

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

**Vuosi 2007**

**Väitöskirjat**

**HAUTALA-JYLHÄ PIRJO-LIISA.** Psykiatrian vuodeosastojen jälkipoliklinikkatoiminta - sairaalan ja avohoidon välillä. (eng.kielinen)

**HOLOPAINEN ARJA.** Muutokset opettajuuden merkityksissä suomalaisilla hoitotyön opettajilla: substantiivinen teoria hoitotyön opettajuudesta. (eng.kielinen)

**KEMPPAINEN ULLA.** Yhdeksäsluokkalaisten nuorten terveyskäyttäytyminen Pitkärannan alueella (Venäjän Karjala) ja Itä-Suomessa: vertaileva ja ennustava monikulttuurinen tutkimus (eng. kielinen)

**LUUKKA KATRI.** Vastavalmistuneiden lähihoitajien koulutuksenaikaiset merkitykselliset oppimiskokemukset vanhustyössä. Tunnepeili oppimiskokemusten merkityksellistäjänä.

**MÄNTYNEN RAIJA.** Kuntoutumista edistävä hoitotyö aivohalvauspotilaiden alkuvaiheen jälkeisessä moniammatillisessa kuntoutuksessa.

**PIRSKANEN MARJATTA.** Nuorten päihteettömyyden edistäminen. Varhaisen puuttumisen malli koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon.

**Lisensiaattitutkielmat**

**IIVANAINEN ANSA.** Painehaavojen esiintyvyys ja riskitekijät lonkkamurtumapotilailla.

**Pro gradu –tutkielmat**

**Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen**

**ANTINAHO TUULA.** Osastonhoitajan työn sisältö ja työajan jakautuminen erikoissairaanhoidossa.

**DILLSTRÖM JAANA.** Sairaanhoidajien tiedot ja taidot näyttöön perustuvassa lääkehoidossa kirurgian ja sisätautien vuodeosastoilla.

**FAGERHOLM NINA.** Hoitotyön kuormittavuus poliklinikalla. Sähköisten rekisteritietojen analysointi.

**HUTTUNEN ANNE.** Sairaanhoidajien käsitykset työmotivaatiosta ja siihen yhteydessä olevista henkilökohtaisista voimavaroista.

**KARJALAINEN MARJAANA.** Psykoosin varhainen vaihe - Perheenjäsenten kuvauksia ajasta ennen perheen nuoren ensipsykoosin hoidon alkamista.

**KOLLANEN MARJO.** Mielen terveyspotilaiden elämänlaatua tukevat hoitotyön keinot hoitajien näkökulmasta psykiatrisessa osastohoidossa.

**LEHIKOINEN NINA-MAARIT.** Parents' Postoperative Pain Measure -mittarin vaikutus 1-6 vuotiaiden päiväkirurgisessa toimenpiteessä olleiden lasten kivunlievitykseen kotona.

**LINDELL RIITTA.** Hoitotyön johtajien ja työterveyshuollon yhteistyö henkilöstön työhyvinvoinnin edistämiseksi.

**MARKKULA ANNE.** Terveys 2015 -kansanterveysohjelman toimeenpanon edistäminen. - Analyysi sosiaali- ja terveysministeriön strategisista hankeasiakirjoista.

**MIKKONEN MIRJA.** Saattohoidon laatu Terhokodissa omaisten arvioimana.

**PELTOKORPI PÄIVI.** Hoitohenkilöstön työajankäyttö ja henkilömitoitus vanhusten pitkäaikaisessa laitoshoidossa.

**PITKÄNEN ARJA.** Tehtäväsiirrot lääkäreiltä sairaanhoitajille sosiaali- ja terveydenhuollossa. Suomen sairaanhoitajaliiton jäsenkysely 2004.

**PULKKINEN SATU.** Moniammatillinen vertaisarviointi hoitotyön kehittämisen menetelmänä.

**RANTASALO KATRI.** Sairaalasta kotiin - puhelinhaastattelu erikoissairaanhoidosta kotihoiton piiriin kotiutuneille potilaille.

**SCILDT TIINA.** Transformationaalinen johtaminen ja sen esiintyminen hoitotyön osastonhoitajilla - verkkokysely hoitohenkilöstölle.

**TUOMIKOSKI JAANA.** Sairaanhoitajan uudistunut vastaanottotoiminta asiakkaan itsehoidon tukena.

**TURPPO ANNE.** Ylihoitajat näyttöön perustuvan hoitotyön mahdollistajina erikoissairaanhoidossa.

**VIINIKAINEN SARI.** Ylihoitajien kokemuksia vallasta ja sen yhteydestä hoitotyöhön.

**VÄÄNÄNEN TIINA ANITA.** Sairaanhoitajan tehtäväkuva. Suomen sairaanhoitajaliiton jäsenkysely 2004.

### **Hoitotiede: Preventiivinen hoitotiede**

**ALHO LEENA.** Seksuaaliterveyden edistäminen ja äitiyden tukeminen päihdehoidossa - asiakkaan näkökulma.

**HALKOAHO ARJA & KAVILO MARJA.** Synnyttäneiden naisten terveys. Tutkimus terveyden vaikuttavista tekijöistä raskausdiabeteksen sairastaneiden ja normaalin sokerirasitustuloksen raskausaikana saaneiden välillä.

**HÄKKINEN EEVA.** Terveystien edistäminen ja sen johtaminen sairaalahoitohenkilöstön kuvaamana.

**KOPONEN NIINA.** Terveystieto ja Internet: nuorten kokemuksia ja käsityksiä.

**KOSKINEN ANNA-MAIJA.** Hoitohenkilöstön osaaminen diabeteksen ehkäisyssä ja hoidossa. Perusterveydenhuollon hoitotyöntekijöille suunnatun koulutuksen arviointi.

**KUKKONEN LEILA.** Hoitotyöntekijöiden kuvaus kuntouttavasta hoitotyöstä perusterveydenhuollossa.

**LAARI MERJA.** Pitkäaikaishoidossa olevien dementiapotilaiden terveyden edistäminen.

**LAMPINEN REETA.** Yli 40-vuotiaiden odottavien äitien kokemuksia raskaudesta ja arviointeja äitiyshuollon palveluista.

**MANTILA SEIJA.** "Ja että oltais niillä samoilla linjoilla". Kaksoisdiagnoosipotilaiden hoidon ja tuen haasteita ammattihenkilöstölle päihde- ja mielenterveystyössä.

**MUTANEN MINNA.** Potilastietojärjestelmään kohdistuvan koulutuksen arviointi - haasteita asiantuntijuuden ja uusien toimintamallien kehittämiseksi.

### **Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus**

**HARTIKAINEN JUTTA.** Ulkomaalaisten hoitajien akkulturaatio suomalaiseen työpaikkakulttuuriin.

**HEIKKINEN KATI.** Vanhempien saama sosiaalinen tuki lastentautien ajanvarauspoliklinikalla. Teemahaastattelu 3-4 -vuotiaiden astmaa sairastavien lasten vanhemmille.

**HEIKKINEN TIINA.** Vanhustyön lähijohtajien näkemyksiä yhteistoiminnallisesta opiskelusta täydennyskoulutuksessa.

**HÄTINEN SARI.** Omaisen osallistuminen iäkkään pitkäaikaispotilaan hoitoon terveyskeskuksen vuodeosastolla.

**IIVARINEN TUULA.** Äitien ja heidän puolisoitensa arviointeja imetysohjauksesta sairaalassa.

**KAJANDER SATU.** Sairaanhoidajaopiskelijoiden arvioita ohjatun harjoittelun laadusta ja QPL-mittarin arviointia.

**KANGAS SÄDE.** Lähihoitajaksi oppisopimuksella - valmistuvien opiskelijoiden, esimiesten ja työntekijöiden arviointia oppisopimuskoulutuksesta ja Osaava lähihoitaja oppisopimuksella - hanketta.

**KIRRA JONNA.** Keskosien kivun hoitotyön kirjaaminen - retrospektiivinen asiakirja-analyysi.

**PITKÄNEN RIITTA.** Alakoulun luokanopettajat terveystiedon opettajina. Kyselytutkimus opettajille.

**PUHAKKA MARJA.** Happirikastinpotilaiden näkemyksiä elämänlaadustaan ja hoitohenkilökunnalta saadusta tuesta.

**RUUSKANEN SUSANNA.** Hoitotyön suullisen raportoinnin kehittäminen - kehittämistyöhön osallistuneiden arviointia raportointikäytännön muutoksesta.

**RÄISÄNEN SARI.** Lateraalisen episiotomian käyttö synnytyksen hoidossa kätilöiden näkökulmasta.

**SEPPÄLÄ JUHANI.** Ensihoidon opettajan ammattikvalifikaatiot - kyselytutkimus ensihoidon opettajille ja opiskelijoille.

**SUOMALAINEN HANNELE & VENÄLÄINEN HEIDI.** Kansallinen hoitotieteellinen terveysalan koulutuksen tutkimus - kirjallisuuskatsaus vuosina 1979 - 2005 hoitotieteen laitoksilla julkaistuista opinnäytetutkimuksista.

**TAATTOLA SEIJA.** Väkivallan ennaltaehkäisy ja hallinta - sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön arvioita AVEKKI kouluttajakoulutuksesta.

**TUOKKO TUULA.** Hoitotyöntekijöiden kulttuurinen kompetenssi.

**TURJAMAA RIITTA.** Kuntouttava hoitotyö ikääntyvien kotihoitossa - hoitohenkilöstön näkemyksiä täydennyskoulutuksestaan verkko-oppimisympäristössä.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotieteen tieteellinen jatkokoulutus

**HAUTALA-JYLHÄ PIRJO-LIISA.** Psykiatrian vuodeosastojen jälkipoliklinikkatoiminta - sairaalan ja avohoidon välillä.

Väitöskirja, 112 sivua

Ohjaajat: Dosentti Merja Nikkonen ja dosentti Irma Kiikkala

Joulukuu 2007

---

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata ja analysoida potilaiden, psykiatrian vuodeosastojen työntekijöiden, avohoidon työntekijöiden ja psykiatrian vuodeosastojen johdossa toimivien erilaisia käsityksiä psykiatrian jälkipoliklinikkatoiminnasta. Tutkimuksessa etsittiin osallistujien käsityksiä potilas - hoitajasuhteen sisällöstä, jälkipoliklinikkakäyntien sisällöstä, hoidon jatkuvuutta edistävästä tekijöistä ja jälkipoliklinikkatoiminnan hyödyistä.

Tämän laadullisen tutkimuksen metodina käytettiin fenomenografista lähestymistapaa. Fenomenografisen lähestymistavan tavoitteena on tunnistaa ja kuvata niitä erilaisia tapoja, miten ihmiset kokevat ja käsittävät tietyt ilmiöt heitä ympäröivässä maailmassa. Fenomenografisessa lähestymistavassa on olennaista toisen asteen näkökulma. Aineisto kerättiin haastattelemalla kolmella psykiatrian vuodeosaston jälkipoliklinikalla hoidossa olevia potilaita ja jälkipoliklinikatyössä mukana olevia vuodeosaston ja avohoidon työntekijöitä sekä psykiatrian vuodeosastojen johdossa toimivia (N=28). Aineiston analyysin tuloksena syntyneet pääkategoriat ja alakategoriat kuvaavat tutkimukseen osallistuneiden käsityksiä jälkipoliklinikkatoiminnasta.

Tutkimustulosten mukaan hyvä potilas - hoitajasuhde loi perustan jälkipoliklinikkatoiminnalle ja sillä oli oleellinen merkitys onnistuneelle hoidolle. Tutkimustulokset osoittivat, että jälkipoliklinikkakäyntien sisältö oli hyvin monipuolinen. Siihen sisältyi potilaan hoidon arviointia ja lääkeshoidon toteutumisen arviointia, potilaan voinnin huonontumisen ehkäisyä, jokapäiväisen elämän tukemista, hoitoon motivointia ja potilaan omaisten huomioimista. Tutkimustulosten mukaan jälkipoliklinikkatoiminnassa oli monia tekijöitä, jotka tukivat hoidon jatkuvuutta. Kaksi oleellisen tärkeää tekijää olivat potilaan mahdollisuus ottaa tarvittaessa yhteyttä vuodeosastolle ympäri vuorokauden ja hoitajien aktiivinen puuttuminen, jos potilas ei tullut sovitulle jälkipoliklinikkakäynnille.

Psykiatrian vuodeosastojen jälkipoliklinikkatoiminta tarjosi jatkohoitoa seitsemälle eri potilasryhmälle. Yhden näistä ryhmistä muodostivat ne potilaat, jotka eivät olleet sitoutuneet jatkohoittoon perusterveydenhuollossa tai psykiatrian avohoitoyksiköissä tai eivät olleet sitoutuneet tarpeenmukaiseen lääkehoitoon. Jälkipoliklinikkatoiminta auttoi potilasta selviytymään kotona ja avohoidossa. Hoitajille jälkipoliklinikkatoiminta oli motivoivaa ja palkitsevaa, ja antoi voimia hoitotyöhön. Hoitajat halusivat tehdä enemmän työtä jälkipoliklinikalla, mutta tiedostivat vuodeosastojen rajalliset henkilöstöresurssit. Hyvä yhteistyö muiden potilaan hoitoon osallistuvien yhteistyötahojen kanssa auttoi potilasta selviytymään avohoidossa. Toisaalta taas puute yhteistyön koordinoinnissa ja epäselvä työnjako vaikeuttivat potilaan hoitoa.

Yleinen suomalainen asiasanasto: psykiatriset potilaat; jälkihoito; psykiatrinen hoito

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
 Hoitotieteen tieteellinen jatkokoulutus

**HOLOPAINEN ARJA.** Muutokset opettajuuden merkityksissä suomalaisilla hoitotyön opettajilla: substantiivinen teoria hoitotyön opettajuudesta.

Väitöskirja, 101 sivua

Ohjaajat: Professori Kerttu Tossavainen ja professori Eija Kärnä-Lin

Marraskuu 2007

---

**Tutkimuksen tausta:** Hoitotyön opettajien toimintaan kohdistuu vaatimuksia ja odotuksia heidän itsensä, työyhteisönsä, opiskelijoiden ja eri yhteistyökumppaneiden taholta. Hoitotyön opettajien omat tulkinnat opettajan teoreettiseen ja kliiniseen osaamiseen kohdistuvista odotuksista vaikuttavat siihen, millaisena yksittäiset opettajat kokevat opettajuutensa ja mitä he haluavat siinä kehittää. Suomessa hoitotyön koulutuksen siirtyminen 1990-luvulla korkea-asteelle monialaisiin ammattikorkeakouluihin muutti hoitotyön opettajuutta, sillä ammattikorkeakoulut lisäsivät muun muassa opettajien tutkimus- ja kehittämistoiminnan vaatimuksia. Hoitotyön koulutuksen organisaatiomuutos on ollut samankaltainen kuin monissa muissa Euroopan maissa, joissa hoitotyön koulutusta on 1980-luvulta lähtien kehitetty osaksi korkea-asteen koulutusta. Hoitotyön opettajuutta tarkastelleet aikaisemmat tutkimukset ovat pääasiassa kohdistuneet opettajien erilaisiin rooleihin ja tehtäviin sekä hyvän opettajan ominaisuuksiin. Sen sijaan hoitotyön opettajuuden ilmiötä sellaisena kuin opettajat itse sen kokevat työnsä ja ammattinsa muutoksissa on tutkittu huomattavan vähän.

**Tutkimuksen tarkoitus, tutkimuskysymykset ja tutkimusasetelma:** Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata hoitotyön opettajuutta ammattikorkeakouluissa sellaisena kuin hoitotyön opettajat opettajuutensa kokevat. Lisäksi tarkoituksena oli kehittää hoitotyön opettajuutta, sen muutosta ja ilmenemistä kuvaava substantiivinen teoria. Tutkimuksen ensimmäisessä vaiheessa vuosina 1996- 1998 osa ammattikorkeakouluista oli juuri vakinaistettu ja suurin osa toimi vielä kokeiluvaiheessa. Ensimmäisen vaiheen aineisto koottiin haastattelemalla hoitotyön opettajia (N=22) kolmesta eri puolella Suomea toimivista vakinaisista ammattikorkeakouluista. Tutkimuskysymyksenä oli, miten hoitotyön opettajat kuvaavat hoitotyön opettajuutta ensimmäisenä vakinaistettujen ammattikorkeakoulujen käynnistymisvaiheessa. Tutkimuksen toisessa vaiheessa vuosina 2003 - 2004 kokeiluvaihe oli ohi ja hoitotyön opettajilla oli kokemusta uudesta oppilaitosmuodosta. Toisessa vaiheessa tehtiin systemaattinen kirjallisuuskatsaus (N207), jossa selvitettiin, miten hoitotyön opettajuutta on tutkittu kansainvälisissä ja suomalaisissa tutkimuksissa (vuosina 1990 - 2004). Toisen vaiheen haastatteluaineisto koottiin haastattelemalla viiden ammattikorkeakoulun kahdeksan toimipisteen hoitotyön opettajia (N=34). Tutkimuskysymyksinä olivat, miten hoitotyön opettajat kuvaavat hoitotyön opettajuutta toiminnan vakinaistuttua kaikissa ammattikorkeakouluissa ja millä tavoin hoitotyön opettajuutta, sen muutosta ja opettajuuden ilmenemistä voidaan teoreettisesti kuvata. Haastatteluaineistot analysoitiin grounded theory -menetelmällä ja systemaattinen kirjallisuuskatsaus sisällön analyysimenetelmällä.

**Tulokset:** Tutkimuksen ensimmäisessä vaiheessa hoitotyön opettajuutta kuvaaviksi tekijöiksi muodostuivat hoitotyön opettajan ammatti-identiteetti ja sen vahvuus, työn vaativuus, yhteistyökumppanuus opiskelijan kanssa, toiminta naisvaltaisessa työyhteisössä, hämmentävä monialaisuus ja yhteyksien laajeneminen. Hoitotyön opettajuus osoittautui dynaamiseksi ilmiöksi, joka ilmeni kolmena opettajatyypinä: 1) substanssiorientoituneet hoitotyön opettajat, 2) pedagogisesti orientoituneet opettajat ja 3) tasapainoilijaopettajat. Tutkimuksen toisessa vaiheessa systemaat-

tisessa kirjallisuuskatsauksessa hoitotyön opettajuutta tarkastelevat aikaisemmat tutkimukset muodostivat kolme teemaa: hoitotyön opettajuuden laaja-alaistuminen, hoitotyön opettajuuteen liittyvät valmiudet ja niiden kehittäminen sekä hoitotyön opettajuus ja työyhteisön jäsenyys. Toisen vaiheen haastattelututkimuksen hoitotyön opettajuutta kuvaavan substantiivisen teorian keskeisiksi käsitteiksi tarkentuivat organisaation muutosprosessi, terveysalan työyhteisön toimintakulttuuri, hoitotyön opettajan ammatillinen itsetunto, hoitotyön opettajan osaamisen kohdentuminen, hoitotyön opettajan sidos opiskelijoihin, tulevaisuus omassa ammatissa ja ammatissa pysymisen edellytykset. Hoitotyön opettajille opettajuutta kuvaavien tekijöiden sisällöllinen merkitys oli yksilöllinen ja se näkyi substantiivisessa teoriassa hoitotyön opettajuuteen sitoutumisena; mitä tyytyväisempi hoitotyön opettaja oli hoitotyön opettajuutta kuvaaviin tekijöihin, sitä vahvemmin hän sitoutui hoitotyön opettajuuteen, ja päinvastoin. Hoitotyön opettajuuteen sitoutuminen ilmeni kahdeksana sitoutumista kuvaavana opettajatyypinä: 1) paikassaan työhönsä uutta etsivät, 2) paikkaansa sopeutuneet, 3) paikastaan eteenpäin pyrkivät, 4) paikkansa löytäneet, 5) paikkaansa hakevat, 6) paikastaan irrottautuvat, 7) paikkaansa tyytyneet ja 8) paikastaan epävarmat opettajatyypit.

**Johtopäätökset ja suositukset:** Hoitotyön opettajuuteen sitoutuminen oli dynaaminen prosessi, eivätkä sitoutumista kuvaavat tyypit olleet staattisia. Substantiivinen hoitotyön opettajuutta ja siihen sitoutumista kuvaava teoria kuvaa, miten esimerkiksi muutokset organisaation tai työyhteisön tasolla heijastuvat yksilötasolle sekä yksittäisten opettajien kokemuksiin hoitotyön opettajuudesta ja siihen sitoutumisesta. Hoitotyön opettajuuteen sitoutumista kuvaavien opettajatyypien tunnistaminen auttaa opettajien työyhteisön jäseniä ymmärtämään opettajien erilaisuutta. Työyhteisön johtamisen haasteena on tunnistaa erityisesti kaikkein heikoimmin hoitotyön opettajuuteen sitoutuneet opettajat, jotteivät he uupuisi ammatissaan tai tyytymättömyytensä takia hakeutuisi ammatistaan muihin tehtäviin. Haasteena on tunnistaa myös ne opettajat, jotka ovat tyytyväisiä hoitotyön opettajuuteen, mutteivät koe saavansa riittävän haasteellisia tehtäviä nykyisessä työssään. Jatkotutkimusten haasteita ovat esimerkiksi, miten siirtyminen sitoutumista kuvaavasta yhdestä opettajatyypistä toiseen tapahtuu sekä miten hoitotyön opettajuus muuttuu ja kehittyy tulevaisuudessa.

Avainsanat: hoitotyön opettaja; hoitotyön opettajuus; hoitotyön opettajuuteen sitoutuminen; substantiivinen teoria; grounded theory; systemaattinen kirjallisuuskatsaus; sisällön analyysi

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotieteen tieteellinen jatkokoulutus

**KEMPPAINEN ULLA.** Yhdeksäsluokkalaisten nuorten terveystietäytyminen Pitkärannan alueella (Venäjän Karjala) ja Itä-Suomessa: vertaileva ja ennustava monikulttuurinen tutkimus.

Väitöskirja, 149 sivua

Ohjaajat: Professori Kerttu Tossavainen ja professori Erkki Vartiainen

Joulukuu 2007

---

**Tutkimuksen tausta:** Nuorten terveys on yhteiskunnan tulevaisuuden perusta sekä Itä-Euroopan muutosvaihetta elävissä ja myös läntisissä hyvinvointivaltioissa. Tupakka, alkoholi ja huumeet aiheuttavat mittavia inhimillisiä ja sosiaalisia kustannuksia koko Euroopassa. Nuorten päihdeidenkäyttö on merkittävä ihmisten välisen ja köyhien ja rikkaiden maiden välisen tasa-arvon kysymys. Tässä tutkimuksessa sovellettiin lähestymistapaa, joka mahdollisti en tieteenaloilta tulevien teorioiden ja metodologian yhdistämisen sekä nuorten terveystietäytymisen ja sitä selittävien tekijöiden vertaamisen kahdessa kulttuurissa. Tavoitteena oli pyrkiä ymmärtämään tutkittavaa ilmiötä laajemmassa nuorten elämän kokonaisuudessa.

**Tutkimuksen tarkoitus:** Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata ja verrata pitkärantalais-ten, Karjalan Tasavallan ja itäsuomalaisten yhdeksäsluokkalaisten tupakointikäyttäytymistä. Toi-sena kuvailevana tarkoituksena oli selvittää, voidaanko kahdeksan terveystietäytymismuuttujan perusteella löytää tietyt nuorten ryhmät tai profiilit, joissa nuoren terveystietäytyminen ryhmän sisällä on mahdollisimman samanlaista, mutta eri ryhmien välillä mahdollisimman erilaista. Tutkimuksen tarkoituksena oli myös kehittää ja selvittää, löydetäänkö sellaiset aineistoon sopivat mallit, joilla nuoren omaa alkoholinkäyttöä tai tupakointia voidaan ennustaa vastaavalla perheen-jäsenen ja parhaan ystävän käyttäytymisellä. Tarkoituksena oli myös selvittää, löydetäänkö ai-neistoon sopiva integratiivinen malli, jolla nuoren alkoholinkäyttöä voidaan ennustaa ympäristö-, käyttäytymis- ja psykologisilla tekijöillä. Edellyttäen että mallit voidaan todeta aineistoon sopi-viksi, tarkoituksena oli myös testata eroavatko ennustavat muuttajat Pitkärannassa ja Itä- Suo-messa sukupuolittain.

**Kohdejoukko ja menetelmät:** Tutkimuksen kohdejoukkona olivat Pitkärannan kymmenen pe-ruskoulun kaikki yhdeksäsluokkalaiset (N = 385) ja kaikki vastaavan ikäiset itäsuomalaisten 24 peruskoulun yhdeksäsluokkalaiset (N = 2098). Tämän poikkileikkaustutkimuksen lomakkeena käytettiin Pohjois-Karjalan nuorisotutkimuksessa kehitettyä ja Itä-Suomessa aiemmin kokeiltua ja käytettyä lomaketta. Ennen lomakkeen käyttöönottoa uudessa kulttuurissa se käännettiin venä-jäksi ja sen soveltuvuus paikallisiin kulttuuri- ja kouluolosuhteisiin arvioitiin yhdessä paikallis-ten yhteistyökumppaneiden kanssa. Kuvailevina analyyseina käytettiin frekvenssejä ja Khiin neliöttestejä. Ennakoivissa analyyseissa käytettiin myös korrelaatiomatriisia ja faktorianalyysejä Klusterianalyysejä käytettiin etsittäessä terveystietäytymismuuttujien perusteella erilaisia nuor-ten ryhmiä. Rakenneyhtälöanalyysi (SEM) valittiin tupakan ja alkoholinkäyttöä ennustavien mal-lien rakentamisen ja mallien aineistoon sopivuuden testaamisen lähestymistavaksi. Sen avulla oli myös mahdollista testata, olivatko tupakointia ja alkoholinkäyttöä ennustavat tekijät samanlaisia kahdessa en kulttuurissa ja jos olivat, niin erosivatko ne maittain eri sukupuolilla.

**Tulokset:** Tutkimustulokset osoittivat, että Pitkärannan ja itäsuomalaisten yhdeksäsluokkalaisten tupakointikäyttäytymisessä on eroja. Tutkimuksessa todettiin myös merkitseviä sukupuolten vä-lisiä eroja. Pitkärannassa 29 % pojista ja 7% tytöistä tupakoi päivittäin. Vastaavat luvut itäsuo-



malaisilla nuorilla olivat 19 % ja 21 %. Kummassakin maassa välituntitupakointi ja tupakointi kotona myös vanhempien siitä tietäessä oli tavallista. Kummassakin maassa oli myös tavallista, että nuori osti itse tupakkansa kioskista tai tavaratalosta. Tupakointi-, alkoholinkäyttö- ja seksuaalikäyttäytymismuuttujien perusteella löydettiin neljä erilaista nuorten ryhmää. Ryhmämuuttujien ja muiden terveystietymismuuttujien ristiintaulukoinnit osoittivat, että huumekekoilut, ongelmat vanhempien ja opettajan kanssa ja psykosomaattiset oireet kasautuivat tietyille nuorille. Rakenneyhtälöanalyysien tulokset osoittivat, että perheenjäsenten ja parhaan ystävän tupakointi ja alkoholinkäyttö ennustivat nuoren omaa vastaavaa käyttäytymistä. Sekä tupakointia että alkoholinkäyttöä ennustavat muuttujat erosivat maittain ja sukupuolittain. Mielenkiintoinen havainto sekä perheenjäsenen tupako että alkoholinkäytön osalta oli, että ne molemmat ennustivat parhaan ystävän vastaavaa käyttäytymistä. Tulokset tukivat näkemystä, että nuoren lähiympäristön terveystietäytyminen suoran vaikutuksen ohella toimii mekanismina, joka valikoi nuoria tiettyihin ryhmiin.

**Johtopäätökset:** Tutkimuksen tulokset haastavat poliitikot, opettajat, hoitajat ja kaikki terveyden edistämisen työssä mukana olevat tahot rakentamaan terveyttä ja terveellisiä valintoja tukevia kasvu- ja elinympäristöjä nuorille. Tarvitaan erilaisia lainsäädännön ja muita toimenpiteitä, joilla turvataan riittävät voimavarat ja tuki perheille ja nuorten kanssa työtä tekeville keskeisille tahoille. Tärkeänä haasteena on myös tunnistaa ja havaita riittävän aikaisin nuoret, joilla on hyvinvoinnin uhkia. Tietyille nuorten ryhmille tarvitaan heidän tarpeistaan lähteviä toimia ja ohjelmia. Tutkimuksen ja kehittämistyön perustan vahvistamiseen tarvitaan monitieteisiä lähestymistapoja.

