

SAVONIA

ammattikorkeakoulu

OPINNÄYTETYÖ - AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

AVAIMIA AMMATILLISEEN VUORO- VAIKUTUKSEEN HOITOTYÖSSÄ

Posterit hoitotyön opetukseen

TEKIJÄ Atte Vanhanen

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Tutkinto-ohjelma Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma	
Työn tekijä(t) Atte Vanhanen	
Työn nimi Avaimia ammatilliseen vuorovaikutukseen hoitotyössä – Posterit hoitotyön opetukseen	
Päiväys 21.7.2024	Sivumäärä/Liitteet 41/1
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Savonia-ammattikorkeakoulu	
<p>Tiivistelmä</p> <p>Opinnäytetyössä tuotettiin hoitotyön ammatilliseen vuorovaikutukseen posterit. Posterit suunnattiin sairaanhoitajaopiskelijoille ja suunniteltiin hoitotyön opetuksessa ja opetusympäristöissä hyödynnettäväksi. Toimeksiantajana opinnäytetyössä oli Savonia-Ammattikorkeakoulu.</p> <p>Vuorovaikutus on hoitotyön keskeisimpiä peruseriaatteita. Hoitotyössä vuorovaikutuksen keinoin välitetään tietoa ja rakennetaan hoidollisia vuorovaikutussuhteita. Vuorovaikutusta hyödynnetään myös hoitomuotona. Hoitotyön ammatilliseen vuorovaikutukseen tulee kiinnittää enemmän huomiota, sillä hoitajan ja asiakkaan välinen vuorovaikutus heijastuu hoidolliseen yhteistyöhön ja lopulta myös hoidon laatuun.</p> <p>Vuorovaikutusosaaminen ja kohtaamisen taidot kuuluvat sairaanhoitajan ydinosamiseen. Niiden opettaminen ja omaksuminen on kuitenkin teknisiä taitoja haastavampaa. Työelämäpalautteen mukaan opiskelijat hallitsevat tekniset taidot pääsääntöisesti hyvin. Osaamiseen liittyvät kehittymisen tarpeet ilmenevätkin useimmiten kohtaamisen taidoissa.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin kehittämistyönä. Kehittämistyön tarkoituksena oli laatia sairaanhoitajaopiskelijoille suunnattu posterit asiakkaiden ja potilaiden kanssa toteutettavan vuorovaikutuksen tukemiseen. Posterin tavoitteena on tukea sairaanhoitajaopiskelijoiden ammatillisen vuorovaikutuksen kehittymistä sekä kannustaa heitä dialogiseen työtapaan, vastavuoroiseen ja potilaita osallistavaan vuorovaikutukseen hoitotyön arjessa.</p> <p>Posterissa keskitytään kahdenväliseen vuorovaikutukseen ja sitä tukeviin tekijöihin hoitotyön asiakastilanteissa. Posterissa tuodaan esiin vuorovaikutuksen merkitystä hoitotyössä ja kuvataan tekijöitä, joiden varaan ammatillinen vuorovaikutus rakentuu. Posterin toivotaan suuntaavan opiskelijoiden huomiota vuorovaikutukseen ja lisäävän heidän ymmärrystään sen merkityksestä hoitotyössä.</p> <p>Hoitotyön ammatillinen vuorovaikutus on haastava ja monitahoinen käsite. Kehittämistyö osoitti tarpeen aihealueen täsmällisempään kartoittamiseen. Järjestelmällisen kirjallisuuskatsauksen pohjalta voisi tuottaa oppaan tai opetusmateriaalin, joka mahdollistaisi aiheeseen liittyvien asioiden esittämisen selkeästi ja posteria syväällisemmin.</p>	
Avainsanat Sosiaalinen vuorovaikutus, sosiaaliset taidot, viestintä, hoitotyö, hoitaja-potilassuhteet	

Field of Study Social Services, Health and Sports	
Degree Programme Degree Programme in Nursing	
Author(s) Atte Vanhanen	
Title of Thesis Tools and Tips for Professional Interaction in Nursing - Poster for teaching in nursing education	
Date July 21, 2024	Pages/Appendices 41/1
Client Organisation /Partners Savonia University of Applied Sciences	
<p>Abstract</p> <p>In the thesis, a poster was produced for professional interaction in nursing care. The poster was aimed at nursing students and was designed to be used in nursing education and teaching environments. The client for the thesis was Savonia University of Applied Sciences.</p> <p>Interaction is one of the core principles of nursing. In nursing practice, interaction is used to convey information and form therapeutic relationships. Interaction is also used as a form of treatment. Nurse-patient interaction influences nurse-patient cooperation and, ultimately, the quality of the care, therefore professional interaction in nursing care requires more attention.</p> <p>Interaction and patient encounter skills are part of a nurse's core competence. However, teaching and acquiring soft skills is more challenging than that of hard skills. Based on work-life feedback, students generally have a good command of hard skills. Development needs pertaining to nursing competence are often manifested in patient encounter skills.</p> <p>The thesis was implemented as development work. The purpose of the development work was to create a poster aimed at nursing students to support the interaction with clients and patients. The goal of the poster is to support the development of nursing students' professional interaction and to encourage a dialogic, reciprocal and inclusive interaction with patients in everyday nursing practice.</p> <p>The poster focuses on bilateral interaction and the factors that support it in nurse-patient situations. The poster highlights the importance of interaction in nursing practice and describes the factors on which professional interaction is built. It is hoped that the poster will direct students' attention to interaction and increase their understanding of its importance in nursing care.</p> <p>Professional interaction in nursing practice is a challenging and multifaceted concept. The development work pointed out the need for a more precise mapping of the subject area. Based on a systematic literature review, a guide or teaching material could be produced, which would make it possible to present issues related to the topic clearly and in more depth compared to the poster.</p>	
<p>Keywords</p> <p>Social interaction, Social skills, Communication, Nursing, Nurse-patient relations</p>	

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	6
2	SAIRAANHOITAJA HOITOTYÖN ASiantuntijana	8
2.1	Sairaanhoitaja hoitotyössä	8
2.2	Sairaanhoitajan osaaminen	9
3	AMMATILLINEN VUOROVAIKUTUS HOITOTYÖSSÄ	11
3.1	Vuorovaikutus ihmisten välisenä toimintana	11
3.1.1	Sosiaaliset taidot	11
3.1.2	Sosiokognitiiviset ja sosioemotionaaliset taidot	13
3.2	Vuorovaikutus hoitotyön asiakassuhteena	14
3.2.1	Hoitosuhteen dialogisuus	14
3.2.2	Hoitosuhteen vuorovaikutuksen ja yhteistyön kehittyminen	15
3.3	Vuorovaikutus hoitotyön kahdenvälisissä kohtaamisissa	15
3.3.1	Asiakaslähtöisyys	15
3.3.2	Kunnioitus ja arvostus	16
3.3.3	Empaattinen ja aito kohtaaminen	16
3.3.4	Kuunteleminen ja sanattoman viestinnän huomioiminen	16
3.3.5	Tavoitteellinen ja tilanteenmukainen viestintä	17
3.3.6	Ohjauksellinen ja terapeuttinen, dialoginen vuorovaikutus	18
3.4	Näkökulmia vuorovaikutuksen merkityksellisyyteen ja vaikuttavuuteen	19
4	POSTERI ESITYS- JA VAIKUTTAMISTAPANA	20
5	KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	22
6	KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS	23
6.1	Posterin suunnittelu	24
6.2	Posterin toteutus	25
6.3	Posterin ja kehittämistyön prosessin arviointi	26
7	POHDINTA	28
7.1	Kehittämistyön toteutuksen ja tuotoksen pohdinta suhteessa asetettuihin tavoitteisiin	28
7.2	Eettisyys ja luotettavuus	31
7.3	Ammatillinen kasvu	34
7.4	Tuotoksen hyödynnettävyys ja kehittämisideat	34
	LÄHTEET	36

LIITE 1: POSTERI..... 41

1 JOHDANTO

Mahdollisuudet mielekkääseen ja merkitykselliseen kommunikaatioon toisten kanssa ovat hyvinvoinnin edellytys. Vuorovaikutus- ja kommunikointitaidot ovat yhteydessä useisiin elämänlaatuun vaikuttaviin tekijöihin; esimerkkeinä elämänhallinta- ja selviytymiskeinot, kyky rakentavien ihmissuhteiden luomiseen sekä valmiudet sosiaalisen pääoman kartuttamiseen ja hyödyntämiseen. (Hargie 2011, 1–3.)

Vuorovaikutuksen ja vuorovaikutustaitojen rooli korostuu terveydenhuollossa (Hargie 2011, 3–4). Ammattihenkilöiden vuorovaikutustaidot vaikuttavat asiakastilanteisiin ja heijastuvat asiakkaiden saaman hoidon vaikuttavuuteen ja tuloksiin. Tapa kommunikoida vaikuttaa ensisijaisesti asiakastilanteen välittömään vuorovaikutukseen; vuorovaikutuksen seuraukset todentuvat sittemmin erilaisina tulemina asiakkaan hoitoprosessin ja elämän eri vaiheissa. Vuorovaikutuksen laatu korreloi asiakkaiden hoidollisista tilanteista muodostamiin kokemuksiin ja hoidollisten interventioiden vaikuttavuuteen. Myönteisiksi koetut kohtaamiset lisäävät muun muassa asiakkaiden valmiuksia vastaanottaa ohjausta, noudattaa hoito-ohjeita ja sitoutua hoitoonsa. Myönteiseksi koettu vuorovaikutus luo edellytykset hoidolliseen yhteistyöhön ja hoidon onnistumiseen. (Thompson, Robinson & Brashers 2011, 633–638.)

Vuorovaikutustaidot kuuluvat sairaanhoitajan perusosaamiseen ja ovat olennainen osa hoitotyötä (Koivisto 2019; Silén-Lipponen & Korhonen 2020, 86–103). Hoitotyössä vuorovaikutuksen keinoin välitetään tietoa ja rakennetaan hoidollisia vuorovaikutussuhteita (Koivisto 2019). Vuorovaikutusta hyödynnetään hoitomuotona, esimerkiksi osana kivun lääkkeetöntä hoitoa (Blomqvist, Rummukainen, Sainio, Simola & Tyrisevä-Ryösö 2022, 55). Sen keinoin on mahdollista tuottaa myös emotionaalista tukea: lievittää ahdistusta ja pelkoa, vahvistaa turvallisuuden tunnetta ja luottamusta (Blomqvist ym. 2022, 17). Hoitotyön asiakastilanteissa sairaanhoitajan on kyettävä mukauttamaan vuorovaikutustaan ja valitsemaan soveliaat ohjaustavat asiakkaiden tarpeiden ja tilannesidonnaisten edellytysten mukaisesti. Tämä edellyttää useimmiten asiakkaan tilanteen, näkemykset ja kokemukset tavoitettavaa kohtaamista. (Koivisto 2019; Blomqvist 2022, 54–55.)

Hoitotyön opetuksessa hyödynnetään erilaisia oppimisympäristöjä, oppimis- ja opetussuuntauksia tai -malleja, opetustiloja, -teknologioita, - materiaaleja sekä opetusmenetelmiä. Monipuoliset ympäristöt elementteineen tukevat oppimista ja sille asetettuja tavoitteita. Opetusmenetelmillä tarkoitetaan opetuksen toteuttamisen tapoja, jotka valitaan kulloiseenkin opetusaiheeseen ja -tilanteeseen soveltumisensa mukaan. (Haaranen, Saaranen, Salminen & Sormunen 2023, 99–103.) Hoitotyön opetusmenetelminä käytetään muun muassa erilaisissa digitaalisissa ympäristöissä toteutuvaa opetusta, simulaatio-opetusta, ongelmaperustaista opetusta sekä yhteistoiminnallista opetusta (Saaranen, Koivula, Mikkonen, Hemberg & Salminen 2023, 106–173).

Erilaisilla osaamiseen kohdentuvilla menetelmillä ja interventioilla kyetään vaikuttamaan käytännön tietoihin ja taitoihin tuloksellisesti, sosiaalisiin taitoihin ja minäpystyvyyteen kuitenkin heikosti (Kangasniemi ym. 2018, 65–66). Tämä välittyy opiskelijoiden suuntautumisesta terveysalan ja hoitotyön opinnoissa: opiskelijoita kiinnostavat usein tekniset taidot, mutta sosiaaliset ja vuorovaikutustaidot jäävät vähemmälle huomiolle.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia sairaanhoitajaopiskelijoille suunnattu posterit asiakkaiden ja potilaiden kanssa toteutettavan vuorovaikutuksen tukemiseen. Opinnäytetyön tavoitteena on tukea sairaanhoitajaopiskelijoiden ammatillisen vuorovaikutuksen kehittymistä sekä kannustaa sairaanhoitajaopiskelijoita dialogiseen työtapaan, vastavuoroiseen ja potilaita osallistavaan vuorovaikutukseen hoitotyön arjessa. Posterissa keskitytään kahdenväliseen vuorovaikutukseen ja sitä tukeviin tekijöihin hoitotyön asiakastilanteissa

Opinnäytetyö liittyy terveysalaan ja sairaanhoitajan ammatilliseen tutkintoon. Opinnäytetyön tilaajana toimi Savonia-ammattikorkeakoulu.

2 SAIRAANHOITAJA HOITOTYÖN ASIANTUNTIJANA

Sairaanhoitajat ovat hoitotyön ammattilaisia, joiden asiantuntijuus perustuu hoitotyön professioon (HOTUS 2021; Opetushallitus 2024). Sairaanhoitajat työskentelevät useimmiten käytännönläheisessä asiakas- ja potilastyössä erilaisissa terveydenhuollon toimintaympäristöissä (Sairaanhoitajat.fi julkaisuaika tuntematon b; Sairaanhoitajat.fi julkaisuaika tuntematon c). Ammattiin johtava koulutus mahdollistaa sairaanhoitajan työllistymisen sosiaali- ja terveysalalla kuitenkin edellä mainittua laajemmin (Savonia 2020; Opetushallitus 2024). Kliinisen työn lisäksi sairaanhoitajataustaisia toimii esimerkiksi asiantuntijatehtävissä, kouluttajina, järjestö-, kehittämis- ja tutkimustyön parissa sekä esimestehtävissä (Sairaanhoitajat.fi julkaisuaika tuntematon b).

Suomessa sairaanhoitajan tutkinto on ammattikorkeakoulututkinto. Koulutuksen laajuus on 210 opintopistettä, joka käsittää yleissairaanhoitajan ydinosaamisen opinnot (180 opintopistettä) sekä osaamisen täydentämiseen ja syventämiseen liittyviä opintoja (30 opintopistettä. (Sairaanhoitajat.fi julkaisuaika tuntematon a; Opetushallitus 2024.) Sairaanhoitajien ammatillinen koulutus pohjautuu EU:n jäsenvaltioita koskeviin säädöksiin ja kansalliseen lainsäädäntöön (Laukkanen 2020; Huovinen, Hynynen, Karhema, Koponen & Mäkeläinen 2023, 11).

2.1 Sairaanhoitaja hoitotyössä

Hoitotyö on sairaanhoitajien ammatillista toimintaa asiakkaiden ja potilaiden tarpeisiin vastaamiseksi sosiaali- ja terveyspalveluissa. Huovinen ym. (2023, 11) mukaan sen päämääränä on edellä mainittujen ryhmien hyvinvointi ja terveyden edistäminen. Hoitotyöllä käsitetään terveyttä edistävää ja ylläpitävää, sairauksia ehkäisevää ja parantavaa sekä kuntouttavaa toimintaa (Opetushallitus 2024).

Hoitotyö perustuu lainsäädännössä määriteltyihin terveydenhuollon tavoitteisiin, ammattihenkilöiden velvollisuuksiin sekä asiakkaiden ja potilaiden oikeuksiin. Hoitotyötä ohjaavat lisäksi ammattieettiset arvot ja periaatteet (Huovinen ym. 2023, 11). Terveydenhuollon yleisiä tavoitteita ovat väestön terveyden, hyvinvoinnin, työ- ja toimintakyvyn sekä sosiaalisen turvallisuuden edistäminen ja ylläpitäminen. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010, 2–3 §; Sosiaali- ja terveysministeriö 2024.) Terveydenhuollon ammatillisen toiminnan, siten myös hoitotyön, lähtökohdat ovat jokaiselle kuuluvassa oikeudessa laadultaan hyvään, ihmisarvoa kunnioittavaan ja yksilölliset tarpeet huomioivaan hoitoon (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 3 §).

Hoitotyö edellyttää sairaanhoitajalta laaja-alaista osaamista. Työtehtäviin ja toimialaan kytkeytyvä ammatillinen osaaminen rakentuu erilaisten tietojen, taitojen, asenteiden ja minäpystyvyyden vaaraan (Kangasniemi ym. 2018, 12). Työtehtävistä ja toimialasta riippumattomalla työelämäosaamisella viitataan oppimisen ja osaamisen kehittymisen perusvalmiuksiin sekä työelämän edellyttämiin yhteistyötaitoihin ja -valmiuksiin (Kangasniemi ym. 2018, 13). Hoitotyön osaaminen vaatii sairaanhoitajilta monitieteisen tietoperustan hallintaa sekä kykyä hyödyntää hoito- ja terveystieteellistä tietoa käytännön hoitotyössä (Kangasniemi ym. 2018,14; Opetushallitus 2014). Hoitotyön asiantuntijuus perustuu lopulta näyttöön perustuvaan toimintaan, jossa paras mahdollinen ja ajantasainen tieto tuodaan hoitotyön päätöksenteon ja ammatillisen toiminnan tueksi (HOTUS julkaisuaika tuntematon; Sosiaali- ja terveysministeriö 2012, 7).

