



# Leikki-ikäisen lapsen pelon ja kivun hoitotyön tutkimus- ja kehittämishanke

Hankkeen loppuarviointi

Hoitotyön koulutusohjelma,  
sairaanhoitaja  
Opinnäytetyö  
1.9.2008

---

Hanna Kokkonen

Koulutusohjelma	Suuntautumisvaihtoehto	
Hoitotyön koulutusohjelma	Sairaanhoitaja	
Tekijä/Tekijät		
Hanna Kokkonen		
Työn nimi		
<i>Leikki-ikäisen lapsen pelon ja kivun hoitotyön tutkimus- ja kehittämishanke – hankkeen loppuarviointi</i>		
Työn laji	Aika	Sivumäärä
Opinnäytetyö	Syky 2008	25 + 6 liitettä
TIIVISTELMÄ		
<p>Opinnäytetyöni on osa vuosina 2003 – 2007 käynnissä ollutta Leikki-ikäisen lapsen pelon ja kivun hoitotyön tutkimus- ja kehittämishanketta. Hankkeen tavoitteena oli kehittää kulttuurisia, lasta ja hänen perhettään aktivoivia pelon- ja kivunlievitysmenetelmiä hoitotyön käyttöön. Menetelminä käytettiin tutkimusta, koulutusta ja kehittämistä.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli arvioida hankkeen hyötyjä siihen osallistuneiden tahojen eli yliopiston, ammattikorkeakoulun ja sairaalan näkökulmista sekä kertoa esiin nousseista kehittämishaasteista. Opinnäytetyössä haettiin vastausta seuraaviin kysymyksiin: Mitkä olivat hankkeen hyödyt yliopistolle, ammattikorkeakoululle ja sairaalalle? Mitä kehittämishaasteita hankkeessa ilmeni? Opinnäytetyön haastatteluihin osallistui viisi hankkeessa mukana ollutta henkilöä yhteistyötahoilta. Tutkimusmenetelmänä oli yksilöhaastattelu. Tulokset analysoin sisällön analyysillä.</p> <p>Tulosten mukaan hankkeen hyötyjä yliopistolle olivat osapuolten välisen yhteistyön vahvistuminen, ammattikorkeakouluopiskelijoiden kiinnostuminen hoitotieteestä sekä yliopiston tutkijan oman tiedon lisääntyminen. Hankkeen hyödyt sairaalalle olivat siinä kehitetyt interventiot sekä hoitajien tietojen ja käytännön taitojen lisääntyminen. Ammattikorkeakoululle hyötyjä olivat opiskelijoiden menetelmäosaamisen kasvu, opettajien työelämän tuntemuksen laajeneminen sekä yhteistyön vahvistuminen ammattikorkeakoulun, tiedekorkeakoulun ja työelämän välillä.</p> <p>Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää ammattikorkeakoulun tulevissa hankkeissa, kun esiin tulleisiin kehittämishaasteisiin voidaan perehtyä tarkemmin.</p>		
Avainsanat		
lapset, kipu, pelko, arviointi, haastattelu, sisällön analyysi, hankkeen tulokset		

Degree Programme in Nursing and Health Care		Degree Bachelor of Health Care	
Author/Authors Hanna Kokkonen			
Title <i>The Final Report of the Treatment of Pain and Fear in Small Children Project</i>			
Type of Work Final Project	Date Autumn 2008	Pages 25 + 6 appendices	
<p>ABSTRACT</p> <p>My final project was part of The Treatment of Pain and Fear in Small Children Project. The aim of the project was to develop methods used to alleviate pain and fear in small children. The methods used were research, training and development.</p> <p>The purpose of this final project was to evaluate the benefits for involved parties; a university, a university of applied sciences and a hospital and to discuss the challenges encountered during the project. Five persons took part in the report. The information was gathered by interviewing representatives of the involved parties, and it was analyzed with an inductive context analysis.</p> <p>According to the results, the benefits of the projects for the university were the strengthening of the co-operation between the parties involved in the project, getting nursing students interested in nursing science and increasing the knowledge of the university researcher. The benefits for the hospital were the interventions developed by the project and the improved skills of the hospital staff. The benefits for the university of applied sciences were the improved research skills of the nursing students and their improved understanding of working conditions.</p> <p>In the future, the results of this report can be utilized by the university of applied sciences for better addressing the challenges encountered during this project.</p>			
Keywords children, pain, fear, evaluation, interview, context analysis, project results			