Yleinen suomalainen asiasanasto: nuoret; terveystietäytyminen; tupakointi; alkoholinkäyttö; vertaileva tutkimus; kulttuurierot; sosiaalinen ympäristö; Venäjä; Suomi; mallit

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotieteen tieteellinen jatkokoulutus

**LUUKKA KATRI.** Vastavalmistuneiden lähihoitajien koulutuksenaikaiset merkitykselliset oppimiskokemukset vanhustyössä. Tunnepeili oppimiskokemusten merkityksellistäjänä.

Väitöskirja, 162 sivua

Ohjaajat: Professori Kerttu Tossavainen ja professori Anneli Eteläpelto

Kesäkuu 2007

---

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata vastavalmistuneiden lähihoitajien koulutuksenaikaisia merkityksellisiä oppimiskokemuksia. Tutkimustehtävä täsmentyi kahteen tutkimuskysymykseen: Minkälaisia olivat vastavalmistuneiden vanhustyön koulutusohjelman suorittaneiden lähihoitajien koulutuksenaikaiset merkitykselliset oppimiskokemukset? Mihin yhteyteen koulutuksenaikaiset merkitykselliset oppimiskokemukset liittyivät?

Tutkimusaineisto kerättiin avoimilla teemahaastatteluilla 17 vastavalmistuneelta lähihoitajalta syksyllä 2002. Tutkimuksessa sovellettiin deskriptiiviseen ja hermeneuttiseen fenomenologiaan perustuvaa aineistolähtöistä analyysimenetelmää.

Tutkimustulosten mukaan merkitykselliset oppimiskokemukset olivat tunne- ja muutkokemuksia. Merkityksellisten oppimiskokemusten käsitteelliseksi kuvaajaksi muodostui tunnepeili. Tunnepeilin minä itse -kokemuksia olivat minä ennen ja nyt, minä oppijana, minä keskeneräisenä ja minä mahdollisuuksina. Tunnepeilin minä ja merkitykselliset muut -kokemuksia olivat puolestaan minä ja vanhuset, minä ja työpaikkaohjaajat, minä ja opiskelijatoverit, minä ja opettajat, minä ja läheiset elämäntilanteessa sekä minä ja työyhteisöt. Merkityksellisiä oppimiskokemuksia muodostui vanhustyön kohtaamisessa, osaamisen kehittymisessä ja tahtomisen suuntaamisessa lähihoitajakoulutuksen aikana.

Vastavalmistuneiden lähihoitajien merkityksellisiä oppimiskokemuksia muodostui erityisesti työssäoppimisjaksoilla, jolloin he motivoituivat vanhustyöhön. Lähihoitajaksi opiskelu oli hoitotyön ammatillisissa taidoissa erityisesti tunnetyöläiseksi oppimista. Lähihoitajaopiskelijana haluttiin tulla hyvinä roolimalleina toimineiden työpaikkaohjaajien kaltaisiksi lähihoitajiksi. Merkityksellisten oppimiskokemusten muodostuminen on ymmärrettävissä kriittiseksi reflektioksi, jossa kehittyivät ammatti- identiteetti sekä ajattelu- ja toimintamallit lähihoitajakoulutuksen aikana.

Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää lähihoitajakoulutuksen kehittämisessä. Lähihoitajaopiskelijoiden työssäoppimispaikoiksi soveltuvat sosiaali- ja terveysalan työyhteisöt, joissa opiskelijat motivoituvat vanhustyöhön. Tutkimustuloksiin perustuen on ymmärrettävissä, että vanhustyöhön liittyvät positiiviset merkitykselliset oppimiskokemukset työssäoppimisjaksoilla näyttäisivät ohjaavan lähihoitajaopiskelijoita valitsemaan syventäviksi opinnoiksi vanhustyön koulutusohjelmaopinnot. Opiskelijoita tulee valmentaa ymmärtämään tunteiden merkitystä oppimisessa ja ohjata hoitotilanteisiin liittyvien tunnetilojen käsittelyyn jo ennen työssäoppimisjaksoja. Työssäoppimisjaksojen aikana lähihoitajaopiskelijoilla tulisi olla mahdollisuus käsitellä reflektoiden hoitotilanteissa nousevia tunnetiloja yhdessä opiskelijatovereiden, työpaikkaohjaajien ja opettajien kanssa. Tutkimustulosten perusteella Opetushallituksen olisi aiheellista tarkistaa lähihoitajakoulutuksen opetussuunnitelmaa ja näyttötutkinnon perusteita lisäten niiden tavoitteisiin ja sisältöihin painotusta tunnetyöläiseksi ja työpaikkaohjaajaksi oppimisesta työssäoppimisjaksoilla.

Yleinen suomalainen asiasanasto: lähihoitajat; koulutus; oppimiskokemukset; vanhustyö; vanhustenhuolto; työssäoppiminen; tunteet; reflektiivisyys; fenomenologia

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotieteen tieteellinen jatkokoulutus

**MÄNTYNEN RAIJA.** Kuntoutumista edistävä hoitotyö aivohalvauspotilaiden alkuvaiheen jälkeisessä moniammatillisessa kuntoutuksessa.

Väitöskirja, 144 sivua

Ohjaajat: Professori Katri Vehviläinen-Julkunen ja professori Juhani Sivenius

Joulukuu 2007

---

**Tutkimuksen tausta ja tarkoitus:** Aivohalvauspotilaiden mahdollisuudet saada vaikuttavaa moniammatillista kuntoutusta sairastumisensa jälkeen vaihtelevat maassamme alueellisesti ja paikallisesti. Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli tuottaa kliinisen hoitotyön alueelta uutta tietoa kuntoutumista edistävästä hoitotyöstä sairaanhoitajan toiminnan näkökulmasta aivohalvauspotilaiden alkuvaiheen jälkeisessä (3 - 4 kuukautta sairastumisesta) moniammatillisessa kuntoutuksessa erilaisissa toimintaympäristöissä. Sairaanhoitajan toimintaa tarkasteltiin sairaanhoitajien itsensä ja kuntoutukseen osallistuvien muiden työntekijöiden sekä kuntoutujien ja heidän läheistensä näkemysten pohjalta.

**Aineisto ja menetelmät:** Tutkimusaineisto kerättiin vuosina 2003 - 2005 yhdestä kuntoutuskeskuksesta ja kahdesta terveyskeskuksesta. Tutkimuksen haastatteluihin osallistui yhteensä 107 vastaajaa (43 työntekijää, 44 kuntoutujaa ja 20 kuntoutujien läheistä). Tutkimuksessa seurattiin lisäksi potilaiden kuntoutumista 3 - 4 kuukauteen saakka. Aineistonkeruumenetelmänä käytettiin teemahaastattelua sekä kuntoutumisen arviointia valmiilla mittareilla (BI, RMI, FAC, BDI, RAND-36 ja GHQ) kuntoutusjakson alussa ja 3 - 4 kuukauden kuluttua sairastumisesta. Työntekijöiden haastatteluaineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällön analyysillä ja kuntoutujien ja heidän läheistensä haastatteluaineisto kvantitatiivisella sisällön erittelyllä. Tilastollisina menetelminä käytettiin suoria jakaumia, prosenttijakaumia, keskiarvoja ja ristiintaulukointia. Toimintaympäristöissä ilmeneviä eroja kuntoutujien ja heidän läheistensä näkemyksissä testattiin Fisherin tarkalla nelikenttätestillä ja kuntoutujien esille tuomien yksittäisten tekijöiden suhdetta fyysiseen kuntoutumiseen Mannin-V\4iitneyn U -testillä. Kuntoutumista eri toimintaympäristöissä testattiin Wilcoxonin testillä.

**Tulokset:** Työntekijät tunnistivat tutkimuksen toimintaympäristöissä kuntoutuksen yhteisen arvo- ja tietoperustan merkityksen vaikuttavalle kuntoutukselle. Aivohalvauspotilaiden kuntoutuksen toimintatavat olivat kuitenkin erilaisia kuntoutuskeskuksessa ja terveyskeskuksissa henkilöresurssien ja yksiköiden toimintakulttuureiden vuoksi. Kuntoutuskeskuksessa moniammatillisen tiimin säännölliset kokoontumiset vahvistivat kokonaisnäkömyksen luomista kuntoutujan tilanteesta. Kuntoutujan ja hänen läheistensä läsnäolo tiimin kokoontumisessa ei kuitenkaan aina toteutunut yhteisiä kuntoutumisen tavoitteita asetettaessa. Eri toimintaympäristöjen työntekijät pitivät sairaanhoitajan roolia kuntoutumisprosessin tukemisessa merkityksellisenä. Kuntoutujien ja heidän läheistensä kokemuksena tämä tuli selkeämmin esiin kuntoutuskeskuksessa kuin terveyskeskuksissa ( $p = 0.027$ ). Sairaanhoitajan roolitietoisuus vahvistui terveyskeskuksissa kahdenvälisessä hoitajien ja terapeuttien yhteistyössä ja kuntoutuskeskuksessa laajapohjaisessa moniammatillisessa tiimityössä luoden edellytyksiä tarkoituksenmukaiselle roolirajojen rikkomiselle. Aivohalvauspotilaiden fyysiset kuntoutumistulokset BI-, RMI- ja FAC-mittareilla mitattuina olivat merkitseviä sekä kuntoutuskeskuksessa että terveyskeskuksissa ( $p < 0.001$ ). Kuntoutumisessa tapahtuneen muutoksen kannalta oli merkitystä seuraavilla tekijöillä: kaikkien osapuolien osallistuminen tavoiteasetteluun ( $p = 0.047$ ), riittävä tiedonsaanti kuntoutumisesta ( $p = 0.037$ ),

kannustaminen omatoimisuuteen päivittäisissä toiminnoissa ( $p = 0.032$ ) ja riittävä ohjaus jatko-  
hoitoon liittyvissä asioissa ( $p = 0.005$ ). Kuntoutujien terveyteen liittyvässä elämänlaadussa  
(RAND-36), fyysisen toimintakyvyn osiota lukuun ottamatta, mielialassa (BDI) ja läheisten jak-  
samisessa (GHQ) ei ollut merkitseviä eroja kuntoutuskeskuksen ja terveyskeskusten välillä.  
Kaikkien kuntoutujien terveyteen liittyvä elämänlaatu oli kuitenkin huonompi kuin suomalaisen  
väestön 65 vuotta täyttäneiden vertailuryhmässä. Lähes puolella kuntoutujista ilmeni selvää ma-  
sentuneisuutta ja puolella kuntoutujien läheisistä esiintyi stressioireita.

**Johtopäätökset:** Tulokset osoittavat, että kuntoutuskeskuksen ja terveyskeskusten työntekijät,  
kuntoutujat ja heidän läheisensä pitävät merkityksellisenä sairaanhoitajan kokonaisvaltaista vas-  
tuunottoa aivohalvauspotilaiden kuntoutumisprosessin tukemisessa. Tutkimus tuotti uutta tietoa  
siitä, miten moniammatillisen tiimityön historia ja toteutettavat tiimityötävät vaikuttavat sairaan-  
hoitajan asiantuntijuuden näkyväksi tuloon aivohalvauspotilaiden hoidossa. Tutkimustuloksia  
voidaan hyödyntää aivohalvauspotilaiden kuntoutuksen kehittämisessä sekä koulutuksessa. Sai-  
raanhoitajan asiantuntijuuden tulisikin saada säännöllisesti vahvistusta moniammatillisen koulut-  
tautumisen kautta, jotta omahoitajuutta voitaisiin mahdollisimman tehokkaasti hyödyntää aivo-  
halvauspotilaiden kuntoutumisen edistämiseksi. Vastaisuudessa tulisi kehittää yhteistä tavoit-  
teasettelua sekä hoitotyön ohjausmenetelmiä toimintatutkimuksen keinoin.

Yleinen suomalainen asiasanasto (YSA): aivohalvaus; potilaat; kuntoutus; kuntoutuminen; hoito-  
työ; sairaanhoitajat; moniammatillisuus; tiimityö; kuntoutuslaitokset; terveyskeskukset

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotieteen tieteellinen jatkokoulutus

**PIRSKANEN MARJATTA.** Nuorten päihteettömyyden edistäminen. Varhaisen puuttumisen malli koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon.

Väitöskirja, 132 sivua

Ohjaajat: Professori Anna-Maija Pietilä ja dosentti Eila Laukkanen

Tammikuu 2007

---

**Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite:** Tutkimuksen tarkoituksena oli testata Nuorten päihdemittarin (Adolescents' Substance Use Measurement, ADSUME) luotettavuutta ja arvioida varhaisen puuttumisen toimintamallin soveltuvuutta päihteettömyyden edistämiseksi nuorten, terveydenhoitajien ja yhteistyökumppanien näkökulmasta. Lisäksi kuvailtiin nuorten päihteiden käyttöä ja verrattiin päihteiden käyttöön yhteydessä olevia taustatekijöitä nuorten ja terveydenhoitajien tunnistamina. Tavoitteena oli tuottaa varhaisen puuttumisen malli nuorten päihteettömyyden edistämiseksi koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon.

**Aineisto ja menetelmät:** Tutkimuksen ensimmäisessä vaiheessa 14-18-vuotiaat nuoret (n = 326, vastausprosentti 79) täyttivät koululuokissa puolistrukturoidun kyselyn, jossa oli kysymyksiä taustatiedoista ja terveydenhoitajista nuorten ohjaamisessa. Päihteiden käytön ja Nuorten päihdemittarin luotettavuuden arvioinnin rinnakkaismittareina olivat AUDIT- ja GRAFFT -testit. Kopio Nuorten päihdemittarin vastauksista toimitettiin nuorten suostumuksella terveydenhoitajille terveystalkuun, jota nuoret arvioivat välittömästi (n = 262) ja pari kuukautta myöhemmin (n = 251). Myös terveydenhoitajat (n = 10) arvioivat terveystalkuun vastaamalla nuoria yksilöllisesti koskevaan kyselyyn. Terveydenhoitajat ja heidän yhteistyökumppaninsa arvioivat varhaisen puuttumisen toimintamallia neljässä focus group -haastattelussa. Haastateltavia oli 24. Kvantitatiivinen aineisto analysoitiin SPSS-ohjelmalla käyttäen faktorianalyysia, Gronbachin alfaa, kappakerrointa, Spearmanin korrelaatiokerrointa, ROG-käyrää, x<sup>2</sup>-testiä ja logistista regressioanalyysia. Kvalitatiivinen aineisto analysoitiin laadullisella sisällön analyysilla.

**Tulokset:** Raittiita oli 14-15-vuotiaista nuorista 59 % ja 16-18-vuotiaista 23 %. Yksi kymmenestä 14-15-vuotiaasta ja 45% yli 16-vuotiaista joi alkoholia yhdellä juomakerralla viisi annosta tai enemmän (binge drinking). Noin neljännes nuorista (24 %) tupakoi ja 3 % käytti muita päihteitä. Nuorten päihdemittarilla tunnistettiin raittius ja kokeilukäyttö (47 %), toistuva päihdekäyttö (19 %) ja riskikäyttö (18 %) yhtäpitävästi AUDITin kanssa (kappakerroin 0.89). Koska Nuorten päihdemittarilla kysytään nuorille tyypillisiä päihdekäytön haitallisia seurauksia, sillä tunnistettiin vaarallista suurkulutusta (16 %) enemmän kuin AUDITilla. Nuorten päihteiden vaarallinen suurkulutus oli yhteydessä vanhempien puutteelliseen huolenpitoon, äidin alhaiseen koulutustasoon, nuorten vähäiseen päihdetietouteen ja ystävien tukeen. Terveydenhoitajat tunnistivat nämä taustatekijät puutteellisesti päihteitä vaarallisesti suurkuluttavien nuorten osalta. Nuoret arvioivat terveydenhoitajan luotettavaksi asiantuntijaksi. Välittömästi terveystalkun jälkeen päihteitä runsaasti käyttävät nuoret arvioivat keskustelun luottamuksellisuuden ja tupakointikysymysten tärkeyden vähäisemmäksi kuin päihteitä vähän käyttävät nuoret. Loppuarviossa näitä mielipide-eroja ei ollut. Lähes neljännes nuorista halusi vähentää päihteiden käyttöään ja tupakointiaan, mutta terveydenhoitajan tuki muutoksessa oli vähäistä. Nuorten päihdemittari osoitautui luotettavaksi ja varhaisen puuttumisen toimintamalli arvioitiin soveltuvaksi muutamin korjauksin. Tulosten perusteella laadittiin varhaisen puuttumisen malli, jossa nuori ja terveyden-

hoitaja arvioivat yhdessä nuoren päihteiden käyttöä, elämäntilannetta ja voimavaroja. Yhdessä pohtien toteutuu tarvittava interventio promotiivisesti voimavaroja tukien raittiille ja kokeilijoille, preventiivisenä mini-interventiona päihteitä toistuvasti käyttäville, mini-interventiona riskikäytön yhteydessä ja hoidon tarpeen arviointina vaarallisen suurkulutuksen yhteydessä.

**Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset:** Nuorten päihdemittari ja varhaisen puuttumisen malli soveltuivat nuorten alkoholin käytön tunnistamiseen ja siihen puuttumiseen. Kehittämistarpeiksi todettiin tarpeenmukaisen palautteen antaminen nuorten runsaasta päihteiden käytöstä. Seuranta- ja tukikeskustelujen järjestäminen sekä terveydenhoitajien osaamisen vahvistaminen tunnistaa ja tukea nuoria, joilla on vähäiset voimavarat. Varhaisen puuttumisen tulee perustua yhteisön arvoihin ja päihteettömyyden edistämisen strategioihin. Jatkotutkimusta tarvitaan mallin soveltavuudesta muita päihteitä kuin alkoholia käyttävien nuorten tukemisessa. Tarvitaan myös interventiotutkimusta varhaisen puuttumisen vaikuttavuuden arvioimiseksi ja näyttöön perustuvan preventiivisen hoitotyön kehittämiseksi.

Yleinen suomalainen asiasanasto (YSA): nuoret; kouluterveydenhuolto; opiskelijat; terveydenhuolto; terveydenhoitajat; terveyden edistäminen; varhainen puuttuminen; keskustelu; päihteet; alkoholi; tupakointi

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotieteen tieteellinen jatkokoulutus

**IIVANAINEN ANSA.** Painehaavojen esiintyvyys ja riskitekijät lonkkamurtumapotilailla.

Lisensiaattitutkimus, 110 sivua, 7 liitettä (37 s.)

Ohjaajat: Professori Katri Vehviläinen-Julkunen ja dosentti Liisa Neittaanmäki

Marraskuu 2007

---

Painehaava, lonkkamurtumapotilas, EPUAPin syvyysmittari, Bradenin riskimittari

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata, kuinka paljon painehaavoja havaitaan lonkkamurtumapotilailla, minkälainen on painehaavapotilas ja painehaavaton potilas sekä mitä mahdollisia painehaavan aiheuttavia riskitekijöitä tunnistetaan. Tutkimus on osa laajempaa eurooppalaista painehaavatutkimusta, pan european pressure ulcer study.

Aineisto kerättiin eurooppalaiseen tutkimukseen tehdyllä kyselylomakkeella 26.3.2001-2.4.2003 välisenä aikana kaikista viidestä yliopistosairaalasta, kymmenestä keskussairaalasta ja kuudesta muusta sairaalasta. Jokaisessa sairaalassa sairaanhoitaja vastasi tutkimusaineiston keruusta. Tutkimukseen otettiin mukaan jokaisesta sairaalasta 20 peräkkäin saapuvaa lonkkamurtumapotilasta. Tutkimukseen osallistui kaikkiaan 405 lonkkamurtumapotilasta. Aineistoa kerättiin potilaan saavuttua päivystyspoliklinikalle, potilaan odottaessa leikkausta, leikkauksen aikana ja leikkauksen jälkeen siihen asti kunnes potilas pääsi pois sairaalasta kuitenkin korkeintaan seitsemän vuorokauden ajan.

Tutkimuksessa käytetyt kuvailevat menetelmät olivat sekä yksi- että kaksikulotteiset lukumäärä- ja prosenttijakaumat, keskihajonta, mediaani ja aritmeettinen keskiarvo. Aineiston analyysimenetelmänä käytettiin regressioanalyysiä. Muuttujien välisiä yhteyksiä testattiin Pearsonin Chi-Square -testillä, t- testillä ja Mann-WhitneyU —testeillä.

Sairaalaan saapuessa painehaavoja havaittiin 9 % potilaista, joilla oli keskimäärin 1,7 painehaavaa. Painehaavat olivat ensimmäistä, toista ja kolmatta astetta. Painehaavapotilaiden prevalenssi oli 39 % ja insidenssi oli 31 %, kun mukana oli ensimmäisen, toisen ja kolmannen asteen painehaavat. Jos mukaan otetaan vain toisen ja kolmannen asteen painehaavat prevalenssi oli 10 % ja insidenssi oli 6 %. Leikkauksen jälkeen havaittiin kaikkiaan 690 painehaavaa, jotka olivat ensimmäistä, toista ja kolmatta astetta. Painehaavojen määrä potilasta kohden vaihteli yhdestä viiteen. Keskimäärin painehaavapotilaalla oli 4,3 painehaavaa. Sairaalasta poistumispäivänä 26 % potilaista havaittiin painehaava.

Painehaavapotilaista 98 % ennen leikkausta ja 77 % sairaalasta poistumispäivänä sai riskimittarilla arvioituna 18 pistettä tai vähemmän. Regressioanalyysin mukaan ikä ja paino selittivät yhdessä 11,2 % ennen leikkausta ja ikä ja mobilisointi 16,2 % sairaalasta poistumispäivänä riskipisteiden vaihtelusta. Painehaavapotilailla tunnistettuja riskitekijöitä ( $p < 0,001$ ) olivat painehaavariskin arviointi päivystyspoliklinikalla, riskimittarin pisteet ennen leikkausta ja sairaalasta poistumispäivänä sekä riskimittarin osatekijöistä ennen leikkausta tuntoaisti, ihon kosteus, ravitsemus ja kudosten venyntyminen ja hankautuminen sekä sairaalasta poistumispäivänä liikkuminen ja kudosten venyntyminen ja hankautuminen.

Tutkimuksen tuottamaa tietoa voidaan hyödyntää tehtäessä päätöksiä hankittaessa painehaavan syntyä estäviä apuvälineitä, koulutuksessa, potilashoidossa sekä laadittaessa kansallisia suosituksia ja paikallisia toimintaohjeita painehaavan synnyn estämiseksi.



KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
 Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

**ANTINAHO TUULA.** Osastonhoitajan työn sisältö ja työajan jakautuminen erikoissairaanhoidossa.

Opinnäytetutkielma, 78 sivua, 5 liitettä

Ohjaajat: Lehtori Pirjo Partanen ja professori Tarja Suominen

Kesäkuu 2007

---

Osastonhoitaja, työn sisältö, työajankäyttö, toimintolaskenta, erikoissairaanhoido

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata erikoissairaanhoidossa työskentelevien osastonhoitajien työn sisältöä ja työajan jakautumista heidän itsensä raportoimana. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa erikoissairaanhoidossa työskentelevien osastonhoitajien työn sisällöstä ja työajan käytöstä eli miten osastonhoitajat itse raportoivat työajan käyttöönsä toiminnoittain ja toimialueittain. Tutkimuksen kohderyhmänä olivat yhden sairaanhoitopiirin osastonhoitajat (N = 60). Aineisto kerättiin maaliskuuhun 2007. Tutkimukseen osallistui 45 osastonhoitajaa, joten vastausprosentiksi tuli 75 %.

Tutkimus toteutettiin toimintolaskentamenetelmällä. Tutkimusta varten laadittiin kirjallisuuden perusteella työajanseurantalomake, joka koostui kahdeksasta toimintoalueesta sisältäen 23 osastonhoitajan työhön liittyvää yksittäistä toimintoluokkaa. Aineisto analysoitiin SPSS for Windows 14.0 -tilasto-ohjelmalla. Tilastollisina menetelminä käytettiin parametrittomia testejä, ristiintaulukointia, Mann-Whitney U-testiä ja Kruskal-Wallis testiä. Muuttujien välisiä yhteyksiä tutkittiin Spearmanin korrelaatiokertoimen avulla. Tutkimuksen tuloksia kuvattiin tunnus lukuina, lukumäärinä, prosentiosuuksina ja tilastollisina merkitsevyksinä.

Tutkimustulosten mukaan kolmannes osastonhoitajien työajasta kuului henkilöstöhallinnon toimintoalueella (34 %). Toiminnan suunnittelun ja arvioinnin osuus oli keskimäärin 16 %. Yhteistyöhön ja koulutus-, tutkimus- sekä kehittämistoimintaan käytettiin 13 % työajasta. Kliinisen hoitotyön osuudeksi raportoitiin 12 %. Osastonhoitajien henkilökohtaisen ajankäytön osuus oli 5 %, taloushallintoon käytetty työaika 4 % ja muuhun työhön käytetty työaika 3 %. Osastonhoitajien työ vaihteli eri toimialueilla. Työajan jakautumiseen vaikuttivat vastaajien ikä, terveyden huollossa hankittu työkokemus, viimeisin koulutus, toimialue, työyksikkö sekä työntekijöiden määrä. Osastonhoitajan työssä hankittu työkokemus ja nykyisessä työpaikassa työskentelyn pituus eivät vaikuttaneet työajan jakautumiseen. Kokeneempien osastonhoitajien työajankäyttö lisääntyi laskujen käsittelyyn liittyvissä tehtävissä, mutta väheni matkoihin liittyvissä tehtävissä. Yliopistollinen lisäkoulutus tai organisaation johtamiskoulutus lisäsivät osastonhoitajien ajankäyttöä yksikön pitkän tähtäimen suunnittelussa ja arvioinnissa. Toimialueilla oli eroja organisaation sisäisen yhteistyön ja organisaation ulkopuolelle suuntautuvan yhteistyön, välittömän hoitotyön ja henkilökohtaisen ajankäytön määrässä. Organisaation toiminnan suunnitteluun ja arviointiin käytetty aika kuten myös yksikön sisäiseen yhteistyöhön käytetty aika oli vähäisintä vuodeosastoilla työskentelevillä osastonhoitajilla. Välittömän ja välillisen hoitotyön osuus osastonhoitajan työssä väheni työntekijämäärän kasvaessa.

Tämän tutkimuksen avulla luotiin kuva erikoissairaanhoidossa työskentelevien osastonhoitajien työn sisällöstä ja työajankäytöstä, sillä aikaisempaa tutkimusta ei maassamme aiheesta ollut. Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää arvioitaessa ja kehitettäessä osastonhoitajan työtä. Toimintoihin käytettyä työaika on tarpeellista tutkia edelleen, sillä joihinkin toimintoalueisiin käytetty vähäinen työaika on ristiriidassa tehtävien tärkeyden kanssa. Toimialueiden välillä oli eroja toi-

mintoihin käytetyssä työajassa, joten tarpeellista on jatkaa osastonhoitajan työn tutkimista myös toimialueittaisten erojen selvittämiseksi.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

**DILLSTRÖM JAANA.** Sairaanhoitajien tiedot ja taidot näyttöön perustuvassa lääkehoidossa kirurgian ja sisätautien vuodeosastoilla.

Opinnäytetutkielma, 98 sivua, 2 liitettä, 9 liitetaulukkoa

Ohjaajat: Yliassistentti Tarja Kvist ja lehtori Jari Kylmä

Lokakuu 2007

---

Näyttöön perustuva hoitotyö, sairaanhoitaja, lääkehoito, tiedot, taidot

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata sairaanhoitajien tietoja ja taitoja toteuttaa näyttöön perustuvaa lääkehoitoa sekä sairaanhoitajien hoitotyön johtajilta saamaa tukea näyttöön perustuvassa hoitotyössä kirurgian ja sisätautien vuodeosastoilla.