Muutokset sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristössä heijastuvat myös hoitotyöhön ja hoitotyössä tarvittavaan osaamiseen (Kangasniemi ym. 2018, 9–12). Asiakkaiden monimuotoistuviin tarpeisiin vastaaminen edellyttää ajantasaista ja uudistuvaa ammatillista osaamista kaikilta sosiaali- ja terveydenhuollossa toimivilta (Kangasniemi ym. 2018, 81). Tällaiseen osaamiseen lukeutuvat muun muassa asiakastyöosaamiseen sisältyvät vuorovaikutus- ja viestintätaidot (Kangasniemi ym. 2018, 69–70). Niiden tärkeyttä ovat korostaneet niin sosiaali- ja terveysalojen ammattilaiset kuin asiantuntijat (Kangasniemi ym. 2018).

2.2 Sairaanhoidajan osaaminen

Sairaanhoidajien ammatillisen osaamisen ja työelämävalmiuksien perusta tuotetaan tutkintoon johtavassa koulutuksessa (Erikson, Korhonen, Merasto & Moisio 2015, 13–14). Sairaanhoidajilta edellytettävää osaamista ja ammatillisen koulutuksen kehittämistarpeita on selvitetty muun muassa laajoissa kansallisissa tutkimushankkeissa. (Seppänen & Kinnunen 2020, 11–12.)

Sairaanhoidajilta edellytetään vahvaa ammattialakohtaista eli hoitotyön sisällöllistä osaamista. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmään ja asiakkuuksiin kohdistuvat muutokset vaativat sairaanhoidajilta enenevässä määrin myös geneeristä sote-osaamista. (Kangasniemi ym. 2018, 7; Seppänen & Kinnunen 2020, 11.) Sairaanhoidajien ammatillinen osaaminen muodostuu siis hoitotyön sisällöllisestä ja sote-alojen geneerisestä osaamisesta.

Sairaanhoidajan ydinosaamisella tarkoitetaan ammatillista osaamista, jota edellytetään kaikilta sairaanhoidajiksi valmistuvilta ja joka muodostaa yhteisen osaamisperustan kaikkiin sairaanhoidaja-ammatteihin. Sairaanhoidajan ammatillinen ydinosaaminen on määritelty ja kuvattu ammattidirektiivin (2013/55/EU) määrittämän yleissairaanhoidosta vastaavan sairaanhoidajan vähimmäisosaamisen pohjalta (Erikson ym. 2015; Silén-Lipponen & Korhonen 2020). Ammatilliseen ydinosaamiseen on tunnistettu kuuluvan kolmetoista osa-alueita (Kajander-Unkuri ym. 2020, 22–27).

Sairaanhoidajan ydinosaamisen osa-alueet ovat: 1. Ammatillisuus ja eettisyys, 2. Asiakaslähtöisyys, 3. Kommunikointi ja moniammatillisuus, 4. Terveiden edistäminen, 5. Johtaminen ja työteki-jyysosaaminen, 6. Informaatioteknologia ja kirjaaminen, 7. Ohjaus- ja opetusosaaminen sekä omahoidon tukeminen, 8. Kliininen hoitotyö, 9. Näyttöön perustuva toiminta, tutkimustiedon hyödyntäminen ja päätöksenteko, 10. Yrittäjyys ja kehittäminen, 11. Laadun varmistus, 12. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmä ja 13. Potilas- ja asiakasturvallisuus (Silén-Lipponen & Korhonen 2020, 86–103).

Yleissairaanhoitajan (180 op) osaamisvaatimusten sisältökuvauksessa sairaanhoidajilta edellytettävää ydinosaamista kuvataan edellä mainittujen osa-alueiden kautta (Silén-Lipponen & Korhonen 2020, 86–103). Useat niistä voi lukea kuuluviksi niin ammatillisen sisältöosaamisen kuin sosiaali- ja terveysalan geneeriseen osaamisen piiriin (Seppänen & Kinnunen 2020, 11).

Vuorovaikutus toimii hyvänä esimerkkinä sairaanhoidajilta edellytettävästä monitahoisesta osaamisesta. Yleissairaanhoitajan osaamisvaatimuksissa vuorovaikutusosaamisen sisältöjä kuvataan useilla ydinosaamisen osa-alueilla (Silén-Lipponen & Korhonen 2020, 86–103). Viestintä- ja vuorovaikutusosaaminen nähdään keskeiseksi osaksi myös sosiaali- ja terveysalojen geneeristä työelämäosaamista (Kangasniemi ym. 2018, 12–14).

Hoitotyön vuorovaikutusosaaminen koostuu ohjaus-, opetus- neuvonta- ja dialogiosaamisen osataidoista (Koivisto 2019). Näitä vuorovaikutusosaamiseen liittyviä taitoja edellytetään sairaanhoitajan ja hoitotyön ydinosaamisessa erityisesti ammatillisuuden ja eettisyyden, asiakaslähtöisyyden, kommunikoinnin sekä ohjaus- ja opetusosaamisen ja omahoidon tukemisen osa-alueilla. (Koivisto 2019; Silén-Lipponen & Korhonen 2020, 86–103). Vuorovaikutusosaaminen kuuluu siis olennaisesti sairaanhoitajan ammatilliseen osaamiseen (Koivisto 2019).

3 AMMATILLINEN VUOROVAIKUTUS HOITOTYÖSSÄ

Vuorovaikutuksella tarkoitetaan usein kahden tai useamman viestijän välistä kommunikaatiota, yksilöllisten merkitysten välittämiseen ja jakamiseen pyrkivää viestintätapahtumaa. Vuorovaikutusta voidaan tarkastella myös ihmisten yhteistoimintana, jossa yksilöt osallistuvat yhteisten merkitysten luomiseen ja tuottamiseen yhdessä olemisen ja toimimisen kautta. (Tieteen termipankki 2024a; Tieteen termipankki 2024b.)

3.1 Vuorovaikutus ihmisten välisenä toimintana

Kauppila (2006, 9) määrittelee sosiaalisen vuorovaikutuksen ihmisten väliseksi toiminnaksi erilaisissa ympäristöissä. Se rakentuu osaltaan sosiaalisten suhteiden, osaltaan yksilöiden sosiaalisen kyvykkyyden varaan. Sosiaalisilla suhteilla viitataan vuorovaikutuksen luonnetta ja laatua määrittäviin tekijöihin. Kyvykkyys taas muodostuu vuorovaikutukseen valmiudet tuottavista sosiaalisista ja sopeutuvaan käyttäytymiseen liittyvistä taidoista. (Kauppila 2006, 19.) Tällainen kyvykkyys saa perustan yksilönkehityksessä ja sosialisatioprosessien myötä (Kauppila 2006, 19; Suutari 2018, 25–38). Kehittyneemmät sosiaaliset taidot ovat kuitenkin opettelemisen ja oppimisen tulosta (Kauppila 2006, 130–131; Laine 2005, 115–116). Vuorovaikutus on aina kontekstuaalista, paikka- ja tilannesidonnaista (Kauppila 2006, 20).

Sosiaalinen kyvykkyys on yksi tapa hahmottaa vuorovaikutusta ja siihen liittyviä ilmiöitä (Salmivalli 2008, 71). Sen keskeisimpiin tekijöihin luetaan sosiaalisten, sosiokognitiivisten ja sosioemotionaalisten taitojen tai valmiuksien osa-alueet (Suutari 2018, 9–13).

3.1.1 Sosiaaliset taidot

Sosiaaliset taidot ovat vuorovaikutuksen kannalta oleellisinta sosiaalista kyvykkyyttä (Kauppila 2006, 125–126; Suutari 2018, 39). Niistä keskeisimpiin kuuluvat interpersoonallinen vuorovaikutus, yhteis- ja ryhmätoimintavalmiudet sekä kommunikaatio- eli viestintätaidot (Kauppila 2006, 126). Keskeisiin taitoihin lukeutuvat myös prososiaalisuus sekä assertiivisuus (Suutari 2018, 39).

Interpersoonallinen vuorovaikutus on yksilöiden välistä vuorovaikutusta, avoimesti ja tietoisesti toisen läsnäoloon suhteutuvaa käyttäytymistä (Kauppila 2006, 43). Sitä määrittävät osapuolten vastavuoroinen vaikuttaminen ja reagointi toisiinsa ja toistensa vuorovaikutuskäyttäytymiseen, sekä pyrkimykset jaettujen merkitysten luomiseen ja sosiaalisten päämäärien tavoitteluun keskinäisen viestinnän kautta. Osapuolten väliset vuorovaikutusprosessit koostuvat erilaisten viestien tai sanomien tuottamisesta, vastaanottamisesta ja tulkinnasta, vuorovaikutuksen yhteensovittamisesta sekä sosiaalisesta havaitsemisesta eli toisten vuorovaikutukseen osallistuvien ja heidän toimintansa havainnoinnista, tulkinnasta ja ennakoinnista. (Berger 2014, 7–9.)

Yksilön kyky mukauttaa tilannesidonnaista vuorovaikutuskäyttäytymistään ja sopeutua kanssakäymistilanteisiin tarkoituksenmukaisesti vaikuttaa interpersoonalliseen vuorovaikutukseen oleellisesti. Kanssakäymisen mahdollisuuksia ja rajoitteita määrittävät ihmisten yksilölliset ominaisuudet, tiedot ja taidot, aikaisemmat kokemukset sekä luonteenpiirteisiin ja tunnetiloihin liittyvät taipumukset yhdessä. (Berger 2014, 9–11.)

Yksilöiden välinen vuorovaikutus perustuu viestintään, ja toimivien ihmissuhteiden luominen edellyttää hyviä vuorovaikutus- ja viestintätaitoja (Kauppila 2006, 25–29). Hyvää vuorovaikutusta kuvaavat tehokkuus, päämäärätietoisuus ja yhteistyösuhteiden säilyminen. Siihen sisältyvät myönteisiksi tulkitut viestit ja kontaktipyrkimykset, keskinäinen luottamus, toisen ymmärtäminen sekä hyväksyvä, avoin ja rehellinen viestintä. (Kauppila 2006, 70–72.)

Kommunikaatiolla ja viestinnällä tarkoitetaan prosessia, jossa erilaisia viestintäkanavia hyödyntäen välitetään erilaisia sanomia viestintätapahtumaan osallistuvien kesken. Viestintäprosessi muodostuu sanomien tuottamisesta, välittämisestä ja vastaanottamisesta; siihen sisältyy olennaisesti myös vastaanotettujen sanallisten ja sanattomien viestien tulkitseminen. Viestintäkanavilla viitataan sanomien välittämisen keinoihin kuten puhumiseen ja kirjoittamiseen. Puheviestintä koostuu viestimisestä sanallisten ja sanattomien merkkijärjestelmien kautta. Sanallinen viestintä rakentuu kielen ja kielenkäytön varaan. Sanattomaan viestintään taas kuuluvat katse, erilaiset ilmeet, eleet ja tilan käyttäminen. Viestittävät sanomat käsittävät kaiken välitettäväksi aiotun informaation, joka voi olla asia-, merkitys- tai tunnesisältöistä. Informaation viestiminen toteutuu tiedostaen tai tiedostamatta. Erityisesti merkitys- ja tunnesisältöjen viestiminen voi tapahtua tiedostamatta sanattomien väylien kautta. Onnistuneen keskinäisviestinnän kannalta on tärkeää, että sekä sanalliset ja sanattomat viestit tukevat aiottua sanomaa. Viestintätapahtumiin vaikuttavat olennaisesti vielä viestintätilanne ja viestintäkulttuuri. (Jyväskylän yliopisto Kielikeskus Julkaisuaika tuntematon.)

Viestinnässä tarvittavia taitoja voidaan tarkastella sanallisen, fyysisen ja tunneviestinnän kautta (Kauppila 2006, 27). Sanalliseen ilmaisuun sisältyvät puheilmaisu ja tavat käyttää kieltä, joiden tulisi olla mahdollisimman yksiselitteisiä ja konkreettisia väärintulkintojen minimoimiseksi (Kauppila 2006, 25–26). Fyysiseen osaamiseen kuuluvat viestintätilanteeseen liittyvän kehollisen viestinnän havainnointi ja kokonaisviestintään sovittaminen. (Kauppila 2006, 33–38). Myös etäisyyden säätelyllä on viestinnässä oma merkityksensä (Kauppila 2006, 39). Tunneviestintä käsittää herkkyiden ja taidon havaita, tulkita ja ymmärtää toisen viestimiä tunteita ja mielialaa, joka perustuu osaltaan havainnoijan omien tunteiden ymmärtämiseen (Kauppila 2006, 156.) Tunneviestinnän yhteydessä voidaan puhua empatian ja ymmärtävän vuorovaikutuksen taidoista (Kauppila 2006, 186). Empatialla tarkoitetaan kykyä asettua toisen ihmisen asemaan, kykyä ymmärtää toisen ihmisen tunteita ja kokemuksia tämän näkökulmasta. Sillä on merkittävä rooli ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa, mutta se voi muodostua myös kuormitustekijäksi. Empatiataitoihin sisältyy kognitiivisen ja emotionaalisen empatiakyvyn lisäksi kyky empatian tilannekohtaiseen säätelyyn. (Jyväskylän yliopisto 2024.)

Keskinäisviestinnän kannalta olennaisiin taitoihin kuuluvat vielä keskustelun ja kuuntelun taidot. Keskustelulla tarkoitetaan osapuolten välistä, puheviestinnän kautta tapahtuvaa vastavuoroista ja järjestelmällistä vuorovaikutusta (Kauppila 2006, 179). Se on keskinäisviestinnän muoto, joka saa rakenteensa osapuolten vastavuoroisen viestinnän ja viestijäroolien vaihtamisen (osapuolten asettuminen vuoroin puhujan, vuoroin kuuntelijan rooliin) seurauksena; joka toteutuu osapuolilla vuorovaikutustilanteesta olevan keskinäisen ymmärryksen puitteissa, tilanteeseen liittyvää ja siinä syntyvää jaettua tietoa hyödyntäen; ja joka etenee ja määräytyy erilaisia merkityssisältöjä käsittävien ajatusten vuoropuolustamisen, jaksottamisen ja vaiheittaisen jakamisen ja varmistamisen myötä. Edetäkseen sujuvasti

keskustelu vaatii keskinäisen viestinnän yhteensovittamista. (McGlone & Giles 2011, 215–218.) Keskustelulla on laaja-alaisia psykososiaalisia tehtäviä ja merkityksiä, ja lopulta sen keinoin tavoitellaan yhteisen ymmärryksen saavuttamista ihmisten välillä (Kauppila 2006, 179).

Kuuntelun taidoilla on keskeinen rooli ihmisten keskinäisessä vuorovaikutuksessa ja viestinnässä. Aktiiviseen kuunteluun sisältyvät muun muassa taito vastaanottaa toisen viestejä, seurata ja arvioida toisen kokonaisviestintää, välittää kiinnostusta toisen viestintään sekä osoittaa läsnäoloa ja tarkkaavaisuutta viestintätilanteessa. Aktiivisen ja heijastavan kuuntelun myötä edistetään ja ylläpidetään vuorovaikutusta, osoitetaan hyväksyntää ja tuetaan keskinäisen ymmärryksen saavuttamista. (Kauppila 2006, 182–184.)

Prosoiaalisuudella tarkoitetaan lähtökohdiltaan epäitsekkästä toisiin suhteutuvaa myönteistä käyttäytymistä. Se on vapaaehtoista toisten parhaaksi toimimista, joka näyttäytyy toisten hyvään ja hyvinvoinnin lisäämiseen pyrkivänä toimintana niin toimijan aikeiden ja motiivien, toiminnalla tavoiteltavien hyötyjen kuin sosiaalisesti hyväksyttävän toiminnan näkökulmista. (Pfattheicher, Nielsen & Thielmann 2022.)

Assertiivisuus kuvaa jäämäkkyyttä ja päättäväisyyttä. Se on yksilön kyvykkyyttä ilmaista mielipiteensä ja näkemyksensä suoraan ja tarkoituksenmukaisesti toisten näkemyksiä kunnioittaen. Assertiivinen vuorovaikutus käsittää omien oikeuksien ja intressien puolustamisen toisten oikeudet huomioiden ja niitä loukkaamatta. Assertiivisuuden tehtäviin lukeutuu monenlaisia asioita toisten oikeuksien ja pyrkimysten edistämisestä tarpeettomien ristiriitojen ehkäisemiseen ja oman toimintatehokkuuden lisäämiseen. Assertiivisuudella on yhteys myös ihmissuhdetaitoihin eli kykyyn luoda ja ylläpitää ihmissuhteita. (Kauppila 2006, 150–152.)

3.1.2 Sosiokognitiiviset ja sosioemotionaaliset taidot

Sosiokognitiiviset taidot ovat vuorovaikutusta ohjaavia tiedollisia valmiuksia; sisäisten mallien osin suuntaamaa kyvykkyyttä havaintojen ja tulkintojen tekemiseen, tavoitteiden asettamiseen ja toimintatapojen valintaan sosiaalisissa tilanteissa (Kauppila 2006 40–42; Salmivalli 2008, 87–89). Sosioemotionaaliset taidot vastaavasti vuorovaikutustilanteisiin liittyviä tunnetaitoja; kykyä omien ja toisten tunteiden tunnistamiseen, tunteiden säätelyyn ja ilmaisuun (Suutari 2018, 18–20).

Mentalisaatiolla tarkoitetaan yksilön kykyä hahmottaa ja pohtia toisistaan erillisinä ilmiöinä niin omia kuin toisten käyttäytymisen taustalla vaikuttavia mielen tiloja. (Larmo 2010; Pajulo, Salo & Pyykkönen 2015). Tällaisiin lukeutuvat muun muassa tunteet, toiveet, ajatukset ja aikomukset. Mielen tilojen pohdintaa sisältyy kaikkiin vuorovaikutustilanteisiin automaattisina ja tietoisina toimintoina (Pajulo ym. 2015).