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO	0
2 OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT	2
2.1 Lapsen kipu ja pelko	2
2.2 Leikki-ikäisen lapsen pelon ja kivun hoitotyön tutkimus- ja kehittämishanke	3
2.3 Arviointi	4
3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS	6
4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	6
4.1 Tutkimusmenetelmä	7
4.2 Aineiston analysointi	10
4.2.1 Hankitun aineiston analysointi	11
5 TULOKSET	12
5.1 Tutkimustulokset	12
5.1.1 Hankkeen hyödyt yliopistolle	12
5.1.2 Hankkeen hyödyt sairaalalle	13
5.1.3 Hankkeen hyödyt ammattikorkeakoululle	14
5.2 Kehittämishaasteita ja –ehdotuksia	16
6 POHDINTA	17
6.1 Opinnäytetyön eteneminen	18
6.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettiset näkökohdat	18
6.2.1 Pätevyys ja luotettavuus	19
6.2.2 Haastatteluun liittyvät luotettavuusongelmat	20
6.2.3 Arviointiin liittyvät luotettavuusongelmat	20
6.2.4 Sisällön analyysiin liittyvät luotettavuusongelmat	21
6.3 Tulosten merkitys lasten hoitotyössä	21
LÄHTEET	23
LIITTEET	
LIITE 1 Hankkeen hyödyt yliopistolle	
LIITE 2 Hankkeen hyödyt sairaalalle	
LIITE 3 Hankkeen hyödyt ammattikorkeakoululle	
LIITE 4 Kehittämishaasteet	
LIITE 5 Haastattelurunko	
LIITE 6 Analyysin esimerkki	

## 1 JOHDANTO

Lapsen joutuminen äkillisesti sairaalaan on koko perheelle sokki, jossa tukea tarvitsevat niin lapsi kuin hänen sisaruksensa ja vanhempansakin. Hoitohenkilökunta tarvitseekin uusia työkaluja vanhempien kohtaamiseen, sillä vanhempien tunnetilat heijastuvat herkästi lapseen ja tämän käytökseen. Lasten kipukokemukset ja kivun hoito poikkeavat aikuisten kivun hoidosta, sillä etenkin pienet lapset eivät vielä osaa ilmaista kipuaan. Usein luullaankin virheellisesti, että lapsi ei kärsi kivusta yhtä paljon kuin aikuinen. (Maunuksela - Hamunen 2006: 190 - 191.) Jo vastasyntyneet lapset tuntevat kipua, mutta kipukokemukseen vaikuttavat mm. ikä, sukupuoli, temperamentti ja aikaisemmat kokemukset. Leikki-ikäisten lasten kipukokemuksissa korostuu pelko ja tätä kautta voimistunut kivun kokemus. Tästä syystä erityisesti leikki-ikäiset lapset tarvitsevatkin erityisen paljon pelkoa ja kipua lievittäviä interventioita. (Kirmanen 2000: 20; Kähkönen 2007; Hyyppä – Liikanen 2005: 114.)

Hoitotieteen juuret pohjautuvat syvästi inhimillisiin arvoihin. Humanismi hoitotyössä tarkoittaa elämänasennetta sekä ihmisen puolustamista. Lasten hoitotyössä tämä tarkoittaa lapsen etujen puolustamista silloinkin, kun lapsi ei itse osaa kertoa, mikä on vialla. Hyvä kipulääkitys on tärkeää lapsen olon helpottamiseksi, mutta vasta viime aikoina on alettu ymmärtää myös ei-lääkkeellisen kivunhoidon merkitys lasten hoitotyössä. Myös lapsen valmistelu kivuliaaseen hoitoon etukäteen on erityisen tärkeää. Tässä voidaan käyttää hyväksi leikkiä ja erilaisia mielikuvaharjoituksia. Jo pelkkä kosketus ja vanhempien läsnäolo ovat lasten oloa helpottavia tekijöitä, joiden merkitys tulisi ymmärtää laajemmin. Lapsi kokee hallitsevansa tilannetta, jos hän saa leikin kautta käsitellä pelkojansa. Näin ollen leikin merkitystä ei tulisikaan väheksyä. (Kirmanen 2000: 20; Kähkönen 2007; Hyyppä – Liikanen 2005: 114.)