Tutkimusaineisto kerättiin strukturoidulla kyselylomakkeella kahden keskussairaalan kirurgian ja sisätautien vuodeosastojen sairaanhoitajilta (N223) toukokuussa 2006. Vastausprosentti oli 73 (n163). Kyselylomake kehitettiin tätä tutkimusta varten käyttäen hyväksi aikaisempia näyttöön perustuvan hoitotyön ja lääkehoidon tietoihin ja taitoihin liittyviä tutkimuksia. Kyselylomake koostui taustatekijöistä, osaston lääkehoidon toimintaympäristöä kuvaavista, sairaanhoitajien lääkehoidon tietoihin ja taitoihin liittyvistä sekä hoitotyön johdolta saatua tukea näyttöön perustuvassa hoitotyössä kuvaavista väittämistä. Lisäksi kyselylomakkeessa oli avoimia kysymyksiä, joilla tarkennettiin joidenkin osioiden kysymyksiä. Tutkimusaineisto analysoitiin SPSS 14.0 -tilastollista tietojenkäsittelyohjelmaa käyttäen. Aineiston kuvailussa käytettiin frekvenssi- ja prosenttijakaumia sekä summamuuttujia. Tilastollisina menetelminä käytettiin ristiintaulukointia sekä Kruskall Wallisin ja Mann U-testejä. Avoimet kysymykset analysoitiin deduktiivisella sisällön analyysillä.

Sairaanhoitajat arvioivat osaston lääkkeenjakopaikan toimintaympäristön rauhattomaksi eikä lääkkeitä saanut jakaa keskeytyksettä. Osastoilla oli selkeästi nimetty lääkehoidon vastuuhenkilöt, oman erikoisalan kirjallisia lääkehoidon ohjeita oli hyvin saatavilla sekä lääkkeidenjakopaikoilla oli käytettävissä Internet -yhteydet. Puolet sairaanhoitajista toi esille, että lääkehoidossa tapahtuneet virheet kirjattiin järjestelmällisesti, mutta niiden läpikäymistä yhdessä niin, että niiden avulla kehitettäisiin lääkehoidon käytäntöjä, tehtiin vähemmän. Pharmaca Fennicaa pidettiin tärkeimpänä tiedonlähteenä farmasian ja farmakologian, anatomian ja fysiologian, lääkehoidon toteuttamisen sekä potilaan ohjaamisen alueilla, ja sitä käytettiin myös Internetin kautta. Lisäksi lääkehoidon tiedonlähteenä käytettiin lääkepakkausten ohjeita ja lääke-esitteitä. Lääkehoidon toteuttamisessa pidettiin tärkeinä keskusteluja potilaan ja omaisen sekä oman osaston kollegan kanssa. Moniammatillinen yhteistyö koettiin tärkeäksi lääkehoidon toteuttamisen sekä eettisten tietojen ja taitojen alueilla. Moniammatillinen yhteistyö korostui yli 51-vuotiaiden ja työkokemusta yli 21 vuotta omaavien sairaanhoitajien keskuudessa. Lisäksi he käyttivät hoitotieteellisiä ja lääketieteellisiä julkaisuja useilla lääkehoidon tietojen ja taitojen alueilla enemmän kuin AMK koulutetut sairaanhoitajat. Lääkehoidon ohjaamisen alueella korostui kokemuksellinen tieto sekä lääkeohjeet ja -koulutus. Lääkehoidon täydennyskoulutusta pidettiin tärkeänä ja 75 % sairaanhoitajista piti tärkeänä myös säännöllisen lääkehoidon osaamisen testaamista. Yli puolet sairaanhoitajista oli osallistunut joskus lääkehoidon täydennyskoulutukseen. Alle 10 vuotta työkokemusta omaavien sairaanhoitajien joukossa oli eniten niitä, jotka eivät olleet koskaan osallistuneet lääkehoidon täydennyskoulutukseen.

Hoitotyön johdon tuen näyttöön perustuvassa toiminnassa niin lääkehoidossa kuin osaston toiminnassa sairaanhoitajat arvioivat keskinkertaiseksi. Sairaanhoitajien mielestä ei ollut tarpeeksi aikaa potilaan lääkehoidon ohjaamiselle, oman lääkehoidon tietoperustan kehittämiseksi työaikana eikä moniammatilliselle yhteistyölle. Näyttöön perustuvasta koulutuksesta oltiin epätietoisia ja siihen oli osallistuttu vähäisesti. Osaston ilmapiiri tutkimustiedon käytölle, yhteistyö oman osaston kollegan kanssa sekä yhteistyö muiden ammattiryhmien kanssa oli vähäistä.

Tutkimuksessa saatua tietoa voidaan hyödyntää sekä lääkehoidon täydennyskoulutuksen että näyttöön perustuvan hoitotyön koulutuksen suunnittelussa niin koulutusorganisaatioiden kuin hoitotyön johtajien näkökulmasta. Hoitotyön johtajat voivat hyödyntää tutkimuksella saatua tietoa kehittäessään lääkehoidon toimintaympäristöä turvallisen lääkehoidon onnistumiselle niin potilaan kuin hoitohenkilökunnan kannalta sekä näyttöön perustuvan hoitokulttuurin kehittämisessä.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

**FAGERHOLM NINA.** Hoitotyön kuormittavuus poliklinikalla. Sähköisten rekisteritietojen analysointi.

Opinnäytetutkielma, 75 sivua, 3 liitetaulukkoa (7 s.)

Ohjaajat: Lehtori Pirjo Partanen ja lehtori Päivi Kankkunen

Maaliskuu 2007

---

Polikliininen hoitotyö, hoitoisuusluokitus, henkilöstömitoitus, hoitotyön kuormittavuus, rekisteritutkimus

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata ajanvarauspoliklinikan henkilöstömitoitusta ja hoitotyön kuormittavuuteen yhteydessä olevia tekijöitä tietojärjestelmistä saatavien tietojen avulla. Tavoitteena on tuottaa tietoa hoitotyön henkilöstömitoituksen suunnitteluun ja arviointiin ajanvarauspoliklinikoilla.

Tutkimuskohteen muodostivat erikoissairaanhoidon neljä ajanvarauspoliklinikkaa. Hoitotyön kuormittavuutta tarkasteltiin RAFAELA<sup>TM</sup>-järjestelmään kuuluvan Polihoi<sub>q</sub>-mittarin tunnuslukujen (hoitoisuus hoitajaa kohti ja hoitoisuus potilasta kohti) ja potilaita hoitajaa kohti -tunnusluvun avulla. Hoitotyön kuormittavuuteen yhteydessä olevat tunnusluvut koottiin organisaation tietojärjestelmistä. Tunnusluvut muodostettiin hyödyntäen aiemmin kehitettyä erikoissairaanhoidon hoitotyön henkilöstömitoituksen arviointi- ja suunnittelumallia. Aineisto analysoitiin SPSS 14.0 for Windows tilasto-ohjelmalla. Kvantitatiivista aineistoa täydennettiin PAONCIL-mittarin kysymyksiin ja aineisto analysoitiin sisällönanalyysillä.

Hoitotyön kuormittavuuteen olivat yhteydessä hoitajien työkokemus ja hoitotyön toteutuneet nettotyötunnit, joita vähensivät koulutukset, kehittämispäivät, osa-aikaisuus, virkavapauspäivät, sairauslomat ja hoitajien lastensa sairastuminen. Hoitotyön toteutuneita työtunteja lisäsivät sijaisen käyttö, hoitajien tekemät ylityöt ja osastonhoitajien osallistuminen välittömään potilastyöhön. Hoitotyön kuormittavuuteen olivat yhteydessä potilaiden hoitoisuus, lukumäärä, jatkohoito ja uusintakäynti. Toimintaympäristöstä johtuvat piirteet olivat tilanteen mukaan hoitotyön kuormittavuutta lisääviä tai keventäviä tekijöitä. Näitä piirteitä olivat yhteistyö lääkäreiden, muiden ammattiryhmien ja tukipalvelujen kanssa, toiminnan organisointi, yhteistyö ja kollegiaalisuus hoitajien välillä sekä poliklinikka toiminnan luonteesta johtuvat tekijät.

Tutkimus antaa hoitotyön johtajalle alustavaa tietoa henkilöstömitoituksen suunnitteluun poliklinikalla. Siitä saa yleiskuvan hoitotyön kuormittavuuteen yhteydessä olevista tekijöistä ja poliikliinisen hoitoisuusluokitustiedon käytön ja haasteellisuuden mahdollisuuksista. Lisäksi tutkimus osoittaa rekisteriaineiston käytettävyyden hoitotyön kuormittavuutta arvioitaessa tulevaisuudessa.

Hoitohenkilöstömitoituksen suunnittelussa ja arvioinnissa on syytä huomioida hoitohenkilöstön määrä ja työkokemus, potilaiden hoitoisuus, jatkohoito ja käyntityyppi, potilaiden lukumäärä ja diagnoosi sekä toimintaympäristön piirteet. Hoitotyön johtajien tulee nykyistä enemmän huomioida kaikkien poliklinikalla toimivien ammattiryhmien, ja tukitoimintojen osalta hyvä yhteistyö ja perehdytys. Toimintaprosessien sujuvuus on tärkeää poliikliinisessä toiminnassa.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

**HUTTUNEN ANNE.** Sairaanhoidajien käsitykset työmotivaatiosta ja siihen yhteydessä olevista henkilökohtaisista voimavaroista.

Opinnäytetutkielma, 106 sivua, 6 liitettä, 2 liitetaulukkoa

Ohjaajat: Yliassistentti Tarja Kvist ja lehtori Pirjo Partanen

Kesäkuu 2007

---

Työmotivaatio, sairaanhoidaja, henkilökohtaiset voimavarat, erikoissairaanhoito

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata sairaanhoidajien käsityksiä työmotivaatiosta ja henkilökohtaisten voimavarojen merkityksestä työmotivaatiolle. Tavoitteena oli tätä kautta saada selville sairaanhoidajien työmotivaatiota edistäviä ja heikentäviä tekijöitä. Tutkimukseen osallistuivat Kuopion yliopistollisen sairaalan konservatiivisen tulosalueen sairaanhoidajat, joilla oli vähintään kaksi vuotta työkokemusta kyseisellä tulosalueella. Aineisto koottiin teemahaastattelemalla sairaanhoidajia (n13). Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällön analyysillä.

Sairaanhoitajat kuvasivat motivaation kokemista työmotivaation perustana. Sairaanhoitajat tunsivat itsessään hyvän ja heikon työmotivaation piirteitä. Työmotivaation kokeminen mahdollistui motivaatiotunteen löytymisessä, työssä jaksamisessa ja yhteistoiminnassa. Työmotivaatiota edistivät osallistumismahdollisuudet yhteisten asioiden suunnitteluun, toimivat työtilat, hyvä työilmapiiri, palautetta antavat työkaverit, inhimillinen ja mahdollistava johtaja ja sairaanhoidajan oma osuus itsensä hoitamisessa. Työmotivaatiota heikensivät työkiireet, työn nopea kehittyminen, matala palkka, työympäristön ahtaus, työvälineiden ongelmallisuus, kireä työilmapiiri, johtajan epäammattillisuus ja arvostuksen puute sairaanhoidajia kohtaan. Lisäksi työmotivaatiota heikensivät sairaanhoidajien yksityiselämän ongelmat, oma asennoituminen ja oma kunto.

Henkilökohtaisiksi voimavaroiksi sairaanhoidajat kuvasivat oman vastuunsa hyvinvoinnistaan, perheyhteisön merkityksen ja ympäröivän luonnon. Näillä tekijöillä oli voimaannuttava merkitys sairaanhoidajien henkilökohtaisiin voimavaroihin. Hyvät ja heikot henkilökohtaiset voimavarat ilmenivät sairaanhoidajilla erilaisina fyysisinä, psyykkisinä ja sosiaalisina ilmiöinä. Hyvillä voimavaroilla oli myönteinen merkitys hoitotyön toteuttamiseen kun vastaavasti heikoilla voimavaroilla oli negatiivinen yhteys hoitotyön toteuttamiseen ja laatuun. Henkilökohtaisia voimavaroja edisti sopivasti fyysinen työ, positiiviset palautteet, työkavereiden kunnioitus, luottamus, tuki, hyvä ilmapiiri, yhteistyökykyinen johtaja ja sairaanhoidaja itse. Hyvät voimavarat omaava sairaanhoidaja jaksoi tehdä hyvin hoitotyötä. Henkilökohtaisia voimavaroja heikensi työn kuormittavuus, työyhteisön toimimattomuus ja johtajan ammattitaidottomuus. Ne heikensivät myös sairaanhoidajien työsuoritusta. Sairaanhoitajat kokivat vastuun omista voimavaroistaan olevan itsellään. Sairaanhoitajien hyvät voimavarat edistivät työmotivaatiota.

Tämän tutkimuksen tulosten mukaan työmotivaatio oli itsessään jo voimavara. Työyhteisön henkilökunnan tulisi sitoutua yhdessä hyvän työmotivaation luomiseen ja sairaanhoidajien henkilökohtaisten voimavarojen tukemiseen huomioiden työmotivaatiota ja henkilökohtaisia voimavaroja edistäviä ja heikentäviä tekijät. Johtajan vastuulla on luoda sairaanhoidajien työmotivaatiota ja henkilökohtaisia voimavaroja edistäviä toimintatapoja ja mahdollisuuksia.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

**KARJALAINEN MARJAANA.** Psykoosin varhainen vaihe - Perheenjäsenten kuvauksia ajasta ennen perheen nuoren ensipsykoosin hoidon alkamista.

Opinnäytetutkielma, 91 sivua, 2 liitettä (4 s.)

Ohjaajat: Lehtori Jari Kylmä ja yliassistentti Merja Nikkonen

Toukokuu 2007

---

Perhe, perheenjäsen, kokemukset, psykoosin varhainen vaihe

Tämän tutkimuksen aiheena on perheenjäsenten kokemus ajasta ennen perheen nuoren ensipsykoosin hoidon alkamista. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa kuvailevaa tietoa perheen kokemuksesta, jotta terveydenhuollossa ymmärrettäisiin paremmin perheiden tarpeita ja pystyttäisiin vastaamaan niihin oikea-aikaisesti ja oikealla tavalla. Tieto perheen kokemuksista auttaa terveydenhuoltojärjestelmää suuntaamaan hoidollisia interventioita ja resursseja auttamaan ensipsykoosiin sairastuneita ja psykoosiin sairastumisen riskivaiheessa olevia ja heidän perheitään. Tutkimuksessa kysytään, millaisena perheenjäsenet kuvailevat aikaa ennen perheen nuoren ensipsykoosin hoidon alkamista ja millaisia kokemuksia perheenjäsenillä on suhteessa sairastuneeseen perheenjäseneseen, koko perheeseen, viranomaisiin ja muihin ihmisiin liittyen omaisensa psyykkisen voinnin muutoksiin. Tutkimus on laadullinen haastattelututkimus. Tutkimuksessa haastateltiin seitsemän ensimmäistä kertaa psykoosiin sairastuneen 18-25-vuotiaan nuoren täysi-ikäisiä perheenjäseniä (n=11). Aineisto analysoitiin sisällön analyysimenetelmällä. Tutkimustulosten mukaan perheenjäsenet tunnistavat muutokset läheisensä voinnissa, mutta pitävät niitä ensin tavallisina nuoren elämään kuuluvina ilmiöinä. Kun muutokset ovat jatkuvia tai niiden voimakkuus kasvaa, perheenjäsenet yrittävät auttaa nuorta ja ohjata häntä avun piiriin. Avun hakeminen ja saaminen on kuitenkin monimutkainen ja aikaa vievä prosessi eivätkä terveydenhuoltoviranomaiset aina ymmärrä perheen hätää ja tunnista hoidon tarvetta. Perheenjäsenet kokevat tilanteessa ahdistusta, hämmennystä, epätoivoa ja pelkoa. Heidän mielestään yhteiskunnassa pitäisi tiedottaa psykoosista, jotta muut vastaavassa tilanteessa olevat saisivat nopeammin apua. Tämän tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää kehitettäessä terveydenhuoltopalveluja vastaa maan psykoosin varhaisvaiheessa olevien ja heidän perheidensä tarpeisiin, psykiatrisessa hoitotyössä autettaessa ensipsykoosiin sairastuneiden perheitä sekä psykoosin varhaistunnistusta kehitettäessä.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

**KOLLANEN MARJO.** Mielenterveyspotilaiden elämänlaatua tukevat hoitotyön keinot hoitajien näkökulmasta psykiatrisessa osastohoidossa.

Opinnäytetutkielma, 70 sivua, 4 liitettä (6 s.)

Ohjaajat: Yliassistentti Merja Nikkonen ja professori Tarja Suominen

Joulukuu 2007

---

Hoitotyö, psykiatria, hoitotyönkeinot, elämänlaatu mielenterveys

Mielenterveys ja siinä esiintyvät ongelmat ovat suomalaisen yhteiskuntaan sosiaalisesti, inhimillisesti ja taloudellisesti vaikuttavia tekijöitä. Sen vuoksi mielenterveysongelmien ehkäiseminen ja hoitaminen ovat terveyspolitiikan keskeisempiä haasteita.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata mielenterveyspotilaiden elämänlaatua tukevia hoitotyönkeinoja psykiatrisessa osastohoidossa hoitotyöntekijän näkökulmasta. Tutkimuksen tehtävänä oli lisätä tietoa psykiatrisessa osastohoidossa käytettävistä hoitotyön keinoista, joiden avulla hoitotyöntekijät tukevat mielenterveyspotilaiden elämänlaatua. Toisena tehtävänä oli selvittää, miten hoitotyöntekijät kuvaavat mahdollisuuksiaan kehittää mielenterveyspotilaiden elämänlaatua tukevia hoitotyönkeinoja.

Tässä laadullisessa tutkimuksessa haastateltiin psykiatrisessa sairaalassa toimivia hoitajia (n=13). Hoitajilla tarkoitettiin tässä tutkimuksessa psykiatrista hoitotyötä tekeviä koulutettuja sairaanhoitajia, mielenterveyshoitajia ja lähihoitajia. Tutkimusaineisto kerättiin teemahaastatteluin ja aineisto analysoitiin sisällön analyysimenetelmällä.

Hoitajien kuvaamassa hoitotyössä potilaan elämäntilanteen selvittäminen ja kartoittaminen sekä psyykkisen voimien arvioiminen nousivat keskeisiksi hoitotyönmenetelmiksi.

Vuorovaikutus potilaan ja perheen kanssa koettiin tärkeäksi ja erityisesti siihen toivottiin lisää ammatillista osaamista ja koulutusta.

Tämän tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää kehitettäessä hoitotyön menetelmiä paremmin vastaamaan psykiatristen potilaiden hoidontarpeeseen ja elämänlaadun tukemiseen.



KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

**LEHIKOINEN NINA-MAARIT.** Parents' Postoperative Pain Measure -mittarin vaikutus 1-6 vuotiaiden päiväkirurgisessa toimenpiteessä olleiden lasten kivunlievitykseen kotona.

Opinnäytetutkielma, 56 sivua, 3 liitettä (12 s.)

Ohjaaja: Lehtori Päivi Kankkunen

Toukokuu 2007

---

Lapsi, postoperatiivinen kipu, kivun arviointi, kivunlievitys

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli arvioida Parents' Postoperative Pain Measure (PPPM) mittarin vaikuttavuutta 1 - 6 -vuotiaiden päiväkirurgisessa toimenpiteessä olleiden lasten lääkkeelliseen ja lääkkeettömään kivunlievitykseen kotona.

Tutkimuksen kohderyhmä muodostui kolmessa yliopistosairaalassa vuonna 2006 päivä kirurgisesti hoidetuista 1 - 6 -vuotiaista lapsista (N 73) ja heidän vanhemmistaan. Tutkimuksessa käytettiin kvasikokeellista tutkimusasetelmaa siten, että kussakin sairaalassa lapset jaettiin interventio - ja vertailuryhmä kotiutumisjärjestyksessä. Tutkimusaineisto koostui vanhempien kotona täyttämistä kipupäiväkirjoista, jotka poikkesivat ryhmien välillä vain interventioryhmän käyttämän PPPM - mittarin osalta. 1 - 2 -vuotiailla lapsilla ja 3 - 6 -vuotiailla lapsilla käytettiin omia ikäkohtaisia versioita mittarista. Vanhemmat täyttivät päiväkirjaa kolmen päivän ajan. Tutkimuksen vastausprosentti oli 52. Aineisto analysoitiin tilastollisin menetelmin.

PPPM - mittarilla ja sanallisella kipuasteikolla arvioituna lapsilla oli leikkauksen jälkeistä kipua vielä kolmantenakin päivänä leikkauksen jälkeen. PPPM - mittarin ja sanallisen kipuasteikon mittaukset korreloivat merkittävästi keskenään. Lapsensa leikkauskipua vanhemmat lievittivät lääkkeellisesti parasetamolilla, naprokseenilla ja ibuprofeenilla. Lääkkeettömiä kivunlievitysmenetelmiä käytettiin vaihtelevasti. Leikkauspäivänä käytetyimpiä lääkkeettömiä menetelmiä koko tutkimusjoukossa olivat emotionaaliseen tukeen luettavat menetelmät, lohduttaminen ja sylissä pitäminen. Seuraavina päivinä eniten käytettiin leikkien rajoittamista, sylissä pitämistä ja ajan viettämistä lapsen kanssa. Fysikaalisten menetelmien käyttö oli vähäistä.

PPPM - mittarin käyttö ei lisännyt lasten lääkkeellistä kivunlievitystä kotona. Huomattavaa oli kuitenkin, että osa molempien ryhmien lapsista sai vaikutukseltaan riittämättömän annoksen kipulääkettä kotona päiväkirurgisen toimenpiteen jälkeisinä päivinä. PPPM - mittari lisäsi joidenkin yksittäisten lääkkeettömien menetelmien käyttöä interventioryhmässä merkittävästi. Interventioryhmän vanhemmat pyrkivät kiinnittämään lapsen huomion pois kivusta vertailuryhmää useammin. Lasta myös kannettiin interventioryhmässä enemmän. Lääkkeettömien menetelmien käytön määrässä ei ryhmien välillä ollut eroa.

Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää lasten päiväkirurgisen toimenpiteen jälkeisen kotihoidon kehittämisessä. PPPM - mittari voi auttaa vanhempia tunnistamaan lapsen käyttäytymisen yksittäiset muutokset ilmaisuksi kivusta, ja on siksi hyödyllinen apuväline vanhemmille postoperatiivisen kivun arvioinnissa. Mittarin ikäkohtaisten versioiden testausta on kuitenkin syytä jatkaa, ja kiinnittää huomiota vertailtavien ryhmien kokoon sekä samankaltaisuuteen.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

**LINDELL RIITTA.** Hoitotyön johtajien ja työterveyshuollon yhteistyö henkilöstön työhyvinvoinnin edistämiseksi.

Opinnäytetutkielma, 69 sivua, 3 liitettä (8 s.)

Ohjaajat: Lehtori Pirjo Partanen, yliassistentti Merja Nikkonen ja tutkija Marjatta Peurala

Toukokuu 2007

---

Työhyvinvointi, yhteistyö, työterveyshuolto, hoitotyön johtaja

Keskeisenä Terveys 2015- kansanterveysohjelman tavoitteena on työelämän olosuhteiden parantaminen niin, että ne osaltaan mahdollistavat työssä jaksamisen pidempään. Työyhteisöissä on monia ammattiryhmiä, joiden tehtäviin kuuluu työhyvinvoinnin edistäminen. Työhyvinvoinnin edistämiseksi tehtävä työ on yhteistyötä, jossa yhdistyy eri alojen asiantuntemus. Tätä yhteistyötä ei ole tutkittu terveystieteiden piirissä. Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata ja analysoida työterveyshuollon ja hoitotyön johtajien työhyvinvoinnin edistämiseksi tekemää yhteistyötä.

Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa työterveyshuollon ja hoitotyön johtajien tekemästä työhyvinvointia edistävästä työstä ja heidän yhteistyöstään tässä työssä. Aineisto kerättiin teemahaastatteluilta (N=15), jotka tehtiin maaliskokuussa 2004. Haastatteluihin osallistuvat työskentelivät sairaaloissa. Aineisto analysoitiin induktiivisesti laadullisella sisällön analyysillä.

Tutkimukseen osallistuneet hoitotyön johtajat ja työterveyshoitajat kuvasivat työhyvinvointia laajana käsitteenä, joka koostuu työyhteisöön ja yksilöön liittyvistä tekijöistä. Tutkimukseen osallistujien mielestä työterveyshuollon tehtävät työhyvinvoinnin edistämiseksi liittyvät niin yksittäiseen työntekijään kuin työpaikkaan ja -yhteisöön. Yhteistyö eri tahojen kanssa nähtiin tärkeänä työterveyshuollon tehtävänä työhyvinvoinnin edistämiseksi. Myös hoitotyön johtajien tehtävät kohdistuivat yksilöön ja koko työyhteisöön. Johtajien kohdalla omaksi kategoriakseen muodostui riittävän tiedon saannin ja osaamisen varmistaminen. Työterveyshoitajat ja hoitotyön johtajat tekevät yhteistyötä liittyen työyhteisöön ja -paikkaan. Erilaisten terveystarkastusten toteuttamiseen liittyy toimijoiden yhteistyötä. Kuntoutus ja koulutus ovat tulosten perusteella keskeisiä osa-alueita, joissa yhteistyötä tehdään.

Työhyvinvoinnin edistämiseksi tehtävän yhteistyön kehittämiseksi haastatellut esittivät mallin laatimista. Malli selkiinnittäisi toimintaa sekä eri toimijoiden rooleja työhyvinvoinnin edistämiseksi tehtävässä työssä. Yhteistyön toivottiin olevan suunnitelmallisempaa ja pitkäjänteisempää.

Tutkimuksen tuloksia voidaan käyttää suunniteltaessa työntekijöiden työhyvinvointia edistäviä toimintamalleja ja toimijoiden rooleja näissä malleissa.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
 Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

**MARKKULA ANNE.** Terveys 2015 -kansanterveysohjelman toimeenpanon edistäminen. -  
 Analyysi sosiaali- ja terveysministeriön strategisista hankeasiakirjoista.

Opinnäytetutkielma, 95 sivua, 2 liitettä (13 s.)

Ohjaajat: Lehtori Päivi Kankkunen ja professori Anna-Maija Pietilä

Toukokuu 2007

---

Terveys, kansanterveys, terveyden edistäminen, terveyspolitiikka

Tutkimuksen tarkoituksena oli sosiaali- ja terveysministeriön kirjallisiin dokumentteihin perustuen selvittää, miten Terveys 2015 -kansanterveysohjelman tavoitteiden toimeenpanoa tuetaan sosiaali- ja terveysministeriön strategisessa hankekokonaisuudessa (Alkoholiohjelma, VETO-ohjelma, Tasa-arvon toimintaohjelma, Huumausainepoliittinen toimintaohjelma, Sosiaalialan hanke ja Kansallinen terveydenhuollon hanke sekä niihin liittyvät hankesuunnitelmat ja muut mahdolliset asiakirjat). Tutkimusaineisto analysoitiin teoriaohjaavaa sisällön analyysiä käyttäen.

Strategisissa hankkeissa esiin nousseet, kaikille Terveys 2015 -kansanterveysohjelman tavoitteille yhteiset terveyden edistämisen toimenpiteet kohdistuivat seuraaville alueille: yhteiskunnallinen päätöksenteko ja toiminta, sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmä, elinympäristö ja työelämä sekä erityisesti kansalaisten terveyden, hyvinvoinnin ja turvallisuuden edistäminen sekä syrjäytymisen ehkäiseminen. Yksityiskohtaiset, Terveys 2015 -kansanterveysohjelman kahdeksaan tavoitteisiin liittyvät tulokset esitetään raportissa Terveys 2015 -kansanterveysohjelman tavoitteiden mukaisessa järjestyksessä.

Tutkimustulokset osoittavat strategisten hankkeiden tukevan Terveys 2015 -kansanterveys ohjelman tavoitteiden toteutumista ja toimeenpanoa sekä antavan mahdollisuuden terveyden edistämiseksi Terveys 2015 -kansanterveysohjelman mukaisella tavalla. Esiin nousi vaihteleva määrä jokaiseen Terveys 2015 -kansanterveysohjelman tavoitteeseen liittyviä toimenpiteitä. Eniten esiin nousevia tekijöitä liittyi työikäisten terveyttä ja työelämän olosuhteita koskevaan tavoitteeseen sekä Terveys 2015 -kansanterveysohjelman kaikille yhteisiin tavoitteisiin. Vähiten esiin nousevia tekijöitä liittyi nuorten aikuisten miesten tapaturmaista ja väkivaltaista kuolleisuutta koskevaan tavoitteeseen ja ikääntyvien toimintakyvyn parantamiseen liittyvään tavoitteeseen.