Mentalisaatio rakentuu kehittyneiden kognitiivisten ja tunnetaitojen kautta. Empatiakyvyn lisäksi siihen sisältyvät empatia itseä kohtaan sekä kyvykkyys tunteiden säätelyyn. Hyvä mentalisaatiokyky mahdollistaa toisten näkökulmien tavoittamisen, lisää ymmärtämisen ja ymmärretyksi tulemisen todennäköisyyttä sekä kohentaa valmiuksia omien tunnetilojen säätelyyn. Sillä on yhteys hyvään vuorovaikutukseen sekä turvallisiin ja vakaisiin ihmissuhteisiin. (Pajulo ym. 2015.)

3.2 Vuorovaikutus hoitotyön asiakassuhteena

Vuorovaikutuksesta tulee ammatillista toimintaa hoitotyön kontekstissa. Sen lähtökohdiksi määrittyvät tällöin hoitotyötä ohjaavat normit; sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntö, ammattieettiset arvot, sekä hoitotyön arvoista ja ihmiskäsityksestä johdetut hoitotyön periaatteet (Blomqvist ym. 2022, 16–22). Ammatillisen vuorovaikutuksen kannalta keskeisiksi muodostuvat kunnioituksen, yksilöllisyyden, itsemääräämisoikeuden, yksityisyyden, turvallisuuden ja kokonaishoidon periaatteet (Blomqvist ym. 2020, 19–22). Hoitotyön ammatillinen toiminta perustuu hoitosuhteisiin (Blomqvist ym. 2020, 25).

3.2.1 Hoitosuhteen dialogisuus

Hoitosuhteella tarkoitetaan terveydenhuollon asiakkaan ja ammattihenkilön välistä vuorovaikutus- ja yhteistyösuhdetta, joka liittyy asiakkaan hoitotapahtumaan. Hoitosuhteet ovat ammatillisia vuorovaikutussuhteita, jotka asetelmallisten ja laadullisten tekijöidensä seurauksena voivat muodostua rakentaviksi tai haitallisiksi. (Blomqvist ym. 2020, 25.) Parhaimmillaan ne rakentuvat dialogisuuteen perustuviksi yhteistoiminnallisiksi suhteiksi, joita luonnehtivat molemminpuolinen ymmärrys ja luottamus (Mönkkönen 2018, 13).

Dialogisuudella tarkoitetaan yhteisen ymmärryksen rakentamiseen tähtäävää vuorovaikutusta ja vuorovaikutuksessa olemisen tapaa, joka perustuu vastavuoroisuuteen ja jota voidaan tarkastella kommunikaation ja suhteen näkökulmista (Mönkkönen 2018, 107–110). Dialogisuutta kuvataan yhteisasiantuntijuudeksi, jossa vuorovaikutustilanteisiin liittyvä ja niiden käsittämä tieto sekä ymmärrys tuotetaan yhdessä vuorovaikutukseen osallistuvien kesken. (Mönkkönen 2018, 118–121.)

Dialogisissa vuorovaikutussuhteissa osapuolet kohtaavat tasavertaisina toimijoina, ja osallistuvat niin tilanteiden määrittämiseen kuin ratkaisujen hakemiseen yhdessä vastavuoroisuuden kautta. Tällaiset kohtaamiset edellyttävät avoimuutta toisten näkemyksille sekä halua ja valmiuksia yhteisten näkemysten rakentamiseen. (Mönkkönen 2018, 13.) Dialogisuuden taustalla vaikuttavat vuorovaikutuksen moninäkökulmaisuus, sensitiivisyys toisen viestimille merkityksille sekä toisen ihmisen toiseuden tunnustaminen. Dialogisessa vuorovaikutuksessa osapuolet vaikuttavat toisistaan vain toisen kokemusmaailman ymmärtämisen sijaan; yhteyttä kutsutaan yhdessä vaikuttumiseksi. Dialogisissa suhteissa jaettua ymmärrystä rakennetaan, tarkistetaan ja muotoillaan uudelleen vuorovaikutuksen kulessa, keskustelu on vapaasti etenevää eivätkä kohtaaminen ja vuorovaikutus määriy muodollisten asemien tai roolien ohjaamina. (Mönkkönen 2018, 110–114.)

Toteutuakseen dialoginen kohtaaminen edellyttää luottamuksellista suhdetta, tilan ja ajan antamista toiselle sekä sen huomioimista, että tarkastelun keskiössä oleviin asioihin liittyvä tieto ja ymmärrys rakentuvat vuorovaikutustilanteissa vastavuoroisen tarkastelun kautta. Nämä seikat on huomioitava erityisesti silloin, kun asiakastilanteet edellyttävät arkaluonteisten asioiden käsittelyä tai ongelmien puheeksi ottamista. Dialogisuudessa merkityksellisiä jaetun ihmettelyn hetkiä voi edesauttaa asettamalla vuorovaikutuksessa tietämättömyyden positioon. Yhteisten oivallusten ja ymmärryksen saavuttaminen riippuu kuitenkin tilanteesta ja kanssakäymisen osapuolista, ja aidon dialogisuuden tavoittelussa keskeisintä on asiakkaan lähestymisen ja vuorovaikutussuhteeseen asettumisen tapa. (Mönkkönen 2018, 114–118.)

3.2.2 Hoitosuhteen vuorovaikutuksen ja yhteistyön kehittyminen

Asiakassuhteissa tavoitellaan yhteistyön tasolla toteutuvaa vuorovaikutusta. Yhteistyössä vuorovaikutus on vastavuoroista, osapuolilla on yhteinen päämäärä ja toimintaa suunnitellaan yhdessä määriteltyjen tavoitteiden suuntaisesti. Päämäärän saavuttaminen edellyttää osapuolilta työnjakoa. Osallisten intressit yhteistyöhön voivat kuitenkin vaihdella, ja yhteistyöhön sitoutumista saatetaan joutua varmistamaan sopimuksenvaraisesti. Ammatillisessa yhteistyösuhteessa työntekijä tukee asiakkaan selviytymistä ja sovittua päämäärää tavoitellaan yhteisen työskentelyn kautta. (Mönkkönen 2018, 129–131.)

Asiakassuhteita ja -tilanteita määrittävät monet erilaiset tekijät, eikä niiden muotoutumisen tai etenemisen kuvaamiseen ole kaikenkattavia yksiselitteisiä malleja. Voidaan todeta, että asiakassuhteiden dynamiikkaan sisältyy liikkumista vuorovaikutuksen eri tasoilla; liike voi olla rakentavaa ja eteenpäin suuntautuvaa, toisinaan taas taantuvaa (Mönkkönen 2018, 134–135). Myös tilanteisiin voi orientoitua eri tavoin; esimerkiksi monia asiakastyön menetelmiä voi käyttää asiantuntijakeskeisesti, asiakaskeskeisesti tai dialogisesti (Mönkkönen 2018, 117). Asiakassuhteiden muodostumiseen myötävaikuttavat molemmat osapuolet yksilöllisine ominaisuuksineen ja kokemuksineen. Se miten asiakkaan kohtaa, riippuu kuitenkin ammattihenkilöstä itsestään.

Hyvää hoitosuhdetta kuvaa vastavuoroisuus. Sen piirteisiin lukeutuvat myös luottamuksellisuus, rehellisyys, avoimuus sekä keskinäinen kunnioitus. Turvalliseksi kokemassaan hoitosuhteessa asiakas kykenee käsittelemään itseään koskevia arkaluonteisiakin asioita, vastaanottamaan apua ja tukea sekä antamaan hoitoonsa liittyvää palautetta. Tällainen hoitosuhde tukee asiakkaan hoitoon sitoutumista ja toipumisen edellytyksiä. Rakentavan suhteen yhtenä edellytyksenä on yhteisen ymmärryksen tavoittaminen. Sillä keskinäistä ymmärrystä tavoitellaan vuorovaikutuksen kautta, sairaanhoitajan vuorovaikutustaidoilla on merkittävä rooli siinä, millaiseksi hoitosuhde lopulta muodostuu. (Blomqvist ym. 2020, 25.)

3.3 Vuorovaikutus hoitotyön kahdenvälisissä kohtaamisissa

Kyky ammatilliseen viestintään kuuluu sairaanhoitajan perusosaamiseen. Vuorovaikutus- ja viestintätaidot sisältyvät hoitotyön ammatillisuuden, eettisyyden, asiakaslähtöisyyden, kommunikoinnin, ohjauksen ja opetusosaamisen sekä omahoidon tukemisen osaamisalueisiin. (Silén-Lipponen & Korhonen 2020, 86–103; Blomqvist ym. 2022, 53.)

Hoitotyön ammattikirjallisuudessa ammatillisen vuorovaikutuksen ja viestinnän kuvauksissa nousevat esiin teemat: asiakaslähtöisyys, kunnioitus ja arvostus, empaattinen ja aito kohtaaminen, kuunteleminen, sanattoman viestinnän havainnointi ja tarkoituksenmukainen viestintä (Blomqvist ym. 2022; Huovinen ym. 2023).

3.3.1 Asiakaslähtöisyys

Hoitotyön ammatillinen vuorovaikutus perustuu asiakaslähtöisyyteen, jossa huomioidaan tällöin asiakkaan yksilölliset tarpeet, voimavarat, oikeudet ja vaikuttamisen mahdollisuudet (Koivisto 2019; Blomqvist ym. 2022, 53). Asiakkaan oikeus tulla kuulluksi, ymmärretyksi ja huomioiduksi hoidossaan ja sen järjestämisessä on lähtökohtaisesti lakisääteinen (Koivisto 2019). Oikeuksien toteutumisesta

huolehtiminen on myös hoitotyön ammattieettinen velvoite. Hoitajan rooli korostuu, kun asiakkaan kyky ilmaista itseään ja huolehtia tarpeidensa toteutumisesta on heikentynyt. (Blomqvist ym. 2022, 53.) Hoidon toteutuminen asiakkaan yksilölliset tarpeet ja toiveet huomioiden, oikea-aikaisesti ja yhteisymmärryksessä tämän kanssa vaikuttavat hoidon laatuun, asiakkaan saamaan terveyshyötyyn ja asiakastyytyväisyyteen (Koivisto ym. 2016).

Kuulluksi ja ymmärretyksi tuleminen ovat lisäksi ihmisen perustarpeita (Blomqvist ym. 2022, 53). Osana psykologisia perustarpeita (itsenäisyys, kykenevyys ja yhteenkuuluvuus) niiden toteutumisella tai toteutumatta jäämisellä on yhteys ihmisen hyvinvoinnin lisääntymiseen tai sen heikkenemiseen (CDST 2024).

3.3.2 Kunnioitus ja arvostus

Kunnioittamisen periaate on laaja käsite. Siihen sisältyvät keskeisesti jakamattoman ihmisarvon, ihmisen yksilöllisyyden ja itsemääräämisoikeuden tunnustaminen ja toteuttaminen käytännössä. Vuorovaikutuksen tasolla kunnioittaminen näyttäytyy toisen ihmisen arvostavana kohtaamisena, ystävällisenä ja inhimillisenä kohteluna vailla syrjintää. Tällaiseen kohtaamiseen kuuluvat olennaisesti luottamuksellisuus ja rehellisyys sekä toisen mielipiteen, tahdon, toiveiden ja tarpeiden huomiointi. Kunnioitusta toista kohtaan voi osoittaa erityisesti sanallisen viestinnän keinoin. (Blomqvist ym. 2022, 17–18.)

3.3.3 Empaattinen ja aito kohtaaminen

Hoitotyössä kohdataan taustaltaan, elämäntilanteeltaan ja elämänvaiheeltaan erilaisia ihmisiä erilaisissa tilanteissa ja toimintaympäristöissä. Hyvä kohtaaminen on aitoa, asiakkaan ja tämän yksilölliset tulentarpeet tavoittavaa (Blomqvist ym. 2022, 54). Aidon ja tavoittavan kohtaamisen myötä asiakkaalle muodostuu kokemus nähdyksi ja kuulluksi tulemisesta. Tuentarpeet tavoittavassa kohtaamisessa saadaan kosketus asiakkaan ajankohtaisiin emotionaalisen ja psykososiaalisen tuen tarpeisiin, vaikkei tämä osaisi tai kykenisi niitä itse ilmaisemaan. Aito ja tavoittava kohtaaminen edellyttävät hoitajalta hyvää itsetuntemusta, sosiaalista herkkyyttä ja empatiaa eli kykyä asettua toisen asemaan. (Blomqvist ym. 2022, 54–55.) Eläytyvä kohtaaminen tuo asiakastilanteisiin avoimuutta, luontevuutta, uskottavuutta ja luottamuksellisuutta (Huovinen ym. 2023, 24). Tällainen kohtaaminen mahdollistaa vuorovaikutuksen sovittamisen tilanteen määrittämiä tarpeita vastaavaksi (Blomqvist ym. 2022, 55).

Tasavertaisuus on kohtaamisen perusedellytys. Asiakas on oman elämänsä asiantuntija, ja asiakasta auttaakseen hoitotyön asiantuntijan on asetuttava vuorovaikutukseen avoimella asenteella, ennakkoluulottomasti ja varauksetta. Asiakkaan tarpeisiin voi saada kosketuksen ainoastaan olemalla läsnä ja kysymällä niistä. Pyrkimys rakentamaan tietämättömyyteen ja aktiiviseen kuunteluun avaavat tien auttavaan vuorovaikutukseen. (Mäkisalo-Ropponen 2012, 168–169.)

3.3.4 Kuunteleminen ja sanattoman viestinnän huomiointi

Aktiivinen kuunteleminen ja sanattoman viestinnän havainnointi ovat edellytys hyvälle kohtaamiselle ja onnistuneelle vuorovaikutukselle hoitotyön asiakastilanteissa. Aktiivisen ja reflektioivan kuuntelun avulla asiakkaalta kerätään tietoa hoidollisen päätöksenteon tueksi ja osoitetaan läsnäoloa

asiakastilanteissa. Aktiivisessa kuuntelussa hyödynnetään avoimia ja tarkentavia kysymyksiä, joilla avustetaan ja johdatetaan asiakasta ilmaisemaan ja kertomaan itselleen merkityksellisemmät asiat käsiteltävän aiheen tiimoilta. Refleктоivassa kuuntelussa toistetaan asiakkaan kertomaa ja tehdään siitä yhteenvedoja. Sen keinoin pyritään varmistamaan, että kertomus kuullaan tarkoituksenmukaisesti ja väärinymmärryksiltä vältytään. Asiakasta kuunnellessa on tärkeää huomioida tämän itseään koskevat positiiviset viestit, sillä niihin on mahdollista palata supportiivisessa mielessä. (Huovinen ym. 2023, 24.)

Sanaton viestintä ja sen havainnointi ovat olennainen osa hoitotyön ammatillista vuorovaikutusta ja viestintää (Blomqvist ym. 2022, 54). Vuorovaikutuksessa sanattoman viestinnän osuus kokonaisviestinnästä voi olla jopa kaksi kolmannesta (Kauppila 2006, 33). Siihen kuuluvat ilmeet ja eleet voivat muodostua vuorovaikutustilanteissa puhetta merkityksellisemmiksi (Huovinen ym. 2023, 24). Esimerkiksi katsekontakti vaikuttaa vuorovaikutuksen laatuun (Blomqvist ym. 2022, 54). On tärkeää, että asiakastilanteissa tiedostaa oman kehollisen viestintänsä. Hoitotyön vuorovaikutustilanteissa tulee havainnoida myös asiakkaan sanatonta viestintää, sillä sanaton viestintä on informatiivista. Sen perusteella on mahdollista arvioida asiakkaan käyttäytymistä, psykososiaalista tilaa ja asiakkaan mahdollisia hoidollisen avun ja tuen tarpeita. (Huovinen ym. 2023, 24.)

Sanattoman viestinnän yhteydessä voidaan puhua vuorovaikutustilanteisiin **liittyvistä tilan- ja ajankäytön sekä viestijöiden välisen etäisyyden hallinnasta** (Kauppila 2006, 34). Hoitotyön ympäristöt tuottavat omat erityiset haasteensa hyvän vuorovaikutuksen toteutumiselle. Tilat tai tilanteet voivat olla rauhattomia eivätkä välttämättä tue yksityisyyden toteutumista. Nämä seikat tulisi huomioida ja mahdollisuuksien mukaan rauhoittaa hyvän kohtaamisen ja vuorovaikutuksen mahdollistamiseksi hoitotyön asiakastilanteissa. (Huovinen ym. 2023, 39.)

Vuorovaikutustilanteissa ihmiset asettautuvat eri tavoin ja käyttävät erilaisia etäisyyksiä toisiinsa nähden. Etäisyydet riippuvat paljolti vuorovaikutussuhteiden laadullisista piirteistä ja muodollisuuden asteista. Viestijöiden välisen etäisyyden mukaan vuorovaikutuksen nähdään toteutuvan joko intiimin, persoonallisen, sosiaalisen tai julkisen alueen tasolla. (Kauppila 2006, 39.) Hoitotyön asiakastilanteissa hoitajan ja asiakkaan välinen etäisyys vaikuttaa vuorovaikutuksen laatuun (Blomqvist ym. 2022, 54). Asiakkaan tarpeet ja tilannesidonnaiset tekijät määrittävät, millaisella etäisyydellä asiakas kohdataan ja tähän suhteutuvat hoidolliset toimet toteutetaan. Asiakastilanteissa etäisyyden huomiointi ja hallinta on tärkeää vuorovaikutuksen sovittamiseksi tilanteeseen ja tilanteen määrittämiä tarpeita vastaavaksi.