Opinnäytetyöni on osa Leikki-ikäisen lapsen pelon ja kivun hoitotyön tutkimus- ja kehittämishanketta ja tämän viisivuotisen hankkeen viimeisiä osia. Hankkeen tarkoituksena oli kehittää kulttuurisia, lasta ja hänen perhettään aktivoivia pelon- ja kivunlievitysmenetelmiä hoitotyön käyttöön. Hankkeen tuloksina kehitettiin monenlaisia hoitotyön interventioita, kuten musiikkiteatteriesitys, nukkekoti, dvd-julkaisu lapsen yöstä sairaalassa sekä erilaisia kipua lievittäviä loruja ja lauluja. Hankkeessa myös koulutettiin henkilökuntaa menetelmien käyttöön. Hanke toteutettiin yhteistyössä Helsingin ammattikorkeakoulu Stadian, HUS Lasten ja nuorten sairaalan ja Turun yliopiston hoitotieteen laitoksen kanssa. Menetelminä hankkeessa käytettiin tutkimusta, koulutusta ja kehittämistä. (Ruotsalainen; Kipu-hanke 2005.)

Opinnäytetyöni tarkoituksena on arvioida hankkeen hyötyjä osallistuneiden tahojen eli yliopiston, ammattikorkeakoulun ja sairaalan näkökulmista. Työn tavoitteena on tuottaa tietoa siitä, mitkä olivat eri tahojen hyödyt ja mitkä olivat kehittämistarpeita hankkeessa. Toteutin opinnäytetyöni haastattelemalla viittä hankkeeseen osallistunutta henkilöä jotka edustivat kolmea mukana ollutta yhteistyötahoa. Aineiston analysoinnissa käytin sisällön analyysiä. Tuloksia voidaan hyödyntää jatkossa uusissa hankkeissa niitä suunniteltaessa ja toteutettaessa. Tarkastelen aluksi hankkeen taustaa ja opinnäytetyöni lähtökohtia. Sen jälkeen kuvaan opinnäytetyön toteutuksen sekä esitän tutkimustulokset.

## 2 OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT

### 2.1 Lapsen kipu ja pelko

Vielä 1980-luvulla uskottiin, että vastasyntyneet eivät tunne kipua lainkaan, ja että lapset yleisestikään eivät tunne kipua samalla tavalla kuin aikuiset. Uskottiin myös, että vaikka lapset kokisivatkin kipua, siitä ei olisi haittaa heidän myöhemmälle kehitykselleen. Nykyään tiedetään, että lasten kipukokemukset voivat jättää pysyviä jälkiä mieleen ja kipujärjestelmään. Tämä saattaa näkyä vuosia myöhemmin lapsen oppimisessa, käyttäytymisessä ja kivun sietämisessä. Lapselta pitäisikin kysyä kivusta suoraan, sillä jo 2 - 3 -vuotias lapsi pystyy kertomaan kivustaan sanallisesti. Vastasyntynyt tai pieni lapsi ei osaa vielä pelätä tulevaa eikä myöskään ennakoita kivun päättymistä, jonka takia hänen kipukokemuksensa saattaa olla jopa aikuista voimakkaampi. (Kähkönen 2007; Pölkki 2008: 17; Kantero – Seppänen – Vähäkainu – Österlund 1993: 69, 99; Hiitola 2000: 21; Piiparinen – Rauhala 2004: 157.)

Myös pelko on lapselle jossain määrin tarpeellinen ja hyödyllinen tunne, mutta se ei saisi saada liian suurta otetta. Jos lapsen pelkoa ei oteta vakavasti, se saattaa johtaa siihen, että lapsi karttaa jatkossa sellaisiakin kokemuksia, jotka ovat hänen kehitykselleen tarpeellisia. Myös lapsen vanhemmat tarvitsevat erityisen paljon tukea lapsen ollessa sairaalassa. Monet vanhemmista kokevat huolta, pelkoa ja avuttomuutta, jonka vuoksi hoitohenkilökunnalla tulisi olla valmiudet tukea myös vanhempia. Tämä on erityisen tärkeää siksi, että vanhempien käytös heijastuu lapseen. Parhaimmillaan lasten kivunhoitotyö onkin tiimityötä, jossa eri ammattiosaajien yhteisenä päämääränä on lapsipotilaiden ja heidän perheidensä kivun ja kärsimyksen lievittäminen. (Pölkki 2008: 17; Kantero ym. 1993: 69, 99; Hiitola 2000: 21.)