Tuloksia voidaan hyödyntää sosiaali- ja terveysministeriön organisaatiossa ja kansanterveyden neuvottelukunnassa arvioitaessa Terveys 2015 -kansanterveysohjelman tavoitteiden toimeenpanon keinoja ja mahdollisuuksia strategisen hankekokonaisuuden avulla.

Jatkossa olisi tärkeää selvittää terveyden edistämisen, terveysvaikutusten arvioinnin ja kansanterveystyön toteutumista Terveys 2015 -kansanterveysohjelman toimeenpanon toteutumisen näkökulmasta.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

**MIKKONEN MIRJA.** Saattohoidon laatu Terhokodissa omaisten arvioimana.

Opinnäytetutkielma, 85 sivua, 8 liitettä (15 s.)

Ohjaajat: Yliassistentti Merja Nikkonen ja yliassistentti Tarja Kvist

Kesäkuu 2007

---

Saattohoito, hoidon laatu, arviointi, omaiset

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata saattohoidon laatua Terhokodissa ja siihen yhteydessä olevia tekijöitä omaisten arvioimana.

Saattohoitopotilaiden huonokuntoisuuden vuoksi tutkimus tehtiin omaisille (N150), joiden läheistä oli hoidettu Terhokodissa marraskuun 2005 ja kesäkuun 2006 välisenä aikana. Aineisto kerättiin sekä kvantitatiivisesti että kvalitatiivisesti. Kvantitatiivinen aineisto koottiin kyselylomakkeella, joka perustui Ihmisläheinen hoito -mittariin ja johon lisättiin kysymyksiä saattohoidosta. Lisäksi kyselylomakkeessa oli osio Oirehoito-mittarista. Kyselyyn vastasi 94 omaista. Vastausprosentti oli 60. Kyselystä saatua tietoa syvennettiin ja tarkennettiin teemahaastatteluilla. Haastattelusuostumus pyydettiin kirjallisena kyselylomakkeen lähettämisen yhteydessä ja sen antoi 58 omaista. Teemat muodostettiin väljästi saattohoidon periaatteisiin ja tutkimustuloksiin peilaten. Haastattelussa oli mukana neljä naista ja kaksi miestä.

Kvantitatiivinen aineisto analysoitiin SPSS 14 for Windows tilasto-ohjelmalla käyttämällä frekvenssejä, prosentteja ja keskiarvoja. Summamuuuttujat muodostettiin aikaisemman tiedon perusteella ja osalle aineistoa suoritettiin pääkomponenttianalyysi. Taustamuuttujien yhteyksiä summamuuuttujiin testattiin nonparametrisillä testeillä. Teemahaastatteluaineisto analysoitiin sisällön analyysillä. Analyysiyksikkönä käytettiin lausumaa, joka sisälsi keskeisen ajatuskokonaisuuden.

Omaiset arvioivat saattohoidon laadun hyväksi. Hoidon laadun arvioi kiitettäväksi 66 % omaisista. Hoito oli myös ihmisläheistä ja oireita lievittävää. Saattohoidon laatu oli parhaimmillaan silloin, kun se mahdollisti perheen yhdessäolon ja yksityisyyden. Ajantasaisen tiedon saanti, huolenpito potilaasta ja omaisen osallistumismahdollisuudet loivat kokemuksen turvallisesta ja välittävästä hoidosta. Ilmapiiri koettiin myönteiseksi. Potilaan vierellä vietetty aika ja kuoleman hetkellä läsnäolo olivat omaisille merkittäviä kokemuksia.

Fyysisen hoitoympäristön puutteet (kahden hengen huoneet, melu ja ilmanvaihto) heikensivät omaisten arvioita saattohoidon laadusta. Henkilökunnan riittämättömyys, ruotsinkielen osaamattomuus ja tiedolliset puutteet koettiin heikentävän saattohoidon laatua. Kaikkien osalta eivät myöskään toteutuneet kiireettömät jäähyväiset tai selkeät ohjeet hautajaisjärjestelyjä varten. Omaisen osallistuminen vainajan pukemiseen toteutui kaikista heikoimmin. Siihen ei aina tarjottu mahdollisuutta mutta toisaalta myöskään kaikki omaiset eivät halunneet siihen osallistua.

Jatkotutkimusehdotuksena onkin saattohoitoon soveltuvan laatumittarin kehittäminen. Mittarin tulisi palvella saattohoidon laadun arviointia kaikissa saattohoitoa toteuttavissa hoitoyhteisöissä.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
 Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

**PELTOKORPI PÄIVI.** Hoitohenkilöstön työajankäyttö ja henkilömitoitus vanhusten pitkäaikaisessa laitoshoidossa.

Opinnäytetutkielma, 70 sivua, 3 liitettä

Ohjaajat: Lehtori Pirjo Partanen ja professori Tarja Suominen

Kesäkuu 2007

---

Vanhus, laitoshoido, hoitohenkilöstö, työajankäyttö, henkilöstömitoitus

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata hoitohenkilöstön työajankäytön jakautumista toimintoittain eri ammattiryhmissä. Lisäksi tarkoituksena oli kuvata henkilöstömitoitusta vanhusten pitkäaikaisen laitoshoidon osastoilla.

Aineiston keruu toteutettiin yhden palvelukeskuksen viidellä osastolla viikon ajan 6- 12.11.2006. Tässä tutkimuksessa tutkittavat olivat yhden palvelukeskuksen hoitohenkilöstö (N=81). Osastojen sairaanhoitajat, perus- ja lähihoitajat, osastoapulaiset sekä osastonhoitajat silloin kun olivat hoitovahvuudessa mukana, täyttivät päivittäin työajanseuranta lomakkeen. Työajanseurantalomake täytettiin aamu-, ilt- ja yövuoroissa. Tutkimuksessa oli kaikissa ammattiryhmissä yhteensä 369 työvuoroa ja 11 545 toimintoa. Työajanseurantalomakkeen palautus prosentti oli 99 %. Aineistoja kuvattiin käyttäen frekvenssi- ja prosentuaalisia jakaumia ja analysoitiin ristiintaulukoinnilla. Lisäksi osastonhoitajat täyttivät päivittäin henkilöstölomaketta, jossa ilmeni osaston asukas ja henkilöstömäärä.

Tutkimustulosten mukaan hoitohenkilöstön työ oli suurimmaksi osaksi (77,1 %) asukkaiden välittömää ja välillistä hoitamista. Välittömän hoitotyön osuus oli 55,7 %, välillisen hoitotyön osuus 15,5 %, osastokohtaisen työn 20,3 % sekä henkilökohtaisen ajan osuus oli 8,4 % kokonaistyöajasta hoitohenkilöstöllä. Eniten aikaa vieviä toimintoja olivat asukkaan erityksestä ja hygienias- ta (19 %) sekä asukkaan ravitsemuksesta (17 %) huolehtiminen sekä puhtaus ja taloushuolto (12 %). Työvuoroittain välittömän hoitotyön osuus oli korkein iltavuorossa (61 %). Välillisen hoitotyön osuus oli korkein yövuorossa (27 %) ja osastokohtaisen työn osuus oli korkeinta aamuvuorossa (25 %).

Henkilöstömitoitus oli osastoilla tutkimuksen aikana 0,39—0,44 työvuoroittain laskettuna. Hoitotyöntekijät mukaan lukien mitoitus aamuvuorossa oli 0,16—0,21. Iltavuorossa mitoitus oli 0,07—0,10 sekä yövuorossa 0,03—0,08 eri osastojen välillä.

Tämän tutkimuksen mukaan hoitohenkilöstön tehtäväkuviin olisi kiinnitettävä huomioita ja pitäisi ottaa käyttöön uudenlaisia käytäntöjä sekä delegoida selkeästi tehtäviä toisille ammattiryhmille. Henkilöstömitoituksen suunnittelussa olisi otettava huomioon myös hoitohenkilöstön koulutus rakenne sekä asukasrakenne.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

**PITKÄNEN ARJA.** Tehtäväsiirrot lääkäreiltä sairaanhoitajille sosiaali- ja terveydenhuollossa. Suomen sairaanhoitajaliiton jäsenkysely 2004.

Opinnäytetutkielma, 56 sivua, 1 liite (6 s.), 2 liitetaulukkoa

Ohjaajat: Lehtori Pirjo Partanen ja yliassistentti Merja Nikkonen

Kesäkuu 2007

---

Tehtäväsiirto, koulutus, osaaminen, sairaanhoitaja, lääkäri

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata ja analysoida suomalaisessa sosiaali- ja terveydenhuollossa lääkäreiden ja sairaanhoitajien välillä tapahtuneita tehtäväsiirtoja. Lisäksi analysoitiin kuinka tehtäväsiirtojen yhteydessä osaaminen oli varmistettu ja kuinka sairaanhoitajat kuvasivat tehtäväsiirtojen vaikutuksia. Tutkimuksen aineistona oli keväällä 2004 kootun valtakunnallisen sairaanhoitajaliiton jäsenkyselyn osa-aineisto. Kysely liittyi Kuopion yliopiston hoitotieteen laitoksen ja Kuopion yliopistollisen sairaalan ja muiden yhteistyökumppaneiden Hoitotyön henkilöstömitoitus- ja toimintaympäristö tutkimushankkeeseen (HELMI).

Kyselyn perusjoukko oli Suomen sairaanhoitajaliitto ry:n kliinistä hoitotyötä tekevä työikäinen jäsenistö, josta otos (N=3 000) poimittiin alueittain satunnaisesti. Tutkimukseen vastasi 1221 sairaanhoitajaa ja vastausprosentiksi saatiin 41 %. Osa-aineisto analysoitiin SPSS 11.5 for Windows ohjelmalla. Aineistoa kuvattiin frekvenssi- ja prosenttijakaumilla sekä jatkuvia muuttujia kuvattiin tunnusluvuilla keskiarvo ja keskihajonta. Tilastollisista menetelmistä käytettiin ristiintaulukointia.  $X^2$  -riippumattomuustestillä (khiin neliö-testi) tutkittiin onko muuttujien välillä tilastollisesti merkitsevää riippuvuutta.

Lääkäreiltä sairaanhoitajille useimmiten siirrettyjä tehtäviä olivat asiakkaan / potilaan puhelinneuvonta, hoidon tarpeen arviointi, verensiirtojen ja suonien sisäisiin lääkityksiin liittyvät toimenpiteet sekä potilaan kotiuttaminen. Tehtäväsiirtojen yhteydessä järjestetty koulutus oli varmistettu pääasiallisesti työyksikön kirjallisilla ohjeilla, näytöllä tai lyhyellä henkilökohtaisella koulutuksella. Joka kolmas vastaaja ilmoitti oikeuden tehtävän suorittamiseen siirtyvän työyksiköstä toiseen ja lähes yhtä moni vastasi oikeudellisen vastuun siirtyvän tehtävän suorittajalle. Tehtäväsiirtojen vaikutus ilmeni sairaanhoitajien arvioiden mukaan työn vaativuuden ja kuormittavuuden kasvuna. Toisaalta myös työn monipuolisuus, mielenkiintoisuus ja joustavuus olivat lisääntyneet sekä potilaan kotiutus oli nopeutunut. Tehtäväsiirtojen vaikutus sairaanhoitajien palkkaukseen oli harvinaista ja ainoastaan pieni osa vastaajista ilmoitti saavansa parempaa tai tehtävien mukaista palkkaa.

Tuloksia voidaan hyödyntää hoitotyön johtamisessa, kun kliinistä työtä kehitetään ja arvioidaan, minkälaisia tehtäviä voidaan siirtää sairaanhoitajille nykyisen peruskoulutuksen perusteella. Lisäksi tuloksia voidaan hyödyntää sairaanhoitajien lisä- ja täydennyskoulutusta suunniteltaessa. Sosiaali- ja terveydenhuollon työnjaon kehittämisessä asiakkaalla ja potilaalla on oikeus saada laadukasta, näyttöön perustuvaa hoitoa ammattinsa hyvin osaavilta ja taitavilta työntekijöiltä.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

**PULKKINEN SATU.** Moniammatillinen vertaisarviointi hoitotyön kehittämisen menetelmänä.

Opinnäytetutkielma, 73 sivua, 2 liitettä (3 s.)

Ohjaajat: Lehtori Pirjo Partanen ja yliassistentti Merja Nikkonen

Tammikuu 2007

---

Vertaisarviointi, hoitotyö, hoitotyön koulutus, moniammatillisuus

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata ja arvioida terveydenhuoltoalan toimijoiden kokemuksia vertaisarvioinnista yhtenä hoitotyön kehittämisen menetelmänä.

Tutkimustehtävinä oli 1) kuvata vertaisarviointiprosessi, kun arviointiparina olivat eri ammatin edustajat ja 2) arvioida vertaisarviointiprosessin toimivuutta opettaja-sairaanhoitaja vertaisarviointiparin näkökulmasta ja 3) arvioida tiedonantajien kokemusten kautta vertaisarvioinnin merkitystä toiminnan kehittämiseksi.

Tutkimuksen tiedonantajina olivat sosiaali- ja terveysalan työelämän ja koulutuksen yhteistyön kehittämishankkeessa (TÄKY) mukana olleet terveydenhuoltoalan toimijat: kolme opettajaa ja kolme käytännön toimijaa, jotka kaikki olivat hankkeen aikana käyttäneet vertaisarviointia toiminnan kehittämisen menetelmänä.

Tutkimusaineiston muodostivat tiedonantajien kirjoittamat reflektiopäiväkirjat (N=6) sekä ryhmässä toteutettu teemahaastattelu (N=5). Päiväkirja-aineisto analysoitiin induktiivisella sisällön analyysillä ja analyysin tuloksena rakennettiin teemahaastattelurunko. Haastatteluaineisto analysoitiin deduktiivista sisällönanalyysia käyttäen.

Moniammatillinen vertaisarviointi on prosessi, joka muodostuu vertaisarvioinnille tyypillisistä osa-alueista; vertaisarviointipari ja sen valinta, vertaisarviointikriteereiden laatiminen, vertaisarviointiparin työskentelyn havainnointi ja palautteen jakaminen. Moniammatillinen vertaisarviointi toimi, mikäli parilla oli peruskoulutuksen lisäksi jokin muu heitä yhdistävä tekijä kuten yhteinen erikoisala, arvomaailma tai työalue kuten opiskelijaohjaus. Vertaisarvioinnilla voitiin kehittää sekä itseä että työtä. Moniammatillinen vertaisarviointi opettajien ja työelämän edustajien kesken lisäsi yhteistyötä sekä integroi teorian ja käytännön hoitotyön kiinteästi yhteen.

Tutkimuksessa saatua tietoa voidaan hyödyntää suunniteltaessa ja kehitettäessä vertaisarviointia osaksi jokapäiväistä työskentelyä. Se jakaa myös kokemuksia vertaisarvioinnin hyödyllisyydestä toiminnan kehittämisessä vähentäen menetelmää kohtaan esillä olevaa epätietoisuutta.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

**RANTASALO KATRI.** Sairaalasta kotiin - puhelinhaastattelu erikoissairaanhoidosta kotihoi-  
don piiriin kotiutuneille potilaille.

Opinnäytetutkielma, 61 sivua, 3 liitettä (18 s.)

Ohjaajat: Lehtori Pirjo Partanen ja tutkimusprofessori Marja-Leena Perälä

Lokakuu 2007

---

Avainsanat: erikoissairaanhoido, potilaat, kotipalvelut, kotiutuminen, puhelinhaastattelu

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata ja analysoida potilaan kokemuksia kotiutumisesta hänen siirryttyään erikoissairaanhoidosta kotiin perusterveydenhuollon palvelujen piiriin. Tavoitteena oli tuottaa tietoa, jonka perusteella voidaan löytää asiakkaan näkökulmasta kotiutumiseen liittyviä ongelmakohtia ja -tilanteita, joita parantamalla voidaan kehittää erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välistä yhteistyötä. Tutkimus liittyy Palveluja yhteensovittava kotiutuminen ja kotihoito (PALKO) -tutkimushankkeeseen.

Tutkimusaineisto koottiin yhdestä keskussairaalasta kotihoitoon palvelujen piiriin siirtyneiltä potilailta (N14). Aineisto kerättiin 1.11.2006 - 5.3.2007 puhelinhaastattelulla käyttäen apuna tutkimusta varten laadittua lomaketta, joka sisälsi sekä strukturoituja että avoimia kysymyksiä. Aineisto tallennettiin ja analysoitiin SPSS 14.0 / Windows-tilasto-ohjelmalla ja tulokset esitetään frekvensseinä ja käyttäen pääasiassa laadullisen aineiston analysoinnin menetelmiä.

Potilaat olivat pääosin tyytyväisiä kotiin lähdön valmisteluun sairaalassa. He keskustelivat sekä lääkärin että hoitajan kanssa kotiin lähtöön liittyvistä asioista. Muiden ammattiryhmien edustajia otettiin mukaan valmisteluun tarpeen mukaan. Kotiutushoitajan toimintaan oltiin erittäin tyytyväisiä. Tiedon saantiin sairaalassa oltiin myös tyytyväisiä, tosin sosiaaliavustuksiin ja henkiseen jaksamiseen olisi kaivattu lisää tietoa. Hoidon jatkuvuus oli turvattu vaikka tieto kotiutumisesta tuli pääasiassa joko kotiutuspäivänä tai päivää ennen kotiutumista. Haastatelluista suurin osa (n12) osallistui kotiin lähtöään koskevaan päätöksentekoon yhdessä lääkärin ja sairaanhoitajan kanssa. Potilaat olivat tyytyväisiä sairaalahoitoon ja hoidon vaikutuksiin. Kotiutuminen onnistui suurimman osan (n10) mielestä hyvin tai melko hyvin (n=3) vaikka suurin osa vastaajista koki kuntonsa olleen kotiutuessaan ainoastaan keskinkertainen. Vastajien mielestä kotiutuminen epäonnistuu jos kotiutuminen tapahtuu potilaan kuntoon nähden liian aikaisin, jos kotiapua ei ole järjestetty, apuvälineitä ei ole saatavilla tai kodin muutostyöt on tekemättä. Epävarmuus kotona selviämisestä, turvattomuuden tunne ja yksinäisyys lisäävät riskiä siitä, että kotiutuminen epäonnistuu.

Kotiutumisen onnistumiseksi yhteistyötä eri ammattiryhmien kesken tulee lisätä. Päätös kotiutumisesta tulisi tehdä riittävän ajoissa niin, että kotiapua olisi aikaa järjestää. Arviointia kotiutumisen onnistumisesta tai epäonnistumisesta tulisi tehdä säännöllisesti kaikkien kotiutumiseen osallistuvien näkökulmasta.



KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

**SCHILDT TIINA.** Transformationaalinen johtaminen ja sen esiintyminen hoitotyön osastonhoitajilla - verkkokysely hoitohenkilöstölle.

Opinnäytetutkielma, 65 sivua, 2 liitettä, 1 liitetaulukko (5 s.)

Ohjaajat: Lehtori Pirjo Partanen ja professori Tarja Suominen

Kesäkuu 2007

---

Transformationaalinen johtaminen, osastonhoitaja, verkkokysely

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata transformationaalisen johtamisen ulottuvuuksien ilmenemistä hoitotyön osastonhoitajilla suomalaisessa hoitokulttuurissa. Tutkimuksessa selvitetiin myös, missä määrin osastonhoitajilla esiintyy kontrolloivaa ja passiivista johtamista sekä millaisiksi hoitotyöntekijät arvioivat osastonhoitajiensa ja työyhteisönsä ammattitaidon ja johtamisen vaikutukset työyhteisössään.

Tutkimuksen kohderyhmän muodostivat erään suomalaisen keskussairaalan hoitohenkilöstö, johon kuuluivat sairaanhoitajat, kättilöt, perushoitajat, lähihoitajat, mielenterveyshoitajat, fysioterapeutit, laboratorionhoitajat ja röntgenhoitajat (N= 1098). Tutkimusaineisto kerättiin sähköisesti nettipohjaisen strukturoidun kyselylomakkeen avulla käyttäen Vesa Nissisen (2001) kehittämää työyhteisöprofiili kysymyssarjaa. Mittari muodostui 40:stä Likert -tyyppisestä väittämästä, jotka mittasivat johtajan valmiutta, johtamiskäyttäytymistä ja johtamisen vaikutusta, ja 7:stä tausta kysymyksestä. Kysymyssarjan lopussa oli avoin tila, mihin vastaajat saivat kirjoittaa oman työyhteisön vahvuuksista ja kehittämistarpeista. Vastausprosentti oli 30,5 % (n355).

Tiedot käsiteltiin ja analysoitiin SPSS 14.0 for Windows tilasto-ohjelmalla. Tutkimusaineistosta laskettiin frekvenssit ja prosenttijakaumat sekä keskiarvot ja keskihajonnat. Mittarin osioista muodostettiin 10 summamuuttujaa. Summamuuttujien sisällöllinen yhteneväisyys testattiin Cronbach alpha kertoimen avulla. Tutkimusaineisto ristiintaulukoitiin taustamuuttujien kanssa ja näin selvitettiin, onko kahden muuttujan välillä riippuvuutta. Tilastollisina menetelminä käytettiin myös Mann-Whitneyn U-testiä ja Kruskal-Wallis testin testiä sekä Spearinanin korrelaatiokerrointa. Avoimet kommentit analysoitiin sisällönanalyysillä.

Tämän tutkimuksen tulosten mukaan hoitotyön osastonhoitajilla ilmeni transformationaalisen johtamisen ulottuvuuksia. Transformationaalisen johtamisen ulottuvuuksista vahvimaksi osatekijäksi hoitohenkilöstö arvioi inspiroivan tavan motivoida, osastonhoitaja innostaa ja kannustaa työyhteisön jäseniä vastaanottamaan haasteita ja ohjausta, ja saa työyhteisön jäsenet sitoutumaan yhteisiin tavoitteisiin ja yhteiseen visioon. Transformationaalisen johtamisen ulottuvuuksia osastonhoitajilla ilmeni enemmän hoitohenkilöstö määrältään pienemmissä työyhteisöissä, missä myös koettiin enemmän tyytyväisyyttä ja yrittämisen halua työssä, kun taas passiivista ja kontrolloivaa johtamista esiintyi enemmän suuremmissa työyhteisöissä.

Tämän tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää hoitotyön johtamisessa ja sen kehittämisessä.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
 Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

**TUOMIKOSKI JAANA.** Sairaanhoidajan uudistunut vastaanotto toiminta asiakkaan itsehoidon tukena.

Opinnäytetutkielma, 65 sivua, 4 liitettä (8 s.), 3 liitetaulukkoa (12 s.)

Ohjaajat: Lehtori Pirjo Partanen ja yliassistentti Tarja Kvist

Kesäkuu 2007

---

Sairaanhoidajan vastaanotto, työnjako, tehtäväsiirrot, itsehoito, puhelinhaastattelu

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata sairaanhoidajavastaanotolla käyneiden asiakkaiden arviointeja sairaanhoidajan uudistuneesta vastaanotto toiminnasta. Lisäksi tarkoituksena oli kuvata asiakkaiden arviointeja itsehoidon toteuttamisesta, siinä saamastaan tuesta sekä terveysaseman itsehoitopisteen merkityksestä terveyden edistämisessä.

Tutkimukseen osallistui 19 sairaanhoidajan vastaanotolla käynyttä asiakasta, jotka haastateltiin puhelimitse. Haastattelussa käytettiin lomaketta, joka sisälsi kaksi 5 -portaista monivalintakysymystä ja yhdeksän avointa kysymystä. Aineisto analysoitiin monivalintakysymysten osalta SPSS 14.0 for Windows — tilastonkäsittelyohjelmalla, aineiston muuttujista laskettiin frekvenssit ja prosentit. Avoimet kysymykset analysoitiin aineistolähtöisen eli induktiivisen sisällön analyysin avulla.

Asiakkaat olivat tyytyväisiä sairaanhoidajavastaanottoon. Sairaanhoidajan vastaanotto toiminnan arvioitiin vähentävän lääkäriissä käyntejä ja säästävän lääkärin työaika. Jonkun verran tyytymättömiä haastateltavat olivat ajanvarauskäytäntöön sekä tiedonsaantiin ja mahdollisuuteen keskustella sairauteen liittyvistä asioista sairaanhoidajan kanssa, myös ohjauksen käytänteiden erilaisuus tuotiin esille. Toiveina toiminnan kehittämiseksi oli, että ajanvarauskäytäntö olisi sujuvampi ja että asiakkaalla olisi mahdollisuus itse valita oma sairaanhoidaja. Asiakkaat suhtautuivat yleensä myönteisesti tehtäväsiirtoihin lääkäreiltä sairaanhoidajille. Tehtäväsiirtojen katsottiin helpottavan lääkärin työ määrää, lisäävän palvelujen joustavuutta ja asiakaslähtöisyyttä. Asiakkaat arvioivat siirrettäväksi tehtäväksi sopivan pienet, rutiiniluonteiset tehtävät, joihin sairaanhoidajien tulee olla lisäkoulutettuja. Kielteisesti asiaan suhtautuvat perustelivat näkemystään sairaanhoidajille koituvalla liiallisella työpaineella ja vastuulla sekä sillä, että palkka ei vastaa tehtäviä. Osa haastatelluista oli sitä mieltä, että ammattiryhmillä tulisi säilyttää perinteiset tehtävänsä.

Vastaajien mielestä ihmisen oma vastuu on tärkeä terveydenhoitoon vaikuttava tekijä. He kokivat sairaanhoidajan vastaanoton tukevan itsehoitoa jonkun verran enemmän kuin lääkärin vastaanoton. Tukea läheisiltä ihmisiltä pidettiin tärkeänä tekijänä. Terveysaseman itsehoitopisteen merkitys arvioitiin vähäiseksi, siihen vastaajat toivat esiin kehittämissuhteita sijoituksen, ohjauksen ja neuvonnan suhteen. Oman terveyden hoitamisen keinoiksi asiakkaat kuvasivat terveitä elämäntapoja, annettujen ohjeiden noudattamista ja henkisen hyvinvoinnin huolehtimista. Itsehoitoa edistävinä tekijöinä he toivat esille lisäksi saadun tuen, oman asenteen ja vastuun merkityksen. Itsehoitoa estävinä tekijöinä he toivat esille välinpitämättömyyden omaa terveyttä kohtaan, jaksamattomuuden hoitaa itseään, tiedon ja tuen puutteen, sekä ikään, terveydentilaan ja elämäntilanteeseen liittyvät tekijät.

Tulevaisuudessa on tärkeää tutkia, miten sairaanhoidajat kokevat tehtäväsiirtoihin saadun lisäkoulutuksen tukevan muuttunutta tehtäväkuvaa. Hoitotyön johtamisen näkökulmasta tulisi tutkia, miten johtajat tukevat työntekijöitään toiminnan uudelleen järjestelyssä. Itsehoitoon liittyvää tutkimusta tarvitaan lisää, sillä aihe on tärkeä jo kansantaloudellisestikin ajateltuna. Tämä tutki-

mus on tehty muutosvaiheen alussa, jatkossa olisi tärkeää tutkia aihetta lisää, kun toimintaa on jatkettu pidemmän aikaa, koskien kaikkia Joensuun kaupungin terveysasemien sairaanhoitajan vastaanottoja.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

**TURPPO ANNE.** Ylihoitajat näyttöön perustuvan hoitotyön mahdollistajina erikoissairaanhoidossa.

Opinnäytetutkielma, 115 sivua, 5 liitettä (6 s.), 3 liitetaulukkoa (16 s.)

Ohjaajat: Yliassistentti Tarja Kvist ja lehtori Pirjo Partanen

Toukokuu 2007

---

Näyttöön perustuva hoitotyö, ylihoitaja, hoitotyön johtaminen, erikoissairaanhoido, teemahaastattelu

Näyttöön perustuvan hoitotyön kehittäminen on keskeinen tämän hetken haaste hoitohenkilöstölle. Terveystieteiden näyttöön perustuvan toiminnan vaatimukset ovat lisääntyneet 2000-luvulla. Johtamisen tehtävä on luoda edellytykset näyttöön perustuvalla hoitotyöllä. Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata hoitotyön johtamista näyttöön perustuvassa hoitotyössä erikoissairaanhoidossa ylihoitajien arvioimana. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa hoitotyön johtajan roolista näyttöön perustuvan hoitotyön kehittäjänä sekä löytää siten keinoja näyttöön perustuvan hoitotyön ja käytännön yhteensovittamiseksi.