3.3.5 Tavoitteellinen ja tilanteenmukainen viestintä

Hoitotyössä tarkoituksenmukainen viestintä on **tavoitteellista ja tilanteenmukaista** (Blomqvist ym. 2022, 53). Tavoitteellinen viestintä on tehokasta, määrätietoista ja samanaikaisesti yhteistyösuhteen säilyttävää ja sitä ylläpitävää (Kauppila 2006, 70). Tavoitteellisuuden ja tehokkuuden määreet voivat toteutua kanssakäymisessä silloin, kun keskinäinen vuorovaikutus on aktiivista ja molemminpuolista; viestintä avointa, selkeää ja ristiriidatonta, hyväksyvää ja myönteisiä kokemuksia tuottavaa. Kanssakäymisessä saadut myönteiset kokemukset sitouttavat vuorovaikutukseen, lähen-

tävät ihmisiä sekä lisäävät yhteistyöhalukkuutta ja edellytyksiä luottamuksen rakentumiseen. Keski-näisen vuorovaikutuksen laatu vaikuttaa viestinnälle asetettujen tavoitteiden saavuttamiseen, ja asiatasollakin tuloksia saavutetaan usein ihmissuhteiden tasolla edeten. (Kauppila 2006, 79–81.)

Hoitotyössä asiakkaiden kohtaaminen toteutuu erilaisissa tilanteissa ja toimintaympäristöissä. Asiakastilanteiden luonteeseen ja tavoitteisiin vaikuttavat tilannesidonnaiset tekijät sekä asiakkaiden yksilölliset avun ja tuen tarpeet. (Koivisto 2019.) Asiakastilanteessa hoitajan tulisi kyetä asettumaan asiakkaansa asemaan, tavoittamaan tämän näkökulma ja mukauttamaan viestintänsä tilanteeseen sopivaksi siten, että asiat tulevat esitetyiksi selkeästi ja ymmärrettävästi (Helsingin yliopiston kieli-keskus 2021). Tavoittavan kohtaamisen myötä hoitaja valitsee asiakastilanteeseen sopivan vuorovaikutuksen tai ohjauksen tavan (Blomqvist ym. 2022, 55). Asiakastilanteissa vuorovaikutus voi muodostua ohjaukselliseksi tai terapeutiseksi, ja saada asiasuuntautuneen tai dialogisen luonteen (Koivisto 2019). Tilanteenmukainen viestintä on asiakkaan yksilölliset tarpeet, näkemykset ja vuorovaikutustilanteen olosuhteet huomioivaa ja niihin sopeutettua viestintää ja vuorovaikutusta.

Assertiivisuus on tärkeä osa ammatillista viestintää ja vuorovaikutusosaamista, sillä hoitotyöhön liittyy tilanteita, joissa hoitajan tulee kyetä ottamaan puheeksi asiakkaansa terveydentilaan tai psykososiaaliseen tilanteeseen liittyvät huolet ja huolenaiheet, ja käymään niistä keskustelua tämän kanssa. (Blomqvist ym. 2022, 54). Assertiivista viestintää ja vuorovaikutusta on omien näkemysten julkittuaminen perustellusti ja toista loukkaamatta (Kauppila 2006, 150–152).

3.3.6 Ohjauksellinen ja terapeutinen, dialoginen vuorovaikutus

Koivisto (2019) lähestyy hoitotyön ammatillista vuorovaikutusta ohjaus- ja dialogisen vuorovaikutusosaamisen kautta. Ohjaus käsittää joukon ammatilliseen vuorovaikutukseen perustuvia hoitotyön auttamismenetelmiä (Koivisto 2019; Blomqvist ym. 2022, 57). Ohjausta, opetusta ja neuvontaa sisältävä vuorovaikutus on jäsentynyttä, tavoitteellista ja asiakaskeistä. Vuorovaikutuksessa keskitytään useimmiten tiedollisiin sisältöihin, ja pyritään asiakkaiden tietojen ja elämänhallinnan lisäämiseen suhteessa käsiteltäviin asioihin. Hoitotyössä ohjaus liittyy useimmiten asiakkaan sairauteen tai toimintakykyyn ja niihin vaikuttaviin tekijöihin. (Koivisto 2019.)

Terapeuttisissa ja dialogisissa kohtaamisissa korostuvat puolestaan läsnäolo, avoimuus, vastavuoroisuus, luottamuksellisuus ja yhteistoiminnallisuus. Vuorovaikutustilanteissa hyödynnetään dialogista keskustelua, ja vuorovaikutuksen keskiössä ovat asiakkaan elämäntilanteeseen liittyvät asiat sekä niihin suhteutuvat merkitykset ja kokemukset laajemmin. Vuorovaikutuksen keinoin pyritään lisäämään asiakkaan ymmärrystä kulloinkin käsiteltävistä asioista ja mahdollisuuksista vaikuttaa niihin. Perimmäisenä tarkoituksena on asiakkaan voimavarojen, selviytymisen ja elämänhallinnan tukeminen. (Koivisto 2019.)

Terapeutinen viestintä on ”viestien lähettämistä ja vastaanottamista tavalla, joka lievittää potilaan pahaa oloa ja hätää, auttaa häntä itseään selkeyttämään omaa tilannettaan sekä toisaalta mahdollistaa hyvien ja miellyttävien kokemusten ja tunteiden syntymisen” (Mäkisalo-Ropponen 2012, 168). Keskeistä siinä on läsnä olemisen tapa, asiakkaan elämäntarinan hyödyntäminen ja auttamaan pyrkiminen (Mäkisalo-Ropponen 2012, 168).

3.4 Näkökulmia vuorovaikutuksen merkityksellisyyteen ja vaikuttavuuteen

Köhlerin, Rautavan & Vuorisen (2017, 740) mukaan hyvä ja vastuullinen viestintä on sellaista, joka tukee asiakkaiden kuntoutumista. Köhler ym. (2017) arvioivat asiakastilanteiden keskinäisviestintää subjektiivisesta ja objektiivisesta näkökulmasta. Subjektiivisessa eli asiakkaan tyytyväisyys -näkökulmassa keskeisinä ovat asiakkaan kokemukset asiakastilanteiden viestinnän ja vuorovaikutuksen laadusta, hoidollisesta kohtaamisesta ja saamastaan hoidosta. Objektiivista näkökulmaa edustaa hoitavuusnäkökulma, jolla viitataan viestinnän vaikuttavuuteen suhteessa asiakkaan hoitoon ja hoidon tavoitteisiin, esimerkkinä viestinnän vaikutus asiakkaan paranemista tai kuntoutumista edistävään voimaantumiseen. (Köhler ym. 2017, 735–737.)

Köhlerin ym. (2017) mukaan viestinnän näkökulmat ja tehtävät vaikuttavat toisiinsa. Jos subjektiivista hyötyä ja objektiivisia tuloksia tuottavan viestinnän kriteerit täyttyvät, voi ammattihenkilön viestintä tuottaa hoitotuloksia ja asiakastyytyväisyyttä tukevaa yhteistyötä. Jos viestintä muodostuu subjektiivisilta ja objektiivisilta kriteereiltään ristiriitaiseksi voivat viestinnän vaikutukset joko potilastyytyväisyyteen tai hoidon tuloksiin jäädä toteutumatta. Mikäli viestintä ei tue potilastyytyväisyyttä eikä vaikuta hoidon laatuun, jää asiakassuhteen yhteistyö huonoksi. (Köhler ym. 2017, 737.)

Köhler ym. (2017) nostavat esiin vielä vuorovaikutustilanteeseen liittyvän tiedon kulun. Asiakkaan sanoman välittyminen edellyttää tältä kykyä kertoa tilanteestaan ja ilmaista tuntemuksiaan; lääkäriltä se edellyttää kykyä ymmärtää asiakkaan viestimiä asioita niin lääketieteellisestä kuin inhimillisestä näkökulmasta. Viestinnän tuloksellisuuteen taas vaikuttavat selkeä ulosanti ja kyky mukauttaa sanomansa asiakkaan tilanteeseen ja elämään. Asiakkaan tilanteen ja kokemusten tavoittaminen yhdistettynä tilanteenmukaiseen ohjeiden välittämiseen tuottavat edellytykset luotettavan ja ymmärrettävän tiedon välittämiseen asiakkaalle. Vasta tällöin toteutuvat tiedon vastaanottaminen ja asiakkaan ymmärryksen lisääntyminen suhteessa käsiteltäviin asioihin, ja viestintää voi kuvata tehokkaaksi. (Köhler ym. 2017, 738–739.)

Hoitotyön asiakastilanteisiin liittyvissä kohtaamisissa on huomioitava ihmisen kokemusmaailman kokonaisvaltaisuus. Ihmisen elämäntilanteisuuden ja kokemuksellisuuden tavoittava, voimavaralähtöinen kohtaaminen edellyttää hoitajalta hyvää itsetuntemusta, sosiaalista ja tunnetason herkkyyttä, humaania lämpöä ja myönteisyyttä sekä hyväksyvää asennetta. Ymmärtävällä ja empaattisella kohtamisella on yhteys asiakkaiden kokemukseen kuulluksi tulemisesta. (Koivisto 2019.)

4 POSTERI ESITYS- JA VAIKUTTAMISTAPANA

Posterit eli julisteet ovat visuaalisen viestinnän välineitä, joita hyödynnetään julkisessa esittämisessä. Ne ovat graafisia teoksia, joilla pyritään nopeaan huomion herättämiseen sekä erilaisten sanomien tai vaikutelmien välittämiseen jo matkan päästä. (National Library of Medicine 2024.) Posterit painetaan tavanomaisesti kiiltävälle pinnoitetulle paperille (Digipaino Helsinki 2024). Niitä tuotetaan nykyään enenevässä määrin myös digitaalisessa muodossa (Weaver, Shaul, Griffy & Lower 2020, luku 1).

Tieteelliset posterit voidaan määritellä kuvitetuiksi yhteenvedoiksi tutkimuksista, joita tutkijat käyttävät tieteellisten löydösten esittämiseen (Weaver ym., luku 2). Ne liittyvät tutkimusviestintään, ja niiden kautta esitellään useimmiten tutkimustuloksia. Postereita voidaan hyödyntää tiedottamiseen ja asioiden esittämiseen myös yleisemmin. Erilaisissa organisaatioissa tai tapahtumissa hyödynnettyinä niillä kyetään tavoittamaan suuriakin väkijoukkoja. (Silén julkaisuaika tuntematon.)

Tieteelliset posterit perustuvat visuaaliseen esittämiseen, jossa sisällöt ilmaistaan tekstin, kuvien ja erilaisten grafiikoiden yhdistelminä. Keskeisintä niissä on esitettävien asioiden selkeys ja ymmärrettävyys. Visualisoinnin myötä tieto pyritään saattamaan helposti tulkittavaan ja kiinnostusta herättävään muotoon. (Silén julkaisuaika tuntematon.) Hyvin jäsennetty posterit antaa käsityksen kuvaamansa tutkimuksen pääkohdista ja mahdollistaa työn merkityksen ymmärtämisen lyhyessäkin ajassa (Weaver ym. 2020, luku 1).

Hyvän posterin ulkoasu on selkeä. Sen visuaaliset ja rakenteelliset tekijät tukevat asiasisältöjen esittämistä, mikä edellyttää teksti-, kuva- ja graafisten sisältöjen tarkoituksenmukaista sommittelua. Posterin asiasisällöissä ilmaistaan vain oleellinen, kieliasultaan ymmärrettävässä ja kohderyhmän kannalta tarkoituksenmukaisessa muodossa. Sillä posterin tulee kyetä herättämään tarkastelijan mielenkiinto ja välittämään siihen sisäistetty sanoma lyhyessä ajassa, sen tekstisisältö tulee jäsentää helposti hahmotettavaan ja nopeasti luettavaan muotoon. Kuvia ja erilaisia graafisia sisältöjä voidaan hyödyntää tekstin tukena. Niiden avulla on mahdollista selkiyttää posterissa esitettäviä asiasisältöjä tai antaa niihin liittyvää lisäinformaatiota. Kuvat ja graafiset sisällöt voivat toimia yhtäältä vain posterin ulkoasua elävöittävinä tekijöinä. (Silén julkaisuaika tuntematon.)

Posterit tarkastellaan yleensä 1–3 metrin etäisyydeltä ja monesti väenpaljouden keskellä. Ensivaikutelma posterista syntyy nopeasti, 5–30 sekunnissa. Hyvä ensivaikutelma johtaa posterin sisältöön syventymiseen. Sittenkin posterin parissa käytetään vain muutamia minutteja. Tarkoituksenmukainen ensivaikutelma ja sisältöjen hahmottaminen edellyttävät, että posterin ulkoasu vastaa olosuhteiden vaateisiin. (Weaver ym. 2020, luku 1.)

Posterit laadittaessa on kiinnitettävä huomiota sen visuaaliseen yleisilmeeseen: otsikoiden, tekstipalstojen, kuvien sekä graafisten sisältöjen keskinäisiin suhteisiin; värimaailmaan, kontrasteihin sekä tyhjän tilan käyttöön. Tekstin ulkoasun ja luettavuuden kannalta keskeisiä ovat tekstipalstojen ja -kappaleiden määrä ja sijoittelu, tekstirivien pituus sekä kirjasintyyppin laji ja koko. Kuvia, taulukoita ja grafiikoita lisättäessä on mietittävä niiden tarkoitusta: onko niillä merkitystä sisältöjen esittämisen kannalta vai lisätäänkö niitä lähinnä visuaalisina tehosteina. Myös niiden on oltava yksinkertaisia, selkeitä ja helposti hahmotettavia tai luettavia. (Silén julkaisuaika tuntematon.)

Tässä työssä tuotetaan ammatilliseen tietoon perustuva opetusposterit edellä kuvattujen piirteiden mukaisesti. Posterin tavoitteena on herättää opiskelijoiden mielenkiinto käsiteltävään aiheeseen.

5 KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia sairaanhoitajaopiskelijoille suunnattu juliste asiakkaiden ja potilaiden kanssa toteutettavan vuorovaikutuksen tukemiseen. Opinnäytetyön tavoitteena on tukea sairaanhoitajaopiskelijoiden ammatillisen vuorovaikutuksen kehittymistä sekä kannustaa sairaanhoitajaopiskelijoita dialogiseen työtapaan, vastavuoroiseen ja potilaita osallistavaan vuorovaikutukseen hoitotyön arjessa.

6 KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS

Toiminnallinen opinnäytetyö on kehittämistoiminnan ja kehittämishankkeen piirteet saava prosessi, jossa laaditaan tuotos. Kehittämistoiminta viittaa sellaiseen suunnitelmalliseen toimintaan, jonka perusteella syntyy uusia asioita. Sen piirteet muodostavat käsitteellisen kehiksen kehittämishankkeiden toteuttamiseen käytännössä. Kehittämishankkeet ovat vaiheittain eteneviä, päämäärätietoisien toiminnan kokonaisuuksia. (Salonen 2013, 5–7.) Työvaiheiden lisäksi hankkeet rakentuvat mukana olevien toimijoiden, niissä käytettävien tiedonhankinta- ja kehittämismenetelmien, dokumentoinnin, aineistojen ja materiaalien käsittely- ja analysointitapojen sekä lopullisen tuotoksen ja raportoinnin varaan. (Salonen 2013, 21–26.)

Salonen (2013, 16) kuvaa kehittämistoimintaa konstruktivistisella mallilla, johon kuuluvat muun muassa hankkeen huolellinen suunnittelu, vaiheistus, tutkimuksellisuus ja monipuolinen menetelmäosaaminen. Kehittämishankkeen vaiheita ja sisältöjä kuvaava malli yhdistää muiden prosessikuvausten vahvuuksia. Sen taustalla voi erottaa lineaarisesta mallista tutut tavoitteiden määrittelyn, suunnittelun, toteutuksen sekä päättämisen ja arvioinnin vaiheet. Siihen sisältyy olennaisesti myös spiraalimallista johdetun reflektiivisyyden, vaihekohtaisen arvioinnin ja eteenpäin suuntautumisen piirre. Konstruktivistisen mallin seitsemän vaihetta ovat: 1. aloitusvaihe, 2. suunnitteluvaihe, 3. esivaihe, 4. työstövaihe, 5. tarkistusvaihe, 6. viimeistelyvaihe, ja 7. valmis tuotos. (Salonen 2013, 16–20.)

Kostamo, Airaksinen & Vilka (2022, 15) rinnastavat ajatuksensa kehittämistoiminnasta Salosen (2013) näkemykseen. Heidän mukaansa toiminnallinen opinnäytetyö on kehittävään ja tutkimukselliseen otteeseen perustuvaa kehittämistyötä, jossa kirjoittaminen kytkeytyy tutkimukselliseen kehittämiseen ja kulkee sen rinnalla jäsentäen ja tukien tekemistä. Kirjoittaminen on prosessi, joka etenee vaiheittain kehittämisprosessin myötä. Kehittämisprosessin vaiheet Kostamon ym. (2022) kuvaamana ovat: 1. suunnitteluvaihe, 2. tutkiva ja kehittävä toiminta, 3. vertaisarviointi ja ulkoinen arviointi, 4. reflektointi, 5. viimeistely, ja 6. tuloksista tiedottaminen. (Kostamo ym. 2022, 15–21.)

Toiminnallinen opinnäytetyö muodostuu lopulta kehittämistyönä laadittavasta ammatillisesta tuotoksesta ja kehittämishankkeen raportista. Tuotos laaditaan palvelemaan kehittämistyössä määritellyn kohderyhmän tarpeita ja toimintaympäristön käytäntöjä. Raportissa kuvataan tuotoksen toteuttamisprosessi, perustellaan työn lähtökohdat, valinnat ja ratkaisut. (Kostamo ym. 2022, 10–13.) Lisäksi siinä arvioidaan tavoitteisiin pääsyä, tuotoksen ammatillista arvoa tai toimivuutta, kehittämisprosessin toteutumista ja hallintaa sekä omaa ammatillista kehittymistä (Kostamo ym. 2022, 134).

