten hoitajia potilasta kohden oli yliopistosairaaloiden teho-osastoilla sekä pienillä teho-osastoilla. Suurimmat TISS -ja SAPS II -pisteet hoitajaa kohden oli yliopistosairaaloiden teho-osastoilla, pienimmät pienillä teho-osastoilla.

Tutkimuksen tulosten mukaan jatkosuosituksena on, että vahinkotapausten kirjaamista tulee kehittää. Kirjaamisessa tulee huomioida vahinkotapauksen esiintymisen tarkka kelloaika ja se ovatko vahinkotapaukset potilaasta, hoitajasta, lääkäristä vai muusta syystä johtuvia, jotta voitaisiin selvittää vahinkotapausten syntyyn vaikuttavia tekijöitä. Jatkotutkimuksissa olisi tarkoituksenmukaista tutkia vahinkotapausten yhteyttä potilaiden kuolleisuuteen sekä yhteyttä hoitajien ammatilliseen kokeneisuuteen. Vahinkotapauksia tulisi myös tutkia laadulliseen tutkimukseen perustuvaa critical incident menetelmää käyttäen, jotta saataisiin tarkempaa ja kokemusperäisempää tietoa vahinkotapauksista sekä niiden vaikutuksista hoitohenkilökuntaan ja potilaisiin.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

**LAHTI AIJA.** Sairaanhoitajan ammattipätevyys kotihoidossa.

Opinnäytetutkielma, 76 sivua, 3 liitettä

Ohjaajat: Ma. professori Tarja Suominen ja lehtori Päivi Kankkunen

Huhtikuu 2006

---

Ammattipätevyys, itsearviointi, kotihoito

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata perusterveydenhuollon kotihoidossa työskentelevien sairaanhoitajien itsearviota ammatillisesta pätevydestään ja kuvata millainen yhteys taustamuuttujilla on sairaanhoitajan ammatilliseen pätevyteen.

Tutkimuksen kohderyhmän muodostivat erään suomalaisen kaupungin kotihoidossa työskentelevät sairaanhoitajat. Aineisto kerättiin tammi-helmikuussa 2006. Tutkimuksen perusjoukko koostui 135 sairaanhoitajasta ja vastausprosentti oli 63 % (n = 85). Tutkimusaineisto kerättiin kyselylomakkeen avulla käyttäen Meretojan (2003) kehittämää Sairaanhoitajan ammattipätevyysmittaria (Nurse Competence Scale). Mittari perustuu Bennerin (1984) luomaan malliin ja se muodostuu seitsemästä hoitotyön pätevyyskategoriasta. Kategoriat ovat auttaminen, opettaminen ja ohjaaminen, tarkkailutehtävä, tilannehallinta, hoitotoimien hallinta, laadunvarmistus ja työrooliin liittyvät tekijät. Kussakin kategoriassa arvioidaan toiminnan laatua ja tiheyttä. Aineiston analyysiin, tulosten kuvailuun ja luotettavuuden arviointiin käytettiin tilastollisia menetelmiä.

Sairaanhoitajien itsearvioima ammatillinen pätevyys oli hyvää kaikilla seitsemällä ammattipätevyyden alueella. Parhaaksi ammattipätevyyden osa-alueeksi sairaanhoitajat arvioivat tarkkailutehtävän osa-alueen ja tällä osa-alueella he arvioivat ammattipätevyytensä olevan erittäin hyvää. Heikointa ammattipätevyys oli laadunvarmistuksen ja auttamisen osa-alueilla. Sairaanhoitajat arvioivat pitkän työkokemuksen terveydenhuollossa lisäävän ammattipätevyyttä kaikilla ammattipätevyyden seitsemällä osa-alueella. Myös ikä vahvisti ammattipätevyyden kokemusta. Vahvinta itsearvioitu ammattipätevyys oli 40 - 49-vuotiaiden ryhmässä.

Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää sairaanhoitajien ammattipätevyyden arvioinnissa ja koulutus- suunnittelussa. Hoitotyön johtamisessa tuloksia voidaan hyödyntää kehittämistarpeiden tunnistamiseen ja henkilökunnan tukemiseen ja motivoimiseen oman osaamisen jatkuvassa kehittämisessä. Tuloksia voidaan myös hyödyntää sairaanhoitajien koulutuksen kehittämisessä. Jatkotutkimuksissa olisi arvokasta kehittää ammattipätevyysmittari, joka tarkemmin tunnistaisi perusterveydenhuollossa ja kotihoidossa työskentelevän sairaanhoitajan ammattipätevyyden erityispiirteitä. Ammattipätevyys mittaria voisi tulevaisuudessa käyttää rekrytoinnin apuvälineenä haettavan osaamisen tunnistamiseksi.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

**LIIKKA PÄIVI.** Kotisairaalassa kuolleiden potilaiden omaisten kuvaus ammattihenkilöstöltä saamastaan tuesta.

Opinnäytetutkielma, 57 sivua, 7 liitettä

Ohjaajat: Lehtori Päivi Kankkunen ja ma. professori Tarja Suominen

Tammikuu 2006

---

Kotisairaala, omaiset, tuki, potilaan saama hoito, kuoleva potilas

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata omaisten käsityksiä kotisairaalan ammattihenkilöstöltä saadusta tuesta ja potilaiden hoidosta. Tarkoituksena on myös kuvata omaisten ja potilaiden taustamuuttujien yhteyttä omaisten käsityksiin saamastaan tuesta ja potilaan saamasta hoidosta kotisairaalan ammattihenkilöstöltä.

Tutkimuksen kohteena olivat Suomen kotisairaaloissa (N= 19) kotona kuolleiden potilaiden omaiset vuoden 2005 maaliskuun ja syyskuun välisenä aikana. Kyselylomake lähetettiin kotisairaalan omaiselle, kun potilaan kuolemasta oli kulunut 1 -2 kuukautta. Kotisairaaloihin lähetettiin yhteensä 134 omaisten suostumuslomaketta. 89 omaista suostui tutkimukseen. Kyselyn palautti 82 omaista. Vastausprosentti oli 61 %. Tutkimusaineisto kerättiin käyttäen Erikssonin (1996) kehittämää mittaria. Tässä tutkimuksessa käytettiin mittarin osa-alueista tiedollista, emotionaalista, hengellistä, taloudellista ja konkreettista tuen osa-aluetta sekä omaisten käsityksiä potilaan saamasta hoidosta.

Aineisto analysoitiin SPSS 11,5 for Windows tilasto-ohjelmalla. Tutkimustuloksista laskettiin frekvenssit ja prosenttijakaumat. Mittarin reliabiliteetin tarkastelussa käytettiin Cronbachin alfa-kertoimia ja validiteettiä tarkastelussa faktorien selitysosuuksia. Taustamuuttujien yhteyksiä tarkasteltiin omaisten käsityksiä saamastaan tuesta ja potilaan hoidosta käyttäen khiin neliötestiä sekä ristiintaulukointia.

Omaiset saivat ennen potilaan kuolemaa kotisairaalan hoitohenkilökunnalta eniten tiedollista, emotionaalista ja konkreettista tukea. Tiedollista tukea omaiset saivat eniten henkilökunnan tarjoamasta avusta ja mahdollisuudesta osallistua potilaan hoitoon, kun taas omaiset eivät pitäneet tarpeellisena tietoa mahdollisesta sairaalapaikasta ja tietoa muista saattohoitopaikoista. Omaiset eivät myöskään pitäneet tarpeellisena hengellistä tukea hoitohenkilökunnalta. Taloudellisista tukimuodoista ei välitetty tietoa omaisille tai he eivät pitäneet niitä tarpeellisina. Parhaiten emotionaalinen tuki toteutui ennen potilaan kuolemaa omaisten hyväksymisenä ja hoitohenkilökunnan myötäelämisenä omaisen tilanteessa. Konkreettista tukea omaiset saivat eniten keskustelumahdollisuutena ja heitä kuunneltiin kaikissa asioissa. Korkeasti koulutetut keskustelivat vähiten hoitajien ja lääkärien kanssa potilaan kuoleman jälkeen. Omaiset olivat tyytyväisiä kotisairaalan toimintaan potilaan hoidossa. Se oli ammattitaitoista, potilasta kunnioittavaa ja luotettavaa. Omaisista 96 % valitsisi uudestaan kotisairaalahoidon.

Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää käytännön hoito- ja kehittämistyössä sekä hoitotieteen opetuksessa. Kvalitatiivisen tutkimuksen avulla voisi jatkossa tarkentaa tutkimustuloksia hoitohenkilökunnan antaman tuen laadusta. Terveydenhuollon henkilöstön tulee jatkossa kiinnittää erityistä huomiota potilaiden ohella myös omaisten jaksamiseen kotisairaalassa.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

**MARJAMÄKI MINNA.** Perioperatiivisessa hoitotyössä toimivan sairaanhoitajan työhön sitoutuminen.

Opinnäytetutkielma, 80 sivua, 8 liitettä

Ohjaajat: Professori Tarja Suominen ja lehtori Päivi Kankkunen

Toukokuu 2006

---

Työhön sitoutuminen, hoitotyön johtaminen, perioperatiivinen hoitotyö

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata perioperatiivisten sairaanhoitajien sitoutumista intraoperatiiviseen hoitotyöhön. Tarkoituksena oli myös kuvata, mitkä edistävät ja estävät tekijät saavat perioperatiiviset sairaanhoitajat sitoutumaan työyksikkönsä ja mikä merkitys esimiehillä on sitoutumiseen.

Tutkimukseen osallistuivat erään sairaanhoitopiirin yliopistosairaalan eri toimialojen leikkausosastojen sairaanhoitajat, jotka olivat työskennelleet alle kolme vuotta omassa työyksikössään. Tutkimusaineisto kerättiin teemahaastatteluiden (n=21) avulla. Perusjoukko koostui 126 sairaanhoitajasta. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällön analyysillä.

Tutkimukseen osallistuneiden perioperatiivisten sairaanhoitajien mukaan keskeisiä työhön sitoutumista edistäviä tekijöitä olivat työyhteisö, työn palkitsevuus, työyksikkö, työajat, henkilöstön ammatillisuuden tukeminen sekä jatkuva ja taloudellisesti turvattu työsuhte. Työhön sitoutumista estäviä tekijöitä puolestaan olivat hankala työyhteisö, työn vähäinen palkitsevuus, työn kuormittavuustekijät, työaikajärjestelyihin liittyvät ongelmat, puutteellinen henkilökunnan ammatillisuuden tukeminen sekä alipalkattuja epävarma työsuhte.

Lähiesimiesten henkilökohtaiset ominaisuudet, johtamistapa, toiminta henkilöstön voimavarojen tukijana, työn organisointikyky ja hyvä henkilöstöjohtaminen edistivät työhön sitoutumista. Toisaalta lähiesimiehen neutraalius ja näkymättömyys sai vastaajat kokemaan esimiehet merkityksettömiksi. Lisäksi lähiesimiesten henkilökohtaisilla ominaisuuksilla, huonolla johtamisella, henkilöstön voimavarojen tukemisen puutteella ja organisaation taholta tapahtuneilla muutoksilla saattoi olla työhön sitoutumista estävä merkitys.

Yhtälailta ylempien esimiesten henkilökohtaiset ominaisuudet, johtamistapa, toiminta henkilöstön voimavarojen tukijana sekä toiminta työsuhte ja palkka-asioissa edistivät työhön sitoutumista. Myös ylempien esimiesten neutraalius, näkymättömyys ja fyysinen etäisyys saivat vastaajat kokemaan esimiehet merkityksettömiksi. Estävinä tekijöinä mainittiin ylempien esimiesten henkilökohtaiset ominaisuudet, heikosti näkyvä johtajuus sekä henkilöstön voimavarojen tukemisen puute.

Tutkimustulosten perusteella on todennäköistä parantaa lyhyen aikaa organisaatiossa olleiden sairaanhoitajien työviihtyvyyttä, työtyytyväisyyttä ja osallistumismahdollisuuksia. Tutkimustulokset auttavat ymmärtämään, mitkä tekijät ovat merkittäviä työyhteisöön sitoutumisen kannalta. Lisäksi tutkimuksen tulokset antavat tietoa käytännön johtamistoimien suunnitteluun, kuten työssä pysymisen strategioiden suunnitteluun. Näiden tietojen avulla hoitotyön johtaja voi luoda toimintatapoja tyytyväisyyden ja työssä pysymisen lisäämiseksi.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
 Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

**MIELONEN JAANA.** Näyttöön perustuva psykiatrinen hoitotyö. Kysely yhden sairaanhoitopiirin psykiatrisille hoitotyöntekijöille.

Opinnäytetutkielma, 55 sivua, 2 liitettä (8 s.), 1 liitetaulukko (1 s.)

Ohjaajat: Lehtori Pirjo Partanen ja professori Merja Nikkonen

Helmikuu 2006

---

Näyttöön perustuva hoitotyö, psykiatrinen hoitotyö, sairaala

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata ja analysoida erikoissairaanhoidossa työskentelevien psykiatristen hoitotyöntekijöiden käsitystä näyttöön perustuvasta hoitotyöstä sekä heidän asenteita, valmiuksia ja toimintaa tutkimustiedon käyttöön. Lisäksi tarkoituksena oli kuvata näyttöön perustuvaa psykiatrista hoitotyötä edistäviä ja estäviä tekijöitä. Tutkimuksen kohdejoukko oli yhden yliopistosairaalan psykiatrian klinikan apulaisosastonhoitajat, sairaanhoitajat, mielisairaanhoitajat, mielen-terveyshoitajat ja lähihoitajat (N=219).

Tutkimustieto kerättiin strukturoidulla kyselylomakkeella, joka kehitettiin aikaisempaan tutkimustietoon perustuen tätä tutkimusta varten. Kyselylomake koostui taustatekijöistä, tutkimustiedon käyttöön liittyvistä asenteista, valmiuksista ja toiminnasta sekä näyttöön perustuvaa psykiatrista hoitotyötä edistävästä ja estävästä tekijöistä. Vastausprosentti oli 40 (n=88). Tutkimusaineisto käsiteltiin ja analysoitiin SPSS 11.5 -ohjelmalla. Aineiston kuvailuun käytettiin frekvenssi- ja prosenttijakaumia. Aineiston analysoinnissa käytettiin ristiintaulukointia ja muuttujien välisiä eroja tarkasteltiin Kruskalin- Wallisin- ja Mannin- Whitneyyn -testeillä.

Psykiatristen hoitotyöntekijöiden asenne tutkimustiedon käyttöön oli jokseenkin myönteinen. Valtaosa (90 %) arvioi tutkimukseen perustuvan hoitotyön auttavan potilasta. Kuitenkin 83 % arvioi kokemustiedon tärkeimmäksi tietoperustaksi psykiatrisessa hoitotyössä. Hoitotyöntekijöistä 64 % piti tärkeimpänä tutkimustietoperustana lääketieteen alan tietoa ja vain 37 % hoitotieteellistä tietoa. Hoitotyöntekijöistä 15 % oli sitä mieltä, että heillä on riittävästi tietoa ja 27 % (n=24), että heillä on riittävästi taitoa toteuttaa näyttöön perustuvaa hoitotyötä. Vastanneista miehet, nuorimpaan ikäluokkaan (21-40-vuotiaat) kuuluvat, sairaanhoitajat, alle kuusi vuotta terveydenhuollossa, psykiatrisessa hoitotyössä tai nykyisessä tehtävässä olleet sekä vastaanotto-osaston työntekijät arvioivat valmiutensa tutkimustiedon käyttöön paremmiksi kuin muut. Psykiatristen hoitotyöntekijöiden tutkimustiedon käyttö hoitotyössä oli vähäistä. Alle puolet käytti tukittua tietoa työyksikkönsä hoitotyön kehittämisessä. Hoitotyöntekijöistä yli 60 % arvioi esimiehen, lääkäreiden ja muun henkilökunnan tekevän yhteistyötä tutkimustiedon soveltamisessa käytäntöön. Näyttöön perustuvaa psykiatrista hoitotyötä edistäviksi tekijöiksi nimettiin kiinnostus, koulutus, moniammatillinen yhteistyö, hoitotyön kehittäminen sekä tutkimusten saatavuus ja luotettavuus. Kiire, kielteinen asenne, tiedon puute, esimiesten tuen puute, muutosvastarinta ja psykiatrisen hoitotieteellisen tutkimuksen vähäisyys mainittiin näyttöön perustuvaa psykiatrista hoitotyötä estäviksi tekijöiksi.

Tutkimuksessa saatua tietoa voidaan hyödyntää kehitettäessä psykiatrista hoitotyötä näyttöön perustuvaksi. Tuloksia voidaan myös hyödyntää suunniteltaessa koulutusta ja jatkotutkimuksissa, joissa selvitetään psykiatristen työyksiköiden hoitotyön johtajien asenteita, valmiuksia ja toimintaa näyttöön perustuvaan hoitotyöhön.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

**MÄKELÄ LAURA.** Hoitoisuustietojen käyttö hoitotyön johtamisessa. Ylihoitajien hoitoisuustietojen hyödyntäminen hoitoisuusluokitusjärjestelmän käyttöönottovaiheessa.

Opinnäytetutkielma, 80 sivua, 4 liitettä (8 s.)

Ohjaajat: Professori Tarja Suominen ja lehtori Pirjo Partanen

Helmikuu 2006

---

Hoitoisuus, hoitoisuusluokitus, hoitoisuusluokitusjärjestelmä, hoitotyön johtaminen, päätöksenteko, RAFAELA

Hoitoisuusluokituksella mitataan potilaiden hoidon tarvetta ja sen avulla voidaan määritellä potilaiden tarvitsemaa hoitotyön panosta ja hoidon vaativuutta. Hoitoisuusluokitusjärjestelmien käyttöönotto on ollut vilkasta maassamme viime vuosina. Tämä on kuvastanut hoitotyön johtajien tarvetta saada käyttöönsä seuranta- ja raportointijärjestelmiä, joiden kautta on mahdollista saada potilaiden hoitoisuutta, hoitotyön toimintaa, henkilöstöresurssien riittävyttä ja tarkoituksenmukaista kohdentamista ja hoitotyön kustannuksia osoittavia tunnuslukuja.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli tuottaa tietoa siitä, miten erikoissairaanhoidon ylihoitajat käyttävät hoitoisuusluokitusjärjestelmästä saatavaa tietoa hoitotyön johtamisessa. Tutkimus oli laadullinen ja siinä käytettiin analysointimenetelmänä sisällönanalyysia. Aineistona olivat viralliset asiakirjat eli yhden erikoissairaanhoidon sairaalan neljän ylihoitajan tuottamat hoitoisuusluokituksen vuosikolmannesraportit (n=57) ja kyseisten ylihoitajien vastualueeseen kuuluvien yksiköiden johtoryhmien kokousmuistiot (n=26) vuosilta 2003-2004, jolloin organisaatiossa oli meneillään RAFAELA-hoitoisuusluokitusjärjestelmän käyttöönottovaihe. Tutkimusaineistosta tarkasteltiin, miten hoitoisuustiedot niissä ilmenivät. Tutkimus rajattiin koskemaan ylihoitajien kuvauksia ja esityksiä sekä niiden pohjalta tapahtuvaa hoitoisuustietojen tarkastelua.

Tutkimustulosten mukaan ylihoitajat esittivät hoitoisuustietoja hoitotyön toiminnan kuvaamisen ja vertailun, henkilöstövoimavarojen johtamisen ja hoitoisuustietojen käytettävyyden arvioinnin ja edistämisen osa-alueilla. He myös esittivät johtoryhmien kokouksissa hoitoisuustietoja samojen osa-alueiden mukaisesti, mutta vähemmän kuin mitä raportoinnissaan toivat esiin. Ylihoitajat käyttivät raportoinnissaan hoitoisuustunnuksia eniten hoitotyön toiminnan kuvaamiseen ja yksikön sisäiseen vertailuun ja sama todettiin myös johtoryhmien kokousmuistioissa ilmenevissä hoitoisuustiedoissa. Myös henkilöstöresurssien kohdentamista ja henkilöstömitoituksen riittävyttä kuvattiin hoitoisuustiedoilla.

Tutkimustulosten mukaan ylihoitajat käyttivät hoitoisuustietoja hoitotyön johtamisessa samoihin tarkoituksiin kuin taustakirjallisuudesta tuli esiin, mutta kapeammalla sektorilla. Tämän tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää hoitoisuustietojen käytön edistämistä suunniteltaessa, hoitoisuusluokitusjärjestelmän käyttöönotossa ja hoitotyön johtamiskoulutuksessa.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

**MÄKITALO SSKO.** Sairaanhoidajien käsityksiä voimavaralähtöisyydestä iäkkään ihmisen kuntoutumista edistävässä hoitotyössä.

Opinnäytetutkielma, 62 sivua

Ohjaajat: Lehtori Jari Kylmä ja lehtori Hannele Turunen

Toukokuu 2006

---

Voimavaralähtöisyys, iäkäs ihminen, kuntoutus, kuntoutumista edistävä hoitotyö.

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata sairaanhoidajien käsityksiä voimavaralähtöisyydestä iäkkään ihmisen kuntoutumista edistävässä hoitotyössä. Tutkimusaineistona olivat kahden kuntoutussairaalan kuuden sairaanhoidajan haastattelut Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällön analyysillä.

Voimavaralähtöisyys oli iäkkään ihmisen kuntoutumista edistävässä hoitotyössä suunnittelun lähtökohta. Asiakaslähtöinen iäkkään ihmisen voimavarojen arviointi toi terveyden edistämisen näkökulmaa hoitotyöhön ja kuntoutustoiminta toteutui kuntoutumista edistävällä hoitotyön otteella moniammatillisena yhteistyönä. Iäkkään ihmisen voimavarat olivat yksilöllisiä, osin tiedostamattomia, vaihtelevia omia mahdollisuuksia, jotka voivat olla fyysisiä, psyykkisiä, henkisiä ja sosiaalisia. Voimavarojen käyttöönoton avustajina hoitajat tarvitsivat ammatillista pätevyyttä ja hyviä vuorovaikutustaitoja. Voimavaralähtöisyyden toteutumisen esteinä ilmeni sairaanhoidajien asiantuntija- ja sairauslähtöinen työskentelytapa, ammattitaidottomuus, kuntoutujien passiivisuus ja hoitotyön johdon tuen ja sairaanhoidajien koulutuksen puutteet.

Tutkimuksen tavoitteena oli saada tietoa siitä, mitä merkityksiä sairaanhoidajat antavat voimavaralähtöisyydelle iäkkään ihmisen kuntoutumisessa. Tämän tutkimuksen tuottamaa tietoa tarvitaan iäkkäiden ihmisten itsenäisen selviytymisen tukemisessa hoitotyössä, kuntoutumista edistävän hoitotyön kehittämisessä, johtamisessa ja sairaanhoidajien koulutuksessa.

Voimavaralähtöisyys ja asiakaslähtöisyys korostuvat terveyden edistämisen näkökulmasta toteutuksessa kuntoutustoiminnassa. Kuntoutuksen tutkimuksessa tulisikin kehittää uusi voimavaralähtöinen toimintamalli terveyden edistämisen lähtökohdista hoitotyöhön. Pitäisi tutkia iäkkään kuntoutujan näkökulmasta, saako hän olla aktiivinen kuntoutuja ja mitä esteitä hän on siinä kokenut.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

**OLLIKAINEN MARLEENA.** Laitoshoidossa olevien ikääntyneiden suun terveys ja kuvaus suun hoidosta.

Opinnäytetutkielma, 54 sivua, 5 liitettä

Ohjaajat: Professori Tarja Suominen ja lehtori Päivi Kankkunen

Kesäkuu 2006

---

Hampaidenhoito, ikääntyneet, laitoshoido, suuhygieniä, suun terveys

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata laitoshoidossa olevien ikääntyneiden suun hoitoa potilaiden näkökulmasta. Potilaiden itsensä toteuttama suunhoito ja hoitohenkilökunnan toteuttama suunhoito ovat keskeisimmät tutkimuskohteet. Tutkimuksessa selvitetään myös, sitä kokevatko tutkimukseen osallistujat hoitohenkilökunnalta saamaansa tuen ja avun suunhoidossa riittävänä ja mitkä seikat heidän mielestään edistävät tai estävät hyvää suun terveyttä laitoshoidossa. Lisäksi tutkimuksessa haetaan tietoa potilaiden suun terveyden tilasta.