Tutkimus oli laadullinen ja tutkimuksessa käytettiin aineistotriangulaatiota, joka muodostui haastatteluaineistosta ja dokumenteista. Tutkimusaineisto kerättiin puolistrukturoidulla teemoittaisella ryhmähaastattelulla kahden erikoissairaanhoidon organisaation ylihoitajilta (n=9). Toisen aineiston muodostivat organisaatioiden dokumentit (n= 10) visioista, strategioista ja koulutus suunnitelmista. Haastatteluaineisto ja kirjalliset dokumentit analysoitiin laadullisella sisällönanalyysillä.

Tutkimuksessa korostui ylihoitajan rooli ja hänen valmiutensa kehittämistyöhön. Ylihoitajilla tulisi olla koulutuksen antamat valmiudet kehittämistyöhön. Relevanttia näyttöä päätöksenteon perusteeksi toivottiin enemmän. Perustellut päätökset tukivat hoitotyön näkyvyyttä. Ylihoitajat kokivat olevansa suunnannäyttäjiä sekä tiedon ja osaamisen linjaajia organisaation suunnitelmien mukaisesti. Tässä tutkimuksessa tuli esiin ylihoitajan yhteistyö osastonhoitajan kanssa, joka ilmeni osastonhoitajan tukemisena, kannustamisena, motivoimisena, valmentamisena ja konkreettisenä neuvontana. Ylihoitajat korostivat osastonhoitajan roolia keskeisenä näyttöön perustuvan hoitotyön edistävänä tekijänä. Ylihoitajien oma esimerkki muutostilanteissa nähtiin tärkeäksi. Tärkeää olisi luoda selkeä näyttöön perustuvaa hoitotyötä tukeva toimintapolitiikka ja integroida se käytäntöön.

Tämän tutkimuksen tuloksia on mahdollista hyödyntää käytännössä näyttöön perustuvan hoitotyön edistämiseksi. Hoitotyön johtamiseen tämä tutkimus tuo haasteita sekä osastonhoitajille että ylihoitajille. Tämän tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää hoitotyön johtamisen koulutuksessa näyttöön perustuvan johtamisen alueella. Tutkimus tuotti myös tietoa siitä, miten näyttöön perustuvaa hoitotyötä ja käytäntöä voidaan yhteen sovittaa konkreettisesti.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

**VIINIKAINEN SARI.** Ylihoitajien kokemuksia vallasta ja sen yhteydestä hoitotyöhön.

Opinnäytetutkielma, 68 sivua, 8 liitettä (14 s.)

Ohjaajat: Professori Tarja Suominen ja yliassistentti Tarja Kvist

Elokuu 2007

---

Valta, vallankäyttö, ylihoitajat, hoitotyö, johtaminen

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata hoitotyön ylihoitajien kokemuksia vallasta heidän itsensä kertomana. Tutkimuksen tavoitteena oli lisätä tietoa siitä, miten valta ilmenee ylihoitajan työssä ja mitä yhteyttä sillä on hoitotyöhön.

Laadullinen tutkimusaineisto kerättiin teemahaastattelemalla kymmentä (n=10) ylihoitajaa kahdessa erikoissairaanhoidon organisaatiossa. Aineisto kerättiin tammi - maaliskuussa 2007. Aineiston analysoitiin induktiivisella sisällön analyysillä.

Valta jakaantui ylihoitajien kokemuksen mukaan asemaan liittyvään, persoonalliseen ja legitimivaltaan. Asemaan liittyvä valta koettiin muista riippuvaiseksi ja organisaatiokohtaiseksi. Tuloksien mukaan ylihoitajat tarvitsivat ja käyttivät valtaa jokapäiväisessä ihmisten- ja asioiden johtamisessa. Ylihoitajien valtaa edistävinä tekijöinä kuvattiin hoitotyön substanssin tunteminen, johtamisosaaminen sekä persoonaan, organisaatioon ja yhteistyöhön liittyvät tekijät. Valtaa estävinä tekijöinä pidettiin todellisten vaikutusmahdollisuuksien ja johtamisosaamisen puuttumista, työn organisointivaikeuksia ja valtasuhteita eri professioiden kanssa. Vallalla oli yhteys ylihoitajan asemaan hoitotyön johtajana, hoitotyön toimintaedellytysten ylläpitämiseen ja lisäämiseen, hoitotyön kehittämiseen sekä hoitohenkilökunnan- ja osastonhoitajien johtamiseen hoitotyössä. Valta ja vallankäyttö koettiin hoitotyön johtamisen peruselementiksi.

Tulosten perusteella voidaan esittää, että ylihoitajien päätöksentekomahdollisuuksia ja toimivaltaa tulee selkiyttää läpi terveydenhuollon organisaatioiden. Heillä tulee olla mahdollisuus toimia asemassaan hoitotyön johtajana riittävin oikeuksin ja velvollisuuksin. Vallan avulla ylihoitajilla on mahdollisuus ylläpitää ja lisätä hoitotyön toimintaedellytyksiä sekä kehittää hoitotyötä. Hoitotyö tarvitsee omaa johtajuutta, jossa hoitotyön substanssi yhdistyy yhteistyössä muiden potilaiden hoitoon osallistuvien kanssa niin yksittäisen potilaan, kuin koko väestön terveyden hyväksi.

Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää hoitotyön johtajuuden omassa ammatillisessa kehittymisessä, hoitotyön johtamisen koulutuksessa ja johtamisen tutkimuksessa. Tuloksien perusteella hoitotyön johtamista voidaan edelleen kehittää kohti magneettisairaalan piirteitä. Tutkija käyttää tutkimuksen tuloksia jatkotutkimuksen perustana kehittäessään hoitotyön johtajien vallan ja vallankäytön mittaria suomalaisen terveydenhuollon kontekstiin.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

**VÄÄNÄNEN TIINA ANITA.** Sairaanhoidajan tehtäväkuva. Suomen sairaanhoitajaliiton jäsenkysely 2004.

Opinnäytetutkielma, 48 sivua, 1 liite (6 s.)

Ohjaajat: Lehtori Pirjo Partanen ja professori Katri Vehviläinen-Julkunen

Kesäkuu 2007

---

Tehtäväkuva, sairaanhoitaja, hoitotyö, kysely

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata sairaanhoitajan tehtäväkuva erilaissa toimintaympäristössä sosiaali- ja terveydenhuollossa. Kysely liittyy Kuopion yliopiston hoitotieteen laitoksen ja yhteistyökumppaneiden laajempaa hoitotyön henkilöstömitoitus ja toimintaympäristö (HELMI) 2003-2008 tutkimushankkeeseen. Tässä tutkimuksessa kuvattiin sairaanhoitajien ajan riittävyttä hoitotyön asiantuntemusta vaativiin tehtäviin sekä sairaanhoitajien osallistumista ei-hoitotyön tehtäviin. Lisäksi tutkimuksessa selvitettiin miten sairaanhoitajan tehtäväkuvaan vaikuttaa muun henkilöstön riittävyys.

Tutkimuksen aineisto on osa-aineisto Suomen sairaanhoitajaliitto ry:n jäsenkyselystä Sairaanhoidajien työolobarometri 2004. Kyselyn perusjoukkoon kuului Suomen sairaanhoitajaliiton kliinistä hoitotyötä tekevät jäsenet (N=18636), josta otos poimittiin alueellisella satunnaisotannalla (n=3000). Vastaajia oli 1221 ja vastausprosentti oli 40. Aineisto analysoitiin SPSS 11,5 for Windows ohjelmalla. Aineisto kuvattiin frekvensseinä ja prosentteina. Aineiston analysointiin ristiintaulukoinnilla ja muuttujien välistä riippuvuutta testattiin khiin neliötestillä.

Tutkimuksen mukaan 60 prosentilla sairaanhoitajista ei ollut riittävästi aikaa hoitotyön suunnitelmien laadintaan. Yli puolet vastaajista ilmoitti, ettei aikaa ole potilaiden kuntoutukseen, potilaiden ohjaukseen ja keskusteluun. Samanaikaisesti tutkimuksen mukaan sairaanhoitajat tekivät työssään viikoittain tai useammin tehtäviä, jotka eivät vaatisi sairaanhoitajan koulutusta. Yli puolet sairaanhoitajista muun muassa tilasi eri tutkimuksia, teki materiaali- ateria- ja ajanvaraustilauksia, jakoi ruokaa potilaille ja sijasi vuoteita. Muun henkilökunnan riittävyydellä oli merkitystä sairaanhoitajan tehtäväkuvaan. Mitä vähemmän oli muuta henkilökuntaa, sitä enemmän sairaanhoitajat tekivät ei-hoitotyön tehtäviä ja vastaavasti heidän aika ei riittänyt hoitotyön tehtäviin.

Erityisesti perusterveydenhuollossa työskentelevät sairaanhoitajat kokivat ajan riittämättömyyttä hoitotyön asiantuntemusta vaativiin tehtäviin. Vanhainkodissa työskentelevistä sairaanhoitajista yli 70 prosenttia vastasi, ettei aikaa ole riittävästi hoitotyön suunnitelmien laadintaan ja kuntouttavaan hoitotyöhön. Perusterveydenhuollossa sairaanhoitajien tehtäväkuvaan kuului myös huomattavasti tehtäviä, jotka eivät vaadi sairaanhoitajan koulutusta.

Tutkimus osoittaa, että sairaanhoitajien tehtäväkuva tulisi kehittää niin, että sairaanhoitajat pysyisivät käyttämään asiantuntijuuttaan nykyistä paremmin työssään. Sairaanhoidajan tehtäväkuvalla on vaikutusta potilaiden saamaan hoitoon. Sairaanhoidajan tehtäväkuvalla on myös merkitystä alalle hakeutumisessa ja hoitoalalla pysymiseen.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
 Hoitotiede: Preventiivinen hoitotiede

**ALHO LEENA.** Seksuaaliterveyden edistäminen ja äitiyden tukeminen päihdehoidossa - asiakkaan näkökulma.

Opinnäytetutkielma, 68 sivua, 2 liitettä (3 s.)

Ohjaajat: Professori Anna-Maija Pietilä ja lehtori Päivi Kankkunen

Toukokuu 2007

---

### Seksuaaliterveys, terveyden edistäminen, äitiys, tukeminen, päihdetyö

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa seksuaaliterveyden edistämisestä ja päihdeettömän äitiyden tukemisesta päihdehoidossa. Tarkoituksena oli kuvata millaisista seksuaaliterveyden edistämisen menetelmistä asiakkaat olivat hyötäneet ja millainen tuki oli edistänyt päihdeettömyyttä. Tutkimukseen osallistui päihdehoitopalveluita käyttäneitä äitejä (n=11). Aineistonkeruumenetelmänä oli haastattelu. Haastattelujen teema-alueet liittyivät seksuaaliterveyden edistämiseen ja päihdeettömyyden tukemiseen päihdehoidossa. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällön analyysillä. Aineisto kerättiin 15.9.06 - 15.11.06 välisenä aikana.

Seksuaaliterveyttä edistävä neuvonta liittyi haastateltavien kuvausten mukaan raskauteen, ehkäisyyn ja sukupuolitauteihin. Hoitajan aloitteellisuus, avuliaisuus ja tasa-arvoisuus olivat tärkeitä tekijöitä onnistuneessa neuvonnassa. Äidin osallistuminen seksuaaliterveyden hoidon suunnitteluun ja itsemääräämisoikeuden toteutuminen edistivät seksuaaliterveyden toteutumista. Kehittämisehdotuksissa haastateltavat korostivat raskaustestien helppoa saatavuutta ja ehkäisyn yksinkertaista saamista. Erityisesti päihdeperheissä lapsuutensa viettäneet nuoret tytöt nimettiin seksuaaliterveydellistä neuvontaa tarvitseviksi.

Päihdeettömyyttä tukevan hoidon äidit kuvasivat muodostuvan mielenterveyden tukemisesta, lääke-, yksilö-, yhteis- ja perhehoidosta, perhetyöstä sekä vertaistuesta. Nopea hoitoon pääsy, totuudenmukainen keskustelu äidin elämäntilanteesta ja hoidon jatkuvuus tukivat äidin päihdeettömyyttä. Päihdeettömyyttä tukevaa hoitajaa haastateltavat kuvasivat kannustavaksi, luotettavaksi ja äidin positiivisia voimavaroja vahvistavaksi. Yhdessä tehty ja yksilöllinen hoitosuunnitelma edesauttoi päihdeettömyyden toteutumista. Kehittämisehdotuksiksi osallistujat nimesivät tiedottamisen ja avoimen vuorovaikutuksen lisäämisen sekä mielenterveyden ja päihdeongelman hoitamisen samassa hoitopaikassa. Erityistä tukea tarvitseviksi haastateltavat nimesivät yksinhuoltajaäidit, joilla on monta lasta yksin huollettavanaan.

Tutkimus vahvisti tietoa, että päihdeitä käyttävillä naisilla on erilaisia tuen tarpeita seksuaaliterveyden alueella. Äitien päihdeettömyyden tukemisessa on tärkeää huomioida myös mielenterveyden tukeminen. Uusi tulos oli, että äidin aktiivinen osallistuminen seksuaaliterveyden edistämiseen ja päihdehoidon suunnitteluun edesauttoi niiden onnistunutta toteutumista. Äidin uupuminen lapsiperheen arkeen, ja siitä alkava päihdeiden käyttö oli uusi ja tärkeä tulos, jota voidaan hyödyntää ennalta ehkäistäessä äidin päihdeiden käyttöä. Jatkossa olisi tärkeää tutkia hoitajien ja puolisoitten näkökulmaa äidin päihdeettömyyden tukemisessa. Myös yhtenäisten hoitosuosittelujen laatiminen päihdehoitoon olisi tärkeää.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
 Hoitotiede: Preventiivinen hoitotiede

**HALKOAHO ARJA & KAVILO MARJA.** Synnyttäneiden naisten terveys. Tutkimus terveyteen vaikuttavista tekijöistä raskausdiabeteksen sairastaneiden ja normaalin sokerirasisitustuloksen raskausaikana saaneiden välillä.

Opinnäytetutkielma, 74 sivua, 2 liitettä (14 s.)

Ohjaajat: Professori Anna-Maija Pietilä ja professori Seppo Heinonen

Kesäkuu 2007

---

Raskausdiabetes, terveysvalinnat, terveyteen liittyvä elämänlaatu, ohjaus, sokerirasisitus, painoindeksi

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa vuosina 1989—2004 raskaana olleiden naisten terveydestä ja niistä tekijöistä, jotka vaikuttavat naisten myöhempään terveydentilaan. Terveyttä ilmiönä kuvataan terveysvalintojen, terveyttä tukevien ohjausmenetelmien, verensokeritason ja painoindeksin sekä terveyteen liittyvän elämänlaadun näkökulmasta. Terveysvalintoina tässä tutkimuksessa tarkastellaan ravitsemusta, tupakointia ja vapaa-ajan liikuntaa.

Tutkimukseen osallistujat olivat Kuopion yliopistollisen sairaalan naistentautien ja synnytysklinikan synnyttäjärekisteristä äitiyspoliklinikan seurannassa vuosina 1989—2004 olleet Siilinjärven ja Maaningan terveydenhuollon kuntayhtymän alueella asuneet henkilöt. Otantamenetelmänä käytettiin satunnaisotantaa, jolla rekisteristä poimittiin 100 gestationaalisen diabeteksen sairastanutta henkilöä. Vertailuryhmän (n=100) muodostivat raskauden aikana tehdyssä sokerirasisituskokeessa normaalin tuloksen saaneet henkilöt. Tutkimukseen osallistui 77 raskausdiabetesryhmään kuuluvaa ja 54 kontrolliryhmään kuuluvaa naista. Määrällinen aineisto analysoitiin kuvailevan tilastotieteen menetelmin ja laadullinen aineisto sisällön analyysillä.

Ravitsemukseen liittyvissä terveysvalinnoissa ilmeni, että molemmissa vastaajaryhmissä suositettiin kasvirasvapohjaisia valmisteita niin ruoan valmistuksessa kuin leipärasvana. Huomioitavaa oli kuitenkin makeiden herkkujen lähes päivittäinen käyttö sekä raskausdiabetesryhmän osalta voipohjaisten rasvojen runsaampi käyttö kontrolliryhmään nähden. Raskausdiabeteksen sairastaneiden ryhmässä liikunnan kesto, kuormittavuus ja liikuntakertojen määrä oli vähäisempää verrattuna sekä kontrolliryhmään että virallisiin suosituksiin. Kuitenkin molempien ryhmien vastaajista suuri osa koki harrastavansa liian vähän liikuntaa terveytensä ylläpitämiseksi. Raskausdiabetesryhmään kuuluvat kaipasivat enemmän tietoa terveyteen vaikuttavista tekijöistä, kun vastaavasti kontrolliryhmässä kaivattiin tukea elintapamuutoksissa. Elämänlaatua heikensivät eniten erilaiset vaivat ja oireet. Naisilla oli myös nukkumiseen liittyviä ongelmia ja he kokivat energisyytensä alentuneen. Kansainvälisesti lihavuuden rajana pidetty lukema BMI  $\geq$  30 ylittyi yli 40 %:lla raskausdiabetesryhmään kuuluvista naisista. Lisäksi yli kolmanneksella (36,5 %) ilmeni sokeriaineenvaihdunnan häiriö, kun vastaava tulos kontrolliryhmän osalta oli 8,5 %.

Tuloksia voidaan hyödyntää suunniteltaessa ohjausmenetelmiä raskausdiabeteksen sairastaneille naisille ja heidän perheilleen. Ohjauksessa tulee huomioida naisten elämäntilanne kokonaisuudessaan, ei ainoastaan yksittäisiä riskitekijöitä. Asiakas on tärkeä ottaa huomioon aktiivisena toimijana ohjausprosessissa ja oman elämänsä asiantuntijana. Jatkossa olisi olennaista tutkia raskausdiabeteksen sairastaneiden naisten sosiaalisen tuen ja koko elämäntilanteen merkitystä jaksamiselle niin suomalaisten kuin etnisten ryhmien osalta.



KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Preventiivinen hoitotiede

**HÄKKINEN EEVA.** Terveyden edistäminen ja sen johtaminen sairaalahenkilöstön kuvaamana.

Opinnäytetutkielma, 58 sivua, 7 liitettä (14 s.)

Ohjaajat: Professori Anna-Maija Pietilä, lehtori Ari Haaranen ja ylihoitaja Maria Hallman-Keiskoski

Maaliskuu 2007

---

Sairaala, henkilöstö, terveyden edistäminen, johtaminen

Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite: Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata sairaalahenkilöstön näkemyksiä terveyden edistämisestä ja terveyttä edistävästä johtamisesta. Tavoitteena oli tuottaa tietoa hoitotyön ja terveyttä edistävän johtamisen kehittämiseksi sairaaloissa. Tutkimuksen teoreettinen lähtökohta oli salutogeeninen eli terveyslähtöinen, jossa korostuvat yksilön ja yhteisön terveyttä ylläpitävät ja edistävät tekijät.

Tutkimukseen osallistujat, aineisto ja menetelmät: Tutkimukseen osallistui yhden terveyttä edistävien sairaaloiden verkostoon kuuluvan sairaanhoitopiirin henkilöstö. Osallistujien valinnassa käytettiin ositettua otantaa ja osallistumiskutsu lähetettiin yhteensä 80 työntekijälle. Tutkimusaineisto kerättiin haastatteleamalla kahtatoista työntekijää, jotka olivat ilmaisseet suostumuksensa osallistua haastatteluun. Haastattelut toteutettiin ryhmähaastatteluina, joiden koko oli kahdesta neljään haastateltavaa. Haastatteluja varten laadittiin teemahaastattelurunko aikaisempaan tutkimukseen perustuen. Aineisto analysoitiin induktiivisesti etenevällä sisällön analyysillä.

Tulokset: Tulosten perusteella yksilöiden henkilökohtaiset terveyden edistämistä koskevat arvot ja sairaanhoitopiirin arvot terveyttä edistävänä organisaationa eivät kaikilta osin kohdanneet. Yksittäisten työntekijöiden voimavaroja olivat perhe, harrastukset ja ystävät. Työyhteisöissä terveyden edistämisen voimavaroja olivat työntekijöiden hyvät sosiaaliset suhteet, työkykyä ja työhyvinvointia edistävä toiminta sekä terveellinen ja turvallinen työympäristö. Työntekijöiden voimaantumista lisääväksi todettiin työstä saatu palaute. Terveyttä edistävä palaute voi olla työntekijän sisäinen tunne osaamisesta ja onnistumisesta työssä, työstä saatu kiitos tai rakentava palaute. Terveyttä edistävä työilmapiiri tarkoittaa tutkimustulosten mukaan avointa keskustelua, kuuntelua ja toisten ihmisten arvostamista työyhteisössä. Johtamisessa terveyttä edistäviksi nousivat hyvä työn organisointi ja työn hallinta. Lähijohtaminen kuvattiin aktiivisena ja voimavaraisena johtamisena, ylemmän johdon jäädessä jossain määrin etäiseksi ja vieraaksi.

Johtopäätökset ja suositukset: Tutkimuksen osoittamia kehittämistarpeita olivat terveyden edistämiseen liittyvän arvokeskustelun tarve ja palautejärjestelmien kehittäminen. Henkilöstön osallistuminen työn organisointiin voisi parantaa työn mielekkyyden ja hallittavuuden kokemusta. Salutogeeniseen lähestymistapaan perustuvaa tutkimusta on tärkeää toteuttaa terveys-tutkimuksissa ja työyhteisöjen terveyttä edistävien interventioiden suunnittelussa.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Preventiivinen hoitotiede

**KOPONEN NIINA.** Terveystieto ja Internet: nuorten kokemuksia ja käsityksiä.

Opinnäytetutkielma, 65 sivua, 5 liitettä

Ohjaajat: Professori Anna-Maija Pietilä ja lehtori Päivi Kankkunen

Marraskuu 2007

---

Nuori, terveystieto, Internet, terveyden lukutaito

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata nuorten internetin käyttöä terveystiedon informaatiolähteenä. Tutkimuksen lähtökohtana ovat olleet kansainväliset tutkimukset nuorten internetin käytöstä terveystiedon informaatiolähteenä. Tutkimukseen osallistui 122 kahdeksannen luokan oppilasta Etelä-Karjalasta. Aineistonkeruumenetelmänä oli internetissä täytettävä kysely, johon oppilaat vastasivat oppitunnin aikana. Mittarina käytettiin tutkijan itse laatimaa, kansainvälisiin mittareihin ja kirjallisuuteen perustuvaa kyselylomaketta. Aineisto analysoitiin tilastollisin menetelmin SPSS-ohjelman avulla. Analyysimenetelminä käytettiin kuvailevia analyysejä, ristiintaulukointeja ja Khiin neliätestiä sekä Mann-Whitneyn ja Kruskall-Wallis testejä. Lisäksi tutkimusaineistosta muodostettiin kaksi summamuuttujaa. Mittarin avoimista kysymyksistä saatu tekstiaineisto analysoitiin sisällönanalyysimenetelmällä.

Tulosten mukaan nuoret käyttivät internetiä runsaasti terveystiedon informaatiolähteenä. Useimmin nuoret etsivät terveystietoa internetistä koulutehtäviä varten, mutta myös omiin ja läheistensä terveystarpeisiin. Tiedon haun tiheys vaihteli muutamasta kerrasta vuodessa viikoittain tapahtuvaan hakuun. Nuoret hakivat terveystietoa käyttämällä avukseen internetin hakukoneita. Tyypillisimmät sivustot, jolta nuoret löysivät terveystietoa, olivat Suomi24-keskustelupalsta, nuorisolehti Demi:n internetsivustot, Wikipedia-tietosanakirja ja Tohtori.fi terveystietopalvelu. Internetistä löydetty terveystieto vaikutti nuoriin eri tavoin; tulosten mukaan se herätti keskustelua ystävien kanssa tai kannusti muuttamaan käyttäytymistä. Eniten nuoret hakivat liikuntaan, ulkonäköön, ruokavalioihin, päihteisiin, unentarpeeseen sekä liikennekäyttäytymiseen liittyvää tietoa. Vähiten nuoret hakivat erilaisiin sairauksiin liittyvää tietoa. Internetin käyttö terveystiedon informaatiolähteenä vaihteli tilastollisesti merkitsevästi tyttöjen ja poikien välillä: tytöt hakivat terveystietoa poikia useammin. Ystävien lukumäärällä oli yhteyttä terveystiedon hakuun internetistä. Ne vastaajat, joilla ei ollut ystäviä, hakivat internetistä terveystietoa muita vähemmän. Nuoret suhtautuivat internetiin terveystiedon informaatiolähteenä varsin myönteisesti. He arvostivat internetin helppoutta informaatiolähteenä sen nopeuden, maksuttomuuden ja anonyymiyden vuoksi. Internetin tietotulvan koettiin vaikeuttavan tiedonhakua jonkin verran.

Nuorten kanssa työskentelevät hoitotyöntekijät voivat hyödyntää tästä tutkimuksesta saatuja tuloksia työssään. Tuloksia voidaan soveltuvin osin myös hyödyntää koulujen terveystiedon opetuksen suunnittelussa ja toteutuksessa. Tulosten perusteella olisi tärkeää, että koulut tukisivat nuoria entistä paremmin terveydenlukutaidon kehittämisessä ja antaisivat heille ohjausta internetin käytöstä terveystiedon informaatiolähteenä. Tulevaisuudessa olisi mielekäästä tutkia muiden ikäryhmien internetin käyttöä terveystiedon informaatiolähteenä. Jatkotutkimuksilla voitaisiin tuottaa tietoa siitä, minkälaisia merkityksiä nuoret antavat internetille terveystiedon informaatiolähteenä.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Preventiivinen hoitotiede

**KOSKINEN ANNA-MAIJA.** Hoitohenkilöstön osaaminen diabeteksen ehkäisyssä ja hoidossa. Perusterveydenhuollon hoitotyöntekijöille suunnatun koulutuksen arviointi.

Opinnäytetutkielma, 74 sivua, 6 liitettä (10 s.)

Ohjaajat: Professori Anna-Maija Pietilä ja koulutuspäällikkö Pirjo Varjoranta

Toukokuu 2007

---

Ennaltaehkäisy, terveystseuranta, itsehoito, täydennyskoulutus

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata perusterveydenhuollon hoitohenkilökunnalle suunnatun koulutuksen antamia valmiuksia toteuttaa diabeteksen ehkäisyä ja hoitoa. Lisäksi tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata millaisena hoitajat arvioivat koulutuksen sekä mahdollisuutensa toteuttaa diabeteksen ennaltaehkäisyä ja hoitoa.

Aineiston kerättiin kyselynä tammikuun 2005 ja toukokuun 2006 välisenä aikana. Tutkimuksen alkukyselyyn osallistui 37 ja koulutuksen jälkeisiin kyselyihin yhteensä 29 perusterveydenhuollon hoitajaa. Ennen ja jälkeen koulutuksen kyselylomakkeella kerätyt hoitajien osaamisarviot sekä tietotestiosion strukturoidut vastausvaihtoehdot analysoitiin SPSS-ohjelmalla. Tulokset kuvataan kuvailevan tilastotieteen menetelmin frekvenssijakaumina. Koulutuksen päätyttyä osallistujilta kerättiin avoimilla kysymyksillä arviointia koulutuksesta sekä millaisina he näkivät koulutuksen jälkeen mahdollisuutensa toteuttaa diabeteksen ennaltaehkäisyä ja hyvää hoitoa. Laadullinen aineisto käsiteltiin sisällönanalyysillä.

Hoitajat arvioivat osaamisensa kehittyneen koulutuksen aikana. Ennen koulutusta osallistujat kokivat vahvimaksi osa-alueekseen liikunnan merkityksen ymmärtämisen diabeteksen hoidossa. Heikoimmiksi osaamisalueiksi koettiin erilaisten ohjausmenetelmien käyttö sekä hiilihydraattien arvioinnin perusteiden ymmärtäminen diabeetikon ruokavaliossa. Vahvimaksi osa-alueeksi koulutuksen jälkeen koettiin tyypin 2 diabeteksen riskiryhmiin kuuluvien henkilöiden tunnistaminen ja hyvän hoidon tavoitteiden tietäminen. Heikoimmaksi osa-alueeksi koulutuksen jälkeen koettiin insuliinihoidon periaatteiden ymmärtäminen tyypin 1 diabeteksessä. Tietotasoa mittaavan osion mukaan vastaajien tietotaso kehittyi. Sairaanhoidajien tietotaso lisääntyi eniten insuliinihoitoa koskevan tiedon osalta. Perus- ja lähihoitajien tietotaso vahvistui eniten verensokeritasapainoa ja diabeetikon ruokavaliota käsittelevien tietoalueiden osalta. Työkokemuksen määrää tarkasteltaessa paras tietotaso oli alle viisi vuotta sekä yli kaksikymmentä vuotta työkokemusta omaavilla. Eniten tietotaso lisääntyi koulutuksen aikana kuusitoista - kaksikymmentä vuotta työkokemusta omaavien osalta.