Kipulääkityksestä huolehtimisen lisäksi nykyään on ymmärretty erilaisten ei-lääkkeellisten kivunlievitysmenetelmien tärkeys. Tällöin lapsen olosta voidaan tehdä ainakin hieman siedettävämpää. Tämä antaa lapselle hänen oloaan helpottavaa tilanteen hallinnan tunnetta. Jos lapsen sairaalakäynti on etukäteen tiedossa, voidaan pelkoja ennaltaehkäistä kertomalla sairaalasta ja tekemällä mielikuvaharjoituksia. Muita keinoja kivunlievitykseen ovat huomion siirtäminen pois kivusta, rentoutus, hengitystekniikat ja kehuminen. Fyysisinä metodeina voidaan käyttää lämpöhoitoja, hierontaa ja asentohoitoja. Myös emotionaalinen tuki; läsnäolo, lohduttaminen ja kosketus ovat helppoja tapoja lievittää lapsen kokemaa kipua. Tulevaisuudessa ei-lääkkeellisten kivunlievitysmenetelmien käytön lisääntyminen saattaa vaikuttaa myös kansantalouteen, sillä menetelmät ovat turvallisia ja edullisia. (Salanterä 1999: 35; Pölkki 2002: 36; Kirmanen 2000: 20.)

Leikki on luonnollinen asia ihmisen elämässä, eikä sen merkitystä lapsen kehitykselle tule vähätellä. Vaikka lapsi oppii leikkiessään, hän ei kuitenkaan leiki oppiakseen. Leikki on asia, jonka lapsi hallitsee ja tietää osaavansa. Tämä on lapselle helpottavaa ja vapauttavaa. Leikkiessään lapsi hallitsee maailmansa ja on hyvä juuri sellaisena, kuin on. (Karlsson 2005: 19-21.) Lapselle sairaala on lähes automaattisesti pelottava paikka; siellä on tuntemattomia ihmisiä, uusi ympäristö ja lapsen näkökulmasta pelottavia laitteita. Sairaalakokemukset kuormittavatkin lasta psyykkisesti. Leikki on turvallinen tapa, jolla lapsi pyrkii ymmärtämään pelottavia asioita. Leikillä on siis merkittävä tehtävä valmisteltaessa lapsia tutkimuksiin ja toimenpiteisiin. Leikin ja lelujen kautta lapsi yhdistää uuden ja vieraan ympäristön tuttuun ja turvalliseen. (Hiitola 2000: 10-12.)

## 2.2 Leikki-ikäisen lapsen pelon ja kivun hoitotyön tutkimus- ja kehittämishanke

Opinnäytetyö liittyy leikki-ikäisen lapsen pelon ja kivun hoitotyön tutkimus- ja kehittämishankkeeseen. Hanke oli käynnissä vuosina 2003 - 2007 ja sen tarkoituksena oli kehittää kulttuurisia, lasta ja hänen perhettään aktivoivia pelon- ja kivunlievitysmenetelmiä hoitotyön käyttöön. Tutkimuksen keinoin selvitettiin, miten musiikin ja draaman keinot voivat olla avuksi eri-ikäisten lasten pelkojen ja kivun lievityksessä sairaalassa. (Kipu-hanke 2005.)

Hanke toteutettiin yhteistyössä Helsingin ammattikorkeakoulu Stadian, HUS Lasten ja nuorten sairaalan ja Turun yliopiston hoitotieteen laitoksen kanssa. Stadiasta mukana oli hoitotyön, ensihoidon, fysioterapian, esittävän taiteen ja musiikin koulutusohjelmien opiskelijoita. Hanke oli laaja; opinnäytetyönsä hankkeeseen teki noin 150 opiskelijaa jonka tuloksena saatiin noin 80 opinnäytetyötä. Lisäksi mukana oli noin 15 opettajaa.

Opinnäytetöitä tehtiin laidasta laitaan; lasten haastatteluista sadutukseen ja musiikkiteatterista nukkekotiin. (Ruotsalainen.)