Tutkimuksen kohteena oli 20 pitkäaikaishoidon osastolla olevaa asukasta, jotka eivät sairastaneet dementiaa tai Alzheimerin tautia ja olivat kommunikointikykyisiä. Aineiston keruu tapahtui haastattelulla ja havainnoimalla. Tutkimukseen osallistujille tehtiin temahaastattelu ja suun kliininen arviointi. Suun kliinisessä arvioinnissa tutkittiin osallistujan hampaiden, ikenien, suun limakalvojen ja proteesien kuntoa. Lisäksi tutkittavilta kysyttiin taustatietoja yleissairauksista, käytössä olevasta lääkityksestä, ravintotottumista ja hammaslääkäripalveluidenkäytöstä. Tutkimusaineisto kerättiin maaliskuusta huhtikuussa 2006. Haastatteluaineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysimenetelmällä. Suun kliinisestä arvioinnista tehtiin yhteenveto ja taulukoitiin keskeiset tulokset.

Tutkimustulosten perusteella laitoshoidossa olevat ikääntyneet huolehtivat suuhygieniastaan pesemällä omia hampaitaan ja proteesejaan säännöllisesti sekä käyttivät erilaisia suunhoitoaineita puhdistamisessa. Hoitohenkilökunnalta saama tuki suun puhdistamisessa koettiin toisaalta riittävänä, mutta toisaalta koettiin, että tarvitaan enemmän tukea ja apua suun puhdistamiseen. Ikääntyneiden suun terveyttä voidaan edistää huolellisella ja säännöllisellä hampaiden ja proteesien puhdistamisella. Myös hyvin istuvat proteesit edistävät suun terveyttä ja lisäävät ikääntyneiden elämänlaatua. Suun kliinisen arvioinnin perusteella kaikilla osallistujilla, joilla oli omia hampaita suussaan oli jonkinlaista hammashoidon tarvetta. Tutkimukseen osallistujilla oli käytössä useita eri lääkkeitä, joilla on syljen eritystä vähentävä vaikutus. Laitoshoidossa olevat ikääntyneet tarvitsevat enemmän tukea ja apua suun ja proteesien puhdistamisessa.

Tutkimuksesta saatavan tiedon avulla voidaan edistää ikääntyneiden laitoshoitopotilaiden suun terveyttä ja lisätä siten heidän elämänlaatuaan. Hoitohenkilökunnan tietämystä ikääntyneiden suun terveyden edistämisestä ja suun terveyteen vaikuttavista seikoista voidaan parantaa tutkimuksesta saatavan tiedon avulla. Tutkimuksesta saatavaa tietoa voidaan käyttää myös hammashoitohenkilökunnan ja pitkäaikaishoidossa olevien ikääntyneiden suun hoidon yhteistyön kehittämisessä ja parantamisessa.



KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

**PARKKILA LEENA.** Asiakaspalvelun laatu kliinisen laboratorion verinäytteenotossa.

Opinnäytetutkielma, 77 sivua, 3 liitettä

Ohjaajat: Professori Tarja Suominen ja lehtori Päivi Kankkunen

Kesäkuu 2006

---

Palvelun laatu, laboratorio, verinäytteenotto

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata asiakkaiden kokemuksia kliinisen laboratorion verinäytteenoton palvelun laadusta ja kuvata millainen yhteys taustamuuttujilla on asiakkaan kokemaan palvelun laatuun. Palvelun laatua tarkastellaan henkilöstön toimintana, asiakkaan osallisuutena palvelussa ja hoitoympäristön mukavuutena.

Tutkimuksen kohderyhmän muodostivat erään suomalaisen kaupungin terveysasemien laboratorioiden asiakkaat (N = 230). Kyselyn aineisto kerättiin 10.4. -3.5.2006. Kyselylomakkeita palautettiin 142 ja vastausprosentti oli 62. Tutkimusaineisto kerättiin modifioidulla Hiidenhovin (1995) kehitetillä mittarilla. Mittarissa oli 13 taustamuuttujaa, 31 Likert-asteikollista väittämää ja yksi avoin kysymys. Väittämät kartoittivat henkilöstön toimintaa, potilaan osallisuutta palvelussa ja hoitoympäristön mukavuutta. Aineiston analyysiin ja tulosten kuvailuun käytettiin tilastollisia menetelmiä.

Asiakkaat kokivat henkilöstön toiminnan verinäytteenotossa hyvin ammattitaitoiseksi ja verinäytteenottoaika oli tarpeeksi pitkä. Tietosuoja toteutui melko hyvin ja asiakkaat saivat hyvin tietoa, miten he saavat tietää tutkimustuloksista. Iällä oli erittäin merkittävä yhteys asiakkaan asioiden käsittelyyn muiden potilaiden kuullen siten, että nuoremmassa ikäryhmissä asioita ei käsitelty niin paljon muiden potilaiden kuullen kuin vanhemmissa. Asiakkaiden mielestä parhaiten henkilökunnan toimintatavoista toteutuivat asiallisuus, ystävällisyys ja turvallisuus ja huonoiten rauhallisuus, läheisyys ja kunnioitettavuus. Odottamisen kesto ja syihin liittyvä tiedottaminen oli asiakkaiden käsitysten mukaan huonoa. Pidempään odottaneet asiakkaat saivat huonommin tietoa käynnin kestosta ja odottamisen syystä. Palvelun laadun kokonaisarvosana oli yhteydessä etukäteistietoon käynnin kestosta, tietoon miten saa tietää tutkimustuloksista, verinäytteenottoajan riittävyteen ja kaikkiin henkilökunnan toimintatavan osa-alueisiin. Asiakkaan osallisuuteen palvelussa sisältyvää hallinnan tunnetta lisäsivät asiakkaan saama hyvä etukäteistieto verinäytteistä ja myös tieto miksi näytteitä otettiin. Asiakkaat kokivat myös, että heistä pidettiin hyvää huolta. Asiakkaan pelkoa ja jännitystä verinäytteenottoa kohtaan ei vastaajien mielestä aina otettu huomioon. Palvelun laadun kokonaisarvosanalla oli erittäin merkittävä yhteys asiakkaan avunsaannin ja huolenpidon tunteeseen. Noin puolet asiakkaista koki laboratorioiden odotustilat erittäin hyvin tai hyvin viihtyisiksi. Kaksi kolmasosaa asiakkaista arvioi palvelun kokonaisarvosanaksi joko yhdeksän tai kymmenen.

Kliinisen laboratorion verinäytteenoton palvelun laadun arviointi auttaa tunnistamaan palvelussa ilmeneviä puutteita ja kehittämistarpeita. Tuloksia voidaan hyödyntää laboratoriohoitajien koulutuksessa ja kliinisen laboratoriotyön johtamisessa. Jatkossa olisi mielenkiintoista tutkia laboratoriohoitajien omia mielipiteitä palvelun laadusta ja vertailla niitä asiakkaiden mielipiteisiin.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

**RATILAINEN JONNA.** Organisaatiomuutos kotihoidon lähiesimiesten kokemana.

Opinnäytetutkielma, 73 sivua, 7 liitettä

Ohjaajat: Professori Tarja Suominen ja lehtori Päivi Kankkunen

Marraskuu 2006

---

Lähiesimies, organisaatiomuutos, kokemukset, mahdollisuudet, uhat

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata perusterveydenhuollossa työskentelevien kotihoidon lähiesimiesten kokemuksia organisaatiomuutoksesta. Lisäksi kartoitettiin kotihoidon lähiesimiesten näkemyksiä muutoksen mukanaan tuomista mahdollisuuksista ja uhista.

Tutkimusaineisto kerättiin toukokuussa 2006 erään kaupungin kotihoidon lähiesimiehiltä. Aineistonkeruumenetelmänä oli teemahaastattelu, joka toteutettiin yksilöhaastatteluin. Tutkimusaineisto analysoitiin induktiivisesti sisällön analyysi menetelmällä. Haastateltavia oli kaiken kaikkiaan 11 (N=11), mutta haastattelukutsu lähetettiin kaikille kaupungin kotihoidon lähiesimiehille. Muita kriteerejä tutkimukseen osallistumiselle ei ollut.

Haastateltavat kokivat muutoksen suureksi asiaksi, joka vaikutti työelämän lisäksi myös haastateltavien yksityiselämään. Muutos herätti osallistuneissa runsaasti sekä positiivisia että negatiivisia tunteita. Muutoksen kokemiseen vaikuttivat haastateltavien persoonalliset ominaisuudet. Muutos aiheutti sen, että haastateltavat pohtivat syvällisesti omaa työhistoriaansa sekä toiveitaan tulevaisuuden suhteen. Muutosprosessia kuvattiin myös oppimiskokemukseksi. Haastateltavien mahdollisuudet vaikuttaa muutokseen sekä tiedonsaanti koettiin rajallisiksi. Muutoksen myötä haastateltavien työpisteet saattoivat muuttua, työnkuvat muuttuivat, he saivat uusia työtovereita sekä esimiehiä. Nämä muutokset toivat mukanaan runsaasti sekä mahdollisuuksia että uhkia. Mahdollisuutena koettiin esimerkiksi tilaisuus kehittää omaa ammattitaitoaan, edetä uralla sekä vaikutusmahdollisuuksien paraneminen. Keskeisimpänä uhkana koettiin uupuminen. Uhkana oman organisaation ulkopuolelta koettiin yhteiskunnallisen rakenteen muutos. Pelättiin sitä, kuinka vanhusmäärän lisääntyessä kyetään tuottamaan heille edelleen laadukasta palvelua.

Tutkimuksella tuotettua tietoa voidaan hyödyntää tutkimuksen kohteena olevassa organisaatiossa, hoitotyön johtajien täydennyskoulutuksen suunnittelussa sekä organisaatioissa, jotka vasta suunnittelevat organisaatiouudistusta. Jatkotutkimusehdotukset ovat saman tutkimuksen toistaminen samalle kohderyhmälle myöhemmin sekä samassa organisaatiossa työskentelevien perustyöntekijöiden kokemusten tutkiminen.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

**RUOTSALAINEN TARJA.** Eturauhassyöpää sairastavan potilaan toivo.

Opinnäytetutkielma, 93 sivua, 3 liitettä (3 s.)

Ohjaajat: Lehtori Jari Kylmä, TtT Taru Juvakka ja lehtori Pirjo Partanen

Joulukuu 2006

---

Toivo, eturauhassyöpä, hoitotyö

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata eturauhassyöpä sairastavan miehen toivoa ja sitä vahvistavia tekijöitä miesten itsensä ja heidän kumppaneidensa kuvaamana. Tutkimukselle asetettiin kaksi tutkimustehtävää: 1. Mitä eturauhassyöpäpotilaan toivo on? ja 2. Mitkä tekijät vahvistavat eturauhassyöpäpotilaan toivoa?

Tutkimukseen osallistui yhdeksän vapaaehtoista eturauhassyöpää sairastavaa miestä ja kuusi heidän kumppaniaan. Haastateltavien miesten ikä vaihteli 48 ja 80 vuoden välillä. Aineisto kerättiin avoimella haastattelulla marraskuun 2005 ja tammikuun 2006 välisenä aikana. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällön analyysillä.

Tutkimus osoitti, että toivo on eturauhassyöpää sairastavan elämän keskeinen voimavara. Se on monipuolinen ilmiö, jonka jokainen kokee omalla tavallaan. Toivo ei ole erillinen ilmiö vaan yhteydessä kaikkeen inhimilliseen elämään. Toivo on ajallisesti laaja, sillä siihen vaikuttavat menneisyys, nykyisyys ja tulevaisuus. Se on sisäinen voimavara, johon voidaan vaikuttaa myös ulkopuolelta. Tässä tutkimuksessa toivo liittyi elämän jatkuvuuden havaitsemiseen, pärjäämiseen sairauden kanssa jokapäiväisessä elämässä, tyytyväisyyteen omaan elämään, yhteisyyden kokemiseen muiden ihmisten kanssa, positiiviseen asenteeseen sairaudesta huolimatta, sairauteen liittyvien tosiasioiden hyväksymiseen ja uskoon ja luottamukseen.

Tässä tutkimuksessa toivoa vahvistaviksi tekijöiksi nimettiin 11 tekijää, jotka olivat: 1) luottamus elämän jatkumiseen, 2) elämän kokeminen arvokkaana, 3) aikaisemmat selviytymiskokemukset, 4) mahdollisuus onnistuneeseen ja mielekkääksi kokemaan hoitoon, 5) fyysisen ja sosiaalisen toimintakyvyn säilyminen, 6) ammatillisesti toimiva terveydenhuollon henkilökunta, 7) omaiset ja ystävät, 8) vertaiset, 9) hengellisyys, 10) oma voimavaroja tukeva asennoituminen ja 11) uusi mieluisa ympäristö.

Tämä tutkimus tuotti uutta tietoa eturauhassyöpäpotilaan toivosta ja sitä edistävästä tekijöistä. Sen avulla voidaan kehittää käytännön hoitotyötä niin, että se olisi entistä enemmän eturauhassyöpää sairastavan potilaan toivoa tukevaa. Tuloksia voidaan hyödyntää hoitotieteellisessä teorian muodostuksessa ja hoitotieteellisen tutkimuksen pohjana.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

**SAVOLAINEN MINNA.** Asiakkaasta arvioijaksi - arvioiva laadullinen tutkimus katkaisuhoidosta.

Opinnäytetutkielma, 88 sivua, 6 liitettä (7 s.)

Ohjaajat: Professori Merja Nikkonen ja lehtori Jari Kylmä

Toukokuu 2006

---

Katkaisuhoito, päihdehoitotyö, auttamismenetelmät, arviointi

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata päihdehuollon erityispalvelujen katkaisuhoidossa käytettäviä auttamismenetelmiä asiakkaiden näkökulmasta sekä arvioida menetelmien toimivuutta. Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää vastaako katkaisuhoito asiakkaiden tarpeisiin sekä hoidon tavoitteisiin ja miten katkaisuhoitoa sekä päihdepalvelujärjestelmää tulisi kehittää.

Tutkimusaineisto kerättiin 13:lta vapaaehtoisesti tutkimukseen osallistuneilta katkaisuhoito-osaston asiakkailta ryhmähaastattelumenetelmällä. Tutkimuskysymyksiä mukailevia teemoitettuja ryhmähaastatteluja toteutettiin kaksi, joista toisen haastatteluryhmän muodostivat naisasiakkaat (n=5) ja toisen miesasiakkaat (n=8). Tutkimus on lähestymistavaltaan arvioiva laadullinen tutkimus. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällön analyysillä.

Katkaisuhoitossa käytettävät auttamismenetelmät jakautuivat aineiston perusteella neljään pääkategoriaan, jotka ovat (1) fyysisiä voimavaroja palauttavat ja vahvistavat menetelmät, (2) psyykkistä hyvinvointia edistävät menetelmät, (3) päihderiippuvuudesta selviytymistä tukevat ja elämännhallintaa lisäävät menetelmät ja (4) sosiaalisia suhteita vahvistavat ja turvallisuuden tunnetta tukevat menetelmät.

Arvioinnin mukaan asiakkaiden yleiskuva katkaisuhoidosta oli varsin myönteinen ja asiakkaat kokivat pääosin saavansa tarvitsevansa avun ja hoidon. Katkaisuhoito koettiin välttämättömäksi palveluksi ja hoidon kuvattiin olevan asiantuntevaa sekä ammattimaista. Kehittämistarpeina asiakkaat kokivat tarpeisiinsa nähden puutteellisesti toteutuvien elämäntilannetta käsittelevien sekä tulevaisuutta hahmottelevien henkilökohtaisten keskustelujen tarjonnan lisäämisen ja hoidollisten keskustelujen organisoimisen hoitoyhteisössä. Jatkohoidon suunnittelussa tulisi lisätä asiakkaan osallisuutta ja informaation antamista jatkohoitovaihtoehdoista tulisi tehostaa. Myös lääkehoidon osalta tulisi kiinnittää huomiota asiakkaiden informoimiseen ja lääkehoidon suunnitteluun osallistumiseen. Sitä korostettiin, että katkaisuhoidossa hoidon ja auttamismenetelmien suunnittelun tulisi perustua yksilöllisiin lähtökohtiin. Katkaisuhoitoympäristöä kuvattiin virikkeettömäksi ja passivoivaksi ja ohjattujen ryhmätoimintojen kehittämisen arvioitiin osaltaan kohentavan hoidossa jaksamisen ilmapiriä.

Päihdepalvelujärjestelmässä tulisi asiakkaiden näkökulmasta kiireimmin kehittää alkoholiongelmallisille päivystysluontoisia helposti myös päihtyneenä saavutettavia palveluja. Lisäksi psyykkisesti sairaiden päihdeongelmaisten sekä kroonistuneiden ja syrjäytyneiden alkoholistien erityisiä tarpeita vastaavia palveluja tulisi kehittää.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

**SYRJÄLÄ EIJA.** Matkailijan terveyden edistäminen. Haastattelututkimus yksityisillä lääkäriasemilla työskenteleville sairaanhoitajille ja terveydenhoitajille.

Opinnäytetutkielma, 84 sivua, 7 liitettä

Ohjaajat: Professori Tarja Suominen ja lehtori Päivi Kankkunen

Helmikuu 2006

---

Matkailija, terveyden edistäminen, sairaanhoitaja, terveydenhoitaja

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata yksityisillä keltakuumerokotteen antoon oikeutetuilla lääkäriasemilla työskentelevien sairaanhoitajien ja terveydenhoitajien kokemuksia matkailijan terveydestä ja matkailijan terveyden edistämisestä hoitotyön toimintona. Tutkimuksen tarkoituksena on myös kuvata miten sairaanhoitajat ja terveydenhoitajat ylläpitävät ammattitaitoaan ja mitkä ovat matkailijan terveyden edistämisen keskeiset haasteet hoitotyöntekijöille.

Tutkimusaineisto kerättiin joulukuussa 2005 erään suuren kaupungin viidellä yksityisellä lääkäriasemalla. Aineistonkeruumenetelmänä oli teemahaastattelu, joka toteutettiin ryhmähaastatteluina. Tutkimusaineisto analysoitiin induktiivisesti sisällön analyysi menetelmällä. Ryhmät koostuivat kolmesta hoitotyön ammattilaisesta, haastateltavia oli kaikkiaan 15 henkilöä. Kriteerinä tutkimukseen osallistumiselle oli vähintään vuoden työkokemus matkailijan terveyden edistämässä.

Tutkimukseen osallistuneiden sairaanhoitajien ja terveydenhoitajien mukaan matkailijan terveys on sairauden puuttumista, koettua terveyttä, voimavaroja, vastuunkantoa, vastustuskyky!, terveyden lukutaitoa ja terveellisiä elintapoja. Matkailijan terveyteen vaikuttavia taustatekijöitä ovat matkailijan ikä, sukupuoli, perimä, matkasta johtuvat tekijät sekä matkailijan käyttämistä palveluista johtuvat tekijät. Matkailijan terveyden edistäminen koostuu kolmesta hoitotyön alueesta, jotka ovat matkailijan terveysriskien arviointi, matkailijan rokottaminen ja matkailijan terveysneuvonta. Sairaanhoitajat ja terveydenhoitajat ylläpitävät ammattitaitoaan osallistumalla alan koulutuksiin, lukemalla ammattikirjallisuutta, hakemalla tietoa internetistä, osallistumalla työkiertoon sekä verkostoitumalla alan asiantuntijoiden ja kollegoiden kanssa. Matkailijan terveyden edistämisen haasteet hoitotyöntekijöille liittyvät muuttuvaan globaaliin maailmaan, muuttuvaan matkailuun ja muuttuviin hoitajien osaamisvaatimuksiin.

Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää matkailija terveyttä edistävän hoitotyön toiminnan edelleen kehittämisessä ja sairaanhoitajien sekä terveydenhoitajien täydennyskoulutuksen suunnittelussa. Jatkotutkimusehdotukset ovat sairaanhoitajien ja terveydenhoitajien matkailijan terveyttä edistävien hoitotyön toimien osaamisen mittaaminen sekä matkailijan terveyttä edistävien hoitotyön toimien vaikuttavuuden mittaaminen.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

**TAKALA HANNA-MAIJA.** Tilastot, raportit ja rekisterit hoitotyön johtajuuden tukena somaattisessa erikoissairaanhoidossa - ylihoitajan näkökulma.

Opinnäytetutkielma, 64 sivua, 6 liitettä

Ohjaajat: Professori Tarja Suominen ja lehtori Päivi Kankkunen

Kesäkuu 2006

---

Tilastot, päätöksenteko, johtaminen, erikoissairaanhoito

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata somaattisessa erikoissairaanhoidossa toimivien ylihoitajien kokemuksia tilastojen, raporttien ja rekisterien saatavuudesta, käytettävyydestä ja luotettavuudesta sekä heidän tulevaisuuden toiveitaan ja odotuksiaan tilastoja kohtaan.

Tutkimusaineisto kerättiin keväällä 2006 eräissä suomalaisessa sairaanhoitopiirissä. Aineistonkeruumenetelmänä oli yksilöllinen teemahaastattelu. Tutkimusaineisto analysoitiin induktiivisesti sisällön analyysi -menetelmällä. Haastatteluun osallistui 10 ylihoitajaa.

Tulosten perusteella voidaan sanoa, että ylihoitajilla on tietoa saatavilla riittävästi sekä valtakunnallisesti että omassa organisaatiossa. Saatavuutta edistävät muilta organisaatioissa työskenteleviltä saatava tuki, erilaiset menetelmät sekä koulutus. Saatavuutta heikentävinä tekijöinä mainittiin muun muassa se, että valtaosa tilastoista on niin sanottuja yhden asian tilastoja, jotka taas edellyttävät tiedon keräämistä ja muokkaamista itse. Tiedon hakemiseen, muokkaamiseen ja arviointiin kuluu myös paljon aikaa. Ohjelmat koetaan keskeneräisiksi ja selkiytymättömiksi, joka vaikeuttaa niiden käytettävyyttä. Käytettävyyttä helpottaisi osaltaan hoitohenkilöstön osallistuminen tilastojen suunnitteluun. Ongelmaksi koettiin myös tilastoista puuttuvat tunnusluvut, johdannot ja selitykset. Näitä ongelmia helpottavat oma kirjanpito ja vahva toiminnan tuntemus. Kirjaamisen yhtenevät ohjeet ja luokitteluperusteet sekä vuoropuhelu tilastoja tekevien ja hoitohenkilöstön välillä parantavat luotettavuutta. Kriittisyys ja arviointikyky ovat seikkoja, jotka edesauttavat kootun tiedon luotettavuutta arvioitaessa. Luotettavuutta lisää tieto tilastojen kokoamispaikasta ja kokoajasta. Tulevaisuuden visioista odotukset kohdistuvat hoitoisuusluokituksen kattavaan käyttöönottoon sekä hoitotyön näkyvyyteen hinnoittelussa. Hoitoisuudessa on merkityksellistä myös hoitohenkilöstön oman ajatusmaailman ja kulttuurin muutos. Sähköisestä potilaskertomuksesta odotetaan saatavan hyötyä ja helpotusta hoitotyön käytäntöihin.

Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää kehitettäessä erikoissairaanhoidon ohjelmia ja tilastoja ja se tuottaa hoitotyön esimiesten näkökulman aiheeseen. Jatkotutkimusehdotuksena on ohjelmien kehittämisen seuranta sekä tilastojen saatavuuden, käytettävyyden ja luotettavuuden syvällisempi tutkiminen. Ohjelmien kehittämisen myötä tulee myös seurata perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välistä tiedonkulkua, jolla pystyttäisiin parantamaan potilaiden hoitoa ja poistamaan päällekkäisyyksiä sekä helpottamaan henkilöstön työtä. Tilastotiedon käytön vaikuttavuudesta on myös hyvin vähän tietoa.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

**TAPONEN RAUNI.** Laitoshoidossa olevan dementiapotilaan kivun arviointi.

Opinnäytetutkielma, 51 sivua, 6 taulukkoa, 2 liitetaulukkoa

Ohjaajat: Lehtori Päivi Kankkunen ja professori Tarja Suominen

Kesäkuu 2006

---

Kipu, kivun arviointi, dementia, laitohoito

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata, miten dementiayksikössä toimivat hoitajat arvioivat potilaan kipua. Aineisto kerättiin teemahaastatteluista ja hoitodokumenttien kivun arvioinnin kirjaamisista maaliskuusta huhtikuussa 2006. Teemahaastattelut toteutettiin ryhmähaastatteluina, joihin osallistui 19 hoitajaa. Aineisto analysoitiin sisällön analyysillä.

Tulosten mukaan hoitajat arvioivat dementiapotilaan kipua lähinnä havainnoimalla erilaisia muutoksia potilaan tilassa. Muutoksia, joista hoitajat tunnistavat potilaan kivuliaisuuden, olivat emotionaaliset muutokset, fyysiset muutokset, muutokset aktiivisuudessa, ilmeissä, eleissä, sanallisessa ilmaisussa ja kehon liikkeissä. Emotionaalisista muutoksista mainittiin muun muassa aggressiivisuus, levottomuus ja sekavuus. Fyysiset muutokset liittyivät esimerkiksi nukkumiseen tai syömiseen, mutta myös näkyvät vammat, mustelmat ja haavat, sisältyivät tähän luokkaan. Hoitajat eivät käyttäneet kivun arviointiin minkäänlaisia kipumittareita, mutta eivät kokeneet sitä myöskään erityisen tarpeellisena.

Kivun arviointia edistäviksi tekijöiksi hoitajat mainitsivat tiedon, taidon, kokemuksen ja resurssit. Erityisen tärkeänä tekijänä hoitajat pitivät potilaan tuntemista ja kokemuksen tuomaa hyötyä kivun arvioinnissa. Koulutuksen tuoma tieto sairauksista, kivusta ja kivun arvioinnista koettiin kivun arviointia helpottavaksi. Myös henkilökuntaresursseja ja kiireetöntä työtahtia pidettiin kivun arviointia edistävinä tekijöinä.

Kivun arviointia estäviksi tekijöiksi kuvattiin vastaavasti tiedon, taidon ja resurssien puute sekä hoitohenkilökunnan asenteet potilaita ja hoitokäytäntöjä kohtaan. Potilaisiin liittyviä esteitä olivat psyykkiset syyt, poikkeava käsitys kivusta sekä esteet kivun ilmaisemiselle.

Kivun arvioinnin kehittäminen edellyttää hoitajien mielestä koulutuksen, hoitokäytäntöjen ja yhteistyön kehittämistä. Kirjaamisen, raportoinnin sekä tiimityön kehittäminen koettiin tärkeäksi. Lisäksi annettiin painoarvoa sille, että yhteistyö hoitajien ja lääkäreiden välillä sujuisi, ja että potilaan hoidossa otettaisiin huomioon myös potilasta hoitavat omaiset ja läheiset.

Tämän tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää vastaavanlaisissa hoitoyksiköissä, mutta myös kaikkialla siellä, missä dementoitunut ihminen tarvitsee hoitoa ja huolenpitoa. Tuloksia voidaan hyödyntää niin hoitajien peruskoulutuksen kuin ammatillisen täydennyskoulutuksen kehittämisessä. Tuloksista hyötyvät myös hoitotyön johtajat, joiden vastuulla on hoitotyön kehittäminen, tutkitun tiedon hyödyntäminen ja käytäntöön saattaminen.

Tutkimus herättää aiheita jatkotutkimuksille. Tutkimusta voisi kohdentaa esimerkiksi siihen, millaisia kivun hoitomenetelmiä dementoituneiden hoidossa käytetään. Lisäksi tarvitaan enemmän sellai-

sia tutkimuksia, joissa tutkittavina ovat dementoituneet ihmiset. Lisätutkimusta olisi tarpeellista tehdä myös niiden syiden tutkimiseen, jotka estävät kivun arviointia.



KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

**TARUS TARJA.** Perioperatiivisten sairaanhoitajien kuvauksia perehdytyksestään.

Opinnäytetutkielma, 80 sivua, 3 liitettä

Ohjaajat: Professori Tarja Suominen ja lehtori Päivi Kankkunen

Huhtikuu 2006

---

Perehdyttäminen, hoitotyön lähtökohdat, ilmapiiri, osastonhoitajan johtamistapa, pedagogiset lähtökohdat, ohjaussuhde

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata eräässä suomalaisessa yliopistosairaalassa leikkaus- ja anestesiaosastoilla työskentelevien sairaanhoitajien perehdytystä.

Tutkimuksen kohderyhmän muodostivat kaikki tutkittavissa yksiköissä leikkaus- ja anestesiaosastoilla työskentelevät sairaanhoitajat (N = 777). Tutkimuksen otokseksi (N = 165) valittiin perusjoukosta 1.7.2003 -1.11.2005 aikavälillä työnsä aloittaneet anestesia- ja leikkausosaston sairaanhoitajat. Tutkimusaineisto kerättiin mittarilla, johon on yhdistetty Saarikosken (1998) Kliininen oppimisympäristö ja ohjaus -evaluaatiomittari (CLES) sekä Dunnin (1995) Clinical Learning Environment Scale (CLE). Molemmat mittarit on alun perin kehitetty sairaanhoitajaopiskelijoiden oppimisympäristön arviointiin, mutta tässä tutkimuksessa ne modifioitiin perehdytyskontekstiin.

Sairanhoitajat arvioivat perehdytysjakson oppimisympäristöä ja saamaansa ohjausta. Strukturoidun 5 -portaisen Likert -asteikollisen kysymyslomakkeen osa-alueet ovat ilmapiiri, osastonhoitajan johtamistapa, hoitotyön lähtökohdat osastolla, osaston pedagogiset lähtökohdat sekä ohjaussuhde. Lisäksi kysymyslomakkeessa oli 17 perehtyjään, ohjaavaan yksikköön ohjauksen toteutumistapaan liittyvää taustakysymystä. Lomakkeet (N = 165) toimitettiin tutkittaville osastonhoitajien kautta ja palautettiin sisäpostitse tutkijalle. Vastausprosentti oli 72.7. Aineiston analyysiin, tulosten kuvailuun ja luotettavuuden arviointiin käytettiin tilastollisia menetelmiä.

Vastaajien perehdytysajat, ikä ja työkokemus vaihtelevat suuresti. Kaksi kolmasosaa oli tyytyväisiä perehdytysjaksoonsa. Alle puolella oli ollut henkilökohtainen perehdyttäjä ja onnistunut ohjaussuhde. Tyytyväisyyden kannalta keskeisiä tekijöitä olivat onnistunut henkilökohtainen ohjaussuhde ja oppimisesta saatu palaute. Osastonhoitajan merkitys korostui onnistuneen perehdytysjakson suunnittelijana ja mahdollistajana. Osaston psyykinen kuormittavuus oli yhteydessä osaston ilmapiirin kokemiseen ja osastonhoitajan johtamistapaan. Suurin osa vastaajista koki, että osaston hoitotyön lähtökohdat olivat hyvät. Potilaiden hoito toteutuu yksilöllisesti ja heidän tarpeensa asetetaan etusijalle.

Tutkimukseni tulokset on sovellettavissa tietyiltä osin kaikilla erikoisaloilla työskentelevien sairaanhoitajien työhön. Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää erityisesti perioperatiivisten sairaanhoitajien perehdytysohjelmia suunniteltaessa, toteutettaessa ja arvioitaessa. Jatkotutkimuksissa olisi mielenkiintoista tutkia perehdytyksen laatua haastatteleamalla niitä hoitajia, jotka ovat olleet tyytymättömiä ja vaihtaneet työpaikkaa jakson jälkeen tai niitä sairaanhoitajia, jotka eivät koe olevansa osa työyhteisöä.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

**TURUNEN MINNA-SUSANNA.** ALS:ia sairastavan ja hänen omaisensa kuvaus samastaan ohjauksesta sairauden aikana.

Opinnäytetutkielma, 53 sivua, 3 liitettä (6 s.), 5 kuviota

Ohjaajat: Lehtori Jari Kylmä, yliassistentti Tarja Kvist ja ylihoitaja Arja Kaila

Joulukuu 2006

---

ALS, ALS:ia sairastava ihminen, omainen, potilasohjaus

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata ALS:ia sairastavan ja hänen omaisensa kokemuksia saamastaan ohjauksesta sairauden aikana.

Tutkimukseen osallistui kaksi ALS:ia sairastavaa ja viisi ALS:ia sairastavan ihmisen omaista eri puolelta Suomea. Vapaaehtoisia tutkimukseen osallistujia haettiin Lihastautiliiton Porrass-lehdessä olevan ilmoituksen kautta. Tutkimusaineistona olivat tutkimukseen osallistujien kirjoittamat esseekirjoitelmat tammi-helmikuussa 2006. Aineisto analysoitiin induktiivisesti laadullisella sisällön analyysillä.

ALS:ia sairastavan ja hänen omaisensa ohjaustarpeet kohdistuivat arjen selviytymiseen, perustietoon sairaudesta, sairauden ennusteesta, sairauden loppuvaiheesta sekä ALS- potilaan palveluihin ja jatkohoitoon. Tutkimukseen osallistujien kokemusten pohjalta tuli esille, että ohjauksen sisältö painottuu erityistyöntekijöiltä saatuun ohjaukseen sairaudesta ja apuvälineistä sekä ALS- potilaan palveluista. Ohjauksessa ei kuitenkaan saatu riittävästi tietoa sairauden loppuvaiheesta, etenemisestä ja sairaudesta selviytymisestä. Tietoa siitä, miten kertoa sairaudesta ja sen mahdollisesta periytyvyydestä omaisille kaivattiin. ALS:ia sairastavat ja heidän omaisensa olisivat tarvinneet käytännön ohjausta hoitotyöstä sekä neuvoja toimintakyvyn säilyttämiseen. Osa tutkimukseen osallistuneista oli myös kokenut jääneensä yksin sairauden kanssa tai ohjausta ja tietoa ei oltu saatu ollenkaan. Varsinaista erillistä ohjaustilannetta ei kenellekään tutkimukseen osallistuneista oltu erikseen järjestetty. Omaiset kokivat myös olevansa melko yksin sairauden kanssa. Omaiset kokivat, että heillä oli liian suuri vastuu ALS:ia sairastavan läheisen hoidosta.

Ohjaustilanteen onnistumista edistivät inhimillinen kohtelu, potilaan ja omaisten yksilöllinen huomiointi sekä heidän oman tietotaidon huomioiminen ohjauksessa. Inhimillinen kohtelu näkyi hoitajan taitona eläytyä potilaan tilanteeseen, haluna auttaa, tukea sekä antaa aikaa potilaille ja hänen omaiselleen. Potilaan ja hänen omaisensa yksilöllinen kohtaaminen oli kiireetöntä kohtaamista. Toimiva hoitosuhde, hoitajien hyvä ammattitaito sekä eri ammattiryhmien yhteistyö edistivät myös ohjaustilanteen onnistumista.

Ohjaustilanteen onnistumista ehkäisivät epä tietoisuus sairauden etenemisestä, ohjauksen tuleminen liian myöhään sekä ohjauksen painottuminen vain nykyhetkeen. Ohjaustilanteen onnistumista ehkäisi myös omaisten huomiotta jättäminen. Myös yksilöllisyyden puuttuminen, toimimaton hoitosuhde sekä hoitajan puutteellinen ohjaustaito ehkäisivät ohjaustilanteen onnistumista. Ehkäiseväksi tekijäksi nähtiin myös heti diagnoosin jälkeen annettu ohjaus.

Tämä tutkimus tuotti uutta kansallista hoitotieteellistä tietoa ALS:ia sairastavan ohjauksesta. Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää käytännön hoitotyössä, hoitotyön kehittämisessä, omaisten neu-

vonnassa, hoitotyön johtamisessa sekä hoitotyön perus- ja täydennyskoulutuksessa. ALS:ia sairastavan ja hänen omaisensa ohjaus tulee olla oikea-aikaista ja totuudenmukaista. Jatkossa olisi kiinnitettävä huomiota sairastavien ja heidän omaistensa yksilöllisen sekä suunnitelmallisen tiedon saantiin, tukemiseen, rohkaisuun ja ohjaamiseen sairauden eri vaiheissa. Terveystieteiden henkilöstöllä tulisi olla valmius tunnistaa omaisten jaksamisen rajat.

Tulevaisuudessa tarvitaan jatkuvasti lisää uutta tutkimustietoa ALS:ia sairastavan hoidon kehittämiseksi. Lisätietoa tarvitaan omaisten jaksamisesta heidän omana kokemuksenaan, jotta voitaisiin tukea oikein sairastunutta ja hänen perhettään. Tarvitaan myös tietoa hoitohenkilökunnan kokemuksista kohdata ALS:iin sairastunut potilas sekä tietoa hoitohenkilökunnan valmiuksista ohjata ALS:ia sairastavia ja heidän omaisiaan.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

**VIROLAINEN MARJA.** Hoitohenkilökunnan käsityksiä elektronisesta hoitotyön kirjaamisesta perusterveydenhuollossa.

Opinnäytetutkielma, 101 sivua, 3 liitettä (20 s.)

Ohjaajat: Professori Tarja Suominen ja lehtori Päivi Kankkunen

Helmikuu 2006

---

Asenne, hoitotyön kirjaaminen, elektroninen hoitotyön kirjaaminen, perusterveydenhuolto

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata hoitotyöntekijöiden käsityksiä elektronisesta hoitotyön kirjaamisesta perusterveydenhuollon vuodeosastoilla ja kotihoidossa. Lisäksi selvitettiin, miten taustamuuttujat ovat vaikuttaneet vastaajien elektroniseen kirjaamiseen. Tutkimuksen kohteena oli yhden kaupungin perusterveydenhuollon sairaaloiden vuodeosastojen ja kotihoidon henkilökunta (N= 159).

Vastaajien käsityksiä elektronisesta hoitotyön kirjaamisesta mitattiin kyselylomakkeella, joka sisälsi strukturoituja, puolistrukturoituja sekä yhden avoimen kysymyksen. Kyselylomake vastasi kolmeen tutkimusongelmaan Kyselylomakkeen osa-alueiksi muodostuivat vastaajien taustatietojen lisäksi käsitykset elektronisesta hoitotyön kirjaamisesta, joka sisälsi vastaajien omat käsitykset kirjaajana sekä kollegat kirjaajana, käsitykset resursseista, kirjaamisen sisällöstä, esimiehen ja organisaation merkityksestä, työn muutoksista sekä koulutuksesta. Kyselylomakkeen avoimessa kysymyksessä vastaajilla oli mahdollisuus tarkentaa ja lisätä mitä muuta he halusivat sanoa elektronisesta hoitotyön kirjaamisesta. Kysely toteutettiin 30.5-13.6.2005. Kyselyn vastausprosentti oli 68 % (N=159).

Aineisto analysoitiin SPSS 11.5 for Windows tilasto-ohjelmalla. Mittarin luotettavuuden arviointi koostui sekä reliabiliteetin (mittarin sisäinen yhteneväisyys ja johdonmukaisuus) ja validiteetin (sisältö- ja käsitevaliditeetti) arvioinneista. Tutkimustuloksista laskettiin prosenttijakaumat ja frekvenssit sekä avoin kysymyksen vastaukset analysointiin induktiivisesti sisällönanalyysillä. Hoitohenkilöstön omiin kokemuksiin kirjaajana vaikuttivat taustatiedot. Iällä, työskentelypaikalla, valmistumisvuodella ja saadulla koulutuksella on selkeä yhteys itsearviointiin kirjaajana. Vastaajat tunnistivat hyvin kirjaamiseen liittyviä juridisia asioita. Elektronisen kirjaamisen myötä kirjaamiseen käytetty aika on lisääntynyt. Huomioitava on, että uusi, sähköinen potilastietojärjestelmä oli ollut käytössä vain puoli vuotta, kun kysely toteutui. Vastaajat pitivät uutta kirjaamistapaa tärkeänä ja auttoivat arvioimaan kirjaamisen sisältöä. Esimiehen asenteella todettiin olevan tärkeä merkitys, tuki ja kannustus koettiin tärkeäksi kaikkien vastaajien ryhmissä. Koulutuksella oli tärkeä merkitys hoitohenkilökunnan käsityksiin ja asennoitumiseen elektroniseen hoitotyön kirjaamiseen. Vastaajat olivat tyytyväisiä saamaansa koulutukseen ja siihen, miten heidän aikaisempi osaamisensa huomioitiin koulutuksen aikana. Kouluttajien opetus- ja ohjaustaitoihin vastaajat olivat tyytyväisiä. Tietotekniikkakoulutuksen järjestäminen on kirjaamisen kannalta tärkeää, koska aikaisimmissa tutkimuksissa on todettu, että hoitohenkilökunnan tietotekniset taidot ovat puutteelliset.

Jatkotutkimusaiheena voisi olla samanlaisella mittarilla toteutettu kysely toisen kaupungin perusterveydenhuollossa. Olisi syytä selvittää, miten vastaajat kokevat ajan käyttönsä muuttuneen elektronisen kirjaamisen myötä sekä saadun koulutuksen vaikutus asenteisiin kirjata hoitotietoja elektronisesti. Hoitotyön johtamisen näkökulmasta olisi mielekästä tutkia, miten hoitohenkilöstö kokee elektronisen kirjaamiseen vaikuttaneen hoitotyön laatuun.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

**WESTMAN SANNA.** Vahinkotapahtumat sairaanhoitajien työssä ja niiden raportointi. Suomen sairaanhoitajaliiton jäsenkysely 2004.

Opinnäytetutkielma, 54 sivua, 2 liitettä (9 s.)

Ohjaajat: Lehtori Pirjo Partanen ja professori Katri Vehviläinen-Julkunen

Marraskuu 2006

---

Sairaanhoitajat, vahinkotapahtuma, raportointi

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata ja analysoida sairaanhoitajien vahinkotapahtumia valtakunnallisen sairaanhoitajien työolobarometri 2004 osa-aineiston perusteella. Työolobarometrikysely liittyy laajempaan Kuopion yliopiston hoitotieteen laitoksen, Kuopion yliopistollisen sairaalan, Pirkanmaan sairaanhoitopiirin ja Suomen sairaanhoitajaliiton henkilöstömitoitus- ja toimintaympäristö tutkimushankkeeseen (HELMI 2003-2007). Tässä tutkimuksessa selvitettiin minkä verran ja minkä tyyppisiä vahinkotapahtumia sairaanhoitajille tapahtuu, taustatietojen yhteyksiä vahinkotapahtumiin sekä vahinkotapahtumien raportointia.

Työolobarometrikysely lähetettiin postikyselyynä 3000:lle Suomen sairaanhoitajaliiton kliinistä hoitotyötä tekeväälle jäsenelle keväällä 2004. Kyselyn vastausprosentti oli 40 (N=1221). Tutkimusaineisto analysointiin SPSS 11,5 for Windows tilasto-ohjelmalla. Tämän tutkimuksen aineistoa analysoitiin ristiintaulukoinnilla ja muuttujien välisiä riippuvuuksia tarkasteltiin khiin neliötestin avulla. Aineiston kuvauksessa käytettiin frekvenssejä, prosenttijakaumia ja keskiarvoja.

Tulosten mukaan sairaanhoitajille sattui kohtalaisen paljon vahinkotapauksia. Sairaanhoitajista 12 %:lle oli sattunut jokin vahinkotapahtuma kolmen kuukauden aikana. Yleisemmin sairaanhoitajille oli tapahtunut neulanpisto- ja viiltovahinkoja. Haitallisten aineiden, mm. sytostaattien ja antibioottien roiskuminen iholle oli myös melko yleistä. Kaikkien vahinkotapahtumien raportoinnissa oli puutteita. Vahinkotapahtumista ilmoitettiin raportoitavan vain 45-65 % sekä työterveyshuoltoon että esimiehelle. Sairaanhoitajien vahinkotapahtumiin yhteydessä olevia tekijöitä olivat sairaanhoitajan vähäinen työkokemus, ikä, säännöllinen yötyö, kokopäivätyö sekä työsuhteen määräaikaisuus. Työmatkalla sattuneet vahingot raportoitiin kattavimmin, kun taas haitallisen aineen roiskumisvahingot hoitajan iholle jätettiin useimmiten raportoimatta.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että vahinkotapahtumat eivät ole tulosten mukaan systemaattisen seurannan kohteena. Terveystieteiden työyhteisöihin olisi luotava kattava raportointikäytäntö ja selkeät toimintaohjeet vahinkotapahtumissa. Työntekijöiden perehdyttämiseen on panostettava riittävästi ja ammattitaitoinen henkilöstö on turvattava. Vahinkojen raportointiin tulee kiinnittää huomiota, koska vahinkotapahtumista kerätty tieto auttaa vahinkojen ennaltaehkäisyssä. Tutkimustuloksia voidaan käyttää terveydenhuollon organisaatioiden laadun kehittämissuunnitelmissa sekä vahinkotapahtumia ennaltaehkäisevässä työssä sairaanhoitajien työturvallisuuden parantamiseksi.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Preventiivinen hoitotiede

**HÄKKINEN RIITTA.** Keski-ikäisten naisten arviointeja kohdunkaulan syövän joukkotarkastuksista.

Opinnäytetutkielma, 88 sivua, 15 liitettä (21 s.)

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

Tammikuu 2006

---

Terveyden edistäminen, keski-ikäinen nainen, kohdunkaulan syövän joukkotarkastukset

Kohdunkaulan syövän joukkotarkastusten tarkoituksena on naisten tavallisimpien syöpäsairauksien ennaltaehkäiseminen ja varhainen toteaminen sekä tiedon antaminen. Viime vuosikymmenien kehityksen myötä joukkotarkastusten organisointi, toimintamallit ja sisällöt ovat muuttuneet. Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata keski-ikäisten naisten arviointeja lakisääteisistä kohdunkaulan syövän joukkotarkastuksista ja millaisten asioiden käsittelyä joukkotarkastuksissa naiset pitävät tärkeänä sekä miten joukkotarkastuksia tulisi kehittää. Lisäksi tämän tutkimuksen perusteella esitetään uusi toimintamalli joukkotarkastuksiin.