Osallistujien tietotaso kehittyi koulutuksen ansiosta. Koulutuksen tietotestiosio ei kuitenkaan antanut täysin luotettavaa tietoa, vaan kysymykset olivat osittain monitulkintaisia eikä kyselylomaketta esitestattu. Koulutusta kehitettäessä olisi hyvä ottaa jatkossa huomioon osallistujien erilainen lähtötaso. Jatkossa olisi tärkeää selvittää koulutuksen vaikuttavuutta käytännön työssä.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Preventiivinen hoitotiede

**KUKKONEN LEILA.** Hoitotyöntekijöiden kuvaus kuntouttavasta hoitotyöstä perusterveydenhuollossa.

Opinnäytetutkielma, 51 sivua, 7 liitettä

Ohjaajat: Lehtori Päivi Kankkunen ja lehtori Ari Haaranen

Toukokuu 2007

---

Kuntoutus, kuntouttava hoitotyö, hoitotyö

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää kuntouttavan hoitoyön toteutumista perusterveydenhuollossa työskentelevien hoitotyöntekijöiden kuvaamana. Lisäksi tutkittiin, onko taustamuuttujilla (ikä, ammatillinen koulutus, työskentelyaika terveydenhuoltoalalla, työskentelypaikka) yhteyttä kuntouttavan hoitoyön toteutumisessa, sekä mitkä tekijät edistävät tai ehkäisevät kuntouttavan hoitoyön toteutumista perusterveydenhuollossa. Tutkimus on osa eräässä kunnassa meneillään olevaa kuntouttavaa ja ennaltaehkäisevää vanhustyön hanketta 2005- 2007.

Tutkimuksen kohderyhmän muodostivat perusterveydenhuollossa työskentelevät hoitotyöntekijät (N=150). Työskentelyalueina olivat terveyskeskuksen vuodeosastot, koti- sairaanhoito / kotipalvelu, vanhainkoti tai jokin muu työskentelyalue. Tutkimus toteutettiin keväällä 2006. Tutkimusaineisto kerättiin kyselylomakkeella. Kyselylomake jaettiin kaikille erään kunnan perusterveydenhuollossa työskenteleville hoitotyöntekijöille (N Tutkimuksen vastausprosentti oli 61.3 % (n=92). Aineisto analysoitiin SPSS 11.5 for Windows tilasto-ohjelmalla. Mittarin luotettavuutta testattiin laskemalla sen sisäinen yhteneväisyys ja johdonmukaisuus. Tutkimustuloksista laskettiin frekvenssit ja prosenttijakaumat. Lisäksi käytettiin ristiintaulukointia ja khiin neliöttestiä. Avointen kysymysten vastaukset luokiteltiin ja luokkien mukaan laskettiin prosentti jakaumat.

Kuntouttava hoitotyö toteutui hyvin perusterveydenhuollossa hoitotyöntekijöiden kuvaamana. Hoitotyöntekijät arvostavat omaa työtään, osaamistaan ja asiakkaita/potilaita. Taustamuuttujilla ei ollut yhteyttä kuntouttavan hoitoyön toteutumisessa. Kuntouttavan hoitoyön edistävinä tekijöinä kuvattiin asiakkaan/potilaan huomioiminen, yhteistyö sekä omaisten tukeminen. Kuntouttavan hoitoyön ehkäisevinä tekijöinä kuvattiin ajan puute työssä, työn fyysinen raskaus, sekä koulutustarve kuntouttavasta hoitotyöstä. Tutkimustulosten perusteella perusterveydenhuollossa työskentelevä hoitohenkilöstö tarvitsee lisää koulutusta kuntouttavasta hoitotyöstä ja kehittämishaasteena voidaan pitää työajan uudelleen tarkastelua, sekä työntekijöiden ammattirakenteen suunnittelua siten, että perusterveydenhuollossa työskentelee ammattikoulutuksen saanut henkilökunta.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Preventiivinen hoitotiede

**LAARI MERJA.** Pitkäaikaishoidossa olevien dementiaipotilaiden terveyden edistäminen.

Opinnäytetutkielma, 85 sivua, 3 liitettä (12 s.)

Ohjaajat: Professori Anna-Maija Pietilä ja koulutuspäällikkö Pirjo Varjoranta

Toukokuu 2007

---

Terveyden edistäminen, dementiapotilas, terveyttä edistävä toiminta

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata näkemyksiä terveyden edistämisestä ja terveyttä edistävästä toimintatavoista hoitohenkilöstön arvioimina dementiaipotilaiden pitkäaikaishoidossa. Tutkimuksen lähtökohtana oli se, että hoitohenkilöstön suorittama hoitotyön toiminta on dementiapotilaan ja hänen yhteisöjensä terveyttä ja hyvinvointia tukevaa ja terveyttä edistävää.

Tutkimukseen osallistui 17 hoitohenkilöstöön kuuluvaa tiedonantajaa. Aineistonkeruu menetelmänä oli ryhmähaastattelu, jossa sovellettiin teemahaastattelun periaatteita. Aineisto analysoitiin laadullisella sisällönanalyysillä.

Tulosten mukaan terveyttä edistävän toiminnan lähtökohtana oli dementiapotilaan kokemus omasta terveydestään. Terveyden edistämisen kuvattiin olevan hoitohenkilöstön jokapäiväistä työtä, josta ei puhuttu ääneen. Dementiapotilaiden terveyden edistäminen oli lisääntynyt, kuten myös tietoisuus terveyden edistämisestä. Terveyden edistämistä pidettiin tärkeänä ja mielekkäänä dementiapotilaiden hoidossa ja terveyden edistämisessä korostui toimintatapojen eettisyys. Terveyttä edistävän toiminnan tavoitteena oli antaa pitkäaikaishoidossa olevalle dementiapotilaalle ihmisarvoinen elämä ja mielekäs kokemus arjesta.

Lisäksi kuvataan dementiapotilaan terveyden edistämistä mahdollistavia ja estäviä tekijöitä. Dementiapotilaan ja hänen omaisensa antama tieto dementiapotilaan aiemmasta elämästä elämäntarinan muodossa edisti yksilöllistä dementiapotilaan terveyttä edistävää hoitoa. Hoitohenkilöstön ymmärtävä, vuorovaikutuskykyinen, motivoiva ja iloinen suhtautuminen dementiapotilaaseen sai aikaan hyvän yhteistyösuhteen. Yhteistyö omaisten, seurakunnan ja yhdistysten kanssa sekä hoitohenkilöstön saama tuki olivat mahdollistavia tekijöitä.

Terveyden edistämistä estäviä tekijöitä olivat dementiapotilaan ja hoitohenkilöstön persoonalliset ominaisuudet sekä resurssien puute.

Tässä tutkimuksessa saatua tietoa voidaan hyödyntää hoitotyön käytännössä, koulutuksessa ja johtamisessa dementiapotilaiden ja iäkkäiden palveluja ja hoitoa kehitettäessä.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Preventiivinen hoitotiede

**LAMPINEN REETA.** Yli 40-vuotiaiden odottavien äitien kokemuksia raskaudestaan ja arviointeja äitiyshuollon palveluista.

Opinnäytetutkielma, 86 sivua, 6 liitettä (9 s.)

Ohjaajat: Professori Katri Vehviläinen-Julkunen ja professori Seppo Saarikoski

Kesäkuu 2007

---

Raskaus, äitiyshuolto, ikä, kokemukset

Synnyttäjien keski-ikä on kohonnut ja iäkkäämpiä synnyttäjiä käsittelevää tutkimusta on niukasti. Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata iäkkäiden yli 40 -vuotiaiden odottavien äitien kokemuksia raskaudestaan ja heidän arviointejaan äitiyshuollon palveluista raskauden aikana. Lisäksi tutkimuksessa selvitettiin äitien kokemaa hoitohenkilökunnan suhtautumista sekä äitien mahdollisia kehittämisehdotuksia äitiyshuollon palveluja kohtaan. Tutkimuksen aineisto koottiin teemahaastattelulla, jonka teemat muodostettiin tutkimustehtävien mukaisesti. Tutkimukseen osallistui 11 yli 40 -vuotiasta odottavaa äitiä, joista suurin osa (63 %) oli uudelleen-synnyttäjiä. Osallistujien raskausviikot vaihtelivat 20-40 raskausviikkoon. Aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.

Tulosten mukaan yli 40 -vuotiaat odottavat äidit olivat kokeneet tähänastisen raskautensa myönteisesti. Kuitenkin fyysisiä oireita, kuten voimakasta väsymystä ja pahoinvointia oli esiintynyt ja alkuraskauden kuvattiin olleen vaikea. Psykkisiä kokemuksia kuvastivat huolestuneisuus raskauden etenemisestä ja sikiön voinnista. Raskauden edetessä luottamus ja helpottuneisuus raskautta kohtaan kuitenkin lisääntyivät. Yli 40 -vuotiaat odottavat äidit olivat pääpiirteissään tyytyväisiä käyttämiinsä äitiyshuollon palveluihin. Äidit kuvasivat seurantakäynneillä käsiteltäviä sisältöalueita normaaliin raskauden seurantaan liittyviksi, mihin kuului äidin ja sikiön hyvinvoinnin tarkkailua ja seurantaa, ohjeiden ja neuvojen saamista sekä keskustelua. Äidin ikää käsiteltiin asiallisesti sekä äitiysneuvolassa että -poliklinikalla. Myös sikiöseulonnat yhtenä aihealueena nousivat merkittävästi esille. Äidit kokivat, että sikiöseulontoja oli käsitelty, mutta niistä kaivattiin kuitenkin entistä tarkempaa tietoa. Äidit kuvasivat hoitohenkilökunnan suhtautumista ammattimaiseksi ja huomioonottavaksi. He kuitenkin kaipasivat enemmän aikaa tuntemuksista keskusteluun ja toivoivat hoitohenkilökunnan pystyvän tarjoamaan tukea ja huomioimaan keskustelun tarpeessa olevat äidit. Lisäksi äidit toivoivat, että perhevalmennuksessa huomioitaisiin paremmin myös iäkkäämmät odottajat.

Äitiyshuollon palveluihin tyytyväisyyden lisäksi iäkkäämmillä odottavilla äideillä on myös omia tarpeita ja toiveita raskaudenaikaisen äitiyshuollon suhteen, mitkä hoitohenkilökunnan on tärkeää huomioida toimiessa tämän asiakasryhmän parissa. Tulosten avulla voidaan lisätä ymmärrystä yli 40 -vuotiaiden odottavien äitien ryhmästä ja kehittää äitiyshuollon palveluja entistä paremmin heidän tarpeitaan vastaaviksi, jolloin palvelut tukevat odottavaa äitiä matkalla äitiyteen. Iäkkäiden ensisynnyttäjien kokemuksia on jatkossa tarpeellista selvittää, sillä ensisynnyttäjillä äitiyteen siirtyminen on uudelleen-synnyttäjiin verrattuna erilaista.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Preventiivinen hoitotiede

**MANTILA SEIJA.** "Ja että oltais niillä samoilla linjoilla". Kaksoisdiagnoosipotilaiden hoidon ja tuen haasteita ammattihenkilöstölle päihde- ja mielenterveystyössä.

Opinnäytetutkielma, 77 sivua, 3 liitettä (8 s.)

Ohjaajat: Professori Anna-Maija Pietilä, lehtori Arja Pesonen ja lehtori Risto Siren

Maaliskuu 2007

---

Mielenterveystyö, päihdetyö, yhteistyö, haasteet, moniongelmaisuus

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata haasteita, joita moniammatilliset työryhmät kohtaavat päihde- ja mielenterveystyössä auttaessaan kaksoisdiagnoosipotilaita ja heidän läheisiään. Tutkimuksessa kuvaillaan kaksoisdiagnoosipotilaan tunnistamiseen liittyviä tekijöitä, sekä perusterveydenhuollossa, erikoissairaanhoidossa ja päihdepalveluissa esiin tulevia hoitoon ja auttamiseen liittyviä seikkoja. Tutkimuksessa kuvataan henkilöstön osaamisen ja koulutuksen kehittämisasioita liittyen kaksoisdiagnoosipotilaiden auttamiseen ja moniammatilliseen yhteistyöhön.

Aineisto kerättiin ryhmähaastatteluilla, joita toteutui viisi. Ryhmähaastattelut toteutettiin yhdessä perusterveydenhuollon yksikössä, kahdessa erikoissairaanhoidon yksikössä, yhdessä päihdehoitolaitoksessa ja yksi ryhmä koostui A-klinikan ja katkaisuhoidon henkilöstöstä. Haastatteluihin osallistui 15 henkilöä. Haastatteluaineisto analysoitiin sisällönanalyysillä.

Mahdollisen kaksoisdiagnoosin tunnistaminen on vaativa tehtävä. Henkilöstö kiinnittää huomiota suoran tiedon saamisen lisäksi henkilön elämäntarinaa ja psyykkiseen oirehdintaan, psyykkisen lääkehoidon olemassaoloon, henkilön sosiaalisen elämän vaikeuksiin ja kaotukseen päihteiden käyttöön. Tuloksissa tuli esille useita haasteita liittyen kaksoisdiagnoosipotilaan hoitoon ja kuntoutumiseen. Perusterveydenhuollossa, erikoissairaanhoidossa ja päihdepalveluissa yhteisiä haastealueita olivat perheen ja läheisten huomioiminen ja tukeminen, lääkehoidon toteuttaminen ja jatkohoitoon liittyvät kysymykset. Osaamisen ja koulutuksen haasteet liittyivät päihde- ja mielenterveystyön perusosaamiseen, kaksoisdiagnoosipotilaan lääkehoitoon, yhteistyöosaamiseen ja moniammatillisuuteen.

Tuloksia voidaan hyödyntää jatkotutkimukseen, alan koulutuksen kehittämiseen ja ammattityössä kehitettäessä työn sisältöä ja yhteistyötä muiden palvelujen tarjoajien kanssa. Tulosten avulla on myös mahdollista tunnistaa monista vaikeuksista ja terveysuhkista kärsivän asiakkaan tilannetta kokonaisvaltaisesti ja pyrkiä asiakaslähtöisesti ja kehittää uusia asiakaslähtöisiä työmenetelmiä.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Preventiivinen hoitotiede

**MUTANEN MINNA.** Potilastietojärjestelmään kohdistuvan koulutuksen arviointi - haasteita asiantuntijuuden ja uusien toimintamallien kehittämiseksi.

Opinnäytetutkielma, 58 sivua, 7 liitettä (14 s.)

Ohjaajat: Professori Anna-Maija Pietilä ja lehtori Ari Haaranen

Tammikuu 2007

---

Asiantuntijuus, terveydenhuolto, potilastietojärjestelmä, käyttöönotto

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, millaisia haasteita uuden potilastietojärjestelmän käyttöönotto asettaa terveydenhuollon henkilöstölle ja kuinka tietojärjestelmän käyttöönottoa voidaan kehittää henkilöstön näkökulmasta. Lisäksi tutkimuksen tavoitteena oli saada tietoa, kuinka uuden ohjelman opettaminen on hyödyllistä järjestää, millaisiin asioihin kouluttajan tulee kiinnittää huomiota opettamisessa sekä millaisia kehittämissuhteita koulutukseen osallistujat tuottavat. Näiden tietojen selvittäminen on tärkeää, jotta tietojärjestelmästä ja sen käytöstä saadaan mahdollisimman suuri hyöty. Parhaiten ohjelmaa pystytään hyödyntämään, kun ohjelman käyttäminen on varmaa ja sujuvaa, silloin myös virheiden tekeminen on minimaalista.

Tutkimuksen aineisto kerättiin sähköisessä muodossa olevalla kyselylomakkeella syksyllä 2005. Tutkimukseen osallistui erään kaupungin perusterveydenhuollon henkilöstö (n= 640), jotka opettelivat käyttämään työssään potilastietojärjestelmää. Koulutukseen osallistuttiin keskimäärin kolme kertaa. Kyselylomakkeita palautui kaikkiaan 1699. Kvantitatiivinen aineiston analyysi toteutettiin Webropol -ohjelmalla sekä Microsoft Excel -ohjelmalla. Kyselylomakkeen kolmen avoimen kysymyksen analysoinnissa sovellettiin sisällön analyysin ensimmäistä vaihetta; vastauksien luokittelua ja ryhmittelyä.

Valtaosa (72,8 %) kyselyyn vastanneista koki, että koulutuksen sisältö oli erittäin hyvä tai hyvä. Yli puolet (62,2 %) heistä arvioi, että koulutuksesta saatua oppia voi hyödyntää omassa työssä. Koulutustilaisuuden arviointi jaettiin neljään eri osioon: koulutustilaisuuden tavoitteet, koulutustilaisuudelle asetetut odotukset, koulutustila sekä kouluttajan arviointi. Yli puolet (61 %) kyselyyn osallistuneista oli sitä mieltä, että koulutustilaisuudelle asetetut tavoitteet täyttyivät hyvin. Vastaaajista 67,4 % koki, että koulutus vastasi odotuksia hyvin. Kyselyyn osallistuneiden mielestä (69,7 %) koulutustila edisti oppimista hyvin tai melko hyvin. Lähes kaikkien (96,1 %) mielestä kouluttaja tunsu opettamansa tietojärjestelmän hyvin. Vastajaat kokivat, että koulutusta tulee kehittää järjestämällä useampia koulutuskertoja. Heidän mielestä ohjelman harjoitteluun pitäisi varata enemmän työaika. Toimintamallin muutosehdotuksena osallistujat kokivat tärkeänä, että organisaatiossa tulisi olla yhtenäinen kirjaamisen tapa.

Jatkossa olisi tärkeää tutkia, kuinka perusterveydenhuollossa tietojärjestelmästä saatuja tietoja hyödynnetään ennalta ehkäisevässä ja terveyttä edistävässä toiminnassa. Lisäksi olisi tutkimuksenmukaista selvittää, kuinka tietojärjestelmästä saatuja tuloksia hyödynnetään päätöksenteossa.



KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
 Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus

**HARTIKAINEN JUTTA.** Ulkomaalaisten hoitajien akkulturaatio suomalaiseen työpaikkakulttuuriin.

Opinnäytetutkielma, 61 sivua, 7 liitettä

Ohjaajat: Lehtori Päivi Kankkunen ja yliassistentti Merja Nikkonen

Toukokuu 2007

---

Akkulturaatio, sopeutuminen, ulkomaalainen, työpaikkakulttuuri, hoitotyö, hoitaja

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata ulkomaalaisten hoitajien sopeutumista työpaikkakulttuuriin hoitoalalla Suomessa. Aihe on ajankohtainen koska Suomessa on jo puute pätevistä hoitajista ja henkilökuntaa ei enää riitä paikkaamaan alati kasvavaa hoitohenkilökunnan tarvetta. Sen vuoksi tarvitaan hoitohenkilökunnan rekrytointia ulkomailta. Suomessa ei ole juurikaan tutkittu ulkomaalaisten hoitajien sopeutumista suomalaiseen työpaikkakulttuuriin.

Tutkimuksen tavoitteena on tuoda uutta tietoa työnantajille ulkomaalaisten hoitajien sopeutumista edistävästä ja estävästä tekijöistä.

Tässä työssä tutkimustehtävät ovat: (1) Miten ulkomaalaiset hoitajat ovat sopeutuneet suomalaiseen työpaikkakulttuuriin?, (2) Mitkä ovat olleet sopeutumista edistävät tekijät?, (3) Mitkä ovat olleet sopeutumista estävät tekijät? ja (4) Miten ulkomaalaisten hoitajien akkulturaatiota suomalaiseen työpaikkakulttuuriin voitaisiin kehittää?

Aineisto hankittiin huhtikuun 2006 ja tammikuun 2007 välillä käyttämällä lumipallotekniikkaa. Haastateltavat (N=12) kertoivat seuraavan haastateltavan nimen, johon otettiin yhteyttä haastattelusta sopimista varten. Haastateltavat olivat kaikki ulkomaalaisia, haastatteluhetkellä Suomessa työskenteleviä sairaanhoitajia, lähihoitajia ja perushoitajia. Haastattelut toteutettiin teemahaastateluina haastateltavan valitsemassa paikassa.

Ulkomaalaiset hoitajat pitivät Suomen työpaikkakulttuuria haastavana työskentely ympäristönä, He ovat sopeutuneet mielestään hyvin suomalaiseen työpaikkakulttuuriin, muun muassa hyvän työilmapiiriin, potilaiden, hyvän perehdytyksen, oman asenteen ja hyvän kielitaidon ollessa sopeutumista edistäviä tekijöitä. Sopeutumista estäviä tekijöitä olivat kielitaidottomuus, huono työilmapiiri, epätasa-arvoisuus ja perehdytyksen puute. Ulkomaalaisten hoitajien mukaan heidän sopeutumistaan voitaisiinkin parantaa kiinnittämällä huomiota perehdytyksen kehittämiseen ja työllistymisen helpottamiseen sekä työilmapiiriin parantamiseen.

Tätä tietoa työnantajat voivat hyödyntää rekrytoidessaan ulkomaalaista työvoimaa. Tieto on tarpeen myös siksi, että on tärkeää saada rekrytoitu henkilökunta pysymään työssään. Tieto on myös hyödynnettävissä hoitajien ja hoitotyön johtajien sekä opettajien koulutuksessa asenteisiin vaikuttamalla. Kun tiedostetaan ulkomaalaisten hoitajien sopeutumista edistävät ja estävät tekijät, voivat hoitajat, johtajat ja opettajat omalla käyttäytymisellään vaikuttaa asenteisiin ja työpaikkakulttuuriin siten, että ulkomaalaisten hoitajien sopeutuminen suomalaiseen työpaikkakulttuuriin helpottuu.

Tämän tutkimuksen perusteella jatkotutkimusaiheiksi nousivat ulkomaalaisten hoitajien akkulturaation tarkasteleminen myös työnantajan, työtovereiden ja potilaiden näkökulmasta, lisäksi olisi edelleen hyvä kehittää kulttuurisen hoitotyön koulutusta. Tulevaisuuden jatkotutkimushaasteena olisi myös valtakunnallisen perehdytysohjelman laatiminen ulkomaalaisille hoitajille.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus

**HEIKKINEN KATI.** Vanhempien saama sosiaalinen tuki lastentautien ajanvarauspoliklinikalla. Teemahaastattelu 3-4 -vuotiaiden astmaa sairastavien lasten vanhemmille.

Opinnäytetutkielma, 127 sivua, 12 liitettä

Ohjaajat: Lehtori Päivi Kankkunen ja professori Katri Vehviläinen-Julkunen

Marraskuu 2007

---

Vanhemmat, sosiaalinen tuki, haastattelut, astma, poliklinikat

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata 3 - 4 -vuotiaiden astmaa sairastavien lasten vanhempien saamaa sosiaalista tukea lastentautien ajanvarauspoliklinikalla. Laadullisen tutkimuksen aineisto kerättiin teemahaastattelemalla kahden lastentautien ajanvarauspoliklinikan yhdeksää (n= 9) vanhempia. Aineisto koottiin helmikuun ja toukokuun välisenä aikana 2007. Haastattelujen teemat olivat Housen sosiaalisen tuen teorian mukaiset. Aineisto analysoitiin käyttämällä sisällönanalyysia.

Tutkimuksessa ilmeni, että astmaa sairastavien lasten vanhemmilla oli samanlaisia kokemuksia. Emotionaalista tukea olivat erityisesti luottamus, arvostus, kuuntelu ja empatia. Estävien tekijöiden kuvailtiin liittyvän vanhempaan sekä henkilökuntaan. Edistäviä tekijöitä olivat tunteiden huomiointi, keskustelu ja yhteistyö. Kehittämisehdotuksina kuvattiin kuntoutusohjaajan tapaminen ja lapsen kanssa keskustelu. Instrumentaalista tukea oli erityisesti ammattitaitoinen ja tuttu henkilökunta. Estäviä tekijöitä olivat ajanpuute, Kelan-tukien puuttuminen ja kontrolliaikojen ongelmat. Edistäviä tekijöitä olivat lyhyt odotusaika, hyvät tilat ja sujuva ilmoittautuminen. Kehittämisehdotuksista kuvattiin erityisesti sama henkilökunta, lapsiparkki ja sairaanhoitajalla enemmän aikaa. Tiedollista tukea olivat suullinen, kirjallinen ja käytännön tieto. Estävät tekijät liittyivät epäselviin ohjeisiin sekä vanhempaan. Edistäviä tekijöitä olivat tiedon jakaminen, neuvominen, ohjeiden antaminen ja tiedottaminen. Kehittämisehdotuksia olivat astmainformaatio ja vertaistuki. Arvioivaa tukea olivat erityisesti palaute, perustelut ja sosiaalinen tasavertaisuus. Estäviä tekijöitä olivat perusteluiden ja palautteen puute ja negatiivinen palaute. Edistäviä tekijöitä olivat tutkimuksen käyttö todistusaineistona lapsen astmadiagnoosin teossa, tasavertaisuus ja perusteluiden vaatimisen oppiminen. Kehittämisehdotuksia olivat toive palautteesta, joka motivoisi lapsen hoitamista.

Johtopäätöksiä tuloksista ovat toive lapsen huomioimisesta poliklinikkakäynnillä, toive omahoitajasta ja omalääkäristä, kirjalliset astmalääkitysohjeet, vertaistuki ja toive palautteesta. Tuloksia voidaan hyödyntää kohdattaessa astmaa sairastavien lasten vanhempia heidän ymmärtämiseen, tukemiseensa ja tuen oikeaan kohdistamiseen.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus

**HEIKKINEN TIINA.** Vanhustyön lähijohtajien näkemyksiä yhteistoiminnallisesta opiskelusta täydennyskoulutuksessa.

Opinnäytetutkielma, 82 sivua, 5 liitettä

Ohjaajat: Lehtori Hannele Turunen ja professori Kerttu Tossavainen

Toukokuu 2007

---

Johtamisosaaminen, yhteistoiminnallinen opiskelu, täydennyskoulutus, verkko-oppiminen

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata vanhustyön ja kotihoidon lähijohtajien näkemyksiä yhteistoiminnallisesta opiskelusta täydennyskoulutuksessa. Koulutus oli Kuopion kaupungin sosiaali- ja terveystoimen sekä Kuopion yliopiston hoitotieteen laitoksen yhteistyössä järjestämä ja se toteutettiin osittain verkko-oppimisympäristössä.

Tutkimuksessa käytettiin laadullista tutkimusotetta. Tutkimusaineisto (N=9) kerättiin teemahaastattelemalla vanhustyön ja kotihoidon lähijohtajia. Tutkimusaineisto analysoitiin laadullisella sisällön analyysimenetelmällä.

Tulosten mukaan vanhustyön lähijohtajat kokivat yhteistoiminnallisen opiskelun mielekkäänä opiskelumenetelmänä. Se edisti johtamisosaamisen syventymistä vanhustyön ja kotihoidon lähijohtajan työssä, vahvisti lähijohtajien välistä yhteistyötä sekä oppimisprosessia. Yhteistoiminnallista opiskelua vahvisti ryhmän jäsenten erilaisen vanhustyön asiantuntijuuden hyödyntäminen ryhmätyöskentelyn aikana sekä yhteisten opiskelukäytäntöjen ja sosiaalisen oppimisympäristön toimivuus. Yhteistoiminnallista opiskelua heikentävinä tekijöinä olivat resurssien riittämättömyys opiskelussa, sosiaalisen oppimisprosessin toimimattomuus ja ryhmänormien vähäisyys. Verkko-oppimisympäristössä yhteistoiminnallista opiskelua vahvistivat tieto- ja viestintätekniikan hyödynnettävyys ja tuutoritoiminnan riittävyys. Heikentäviä tekijöitä olivat yhteistyön toimimattomuus ja verkko-opiskeluvalmiuksien riittämättömyys.