Tämä opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena, tuotoksen laatimiseen tähdänneenä kehittämistyönä Salosen (2013, 15–20) ja Kostamon ym. (2022, 17–18) kuvaamia kehittämistoimintamalleja mukailen. Kehittämistyön suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa hyödynnettiin kehittämistoiminnan ja kehittämishankkeiden periaatteita olemassa olleiden resurssien puitteissa. Työ eteni aloitus- ja suunnitteluvaiheista käytännön toteutusvaiheeseen, tarkistus- arviointi- ja reflektointivaiheesta viimeistelyvaiheeseen ja kehittämistyön päättämiseen. Tutkimuksellinen kehittäminen ja kirjoittaminen kulkivat rinnakkain koko prosessin ajan (Kostamo ym. 2022, 16). Arviointi ja reflektointi sisältyivät kehittämisprosessin kaikkiin vaiheisiin (Salonen 2013, 16).

Kehittämistyössä tuotettiin hoitotyön ammatilliseen vuorovaikutukseen liittyvä posterit Savonia-ammattikorkeakoulun hoitotyön opetukseen. Posterit kohdennettiin sairaanhoitajaopiskelijoille tarkoituksenaan suunnata opiskelijoiden huomiota vuorovaikutukseen ja lisätä heidän ymmärrystään sen merkityksestä hoitotyössä.

6.1 Posterin suunnittelu

Aloitusvaiheessa kehittämistyö saatettiin käyntiin. Siinä ideoitiin kehittämistarve ja alustava kehittämistehtävä sekä muodostettiin käsitys kehittämistyön toimijoista ja toimintaympäristöstä (Salonen 2013, 17). Vaiheeseen kuuluivat olennaisesti opinnäytetyön aihealueen rajaus, opinnäytetyön tarkoituksen ja tavoitteen määrittely sekä ohjauksuhteen muodostaminen. Keskustelua käytiin myös opinnäytetyön toteutusaikataulusta. Asiat kuvattiin ja dokumentoitiin ideapaperin muodossa toteutettuun aihe-suunnitelmaan.

Suunnitteluvaiheessa määriteltiin kehittämistyön kohderyhmä, toimintaympäristö sekä työn kannalta keskeinen tietoperusta. Siinä suunniteltiin kehittämistyön vaiheet ja toteutus valiten kehittämis- ja tiedonhankintamenetelmät, dokumentoitavat sekä aineistojen ja materiaalien käsittely- ja analysointitavat. Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite täsmentyivät ja aihealueen rajaus sai lopullisen muotonsa. Kaikki edellä mainittu kuvattiin kehittämistyön kirjallisessa työsuunnitelmassa. (Salonen 2013, 17.) Ohjauksuhdetta hyödynnettiin aktiivisesti ja opinnäytetyön toteutusaikataulua tarkistettiin.

Työn tietoperustassa käsitteellistettiin kehittämistyön aihe ja määriteltiin viitekehykset, joissa kehittämistyötä haluttiin tarkasteltavan ja joissa se tulisi tekemään. Tietoperusta muodostettiin ammatillisen teorian pohjalta. (Kostamo ym. 2022, 75–76.)

Tietoa työn perustaksi haettiin laajasti. Haettava tieto rajattiin ensisijaisesti hoitotyön ammatilliseen vuorovaikutukseen ja viestintään. Aihepiirin tuottamat haasteet tarkoituksenmukaisen lähdemateriaalin löytämisessä tulivat kuitenkin edellyttämään ennakoitua laajempaa tiedonhakuja ja vuorovaikutuksen tarkastelua välittömän hoitotyön ulkopuolella.

Tietoa hankittiin erilaisista tietokannoista ja käsihaun keinoin aihepiiristä jo olemassa olevaa tietoa hyödyntäen. Tietokantahaut tehtiin terveysalan ja hoitotyön tietosisältöjä käsittäviin Cinahl, PubMed ja Medic -tietokantoihin sekä psykososiaalisia tietosisältöjä käsittävään PsycInfo-tietokantaan. Tiedonhaussa hyödynnettiin myös Finna.fi ja UEF Primo -kirjastotietokantoja. Aihealueeseen liittyvää tietoa koottiin vielä käsihaun keinoin suuntautuen tarkoituksenmukaisiksi arvioituihin kirjallisuus- ja muihin lähteisiin. Tiedonlähteiksi valikoitiin toimiala- ja aihealuekohtaisia tieteellisiä artikkeleita, tutkimus-, ammatti- ja menetelmäkirjallisuutta sekä aihepiiriin liittyviä opinnäytetöitä.

Kehittämistyön tuotoksena laadittavan posterin asiasisällöt alkoivat hahmottua jo tietoperustaa koostettaessa. Asiasisältöjä täydentävä aineisto suunniteltiin kerättäväksi, koottavaksi ja käsiteltäväksi kehittämistyön tietoperustaan tukeutuen ja siihen peilaten (Salonen 2013, 17).

Aineistonkeruussa suunniteltiin noudatettavan systemaattisen kirjallisuushaun piirteitä, ja aineistonkeruumenetelminä käytettävän tietokanta- ja manuaalista hakua (Niela-Vilen & Hamari 2016, 25–27). Tietokantahaut päätettiin tehdä Cinahl Ultimate ja PubMed -tietokantoihin. Tiedonhaun tueksi ja

tiedon koostamiseen arveltiin tarvittavan vielä Savonia Finna ja UEF Primo -kirjastotietokantoja sekä manuaalista käsihakua.

Kerätty aineisto aiottiin käydä läpi lähiluvun keinoin, sisältöjä analysoiden ja teemoittaen. Aineiston käsittely ja valikointi suunniteltiin toteutettavaksi kehittämistyön tavoitteisiin ja tietopohjaan peilaten. (Kostamo ym. 2022, 58–60.) Keskeisimmäksi tässä nähtiin syventyvä, ymmärtävä ja yhdistävä lukeminen sekä tarkoituksenmukaisten lähteiden valinta (Kostamo ym. 2022, 81–88). Tiedonhankintamenetelmien, aineiston käsittelyn ja dokumentoinnin tuli muodostaa yhtenäinen kokonaisuus, joka välittyisi loppuraportissa ja mahdollistaisi kehittämisprosessin ulkoisen tarkastelun ja etenemisen seurannan (Salonen 2013, 23–24).

Posterit suunniteltiin tuotettavaksi *Posterit esitys- ja vaikuttamistapana* -osiossa kuvattujen kriteerien mukaan. Sen tavoitteiksi asetettiin mielekäs visuaalinen yleisilme, selkeys ja luettavuus. Tavoitteisiin ajateltiin päästävän huomiota herättävän mutta seesteisen värimaailman, selkeän ja yksinkertaisen rakenteen sekä asiasisältöjen helppolukuisuuden keinoin (Silén julkaisuaika tuntematon). Posterit päätettiin laatia Microsoft Power Point -ohjelmalla, pystysuuntaisesti A3-kokoon.

Opinnäytetyö ajoittui keväeseen 2024. Kehittämistyön ja siinä tuotettavan posterin toteuttamisaikataulu oli pakottavista syistä tiukka. Kehittämistyön aihe oli haastanut ja hidastunut työn suunnittelua odottamattomalla tavalla. Aikataulun arvioitiin vaikuttavan myös kehittämisprosessin seuraaviin vaiheisiin.

Suunnitelma loi tavoitteellisen ja ohjaavan pohjan kehittämistyön tuotoksen toteuttamiseen, tässä yhteydessä opinnäytetyönä laadittavan posterin ja sen sisältöjen koostamiseen. Suunnitteluvaiheesta siirryttiin käytännön toteutukseen työsuunnitelman turvin.

6.2 Posterin toteutus

Posterin asiasisällöt olivat hahmottuneet paljolti jo tietoperustaa koostaessa. Täydentävä aineisto oli suunniteltu kerättäväksi järjestelmällisen kirjallisuushaun keinoin tietokanta- ja manuaalista hakua hyödyntäen (Niela-Vilen & Hamari 2016, 25–27).

Tietokantahaut tehtiin Cinahl Ultimate ja PubMed -tietokantoihin. Tiedon hakemisessa hyödynnettiin myös Savonia Finna ja UEF Primo -kirjastotietokantoja. Tietokantahaut toteutettiin erilaisia hakusanoja tai -fraaseja Boolean operaattoreilla yhdistellen (Sinisalo julkaisuaika tuntematon; Savonia julkaisuaika tuntematon c). Hakusanojen muodostamisessa käytettiin MeSH (Medical Subject Headings) -asiasanastoa (Finto.fi 2024).

Aineistonhaussa hyödynnettiin hakutermejä Social interaction, Social skills, Communication, Health Care, Nursing ja Nurse-patient relations. Tietoa haettiin erilaisten hakusanojen yhdistelmin, esimerkiksi: nurse patient communication AND nursing OR nursing care. Tiedonhakua rajattiin lähtökohtaisesti artikkeleiden vertaisarvioinnin, kokotekstisaatavuuden, julkaisuajankohdan ja kielen perusteella.

Tiedonhaun perusteella saatiin kerättyä noin 20 hoitotyön vuorovaikutukseen tai sairaanhoitajan ja potilaan väliseen kommunikaatioon liittyvää vertaisarvioitua tutkimusartikkelia viimeisen 15 vuoden ajalta. Artikkeleista ehdittiin käymään läpi kymmenkunta, joista tarkemmin vain kuusi. Jo niiden

tuottama tieto riitti vahvistamaan, että posterin asiasisältöihin hahmotellut asiat olivat tarkoituksenmukaisia ja oikeansuuntaisia.

Posterin asiasisällöt muodostettiin suurilta osin jo suunnitteluvaiheessa kertyneen aineiston avulla. Sisältöjä tarkistettiin sittemmin kirjallisuushaulla tavoitetun tutkimustiedon varassa (Kostamo ym. 2022, 58–60). Posteriin asiasisällöt johdettiin tietoperustasta sekä hoitotyön asiakassuhteiden ja kahdenvälisen vuorovaikutuksen kuvauksista. Esitettävät sisällöt jäsennettiin kolmeen osaan ja eteenpäin johdatteleviksi. Ensimmäisessä osiossa tuotiin esiin, että hoitotyö on vuorovaikutteista toimintaa ja vuorovaikutustaidot sairaanhoitajan ammatillista perusosaamista. Toisessa osiossa korostettiin ammatillisen vuorovaikutuksen merkityksellisyyttä ja suhdetta laadukkaan ja tuloksellisen hoidon toteutumiseen. Kolmannessa osiossa tuotiin esiin kuusi tekijää, joiden tulkittiin muodostavan perusta tarkoituksenmukaiseen ja rakentavaan vuorovaikutukseen hoitotyön asiakastilanteissa. Kolmannen osion kuusi teemaa (1. läsnäoleva kohtaaminen, 2. aktiivinen kuuntelu, 3. selkeä viestintä, 4. empatia ja ymmärtäminen, 5. luottamus, ja 6. dialogisuus) pyrittiin kukin avaamaan tai perustelemaan teeman otsikkoa jatkavin lyhyin lausein. Kunkin alle lisättiin luettelotyylisesti muutamia teemaan liittyviä, sitä tarkentavia tai kuvaavia fraaseja.

6.3 Posterin ja kehittämistyön prosessin arviointi

Tämä opinnäytetyö toteutettiin kevään 2024 aikana nopeassa aikataulussa. Kehittämistyönä laaditun posterin tuottaminen ajoittui kesäkuuhun 2024.

Posterin laatimiseen käytettiin Microsoft Power Point -ohjelmaa. Posterit tuotettiin A3 -kokoisena ja pystysuuntaisena, sillä sen tuli herättää huomiota ja olla tarkasteltavissa 1–2 metrin etäisyydeltä (Silén julkaisuaika tuntematon; Weaver ym. 2020, luku 1).

Posterin tavoitteiksi oli asetettu visuaalisesti mielekäs yleisilme, selkeys ja luettavuus. Sen luonnostelu aloitettiin värimaailman valitsemisesta, josta edettiin selkeän rakenteen hahmotteluun ja tekstisisältöjen siihen sovittamiseen. Tekstin ulkoasu muotoiltiin työn kokonaisrakennetta sommiteltaessa. (Silén julkaisuaika tuntematon.)

Posterin värimaailma pyrittiin pitämään yksinkertaisena, mutta esteettisesti puhuttelevana. (Silén julkaisuaika tuntematon). Värimaailman pääteemaksi valittiin harmoniaa, luotettavuutta ja sympatiaa edustava sininen eri sävyissään (Sabater 2022). Rauhallista ja seesteistä yleisilmettä tavoiteltiin vaaleansinisellä taustavärillä, sillä värisävyn nähtiin edustavan myönteisyyttä ja rauhaa sekä vaikuttavan edustamallaan tavalla myös graafisen suunnittelun lopputuloksen havainnointiin (Laine 2011, 10–12). Erottuvuuden, selkeyden ja luettavuuden tuottamiseksi otsikoiden ja leipätekstin väriksi valittiin tummempi sininen (Silén julkaisuaika tuntematon). Tummallalla värisävyllä pyrittiin sisältöjen esiin tuomiseen kantoarvoltaan konservatiivisesti, mutta merkitykseltään mustaa pehmeämmin (Laine 2011, 11).

Posterin visuaaliseksi tehosteiksi valittiin taustan lineaarinen liukuväritäytyttö, tekstilaatikoiden rajaus punaisella sekä graafinen elementti, joka sijoitettiin posterin alaosaan ikään kuin kannattelemaan kokonaisuutta. Tekstin ja tekstiosioden erottuvuutta taustastaan edistettiin säätämällä niiden keskinäisiä tummuuseroja eli kontrastia. (Silén julkaisuaika tuntematon.)

Posterin selkeyteen pyrittiin yksinkertaisen kokonaisrakenteen turvin. Sommittelussa huomioitiin vapaan tilan merkitys niin rakenteiden kuin tekstisisältöjen kannalta. Sisältöosiot jäsennettiin toisistaan erottuviksi ja tekstiosioiden lauserakenteet mahdollisimman selkeiksi ja helppolukuisiksi. Vapaan tilan toivottiin tuovan ilmavuutta yleisilmeeseen ja mahdollistavan posteria tarkastelevalle yhdessä osassa esitettyjen asioiden pohtimisen ja sisäistämisen ennen seuraaviin osiin siirtymistä. (Silén julkaisuaika tuntematon.) Sommittelu edellytti tekstisisältöjen jäsentämistä ja erilaisiin rakenteisiin soveltamista eri tavoin. Posterin lopullinen rakenne muotoutui erilaisia vaihtoehtoja testaamalla.

Kokonaisrakenteen sommitteluun kuului myös tekstin ulkoasun muotoilu, joka koostui posterissa käytettäviksi suunniteltujen kirjasintyyppien ja niiden koon sekä tekstin välistykseen liittyneiden tekijöiden, etupäässä rivivälien, testaamisesta ja valinnasta. Luettavuuden lisäämiseksi posterin tekstisisällöissä, niin otsikoissa kuin leipätekstissä, päädyttiin käyttämään Sans Serif -kirjasinperheen Ariel -fonttia. Otsikoissa käytettiin leipätekstiä suurempaa kirjasinkokoa, pääotsikossa isoja kirjaimia. Keskeisiä teemoja korostettiin isoin kirjaimin ja lihavoimalla. (Silén julkaisuaika tuntematon.)

Tasapainoinen ulkoasu oli vaikea saavuttaa. Kompromisseja jouduttiin tekemään posterissa julkaistujen sisältöjen ja tekstin luettavuuteen vaikuttavien tekijöiden kesken. Symmetrisen yleisilmeen luominen posteriin osoittautui erittäin haasteelliseksi, keskeisimpinä syinä käytettävissä olleen tilan puute ja Power Point -ohjelman heikohko soveltuminen tämänkaltaiseen graafiseen suunnitteluun. Kehittämistyön lopputulemana syntynyt posterit vastasi yleisilmeelle ja ulkoasulle asetettuihin tavoitteisiin kohtalaisesti. Viimeinen osio asiasisältöineen olisi edellyttänyt vielä muokkaamista, erityisesti asiasisältöjen ilmaisutavan suhteen.

Kehittämistyön käytännön toteutus ja posterin laatiminen ajoittuivat kesäkuuhun 2024. Aikataulu ja käytettävissä olleen ajallisen resurssin niukkuus vaikuttivat työstämävaiheeseen ja pakottivat suunnitelluista toimista poikkeamiseen. Posterit valmistui heinäkuun alkuun mennessä. Hankeraportin viimeistely jatkui heinäkuuhun. Posterit ei aikataulun kiireellisyyden vuoksi voitu arvioida hoitotyön opiskelijoilla. Savonia-ammattikorkeakoulun hoitotyön opettajat voivat halutessaan arvioida posterit opiskelijoilla sen valmistumisen jälkeen ja tarvittaessa muokata sitä edelleen.

7 POHDINTA

Tässä kehittämistyössä tuotettiin hoitotyön ammatilliseen vuorovaikutukseen liittyvä posterit hoitotyön opetusympäristöissä hyödynnettäväksi. Posterit kohdennettiin sairaanhoitajaopiskelijoille tarkoituksena suunnata opiskelijoiden huomiota vuorovaikutukseen ja lisätä heidän ymmärrystään sen merkityksestä hoitotyössä. Työelämäkumppanina ja työn tilaajana toimi Savonia-ammattikorkeakoulu.

Työ toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Toteutusmuoto valikoitui opinnäytetyön tavoitteen myötävaikutuksesta.