Tutkimuksen kohteena olivat joukkotarkastuksessa käyneet kuopiolaiset 30-55 -vuotiaat naiset. Tutkimusaineisto kerättiin kahdessa vaiheessa: kyselyllä 22.07.-27.09.2002 ja teemahaastattelulla 04.12.-18.12.2003. Kyselytutkimukseen osallistui 101 naista, jotka valitsivat 30-45 minuutin pituisen terveydenhoitajan vastaanottoajan. Naisilla oli etukäteen tieto mahdollisuudesta keskustella heille tärkeistä ja ajankohtaisista terveyteensä liittyvistä asioista. Kyselylomakkeen palautti 58 naista (57,4 %). Lisäksi perinteisessä joukkotarkastuksessa käyneet naiset (n=13) osallistuivat teemahaastatteluihin. Tähän tarkastukseen oli varattu aikaa 15 minuuttia ja siihen sisältyi lähinnä irtosolunäytteen ottaminen sekä tarpeen mukaan rintojen tutkiminen ja tutkimisen opastus. Kyselyaineisto analysoitiin tilastollisin menetelmin ja haastatteluaineisto analysoitiin laadullisella sisällön analyysillä.

Tulosten mukaan naiset arvioivat terveydenhoitajan toiminnan ammattitaitoiseksi. Kuitenkin toiminta oli osin rutiininomaista ja vuorovaikutukseltaan yksisuuntaista. Terveydenhoitajan antama neuvonta ja ohjaus oli informatiivista. Naiset halusivat keskustella joukkotarkastuskäynneillä elämäntilanteeseensa, terveyteensä ja hyvinvointiinsa liittyvistä asioista. Naisten kehittämisehdotukset kohdistuivat terveydenhoitajan vastaanottotilanteessa käyttämiin työmenetelmiin, joukkotarkastusten sisällön kehittämiseen ja vastaanottotilanteen viihtyisyyden lisäämiseen sekä joukkotarkastusten käytännön järjestelyihin. Joukkotarkastusten terveyttä edistävä toiminta edellyttää vahvistamista nykyajan naisten näkökulmasta, jotta toiminta saadaan vastaamaan heidän tarpeitaan. Tulosten perusteella terveydenhoitajan asiantuntemusta on tarpeen hyödyntää tarkoituksenmukaisesti ja tavoitteellisesti uudistamalla työmenetelmiä ja toimintamalleja.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Preventiivinen hoitotiede

**HÄNNINEN-NOUSIAINEN PÄIVI.** Suomalaisten naisten terveys ja imetys.

Opinnäytetutkielma, 69 sivua, 2 liitettä (2 s.)

Ohjaajat: Professori Anna-Maija Pietilä, professori Katri Vehviläinen-Julkunen ja erikoistutkija Päivikki Koponen

Kesäkuu 2006

---

Tutkimuksen tausta ja tarkoitus: Imetyksen tiedetään edistävän imeväisikäisen lapsen ja naisten terveyttä. Maailman terveysjärjestön (WHO) mukaan lapsen tulisi saada pelkästään äidinmaitoa kuuden kuukauden ikäiseksi saakka. Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata, kuinka moni yli 18-vuotiaista suomalaisista, eri vuosikymmeninä synnyttäneistä naisista, on imettänyt lastaan ja kuinka kauan he ovat imettäneet. Lisäksi kuvataan taustatekijät, jotka ovat yhteydessä naisten imetyksen keston. Tutkimus kuuluu osana vuosina 2000 -2001 Kansanterveyslaitoksenjohdolla toteutettuun Terveys 2000- tutkimukseen.

Aineisto ja menetelmät: Terveys 2000 -tutkimukseen osallistuneilta naisilta kysyttiin imetyksestä terveystaustatiedossa. Tässä tutkimuksessa hyödynnetään 3181 naiselta saatua tietoa vähintään yhden lapsen imetyksestä. Lisäksi tutkimuksessa käytetään vuosina 1999 - 2001 synnyttäneiden naisten (n=242) terveyttä ja elämäntapoja koskevaa aineistoa tarkasteltaessa niiden yhteyttä imetyksen toteutumiseen. Tämän kaksivaiheisen tutkimuksen aineistot analysoitiin tilastollisesti Stata - tietojenkäsittelyohjelmalla.

Tulokset: Suurin osa eri vuosikymmeninä syntyneistä naisista oli imettänyt lastaan. Vanhimmassa ikäryhmässä naiset olivat synnytysikänsä imettäneet lastaan pidempään kuin muiden ikäryhmien naiset. Kaikkien ikäryhmien osalta ensimmäistä lasta oli imetty keskimäärin lyhyemmän aikaa kuin muita lapsia ja ensimmäisen lapsen imetyksen kesto oli keskimäärin 5,8 kuukautta. Koulutustaustoittain tarkasteltuna korkea-asteen koulutuksen saaneet naiset imettivät lastaan kauimmin. Eri vuosikymmeninä synnyttäneistä naisista 72 % ilmoitti, ettei heillä ollut ensimmäistä lasta odottaessaan raskauskomplikaatiota. He imettivät lastaan keskimäärin 5,7 kuukautta. Naiset, joilla ei ollut pitkäaikaista tai pysyvää sairautta tai vammaa, imettivät kauimmin. Mitä paremmaksi äiti koki terveytensä sitä pidempään hän imetti lastaan. Kauimmin imettivät naiset, jotka eivät tupakoineet eivätkä käyttäneet alkoholia lainkaan.

Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset: Tietoa voidaan hyödyntää naisten ja lasten terveyttä edistävien työmenetelmien ja toimintamallien kehittämisessä esimerkiksi synnytyssairaaloissa ja neuvoloissa. Jatkotutkimuksessa väestötasolla voisi enemmän tutkia imetyksen yhteyttä rintasyöpään, osteoporoosiin tai muun kansantautiin. Ohjausmenetelmät ja niiden kehittäminen imetyksen tukemisessa on yksi keskeinen jatkotutkimusaihe.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
 Hoitotiede: Preventiivinen hoitotiede

**KINNUNEN TUJJA.** Tehohoidon vahinkotapaukset. Laatutietokanta-aineiston analyysi vuosilta 2001-2004.

Opinnäytetutkielma, 70 sivua, 9 liitettä (20 s.)

Ohjaajat: Lehtori Pirjo Partanen, lehtori Hannele Turunen ja TtM Kati Koskinen

Lokakuu 2006

---

Terveydenhuolto, laatu, vahinkotapaukset, potilasturvallisuus, tehohoito.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata ja selittää vahinkotapausten esiintyvyyttä erilaisissa potilasryhmissä erikokoisilla teho-osastoilla, sekä tarkastella vahinkotapausten yhteyttä hoidon intensiteettiin, sairauden vaikeusasteeseen, teho- ja sairaalahoitoaikoihin sekä teho- ja sairaalakuolleisuuteen. Potilasturvallisuus on olennainen osa hoidon laatua. Potilasturvallisuutta ja samalla hoidon laatua heikentävät terveydenhuollossa tapahtuvat hoitovirheet ja vahinkotapaukset. Vahinkotapausten taustalla on usein inhimillinen tekijä tai järjestelmään liittyvä puutteellisuus. Tehohoito on hoitoympäristönä monimutkaisten järjestelmien kokonaisuus, jossa inhimillisten virheiden mahdollisuus on suuri. Inhimilliset virheet korostuvat järjestelmän ongelmien myötä.

Tutkimuksen aineisto koostui Intensium Oy:n ylläpitämän, tehohoidon valtakunnallisen laatutietokannan hoitajaksokohtaisista vahinkotapaustiedoista. Tiedot oli kerätty kaikilta laatutietokantaan kuuluvien teho-osastojen (24) potilailta (N= 53 040 hoitajaksoa) vuosilta 2001 -2004. Lisäksi aineistona käytettiin potilaiden hoitajaksokohtaisia taustatietoja. Lopullinen aineisto saatiin yhdistämällä em. kaksi aineistoa. Aineistosta laskettiin frekvenssejä, prosenttiosuuksia sekä ryhmäkohtaisia vahinkotapausten summia tuhanta tehohoitopäivää kohti (f/1000 thp). Tilastollisina menetelminä olivat ristiintaulukointi ja Khiin neliötesti, Spearmanin järjestyskorrelaatio, sekä Mann Whitneyja Kruskall Wallisin testit.

Vahinkotapauksia sattui tutkimukseen kuuluneilla teho-osastoilla vuosina 2001 -2004 kaikkiaan 3 495, mikä oli 5 % (n= 2759) kaikista hoitajaksosta. Yleisimpiä olivat hoitoon liittyvät vahinkotapaukset ja yksittäisistä vahinkotapaustyypeistä keskuslaskimokatetrin irtoaminen, vahingossa tapahtunut extuboituminen sekä tahaton arteriapunktio. Lääkehoidon vahinkotapauksista 83 % liittyi hoitohenkilökunnan tekemä virhe. Eri potilasryhmistä vahinkotapauksia tapahtui yleisimmin miehille, ei-operatiivisille potilaille ja iältään 45 -54-vuotiaille. Teho-osastojen vertailussa vahinkotapaukset olivat yleisimpiä yliopistosairaaloiden teho-osastoilla (22,4/1000 tehohoitopäivää, thp). Lääkityksestä johtuvat vahinkotapaukset olivat yleisimpiä pienillä keskussairaala teho-osastoilla (7,0/1000 thp), hoitoon (12,2/1000 thp) ja kanylointiin liittyvät (5,3/1000 thp) yliopistosairaaloiden teho-osastoilla. Vahinkotapauksia tapahtui yleisimmin vaikeasti sairaille, korkean hoidon intensiteetin potilaille, joilla myös teho- ja sairaalahoitoaika oli pidempi. Kohonneeseen teho- ja sairaalakuolleisuuteen olivat yhteydessä kanylointiin ja lääkehoitoon liittyvät vahinkotapaukset.

Tämän tutkimuksen johtopäätöksenä on, että sairauden vaikeusaste ja hoidon intensiteetti vaikuttavat merkittävästi vahinkotapausten esiintyvyyteen. Käytännön hoitotyön kehittämisehdotusten lisäksi jatkotutkimushaasteena on vahinkotapausten raportoinnissa käytetyn mittarin kehittäminen sekä läheltä piti -tilanteiden systemaattinen seuranta.



KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Preventiivinen hoitotiede

**KOROLAINEN SEIJA.** Elämän tärkeät asiat talonpoikaisessa kulttuurissa: etnografinen tutkimus kainuulaisten maanviljelijöiden näkemyksistä.

Opinnäytetutkielma, 94 sivua, 1 liite (17 s.)

Ohjaajat: Professori Merja Nikkonen ja professori Anna-Maija Pietilä

Kesäkuu 2006

---

Talonpoikainen kulttuuri, terveys, etnografia

Rakkaus, ihmetys ja huoli vaikuttivat tämän tutkimuksen aihevalintaan. Rakkauteni maaseutuun ja sen ihmisiin oli merkittävin tekijä. Ihmetyksen sai aikaan keskusteluni nuoren emännän kanssa hänen kokemuksestaan terveydenhuollon asiakkaana. Huoleni on kohdistunut siihen, miten maanviljelijät jaksavat yrittäessään hallita maatalouden rakennemuutosta elämäntapansa puitteissa. Lähtökohdana tässä tutkimuksessa oli se, että terveys on kulttuurisidonnainen. Tähän etnografiseen tutkimukseen osallistui kahdeksan kainuulaista maanviljelijää, joiden keski-ikä oli 42 vuotta. He asuivat eri puolilla Kainuuta ja heillä kaikilla oli lypsykarjatila. Maanviljelijöinä he olivat työskennelleet keskimäärin 19 vuotta. Emäntiä oli kolme ja isäntiä oli viisi.

Tutkimuksen tarkoituksena oli alun perin kuvata ja ymmärtää kainuulaisten emäntien ja isäntien näkemyksiä terveydestä Kainuun maaseudulla. Tutkimusprosessin empiirisen vaiheen aikana lopulliseksi tutkimustehtäväksi muotoutui kysymys siitä, mitkä ovat kainuulaisille maanviljelijöille tärkeitä asioita elämässä. Tutkimustuloksia voivat hyödyntää terveyden edistämistyössä terveydenhuollon ammattilaiset, kuntien poliittiset päättäjät ja virkamiehet.

Tutkimustulosten mukaan maausko ja maahenki ovat talonpoikaisessa kulttuurissa arvojen ja toiminnan perimmäinen lähde, kulttuurin ydin. Maahenki ja maausko ovat maanviljelijöille kulttuurinen itsestäänselvyys. Ne pitävät sisällään sen perusvireen miten ajattelee, tuntee ja toimii maahenkien maanviljelijä. Haastattelemilleni emännille ja isännille kulttuurisesti tärkeitä teemoja -elämän tärkeitä asioita olivat maatila ja tilanpidon jatkuvuus, työ maanviljelijänä, oma elämänrytmi, luonto, kylä ja sen sosiaaliset suhteet, perhe sekä terveys ja siitä huolehtiminen. Elämän tärkeät asiat liittyvät tiiviisti yhteen ja menevät osin päällekkäin. Emäntien ja isäntien näkemys terveydestä muodostuu suhteessa muihin elämän tärkeisiin asioihin.

Tämän tutkimuksen tuloksista nousee monia jatkotutkimushaasteita. Tärkeintä olisi hahmottaa tarkemmin se kulttuurinen kehys, jonka puitteissa maanviljelijät tulkitsevat ja merkityksellistävät maatalouden murrosta ja sen seurauksia. Samalla kulttuurinen kehys toimisi myös kulttuurisesti sensitiivisen terveyden edistämisen lähtökohtana.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Preventiivinen hoitotiede

**KORPIMÄKI TAIJA.** Lasten painonhallintaohjaus terveyttä ja hyvinvointia edistävänä toimintana. Vanhempien arviointia yksilö- ja ryhmähoidon toteutuksesta ja saavutetuista muutoksista sekä näkemyksiä ohjauksen kehittämisestä.

Opinnäytetutkielma, 90 sivua, 3 liitettä (16 s.)

Ohjaajat: Professori Anna-Maija Pietilä ja FT Outi Nuutinen

Elokuu 2006

---

Lapset, terveyden edistäminen, lihavuus, ohjaus, vaikuttavuus, arviointi

Lasten painonhallintaohjauksen vaikuttavuutta on toistaiseksi arvioitu riittämättömästi. Tutkimusta ei myöskään ole aiemmin tehty ohjaukseen osallistuneiden vanhempien näkökulmasta. Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata ja selvittää miten lasten yksilö- ja ryhmämuotoisessa painonhallintaohjauksessa toteutuivat käyttäytymismuutoksia edistävät tekijät, kuten asiakaslähtöisyys ja perhekeskeisyys sekä vanhemmuuden tukeminen. Lisäksi tarkoituksena oli kuvata lasten painonhallintaa tukevia käyttäytymismuutoksia ja vanhempien odotuksia vastaavaa ohjauksen sisältöä.

Lasten yksilö- tai ryhmämuotoiseen painonhallintaohjaukseen osallistuivat 7-9 -vuotiaat lihavat lapset (pituuspaino ~ 20 %) ja heidän vanhempansa. Lapset oli satunnaistettu joko kuusi kuukautta kestävään terveydenhoitajan toteuttamaan yksilöhoitoon (n=22) tai käyttäytymisterapiaan ja ratkaisukeskeiseen työotteeseen perustuvaan ryhmähoitoon (n=23). Yksilöhoito sisälsi kaksi tapaamiskertaa lapsen kanssa ja ryhmähoito 15 tapaamiskertaa lapsille ja heidän vanhemmilleen erikseen. Aineistonkeruumenetelminä oli kysely vanhemmille (n=44) ja teemahaastattelu, johon osallistui 11 kyselyssä mukana ollutta vanhempaa. Kyselytutkimuksen aineisto analysoitiin kvantitatiivisesti ja haastatteluaineisto laadullisesti.

Aineistojen analyysin perusteella asiakaslähtöisyys ja perhekeskeisyys toteutuivat paremmin ryhmä- kuin yksilömuotoisessa lasten painonhallintaohjauksessa. Ryhmäohjaus tuki vanhemmuutta merkittävästi paremmin kuin yksilöohjaus. Ryhmäohjaus antoi keinoja lapsen painonhallintatavoitteiden saavuttamiseksi sekä ohjausta lapsen itsetunnon tukemiseksi. Lisäksi ryhmäohjaus kannusti enemmän ruokailu- ja liikuntatottumusten muutoksiin kuin yksilöohjaus. Ryhmähoitoon osallistuneet vanhemmat olivat yksilöhoitoon osallistuneita tyytyväisempiä saamaansa ohjaukseen sekä lasten käyttäytymistottumusten ja painon muutoksiin. Käyttäytymistottumukset, kuten kasvisten syönti, sopivan ruokamäärän arviointi ja napostelutottumukset muuttuivat painonhallintaa edistävien tavoitteiden suuntaisesti, mutta erot ryhmä- ja yksilöohjauksen välillä eivät ole merkitseviä. Lasten painonhallintaohjaus tulisi vanhempien mukaan toteuttaa jatkossa pidempikestoisena, perhekeskeisenä ja toiminnallisena ryhmäohjauksena, jonka tukena on yksilötapaamisia. Vanhemmilta saadun tiedon pohjalta hoitoa voidaan edelleen kehittää. Lisää tutkimusta tarvitaan: lasten painonhallintahoitoon osallistuneiden vanhempien ja hoidon toteuttajien näkökulmasta, eri ohjausmenetelmillä saavutetuista painonhallintaa edistävistä käyttäytymistottumusten muutoksista hoidon edelleen kehittämiseksi.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Preventiivinen hoitotiede

**KÖYKKÄ TERHI.** Kotona asuvien vanhusten ravitsemustilan arviointi - MNA (Mini Nutritional Assessment) -mittarin käyttö.

Opinnäytetutkielma, 63 sivua, 3 liitettä

Ohjaajat: Professori Anna-Maija Pietilä, koulutuspäällikkö Pirjo Varjoranta ja projektipäällikkö Tarja Hoffren

Kesäkuu 2006

---

Vanhusten ravitsemus, ravitsemustilan arviointi, ehkäisevät kotikäynnit

Tutkimuksessa kuvataan kotona asuvien 77-vuotiaiden vanhusten ravitsemustilaa MNA -mittarilla mitattuna ja heidän kokemuksiaan ehkäisevistä kotikäynneistä. Ravitsemustilaa kuvaava aineisto kerättiin MNA -mittarilla 213 kuopiolaiselta kotona asuvalta vanhukseksi ehkäisevän kotikäynnin aikana ja analysoitiin SPSS -ohjelmalla. Kokemukset ehkäisevistä kotikäynneistä kerättiin 50 vanhukseksi noin kahden viikon kuluttua tästä kotikäynnistä ja analysoitiin SPSS -ohjelmalla ja sisällön analyysillä.

Tähän tutkimukseen osallistuneilla vanhuksilla oli pääasiassa hyvä ravitsemustila. Valtaosa (87 %) vanhuksista sai MNA -mittarin ensimmäisessä osiossa eli seulontatestissä 12 -14 pistettä, jolloin testiä ei jatkettu toiseen osaan eli ravitsemusarviointiin. Tutkimukseen osallistuneista vanhuksista 28 sai seulontatestissä alle 12 pistettä, jolloin testiä jatkettiin ravitsemusarvioinnilla. Yksi naisvanhus sai MNA -mittarin yhteispistemääräksi alle 17 pistettä, mikä tarkoittaa aliravitsemustilaa. Kymmenen naista ja kaksi miestä sai 17 -23,5 pistettä, mikä tarkoittaa aliravitsemusriskiä ja yksitoista naista ja neljä miestä sai 24 pistettä tai enemmän, mikä tarkoittaa hyvää ravitsemustilaa. Suurin osa (79 %) vanhuksista koki ravitsemustilansa hyväksi ja 72 % koki terveydentilansa olevan yhtä hyvä tai parempi kuin muilla saman ikäisillä. MNA -mittarin yhteispistemäärä korreloi tilastollisesti merkittävästi seuraavien MNA -mittarin yksittäisten kysymysten kanssa: proteiinin saanti, painoindeksi, oma arvio ravitsemustilasta ja oma arvio terveydentilasta verrattuna muihin saman ikäisiin.

Vanhukset kokivat ehkäisevät kotikäynnit hyödyllisiksi oman terveyden ja hyvinvoinnin kannalta: He olivat kokeneet neuvonnan ja ohjauksen ymmärrettäviksi ja olivat mielestään saaneet hyvin ohjausta palveluiden hakemiseen. Ehkäisevien kotikäyntien koettiin tukevan kotona asumista.

Tutkimuksessa tuotettua tietoa voidaan käyttää kotona asuvien vanhusten ravitsemustilan arvioinnissa, seurannassa ja ravitsemustilan riskitekijöiden tunnistamisessa. Tämä tutkimus vahvistaa käsitystä, että MNA -mittaria voidaan soveltaen käyttää kotona asuvien vanhusten ravitsemustilan arvioinnissa. Ehkäisevät kotikäynnit on toimiva käytäntö vanhusten terveyden, toimintakyvyn ja ravitsemustilan arviointiin. Kokemukset ehkäisevistä kotikäynneistä auttavat kehittämään kotikäyntien sisältöä vanhusten toivomaan suuntaan.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Preventiivinen hoitotiede

**NYSSÖNEN SIRPA & PEUKURI KATJA.** Koherenssin tunne keski-iässä.

Opinnäytetutkielma, 60 sivua, 4 liitettä (18 s.)

Ohjaajat: Professori Anna-Maija Pietilä ja lehtori Päivi Kankkunen

Huhtikuu 2006

---

Koherenssin tunne, koettu terveys, keski-ikä

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata keski-ikäisten koherenssin tunnetta sekä selvittää taustatekijöiden; koetun terveyden, sukupuolen, iän, siviilisäädyn, koulutuksen, sosiaalisen aseman, työtilanteen ja vapaa-ajan liikunnan yhteyttä koherenssin tunteeseen vuosina 1993 ja 2004. Tutkimuksen avulla selvitettiin myös koherenssin tunteen muutosta vuodesta 1993 vuoteen 2004. Teoreettisena lähtökohtana oli Antonovskyn koherenssin tunne teoria.

Tutkimuksen kohdejoukon muodostivat tamperelaiset keski-ikäiset naiset (n= 211) ja miehet (n= 201). Aineisto muodostui UKK-instituutin tutkijoiden keräämästä kyselyaineistosta vuosina 1992-93 ja 2003-04. Samat tutkittavat osallistuivat kyselyyn molempina vuosina. Aineistonkeruumenetelmänä käytettiin puolistrukturoitua kyselylomaketta, joka sisälsi 13-osioisen koherenssin tunnemittarin ja taustatekijöitä koskevia kysymyksiä. Aineiston analysoinnissa käytettiin SPSS 11.5 for Windows-ohjelmaa. Koherenssin tunnetta kuvattiin frekvenssi- ja prosenttijakaumina ja aineistoa analysointiin käyttämällä ristiintaulukointia, verrannollisten parien t-testiä, riippumattomien ryhmien t-testiä, varianssianalyysia, Kruskal-Wallis -testiä ja Mann-Whitney -testiä.

Tutkimustulokset osoittivat, että keski-ikäisten koherenssin tunne oli yli puolella tutkittavista kohtalainen vuonna 1993 ja vahva vuonna 2004. Tutkittavien koettu terveys oli yhteydessä koherenssin tunteeseen vuonna 2004. Henkilöillä, joilla oli hyvä tai erittäin hyvä koettu terveys, oli vahvempi koherenssin tunne kuin huonon ja kohtalaisen koetun terveyden kokevilla henkilöillä. Sen sijaan sukupuoli, ikä, siviilisäätö, koulutus, sosiaalinen asema, työtilanne ja vapaa-ajan liikunta eivät selittäneet keski-ikäisten koherenssin tunnetta vuosina 1993 ja 2004.