Helsingin ammattikorkeakoulu Stadian hoitotyön, ensihoidon, fysioterapian ja toimintaterapian koulutusohjelmien vastuulla hankkeessa olivat koordinointi, tutkimustiedon kerääminen ja interventioiden kehittäminen. Esittävän taiteen ja musiikin koulutusohjelmien vastuulla olivat taiteellisuus, henkilökunnan koulutus sekä kipua ja pelkoa lievittävät lorut, laulut ja musiikkiteatteriesitys. HUS Lasten ja nuorten sairaalan vastuualueita olivat henkilökunnan koulutus ja interventioiden käyttö sekä toimintaympäristön tarjoaminen. Turun yliopiston hoitotieteen laitoksen vastuualueet olivat tieteellinen vastuu sekä interventioiden vaikuttavuuden testaus ja arviointi. Kerran lukukaudessa järjestettiin kipuseminaari, jossa mukana oli opiskelijoita, sairaanhoitajia, osastonhoitajia, kipuhoitajia, opettajia, ylihoitajia ja asiantuntijoita. Kipuseminaareja järjestettiin yhteensä kuusi.

Projektin tavoitteena oli taiteen, tieteen ja koulutuksen keinoin kehittää 2 - 6 -vuotiaiden lasten kivun ja pelon hoitotyötä. Lasten pelkoja ja kipuja aiheuttavia kokemuksia ja tilanteita kartoitettiin sekä kehitettiin ja testattiin erilaisia lasta ja hänen perhettään aktivoivia pelon- ja kivunlievitysmenetelmiä. Tavoitteena oli myös kehittää yhteistyötä Helsingin ammattikorkeakoulu Stadian, HUS Lasten ja nuorten sairaalan ja Turun yliopiston hoitotieteen laitoksen välillä. Lisäksi hankkeen aikana koulutettiin henkilökuntaa menetelmien käyttöön. Menetelminä käytettiin tutkimusta, koulutusta ja kehittämistä. (Ruotsalainen; Kipu-hanke 2005.)

### 2.3 Arviointi

Evaluaatio eli tutummin arviointi on yleisesti jonkun asian arvon tai ansion määrittelyä ja se on olennainen osa inhimillistä toimintaa. Arviointeja voidaan tarvita hyvin erilaisista syistä, mutta yhteistä on, että arviointi tehdään aina jotakin tarkoitusta varten ja sitä on tarkoitus hyödyntää. Tarkastelu kohdistuu yleensä jonkinlaiseen ihmisiä koskevaan ohjelmaan, innovaatioon tai palveluun. Arviointi rakentuu välttämättömistä osatekijöistä, joita ovat arvioija, arvioitava toimija, arvioinnin kohde, arvioinnin intressi sekä arvioinnin välineet. Näiden rakenne-elementtien kokonaisuutta voidaan nimittää myös arvioinnin toteutustavaksi. Arvioinnissa hankkeen toteutumista tarkastellaan tavoitteiden, tehokkuuden, vaikutusten ja projektin ohjaamisen näkökulmista. Korkealaatuinen arviointi vaatii hyvin harkittua tutkimusasetelmaa ja havaintoaineiston keräämistä, analyysiä ja tulkintaa. Lisäksi arvioinnissa voidaan joutua arvioimaan myös mittauksen luotettavuut-



ta. Arviointi muotoutuu jatkuvasti ajan, paikan ja toiminnan mukaan erilaiseksi kokonaisuudeksi. (Karjalainen 2001; Robson 2001: 21 - 22; Lindqvist 1999: 108.)

Arviointi ei ole arvostelua, vaan se lähtee liikkeelle toisenlaisesta lähtökohdasta. Se tuottaa havaintoja, johtopäätöksiä ja kehittämissuosituksia arvioitavan kohteen vahvuuksista ja kehittämisaalueista. Arvioijan ammattitaidosta riippuu, miten tasapainotetusti hän onnistuu esittämään hyvät ja huonot asiat. Arvioinnilla on useita erilaisia tehtäviä, kuten toteaminen, ohjaus, valikointi, motivointi, kontrolli ja kehitys. Kaikki suorittamamme toiminta ei välttämättä aina ole tarkoituksenmukaista, joka luo tarpeen arvioinnille. Tämän kautta arviointi ohjaa toimintaa tavoitteen kannalta tarkoituksenmukaisiin valintoihin. Tavoitteena on, että arviointi lisäisi motivaatiota, sillä motivoiva tehtävä sitoo arvioinnin kokemuksellisuuteen ja yksilön omaan arviointikykyyn. Myös kehittävä arviointi on olennainen osa toimintaa, sillä se sitoo toiminnan arvioinnin saumattomasti sen aktiiviseen kehittämiseen. Organisaatiotasolla tällainen prosessi saattaa kestää jopa vuosia, eikä se onnistu ilman yksilöiden sitoutumista, avoimuutta, kokonaisvaltaisuutta ja mielekkyyttä. Arvioinnin tarkoitus on tuottaa käsitys siitä, missä ollaan, minne mennään ja millä tavalla kannattaa edetä. Tarkoitus ei ole arvioida vain pelkkää lopputulosta, vaan kuvata myös suurempaa kokonaisuutta. (Mäkinen 2002; Virtanen 2007: 25.)