7.1 Kehittämistyön toteutuksen ja tuotoksen pohdinta suhteessa asetettuihin tavoitteisiin

Opinnäytetyö toteutettiin kehittämistyönä, tutkimuksellisen kehittämistoiminnan piirtein Salosen (2013) ja Kostamon ym. (2022) kuvailemia toimintamalleja mukaillen (Salonen 2013, 15–20; Kostamo ym. 2022, 17–18). Kehittämistyö eteni kehittämisprosessin suuntaisesti alusta loppuun. Opinnäytetyön aihe ja toteuttamisaikataulu tuottivat kuitenkin haasteita, jotka johtivat suunnitelmista joustamiseen ja kompromissien tekemiseen työtä toteutettaessa.

Opinnäytetyön aihealueeksi valikoitui hoitotyön ammatillinen vuorovaikutus, tarkemmin määriteltynä hoitajan ja asiakkaan välinen vuorovaikutus hoitotyön asiakastilanteissa. Valinnan taustalla vaikuttivat opinnäytetyön tekijän mielenkiinto hoitotyön vuorovaikutteisuutta kohtaan, kokemukset hoitotyön ja terveydenhuollon asiakastilanteista sekä omakohtainen tarve ammatilliseen kehittymiseen erityisesti hoidon tavoitteita ja tuloksellisuutta palvelevien vuorovaikutus- ja yhteistyösuhteiden muodostamisessa hoitotyön arjessa.

Olin työskennellyt lähihoitajana erikoissairaanhoidossa jo vuosia ennen sairaanhoitajaopintojen aloittamista. Tiesin, että tapa kommunikoida ja kohdata asiakkaat vaikuttivat asiakastilanteiden vuorovaikutukseen, hoitosuhteiden muodostumiseen sekä moniin muihin hoidon kannalta merkityksellisiin asioihin (Kourkouta & Papathanasiou 2014; Högländer ym. 2023). Käytäntö oli osoittanut, etteivät asiakkaiden kuulluiksi ja kohdatuiksi tuleminen olleet itsestäänselvyksiä, ja että rakentavan vuorovaikutusyhteyden saavuttaminen hoitotyön asiakastilanteissa edellytti kommunikaation ja vuorovaikutukseen panostamista. Koettuani ammattilaisten vuorovaikutuskäyttäytymisen vaikutukset sittemmin asiakkaan ja omaisen näkökulmista, käsitykseni vuorovaikutuksen ja vuorovaikutustaitojen merkityksellisyydestä terveydenhuollossa vain vahvistuivat. Kokemusteni valossa ymmärsin, että asiakastilanteiden vuorovaikutukseen hoitotyössä tulisi kiinnittää enemmän huomiota. Ammatillisen vuorovaikutuksen tarkasteluun ja kehittämiseen vaikutti olevan perusteltu, työelämälähtöinen tarve.

Ammattialan kirjallisuus ja tutkimustieto tukivat käsityksiäni aihealueen merkityksellisyydestä ja ammatillisen vuorovaikutuksen kehittämistarpeista hoitotyön käytännössä tai sitä varten. Vuorovaikutus- ja kommunikointitaidot oli määritelty osaksi terveysalojen substanssiosaamista ja sote-aloilla tarvittavaa geneeristä osaamista (Kangasniemi ym. 2018). Vuorovaikutuksen nähtiin olevan hoitotyön keskeistä ydinosaamista ja kuuluvan sairaanhoitajan ammatilliseen osaamiseen olennaisella tavalla (Koivisto 2019). Kommunikaatiotaitojen tärkeyden ja hoitotyön vuorovaikutuskeskeisyyteen viitattiin vielä useissa hoitotyön ja terveydenhuollon vuorovaikutusta käsittelevissä artikkeleissa

(Thompson ym. 2011; Kourkouta & Papathanasiou 2014; Högländer ym. 2023). Opinnäytetyön aihealuevalinta sai oikeutuksensa.

Sitä mukaa kun aihepiiriin liittyvä tieto täsmentyi, hahmottuivat ja tarkentuivat myös opinnäytetyön aihe ja toteutustapa. Työn toteuttamistavaksi valikoitui kehittämistyö, kohderyhmäksi sairaanhoitaja-opiskelijat. Suuntautumiseen vaikutti muun muassa Kangasniemen ym. (2018) esittämä asiantuntijapalaute sote-koulutuksen kehittämistarpeista. Palautteen mukaan sote-alojen koulutuksessa tuli jatkossa painottaa asiakkaiden yksilöllistä, kokonaisvaltaista ja voimavaralähtöistä kohtaamista. Asia oli huomionarvoinen, sillä työelämän puolelta oli kantautunut viestiä, että opiskelijoilla esiintyisi puutteita juuri kohtaamisen taidoissa. (Kangasniemi ym. 2018, 54.) Kehittämistyö tuotti väylän kohderyhmän ja työelämän tarpeisiin vastaamiseen (Kostamo ym. 2022, 11).

Kehittämistyössä päätettiin tuottaa sairaanhoitajaopiskelijoille suunnattu posterit, jonka toivottiin suuntaavan opiskelijoiden huomiota vuorovaikutukseen ja kohtaamisen laatuun vaikuttaviin tekijöihin hoitotyön asiakastilanteissa. Vuorovaikutusosaaminen oli integroitu osaksi yleissairaanhoitajan ydinosaa sen useilla alueilla (Silén-Lipponen & Korhonen 2020, 86–103). Asia vaikutti heijastuvan sairaanhoitajien koulutukseen, jossa vuorovaikutusosaamisen sisällöt liittyivät erilaisten aihealueiden tai opintokokonaisuuksien opetukseen osana useita opintojaksoja (Savonia julkaisuaika tuntematon b). Näin ollen myös posterit päätettiin laatia hoitotyön opetusympäristöissä yleisesti hyödynnettäväksi.

Opinnäytetyön aihe, toteutusmuoto, kohderyhmä ja toimintaympäristö rajautuivat työelämälähtöisiksi ymmärrettyjä tarpeita vasten, ja työ sai mielekkäältä vaikuttaneet kehykset. Opetussuunnitelmassa esitetty työelämäläheisyyden velvoite (Savonia julkaisuajankohta tuntematon a) toteutui viimeistään siinä vaiheessa, kun opinnäytetyön suoritustavaksi varmistui kehittämistyö ja työn tilaajaksi Savonia-ammattikorkeakoulu.

Aihepiiri osoittautui haasteelliseksi ja vaikeasti rajattavaksi sairaanhoitajaopinnoissa saatuja valmiuksia vasten. Ilmeni, että vuorovaikutus oli erittäin laaja-alainen ja monitahoinen käsite, jota voitiin tarkastella eri tieteenalojen näkökulmista ja lukuisten teorioiden kautta. Esimerkiksi interpersoonallisen kommunikaation tarkasteluun terveysaloilla tarjottiin useita teoriamalleja (Bylund, Peterson & Cameron 2012). Hämmennystä lisäsi, että vuorovaikutuksen ja kommunikaation käsitteitä käytettiin eri yhteyksissä toistensa synonyymeinä; vaikka käsitteet liittyivät toisiinsa perustavanlaatuisesti, kuvasivat ne kuitenkin eri asioita (Fleischer, Berg, Zimmermann, Wüste & Behrens 2009). Hoitotyön ammatillista vuorovaikutusta ja kommunikointia käsittäneet kirjallisuushaut eivät tuottaneet toivotunlaista materiaalia työn tarkoituksenmukaiseen taustoittamiseen. Jo tietoperustan kokoaminen muodostui tuskallisen hitaaksi prosessiksi eikä opinnäytetyön aikataulu mahdollistanut uudenorientoitumista.

Järjestelmällisten kirjallisuushakujen tai -katsauksen tekeminen eivät mahdollistuneet siten kuin työn aihepiiri ja keskeiset sisällöt olisivat ehkä edellyttäneet. Toteuttamisaikataulun rajatessa vaihtoehtoja, opinnäytetyötä oli jatkettava saavutetun lähdemateriaalin ja sen nimissä toteutetun käsitteellistämisen varassa. Käsitteellistämisen ja rajaamisen vaikeudet heijastuivat kehittämisprosessin kaikkiin vaiheisiin. Kompromisseja jouduttiin tekemään muun muassa sen suhteen, miten ja millaisen tiedon

perusteella tuotoksen asiasisällöt määriteltiin. Vaikeuksista huolimatta prosessin lopputulemana syntyi aiotun kaltainen tuotos.

Kehittämistyön tuotoksena syntyi sairaanhoitajaopiskelijoille suunnattu, hoitotyön ammatilliseen vuorovaikutukseen orientoiva ja asiakastilanteissa rakentavan vuorovaikutusyhteyden luomiseen kannustava posterit. Posterit laadittiin palvelemaan kehittämistyön kohderyhmää (sairanhoitajaopiskelijat) ja toimintaympäristön arjen käytäntöjä (Savonia-amk:n hoitotyön opetus). Näin ollen toteutuivat toiminnalliselle opinnäytetyölle ominaiset kehittämisen määreet. (Kostamo ym. 2022, 11.)

Yhteistyö ja palautteen hyödyntäminen ovat tavanomaisesti olennainen osa kehittämistoimintaa ja -hankkeita (Salonen 2013, 6; Kostamo ym. 2022, 71). Tässä yhteydessä kehittämistyön aikataulu ja toteuttamisajankohta muodostivat esteen posterin esitteen esittämiseen tai arvioimiseen kohderyhmän eli sairaanhoitajaopiskelijoiden keskuudessa. Posterin arviointi jää siten subjektiivisen tarkastelun varaan.

Posterille asetettujen tavoitteiden toteutumista on syytä tarkastella teknisen toteutuksen ja asiasisältöjen esittämisen näkökulmista. Posterin tavoitteiksi oli määritelty mielekäs visuaalinen yleisilme sekä selkeys ja luettavuus, joihin ajateltiin päästävän huomiota herättävän mutta seesteisen värimaailman, selkeän ja yksinkertaisen rakenteen sekä asiasisältöjen helppolukuisuuden keinoin. (Silén julkaisuaika tuntematon). Posterin tuli herättää huomiota ja olla tarkasteltavissa 1–2 metrin etäisyydeltä (Silén julkaisuaika tuntematon; Weaver ym. 2020, luku 1).

Posterin temaattiseksi värimaailmaksi valittiin sininen eri sävyineen, sillä värin nähtiin edustavan rauhallisuutta, myönteisyyttä ja luotettavuutta ja vaikuttavan edustamallaan tavalla posterin tarkasteluun (Laine 2011, 10–12). Rakenteiden ja tekstisisältöjen erottuvuutta selkiytettiin värisävyjen keskinäistä kontrastia säätämällä. Visuaalisina tehosteina käytettiin hienovaraisia elementtejä (Silén julkaisuaika tuntematon). Värimaailman ja kontrastin keinoin posteriin saatiin tuotua haluttu seesteisyys tekstisisältöjen luettavuus säilyttäen. Värimaailmaa muokkaamalla saatiin aikaiseksi myös hillitysti huomiota herättävä yleisilme.

Selkeän ja yksinkertaisen rakenteen tuottaminen vaati runsaasti työtä, erilaisten rakenteiden testauksista sekä rakenne- ja tekstisisältöjen yhteensovittamista. Tekstin ulkoasu muotoiltiin kokonaisrakennetta sommiteltaessa. Rakenteiden ja tekstisisältöjen muodostamisessa ja muokkaamisessa jouduttiin tekemään kompromisseja. Ratkaisut tehtiin lähinnä luettavuuden parantamiseksi, mutta niillä oli myös päinvastaisia vaikutuksia kuten posterin viimeisestä tekstiosiesta ilmenee. Tasapainoinen ulkoasu oli vaikea saavuttaa. Yleisilmeelle ja ulkoasulle asetetut tavoitteet saavutettiin kuitenkin kohtalaisen hyvin.

Ymmärrettävyyden ja helppoluukuisuuden saavuttamiseksi posterin tekstisisällöissä tuotiin esiin vain olennaisimmat asiat. Esitettäväksi valitut asiasisällöt karsittiin, yksinkertaistettiin ja pyrittiin saattamaan kieliasultaan mahdollisimman selkeään muotoon. (Silén julkaisuaika tuntematon.) Pidemmälle vietyä hiomista ei ajanpuutteen vuoksi voitu toteuttaa. Posterissa esitetyt asiat nousevat esiin ja ovat luettavissa kuitenkin kohtalaisen hyvin, arviolta myös 1–2 metrin etäisyydeltä.

Posterin asiasisällöt johdettiin kehittämistyön teoriataustasta, tietoperustaan sekä ammatillisen vuorovaikutuksen kuvausosioihin sisällytettyä tietoa yhdistellen. Esitettävät sisällöt jäsennettiin hierarkkisesti kolmeen osaan ja eteenpäin johdatteleviksi siten, että ensimmäinen osio johdattelee aiheeseen, toinen tuo esiin vuorovaikutuksen merkityksen hoitotyössä ja kolmas kuvaa tekijöitä, joiden varaan ammatillinen vuorovaikutus rakentuu. Kokonaisuus muodostui yllättävän selkeäksi. Lähinnä vain viimeisen osion rakenteellinen, sisällöllinen ja ilmaisullinen muotoilu olisivat edellyttäneet hiomista. Ajanpuutteen vuoksi asiasisältöjen muodostamisen käsittävä kuvaus jäi uupumaan raporista.

Posterin laadittiin Microsoft Power Point -ohjelmalla. Ohjelman valintaan vaikuttivat sen tuttuus, helpokäyttöisyys sekä lisäkustannuksilta välttyminen ylimääräisten lisenssi- tai muiden maksujen seurauksena. Ohjelma osoittautui kuitenkin kankeaksi käyttää, ja posterin tuottaminen olisi voinut olla mielekkäämpää graafiseen suunnitteluun paremmin soveltuvalla ohjelmalla. Paremman ohjelman etsimiseen, käytön opettelemiseen ja työhön soveltumisen testaamiseen ei kuitenkaan ollut ajallista resurssia.

Kehittämistyö eteni kehittämisprosessin mukaisesti, mutta haasteelliseksi osoittautunut aihepiiri ja niukka ajallinen resurssi tuottivat merkittäviä haasteita sen toteuttamiseen. Aiheen rajaaminen ja aihepiirin edellyttämän tiedon tavoittaminen sairaanhoitajaopinnoissa saatujen valmiuksien varassa oli äärimmäisen vaikeaa. Vaikeudet heijastuivat kehittämisprosessin kaikkiin vaiheisiin edellyttäen työn toteuttamiseen ja lopputulokseen vaikuttaneiden kompromissien tekemistä. Prosessin seurauksena syntyi kuitenkin lähes toivotun kaltainen tuotos.

Kehittämistyön tuotoksena syntynyt posterin vastaa rakenteilleen ja sisällöilleen asetettuja tavoitteita tyydyttävästi. Posterin on yleisilmeeltään seesteinen ja mielekäs katsella. Sen rakenne on selkeä ja yksinkertainen. Tekstisisältöjen ulkoasu ja luettavuus on kohtalainen, asiat on esitetty kieliasultaan yksinkertaisesti ja ymmärrettävästi. Viimeinen osio jäi kuitenkin edellyttämään hiomista niin rakenteensa kuin asiasisältöjen esittämisen suhteen, ja posterin voi edellyttää muutosten tekemistä ennen käytäntöön viemistään.

Posterin soveltuu tarkoituksensa mukaisesti sairaanhoitajaopiskelijoiden huomion suuntaamiseen hoitotyön vuorovaikutukseen, ja sitä on mahdollista hyödyntää erilaisissa opetusympäristöissä. Posterin tavoitteena oli tukea sairaanhoitajaopiskelijoiden ammatillisen vuorovaikutuksen kehittymistä sekä kannustaa heitä dialogiseen työtapaan, vastavuoroiseen ja potilaita osallistavaan vuorovaikutukseen hoitotyön arjessa. Ilman opiskelijoilta saatua palautetta työn tavoitteisiin vastaamista ja mahdollisia muutostarpeita on kuitenkin mahdotonta arvioida.

7.2 Eettisyys ja luotettavuus

Sillä kyseessä on toiminnallinen opinnäytetyö, se ei ole sidoksissa joidenkin tiettyjen tieteenalojen normatiivisiin käytäntöihin ja vaatimuksiin yhtä tiukasti kuin tieteellinen tutkimus. Toiminnalliseen kehittämistyöhön sisältyy kuitenkin tutkimuksellinen ote, jolloin muun muassa työssä käytettävät käsitteet on määriteltävä, kuvattava ja kyettävä sovittamaan työn kontekstiin tarkoituksenmukaisesti. (Salonen 2013, 9–13.) Työn edellyttäessä jo olemassa olevan tiedon käyttämistä ja siihen soveltamista, nousee siinä keskeiseksi hyvä tieteellinen käytäntö.

Hyvä tieteellinen käytäntö muodostuu hyvistä tieteellisistä menettelytavoista, joilla varmistetaan hyvää käytäntöä määrittävien periaatteiden toteutuminen. Kyseisiin peruseriaatteisiin kuuluvat luotettavuus, rehellisyys, arvostus ja vastuunkanto. (TENK 2023, 11–12.)

Opinnäytetyön eettisyyden ja luotettavuuden varmistamiseksi kehittämistyössä noudatettiin hyvää tieteellistä käytäntöä niiltä osin kuin se työhön soveltui. Kehittämistyössä sovellettiin huolellisuutta työn suunnittelussa, toteuttamisessa ja dokumentoinnissa. Työssä noudatettiin eettisiä velvoitteita, joihin kuuluivat muun muassa opinnäytetyöprotokollan noudattaminen, siihen tarvittavista luvista ja sopimuksista huolehtiminen sekä hyvän tieteellisen käytännön noudattaminen yleisesti ottaen. Erityisen tärkeässä asemassa olivat toisten tekemän työn ja tekijyyden kunnioittaminen, ja siihen nähden tarkoituksenmukainen kirjallinen ilmaisu. Edellä mainittuihin kuuluivat olennaisesti asianmukainen lähdemateriaalin käyttäminen ja siihen viittaaminen. (TENK 2023, 13–14.)