Tämä tutkimus vahvisti aiempien tutkimusten tuloksia koherenssin tunteesta, sen muutoksesta ja taustatekijöiden yhteydestä koherenssin tunteeseen. Tutkimustietoa voidaan hyödyntää terveyden edistämisen työmenetelmien kehittämisessä ja arvioinnissa sekä terveysalan koulutuksen opetus- ja suunnittelussa. Jatkotutkimuksena olisi haasteellista tutkia hoitotyön interventioiden yhteyttä koherenssin tunteeseen.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Preventiivinen hoitotiede

**SONNINEN EIJA.** Potilasohjaus elämänhallinnan tukena. Tulehduksellista suolistosairautta sairastavien potilaiden kokemuksia ohjauksesta.

Opinnäytetutkielma, 78 sivua, 6 liitettä (11 s.)

Ohjaajat: Professori Anna-Maija Pietilä ja assistentti Pirjo Kinnunen

Kesäkuu 2006

---

Potilasohjaus, elämänhallinta, tulehduksellinen suolistosairaus

Potilasohjauksen ja elämänhallinnan ulottuvuuksista tarvitaan tutkittua tietoa. Tämän tutkimuksen teoreettisena lähtökohtana oli Antonovskyn (1979, 1987) kehittämä koherenssin tunteenteoria, jota tässä tutkimuksessa sovellettiin salutogeenisena lähestymistapana.

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata tulehduksellista suolistosairautta sairastavien potilaiden kokemuksia elämänhallintaa tukevasta ohjauksesta. Lisäksi tarkasteltiin potilaiden elämänhallinnan ulottuvuuksia ja näkemyksiä potilasohjauksen kehittämiseksi. Tutkimus on osa Elämänhallintavalmiudet ja terveyden edistäminen -projektia.

Tutkimukseen osallistui neljä Crohnin tautia ja neljä colitis ulcerosaa sairastavaa potilasta, jotka olivat olleet vuonna 2005 hoidossa sisätautien vuodeosastolla. Tutkimusaineisto hankittiin teema-haastattelumenetelmää käyttäen ja analysoitiin laadullisella sisällönanalyysillä.

Tulehduksellista suolistosairautta sairastavien potilaiden kokemukset potilasohjauksesta olivat vaihtelevia. Osa koki saaneensa ohjausta riittämättömästi ja osa riittävästi. Ohjauksen sisältönä oli ollut tietoa sairaudesta ja sen hoidosta. Ohjauksen riittämättömyyteen vaikuttivat henkilökunnan kiire ja lyhyet hoitoajat. Potilaiden elämänhallinnan ulottuvuudet tässä tutkimuksessa olivat henkilökohtaiset voimavarat, arjessa selviytyminen, sitoutuminen omasta terveydestä huolehtimiseen ja elämäntyytyväisyys. Potilasohjauksessa niitä oli käsitelty vähän. Potilaiden henkilökohtaisia voimavaroja olivat tukea antavat ihmissuhteet ja etäisyyden ottaminen sairauteen suuntaamalla ajatukset tietoisesti pois sairaudesta sekä suuntautuminen harrastuksiin. Arjessa selviytymistä auttoivat elämän säännöllisyys ja toimintojen suunnittelu. Potilaat olivat sitoutuneet huolehtimaan omasta terveydestään. Elämäntyytyväisyyteen kuului tyytyväisyys omaan ja läheisten terveydentilaan, tyytyväisyys ihmissuhteisiin ja tyytyväisyys omaan ja läheisten elämäntilanteeseen. Tulevaisuudessa potilaat halusivat ohjauksen olevan teoretiedon lisäksi rohkaisevaa ja heidän yksilöllisyytensä huomioivaa.

Elämänhallinnan teoria soveltuu lähestymistapana potilasohjaukseen tämän ja aikaisemman tutkimustiedon perusteella. Potilaat tarvitsevat elämänhallintaa ja omia voimavaroja tukevaa ohjausta.

Hyvän hoidon toteuttamisessa on tärkeää kiinnittää huomiota laadukkaaseen potilasohjaukseen, jonka lähtökohtana ovat potilaan yksilöllinen elämäntilanne ja voimavarat.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Preventiivinen hoitotiede

**TIIRINEN SISKO.** Syöpää sairastavien avannepotilaiden kokemuksia hoitajilta saamasta emotionaalista tuesta elämänlaadun edistäjänä.

Opinnäytetutkielma, 55 sivua, 2 liitettä (62 s.)

Ohjaajat: Lehtori Hannele Turunen ja professori Anna-Maija Pietilä

Marraskuu 2006

---

Emotionaalinen tuki, syöpäpotilas, avanneleikkaus, auttamismenetelmä, elämänlaatu

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata syöpää sairastavan avannepotilaan hoitajilta saamaa emotionaalista tukea elämänlaadun edistäjänä. Tutkimuksessa kuvataan, millaista on potilaiden saama emotionaalinen tuki hoitajilta, kuinka potilaat arvioivat emotionaalisen tuen edistävän elämänlaatua ja kuinka potilaat kuvaavat elämänlaatuunsa. Aineisto kerättiin 28.11.05-8.3.06 teemahaastatteluilla avanneleikatulta syöpäpotilailta ( n = 10) noin kuukauden kuluttua leikkauksesta. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällön analyysillä.

Aineiston analyysiin perustuen avanneleikattujen syöpäpotilaiden hoitajilta saama emotionaalinen tuki oli tiedon saamista syöpäsairaudesta, hoito-ohjeista ja avanteen hoidosta. Keskustelu elämään ja sairauteen liittyvistä asioista ja ystävällinen ja kohtelias käytös olivat tärkeä emotionaalisen tuen muoto avanneleikattujen syöpäpotilaiden mielestä. Emotionaalinen tuki oli myös yksilöllistä huomioimista, tulevaisuuden uskonvahvistamista ja turvallisuuden tunteen lisäämistä. Elämänlaatua lisäsi potilaan saama aika hoitajilta sekä potilaan kokemaa arvostusta. Myönteinen ilmapiiri ja oikea-aikainen apu lisäsivät myös elämänlaatua.

Haastateltavat kuvasivat elämänlaatuunsa sairauteen sopeutumisen tai sopeutumattomuuden kautta. Haastateltavat kertoivat, että oli tärkeää hallita avanteen hoito. Olennaista oli myös tietää mistä saa tarvittaessa apua. Potilaat kokivat merkittäväksi sen, että pystyi tekemään samoja asioita kuin ennen sairastumista. Heidän mielestään fyysisen toimintakyvyn ja kunnon parantuessa myös elämänlaatu koheni. Kivuttomuus lisäsi myös avanneleikattu syöpäpotilaan kokemaa elämänlaatua. Avanneleikatut syöpäpotilaat kuvailivat elämänsä muuttuneen siten, että arvot olivat järjestyneet uudelleen ja elämisen tyyli oli muuttunut rauhallisemmaksi. Aineiston analyysiin perustuen useimmat avanneleikatut syöpäpotilaat saivat emotionaalista tukea hoitajilta ja kokivat sillä olevan myönteistä merkitystä elämänlaatuun. Ilman emotionaalista tukea jääneet potilaat kokivat jääneensä yksin.

Emotionaalinen tuki on tärkeä osa avanneleikatun syöpäpotilaan kokonaisvaltaista hoitoa. jatkossa olisi tärkeä kuinka hoitajat kokevat emotionaalisen tuen antamisen ja kuinka tärkeäksi he sen kokevat avannepotilaan hoidossa.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Preventiivinen hoitotiede

**UUSITALO MARKETTA.** Yhteisölähtöinen hoitotyö: Kehittämisen alueita palvelukeskuksen henkilöstön näkökulmasta.

Opinnäytetutkielma, 79 sivua, 2 liitettä (10 s.)

Ohjaajat: Professori Anna-Maija Pietilä ja koulutuspäällikkö Pirjo Varjoranta

Kesäkuu 2006

---

Yhteisö, yhteisöllisyys, yhteisölähtöinen hoitotyö, yhteisölähtöisen hoitotyön kehittäminen

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata yhteisölähtöisen hoitotyön lähtökohtia henkilöstön näkökulmasta eräässä palvelukeskuksessa. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa yhteisölähtöisen hoitotyön kehittämiseksi ja henkilöstön osaamistarpeen määrittämiseksi palvelukeskuksessa. Tutkimuksessa haettiin vastausta kysymyksiin, millainen on yhteisölähtöisen hoitotyön perusta, miten yhteisölähtöisen hoitotyön mukainen hoitotyönprosessi toteutuu ja millaista on monialainen yhteistyö sekä miten yhteisölähtöistä hoitotyötä tulisi kehittää henkilöstön näkökulmasta.

Tutkimukseen osallistuivat yhden palvelukeskuksen osastojen, hoitokotien, kotihoidon sekä kehitysvammaisten ja mielenterveyskuntoutujien yksiköiden hoitotyöntekijät (N=100). Aineisto kerättiin puolistrukturoidulla kyselylomakkeella. Vastausprosentti oli 47. Aineisto analysoitiin SPSS for Windows 11.5 ohjelmalla ja avoimet kysymykset analysoitiin induktiivisesti sisällön analyysillä.

Yhteisölähtöiseen hoitotyön prosessiin osallistuivat useimmiten asiakas, perhe, omaiset ja oman työyksikön työntekijät. Yhteisölähtöisiä hoitotyön menetelmiä käytettiin vähän. Hoitotyöntekijät pitivät tärkeimpinä yhteistyökumppaneina asiakkaan omaisia, ystäviä ja perusterveydenhuollon sairaaloiden henkilöstöä. Erilaiset sosiaaliset tukiryhmät tai eri työyksiköiden työntekijät olivat yhteistyökumppaneina vain harvoin. Yhteistyötä asukasyhdistysten ja päihdehuollon henkilöstön kanssa oli vähän. Hoitotyöntekijät tunsivat useimmiten olevansa auttajia, tarpeiden esille tuojia, yhteistyökumppaneita sekä tiedonjakajia. Sen sijaan yhteisölähtöisen hoitotyön tyypilliset hoitotyön toiminnot kuten toimiminen yhteyksien välittäjänä tai konsulttina, lukuun ottamatta toimimista yhteistyökumppanina, oli hoitotyöntekijöille vierasta.

Hoitotyöntekijät korostivat yhteisölähtöisen hoitotyön kehittämisessä monialaisen yhteistyön kehittämistä, me-hengen vahvistamista, yhteisiä pelisääntöjä sekä asiakkaiden hyvää tuntemista ja aktiivisuutta omatoimisuuteen ja itsenäiseen selviämiseen. Näiden kehittämishaasteiden lisäksi henkilöstö tarvitsee koulutusta yhteisölähtöisen hoitotyön perusteista ja sisällöstä. Yhteisölähtöisen hoitotyön kehittämisessä tulee huomioida myös entistä vahvemmin ajankohtaisen tiedon kuten terveyden edistämisen ja kuntouttavan hoitotyön näkökulmat.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus

**ANTTILA AULI.** Sairaanhoitajan osaaminen terveyskeskuksen vuodeosastolla.

Opinnäytetutkielma, 114 sivua, 8 liitettä (28 s.)

Ohjaajat: Professori Tarja Suominen ja lehtori Päivi Kankkunen

Syyskuu 2006

---

Osaaminen, ryhmähaastattelu, sairaanhoitaja, terveyskeskus, vuodeosasto

Yhteiskunnassa tapahtuneet muutokset ovat lähtökohtana sairaanhoitajien osaamisvaatimusten muutokselle. Tarkoiton osaamisella niitä tietoja, taitoja, kykyjä, arvoja sekä persoonallisuuden ominaisuuksia, joita sairaanhoitaja tarvitsee työskennellessään tietyssä hoitoympäristössä.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata sairaanhoitajan tarvitsemaa osaamista terveyskeskuksen vuodeosastolla sekä tekijöitä, jotka edistävät ja estävät osaamista. Tutkimuksen tiedonantajina ovat erään terveyskeskuksen kuntayhtymän vuodeosastojen sairaanhoitajat (N=39). Tutkimus toteutettiin keväällä 2006 neljänä focus group -ryhmähaastatteluna, joihin osallistui yhteensä 19 sairaanhoitajaa. Keräsin tutkimusaineiston teemahaastattelujen avulla ja analysoin sen aineistolähtöisesti sisällön analyysimenetelmällä.

Tutkimusaineiston perusteella muodostin kuusi sairaanhoitajan osaamisaluetta, jotka ovat käytännöllinen, yhteistyö-, ohjaus-, kehittämis-, johtamis- ja eettinen osaaminen. Näistä laajin osa-alue on käytännöllinen osaaminen, johon sisältyy perushoidon, erikoisalojen, erityistilanteiden sekä sosiaalialan osaaminen. Perushoidon osaamiseen kuuluvat perushoidon taidot, kuntouttava hoitotyö, ergonomia, tekniset taidot, ravitsemus sekä lääkehoito. Erikoisalojen osaaminen muodostuu kirurgisten, sisätautisten, geriatrinen, psykiatristen sekä päihdepotilaiden hoidosta. Erityistilanteet liittyvät akuuttitilanteisiin, saattohoitoon ja yölliseen väestövastuuseen. Yhteistyöosaaminen sisältää yhteistyön potilaan, omaisten ja moniammatillisen työyhteisön kanssa. Ohjausta annetaan potilaalle, omaisille, opiskelijoille, työtovereille sekä yhteistyötahoille. Tässä tutkimuksessa kehittämisosaaminen muodostuu kirjaamisesta ja tiedonhausta. Johtamisosaamiseen kuuluvat tilanteen hallinta, vastuunotto, itsensä johtaminen ja taloudellinen osaaminen. Eettinen osaaminen muodostuu sairaanhoitajan arvoista ja hänen toiminnastaan potilaan puolustajana.

Sairaanhoitajan osaamista edistävät ja estävät tekijät liittyvät sairaanhoitajaan itseensä, työyhteisöön ja työnantajaan. Sairaanhoitajan oppimisasenne, elämäntilanne, ikä ja työkokemus sekä työsuhteen laatu vaikuttavat osaamiseen. Työnkierto, työelämän haasteellisuus, yksilövastuinen hoitotyö ja hoitotyön kehittämiseen osallistuminen edistävät osaamista. Avoin ja opettava työyhteisö sekä työnantajan tuki ja riittävät resurssit edistävät osaamista.

Tutkimuksen tuloksia voidaan käyttää hyväksi sairaanhoitajien osaamisen ja ammatillisen kasvun tukemisessa sekä johtamisen että koulutuksen näkökulmasta. Tuloksia voidaan myös käyttää pohjana hoitotieteen jatkotutkimuksissa.



KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus

**BAARMAN ANNE & SUVERI JAANA.** Kotona asuvien vanhusten arviointeja valtakunnallisista vanhuksia koskevista suosituksista.

Opinnäytetutkielma, 96 sivua, 5 liitettä (16 s.)

Ohjaajat: Professori Kerttu Tossavainen ja lehtori Hannele Turunen

Toukokuu 2006

---

Vanhus, koti, asiakaslähtöisyys, valtakunnalliset vanhustyötä koskevat suositukset

Tutkimuksessa kuvataan kotona asuvien vanhusten kokemuksia ja tietämystä valtakunnallisista vanhuksia koskevista suosituksista sekä selvitetään, onko vanhuksen eleyllä elämällä, nykyisyydellä ja tulevaisuuden odotuksilla merkitystä valtakunnallisten suositusten toteutumisen arvioinnissa.

Aineisto kerättiin teemahaastattelun ja elämänviivapiirrosten avulla seitsemältä vanhukselta, jotka asuvat joko yksin tai läheisen henkilön kanssa haja-asutusalueella Etelä-Suomessa. Heillä kaikilla oli kokemuksia sosiaali- ja terveystieteiden palveluista. Teemahaastattelun aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä ja elämänviivapiirroksen narratiivisella analyysillä. Lopuksi vanhusten elämäntarinat ja heidän kokemuksensa ja tietämyksensä valtakunnallisista vanhuksia koskevista suosituksista yhdistettiin, jotta ymmärrettiin millaista elämäkokemusta vasten vanhukset arvioivat valtakunnallisia vanhustyön suosituksia.

Tutkimuksen lähtökohtana oli Ikäihmisten hoitoa ja palveluja koskeva laatusuositus (STM 2001 :4) sekä sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite ja toimintaohjelma (STM 2003:20), joista johdettiin teemahaastattelun kysymykset. Vanhukset kokivat selviytyvänsä hyvin kotona omien ihmissuhteidensa ja sosiaalisen verkostonsa tukemana. He olivat yleensä tyytyväisiä sosiaali- ja terveystieteiden palvelujen saatavuuteen, mutta tuen merkityksen he mielsivät eri tavoin. Jotkut vanhukset kokivat hoidon ja palvelun asianmukaisuuden ja toiveiden kunnioittamisen olevan riippuvainen palvelujen antajasta. Kotona asuvien vanhuksien tietämys kunnan vanhuspoliittisesta ohjelmasta oli erittäin puutteellista. Vanhukset eivät tieneet kirjallisen hoito- ja palvelusuunnitelman tarkoitusta, eikä kunnan vanhustyön yhteyshenkilöstä tai -henkilöistä. Kunnan on seurattava ja tiedotettava vuosittain vanhustyön tavoitteiden toteutumista, nämä tavoitteet eivät ole kotona asuvan vanhuksen tiedossa ja useimmat vanhukset eivät ymmärtäneet, miten ne liittyisivät heidän kotona selviytymiseensä. Tutkimus osoitti vanhusten eleyllä elämällä olevan keskeinen merkitys arvioitaessa saatua hoitoa ja palveluja.

Tutkimuksessa tuotetun tiedon avulla voidaan kehittää asiakaslähtöisempää vanhustyötä. Tutkimusta voidaan hyödyntää kuntien vanhustyön strategioiden laadinnassa ja kehittämisessä.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus

**HALONEN PIA JA PAAKELI-KURRONEN PIRKKO.** Päihdehoitotyön auttamismenetelmät  
katkaisuhuolto-osastolla - asiakkaiden ja hoitajien kuvaamana.

Opinnäytetutkielma, 69 sivua, 3 liitettä (6 s.)

Ohjaajat: Lehtori Jari Kylmä ja assistentti Teija Korhonen

Toukokuu 2006

---

Päihdehoitotyö, päihderiippuvuus, auttamismenetelmät, katkaisuhuolto

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata päihdehoitotyössä katkaisuhuolto-osastolla käytettäviä hoitotyön auttamismenetelmiä asiakkaiden ja hoitajien näkökulmasta. Tutkimuksen tehtävänä oli kuvata millaisia hoitotyön auttamismenetelmiä hoitajat käyttävät asiakkaan hoitoprosessin aikana katkaisuhuolto-osastolla. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa uutta tietoa päihdehoitotyön kehittämiseksi.

Tutkimus oli kuvaileva laadullinen tutkimus. Tutkimusaineisto kerättiin ryhmähaastattelumenetelmällä haastatteleamalla asiakkaita (n=4) sekä hoitajia (n=4) omina ryhminään kaksi kertaa. Aineisto analysoitiin induktiivisesti laadullisella sisällön analyysillä.

Tutkimuksen tuloksena löydettiin kuusi päihdehoitotyön auttamismenetelmää: vieroitusoireiden arviointi ja lievittäminen, turvallisen hoitoympäristön luominen, elämänrytmin palauttaminen, elämäntilanteen selvittäminen, elämäntilanteen järjestämisessä tukeminen ja päihdeettömyyden tukeminen. Vieroitusoireiden arviointi ja lievittäminen tarkoittavat fyysisten ja psyykkisten vieroitusoireiden hoitamista ja korostuivat hoidon alku vaiheessa. Turvallisen hoitoympäristön luominen on yksityisyyden ja yhteisöön kuulumisen turvaamista ja myönteisen hoitoympäristön luomista. Osaston fyysiset puitteet antavat tunteen turvallisuudesta. Yhteisöön kuulumisen tunnetta vahvistavat ammattitaitoiset hoitajat ja muiden asiakkaiden olemassaolo. Myönteinen hoitoilmapiiri syntyy asiakasta kunnioittavasta, ystävällisestä kohtelusta. Elämänrytmin palauttamiseksi hoitajat huolehtivat asiakkaan perushygieniasta, unirytmistä ja ravitsemuksesta. Elämäntilanteen selvittäminen on kokonaistilanteen kartoittamista ja hoitamattomien asioiden selvittelyä. Elämäntilanteen järjestämisessä tuetaan asiakasta käytännönasioissa ja ihmissuhteisiin liittyvissä kysymyksissä. Asiakkaan päihdeettömyyttä turvataan jatkohoidolla.

Tutkimuksemme mukaan katkaisuhoidossa käytettävät hoitotyön auttamismenetelmät huomioivat asiakkaan ainutkertaisena kokonaisuutena. Tulevaisuudessakin tarvitaan uutta tietoa ja laaja-alaista ymmärrystä sekä uusia hoitotyön auttamismenetelmiä, jotta päihdehoitotyö kehittyisi ja vastaisi sille asetettuihin vaatimuksiin.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus

**HELMINEN KRISTIINA.** Verkko-opetus terveystieteen koulutuksessa - opettajien arvioita ajankäytöstään ja aineistojen soveltuvuudesta.

Opinnäytetutkielma, 66 sivua, 5 liitettä (11 s.)

Ohjaajat: Lehtori Hannele Turunen ja professori Kerttu Tossavainen

Helmikuu 2006

---

Verkko-opetus, verkko-oppiminen, terveystieteen opetus, opetuksen ajankäyttö

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, millaisiksi terveystieteen opettajat arvioivat toteuttamansa verkkokurssin eri työvaiheet (suunnittelu- ja valmisteluvaihe, opetusvaihe, jatkokehitysvaihe) työmäärältään ja eroavatko vaiheet toisistaan. Tarkoituksena oli myös selvittää millaiset opetukselliset kokonaisuudet soveltuvat verkko-opetukseen. Vastaajat olivat eri terveystieteen oppilaitoksissa verkko-opetuksen parissa työskenteleviä opettajia. Tutkimusaineisto kerättiin opettajilta (N=95) kyselylomakkeella, jossa oli sekä strukturoituja että strukturoimattomia kysymyksiä, toukokuussa 2005. Vastausprosentti oli 58 %. Määrällinen aineisto analysoitiin frekvenssi- ja prosenttijakaumien avulla ja laadullinen aineisto analysoitiin induktiivisella sisällön analyysi -menetelmällä. Taustatekijöiden ja yksittäisten muuttujien välisiä yhteyksiä ja ryhmien välisiä eroavaisuuksia vertailtiin ristiintaulukoinnilla ja Monte Carlo -testillä.

Tulosten mukaan terveystieteen verkko-opetuksessa eniten opettajia työllistivät palautteen antamiseen, tehtävien tarkastamiseen ja arviointiin liittyvät tehtävät, sekä oppimisprosessin suunnittelu, kurssin käsikirjoitukseen laatiminen ja oppimisprosessin arviointi. Vähiten aikaa käytettiin kollegojen opastamiseen, opiskelijoiden käyttöoikeuksien hallintaan, tekniseen ylläpitoon, testaukseen ja käytettävyyden arviointiin. Suurin osa vastaajista kuvasi verkkotaitojaan kohtalaisiksi ja tietoteknisiä palveluja toivottiin saatavan enemmän kuin mitä tällä hetkellä oli saatavilla.

Tukipalvelujen käyttö oli vähäisempää vastaajilla jotka arvioivat verkkotaitonsa hyväksi sekä niillä, joilla oli verkkopedagogisia opintoja vähintään kuusi opintoviikkoa tai kokemusta useampien verkkokurssien toteuttamisesta. Oppimisprosessin suunnitteluun käyttivät vähemmän aikaa ne vastaajista, joilla oli joko sairaanhoidon opettajakoulutus, THM tai TtM opettajankoulutus. Muutostyöt oppimisprosessiin vei enemmän aikaa niiltä, joilla oli alle viisi vuotta opetuskokemusta kuin niiltä, joilla oli opetuskokemusta yli viisi vuotta.