Arvioinnin tavoite on toiminnan kehittäminen ja sen avulla voidaan esimerkiksi parantaa projekteja, saada aikaan muutoksia organisaation toimintatavoissa tai seurata yhteistyön sujumista. Tavoitteena on siis tuottaa tietoa, ratkaisuja, suunnitelmia tai toimintoja. Lisäksi erityisen tärkeää arvioinnissa on käytännön hyöty. Arvioinnista erotetaan myös usein eri muotoja, kuten laadullinen, määrällinen, diagnostinen, formatiivinen ja summatiivinen arviointi. Etymologisesti arviointi on sukua ”arvaamiselle” ja ”arvelemiselle”. Arviointi on tarkoitettu hyödynnettäväksi, ei suinkaan hyllyn täytteeksi. (Lindqvist 1999: 112, 118; Åhlberg 1991:6; Karjalainen 2001; Rissanen 2005: 90.)

Arvioinnin ja arviointitutkimuksen tarve on kasvanut, ja viimeisen kymmenen vuoden aikana on alettu puhua vakavasti arvioinnin yhteiskunnasta. Tällä halutaan korostaa arvioinnin yleistymistä. Selvää on, että arviointitietoa tarvitaan jatkossakin. Arviointi ei kuitenkaan ole itsetarkoitus, vaan sillä on omat tehtävänsä, jotka vaihtelevat tarpeen ja arvioijan mukaan. Arviointia käytetäänkin nykyään yhä useammin palveluiden kehittämisessä. Julkisella sektorilla ja terveydenhuoltopalveluissa sitä on käytetty yhä useammin 1970-luvun puolivälistä alkaen, eikä ihme; arvioinnilla on keskeinen merkitys palveluiden ja toimintatapojen kehityksessä. (Anttila 2007: 26; Clarke 1999: 124; Robson 2001: 22 - 23, Lindqvist 1999: 107; Seppänen-Järvelä 1999: 90; Åhlberg 1991: 6; Mäkinen 2002; Virtanen 2007: 12, 30.)

Käytännön toimijat ja ammattilaiset valittavat usein, että arviointi tuo mukanaan stressiä, raskautta ja lisääntyvää työtaakkaa, sillä kehittyneessä yhteiskunnassa työskentelevistä ihmisistä vain harvat voivat välttää arviointia. Arvioinnilla on kuitenkin tärkeä rooli toimintojen ja palveluiden kehittämisessä. Suurin tutkimuksen ja arvioinnin välinen ero on, että arviointi pitää sisällään ajatuksen arvon määrittämisestä, siinä missä tutkimus pyrkii ymmärtämään ja selittämään asioita ja ilmiöitä (Arviointitutkimus; Robson 2001:23; Pawson – Tilley 1997: 2).

### 3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS

Opinnäytetyöni tarkoitus on arvioida hankkeen hyötyjä kolmen osallistujatahon näkökulmista. Kerron myös kehittämishaasteista ja -ehdotuksista. Arviointi tapahtui haastatteleamalla hankkeessa mukana olleiden tahojen edustajia.

Opinnäytetyössäni vastataan seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

1. Mitkä olivat hankkeen hyödyt yliopistolle, ammattikorkeakoululle ja sairaalalle?
2. Mitä kehittämishaasteita hankkeessa ilmeni?

### 4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Opinnäytetyön toteuttaminen tarkoittaa sen käytännön toteutusta opinnäytetyösuunnitelmassa sovitulla tavalla. Toteutus koostuu neljästä pääkohdasta, jotka ovat aineiston hankinta, aineiston luokittelu tutkittavaan muotoon, aineiston analyysi sekä tulosten, johtopäätösten tai kehittämissuositusten esittäminen. Ammattikorkeakoulun opinnäytetyöillä on aina oma aineistonsa, jonka laatu riippuu tekeillä olevasta työstä. Aineiston hankinta vaatii paljon käytännöllistä työtä aikataulujen laatimista, suunnittelua, sovitte-  
lua ja kärsivällisyyttä, vaikka se voikin samalla olla myös mukavaa vaihtelua pelkkään teoriaan verraten. (Hakala 2000: 115, 120 - 121; Vilka 2005: 61.)