Johtopäätöksinä voidaan todeta yhteistoiminnallisen opiskelun tuovan mielekkyyttä opiskeluun myös sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstökoulutuksessa. Suosituksena on, että verkkokursseilla huomioidaan henkilökohtaiset lähtökohdat opiskelussa. Yhteistoiminnallista opiskelua voidaan parantaa riittäväällä ja yksilöllisellä tuutoriohjauksella sekä sosiaalisella vuorovaikutuksella.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus

**HÄTINEN SARI.** Omaisen osallistuminen iäkkään pitkäaikaispotilaan hoitoon terveyskeskuksen vuodeosastolla.

Opinnäytetutkielma, 88 sivua, 3 liitettä (3 s.), 5 liitetaulukkoa (12 s.)

Ohjaajat: Yliassistentti Merja Nikkonen ja lehtori Jari Kylmä

Maaliskuu 2007

---

Omaiset, osallistuminen, pitkäaikaishoito, vanhukset, sisällön analyysi

Tutkimuksen tarkoitus. Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata ja ymmärtää iäkkäiden pitkäaikaispotilaiden omaisten kokemuksia osallistumisestaan läheisensä hoitoon terveyskeskuksen vuodeosastolla Itä-Suomessa. Tavoitteena oli kuvata omaisten hoitoon osallistumisen sisältöä ja niitä tekijöitä, joita omaiset itse nostivat merkityksellisiksi kokemuksiksi hoitoon osallistumisessa.

Tutkimukseen osallistujat ja tutkimusmenetelmät. Tutkimuksen aineisto kerättiin syksyllä 2006 haastattelemalla kahdeksaa (n=8) omaista, jotka osallistuivat vanhuksen hoitamiseen terveyskeskuksen vuodeosastolla. Haastattelut analysoitiin aineistolähtöisellä sisällön analyysillä.

Tulokset. Omaisten hoitoon osallistuminen oli konkreettista toimimista vanhuksen hyväksi, vanhuksen toiveiden mukaisesti. Omaiset osallistuivat vanhuksen perustarpeista huolehtimiseen, kuten ruokailutilanteisiin ja hygieniasoioiden hoitamiseen. Hoitoon osallistumisessa korostui vanhuksen sosiaalisista tarpeista huolehtiminen. Omaiset huolehtivat vanhuksen virkistäytymisestä ja sosiaalisten suhteiden ylläpitämisestä. Omien läheistensä ohella omaiset huomioivat ja auttoivat myös muita vuodeosaston vanhuksia. Omaisille muodostui hoitoon osallistumisen toimintojen kautta erilaisia rooleja. Omaisen oli emotionaalisen tuen antaja, vaihtelun tuoja laitoksen arkeen, tarkkailija, tiedonvälittäjä, vanhuksen asioiden puolustaja sekä asioidenhoitaja. Omaisten hoitoon osallistumista edisti hoitohenkilökunnan antama riittävä tieto vanhuksen tilasta ja sairauksista. Omaiset näkivät pienten terveyskeskusten joustavat vierailuajat ja yksilöllisen hoidon osallistumista edistävinä tekijöinä. Omaisten mielestä tärkein osallistumisen edistäjä oli vanhuksen ilmaisema halu ja muilta läheisiltä saatu tuki, mutta myös hoitohenkilökunnan myönteinen suhtautuminen omaisen osallistumiseen edisti osallistumista. Hoitoon osallistumista vähentävät tekijät liittyivät omaiseen itseen, vanhukseen sekä hoitohenkilökuntaan. Omaisen omat arkielämän esteet ja riittämättömät voimavarat vähensivät osallistumista. Muiden sukulaisten osallistumattomuus tai painostus osallistumiseen haittasi omaisen osallistumista. Vanhuksen moittiva käyttäytyminen omaista kohtaan hämmensi omaista, mutta esti harvoin täysin hoitoon osallistumista. Henkilökunnan varauksellinen suhtautuminen omaisen osallistumiseen saattoi passivoida omaisia. Tiedonkulku hoitohenkilökunnalta omaisille todettiin puutteelliseksi. Myös osaston rutiinit ja toimintaympäristön vieraus esti joskus omaisen hoitoon osallistumista. Hoitoon osallistuminen oli merkityksellistä omaisille, koska heidän osallistumisensa oli merkityksellistä vanhukselle. Hoitoon osallistuminen oli omaisille itsestään selvää ja siinä korostui vastavuoroisuuden periaate. Osallistuminen aiheutti omaisessa myös syyllisyyden ja velvollisuuden tunteita.

Johtopäätökset. Omaiset ovat tärkeitä toimijoita virallisen järjestelmän ohella. Tuloksia voidaan hyödyntää perhekeskeisen hoitotyön kehittämisessä vanhustyössä. Kokonaisvaltainen hoitotyö

edellyttää omaisten huomioimista osana hoitoa. On tärkeää ottaa omaiset mukaan vanhuksen hoidon suunnitteluun ja päätöksentekoon. Yhteistyön kehittäminen sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön, vanhuksen ja omaisten kanssa voi parantaa myös koettua hoidon laatua.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus

**IIVARINEN TUULA.** Äitien ja heidän puolisoitensa arviointeja imetysohjauksesta sairaalassa.

Opinnäytetutkielma, 77 sivua, 7 liitettä (9 s.)

Ohjaajat: Professori Katri Vehviläinen-Julkunen ja lehtori Jari Kylmä

Huhtikuu 2007

---

Imetysohjaus, sairaala, imetys, vierihoito

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata äitien ja heidän puolisoitensa arviointeja synnytyssairaalassa annettavasta imetysohjauksesta, sen sisällöstä, menetelmistä ja tärkeinä pitämistään asioista imetyksessä selviytymisessä. Imetysohjauksen sisältöä tarkasteltiin, koska Suomessa imetysluvut ovat alhaiset. Tavoitteena oli saada tietoa sairaalan imetysohjauksen kehittämiseksi. Tutkimuksessa keskityttiin synnytyksen jälkeisen synnytyssairaalassa annetun imetysohjauksen sisällön ja laadun arviointiin.

Tutkimusaineisto kerättiin huhti-syyskuun 2006 välisenä aikana teema- ja parihaastattelulla. Haastatteluja tehtiin yhteensä 12. Haastatteluihin osallistujat olivat ensisynnyttäjä-äitejä (n=11) ja heidän puolisoitaan (n=10). Yhtä pariskuntaa haastateltiin kaksi kertaa. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällön analyysillä.

Tutkimukseen osallistuneiden äitien ja heidän puolisoitensa mukaan sairaalan imetysohjaus käsittää avun ja tuen antamisen varhaisimetyksessä, imuotteen tarkistuksen, ohjausta tutin käytössä, ympärivuorokautisessa vierihoidon toteutumisessa, yöimetyksessä ja lapsentahtisessa imetyksessä. Lisäksi imetysohjaukseen kuuluu tiedon antamista eri imetysasennoista, vauvan tehoimupäivistä ja lisämaidon tarpeellisuudesta vauvalle sekä käsilypsyn ohjaus. Imetysohjaus on perustelun tiedon antamista, tukea ja käden taitojen ohjausta. Äidit ja heidän puolisonsa olivat synnytyssairaalassa imetysohjauksen sisältöön tyytyväisiä, mutta kaipasivat enemmän yksilöllistä ohjausta. Ohjaustilanteisiin tulisi ottaa myös puoliso mukaan ja huomioida paremmin perheen lähtökohdat sekä äidin herkkä ja haavoittuva synnytyksen jälkeinen mieli.

Imetystä edistäviä asioita olivat vastaajien saama imetysohjaus, puolison tuki, oma asenne vanhemmuuteen ja imetykseen, yksinkertaiset neuvot, imetyksen taloudellisuus ja puhelinneuvonta. Kehittämisehdotuksissa tulivat esille perhehuoneiden puute, osaston ahtaat tilat, vierailuajat isille, vähäinen henkilökuntamäärä, kiire ja ristiriitainen ohjaus. Vastaajat kaipasivat enemmän yksilöllistä, erilaisuuden huomioivaa, hienotunteista ja perusteltua ohjausta oikeaan aikaan annettuna. Äitien ja heidän puolisoitensa mielestä kotiutuminen sairaalasta ja ensimmäiset päivät kotona olivat jännittäviä tilanteita, joista selviytyäkseen he kokivat tarvitsevansa nykyistä enemmän ohjausta. Sairaalan ohjauksessa tulisi olla enemmän tietoa imetykseen liittyvistä ongelmista ja niissä selviytymisestä. Yksilöllisen ohjauksen rinnalla voisi olla ryhmäohjausta.

Tutkimuksessa saatua tietoa voidaan hyödyntää sairaalan imetysohjauksen kehittämiseen, imetysohjauksenkoulutuksessa ja synnytys- ja perhevalmennuksessa.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus

**KAJANDER SATU.** Sairaanhoidajaopiskelijoiden arvioita ohjatun harjoittelun laadusta ja QPL-mittarin arviointia.

Opinnäytetutkielma, 82 sivua, 10 liitetaulukkoa (30 s.)

Ohjaajat: Lehtori Hannele Turunen ja professori Kerttu Tossavainen

Huhtikuu 2007

---

Ohjattu harjoittelu, sairaanhoidajaopiskelija, laatu

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, millaiseksi sairaanhoidajaopiskelijat arvioivat ohjatun harjoittelun laatua sekä arvioida kansainvälisen mittarin (QPL) toimivuutta ja luotettavuutta. Tutkimus on osa Kuopion yliopiston hoitotieteen laitoksen laajaa kansainvälistä "Evaluation and development of theoretical and clinical nursing education: cultural comparison" terveysalan koulutuksen tutkimushanketta.

Tässä tutkimuksessa kohdejoukkona olivat neljän eri terveysalan yksikön valmistuvat sairaanhoidajaopiskelijat Itä- ja Keski-Suomessa. Opiskelijoita oli yhteensä 121, joista 100 oli paikalla, kun kyselylomakkeet jaettiin. Vastausprosentti koko joukossa oli siis 82,6 %, mutta jaettujen lomakkeiden perusteella 100 %. Tutkimusaineisto kerättiin kyselylomakkeella, joka sisälsi Quality of Placement Learning (QPL) -mittarin lisäksi muita väittämiä.

Tutkimusaineisto käsiteltiin ja analysoitiin SPSS 11.5 -tilasto-ohjelmalla. Aineiston kuvailuun käytettiin frekvenssi- ja prosenttijakaumia. Tutkimusaineisto analysoitiin ristiin taulukoimalla. Lisäksi mittarin eri asioista muodostettiin summamuuttujat ja tuloksia kuvattiin myös taustamuuttujien avulla tarkastelemalla niiden yhteyttä muodostettuihin summamuuttujiin Mann-Whitney U-testillä sekä Kruskal-Wallis -testillä sekä laskemalla Cronbachin alfa-arvot summamuuttujille (.72-.93).

Harjoittelupaikat tarjosivat sairaan hoitajaopiskelijoille tarkoituksenmukaisia oppimiskokemuksia ja suurin osa opiskelijoista arvioi saavuttaneensa luottamuksen käytännön toimintansa kehittymisessä. Opiskelijoiden määrä harjoittelupaikassa oli sopiva suhteessa ohjauksen saatavuuteen nähden perusterveyden huollossa, mutta erikoissairaanhoidossa harjoitelleista vain 57 % oli tyytyväisiä opiskelijamäärään. Sairaanhoidajaopiskelijoille nimettiin henkilökohtainen ohjaaja, mutta viidennes ei ollut pystynyt työskentelemään ohjaajansa kanssa suurinta osaa työvuoroistaan. Puolet sairaanhoidajaopiskelijoista arvioi, että ohjaajat tukivat heitä koulussa annetun teoriaopetuksen ja harjoittelu- kokemusten yhdistämisessä. Sairaanhoidajaopiskelijat olivat pääsääntöisesti tyytyväisiä opettajan tavoitettavuuteen ja yhteydenpitoon harjoittelujakson aikana, mutta harjoittelua varten saatu perehdytys ei ollut viidesosan mielestä riittävää. Opiskelijat arvioivat olevansa itse vastuussa oppimisestaan ja käyttivät eniten tietopohjansa laajentamiseen ohjaajan asiantuntijuutta sekä tutkimustietoa ja kirjallisuutta. QPL-mittarin luotettavuuden testaamiseksi tehtiin faktorianalyysi ja laskettiin muodostettujen neljän faktoripiste muuttujien reliabiliteetti (.77-.91) ja Cronbachin alfa-arvot(.67-.88). QPL-mittari osoittautui reliabeliksi ja validiksi mittaamaan hoitotyön ohjatun harjoittelun laatua.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus

**KANGAS SÄDE.** Lähihoitajaksi oppisopimuksella - valmistuvien opiskelijoiden, esimiesten ja työntekijöiden arviointia oppisopimuskoulutuksesta ja Osaava lähihoitaja oppisopimuksella - hanketta.

Opinnäytetutkielma, 83 sivua, 4 liitettä (11 s.)

Ohjaajat: Lehtori Hannele Turunen ja professori Kerttu Tossavainen

Kesäkuu 2007

---

Lähihoitaja, oppisopimus, oppisopimuskoulutus, työssäoppiminen, valmistava koulutus

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää oppisopimusopiskelijoiden, heidän esimiestensä sekä työyksiköissä työskentelevien lähi- ja perushoitajien arviot oppisopimuskoulutuksen soveltuvuudesta sosiaali- ja terveysalan perustutkintoon. Lisäksi selvitettiin, millaiseksi vastaajat arvioivat valmistuvien opiskelijoiden ammattitaidon, opiskelumotivaation ja arvostuksen työpaikalla, sekä millaiset olivat vastaajien arviot yhteistyöstä oppilaitoksen ja työpaikan välillä. Tutkimusaineisto kerättiin keväällä 2006 Etelä-Karjalan Aikuisopistosta lähihoitajaksi valmistuneilta oppisopimusopiskelijoilta (n=27), heidän esimiehiltään (n=18) ja heidän työyksiköissään työskenteleviltä lähi- ja perushoitajilta (n=156). Vastausprosentti oli 51,2 %. Määrällisen aineiston luokittelu- ja järjestysasteikollisten muuttujien kuvaamiseen käytettiin frekvenssejä, prosentteja, keskiarvoja ja keskihajontaa. Tutkimusraportissa käytettiin suoria lainauksia vastaajien kommentista täydentämään ja vahvistamaan määrällisellä aineistolla saatuja tuloksia.

Tämän tutkimuksen mukaan oppisopimuskoulutus on sopiva koulutusmuoto lähihoitajakoulutuksessa. Yllättävän monelle työntekijälle oppisopimus opiskelumuotona oli vieras, vaikka omalla työpaikalla oli oppisopimusopiskelija. Työssäoppiminen sujui vastaajien mukaan pääsääntöisesti hyvin. Jotkut vastaajista arvioivat, että työssäoppimista olisi pitänyt voida suorittaa monipuolisemmin. Varsinkin pienissä kunnissa mahdollisuudet valita työssäoppimispaikkoja olivat rajoitetut. Koulutuksen järjestäjä sai vastaajilta enimmäkseen myönteistä arviointia. Jotkut opiskelijoista kuitenkin toivoivat, että oppisopimusta laadittaessa selvitetäisiin tarkemmin sopimukseen liittyvät asiat, kuten työaika, työssäoppiminen ja näytöt muualla kuin omassa työpaikassa sekä paikkaukseen liittyvät asiat. Opetus arvioitiin hyväksi ja ajan tasalla olevaksi ja se toteutui suunnitelmien mukaisesti. Osaava lähihoitaja oppisopimuksella -hanke lisäsi yhteistyötä oppilaitoksen, oppi sopimuskeskuksen ja työpaikkojen välillä. Suuri osa vastaajista koki, että opiskelijoiden opiskelumotivaatio ja arvostus työpaikoilla kasvoi hankkeen myötä. Tässä tutkimuksessa kaikki vastaajat arvioivat valmistuvien oppisopimusopiskelijoiden ammattitaidon erittäin hyväksi.

Valmistavassa koulutuksessa tulee jatkossa huomioida entistä paremmin opiskelijan opiskelun henkilökohtaistaminen koulutukseen hakeutumisvaiheessa, tutkinnon suorittamisvaiheessa sekä tarvittavan ammattitaidon hankkimisvaiheessa. Jatkossa tulee myös kehittää käytäntöjä, joilla varmistetaan tärkeiden oppisopimusopiskelijoiden opiskeluun liittyvien tietojen välittyminen kaikille oppisopimusopiskelijoiden työyhteisöissä toimiville työntekijöille. Työpaikkaohjaajien koulutusta tulisi jatkossa tehostaa.



KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus

**KIRRA JONNA.** Keskosen kivun hoitotyön kirjaaminen - retrospektiivinen asiakirja-analyysi.

Opinnäytetutkielma, 82 sivua, 3 liitettä (9 s.)

Ohjaajat: Professori Katri Vehviläinen-Julkunen ja lehtori Päivi Kankkunen

Lokakuu 2007

---

Keskonen, kipu, kivun hoitotyö, kirjaaminen

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata miten hoitotyöntekijät kirjaavat keskosen kivun hoitotyötä vastasyntyneiden teho-osastolla. Tutkimuksessa haluttiin selvittää, miten hoitajat kirjaavat keskosen kivun arviointia, hoitoa, hoidon vaikuttavuutta ja vanhempien osallistumista kivun arviointiin, hoitoon ja hoidon vaikuttavuuden arviointiin.

Tutkimusaineiston muodostivat kolmen yliopistollisen sairaalan keskoset (N=170) ja heidän hoitotyön seurantalomakkeensa lapsen kahdelta ensimmäiseltä hoitopäivältä. Tutkimusmenetelmänä oli retrospektiivinen asiakirja-analyysi. Aineisto kerättiin sähköisistä potilasasiakirjoista keväällä 2007 tätä tutkimusta varten laadittuun strukturoituun lomakkeeseen. Aineisto analysoitiin tilastollisesti käyttäen SPSS for Windows 14.0-ohjelmaa. Tutkimustulokset esitettiin frekvensseinä ja prosentteina. Keskokosten taustatietojen yhteyttä kivun hoitotyön kirjaamiseen tarkasteltiin ristiintaulukoinnilla ja Khiin neliötestillä.

Tutkimustulosten mukaan kivun arviointia kirjattiin lähes jokaisen keskosen hoitotyön seurantalomakkeisiin, mutta arviointi oli yksipuolista, perustuen suurimmaksi osaksi vireystilan ja uni-valverytmin arviointiin. Kipumittareita ei juuri käytetty arvioinnin tukena ja suurin osa arvioinnista tapahtui harvemmin kuin kuuden tunnin välein. Lisäksi toimenpidekivun arviointia kirjattiin puutteellisesti. Keskosen kipua hoidettiin sekä lääkkeellisin (47 %) että lääkkeettömin (23 %) menetelmin. Yleisimmin kirjatut lääkkeettömät kivunhoitomenetelmät olivat asentohoito (8 %) ja tutilla rauhoittaminen (8 %). Glukoosia sai kirjaamismerkintöjen mukaan vain neljä prosenttia keskosista. Toimenpidekivun hoidon kirjaaminen oli puutteellista ja 15 % hengityskonehoidetuista keskosista ei saanut mitään kipulääkettä. Kipulääkkeiden vaikuttavuuden kirjaaminen oli puutteellista. Vanhempien osallistumista keskosen kivun arviointiin, hoitoon ja hoidon vaikuttavuuden arviointiin kirjattiin erittäin vähän. Alle 32 raskausviikoilla syntyneiden keskosten kivun arviointia ja hoitoa kirjattiin määrällisesti enemmän kuin yli 32 raskausviikoilla syntyneiden. Keskospoikien kivun hoitoa kirjattiin useammin kuin tyttöjen. Tutkimuksen perusteella voidaan tehdä se johtopäätös, että kivun hoitotyön kirjaaminen on osittain puutteellista eikä tue hoidon jatkuvuutta eikä laadukasta kivun hoitotyötä.

Tämän tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää suunniteltaessa koulutusta kivun hoitotyön kirjaamisesta sekä kehitettäessä vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosastojen kirjaamiskäytäntöjä ja sähköisiä potilastietojärjestelmiä. Jatkossa tulisi uudelleen tutkia miten keskosten kivun hoitotyön kirjaaminen on muuttunut, kun sähköiset potilastietojärjestelmät vakiinnuttavat asemansa pidemmän käyttökokemuksen jälkeen. Jatkossa olisi hyödyllistä tutkia myös keskosen kivun hoitotyön kirjaamista verrattuna hoitajien toimintaan käytännössä.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
 Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus

**PITKÄNEN RIITTA.** Alakoulun luokanopettajat terveystiedon opettajina. Kyselytutkimus opettajille.

Opinnäytetutkielma, 72 sivua, 2 liitettä (8 s.)

Ohjaajat: Professori Kerttu Tossavainen ja lehtori Hannele Turunen

Huhtikuu 2007

---

Terveystieto, opetusvalmiudet, luokanopettaja, Euroopan Terveet Koulut -tutkimushanke

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata alakoulun luokanopettajien arvioita valmiuksistaan opettaa terveystietoa alakoulussa. Tarkoituksena oli selvittää opettajien arvioita valmiuksista, jotka liittyvät terveystiedon opetuksessa keskeisten sisältöalueiden hallintaan, oppijalähtöiseen toimintaan, yhteistyön tekemiseen, opetusmenetelmien käyttöön sekä terveyden edistäjänä toimimiseen. Lisäksi tarkoituksena oli selvittää, mihin terveystiedon opettamisen alueisiin opettajat kokivat tarvitsevansa lisävalmiuksia. Tutkimus kuuluu Kuopion yliopiston hoitotieteen laitoksen Suomen Euroopan Terveet Koulut (ENHPS) tutkimushankkeeseen.

Tutkimusaineisto kerättiin sähköpostikyselyllä yhden itäsuomalaisen kaupungin alakoulun luokanopettajilta huhtikuussa 2006. Tutkimukseen valittiin harkinnanvaraisella otannalla aineiston keruuajankohtana luokanopettajina toimineita opettajia (N=275). Opetusvalmiuksia kuvaava mittari perustui osin Suomen ENHPS -tutkimusryhmän kehittämään ja käyttämään mittariin. Osia mittarista kehitettiin tätä tutkimusta varten. Kyselyyn osallistui 83 opettajaa ja vastausprosentti oli 30. Tutkimusaineisto analysoitiin SPSS 11.5 for Windows tilasto-ohjelmalla käyttäen frekvenssejä, prosentteja ja keskiarvoja. Muuttujien riippuvuutta taustamuuttujista testattiin non-parametrisilla testeillä. Avoimien kysymysten vastaukset luokiteltiin määrällisesti.

Tulosten mukaan opettajilla oli hyvät valmiudet opettaa terveystietoa alakoulussa. Terveystiedon keskeisten sisältöalueiden opetusvalmiudet opettajat arvioivat hyväksi. Parhaimmiksi arvioitiin valmiudet opettaa liikuntaa, unta sekä lepoa ja ravitsemusta käsitteleviä aiheita. Heikoimmiksi arvioitiin valmiudet opettaa ensiapuun, lääkkeisiin, seksuaalisuuteen, ergonomiaan ja lasten sairauksiin liittyviä sisältöjä. Eniten lisävalmiuksia opettajat arvioivat tarvitsevansa ensiapua käsittelevään opetukseen. Opettajien valmiudet toimia oppijalähtöisesti terveystietoa opettaessaan olivat hyvät. Parhaimmiksi arvioitiin valmiudet tukea vastuuntunnon, itsetuntemuksen sekä tiedonhankintataitojen kehittymistä ja heikoimmiksi kulttuuristen taustojen huomioimisen valmiudet. Opettajien valmiudet tehdä yhteistyötä eri tahojen kanssa olivat hyvät. Parhaimmiksi arvioitiin valmiudet tehdä yhteistyötä oppilaiden kanssa ja heikoimmiksi lähiympäristön järjestöjen ja yritysten kanssa. Lisävalmiuksien tarve kohdistui eniten koulu yhteisön ulkopuoliseen yhteistyöhön. Tulosten mukaan opettajilla oli keskimäärin hyvät valmiudet käyttää terveystiedon opetuksessa erilaisia opetusmenetelmiä. Parhaimmaksi he arvioivat valmiutensa käyttää opetuskeskustelua ja heikoimmiksi portfolioita, oppimispäiväkirjaa ja case-harjoituksia. Eniten lisävalmiuksia opettajat kokivat tarvitsevansa tietokoneavusteiseen opetukseen. Terveyden edistämisen valmiutensa opettajat arvioivat hyväksi. Parhaimmaksi arvioitiin valmiudet sisällyttää terveyden edistämisen osaksi opetusta. Heikoimmat valmiudet opettajilla oli terveyden edistämiseen liittyvän tutkimustiedon hankkimiseen ja sen hyödyntämiseen opetuksessa. Lisävalmiuksien tarve kohdistui tasaisesti eri alueisiin.

Tämän tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää opettajien terveystiedon opetusta ja terveyden edistämisen valmiuksia käsittelevän koulutuksen suunnittelemisessa. Jatkossa selvitetään opetta-

jien valmiuksia arvioida oppilaiden terveystiedon oppimista sekä opettajien käsityksiä terveyden edistäjänä toimimisesta, oppijalähtöisestä opetuksesta ja opetusmenetelmien käytön kehittämisestä terveystiedon opetuksessa.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus

**PUHAKKA MARJA.** Happirikastinpotilaiden näkemyksiä elämänlaadustaan ja hoitohenkilökunnalta saadusta tuesta.

Opinnäytetutkielma, 58 sivua, 4 liitettä (4 s.)

Ohjaajat: Lehtori Hannele Turunen ja professori Kerttu Tossavainen

Toukokuu 2007

---

Happirikastinpotilas, keuhkohtaumatauti, elämänlaatu, hoitohenkilökunta, tuki

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata keuhkohtaumatautia sairastavien happirikastinpotilaiden elämänlaatua ja hoitohenkilökunnalta saatua tukea potilaan näkökulmasta. Tutkimuksessa teemahaastateltiin kotihoidossa olevia happirikastinpotilaita (N=8), jotka sairastavat keuhkohtaumatautia ja joilla happirikastinhoito on ollut vähintään yhden vuoden ajan. Tutkimushaastatteluissa kysyttiin elämänlaatua heikentävistä ja parantavista tekijöistä, happihoidon vaikutuksesta elämänlaatuun sekä potilaiden tyytyväisyydestä omaan elämänlaatuunsa. Lisäksi kysyttiin hoitohenkilökunnalta saadusta tuesta; potilaiden kokemuksista saadusta tuesta ja heidän odotuksistaan tuen suhteen. Tutkimusaineisto kerättiin kevään 2006 aikana yhden sairaanhoitopiirin alueella. Aineisto analysoitiin laadullisella sisällönanalyysillä.

Tutkimuksen mukaan happirikastinpotilaiden elämänlaatuun vaikuttaa suhtautuminen happihoitoon, mieliala, sosiaalinen verkosto, harrastukset ja oma terveydentila. Elämänlaatu heikentäviä tekijöitä ovat yksilölliset henkilökohtaiset tekijät ja happihoidosta johtuvat tekijät. Elämänlaatu parantavia tekijöitä ovat hapensaantiin, liikkumiseen, avunsaantiin ja asumiseen liittyvät tekijät, sosiaaliset tekijät sekä muut mahdolliset tekijät kuten huumori, kiireettömyys ja hyvä taloudellinen tilanne. Tutkimukseen osallistujat pitivät elämänlaatuun hyvänä tai tyydyttävänä.

Tutkimukseen osallistuneiden kuvaukset hoitohenkilökunnalta saadusta tuesta luokiteltiin neljään tuen ilmenemismuotoon: hoitajien toiminnan kautta koettuun tukeen, hoitajien käyttäytymisen viestimään tukeen, hoitajien antamaan ohjaukseen ja hoitajien antamaan henkiseen tukeen. Tukea oli saatu vaihtelevasti, samoin odotukset tuen suhteen vaihtelivat. Osalla tutkimukseen osallistujista ei ollut minkäänlaisia odotuksia tuen suhteen.