Verkko-opetukseen todettiin soveltuvan erityisen hyvin kriittiseen tiedon etsimiseen ja uuden tiedon tuottamiseen sekä vuorovaikutustaitojen harjoittamiseen verkkokeskustelun ja argumentoinnin avulla. Terveystieteen verkko-opettajien mielestä lähes kaikki opetus oli sovellettavissa osittain toteutettuna verkko-opiskeluun ja hyvin monet oppiaineet, kuten hoitotyön käsitteet, kansainvälisyys, moniammatillinen yhteistyö ja sosiaali- ja terveystieteiden jopa kokonaan verkko-opetuksena toteutettavaksi.

Jatkossa olisi kiinnitettävä huomiota terveystieteen verkko-opettajien tieto- ja viestintätekniisten sekä verkkopedagogiikkaan liittyvien taitojen lisäämiseen ja ylläpitämiseen, että tulevaisuuden verkko-opetus olisi riittävän laadukasta ja työajan käyttö olisi resurssit huomioiden optimaalista.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus

**HUUSKONEN PÄIVI.** Hoitotyön toiminnot ja vaatavuus sädehoitoyksikön henkilökunnan kuvamina.

Opinnäytetutkielma, 85 sivua, 5 liitettä

Ohjaajat: Lehtori Pirjo Partanen ja lehtori Hannele Turunen

Kesäkuu 2006

---

Hoitotyö, erikoissairaanhoito, sädehoito, potilaat, hoitoisuus

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on nimetä ja kuvata sädehoitotyön sisältöä toiminnoittain sekä kuvata hoitotyön vaatuvuutta hoitohenkilökunnan arvioimina. Aikaisemmissa sädehoitoon ja syöpäpotilaisiin liittyvissä tutkimuksissa on tuotu esiin potilaiden näkökulma. Tämä tutkimus tuo näkyväksi sädehoitoympäristössä tehtävät toiminnot hoitohenkilökunnan raportoimina.

Tutkimusaineisto kerättiin Kuopion yliopistollisen sairaalan syöpätautien klinikan sädehoitoyksikön hoitohenkilökunnalta. Aineiston keruu oli kaksivaiheinen. Ensimmäisessä vaiheessa hoitohenkilökunta kuvasi tätä tutkimusta varten kehitetyille tiedonkeruulomakkeille tekemiään toimintoja välittömässä ja välillisessä hoitotyössä sekä arvioi niiden vaatuvuutta neljäportaisella luokituksella ei-kuormittavista ja ei-vaativista toiminnoista erittäin vaativiin ja/tai kuormittaviin toimintoihin. Aineisto koottiin helmikuussa 2004 viiden päivän aikana kolmena tuntina päivittäin. Tutkimusajan kohtana sädehoitoyksikössä kävi 150 potilasta. Toisessa vaiheessa, tammikuussa 2005, haastattelun avulla tarkennettiin ja täydennettiin ensimmäisessä vaiheessa saatuja tietoja. Tutkimusaineisto analysoitiin induktiivisesti sisällön analyysillä, luokitellen aineistoa laadullisesti ja määrällisesti.

Hoitohenkilökunta kuvasi tutkimusajankohtana 2152 toimintoa sädehoitoympäristössä. Toiminnoista 61 % (f=1311) oli välittömiä hoitotyön toimintoja ja 39 % (f=841) välillisiä hoitotyön toimintoja. Välittömät hoitotyön toiminnot muodostuivat seuraavista toimintokokonaisuuksista: (1) hoidon valmistelu, (2) asettelu hoitoon, (3) hoidon toteutus, (4) tuki hoitojakson aikana ja (5) fyysinen auttaminen. Hoidon toteutus muodosti suurimman toimintokokonaisuuden (45 %) välittömistä hoitotyön toiminnoista. Välilliset hoitotyön toiminnot sisälsivät seuraavat toimintokokonaisuudet. (1) hoidon valmistelu, (2) potilasinformaatio ja dokumentointi sekä (3) sädehoitotyötä tukeva toiminta. Eniten toimintoja sisältyi toimintokokonaisuuteen sädehoitotyötä tukeva toiminta (38 %). Hoitotoimintojen vaatuvuutta arvioitiin eri toimintokokonaisuuksina ja toiminnoittain. Helpoiten olivat arvioitavissa vähiten ja eniten vaativat toiminnot. Tärkeänä tekijänä toimintojen vaatuvuutta nostamassa olivat potilaasta johtuvat seikat, kuten terveydentila tai tietyt psyykkiset ja fyysiset ominaisuudet.

Tutkimuksesta saatua tietoa voidaan hyödyntää hoitoisuusluokitusmittareiden kehittämisessä sädehoitoympäristöön, hoitotoimintojen luokittelussa elektronisiin tietojärjestelmiin sekä sädehoitotyön sisällön arvioinnissa ja kehittämisessä. Erityisesti Oulu - hoitoisuusluokitusmittarin polikliinista versiota kannattaa jatkossa muotoilla sädehoitoympäristöön soveltuvaksi ja testata sitä, koska Oulu -hoitoisuusluokitus on osa kansallista Rafaela -hoitoisuusjärjestelmää.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus

**IDEHEN-IMARHIAGBE ESTHER.** Odotuksia ja kokemuksia sairaanhoidosta: Tutkimus nigerialaisyhteisöistä Helsingin alueella Suomessa.

Opinnäytetutkielma, 76 sivua, 13 liitettä (14 s.)

Ohjaajat: Professori Merja Nikkonen ja lehtori Hannele Turunen

Toukokuu 2006

---

Kulttuurienvälinen sairaanhoito, odotukset ja kokemukset, kulttuuri ja sairaanhoito, kulttuurillinen osaaminen, terveydenhoito ja kulttuuri

Tämä on tutkimusraportti maahanmuuttajien odotuksista ja kokemuksista suomalaisesta sairaanhoidosta. Tutkimuksen tavoitteena on kuvata nigerialaisten odotuksia ja kokemuksia sairaanhoidosta Helsingin alueella. Tutkimusongelmia ovat: Mitkä ovat nigerialaisen yhteisön jäsenten odotukset suomalaisesta sairaanhoidosta Helsingin alueella? Mitä kokemuksia näillä ihmisillä on vastaanotamastaan sairaanhoidosta Suomen terveyden hoitojärjestelmässä?

Tutkimuksen päätavoite on lisätä sairaanhoitajien ymmärrystä ja osoittaa marginaalisten yhteisöjen tarpeita sairaanhoidossa. Ihmisten liikkua kansainvälisesti matkailun, sotien, koulutuksen seurauksena Suomesta tulee monikulttuurinen yhteiskunta ja samalla myös sairaanhoitoyhteisöt muuttuvat kulttuurisesti monimuotoisemmiksi. Tämän lisäksi eri kulttuuriyhteisöjen jäsenet hahmottavat ja luokittelevat terveysongelmansa eri tavoin ja heillä saattaa siten olla tiettyjä odotuksia tarvitsemaansa avusta. Täten tarvitaan parempaa ymmärtämystä kulttuurin vaikutuksesta sairaanhoitoon.

Tutkimus käyttää etnografista kvalitatiivista tutkimustapaa. Materiaali kerättiin henkilökohtaisissa haastatteluissa kymmenen nigerialaisyhteisön jäsenen kanssa. Materiaalia analysoitiin kvalitatiivisen sisältöanalyysin avulla suhteessa tutkimusongelmiin.

Tulokset osoittavat, että suomalaista terveydenhoitojärjestelmää pidetään erinomaisena ja että suhteet potilaan ja sairaanhoitajan välillä ovat hyvät. Terveydenhoidosta tiedottamisessa, kommunikatiotaidoissa, hoitohenkilökunnan ystävällisyydessä kuten myös tasapuolisessa terveystalvelujen tarjonnassa nähtiin puutteita. Tutkimukseen osallistuneiden mukaan kulttuurillisen osaamisen tulisi kuulua olennaisena osana terveydenhoitoon ja koulutukseen. Sairaanhoidon opetusohjelmaan tulee sisältyä enemmän kulttuurillisen tietoisuuden tietoja ja taitoja.

Haasteet ovat suuret työskennellessä eri kulttuureista tulevien potilaiden ja perheiden kanssa, mutta työn ilo ja palkitsevuus tulevat yhteisestä hoidollisesta suhteesta. Tuloksia voidaan hyödyntää monikulttuurisessa sairaanhoidon käytännössä, koulutuksessa ja tutkimuksessa.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus

**KALLIO MARI.** Nuorten arviointia mielenterveyspalvelujen SIHTI -kehittämishankkeesta Kuopiossa, Lappeenrannassa ja Imatralla.

Opinnäytetutkielma, 66 sivua, 2 liitettä (4 s.), 3 liitetaulukkoa (6 s.)

Ohjaajat: Lehtori Jari Kylmä ja hallintoylihoitaja Taru Juvakka

Joulukuu 2006

---

Mielenterveyspalvelut, mielenterveyden edistäminen, nuoret, nuorten arviointi

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää miten näyttöön ja yhteistyöhön perustuva SIHTI-hanke oli onnistunut hankkeelle asetetuissa tavoitteissa nuorten näkökulmasta tarkasteltuna. SIHTI-hanke toteutettiin Kuopion, Lappeenrannan ja Imatran alueilla. Hankkeen avulla kehitettiin toimintamallia nuorten psykososiaalisten ongelmien seulontaan ja hoitoon perusterveydenhuollossa. Tutkimukseen osallistui (N=12) nuorta, jotka olivat käyttäneet SIHTI- palveluita.

Tutkimusaineisto kerättiin teemahaastattelujen avulla ja analysoitiin sisällön analyysillä. Aineistosta etsittiin vastauksia tutkimustehtäviin jotka olivat: 1) Miten nuori kuvaa palveluiden tarpeen syntymistä. 2) Miten nuori kuvaa palveluihin hakeutumisen prosessia tapahtumasarjana ja kokemuksena. 3) Miten nuori kuvaa palveluiden laatua omasta näkökulmastaan. 4) Millaisia kehittämisideoita nuori esittää palveluiden parantamiseksi.

Nuoret hakeutuivat SIHTI- palveluihin erilaisista syistä. Masentunut ja yleisesti väsynyt olo, kiinnostuksen puute asioihin, itsetuhoiset ajatukset, ihmissuhdevaikeudet, opiskeluvaikeudet, kriisiytynyt elämäntilanne, elämisen vaikeudet, univaikeudet, alkoholin käyttö, syömiseen liittyvät ongelmat ja ahdistuneisuus olivat syitä hakeutua palveluihin. Palveluihin hakeutumisen tarpeet voitiin jakaa; jaksamiseen liittyviin tekijöihin, elämäntilanteisiin liittyviin tekijöihin, sosiaalisiin suhteisiin liittyviin tekijöihin sekä somatisoituneisiin ongelmiin. Nuoret saivat tiedot SIHTI- toimipisteistä terveydenhoitajalta, nuorten pajan ohjaajalta, opinto-ohjaajalta ja nuorisopsykiatriselta poliklinikalta. Palveluihin pääsyn nuoret kokivat helpottavaksi ja SIHTI- toimipisteisiin oli matala kynnyks mennä. Nuoret halusivat päästä puhumaan ulkopuoliselle henkilölle joka on ammattilainen. Nuorille oli tärkeää, että heitä kuunneltiin ja heidät otettiin tosissaan. Luottamuksellinen suhde SIHTI- toimipisteiden työntekijöihin oli nuorten mielestä tärkeää. Nuoret olivat tyytyväisiä palveluihin ja nuorten omista kehittämisideoista palveluihin nousi jatkuvuuden ja tiedon saamisen tärkeys.

Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää palveluja suunniteltaessa ja nuorten parissa olevien työntekijöiden koulutuksessa. Tutkimustulokset tuovat nuoren oman äänen kuuluviin. On muistettava palveluja suunniteltaessa ottaa huomioon kenelle ne ovat suunnattu.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus

**KARVINEN IKALI.** Sairaanhoidajien kuvaus hengellisestä hoitotyöstä monikulttuuristen potilaiden hoidossa.

Opinnäytetutkielma, 79 sivua, 7 liitettä (12 s.)

Ohjaajat: Lehtori Päivi Kankkunen ja yliassistentti Merja Nikkonen

Syyskuu 2006

---

Hengellinen hoitotyö, monikulttuurinen hoitotyö, monikulttuurisuus, sairaanhoitaja

Hoidettava ihminen on kokonaisuus, jonka elämään vaikuttaa kulttuuri, jossa hän elää. Sairaanhoidaja on ammatissaan sitoutunut kohtaamaan kaikki potilaat kokonaisvaltaisesti riippumatta heidän kulttuurisesta, etnisestä tai uskonnollisesta taustastaan. Tässä tutkimuksessa kuvataan hengellistä hoitotyötä monikulttuuristen potilaiden hoitotyössä sairaanhoidajien kuvaamana. Tutkimuksen tavoitteena oli lisätä tietoa monikulttuuristen potilaiden hengelliseen hoitoon vaikuttavista tekijöistä, sairaanhoidajien asenteista ja henkilöstön koulutuksen tarpeesta. Tutkimus oli laadullinen teema-haastattelututkimus, jota varten haastateltiin yhdeksää sairaanhoitajaa. Haastattelut toteutuivat keväällä 2006 Pohjois-Savon alueella. Haastattelut nauhoitettiin ja purettiin myöhemmin kirjalliseen muotoon. Kirjoitettua tekstiä syntyi noin 150 sivua. Monipuolinen ja värikäs haastatteluaineisto analysoitiin induktiivista sisällön analyysi menetelmää käyttäen. Alkuperäislausumat pelkistettiin ja ryhmiteltiin. Merkittävistä lausumista muodostettiin alaluokkia ja näistä edelleen yläluokkia. Yläluokista muodostettiin yhdistäviä yläluokkia, jotka vastasivat tutkimuskysymyksiin. Tutkimuskysymyksiä tässä tutkimuksessa olivat 1) millaisia ovat sairaanhoidajien kokemukset hengellisestä hoitamisesta monikulttuuristen potilaiden hoitotyössä? 2) mitkä tekijät edistävät monikulttuuristen potilaiden hengellistä hoitamista hoitotyössä? 3) Mitkä tekijät estävät monikulttuuristen potilaiden hengellistä hoitamista hoitotyössä? ja 4) kuinka hengellistä hoitamista voisi kehittää monikulttuuristen potilaiden hoidossa? Sairaanhoidajien kokemukset monikulttuuristen potilaiden hengellisestä hoitamisesta olivat moniulotteisia. Hengellinen hoitotyö näyttäytyy osana sairaanhoitajan toteuttamaa laadukasta hoitoa. Hengellinen hoitotyö ilmenee sairaanhoidajien toteuttamassa hoitotyössä muun muassa hoitotyössä heräävinä tunteina, sairaanhoitajan roolina toimia uskonnollisten tapojen tulkitsijana sekä monenlaisissa hengellisen hoitotyön yhteistyösuhteissa. Hengellinen hoitotyö koetaan sekä yleisesti, että monikulttuuristen potilaiden kohdalla, haastavana tai vaikeanakin. Ilmiön moninaisuudesta ja tärkeydestä huolimatta sairaanhoitajat kokivat, että heillä oli riittämättömät valmiudet kohdata hengellisyyttä hoitotyössä ja että he tarvitsisivat lisäkoulutusta. Hengellistä hoitotyötä estäviä tekijöitä olivat esimerkiksi kielitaidon tai tiedon puute. Hengellistä hoitotyötä taas edistivät esimerkiksi sairaanhoitajan hyvät vuorovaikutustaidot ja hyvät tiedot kulttuureista ja uskonnoista. Hengellistä hoitotyötä voitaisiin kehittää esimerkiksi liittämällä hengellinen hoitotyö osaksi sairaanhoidajien perus- ja jatkokoulutusta. Lisäksi suositellaan sairaanhoidajien resurssien lisäämistä siten, että heillä olisi paremmat mahdollisuudet laadukkaaseen, kokonaisvaltaiseen hoitotyöhön. Jatkossa tulisi tutkia myös sairaanhoitajaopiskelijoiden valmiuksia hengelliseen hoitotyöhön sekä terveystieteiden opettajien asenteita ja valmiuksia hengellisen hoitotyön opettamiseen. Tärkeää olisi myös selvittää, miten monikulttuuriset potilaat kokevat hengellisten tarpeidensa tulleen huomioiduksi terveystalvelujärjestelmässämme.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus

**KNUUTTILA TARJA.** Ms-tautiin sairastuneen henkilön toivo ja siihen yhteydessä olevat tekijät.

Opinnäytetutkielma, 48 sivua, 23 liitettä, 5 taulukkoa

Ohjaajat: Lehtori Jari Kylmä ja hallintoylihoitaja Taru Juvakka

Toukokuu 2006

---

MS-tauti, toivo, asiakas, hoitotyöntekijä

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata MS-tautiin sairastuneen henkilön toivoa sekä siihen yhteydessä olevia tekijöitä sairastuneen itsensä kuvaamana. Tutkimustehtävät olivat: 1) mitä MS-tautia sairastavan ihmisen toivo on hänen itsensä kuvaamana, 2) mitkä tekijät vahvistavat MS-tautia sairastavan ihmisen toivoa hänen itsensä kuvaamana, 3) mitkä tekijät heikentävät MS-tautia sairastavan ihmisen toivoa hänen itsensä kuvaamana ja 4) miten hoitotyöntekijät voivat vahvistaa MS-tautia sairastavan ihmisen toivoa MS-tautia sairastavan ihmisen kuvaamana?

Tutkimusaineisto kerättiin haastattelemalla kolmeatoista (n=13) MS-tautia sairastavaa henkilöä joulukuun 2005 ja tammikuun 2006 välisenä aikana. Monet heistä olivat sairastaneet useita vuosia MS-tautia. Haastateltavista miehiä oli neljä (n=4) ja naisia yhdeksän (n=9). Avoimella haastattelulla saatu aineisto analysoitiin laadullisella sisällön analyysillä.

Tutkimus osoitti, että toivo oli sairaudesta huolimatta tulevaisuuteen suuntautunutta oman elämän hallintaa ja toivo antoi voimaa sairauden eri vaiheissa. Elämän asenteella oli suuri merkitys toivon ylläpitäjänä. Toivoa vahvistaviksi tekijöiksi nousivat läheisten tuki, psyykinen hyvinvointi, lääkahoito, alueellinen tuki, harrastukset sekä muut sairastuneet henkilöt. Toivoa ehkäiseviä tekijöitä olivat epävarmuus sairauden etenemisestä, voinnin ajoittainen heikentyminen, epäselvyydet maksusitoumuksissa, apuvälineiden heikko saatavuus sekä tutkimusten puute. MS-potilaat kokivat tarvitsevänsä hoitotyöntekijöitä asiantuntemusta omaisten tukemiseen, tietoa sairauden tuomista muutoksista elämään, MS-potilaille suunnattua asiantuntevaa kuntoutushoitoa, huumorin ja ilon tuomista hoitosuhteeseen, yksilöllistä, empaattista sekä omatoimisuuteen kannustavaa toivon luomista.

Tämän tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää käytännön hoitotyössä, käytännön kuntoutuksessa, hoitotyön kehittämisessä, hoitotyön hallinnossa opetuksessa sekä tutkimuksessa, hoitotieteen jatko-tutkimuksissa, omaisten neuvonnassa sekä perhehoitotyössä.



KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus

**KOISTINEN PAULA.** Kulttuurien kohtaaminen hoitotyössä ja hoitotyön opiskelussa.

Opinnäytetutkielma, 80 sivua, 4 liitettä (48 s.)

Ohjaajat: Professori Anna-Maija Pietilä ja amanuenssi Pirkko Mikkanen

Tammikuu 2006

---

Hoitotyö, kulttuuri, opiskelu ulkomailla

Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää sosiaali- ja terveystieteiden opiskelijoiden kokemuksia kulttuurien kohtaamisesta toistuvilla harjoittelujaksolla vieraassa kulttuurissa, selvittää opiskelijaohjauksen mahdollisuuksia sekä tuoda esille kulttuurien kohtaamiseen liittyviä näkökulmia ja kriittisiä pisteitä hoitotyössä. Tutkimuksen taustalla on esiteltyä laajempi tutkimushanke, joka on kokonaisuudessaan raportoitu väitöskirjatutkimuksena (Koistinen 2002). Tämän tutkimuksen tulokset on koottu kahteen julkaistuu artikkeliin (Koistinen 2003, 2003a) sekä yhteen 2006 julkaistavaksi ehdotettuun artikkeliin.

Tutkimuksessa seurattiin samojen opiskelijoiden (N=16) kokemuksia kolmella peräkkäisen lukukauden harjoittelujaksolla virolaisissa hoitokodeissa. Tutkimuksen pääaineiston muodostivat opiskelijoiden päiväkirjoitukset, joita opiskelijat kirjoittivat päivittäin saamansa critical incidents -ohjeistuksen mukaisesti. Tutkimusaineistoa olivat lisäksi lukukausittain pidettyjen reflektiokokousten nauhoitukset. Osa litteroidusta aineistosta analysoitiin tähän tutkimusraporttiin laadullisella sisällönanalyysillä. Aineisto kokonaisuudessaan on analysoitu mukailen Colaizzin seitsemänvaiheista analyysimenetelmää tarkoituksena löytää erilaisten kokemusten ja tapahtumien merkityksiä.

Tutkimustuloksina tuli esille opiskelijoiden kulttuuriin sopeutuminen prosessinomaisena kokemusarjana, johon liittyi voimakkaita tunteita. Prosessi alkoi rajusti ja voimakkaan tunnekuohuisesti ensimmäisellä harjoittelujaksolla. Seuraavalla jaksolla prosessi alkoi ikään kuin alusta, joskin voimakkaimmat tunteet tasaantuivat nopeammin kuin edellisellä harjoittelujaksolla. Vasta kolmannen lukukauden harjoittelujaksolla voidaan sanoa opiskelijoiden kunnolla sopeutuneen virolaiseen kulttuuriin. Tällöin he työskentelivät työyhteisön jäseninä ja kehittäjinä. Kulttuurien erilaisuuden merkitysten ymmärtäminen liittyi myös tähän harjoittelujaksoon.

Opiskelijoiden harjoittelujaksojen valmistelu, kielitaidon kehittyminen ja vuorovaikutussuhde harjoittelupaikan työntekijöiden kanssa vaikuttivat jaksosten onnistumiseen ja opiskelijoiden kokemusten laatuun. Osalle opiskelijoista harjoittelut muodostuivat raskaiksi selviytymistaisteluiksi. Tuutoriohjeiden antama tuki koettiin tärkeäksi harjoitteluiden kaikissa vaiheissa. Tutkimustulokset antavat mahdollisuuden tarkastella kulttuurien kohtaamista laajemminkin kuin perinteisesti ajatellen. Tällöin tutkimuksessa esille tulleita näkökulmia voidaan joko suoraan tai soveltaen siirtää oman kulttuurin sisällä erilaisiin hoitotyön toiminta- ja harjoitteluympäristöihin.