#### 4.1 Tutkimusmenetelmä

Tutkimusmenetelmänäni oli avoin haastattelu, joka on yksi käytetyimpiä tiedonkeruumuotoja ja sopii moniin erilaisiin tutkimustarkoituksiin. Haastattelu on yksinkertainen ja joustava tutkimusmenetelmä; kun haluamme tietää, mitä ihminen ajattelee tai miksi hän toimii tietyllä tavalla, on järkevää kysyä asiaa häneltä. (Hirsjärvi - Hurme 2002: 34; Tuomi – Sarajärvi 2002: 74.) Haastattelu on viestintä- ja vuorovaikutustilanne, jossa on vähintään kaksi osapuolta, ja jossa sekä haastattelijan, että haastateltavan viestintä vaikuttavat tilanteen muotoutumiseen. Tämän vuoksi molempien vuorovaikutustaidot korostuvat. Mikäli kyseessä on ryhmähaastattelu, haastattelijan on huolehdittava, että kaikki pääsevät osallistumaan keskusteluun. Yksilö- ja ryhmähaastatteluilla saadaan kerättyä hyvin erilaista tietoa, joka tulee ottaa huomioon aineiston tulkinassa. (Gerlander ym. 2000; Vilka 2005: 103; Alasuutari 1999: 153.)

Haastattelun käsite on muuttunut vuosien saatossa. Haastattelua pidetään toisinaan erillisenä tutkimusmetodina, mutta useammin sen katsotaan kuuluvan johonkin laajempaan kategoriaan, kuten tapaustutkimukseen tai katsaukseen. (Platt 2002: 33.) Aiemmin haastattelut tehtiin kasvokkain tai puhelimesta, mutta nykyään tietokoneet ja internet mahdollistavat haastattelun tekemisen myös interaktiivisesti. Tämä toisaalta helpottaa haastattelun tekemistä, sillä se säästää aikaa, mutta toisaalta se aiheuttaa haasteita; tietotekniikka ei aina toimi toivotulla tavalla ja tarkentavien kysymysten esittäminen vie aikaa eikä tapahdu yhtä sujuvasti, kuin kasvokkain keskustellessa. (Singleton 2002: 59.)

Haastatteluja voidaan luokitella sen mukaan, millaista tietoa niiden avulla kerätään. Haastattelut voidaan eri määritelmien mukaan jakaa esimerkiksi työhönottohaastatteluun, arviointihaastatteluun ja tiedonhankintahaastatteluun. Tutkimushaastattelut on yleisesti ottaen jaettu lomakehaastatteluun, teemahaastatteluun ja avoimeen haastatteluun. Haastatteleamalla saatu informaatio voi olla verbaalista tai non-verbaalista, mielihoidettua tai faktaa. (Gerlander ym. 2000; Hirsjärvi – Remes – Sajavaara 1997: 203-204.)

Haastattelut eroavat spontaanista keskustelusta siten, että haastattelulla on aina tietty päämäärä. Haastattelijalla on tiedon intressi, jonka vuoksi hän tekee kysymyksiä ja aloitteita, kannustaa haastateltavaa vastaamaan, ohjaa keskustelua ja fokusoi sitä tiettyihin teemoihin. Haastattelussa ollaan suorassa kielellisessä vuorovaikutuksessa haastateltavan kanssa, mikä luo mahdollisuuden suunnata tiedonhankintaa itse tilanteessa. Tutkimushaastattelua ohjaa tutkimisen tavoite. (Ruusuvuori – Tiittula 2005: 22; Hirsjärvi – Hurme 2002: 34). Keskusteluun verrattuna haastattelun rakenne on tarkem-

pi ja useimmiten ennalta suunniteltu. Myös osapuolten roolit eroavat toisistaan. Suurin ero muiden vuorovaikutustilanteiden ja haastattelun välillä on haastattelun päämääränä oleva tiedonhankinta. (Gerlander ym. 2000.) Tutkimushaastattelu rakennetaan pohjimiltaan samoilla keinoilla ja samoihin kasvokkaista vuorovaikutusta koskeviin yhteisiin oletuksiin nojaten kuin muutkin keskustelut; kysymme kysymyksiä, teemme oletuksia, osoitamme ymmärtämistä ja välitämme kiinnostusta (Ruusuvuori – Tiittula 2005: 22).