Kehittämistyössä vältettiin hyvän tieteellisen käytännön loukkaamista parhaan mukaan. Tämä toteutui huolehtimalla, ettei työssä tapahtunut vilppiä: sepittämistä, vääristelyä tai plagiointia; eivätkä piittaamattomuuden tunnusmerkit täytyneet. (TENK 2023, 15–18.) Kehittämistyössä hyödynnettiin tiedonlähteisiin viitattiin raportissa oppilaitoksen ohjeistamien käytäntöjen mukaisesti ja raporttiin laadittiin kattava lähdeluettelo. Toimilla mahdollistettiin työssä käytetyn tiedon, siitä tehtyjen tulkintojen sekä työn luotettavuuden arvioiminen. Niiden avulla osoitettiin noudatettavan hyvää tieteellistä käytäntöä.

Kehittämistyön luotettavuus lisääntyy, kun siinä noudatetaan avoimen tieteen ja tutkimuksen periaatteita (Tiedonjulkistamisen neuvottelukunta ja Tieteellisten seurain valtuuskunta 2020). Avoimuutta ja laadunarviointia tukee kehitystyön loppuraportin julkaiseminen Theseus-tietokannassa.

Toiminnallisten opinnäytetöiden tulisi perustua laadukkaisiin ja tavoitteiden saavuttamista palveleviin lähteisiin (Kostamo ym. 2022, 84–88). Asiaa voi perustella sillä, että tutkimuksellinen kehittämistoiminta nojaa ammatilliseen teorian tietoon, valitun aihepiirin käsitteisiin ja niiden käyttöön (Salonen 2013, 12; Kostamo ym. 2022, 75). Soveliaan tiedon tunnistaminen edellyttää tiedonlähteiden ja niiden sisältämän tiedon tarkoituksenmukaisuuden ja luotettavuuden arviointia. Tiedonlähteiden kriittinen arviointi kuuluu tutkimukselliseen kehittämiseen olennaisella tavalla (Kostamo 2022, 84–88.) Se on myös osa hyvää tieteellistä käytäntöä (TENK 2023).

Tämän opinnäytetyön aihepiiri ja keskeiset käsitteet edellyttivät laaja-alaista tiedonhakua ja monipuolisen teorian tiedon hyödyntämistä kehittämistyön tietoperustan muodostamiseksi. Sama koski osaltaan myös tuotoksen laatimisessa hyödynnetyn aineiston keräämistä ja käyttämistä. Kehittämistyön aihepiiri tuotti haasteita työhön suoraan soveliaan teorian tiedon löytämiseen; esimerkiksi ammattialakohtaista tietoa työlle keskeisten käsitteiden (*vuorovaikutus ja kommunikaatio*) määrittelemiseen oli vaikea tavoittaa. Opinnäytetyön aineisto koottiin työn tavoitteisiin ja tarkoituksiin peilaten, ja tiedonlähteinä hyödynnettiin toimiala- ja aihealuekohtaisia tieteellisiä artikkeleita, tutkimus-, ammatti- ja menetelmäkirjallisuutta sekä aihepiiriin liittyneitä opinnäytetöitä.

Lähteiden tarkoituksenmukaisuutta ja työhön soveltumista arvioitiin ensikädessä niiden sisältämän tiedon ja tiedon ajankohtaisuuden perusteella. Punnittaessa lähteiden luotettavuutta huomiota kiinnitettiin niiden julkaisuajankohtiin ja tuottajiin. Tieteellisten artikkeleiden kohdalla huomioitiin myös

julkaisukanavat sekä vertaisarvioinnin tila. (Kostamo 2022, 85.) Lähteiden tarkastelussa noudatettiin kriittisyyttä, mutta tiukkaa seulaa niiden valintaan ei ollut mahdollista pitää ja olosuhteiden pakosta aineistoon kelpuutettiin matalan näytönasteen lähteitä. Kaikki käytetyt lähteet kuitenkin liittyivät aihepiiriin, ja arvioitiin soveliaiksi ja tarpeellisiksi työn tarkoituksen ja tavoitteen kannalta.

Kehittämistyö ei täytä laadukkaan tutkimuksellisen kehittämisen kriteereitä tarkastellen lähteiden luotettavuusarvoa ja näytön asteita. Työn perustaksi tai sen täydentämiseen olisi voinut kerätä huomattavasti laadukkaamman aineiston, mikäli käytettävissä olisi ollut enemmän aikaa. Haasteellisuutensa vuoksi aihepiiriä olisi pitänyt rajata merkittävästi. Sittenkin työ olisi vaatinut kattavan, systemaattisen tiedonhaun, todennäköisimmin myös laajahkon kirjallisuuskatsauksen toteuttamisen.

Kehittämishankkeen toimijoilla viitataan tahoihin, jotka osallistuvat hankkeeseen ja ovat mukana sen työskentelyvaiheissa. Toimijoihin kuuluvat muun muassa kehittämistyön tekijät, työelämän yhteistyökumppani ja hankkeeseen mahdollisesti osallistuvat kehittämistyön kohderyhmän jäsenet. (Salonen 2013, 21.) Myös opinnäytetyön ohjaajalla on keskeinen rooli kehittämishankkeessa ja -prosessin tukijana (Kostamo 2022, 30–31).

Toiminnallisessa opinnäytetyössä toimijoiden välisellä vuorovaikutuksella ja yhteistyöllä on olennainen rooli. Yhteistyöhön sisältyvät kehittämisprosessiin, kehittämishankkeeseen ja työn etenemiseen kytkeytyvä keskustelu, arviointi ja toiminnan uudelleen suuntaaminen. (Salonen 2013, 6.) Palautteen antaminen ja vastaanottaminen toimijoiden välillä on kehittämisen kulmakivi. Palaute nähdään tärkeäksi niin kehittämisen kuin ammattiosaamisen kehittymisen näkökulmista, ja sitä tulisi saada koko kehittämisprosessin ajan. Kehittämistyön kannalta keskeiseksi muodostuu työelämäkumppanilta ja kohderyhmältä saatu kehittämistyön tuotosta koskeva palaute. (Kostamo ym. 2022, 71.)

Kehittämistyön toteuttamiseen ei osallistunut toisia opiskelijoita, joten kehittämisprosessin tai siinä tuotettavana olleen posterin vertaisarviointi eivät työn aikana mahdollistuneet. Kehittämisprosessiin ja kehittämistyön edistämiseen liittyneiden valintojen ja ratkaisujen arviointi jäi toteuttajan oman reflektoinnin varaan. Ratkaisujen eettisyyden ja luotettavuuden arvioinnissa tukeuduttiin opinnäytetyön ohjaajaan ja ohjaajalta saatuun palautteeseen (Kostamo ym. 2022, 30–31).

Opinnäytetyö toteutettiin nopealla aikataulla keväällä 2024 siten, että kehittämistyön toteutusvaihe ja siinä kehitellyn posterin laatiminen ajoittuivat kesäkuuhun. Aikataulun vuoksi kehittämishankkeeseen liittyvää toimijoiden välistä reflektointia ei siis kyetty tarkoituksenmukaisella tavalla käymään eikä kehittämishankkeen tuotosta esitestaamaan tai arvioittamaan kohderyhmän eli hoitotyön opiskelijoiden keskuudessa. Kehittämistyön etenemiseen liittyvä yhteistyö käsitti lähinnä työn toteuttajan ja ohjaajan välisen keskustelun. Työprosessin arvioiminen suhteessa kehittämistyön tavoitteisiin ja aikatauluihin sekä tuotoksen tarkastelu suhteessa sen soveltavuuteen kohderyhmän tarpeisiin ja toimintaympäristön käytäntöihin toteutuivat ohjaussuhteessa.

Kapea-alaiseksi jäänyt työelämäyhteistyö vaikuttaa väistämättä työn luotettavuusarvoon. On kuitenkin huomioitava, että opinnäytetyön ohjaaja oli tehnyt pitkän uran opettajana ja työskenteli edelleen toimeksiantajaorganisaation palveluksessa. Näin ollen ohjauskeskusteluissa oli mahdollista saada kosketus myös toimeksiantajanäkökulmaan kohderyhmän ja toimintaympäristön tarpeista, mikä edesauttoi työssä eteenpäin suuntautumista.

7.3 Ammatillinen kasvu

Opinnäytetyö mahdollisti tutkimukselliseen kehittämistoimintaan tutustumisen teoriassa ja käytännössä. Perehtymällä menetelmäkirjallisuuteen tulin tietoiseksi tutkimus- ja kehittämistoiminnan olennaisimmista eroista. Opin kehittämistoiminnan käytännöistä ja käytäntöön soveltamisen mahdollisuuksista. Teoria realisoitui kehittämistyön prosessissa. Käytännön kautta opin ymmärtämään huolellisen suunnittelun, aiheen realistisen rajaamisen sekä ajan varaamisen merkityksen kehittämistyön toteuttamiselle. Käytäntö osoitti myös toimijoiden välisen yhteistyön ja palautteen antamisen merkityksen kehittämishankkeelle, kehittämistyön etenemiselle sekä työlle asetettujen tavoitteiden ja niiden saavuttamisen arvioimiselle.

Opinnäytetyö ei heijasta sille opetussuunnitelmassa asetettujen osaamistavoitteiden toteutumista parhaalla mahdollisella tavalla. Kehittämistyön toteuttamisessa, toimijayhteistyössä sekä raportin laatimisessa olisi ollut parantamisen varaa. Prosessin myötä kuitenkin opin, mitä hyvä ja tarkoituksenmukainen kehittämistyö edellyttää. (Savonia julkaisuaika tuntematon d.) Tulini tietoiseksi myös omista vahvuuksistani ja ammatillisen kehittymisen tarpeista. Vahvuudekseni koen nyt resilienssin, joka mahdollisti opinnäytetyöprosessin loppuun saattamisen aikataulupaineiden ja kovan kuormituksen keskellä. Kehittämistä tulevat edellyttämään rajaamisen, jäsentämisen sekä tieteellisen kirjoittamisen taidot.

Sairaanhoitajilta edellytettävää osaamista kuvataan yleisten ja ammatillisten kompetenssien kautta (Savonia julkaisuaika tuntematon d). Koen kehittämistyön toteuttamisen ja kehittämistoimintaan perehtymisen lisänsä valmiuksiani erityisesti oppimisen taitojen, eettisen osaamisen ja innovaatioosaamisen alueilla. Tätä taustaa vasten mahdollistuvat jatkossa työelämän kehittämishankkeisiin osallistuminen sekä hankkeiden tarkoituksenmukainen suunnittelu ja toteuttaminen.

Vuorovaikutusosaaminen ja kohtaamisen taito ovat sairaanhoitajien keskeisintä ydinosaamista. Perehtyminen kehittämistyön aihepiiriin syvensi omaa ymmärrystäni vuorovaikutuksen merkityksestä hoitotyössä ja sairaanhoitajilta edellytettävästä osaamisesta sen suhteen. Kehittämistyö tuotti näin ollen perustan, jota vasten ammatillisen osaamisen ja toiminnan omakohtainen arviointi ja kehittäminen mahdollistuvat jatkossa paremmin. Vaikutukset tulevat heijastumaan tapaani kohdata asiakkaat hoitotyön arjessa ja sitä mukaa myös hoidolliseen päätöksentekoon. Näen kehittämistyön toteuttamisen kohentaneen osaamista ja valmiuksiani ammatillisiin kompetensseihin kuuluvien asiakaslähtöisyyden, hoitotyön eettisyyden ja ammatillisuuden sekä kliinisen hoitotyön alueilla (Savonia julkaisuaika tuntematon d).

7.4 Tuotoksen hyödynnettävyys ja kehittämisideat

Kehittämistyössä laadittiin hoitotyön ammatilliseen vuorovaikutukseen liittyvä posterit. Posterit tuotettiin Savonia-ammattikorkeakoululle, suunnattiin sairaanhoitajaopiskelijoille ja suunniteltiin hoitotyön opetuksessa hyödynnettäväksi. Posterin tarkoituksena on suunnata opiskelijoiden huomiota hoitotyön asiakastilanteiden vuorovaikutukseen. Siinä muistutetaan vuorovaikutuksen ja kommunikoinnin merkityksestä, ja tuodaan esiin asiakastilanteissa vuorovaikutuksen laatuun ja yhteistyön muodostumiseen vaikuttavia tekijöitä (LIITE 1).

Vuorovaikutusosaaminen on sairaanhoitajilta edellytettävää perusosaamista, ja hoitotyön opetuksessa sen sisällöt integroituvat useisiin opintojaksoihin ja -kokonaisuuksiin. Posterissa keskitytään ammatilliseen vuorovaikutukseen yleisesti, ja siinä kuvatut asiat ovat yleistettävissä hoitotyön asiakastilanteisiin laaja-alaisesti. Posteria voi siten hyödyntää erilaisissa opetusympäristöissä ja yhteyksissä, aktiivisen opetuksen tukena tai vain passiivisena, huomiota herättävänä ja aiheeseen orientoivana ”mainoksena”.

Savonia-ammattikorkeakoululle on annettu oikeudet posterin ja sen sisältöjen muokkaamiseen. Mahdollisuus mukauttaa posteria tilannesidonnaisten tarpeiden mukaan lisää sen hyödynnettävyyttä käytännössä. Käyttöaiheet jäävät Savonia-ammattikorkeakoulun arvioitavaksi.

Hoitotyön vuorovaikutusta ja kommunikaatiota on tutkittu varsin paljon, mutta empiiristä tutkimusta reaaliaikaisesta sairaanhoitajan ja potilaan välisestä kommunikaatiosta on verraten vähän ja tarvittaisiin lisää. Lisää tutkimusta tarvittaisiin muun muassa kommunikaation ja laadukkaan hoidon yhteyksistä sekä siitä, millaisia kommunikointitaitoja erilaiset hoitotyön tilanteet ja niihin sopeutuminen hoitajilta edellyttävät. (Högländer ym. 2023.) Kuvatun kaltainen tutkimus suuntautuu kuitenkin tieteellisen tutkimuksen puolelle edellyttäen erityispiirteistä kompetenssia ja riittävää perehtyneisyyttä aihealueeseen.

Tämä kehittämistyö jäi monilta osin vaillinaiseksi ja puutteelliseksi. Työn aihepiiri oli laava ja aiheen rajaaminen vaikeaa. Toimiva vuorovaikutus sekä ihmisen ja tämän tarpeet tavoitettava kohtaaminen ovat kuitenkin niin merkittävä asia hyvän ja tarkoituksenmukaisen hoidon kannalta, että koen aiheeseen palaamisen tärkeäksi. Jatkotyöstämisen tarpeiksi esitän aihealueen täsmällisemmän kartoittamisen ja hoitotyön asiakastilanteissa rakentavaan vuorovaikutukseen vaikuttavien tekijöiden tarkistamisen ja tarkentamisen. Tarpeisiin vastaaminen edellyttäisi järjestelmällisesti toteutettujen kirjallisuushakujen ja kirjallisuuskatsauksen tekemistä. Kirjallisuuskatsauksen pohjalta voisi tuottaa oppaan tai opetusmateriaalin, joka mahdollistaisi aiheeseen liittyvien asioiden esittämisen selkeästi ja posteria syvällisemmin.

LÄHTEET

ARENE julkaisuaika tuntematon. Theseus -ammattikorkeakoulujen opinnäytetyöt ja julkaisut verkossa. Verkkojulkaisu. Theseus.fi verkkopalvelu. <https://www.theseus.fi>. Viitattu 28.6.2024.

Berger, Charles R 2014. Interpersonal communication: Historical foundations and emerging directions. Teoksessa Charles R Berger (toim.) Interpersonal communication. Berlin: De Gruyter Mouton, 2-26. <https://web.p.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=0&sid=6b8f46c3-eba4-4fbb-b6e4-a26f04529166%40redis&bdata=JnNpdGU9ZWwhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#AN=809492&db=nlebk>. Viitattu 25.5.2024.

Blomqvist, Mia, Rummukainen, Tarja, Sainio, Titta, Simola, Tiina & Tyrisevä-Ryösö, Miia 2022. Hoitotyön perusosaaminen. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Bylund, Carma L, Peterson, Emily B & Cameron, Kenzie A 2012. A practitioner's guide to interpersonal communication theory: An overview and exploration of selected theories. Patient education and counseling 87 (3), 261–267. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2011.10.006>. Viitattu 28.6.2024.

CSDT 2024. The Theory. Verkkojulkaisu. Center for Self-Determination Theory. <https://selfdeterminationtheory.org/the-theory>. Viitattu 18.5.2024.

Digipaino Helsinki 2024. Julisteet. Verkkojulkaisu. Digipaino.fi. <https://www.digipaino.fi/paino/julisteiden-painatus>. Viitattu 16.5.2024.

Eriksson, Elina, Korhonen, Teija, Merasto, Merja & Moisio, Eeva-Liisa, 2015. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen - Sairaanhoidajan koulutuksen tulevaisuus -hanke. Porvoo: Bookwell Oy.

Finto.fi 2024. MeSH / FinMesh. Verkkojulkaisu. Finto.fi verkkopalvelu. Päivitetty 26.6.2024. <https://finto.fi/mesh/fi/>. Viitattu 2.7.2024.

Fleischer, Steffen, Berg, Almuth, Zimmermann, Markus, Wüste, Kathleen & Behrens, Johann 2009. Nurse-patient interaction and communication: A systematic literature review. Journal of public health 17 (5), 339–353. DOI 10.1007/s10389-008-0238-1. Viitattu 28.6.2024.

Haaranen, Ari, Saaranen, Terhi, Salminen, Leena & Sormunen, Marjorita 2023. Oppimisympäristöt ja opetusmenetelmät opettajan työssä. Teoksessa Terhi Saaranen, Meeri Koivula, Kristiina Mikkonen, Jessica Hemberg & Leena Salminen (toim.) Terveystieteen opettajan käsikirja. Helsinki: Tietosanoma, 99–105.