Tutkimuksen mukaan happirikastinpotilaiden elämänlaatuun vaikuttavat monet tekijät. Näiden tekijöiden tunnistaminen auttaa terveydenhuollon työntekijöitä ymmärtämään paremmin happirikastinpotilaiden elämää. Happirikastinpotilaiden hoitajat tarvitsevat tietoa myös siitä, miten tukea oli saatu vaihtelevasti, samoin odotukset tuen suhteen vaihtelivat. Osalla tutkimukseen osallistujista ei ollut minkäänlaisia odotuksia tuen suhteen.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus

**RUUSKANEN SUSANNA.** Hoitotyön suullisen raportoinnin kehittäminen - kehittämistyöhön osallistuneiden arviointia raportointikäytännön muutoksesta.

Opinnäytetutkielma, 91 sivua, 5 liitettä (6 s.)

Ohjaajat: Lehtori Jari Kylmä ja lehtori Päivi Kankkunen

Syyskuu 2007

---

Hoitotyön raportointi, sairaanhoitajien raportointi, yksilövastuisen hoitotyön raportointi, hoitotyön dokumentointi, vuoteenvierusraportointi

Raportointi on perinteinen, vahva osa hoitotyötä ja huolimatta kehitystyöstä se toteutetaan monissa yksiköissä edelleen samalla tavalla kuin se on toteutettu vuosikymmenten ajan. Raportit nykyisellään eivät palvele tärkeintä tehtäväänsä tiedon välittämisessä, aikaa niihin kuluu runsaasti, ne eivät ole tarpeeksi potilaslähtöisiä ja ne ovat herkkiä häiriöille.

Tutkimuksen kohteena olevilla osastoilla raportoinnin systemaattinen kehitys aloitettiin vuonna 2004 ja uutta raportointimallia oli aineistonkeruun ajankohtana kokeiltu yli puoli vuotta. Tutkimuksen tarkoituksena oli arvioida raportoinnin kehittämistoiminnan tuloksena syntyneitä uutta raportointikäytäntöä.

Tutkimuksen kohderyhmän muodostavat kuuden osaston hoitohenkilökunta ja näiden osastojen osastonhoitajat (N=35). Tutkimusaineisto kerättiin ryhmähaastattelumenetelmällä. Hoitajat haastateltiin 4 - 6 hengen ryhmissä heidän työvuorojensa aikana. Vuodeosastojen hoitajat haastateltiin osastoittain ja osastonhoitajat muodostivat oman ryhmänsä, yhteensä ryhmiä oli seitsemän. Tutkimuksen lähtökohta oli induktiivinen ja aineisto analysoitiin sisällönanalyysiä käyttäen.

Tutkimuksen tulosten mukaan suullisen raportoinnin sisältö ja ajankäyttö olivat muuttuneet ja muutosten mukana myös raportointitavat olivat muokkautuneet erilaisiksi. Suullisen raportoinnin muutosten lisäksi kirjaaminen ja hoidon suunnittelu ja toteutus olivat muuttuneet vastaamaan paremmin hoitotyön tarpeeseen. Kehittämisehdotukset noudattivat muutosten mukaista linjaa.

Tutkimukseen osallistuneiden yksiköiden tulisi arvioida muutosten määrä ja laatu tavoitteisiin nähden. Raporttitilaisuuksien lyheneminen ja poisjääminen osoittaa sosiaalisen keskustelun tarpeen lisäksi myös sisäisen koulutuksen ja perehdytyksen tarpeen lisääntymisen. Potilaslähtöisyys käsitteenä on moniulotteinen ja sen sisällyttäminen jokapäiväiseen hoitotyöhön edellyttää käsitteen pitkäjänteistä tarkastelua oman osaston lähtökohdista käsin. Muutosten ulottuminen kaikille hoitotyön osa-alueille kertoo uudenlaisen hoitokulttuurin syntyisestä jossa hoitotyöntekijät ottavat itsenäisesti osaa työn suunnitteluun ja uudelleen organisointiin. Tulevaisuudessa myös potilaat sekä heidän omaisensa olisi hyvä sisällyttää raportoinnin jatkotutkimuksiin.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
 Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus

**RÄISÄNEN SARI.** Lateraalisen episiotomian käyttö synnytyksen hoidossa kättilöiden näkökulmasta.

Opinnäytetutkielma, 87 sivua, 2 liitettä (7 s.), 2 liitetaulukkoa (7 s.)

Ohjaajat: Professori Katri Vehviläinen-Julkunen ja professori Seppo Heinonen

Helmikuu 2007

---

Kättilötyö, kättilöt, synnytys, äitiyshuolto, hoitotyö

Tutkimuksen tarkoitus: Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata ja selittää lateraalisen episiotomian käyttöä ja vaikutuksia alatiesynnytyksessä sekä välilihan 3. ja 4. asteen repeämien riskitekijöitä. Tutkimus kuuluu kliinisen hoitotieteen alueeseen ja sen tavoitteena oli tuottaa tietoa lateraalisen episiotomian vaikutuksista synnyttäjälle ja lapselle. Tavoitteena oli myös saada tietoa niistä synnyttäjän hoitoon liittyvistä tekijöistä, joiden avulla episiotomian tekemistä voitiin välttää. Tutkimuksessa tarkasteltiin myös synnytystä hoitavan kättilön ammatillisen kokemuksen merkitystä episiotomian tekemiseen ja repeämien syntymiseen.

Tutkimusaineisto ja menetelmät: Tutkimuksen perusjoukon muodostivat kaikki Suomessa lokajoulukuussa 2006 hoidetut alatiesynnytykset. Otos valittiin perusjoukosta ryväotannalla. Tutkimusaineisto kerättiin kättilöiltä Tampereen yliopistollisesta sairaalasta, Kättilöopiston sairaalasta ja Keski-Suomen keskussairaalasta loka-joulukuussa 2006 strukturoidulla kyselylomakkeella. Tuhannesta lähetetystä kyselylomakkeesta palautettiin 879 eli vastausprosentti oli 87.9. Aineiston tilastollinen kuvaus tehtiin frekvenssi- ja prosentiosuuksien, ristiintaulukoinnin ja keskiarvojen avulla. Analyysimenetelminä käytettiin Khin neliö -, Mann Whitneyn - ja Kruskall Wallisin - testejä sekä taaksepäin askeltavaa logistista regressioanalyysia.

Tulokset: Lateraalinen episiotomia tehtiin 32 %:le kaikista synnyttäjistä ja 55 %:le ensisynnyttäjistä. Uudelleensynnyttäjille episiotomia tehtiin sitä harvemmin, mitä enemmän synnyttäjällä oli aikaisempia synnytyksiä. Ensisynnyttäjillä ponnistusvaiheen pitkittyminen oli yhteydessä lisääntyneeseen episiotomian käyttöön. Uudelleensynnyttäjillä episiotomian käyttö oli yhteydessä suurempaan verenvuotoon. Ensisynnyttäjille tuli enemmän välilihan 1. ja 2. asteen repeämiä, kun episiotomiaa ei tehty ja vastaavasti välilihan 3. asteen repeämiä tuli enemmän episiotomiaa käytettäessä sekä ensi- että uudelleensynnyttäjillä. Huomioitava on kuitenkin välilihan 3. asteen repeämien pieni määrä (n=10). Tutkimuksessa ei siis todettu synnyttäjälle tai lapselle aiheutuvan haittaa siitä, että synnytys hoidettiin ilman episiotomiaa. Ensisynnyttäjillä episiotomian käyttöä lisäsi synnytyksen käynnistäminen, imukuppsynnytys ja ponnistusvaiheen pitkittyminen ja vastaavasti episiotomian käyttöä vähensi synnytyksen spontaani käynnistyminen, ammeen tai suihkun käyttö kivunlievitysmenetelmänä ja avautumisvaiheen istuva tai puoli-istuva asento. Kylki-, kyykky- ja konttausasennossa tai istuvassa asennossa synnyttäneiden ensi- ja uudelleensynnyttäjien synnytyksissä episiotomia vältettiin muita asentoja useammin. Uudelleensynnyttäjillä epiduraalipuudutuksen käyttö kivunlievitysmenetelmänä oli yhteydessä lisääntyneeseen episiotomian käyttöön. Synnytyksen hoitajan iällä, koulutuksella tai työkokemuksella ei ollut vaikutusta episiotomian käyttöön. Välilihan 3. asteen repeämien saaneiden synnyttäjien synnytyksen ponnistusvaihe oli keskimäärin pidempi ja 80 % (n=8) repeämistä oli ensisynnyttäjillä. Tapauskohtaisella tarkastelulla välilihan 3. asteen repeämien riskitekijöiksi voitiin tässä aineistossa todeta ensisynnyttäjäisyys, episiotomia ja imukuppsynnytys.

Johtopäätökset: Synnyttäjän hoidossa lateraalisen episiotomian käyttöä voidaan vähentää vaarantamatta sikiön vointia tai aiheuttamatta synnyttäjälle haittaa. Myös ensisynnyttäjiä voidaan turvallisesti hoitaa ilman episiotomiaa. Sairaaloiden välillä on suuria eroja synnytyksen hoitokäytännöissä ja episiotomian käytössä. Synnytyksen hoitokäytännöillä on yhteys episiotomian käyttöön. Sairaaloiden hoitokäytäntöjä on yhdenmukaistettava laatimalla valtakunnallisia synnytyksenaikaista hoitotyötä koskevia hoitosuosituksia.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
 Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus

**SEPPÄLÄ JUHANI.** Ensihoidon opettajan ammattikvalifikaatiot - kyselytutkimus ensihoidon opettajille ja opiskelijoille.

Opinnäytetutkielma, 79 sivua, 4 liitettä (14 s.)

Ohjaajat: Lehtori Hannele Turunen, professori Kerttu Tossavainen ja yliopettaja Heikki Paakkonen

Kesäkuu 2007

---

Ensihoito, ensihoidon opettaja, ammattikvalifikaatiovaatimukset, ensihoitokompetenssi, opetus-  
 taidot, arviointitaidot, opettajan persoonallisuustekijät, suhteet opiskelijoihin

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, miten tärkeitä ovat ensihoidon opettajan ammattikvalifikaatiovaatimukset ja kuinka ne toteutuvat ensihoitoa opettavien opettajien ja ensihoitoa opiskelevien opiskelijoiden arvioimina. Tutkimuksessa selvitettiin myös ero avatko opettajien ja opiskelijoiden arviot toisistaan. Tutkimuksessa käytettiin Salmisen (2000) kehittämää Hoitotyön opettajan vaatimukset -mittaria (Ideal Nurse Teacher tool=INT), joka on tätä tutkimusta varten muokattu ensihoidon opetukseen. Ensihoidon opettajan vaatimukset on jaoteltu viiteen kategori-  
 aan: ensihoitokompetenssi, opetustaidot, arviointitaidot, persoonallisuustekijät sekä suhteet opiskelijoihin.

Tutkimuksen aineisto koottiin keväällä 2002 ensihoitoa opettavilta opettajilta (N ja viimeisen lukukauden ensihoitoa opiskelevilta kolmelta opiskelijaryhmältä (N=72). Opettajien vastausprosentti oli 48 % (n=30) ja opiskelijoiden 76 % (n=55). Tutkimuksen kokonaisvastausprosentti oli 63 % (n=85). Aineisto kerättiin kyselylomakkeella, joka sisälsi 74 ensihoidon opettajan ammattikvalifikaatiovaatimusta kuvaavaa muuttujaa. Tutkimusaineisto analysoitiin ja käsiteltiin SPSS -tilasto ohjelmalla. Aineiston kuvailussa käytettiin frekvenssi- ja prosenttijakaumia. Tulokset on esitetty ensihoitoa opettavaan opettajaan kohdistuvien vaatimusten tärkeyden ja niiden toteutumisesta saatujen keskiarvojen perusteella. Opettajien ja opiskelijoiden arvioimien kymmenen tärkeim-  
 män vaatimuksen välisten erojen tarkastelussa käytettiin Mann-Whitneyn U-testiä. Mittarin reliabiliteettia tarkasteltiin Cronbachin alfa -kertoimen avulla.

Sekä ensihoidon opettajat että opiskelijat arvioivat tärkeimmäksi ammattikvalifikaatiovaatimukseksi ensihoitokompetenssikategoriaan kuuluvan ensihoidon kokonaisnäkömyksen omaamisen. Ensi-  
 hoidon opettajien arvioimien kymmenen tärkeimmän ammattikvalifikaatiovaatimuksen joukossa ei ollut yhtään vaatimusta, jonka perusteella opettajat voisivat tietojensa ja taitojensa puolesta osallistua käytännön ensihoitotyöhön. Opiskelijat taas olivat arvioineet käytännön ensihoitotyössä tarvittavat tieto- ja taitovaatimukset kymmenen tärkeimmän joukkoon. Opettajat, eivätkä myöskään opiskelijat arvioineet kymmenen tärkeimmän ammattikvalifikaatiovaatimuksen joukkoon yhtään vaati musta, joka olisi kuulunut persoonallisuusvaatimuskategoriaan.

Tämän tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää ensihoidon koulutustoiminnan sekä ensihoidon opettajien ammattikvalifikaatioiden kehittämisessä. Jatkotutkimukseksi ehdotetaan eri ensihoidon opetusmenetelmien, kuten simulaatio- ja case-opetuksen sekä verkko-opetusmenetelmien käytön tutkimista ja saavutettujen oppimistulosten merkitystä ensihoidon opetuksessa.



KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
 Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus

**SUOMALAINEN HANNELE & VENÄLÄINEN HEIDI.** Kansallinen hoitotieteellinen terveysalan koulutuksen tutkimus - kirjallisuuskatsaus vuosina 1979 - 2005 hoitotieteen laitoksilla julkaistuista opinnäytetutkimuksista.

Opinnäytetutkielma, 95 sivua, 1 liite (35 s.)

Ohjaajat: Lehtori Jari Kylmä ja assistentti Teija Korhonen

Syyskuu 2007

---

Hoitotieteen didaktiikka, terveysalan koulutus, kirjallisuuskatsaus

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata systemaattisen kirjallisuuskatsauksen avulla kansallista hoitotieteen laitoksilla tehtyä terveysalan koulutuksen tutkimusta vuosina 1979-2005. Terveysalan koulutukseen liittyvistä hoitotieteellisistä tutkimuksista ei ole aikaisemmin tehty kattavaa ja systemaattista kirjallisuuskatsausta, jossa olisivat aineistona maamme yliopistoissa hoitotieteen laitoksilla tehdyt opinnäytetyöt, pro gradut, lisensiaattityöt ja väitöskirjat. Tutkimustehtävinä oli selvittää minkä verran hoitotieteellistä terveysalan koulutuksen opinnäytetutkimusta on tehty hoitotieteen laitoksilla vuosina 1979-2005, mitä ilmiöitä on tutkittu, mitkä ovat opinnäytetutkimusten tarkoituksien tasot, millaisia aineistoja tutkimuksissa on käytetty, millaisia aineistonkeruu- ja analyysimenetelmiä tutkimuksissa on käytetty sekä selvittää tutkielmien tiivistelmien informatiivisuutta.

Tutkimusmenetelmänä oli systemoitu kirjallisuuskatsaus. Aineistona oli Suomen yliopistoissa hoitotieteen laitoksilla vuosina 1979-2005 julkaistujen yhteensä 347 pro gradu-tutkielmien, lisensiaattitöiden sekä väitöskirjojen tiivistelmät. Aineisto analysoitiin kvantitatiivisesti kuvaten ja kvalitatiivisesti sisällön analyysillä. Tulosten mukaan opinnäytetutkimuksista pro gradu -tutkielmia oli kaikkiaan 291, lisensiaattitöitä 35 ja väitöskirjoja 21. Määrällisesti eniten tutkimusta oli tehty vuosina 1993-2002. Oppimista oli tutkittu eniten, lähes puolessa (n=188, 48,3 %) tutkimuksista, seuraavaksi oli tutkittu opetusta ja ohjausta (n=104, 26,7 %) sekä terveysalan koulutusta (n=88, 22,6 %). Näyttöön perustuvaa hoitotyötä ja hoitotiedettä on tutkittu määrällisesti vähiten (n=9, 2,3 %). Tutkimukset olivat lähes kaikki kuvailevia (n=213), selittäviä oli yksi (n=1), arvioivia kahdeksan (n=8). Lisäksi tutkimuksen tarkoitus oli ilmaistu muilla kuvailua ilmaisevilla termeillä (n=150). Suurin osa aineistosta on kerätty opiskelijoilta (n=215), opettajilta (n=89) ja työelämän edustajilta (n=81). Vähäisessä määrin oli käytetty muita tiedonlähteitä (n=27). Asiakkaita oli osallistunut vain yhteen (n=1) tutkimukseen. Aineistonkeruumenetelminä käytettiin kyselyä (n=179), haastattelua (n=5), teemahaastattelua (n=37), havainnointia (n=27), esseitä (n=30) ja muita menetelmiä (n=99). Analyysimenetelminä oli käytetty kvalitatiivisia (=173), kvantitatiivisia menetelmiä (n=64) tai niiden yhdistämistä eli triangulaatiota (n=86). Tiivistelmistä 61 % sisälsi kaikki tutkimustehtävät.

Hoitotieteellinen terveysalan koulutuksen tutkimus on lisääntynyt hoitotieteellisen tutkimuksen lisääntyessä. Yleisesti tutkimus on hajanaista ja kuvailevaa. Tärkeää olisi, että tutkimukset keskittyisivät sisällöllisesti enemmän samoihin asioihin, jolloin arviointi ja selittävä tutkimus olisi mahdollista. Myös tutkimustiivistelmien informatiivisuuteen tulisi kiinnittää enemmän huomiota.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus

**TAATTOLA SEIJA.** Väkivallan ennaltaehkäisy ja hallinta - sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön arvioita AVEKKI kouluttajakoulutuksesta.

Opinnäytetutkielma, 71 sivua, 6 liitettä (17 s.)

Ohjaajat: Lehtori Hannele Turunen ja professori Kerttu Tossavainen

Toukokuu 2007

---

Väkivalta, ennaltaehkäisy, hallinta, koulutus, hoitotyö

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää koulutukseen osallistujien arviota sosiaali- ja terveydenhuollon väkivallan ennaltaehkäisyyn ja hallintaan kehitetyn kouluttajakoulutuksen (AVEKKI -II) toteutuksesta ja hyödyllisyydestä. AVEKKI on Savonia ammattikorkeakoulun terveysalan Kuopion yksikön hallinnoima hanke, jossa on kehitetty toimintatapamalli väkivallan ennaltaehkäisyyn ja hallintaan ja tämän mallin edelleen kouluttamiseen osallistujien toimesta heidän työyksiköissään.

Tutkimuksen aineistoa kerätessä käytettiin menetelmällistä triangulaatiota. Määrällinen aineisto kerättiin kaikilta koulutukseen osallistujilta (N = 50) tätä tutkimusta varten laaditulla kyselylomakkeella. Vastausprosentti oli 66 %. Laadullinen aineisto kerättiin haastattelemalla (n=6) eri toimialoilla työskentelevää henkilöä. Kyselylomakkeen aineisto analysoitiin tilastollisesti SPSS 14.0 for Windows — tilasto-ohjelmalla. Aineistoa tarkasteltiin frekvenssi ja prosenttijakaumin. Taustatekijöiden ja yksittäisten muuttujien välisiä yhteyksiä ja eroavaisuuksia vertailtiin ristiintaulukoinnilla ja Fisherin testillä. Mittarin luotettavuuden arvioinnissa käytettiin Cronbachin alfa-kerrointa. Laadullinen aineisto analysoitiin induktiivisella sisällön analyysi -menetelmällä.

Tulosten mukaan osallistujat saivat teoriaopetuksessa väkivallan ennaltaehkäisystä ja hallinnasta eniten tietoa AVEKKI -toimintatapamallin arvoista ja eettisistä perusteista sekä ennakoinnista hoitajan näkökulmasta. Vähiten he saivat tietoa opettamisesta ja oppimisesta sekä yhteisöllisyydestä. Käytännön opetuksen vahvuudeksi arvioitiin potilas- ja työturvalliset otteet sekä eri toimintaympäristöihin soveltamisen mahdollisuus. Heikkoudeksi nähtiin uskottavuusongelma itsensä suojaamisessa, mistä vastaajat arvioivat saaneensa myös vähiten tietoa. Eniten tietoa vastaajat arvioivat saaneensa rajoittamismenetelmistä.

Väkivallan ennaltaehkäisyn ja hallinnan oppimista edistävinä opetusmenetelminä koettiin demonstraatiot, keskustelut ja käytännön harjoittelut. Kouluttajaksi kehittymistä edistäviä tekijöitä koulutuksen aikana olivat hyvä motivaatio, ryhmän vuorovaikutteinen ilmapiiri ja hyvät kouluttajat. Estäviä tekijöitä olivat koulutuksen tiivis ohjelma sekä vuorotyön tuomat haasteet koulutuspäivien aikana. Koulutuksen jälkeen oppimista edistäviä tekijöitä olivat koulutuskokemus, organisaation johdon ja työkavereiden tuki. Oppimista estäviä tekijöitä olivat ajan puute suunnittelulle sekä kouluttamiselle ja organisaation johdon tuen puuttuminen.

Tämän tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää AVEKKI -kouluttajakoulutuksen sisällön ja rakenteen kehittämisessä sekä toteutuksessa. Koulutuksen verkko-opetusta tulee kehittää enemmän oppimista tukevaksi. Kouluttajien täydennyskoulutusaiheiksi nousi yhteisöllisyys sekä oppiminen ja opettaminen.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus

**TUOKKO TUULA.** Hoitotyöntekijöiden kulttuurinen kompetenssi.

Opinnäytetutkielma, 58 sivua, 5 liitettä (11 s.)

Ohjaajat: Yliassistentti Merja Nikkonen ja lehtori Jari Kylmä

Toukokuu 2007

---

Kulttuurinen kompetenssi, hoitotyöntekijä, käytännön hoitotyö, sähköposti

Käytännön hoitotyössä on lisääntynyt tarve saada lisää tietoa siitä, miten hoitotyötä voisi kehittää erilaisesta kulttuurista tulevan asiakkaan hoidossa. Asiakkaittemme kulttuurinen tausta voi olla hyvinkin erilainen ja tarjotaksemme hyvää hoitoa kaikille, on hoitotyöntekijän hyvä tunnistaa itsessään erilaisia tunnetiloja ja asenteita sekä etsiä niihin ratkaisukeinoja. Kulttuurisen hoitotyön tutkimukset ovat vähiten kohdistuneet hoitotyöntekijöiden näkökulmaan.

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata terveydenhuollon hoitotyöntekijöiden kulttuurista kompetenssia heidän omien kokemusten kautta. Tavoitteena oli ymmärtää, miten hoitotyöntekijät suhtautuvat erilaisesta kulttuurista tulevaan asiakkaaseen ja miten tietoisesti hoitotyöntekijät ottavat asiakkaan kulttuuritaustan huomioon asiakkaan hoidon suunnittelussa ja toteutuksessa.

Tutkimusotteena oli etnografia ja tutkimukseen osallistujat olivat Kuopion yliopiston hoitotieteen laitoksen opiskelijoita. Tutkimuksen aineisto kerättiin sähköpostitse suoritettulla teemakyselyllä, jonka kysymykset perustuivat Josepha Campinha-Bacoten kulttuurisen kompetenssin malliin (1994,1999). Vastauksia tuli 19 opiskelijalta.

Analyysitapana oli deduktiivis-induktiivinen sisällönanalyysi. Lähtökohta oli aluksi deduktiivinen ja analyysi eteni teema-alueittain. Sen jälkeen analyysi eteni induktiivisesti, aineistoon perustuen teemoittain.

Tutkimuksen tuloksista ilmeni, että osa hoitotyöntekijöistä suhtautuu myönteisesti erilaisesta kulttuurista tulevaan asiakkaaseen ja ottaa hänen hoidossaan tietoisesti huomioon kulttuuriset tekijät. Tietoisuus kulttuurien vaikutuksesta asiakkaan hoidossa tuli hoitotyöntekijöille yleensä käytännön kokemuksen kautta. Kulttuurinmukainen hoito mahdollistaa hyvän yhteistyön asiakkaan kanssa ja auttaa saavuttamaan paremman vaikuttavuuden asiakkaan hoidossa. Kieliongelmat kuitenkin aiheuttavat asiakkaiden ohjauksen puutteellisuutta ja hoitotyöntekijöiden lisääntyvää asiakkaiden valintaa kulttuurisen taustan perusteella.

Hoitotyöntekijöiden kulttuurista tietoisuutta on edelleen heräteltävä ja teoreettista tietoa eri kulttuureista lisättävä. Yksi vaihtoehto olisi kouluttaa työyhteisöihin monikulttuurisuushoitajia, jotka ylläpitäisivät tietoisuutta ottaa kulttuuri paremmin huomioon eri kulttuurista tulevan asiakkaan hoidossa. Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää hoitotyöntekijöiden perus-, jatko- ja täydennyskoulutuksessa ja hoitotyöntekijät voivat itse hyödyntää tuloksia laajentaessaan tietojaan kulttuurisesta hoidosta.

KUOPION YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus

**TURJAMAA RIITTA.** Kuntouttava hoitotyö ikääntyvien kotihoidossa - hoitohenkilöstön näkemyksiä täydennyskoulutuksestaan verkko-oppimisympäristössä.

Opinnäytetutkielma, 77 sivua, 3 liitettä (6 s.)

Ohjaajat: Lehtori Hannele Turunen ja professori Anna-Maija Pietilä

Huhtikuu 2007

---

Ikääntyvä, kotihoito, kuntouttava hoitotyö, täydennyskoulutus, verkko oppimisympäristö

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää kuntouttavan hoitotyön toteuttamista ikääntyvien kotihoidossa sekä hoitohenkilöstön kokemuksia täydennyskoulutuksestaan verkko-oppimisympäristössä.

Aineisto kerättiin kirjallisten oppimistehtävien ja ryhmähaastattelun avulla kuudelta kotihoidon hoitajalta, jotka työskentelevät ikääntyvien kotihoidossa. Heillä kaikilla oli kokemusta ikääntyvien kuntouttavan hoitotyön toteuttamisesta kotihoidossa sekä täydennyskoulutukseen osallistumisesta verkko-oppimisympäristössä. WebCt oppimisympäristöön tuotettujen oppimistehtävien sekä ryhmähaastattelun aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Lopuksi oppimistehtävien ja ryhmähaastattelun aineisto yhdistettiin, jotta saatiin kokonaiskuva sekä kuntouttavan hoitotyön toteuttamisesta ikääntyvien kotihoidossa että täydennyskoulutukseen yhteydessä olevista tekijöistä verkko-oppimisympäristössä hoitohenkilöstön näkökulmasta.

Tutkimukseen osallistunut hoitohenkilöstö kuvasi kuntouttavan hoitotyön toteuttamisen ikääntyvien kotihoidossa muodostuvan ikääntyvän toimintakyvyn ylläpitämisestä ja tukemisesta, hoitajan ammattitaitoisesta työskentelystä, työyhteisön ja organisaation toimivuudesta sekä yhteistyöverkoston ylläpitämisestä. Ikääntyvien kuntouttavan hoitotyön toteuttamisen edistäviksi tekijöiksi kotihoidossa kuvattiin hoitajan ammattitaitoinen toiminta, työyhteisön, ikääntyvän ja omaisten myönteinen asenne kuntouttavaa hoitotyötä kohtaan sekä työnantajan linjaukset kotihoidon toteuttamisesta. Kuntouttavaa hoitotyötä estävinä tekijöinä hoitohenkilöstö toi esille hoitajan puutteelliset tiedot kuntouttavan hoitotyön toteuttamisesta, organisaation osallistumattomuuden kuntouttavan hoitotyön mahdollistamiseen sekä ikääntyvien ja heidän omaistensa kielteisen asenteen kuntouttavaa hoitotyötä kohtaan.

Tämän tutkimuksen mukaan hoitohenkilöstö koki verkko-opiskelun sekä työnantajalle että työntekijälle joustavaksi täydennyskoulutusmuodoksi. Keskeiseksi verkko oppimisympäristössä toteutetun täydennyskoulutuksen onnistumiseen yhteydessä oleviksi tekijöiksi kuvattiin sekä kouluttajan että koulutukseen osallistujan tietotekniset taidot sekä työnantajan rooli verkostopohjaisen koulutuksen mahdollistajana.

Tutkimuksessa tuotettua tietoa voidaan hyödyntää kehitettäessä ikääntyvien kuntouttavaa hoitotyötä kotihoidossa sekä sosiaali- ja terveydenhuollon täydennyskoulutuksen eri toteuttamisvaihtoehtoja suunniteltaessa.