Tämän tutkimuksen tuloksista löytyy yhtäläisyyksiä opiskelijoiden harjoittelusta aikaisemmin tehtyjen tutkimusten tuloksiin ja kulttuurien kohtaamiseen liittyviin teorioihin. Tuloksia voi myös peilata transkulttuurisen hoitotyön teorioihin, joskin todeten, että opiskelijat olivat kolmannellakin harjoittelujaksollaan vasta transkulttuurisen hoitamisen alkuvaiheessa.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus

**KONTTILA SUSANNA.** Terveysalan opiskelijoiden arvioita ohjatusta harjoittelusta kliinisessä oppimisympäristössä.

Opinnäytetutkielma, 62 sivua, 4 liitettä, 1 liitetaulukko

Ohjaajat: Lehtori Hannele Turunen ja lehtori Päivi Kankkunen

Maaliskuu 2006

---

Terveysalan ohjattu harjoittelu, käytännön opiskelu, kliininen oppimisympäristö, ohjaussuhde

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää terveysalan opiskelijoiden arvioita kliinisestä oppimisympäristöstä ja heidän saamastaan ohjauksesta ohjatussa harjoittelussa. Tutkimus on pilottitutkimus ja samalla osa Helsingin- ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin opetustoiminnan laatuhanke.

Tutkimusaineisto kerättiin sähköisessä muodossa verkkopohjaisella kyselylomakkeella terveysalan opiskelijoilta (sairaanhoitaja, kätilö, terveydenhoitaja, ensihoitaja, bioanalytikko, lähihoitaja) syyskuun ja marraskuun 2005 välisenä aikana. Tutkimusaineisto kerättiin kolmelta eri toimialalta / tulosalueelta Helsingin- ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä (HUS). Kyselylomakkeena käytettiin Mikko Saarikosken (2002) kliinisen oppimisympäristön ja ohjauksen arviointiin kehittämää CLES-mittaria (Clinical Learning Environment and Supervision evaluation scale ). Kyselyyn vastasi 148 opiskelijaa ja vastausprosentti oli 52 %.

Tutkimusaineisto käsiteltiin ja analysoitiin Exel-tilastokalkulaattorilla sekä SPSS 11.5 -tilasto-ohjelmalla. Aineiston kuvailuun käytettiin frekvenssi- ja prosenttijakaumia. Aineisto tiivistettiin faktorianalyysillä ja aineistosta muodostettiin summamuuttujia (Cronbachin alfa 0.69-0.95). Tilastollisina menetelminä käytettiin ristiintaulukointia ja khiin neliö-testiä.

Terveysalan opiskelijoiden mielestä ohjatun harjoittelupaikan ilmapiiri oli hyvä ja siellä olevaa henkilökuntaa oli helppo lähestyä. Opiskelijat harjoittelivat työyksiköissä, joissa heidän mielestään arvostettiin yksittäisen työntekijän panosta ja jossa osastonhoitaja näki työryhmän jäsenet keskeisenä voimavarana hoitotyössä. Sen sijaan osastonhoitajan roolia ja toimintaa työyhteisössä opiskelijat eivät osanneet selvästi kuvata.

Terveysalan opiskelijat pitivät harjoittelupaikkoja hyvänä oppimisympäristönä ja siellä oli riittävästi mielekkäitä ja monipuolisia oppimistilanteita. Opiskelijan ja ohjaajan välisellä ohjaussuhteella on tärkeä merkitys kliinisen harjoittelun aikana. Opiskelijoiden mukaan heidän ohjaajansa suhtautuivat ohjaustehtävään myönteisesti ja ohjaussuhteen vuorovaikutus oli molemminpuolista. Kuitenkaan kaikki opiskelijat eivät olleet saaneet jatkuvasti palautetta ohjaajalta ja kahdenkeskeisiä ohjauskusteluja ei aina ollut toteutettu.

Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää hoitotyön koulutuksessa, käytännössä ja hallinnossa, kun kehitetään ohjattua harjoittelua ja siihen tarvittavia voimavaroja.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus

**KÄRKKÄINEN JOHANNA.** Toisen asteen opiskelijoiden näkemyksiä arkielämän ja päihteiden käytön merkityksestä opiskelussa ja työelämään sijoittumiseen vaikuttavista tekijöistä.

Opinnäytetutkielma, 57 sivua

Ohjaajat: Professori Kerttu Tossavainen ja lehtori Hannele Turunen

Joulukuu 2006

---

Toisen asteen opiskelija, arkielämä, syrjäytyminen, päihteiden käyttö, mielenterveys, opiskelu, sisällön analyysi

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata toisen asteen opiskelijoiden näkemyksiä arkielämän ja päihteiden käytön merkityksestä opiskelussa. Tavoitteena oli myös selvittää toisen asteen opiskelijoiden näkemyksiä työelämään sijoittumiseen vaikuttavista tekijöistä. Aineisto kerättiin haastattelemalla toisen asteen opiskelijoita (N= 15). Aineisto analysoitiin laadullisella sisällön analyysillä.

Toisen asteen opiskelijoiden näkemysten mukaan arkielämän tekijöistä opiskeluun vaikuttavat harrastukset, uni ja henkilökohtaiset asiat. Harrastukset sekä auttavat jaksamaan opiskella että vievät voimia opiskelulta. Harrastusten puuttuminenkin toisaalta näkyy väsymyksenä opiskelussa. Opiskelijat korostavat riittävän unen ja säännöllisen unirytmän positiivista merkitystä opiskeluun. Henkilökohtaisiksi asioiksi arkielämässä nousee henkilökohtaisten ongelmien, taloudellisen tilanteen ja perheen vaikutukset opiskeluun.

Työelämään sijoittumiseen vaikuttaa toisen asteen opiskelijoiden mielestä oma aktiivisuus työnhakemisessa, positiivinen asenne ja se millaisen vaikutelman itsestä työntekijänä antaa. Työpaikan saamisessa merkittävää on aikaisempi työkokemus ja ikä. Liian nuori ikä nähdään työpaikan saamisessa haittaavana tekijänä. Työharjoittelun sekä ammattitaidon merkitys työelämään sijoittumisessa korostuu ammatillisessa koulutuksessa olevien opiskelijoiden mielestä. Myös yrittäjyyttä pidetään vaihtoehtona työllistymisessä. päihteiden käytöllä ja työelämään sijoittumisella ei opiskelijoiden mielestä ole yhteyttä.

Toisen asteen opiskelijoiden pääpäihteet ovat tupakka ja alkoholi. Haastatelluista (N=15) kahdeksan opiskelijaa oli kokeillut kannabistuotteita, kaksi heistä lisäksi muuta huumausainetta. Yksi opiskelija ei käyttänyt päihteitä. Päihteiden käyttö näkyy opiskelussa väsymyksenä maanantaisin ja alkuviiikolla. Päihteiden käyttö keskellä viikkoa aiheuttaa poissaoloja koulusta. Koulussa tapahtuva viikonlopun juhlien suunnittelu vie ajatuksia pois opiskeluasioista. Osa opiskelijoista kokee, ettei heidän päihteiden käyttö vaikuta opiskeluun.

Tutkimuksen tuloksia voi hyödyntää toisen asteen oppilaitoksissa työskentelevät. Olisi tärkeää, että opiskelijoiden parissa työskentelevät oppisivat paremmin tuntemaan nuoria ja heidän maailmaansa sekä tunnistamaan nuorten elämässä olevia opiskeluun vaikuttavia tekijöitä.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus

**KÄRNÄ MENNA.** Monikkoperheiden vertaistuki.

Opinnäytetutkielma, 91 sivua, 8 liitettä (10 s.)

Ohjaajat: Professori Anna-Maija Pietilä, dosentti Merja Nikkonen ja tohtoriopiskelija Kristiina Hei-  
nonen

Syyskuu 2006

---

Monikkoperheet, lapsiperheet, tukeminen, vertaistuki, vertaisryhmät, neuvolat

Monikkoperheisiin liittyvää vertaistukea on tutkittu suhteellisen vähän hoitotieteessä. Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata monikkoperheiden kokemuksia ja odotuksia vertaistuesta sekä perheiden näkemyksiä vertaistuen kehittämiseksi osana neuvolatoimintaa. Tutkimuksen tiedonantajina oli yhdeksän monikkoperhettä Itä-Suomen alueella. Aineiston keruumenetelmänä oli teema-haastattelu. Haastattelut toteutettiin vuonna 2006. Haastatteluaineisto analysoitiin sisällön analyysillä.

Aineiston analyysiin perustuen monikkoperheet liittivät vertaistukeen kokemusten jakamisen, tiedollisen-, emotionaalisen- ja sosiaalisen tuen. Perheet odottivat saavansa konkreettista apua sekä tiedollista että taidollista ohjausta arjen sujumiseksi. Lisäksi tiedonantajat odottivat saavansa emotionaalista tukea perheiden eri elämäntilanteisiin. He toivoivat myös sosiaalista kanssakäymistä ja vertaistuen hyödyntämistä monikkoperhevalmennuksessa äitiysneuvolassa tai -poliklinikalla. Haastateltavat esittivät vertaisryhmätoiminnan ja tuki- ja yhteyshenkilötoiminnan kehittämistä äitiys- ja lastenneuvolaan. He toivoivat myös yhdistyksen ja neuvolan yhteistyötä. Tiedonantajat kokivat vertaistuen tärkeäksi monikkoperheille. Erityisen tärkeäksi he arvioivat perheen saaman henkisen tuen. Vertaistuen avulla perheet saivat helpotusta arkeen ja he toivoivat voimavaroja omaan jaksamiseen. Monikkoperheet odottivat vertaistuen mahdollistavan konkreettisen avun lasten hoitamiseen ja lisäksi he toivoivat tietoa arjen sujumiseen. Tiedonantajien mukaan konkreettinen apu edisti perheiden jaksamista.

Tässä tutkimuksessa tuotettiin tietoa vertaistuen ulottuvuuksista monikkoperheiden näkökulmasta. Tulosten perusteella vertaistukea on mahdollista kehittää äitiysneuvolassa tai -poliklinikalla monikkovalmennuksessa. Myös vertaisryhmätoimintaa sekä tuki- ja yhteyshenkilötoimintaa voidaan kehittää äitiys- ja lastenneuvolassa. Jatkossa on tärkeää tutkia neuvolassa monikkoperheille toteutuvan ohjauksen sisältöä ja vertaistuen mahdollisuutta neuvolatoiminnassa terveydenhoitajien kuvaamana. Lisää tutkimusta tarvitaan hoitotyön, ennaltaehkäisevän ja terveyttä edistävän toiminnan näkökulmasta. Erityisesti tutkimusta tulisi kohdistaa monikkoisien kohtaamiseen ja tukemiseen. Lisäksi olisi tarkoituksenmukaista tutkia monikkoperheiden kanssa neuvolassa työskentelevien eri asiantuntijoiden näkemyksiä ohjauksen ja koulutuksen kehittämisestä.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus

**LAANTERÄ SARI.** Imetysohjaus perhevalmennuksessa terveydenhuollon asiantuntijoiden kuvaamana.

Opinnäytetutkielma, 103 sivua, 6 liitettä (10 s.)

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

Huhtikuu 2006

---

Neuvolat, äitiyshuolto, imetys, perhevalmennus, ohjaus

Aikaisemman tutkimustiedon perusteella tiedetään perhevalmennuksen keskeinen merkitys vanhemmuuden tukemisessa. Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata terveydenhuollon asiantuntijoiden käsityksiä ja arviointeja perhevalmennuksesta ja siihen liittyvän imetysohjauksen sisällöstä, menetelmistä ja ohjaukseen liittyvistä ongelmista. Tavoitteena oli kehittää alustava toimintamalli imetysohjauksen toteuttamisesta perhevalmennuksessa.

Tutkimuksen aineisto koottiin huhti- marraskuun 2005 välisenä aikana teemahaastattelulla ja toisto-haastattelulla. Asiantuntijoina (n=13) toimivat neuvolatyössä, sairaanhoidossa, hallinnollisissa tehtävissä tai terveysalan koulutuksessa työskentelevät terveydenhoitajan, sairaanhoitajan tai kättilön koulutuksen saaneet tiedonantajat. Heistä kuudella oli myös yliopistotutkinto. Tutkimusaineisto koostui 14 haastattelusta. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällön analyysillä.

Asiantuntijat kuvasivat perhevalmennusta laajana, pitkälle aikavälille sijoittuvana toimintana, jonka tavoitteina ovat ennaltaehkäisy, asiakkaan voimaantuminen ja perheiden hyvinvoinnin edistäminen. Perhevalmennuksessa tarjottavan imetysohjauksen sisältö muodostui kahdeksasta osa-alueesta, joita olivat 1) odotukset, ennakkokäsitykset ja äidin terveydentila, 2) motivointi, 3) imetyksen käynnistämisen edistäminen sairaalassa, 4) maidon riittävyyden arviointi, 5) imettämisen oppiminen, 6) imetysohjauksen ennaltaehkäiseminen ja ratkaiseminen, 7) imetystuen arviointi ja esittely sekä 8) eläminen vastasyntyneen kanssa kotona. Kehitetty toimintamalli kuvaa imetysohjauksen toteuttamisen sisältöä, menetelmiä ja tavoitteita. Toimintamallissa on huomioitu imetysohjausta edistävät ja estävät tekijät. Imetysohjauksen ongelmiksi asiantuntijat kuvasivat asiakkaan tai ohjaajan yksilöllähtöiset ongelmat, mitkä ilmenevät tiedollisina, taidollisina, asenteellisina, vanhemmaksi kasvuun liittyvinä ja terveydellisinä ongelmina. Vastaajat kuvasivat organisaatiolähtöisiksi ongelmiksi resurssien puutteen ja yhteistyön ongelmat. Tutkimuslähtöisiä ongelmia olivat tiedon puute, tiedon huono liikkuvuus ja vaikuttamattomuus käytäntöön. Tiedonantajien kuvaukset kulttuurilähtöisistä ongelmista luokiteltiin sairaalan hoitokulttuuriin ja kotihoitokulttuuriin liittyviin ongelmiin.

Tutkimuksessa muodostettua alustavaa toimintamallia voidaan soveltaa käytännön neuvolatyöhön imetysohjauksen systematisoimiseksi. Jatkotutkimuksissa mallin vaikuttavuutta tulisi testata. Mallia voidaan käyttää myös terveysalan perus- ja täydennyskoulutuksessa imetysohjausprosessiin liittyvien tekijöiden hahmottamiseen ja ehkäisevän työotteen kehittämiseen sekä perheiden hyvinvoinnin edistämiseen.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus

**LEVÄNEN KIRSI.** Päihdetyötä tekevän sairaanhoitajan toivo - "Koskaan ei tiedä, mistä se kipinä lähtee".

Opinnäytetutkielma, 85 sivua, 2 liitettä

Ohjaajat: Lehtori Jari Kylmä ja koulutusjohtaja Taru Juvakka

Elokuu 2006

---

Avainsanat: toivo, sairaanhoitaja, päihdetyö

Yhteiskunnallisten muutosten ja työväestön ikääntymisen myötä työhyvinvoinnin ja työterveyden edistämisen kysymykset ovat ajankohtaisia. Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata päihdetyötä tekevän sairaanhoitajan toivoa ja sitä vahvistavia ja uhkaavia tekijöitä. Lisäksi tässä tutkimuksessa kuvataan niitä kompetensseja, joita päihdetyön tekeminen sairaanhoitajalta edellyttää. Tutkimus kuuluu Kuopion yliopiston hoitotieteen laitoksen Toivo-projektiin.

Tutkimuksen aineisto kerättiin avoimella haastattelulla yhteensä 14 sairaanhoitajalta. Haastattelut tehtiin ryhmä- ja yksilöhaastatteluina kertaluontoisesti. Tutkimusaineisto analysoitiin induktiivisesti sisällönanalyysillä.

Tutkimuksen tulosten mukaan päihdetyö on oma asiantuntija-alueensa, joka edellyttää sairaanhoitajalta erityisosaamista ja tietynlaista asennoitumista päihdetyöhön. Päihdetyötä tekevän sairaanhoitajan toivoa vahvistavat ja uhkaavat tekijät liittyvät samoihin ilmiöihin. Nämä ovat päihdetyötä tekevän sairaanhoitajan persoonalliset tekijät, kollegat, työryhmä, potilaat, organisaatio ja yhteiskunta. Tutkimustulosten perusteella voidaan todeta, että päihdetyötä tekevän sairaanhoitajan toivo on merkittävä työn tekemisen edellytys ja voimavara. Vaikka toivo on dynaaminen ilmiö, sen perusta kuitenkin vahvistuu päihdetyötä tekevän sairaanhoitajan iän ja työkokemuksen myötä. Toivon kokemukset edistävät päihdetyötä tekevän sairaanhoitajan terveyttä ja hyvinvointia.

Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää käytännön hoitotyössä, mentoroinnissa, työterveyshuollossa, hoitotyön johtamisessa ja hoitotyön perus- ja täydennyskoulutuksessa.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus

**MARTISKAINEN SATU.** Kliininen laboratoriotyö Suomessa 1950-1990.

Opinnäytetutkielma, 93 sivua

Ohjaajat: Professori Kerttu Tossavainen ja MSc BMS Marja-Kaarina Koskinen

Maaliskuu 2006

---

Kliininen laboratoriotyö, historia, laboratoriohoitaja, laboratoriosairaanhoitaja

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää ja kuvata kliinisen laboratoriotyön sisällön muutosta ammattikunnan neljän ensimmäisen vuosikymmenen ajalta laboratoriohoitajien näkökulmasta. Tutkimuksen aineisto kerättiin ryhmähaastatteluna (N=9), jonka runkona toimi ennalta laadittu teema-haastattelukysymysrunko. Ryhmähaastattelulla saatua aineistoa täydensi yksi puhelinhaastattelu sekä kaksi kirjettä. Kerättyaineisto analysoitiin narratiivisella aineiston analyysillä.

Sairaanhoitajat olivat ensimmäinen varsinainen koulutettu ammattiryhmä kliinisissä laboratorioissa. Laboratoriohoitajien ammattikunta syntyi, kun sairaanhoitajakoulutus todettiin riittämättömäksi nopeasti kehittyvän ja laajenevan kliinisen laboratoriotyön alueella. Uuden ammattikunnan alkuaikojia varjosti laboratoriohoitajien kokema eriarvoisuus laboratoriosairaanhoitajiin nähden.

Terveystieteiden organisaatiossa tapahtuneet muutokset, kuten keskussairaalamallin kehittyminen 1950-1960-luvuilla, yksityisten terveydenhuoltopalveluiden laajeneminen 1960-luvulla sekä vuonna 1972 Kansanterveyslain voimaantulo laajensivat kliinistä laboratoriotyötä ja lisäsivät laboratoriohenkilökunnan tarvetta. Kyseisinä vuosikymmeninä kliinisessä laboratoriotyössä tapahtui valtava muutos. 1950- ja 1960-luvun käsityöläinen työ muuttui 1970- ja 1980-luvuilla nopean teknologisen ja laboratoriolääketieteen kehityksen myötä pitkälle automatisoituneeksi laboratoriotyöksi.

Kliinisten laboratoriodien automatisoituminen nopeutti ja helpotti kliinistä laboratoriotyötä, lisäsi tutkimustulosten luotettavuutta ja vähensi inhimillisestä toiminnasta johtuvien virheiden määrää sekä paransi työntekijöiden työturvallisuutta. Laboratoriolääketieteen ja teknologian tuomat muutokset etenivät laboratorioissa hyvinkin eri tahdissa. Laboratoriolääketieteen eri erikoisalajat automatisoivat mahdollisuuksiensa mukaan. Erikoisaloista kliininen kemia automatisoitui kaikkein nopeimmassa tahdissa. Laboratoriodien välillä saattoi olla useiden vuosien eroja uusien menetelmien sekä työtapojen sisärajossa. Atk-järjestelmien käyttöönotossa esiintyi jopa vuosikymmenten pituisia eroavaisuuksia.

Potilaan näkökulmasta tarkastellen kliinisen laboratoriotyön automatisoitumisen ja teknologian kehittymisen tuoma muutos merkitsi luotettavimpia laboratoriotutkimustuloksia, jotka olivat hyödynnettävissä potilaan hoitoon yhä nopeammin. Laboratoriopalvelun asema osana potilaan kokonaisuhoitoa tuli näin entistä merkittävämmäksi.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus

**MUHONEN RIITTA.** Nivelreumapotilaiden arvioita sairaanhoitajan toteuttamasta lääkehoidon ohjauksesta.

Opinnäytetutkielma, 82 sivua, 6 liitettä (7 s.)

Ohjaajat: Lehtori Hannele Turunen ja lehtori Päivi Kankkunen

Kesäkuu 2006

---

Nivelreuma, lääkehoito, potilasneuvonta

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata nivelreumapotilaan lääkehoitoon liittyviä arvioita sairaanhoitajien toteuttamasta lääkehoidon ohjauksesta ja siihen liittyvistä odotuksista. Tavoitteena oli tuottaa tietoa, jolla kehitetään nivelreumapotilaiden lääkehoidon ohjausta.

Tutkimusaineisto kerättiin keväällä 2006 erään sairaalan reumatologisella osastolla. Aineistonkeruumenetelmänä oli teemahaastattelu ja tutkimusaineisto analysoitiin induktiivisesti sisällön analyysi menetelmällä. Tutkimukseen osallistujat sairastivat seropositiivista nivelreumaa ja heillä oli käytössään antireumaatteja tai biologisia lääkkeitä. Haastateltavia oli kaikkiaan 12 henkilöä.

Tutkimukseen osallistuneiden nivelreumapotilaiden mielestä keskeinen tarve sairaanhoitajan toteuttamassa lääkehoidon ohjauksessa oli ohjata potilas turvalliseen lääkehoidon itsenäiseen toteuttamiseen. Tähän sairaanhoitajat antoivat ohjauksellaan hyvän pohjan. Hoitajat käyttivät erilaisia ohjausmenetelmiä. Tärkeimmäksi koettiin kahdenkeskinen ohjauskeskustelu, jonka vaikutuksesta myös ohjauksen ymmärrettävyys parantui. Lääkehoidon ohjauksen oikea-aikaisuuden tärkeyttä korostettiin. Erityisesti kipujen akuutissa vaiheessa ohjausta ei kannattanut antaa ollenkaan. Vuorovaikutustilannetta arvioitaessa hoitajat olivat ammatillisia, mutta heidän aikaresurssin vähyyden vuoksi ohjaustilanne saattoi jäädä joko lyhyeksi tai puuttua kokonaan.

Lääkehoidon ohjauksella potilaat sitoutuivat lääkehoidon itsenäiseen toteuttamiseen. Ohjaus koettiin tärkeäksi voimavaraksi kotona, jolloin muun muassa kirjallisista lääkerohjeista saatiin apua ongelmatilanteisiin. Kehitysehdotuksia reumapotilaat kuvasivat kaikilla tutkimuksen osa-alueilla. Potilaan lääketietämystä haluttiin lisättävän ja lääkeohjauksen toteutuvan, sisältöä tulisi monipuolistaa ja selkiyttää, erilaisia ohjausmenetelmiä tulisi käyttää rohkeammin, ohjauksen ymmärrettävyyttä tulisi tarkentaa sekä oikea-aikaisuutta ja vuorovaikutuksellisuutta kehittää ehdotusten mukaisesti.

Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää hoitotyön käytännössä, suunniteltaessa ja kehitettäessä nivelreumapotilaan lääkehoidon ohjausta sisällöllisesti, menetelmällisesti ja ajankohdallisesti. Tutkimustulokset ovat avuksi myös terveydenhuollon johtajille, jotka pohtivat henkilökunnan resurssien kohdentamista. Hoitotyön koulutuksessa tuloksia voidaan hyödyntää suunniteltaessa hoitohenkilökunnan täydennyskoulutusta.

Jatkossa olisi tärkeää kartoittaa avoterveydenhuollossa työskentelevien sairaanhoitajien toteuttaman lääkehoidon ohjauksen järjestämistä ja sitä kuinka nivelreumapotilaat sen kokevat.



KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus

**MÄKELÄINEN TIINA.** Diabetesta sairastavan aikuisen kuvaus toivosta ja siihen liittyvistä tekijöistä.

Opinnäytetutkielma, 79 sivua, 5 liitettä (6 s.)

Ohjaajat: Lehtori Jari Kylmä, koulutusjohtaja Taru Juvakka ja dosentti Leena Moilanen

Maaliskuu 2006

Toivo, diabetes, aikuinen, pitkäaikaissairaus, toivoa vahvistava hoito

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata diabetesta sairastavien aikuisten toivoa ja siihen yhteydessä olevia tekijöitä heidän näkökulmastaan.

Tutkimukseen osallistui kuusi vapaaehtoista 41-68-vuotiasta diabetesta sairastavaa aikuista kahdesta sairaanhoitopiiristä. Aineisto kerättiin teemahaastattelulla, jotka toteutettiin yksilöhaastatteluina. Haastattelujen kestot vaihtelivat 45min:sta 2½ tuntiin. Aineiston keruu tapahtui kesällä ja syksyllä 2005. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällön analyysillä. Uusintahaastattelut toteutettiin helmikuussa 2006 sisällönanalyysin pohjalta tehtyjen käsitekarttojen avulla.

Toivon käsitteen kuvaukset olivat niukkoja ja käsite koettiin myös abstraktiksi. Toivo liitettiin jokapäiväiseen elämään mahdollisuutena osallistua, vaikuttaa ja elää mielekästä elämää. Toivo koettiin elämisenä positiivisella asenteella kohti tulevaisuutta. Toivoon liitettiin tietoisuus toisista ihmisistä ja usko. Toivo miellettiin sisäsyntyiseksi, opituksi toimintatavaksi ja perusluonteeksi.

Toivoa edistivät hyvät ihmissuhteet, hyvän elämän jatkuminen, omahoidossa onnistuminen ja lisäsairauksien puute, joka mahdollisti kyvyn toimia itsenäisesti toisista riippumatta, harrastaa, osallistua sekä vaikuttaa. Toimivat terveystalvet, lääketieteen kehitys ja Diabetesyhdistys toimintoineen edistivät myös toivoa. Toivoa edistävien tekijöiden kokeminen elämässä mahdollisti sairauden hyväksyminen ja joidenkin mielestä myös toisin päin. Sairaus piti hyväksyä elämään kuuluvaksi, että pystyi kokemaan positiivisia tunteita sen kanssa elämisessä.

Toivon kokemusta ehkäisivät pelot lisäsairauksista, jotka uhkasivat toimintakykyä jokapäiväisessä elämässä ja mahdollisuuksia harrastaa ja tehdä työtä. Ajoittainen väsyminen itsensä hoitamiseen ja siitä johtuvat hoidon laiminlyönnit ehkäisivät toivon kokemista. Arkipäiväiset valintatilanteet terveyden hyväksi turhauttavat ja saattoivat aiheuttaa tunteen, ettei normaali elämä ole mahdollista. Toivoa ehkäisevien tekijöiden vallitessa koko elämän hallinnan tunteen kokeminen oli uhattuna.

Haastatteluhetkellä kenelläkään haastateltavista ei ollut kontaktia diabeteshoitajaan. Hoitoa koskevat kuvaukset jaettiin toivoa vahvistavaan ja heikentävään hoitoon, jotka olivat täysin toistensa vastinparit. Pysyvä ja hyvä hoitosuhde sekä inhimillinen kohtelu koettiin hoitosuhteessa merkitykselliseksi. Hyvään hoitosuhteeseen kuului oma diabeteslääkäri ja -hoitaja, tasa-arvoinen vuorovaikutussellisuus, kokemus tulla kuulluksi ja kohdatuksi sekä mahdollisuus vaikuttaa itseään koskevaan päätöksentekoon. Hoitohenkilökunnan yksilöllinen suhtautuminen ja kiinnostus yksilön elämäntilannetta kohtaan koettiin oma hoidon motivoijana. Toivon kokemista heikensivät jatkuvasti vaihtuvat lääkärit. Vaihtuvuus lisäsi turvattomuutta, koska ei voitu olla varmoja lääkäreiden tietotaidosta diabeteksestä ja toisaalta ollaanko heidän asioistaan asiakkaana oikeasti kiinnostuneita. Turhautuneita oltiin myös siihen, että uudelle lääkärille jouduttiin selittämään aina uudestaan perusasiat, jot-

ka oma lääkäri luonnollisesti olisi tiennyt. Leimaamista ja arveluttavaa sanatonta viestintää oli myös koettu. Nämä heikensivät luottamusta hoitavaan ihmiseen, eikä mahdollistanut hoitosuhteen syntymistä.

Tämä tutkimus tuotti uutta tietoa toivosta ja siihen yhteydessä olevista tekijöistä diabetesta sairastavan aikuisen näkökulmasta. Diabetes on vakava pitkäaikainen kansanterveydellinen sairaus ja poikkeaa täysin muista sairauksista hoidon ollessa täysin sairastajansa vastuulla. Sen vuoksi tulokset haastavat toivon merkityksen ymmärtämiseen hoitotyössä. Tutkimus luo pohjan toivoa vahvistavan ja ylläpitävän hoidonohjausmallin kehittämiseen ja testaamiseen asiakaslähtöisesti

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus

**OKSANEN HELI.** Sairaanhoitajaopiskelijoiden etiikan opiskelu ohjatun harjoittelun aikana verkko-oppimisympäristössä.

Opinnäytetutkielma, 64 sivua, 3 liitetaulukkoa (9 s.) ja 5 liitettä (5 s.)

Ohjaajat: Lehtori Hannele Turunen, lehtori Päivi Kankkunen ja lisensiaatti Hannele Tiittanen

Lokakuu 2006

---

Eettinen tieto, ohjattu harjoittelu, verkko-oppimisympäristö

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata sairaanhoitajaopiskelijoiden etiikan opiskelua ohjatun harjoittelun aikana verkko-oppimisympäristössä. Tutkimuksen tavoitteena oli saada tietoa ammatillisen eettisyyden kehittymisestä sekä miten sitä voitiin verkko-ohjauksella edistää.

Tutkimusaineisto muodostui sairaanhoidonopiskelijoiden (N=26) kirjoittamista keskusteluista sekä esseistä, jotka käsittelivät eettistä kokemusta ohjatun harjoittelun aikana. Aineisto analysoitiin sisällön analyysillä.

Opiskelijat kuvasivat etiikan opiskelua ohjatun harjoittelun aikana. Opiskelijoiden mielestä sairaanhoitajan päätöksenteko sisälsi sairaanhoitajan ammatillista tietoa, sairaanhoitajan vastuuta, potilaan hyvää hoitoa sekä päätöksen teon vaikeutta. Sairaanhoitajan eettisyyttä pidettiin tärkeänä ominaisuutena. Opiskelijoiden mukaan sairaanhoitajan ammatillinen tieto sisältää sairaanhoitajan ammatillisuuden, sairaanhoitajan osaamattomuuden ja sairaanhoitajan epävarmuuden. Eettinen keskustelu ohjatun harjoittelun aikana koettiin tärkeäksi verkko-oppimisympäristössä. Opiskelijat kuvasivat eettistä tietoa eettisinä kokemuksina ja eettisinä ongelmina. Opiskelijat kokivat verkkokeskustelun edistävän heidän eettistä kasvuaan.

Opiskelijoiden kokemukset verkko-opiskelusta olivat myönteisiä. Opiskelijat kokivat verkko-opetuksen keskeisenä etuna sen, että verkkotyöskentely on aikaan ja paikkaan sitoutumatonta. Verkko-opetuksen ohjauksen opiskelijat kokivat myönteisenä ja kielteisenä. Opiskelijoiden mielestä opettajan tuki ja ohjaus oli tärkeää. Verkko-ohjauksen kielteisesti suhtautuvat kokivat opettajan ohjauksen vähäisenä. Opiskelijoiden mielestä verkkokurssin esteinä olivat resurssit, ryhmän koko ja opiskelun vaikeus. Verkkokurssin toteuttamiseen oli liian vähän aikaa ja ryhmän koko koettiin liian pieneksi.

Etiikan opiskelua tulee lisätä terveysalan koulutuksissa ja hoitotyössä. Verkko-oppimisympäristössä tapahtuvaa ohjattua harjoittelua tulee kehittää oppimista ja työelämän tarpeita vastaaviksi. Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää ohjatun harjoittelun kehittämistyössä koulutuksessa ja käytännössä. Jatkossa on tärkeää tutkia sitä, miten sairaanhoitajaopiskelijan etiikka kehittyy koulutuksen aikana.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus

**PÖLLÄNEN HELENA.** Vuorovaikutus hoitotyössä - hoitajan kommunikaatiomenetelmät ja sisältö.

Opinnäytetutkielma, 80 sivua, 4 liitettä

Ohjaaja: Professori Kerttu Tossavainen

Tammikuu 2006

---

Vuorovaikutus, potilas, hoitaja, terapeutinen kommunikaatio, ei-terapeutinen kommunikaatio

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata hoitajan käyttämiä verbaalisia ja nonverbaalisia terapeuttisia ja ei-terapeuttisia kommunikaatiomenetelmiä hoitajan ja potilaan välisissä vuorovaikutustilanteissa. Tutkimus on osa yhden sairaalan vuodeosastojen hoitotyön kehittämistyötä. Kommunikaatiota tarkastellaan potilas-hoitaja suhteen luomista helpottavana ja hoidon tavoitteiden toteuttamista auttavana toimintana.

Tutkimusaineisto on kerätty videoimalla 59 hoitajan ja potilaan välistä hoitotyön vuorovaikutustilannetta yhden sairaalan kahdella vuodeosastolla. Tutkimukseen osallistui 11 lähi- ja perushoitajaa ja 4 sairaanhoitajaa. Videoitu aineisto kirjoitettiin tekstinkuvaukseksi. Aineisto analysoitiin sisällön erittelyllä.

Tutkimustulosten mukaan hoitajan tyypillisin suunnan asettamisen tapa oli tarkoituksesta kertominen. Suunnan asettaminen tapahtui hoitajan ohjaamaan suuntaan. Hoitajan useimmiten käyttämät terapeuttiset kommunikaatiomenetelmät olivat toistaminen, selkeyttäminen, heijastaminen ja kohdistaminen. Hoitajien eniten käyttämä terapeutinen kommunikaatiomenetelmä oli potilaan viestin toistaminen. Toistamisella hoitaja ilmaisi potilaan kuuntelemista.

Toiseksi eniten hoitaja käytti potilaan viestin selkeyttämistä suljetuilla kysymyksillä, jotka liittyivät potilaiden inhimillisiin tarpeisiin. Terapeuttisista kommunikaatiomenetelmistä hoitaja käytti yhtä paljon heijastamista ja kohdistamista. Terapeuttisen kommunikaation sisältö kohdistui useimmiten eloonjäämisen tarpeisiin ja liittyi eniten potilaan toiminnan ja ravinnon tarpeeseen.

Hoitajan kuunteleminen ilmeni useimmiten potilaan viestin toistamisena ja lyhyinä välisanoina keskustelussa. Hoitaja käytti eniten ei-terapeuttisena kommunikaatiomenetelmänä yksipuolista neuvomista. Yksipuolista neuvomista tapahtui kaikkien potilaiden vuorovaikutustilanteissa. Hoitajan kuuntelemattomuus ilmeni tilanteissa, joissa hoitaja esitti kysymyksen, mutta ei antanut potilaalle aikaa vastata siihen. Kuuntelemattomuus ilmeni myös hoitajan esittäminä perättäisinä kysymyksinä, jolloin potilaan on vaikea tietää kumpaan vastaa. Hoitajan käyttämän ei-terapeuttisen kommunikaation sisältö liittyi eniten eloonjäämisen tarpeisiin ja siinä eniten potilaan toiminnan tarpeeseen.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus

**RUUSKANEN EEVA-MARIA.** Hoitotyön henkilöstön kehittämisen mahdollisuudet hoitotyöntekijöiden kuvaamana.

Opinnäytetutkielma, 69 sivua, 1 liite (1 s.)

Ohjaaja: Assistentti Teija Korhonen ja lehtori Johanna Lammintakanen

Toukokuu 2006

---

Henkilöstövoimavarojen johtaminen, henkilöstön kehittäminen, hoitotyöntekijä, portfolio

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata hoitotyön henkilöstön kehittämistä hoitotyöntekijöiden näkökulmasta. Lisäksi tarkoituksena oli kuvata miten osaamisen tarkoituksenmukaista hyödyntämistä voidaan edistää työyhteisössä hoitotyöntekijöiden näkökulmasta.

Tutkimukseen osallistui yhdeksän (N=9) portfolio-koulutukseen osallistunutta hoitotyöntekijää. Portfolio-koulutuksen aikana he tarkastelivat omaa ammatillista osaamista suhteessa omassa työssä vaadittavaan sekä valtakunnallisen tason (STM) asettamiin osaamisvaatimuksiin sekä laativat oman ammatillisen osaamisen näyteportfolion. Aineisto kerättiin ryhmähaastatteluilla ja analysoitiin käyttämällä induktiivista sisällön analyysiä.

Tämän tutkimuksen tulosten mukaan ammatillisen osaamisen arviointi on tärkeään niin yksilö- kuin työyhteisötasolla. Ammatillisen osaamisen arvioinnin avulla voidaan tunnistaa kehittymistarpeita ja tehdä sen perusteella tavoitteellinen kehityssuunnitelma. Osaamisvaatimukset, organisaation visio ja perustehtävä ovat osaamisen arvioinnin perusta. Kehittymis- ja osaamistarpeiden tunnistamisen avulla voidaan henkilöstön kehittämistä suunnitella tarkoituksenmukaisemmin. Tällöin esimerkiksi henkilöstökoulutus voidaan suunnitella vastaamaan osaamistarpeita. Tällä hetkellä hoitotyöntekijöiden osaamista ei riittävästi tunnisteta eikä hyödynnetä työyhteisössä. Tulosten mukaan hoitotyöntekijöiden ammatillisen osaamisen tarkoituksenmukainen hyödyntäminen ja kohdentaminen työyhteisössä parantavat toiminnan sujuvuutta ja hoidon laatua. Tämän tutkimuksen mukaan portfolio on käyttökelpoinen väline ammatillisen osaamisen dokumentointiin ja sitä voidaan hyödyntää kokeneiden hoitotyöntekijöiden hiljaisen tiedon dokumentoinnissa sekä osaamisen näkyväksi tekemisessä.

Jatkotutkimuksilla olisi mielenkiintoista selvittää hoitotyön johtajien valmiuksia hoitotyöntekijöiden osaamisen tarkoituksenmukaisessa hyödyntämisessä. Lisäksi olisi mielenkiintoista tutkia laajemmin hoitotyöntekijöiden käsityksiä ammatillisen osaamisen hyödyntämisen mahdollisuuksista ja valmiuksista. Myös monipuolisten henkilöstön kehittämismenetelmien tutkiminen hoitotyön ammatillisen osaamisen kehittämisessä olisi mielenkiintoinen tutkimusaihe.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus

**SAARIKIVI CARITA.** Masentuneen ihmisen elämän käännekohtat ja niihin sisältyvät oivallukset masennuksesta kuntoutumisessa -matkalla kohti muutosta.

Opinnäytetutkielma, 96 sivua, 3 liitettä

Ohjaajat: Lehtori Jari Kylmä ja dosentti Irma Kiikkala

Huhtikuu 2006

---

Masennus, elämän käännekohtat ja oivallukset, masennuksesta kuntoutuminen

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata kuntoutuskurssille osallistuneiden, aikuisten masentuneiden ihmisten elämän käännekohtia ja niihin sisältyviä oivalluksia, jotka olivat merkityksellisiä masennuksesta kuntoutumisessa sekä tarkastella niitä tekijöitä, jotka vaikuttivat elämän käännekohtien löytämiseen ja kuvata muutosta käännekohtien löytämisen jälkeen. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa, jonka avulla voitaisiin ymmärtää masentuneen ihmisen kokemusmaailmaa paremmin ja tuotetun tiedon myötä hoitotyön auttamismenetelmiä voitaisiin kehittää niin, että ne tukisivat masentunutta ihmistä tiedostamaan muutostarpeen ja pyrkimään kohti käännekohtaa.

Tutkimukseen osallistui 16 masentunutta ihmistä, jotka osallistuivat Elämän käännekohtat - tutkimushankkeeseen kuuluvalla kuntoutuskurssilla. Tutkimuksen aineiston keruun suoritti Stakes:n tutkija, joka haastatteli puhelimitse kuntoutujia kerran ennen kuntoutuskurssia ja 3-4 kertaa kurssin jälkeen. Tutkimuksessa käytettiin laadullista tutkimusotetta ja tutkimusmenetelmänä oli avoin dialogi. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Tutkimustulokset muodostuivat elämän käännekohdista ja niihin liittyneistä tekijöistä, masentuneiden omasta roolista käännekohtien löytämiseksi sekä muutoksesta, joka kuntoutumisessa tapahtui käännekohtien löytämisen jälkeen. Haastateltavat kuvasivat elämän käännekohtia ja niihin sisältyviä oivalluksia monipuolisesti. Käännekohdan tunnistaminen edellytti muutosprosessia, jonka myötä masentuneet tunnistivat muutostarpeen omassa elämässä, asettivat kuntoutumiselleen tavoitteita, arvioivat tavoitteita ja pyrkivät kohti muutosta. Keskeiseksi käännekohdaksi masennuksesta kuntoutumisessa nousi masentuneiden oma rooli käännekohtien löytämiseksi. Heidän oma työskentely oli edellytys myös ammattiavun ja toisten ihmisten tarjoaman tuen hyödyntämiseksi masennuksesta kuntoutumiseksi. Tärkeimmät käännekohtat masentuneiden ihmisten elämässä liittyivät henkisiin kokemuksiin, kuten anteeksi antamiseen, uskoon ja toivon löytämiseen omaan elämään. Uusien mahdollisuuksien etsiminen ja oivallukset itsestä ja toisiin ihmisiin liittyvistä ongelmista mahdollistivat tilanteen tiedostamisen ja sen muuttamiseen pyrkimisen. Keskeisiä käännekohtia masentuneiden elämässä olivat myös pelkojen kohtaaminen, omasta hyvinvoinnista huolehtiminen ja hyvältä tuntuvien asioiden tekeminen. Käännekohtien löytämisen jälkeen haastateltavien ajattelutapa muuttui myönteisemmäksi ja masennuksen oireet lievenivät.

Tutkimustulokset vahvistavat käännekohtien merkitystä masennuksesta kuntoutumisessa ja tuovat hyötyä käytännön hoitotyölle, opetukselle, tutkimukselle ja johtamiselle. Jatkossa olisi hyvä tutkia, millaiset hoitotyön auttamismenetelmät tukisivat masentuneita kohti käännekohtia.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus

**SILANDER MERJA-LEENA.** Vanhustyötä tekevien lähihoitajien arviot työn vaativuudesta.

Opinnäytetutkielma, 84 sivua, 3 liitettä

Ohjaajat: Lehtori Hannele Turunen ja ma. yliassistentti Tarja Kvist

Huhtikuu 2006

---

Lähihoitaja, vanhustyö, ammattitaito, ammatillinen osaaminen

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, vastaavatko lähihoitajakoulutuksen antamat valmiudet vanhustyöhön suuntautuneen lähihoitajan ammatillisia kokemuksia vanhustyöhön liittyvillä osa-alueilla, jotka ovat vanhuksen hoitoprosessiin liittyvät toiminnot, vanhustyöhön liittyvät hoitotoimenpiteet ja hoitotilanteet, vuorovaikutus ja yhteistyö, vanhuksen ohjaaminen ja tukeminen, vanhustyön kehittäminen ja työyhteisössä toimiminen, vanhustyöhön liittyvät eettiset, kulttuuriset ja yhteiskunnalliset kysymykset sekä vanheneminen, vanhusten sairaudet, hoidot ja palvelut.

Tutkimuksen kohteena olivat Suomen lähi- ja perushoitajaliiton SuPer'in jäsenrekisteristä poimitut vuonna 2000 -2005 valmistuneet vanhustyön koulutusohjelman suorittaneet lähihoitajat, joiden postinumero oli 0001 -09999 (N=157). Tutkimusaineisto kerättiin käyttämällä strukturoitua kyselylomaketta syksyllä 2005. Kyselylomake koostui taustamuuttujiin ja lähihoitajan perustutkinnon vanhustyön suuntautumisen ammattitaitovaatimuksiin liittyvistä kysymyksistä. Vastausprosentti oli 50,3 (n=79).

Tutkimusaineisto analysointiin käyttämällä SPSS for Windows-10.1 -tilastollista tietojenkäsittelyohjelmaa. Aineistoa kuvattiin frekvenssein ja prosentein ja siitä muodostettiin summamuuttujia. Tutkimusaineiston kahdeksan eri tutkimusluokkaa analysoitiin erikseen. Analyysia ja ristiintaulukointia varten viisiportaiset Likert-asteikolliset väittämät luokiteltiin kaksiportaiseksi: Luokat 5= Kiitettävä ja 4= Hyvä yhdistettiin kuten myös luokat 3= Tyydyttävä, 2= Välttävä ja 1 = Heikko yhdistettiin. Tilastollisina menetelminä käytettiin ristiintaulukointia ja khiin neliö -testiä. Avoimet kysymykset analysoitiin laadullisella sisältöanalyysillä.

Tulosten mukaan lähihoitajakoulutuksen antamat valmiudet vastasivat melko hyvin työelämän asettamia työn vaatimuksia. Vanhuksen hoitoprosessiin liittyvät toiminnot valmiuksiin oltiin yleisesti tyytyväisiä paitsi päihdeongelmaisen vanhuksen tunnistamiseen ja saattohoidossa olevan vanhuksen hoidon suunnitteluun liittyvillä osa-alueilla. Hoitotoimenpiteet ja hoitotilanteet osa-alueen saattohoitoon liittyvät valmiudet eivät vastanneet työelämän vaatimuksia. Koulutuksen antamat valmiudet koettiin kaikkein heikoimmaksi tutkimuksen kolmannella osa-alueella, vuorovaikutus ja yhteistyö. Erityisesti kommunikointi ruotsinkielisen vanhuksen kanssa tämän omalla äidinkielellä lähihoitajakoulutus ei antanut riittäviä työelämävalmiuksia. Ohjaaminen ja tukeminen osa-alueeseen oltiin jonkin verran tyytyväisempiä. Tyytymättömyyttä koettiin vanhuksen omaisten tukemiseen ja ohjaamiseen saatujen valmiuksien osalta. Kehittämisen ja työyhteisössä toimimiseen, oltiin melko tyytyväisiä paitsi työyksikön toiminnan ja arvioinnin kehittämiseen. Koulutuksen antamat valmiudet työn vastaavuuteen eettisten, kulttuuristen ja yhteiskunnallisten kysymysten osa-alueilla, arvioitiin melko hyväksi paitsi eri kulttuuritaustan omaavien vanhusten kanssa toimimisen, lakien ja ohjeiden tuntemisen, yhteiskunnallisten muutosten vaikutuksen ja saattohoidon alueilla. Koulutuksen antamat valmiudet työn vaativuuden kokemuksiin vastasivat parhaiten vanhenemiseen, sairauksiin,

hoitoon ja palveluun liittyvillä osa-alueilla paitsi vanhusten hoitotyön kehittämisen ja omahoitajana toimimisen alueilla.

Tuloksia voidaan hyödyntää lähihoitajakoulutuksen kehittämisessä työelämän tarpeisiin.