Hargie, Owen 2011. Skilled Interpersonal Communication. Research, Theory and Practice. 5. painos. New York: Routledge.

Helsingin yliopiston kielikeskus 2021. Ihmissuhdeammattien viestintää. Verkkojulkaisu. Kielijelppi - kirjoittamisen ja puheviestinnän verkko-opas. Päivitetty 2021. <https://blogs.helsinki.fi/kielijelppi/ihmissuhdeammattien-viestintaa>. Viitattu 2.6.2024.

Hotus 2021. Hoitotyöntekijä on hoitotyön asiantuntija. Verkkojulkaisu. HOTUS Hoitotyön tutkimussäätiö. Päivitetty 21.4.2021. <https://hotus.fi/hoitotyontekija-on-hoitotyon-asiantuntija>. Viitattu 6.4.2024.

Hotus julkaisuaika tuntematon. Näyttöön perustuva terveydenhuolto. Verkkojulkaisu. HOTUS Hoitotyön tutkimussäätiö. <https://hotus.fi/nayttoon-perustuva-terveydenhuolto>. Viitattu 17.4.2024.

Huovinen, Anne, Hynynen, Marja-Anneli, Karhema, Anu, Koponen, Leena & Mäkeläinen, Tiina 2023. Kliininen hoitotyö. 11. uudistettu painos. Helsinki: SanomaPro.

Höglander, Jessica, Holmström, Inger K, Lövenmark, Annica, Van Dulmen, Sandra, Eide, Hilde & Sundler, Annelie J 2023. Journal of advanced nursing 79 (2), 539–562. DOI: 10.1111/jan.15548. Viitattu 28.6.2024.

Jyväskylän yliopisto Kielikeskus julkaisuaika tuntematon. Puheviestinnän määrittelyä. Verkkojulkaisu. Tietomajakka. https://kielikompassi.jyu.fi/puheviestinta/tietomajakka/maja_perusteita_maa-rittely.shtml. Viitattu 23.5.2024.

Kajander-Unkuri, Satu, Melender, Hanna-Leena, Kanerva, Anne-Maria, Korhonen, Teija, Suikkanen, Anne & Silén-Lipponen, Marja 2020. Sairaanhoidajan osaamisvaatimukset – suomalainen koulutus 2020-luvulle. Teoksessa Marja Silén-Lipponen & Teija Korhonen (toim.) Osaamisen ja arvioinnin yhtenäistäminen sairaanhoitajakoulutuksessa - yleSHarviointi-hanke. Kuopio: Savonia-ammattikorkeakoulu, 22–30. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2020111089877>. Viitattu 20.4.2024

Kangasniemi, Mari, Hipp, Kirsi, Häggman-Laitila, Arja, Kallio, Hanna, Karki, Suyen, Kinnunen, Pirjo, Pietilä, Anna-Maija, Saarnio, Reetta, Viinamäki, Leena, Voutilainen, Ari & Waldén, Anne 2018. Optimoitu sote-ammattilaisten koulutus- ja osaamisuudistus. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 39/2018. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-545-7>. Viitattu 9.4.2024.

Kauppila, Reijo 2006. Vuorovaikutus- ja sosiaaliset taidot – Vuorovaikutusopas opettajille ja opiskelijoille. 2. painos. Juva: WS Bookwell Oy.

Koivisto, Kaisa 2019. Ohjaus ja dialoginen vuorovaikutus hoitotyössä. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 65. Hakupäivä 22.4.2024. <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2019101132367>. Viitattu 22.4.2024.

Koivisto, Kaisa, Sandelin, Pirkko & Kiviniemi, Liisa 2016. Sairaanhoidajakoulutus Oulussa. Teoksessa Koivisto, Kaisa & Sandelin, Pirkko (toim.) Sairaanhoidajakoulutusta 120 vuotta Oulussa – Aputyöstä asiantuntijaksi -juhla-julkaisu. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 33. Hakupäivä 19.12.2016. <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2016112930044>. Viitattu 23.4.2024.

Kostamo, Pipsa, Airaksinen, Tiina & Vilka, Hanna 2022. Kirjoita itsesi asiantuntijaksi. Opas toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Helsinki: Arh House Oy.

Kourkouta, Lambrini & Papathanasiou, Ionna V 2014. Communication in nursing practise. Materia socio-medica 26 (1), 65–67. DOI: 10.5455/msm.2014.26.65–67. Viitattu 28.6.2024.

Köhler, Harry, Rautava, Päivi & Vuorinen, Ville 2017. Hoitava viestintä – lääkärin ja potilaan keskinäisviestinnän vaikuttavuus. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 133 (8), 735–741. <https://www.duodecimlehti.fi/duo13677>. Viitattu 5.6.2024.

Laine, Kaarina 2005. Minä, me ja muut sosiaalisissa verkostoissa 2005. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Laine, Lauramaria 2011. Värien viestit. Värien tehokas käyttö informaation välityksessä. Opinnäytetyö. Viestinnän koulutusohjelma. Tampereen ammattikorkeakoulu. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201105188572>. Viitattu 3.7.2024.

Larmo, Anneli 2010. Mentalisaatio - kyky pitää mieli mielessä. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 126(6), 616–622. <https://www.duodecimlehti.fi/duo98674>. Viitattu 15.5.2024.

Laukkanen, Anna 2020. Yleissairanhoidajan (180 op) osaamisvaatimukset ja sisällöt. Blogit Savonia. 15.1.2020. <https://blogi.savonia.fi/ylesharviointi/2020/01/15/yleissairanhoidajan-180-op-osaamisvaatimuslauseet-ja-sisallot-julkaistu/>. Viitattu 14.4.2024.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>. Viitattu 16.4.2024.

- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>. Viitattu 16.4.2024.
- McGlone, Matthew S & Giles, Howard 2011. Language and Interpersonal communication. Teoksessa Mark L Knapp & John A Daly (toim.) Interpersonal communication. 4. painos. California: SAGE Publications Inc, 201–237.
- Mönkkönen, Kaarina 2018. Vuorovaikutus asiakastyössä. Asiakkaan kohtaaminen sosiaali- ja terveysalalla. Tallinna: Gaudeamus Oy.
- National Library of Medicine (NLM) 2018. Poster. Verkkojulkaisu. MeSH Descriptor Data 2024. Päivitetty 13.7.2018. <https://meshb.nlm.nih.gov/record/ui?ui=D019519>. Viitattu 16.5.2024.
- Niela-Vilén, Hannakaisa & Hamari, Lotta 2016. Kirjallisuuskatsauksen vaiheet. Teoksessa Minna Stolt, Anna Axelin, Riitta Suhonen (toim.) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. 2. korjattu painos. Turku: Grano Oy, 23–34.
- Opetushallitus 2024. Sairaanhoidaja (AMK). Verkkojulkaisu. Opintopolku.fi-palvelu. <https://opintopolku.fi/konfo/fi/koulutus/1.2.246.562.13.00000000000000000249>. Viitattu 6.4.2024.
- Pajulo, Marjukka, Salo, Saara & Pyykkönen Nina 2015. Mentalisaatio ihmistä suojaavana tekijänä. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 131(11), 1050–1057. <https://www.duodecim-lehti.fi/lehti/2015/11/duo12278>. Viitattu 15.5.2024.
- Pfattheicher, Stefan, Nielsen, Yngwie Asbjørn & Thielmann Isabell 2022. Prosocial behavior and altruism: A review of concepts and definitions. Current Opinion in Psychology 44 (2), 124–129. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2021.08.021>. Viitattu 20.5.2024.
- Saaranen, Terhi, Koivula, Meeri, Mikkonen, Kristiina, Hemberg, Jessica & Salminen, Leena (toim.) 2013. Terveystieteen opettajan käsikirja. Helsinki: Tietosanoma.
- Sabater, Valeria 2022. Värien psykologiaa: mitä värit tarkoittavat ja mitä ne voivat tehdä. Verkkojulkaisu. Mielen Ihmeet viihde- ja mielipideblogi psykologian tiimoilta. Päivitetty 22.12.2022. <https://mielenihmeet.fi/varien-psykologiaa-mita-varit-tarkoittavat-ja-mita-ne-voivat-tehda>. Viitattu 3.7.2024.
- Sairaanhoitajat.fi julkaisuaika tuntematon a. Opiskele sairaanhoitajaksi. Verkkojulkaisu. <https://sairaanhoitajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/opiskele-sairaanhoitajaksi>. Viitattu 6.4.2024.
- Sairaanhoitajat.fi. julkaisuaika tuntematon b. Sairaanhoitajan monet eri urapolut. Verkkojulkaisu. <https://sairaanhoitajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/sairaanhoitajan-monet-eri-urapolut>. Viitattu 6.4.2024.
- Sairaanhoitajat.fi. julkaisuaika tuntematon c. Tilastotietoa sairaanhoitajista. Verkkojulkaisu. <https://sairaanhoitajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/sairaanhoitajan-monet-eri-urapolut>. Viitattu 6.4.2024.
- Salmivalli, Christina 2008. Kaverien kanssa. Vertaissuhteet ja sosiaalinen kehitys. 2. painos. Juva: WS Bookwell Oy.
- Salonen, Kari 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Verkkojulkaisu. Turun ammattikorkeakoulu. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-216-373-8>. Viitattu 6.6.2024.
- Savonia julkaisuaika tuntematon a. Opinnäytetyön opintojaksokuvaus. Verkkojulkaisu. Opinto-opas. <https://www.savonia.fi/opiskele-tutkinto/tutkinnot-ja-hakeminen/opetussuunnitelmat/?yks=KS&krtid=1482&tab=6&krtid2=92585>. Viitattu 28.6.2024.

- Savonia julkaisuaika tuntematon b. Sairaanhoidajan tutkinto-ohjelma. Verkkojulkaisu. Opinto-opas. <https://opinto-opas.peppi.savonia.fi/10889/fi/10887/16775>. Viitattu 10.7.2024.
- Savonia julkaisuaika tuntematon c. Tiedonhaun perusteet: Tiedonhaku. Verkkojulkaisu. Tiedonhaun perusteet opas. <https://libguides.savonia.fi/c.php?g=360558&p=2443743>. Viitattu 2.7.2024.
- Savonia julkaisuaika tuntematon d. TN22KM Sairaanhoidajan tutkinto-ohjelma (monimuotototeutus). Verkkojulkaisu. Opinto-opas. <https://www.savonia.fi/opiskele-tutkinto/tutkinnot-ja-hakeminen/ope-tussuunnitelmat/?yks=KS&krtid=1482&tab=6&krtid2=92585>. Viitattu 14.7.2024.
- Savonia 2020. Sairaanhoidaja (AMK) päivätoteutus (Kuopio). Verkkojulkaisu. <https://www.savonia.fi/opiskele-tutkinto/tutkinnot-ja-hakeminen/amk-ja-yamk-tutkinnot-tarjonta/sairaanhoidaja-amk-paivatoteutus-kuopio>. Viitattu 6.4.2024.
- Seppänen, Salla & Kinnunen, Pirjo 2020. Sairaanhoidajan ydinosaamisen varmentaminen - ammattikorkeakoulujen ja työelämän yhteinen tavoite. Teoksessa Marja Silén-Lipponen & Teija Korhonen (toim.) Osaamisen ja arvioinnin yhtenäistäminen sairaanhoitajakoulutuksessa - yleSHarviointi-hanke. Kuopio: Savonia-ammattikorkeakoulu, 11–13. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2020111089877>. Viitattu 9.4.2024.
- Silén, Saija julkaisuaika tuntematon. Tieteellinen poster. Verkkojulkaisu. Jyväskylän yliopisto. <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/tvt/tiedonvisualisointi/POSTERIluento%20ilman%20kuvia.pdf>. Viitattu 16.5.2024.
- Silén-Lipponen, Marja & Korhonen, Teija (toim.) 2020. Osaamisen ja arvioinnin yhtenäistäminen sairaanhoitajakoulutuksessa - yleSHarviointi-hanke. Kuopio: Savonia-ammattikorkeakoulu. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2020111089877>. Viitattu 20.4.2024.
- Sinisalo, Antti julkaisuaika tuntematon. Boolean operaattorit. Verkkojulkaisu. Peda.net verkkopalvelu. <https://peda.net/p/antti.sinisalo/tm2/tiedonhakeminen/boolean-operaattorit/boolean-operaattorit>. Viitattu 2.7.2024.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2012. Koulutuksella osaamista asiakaskeskeisiin ja moniammatillisiin palveluihin. Ehdotuksen hoitotyön toimintaohjelman pohjalta. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita: 2012:7. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3210-4>. Viitattu 16.4.2024.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2024. Terveyspalvelut. Verkkojulkaisu. Sosiaali- ja terveysministeriön verkkopalvelu. Päivitetty 17.1.2024. <https://stm.fi/terveyspalvelut>. Viitattu 16.4.2024.
- Suutari, Hanna-Leena 2018. Sosiaalinen kompetenssi, sen kehitys ja kehityksen tukeminen. Opin- näytetyö. Kasvatuspsykologian koulutus. Kasvatustieteiden tiedekunta. Oulun yliopisto. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:oulu-201801171095>. Viitattu 9.5.2024.
- Terveystieteiden laitos 2010. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>. Viitattu 16.4.2024.
- Thompson, Theresa L, Robinson Jeffrey D & Brashers, Dale E 2011. Interpersonal Communication and Health Care. Teoksessa Mark L Knapp & John A Daly (toim.) The SAGE Handbook of Interpersonal Communication. 4. painos. Thousand Oaks: SAGE Publications Inc, 633–677.
- Tiedonjulkistamisen neuvottelukunta ja Tieteellisten seurain valtuuskunta 2020. Avoin tieteiden ja tutkimuksen julistus 2020–2025. Pdf-tiedosto. Julkaistu 9.1.2020. <https://doi.org/10.23847/isbn.9789525995237>. Viitattu 7.6.2024.
- Tieteen termipankki 2024a. Clean Energy Research: interaction. Verkkojulkaisu. Päivitetty 1.8.2017. https://tieteen-termipankki.fi/wiki/Clean_Energy_Research:_interaction. Viitattu 5.5.2024.
- Tieteen termipankki 2024b. Kielitiede: interaktio. Verkkojulkaisu. Päivitetty 9.3.2023. <https://tieteen-termipankki.fi/wiki/Kielitiede:interaktio>. Viitattu 5.5.2024.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsittelemisen Suomessa 2023. Pdf-tiedosto. Julkaistu 15.3.2023. https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf. Viitattu 7.6.2024.

Valvira julkaisuaika tuntematon. Nimikkeiden käytöstä. Verkkajulkaisu. <https://valvira.fi/ammattioikeudet/nimikkeiden-kaytosta>. Viitattu 6.4.2024.

Weaver, Ella, Shaul Kylienne A., Griffy Henry & Lower Brian H. 2020. Scientific Posters: A Learner's Guide. Verkkajulkaisu. <https://ohiostate.pressbooks.pub/scientificposterguide>. Viitattu 16.5.2024.

SAVONIA

AMMATILLINEN VUOROVAIKUTUS HOITOTYÖSSÄ

Vuorovaikutus ja kommunikointi ovat keskeinen osa hoitotyötä. Ne ovat välineitä hoidon toteuttamiseen sekä hoidollisten vuorovaikutussuhteiden luomiseen ja ylläpitämiseen. Vuorovaikutus- ja kommunikointitaidot kuuluvat sairaanhoitajan ammatilliseen perusosaamiseen.

Ammatillinen vuorovaikutus ja kommunikointi

Mahdollistavat kuulluksi ja ymmärretyksi tulemisen. Tukevat hoidollista yhteistyötä ja yhteistyösuhteen rakentumista. Lisäävät asiakkaan valmiuksia vastaanottaa ja sisäistää hoitoon liittyvää informaatiota, ohjeita ja ohjausta. Parantavat asiakastyytyvääsiä, hoitoon sitoutumista ja hoidon tuloksia.

Vuorovaikutuksen perustan tuottavat

LÄSNÄOLEVA KOHTAAMINEN on reagoivaa ja yksilölliset tarpeet huomioivaa kanssakäymistä.

- kommunikointioitteet ja niihin vastaaminen
- vastaanottavuus, ystävällisyys
- täyden huomion antaminen, kiireettömyys

SELKEÄ VIESTINTÄ mahdollistaa sanoman vastaanottamisen ja tarkoituksenmukaisen tulkinnan.

- tilannesidonnaisesti mielekästä, tarpeisiin mukautettua
- ymmärrettävää, yksiselitteistä ja ristiriidatonta sanallista ja sanatonta ilmaisua

LUOTTAMUS rakentaa hyvän yhteistyön ja toimivan vuorovaikutussuhteen edellytyksiä.

- avoimuus, rehellisyys, välittömyys ja reagoivuus
- yksityisyyden ja luottamuksellisuuden toteutuminen

AKTIIVINEN KUUNTELU tukee tarpeiden ilmaisua ja auttaa välttämään väärinkäsityksiä.

- avoimet ja tarkentavat kysymykset
- reflektiivisyys; kuullun toistaminen ja yhteenvedot omin sanoin

EMPATIA JA YMMÄRTÄMINEN auttavat tavoittamaan toisen kokemusmaailmaa sekä kartoittamaan voimavaroja ja tuentarpeita.

- tunnelmaisun ja mielialojen havainnointi
- myötätunnon ja hyväksynnän osoittaminen; herkkyyden ja hienovaraisuus

DIALOGISUUS mahdollistaa yhteisymmärryksen muodostumisen ja tavoitteiden asettamisen yhdessä.

- vapaa, epämuodollinen kanssakäyminen
- vastavuoroisuus, molemminpuolisuus