Haastateltavat eivät yleensä saa haastattelusta palkkiota, kun kyse on opinnäytetyöhön liittyvästä haastattelusta. Yleensä haastateltavilla on kuitenkin muitakin motiiveja suosua haastateltaviksi kuin hyvän mielen saaminen siitä, että on voinut auttaa jotakuta muuta. Haastattelu tarjoaa ihmiselle mahdollisuuden tuoda esiin mielipiteitänsä ja kertoa omista kokemuksistaan. Mikäli haastateltavat ovat aiemminkin osallistuneet haastatteluihin ja heille on jäänyt siitä hyviä kokemuksia, saattaa myös se motivoida heitä osallistumaan uudelleenkin. (Eskola – Vastamäki 2001: 25-26.)

Molempien osapuolten tulisi valmistautua haastatteluun esimerkiksi pohtimalla haastattelun tavoitteita. On hyvä tiedostaa, että haastattelutilanteissa voi tapahtua yllättäviä käännteitä ja että näin ollen suunnitelmista joudutaan mahdollisesti poikkeamaan. (Gerlander ym. 2000.) Haastattelutilanteessa tärkeitä huomioitavia ovat aloitus ja lopetus. Haastattelun alussa useimmiten jutellaan spontaanisti esimerkiksi säästä tai muusta neutraalista aiheesta ennen siirtymistä varsinaiseen haastatteluun. Haastattelua lopetettaessa haastateltavaa valmistellaan tilanteen loppumiseen. (Ruusuvuori – Tiittula 2005: 23).

Tutkimusmenetelmänä haastattelu sisältää monia etuja, mutta myös huonoja puolia, joita esitellään taulukossa 1. Ongelmat saattavat liittyä haastateltavaan, haastattelijaan tai haastattelutilanteeseen (Gerlander ym. 2000). Valtaosa haastatteluun liittyvistä ongelmista on ennakoitavissa ja ratkaistavissa, vaikkei kaikkia riskejä voida koskaan kokonaan poistaa. Haastattelussa non-verbaalisella viestinnällä on suuri merkitys; ilmeet ja eleet saattavat auttaa haastattelijaa ymmärtämään vastauksia paremmin ja antaa uusia merkityksiä vastauksille. Haastattelun etu on, että mikäli haastatelluilta tarvitaan myöhemmin tarkennuksia tai tehdään vaikkapa seurantatutkimusta, heihin on yleensä helppo saada yhteys. Toisaalta haastattelu vie paljon aikaa myös itse haastattelutilanteen ulkopuolella; haastateltavien etsiminen, haastattelusta sopiminen ja mahdollisesti nauhoitetun haastattelun litteroiminen ovat kaikki aikaa vieviä työvaiheita. Myös kustannukset tulee ottaa huomioon haastattelua suunniteltaessa. Materiaalikulujen lisäksi haastattelusta saattaa syntyä esimerkiksi matkustuskuluja. Myös haastattelupaikan valinnalla on tärkeä rooli haastattelun onnistumisessa. Rauhallisen paikan valinta on en-

siarvoisen tärkeää, sillä tarkoitus on keskittyä itse haastatteluun eikä ympärillä oleviin häiriötekijöihin. (Hirsjärvi - Hurme 2002: 34-35; Vilka 2005: 104; Hirsjärvi ym. 1997: 201; Eskola – Vastamäki 2001: 27.)

Haastateltavien valinnassa olennaista on muistaa, mitä ollaan tutkimassa. Koska useimmissa tutkimuksissa olisi mahdotonta haastatella kaikkia aiheeseen liittyviä henkilöitä, tulee joukosta valita edustava otos. Tärkein kriteeri on, että haastateltavalla on omakohtaista kokemusta tutkittavasta aiheesta. (Vilka 2005: 114; Hirsjärvi ym. 1997: 175.) Valitsin haastateltavikseni edustajia kaikilta kolmelta hankkeeseen osallistuneilta tahoilta. Haastattelin kolmea Helsingin ammattikorkeakoulu Stadian edustajaa sekä yhtä Turun yliopiston hoitotieteen laitoksen ja yhtä Lasten ja nuorten sairaalan edustajaa. Stadian edustajista kaksi oli musiikin koulutusohjelman opettajia ja yksi hoitotyön koulutusohjelman opettaja. Turun yliopiston hoitotieteen laitokselta haastatteluihin osallistui yliassistentti ja HUS Lasten ja nuorten sairaalasta erään osaston osastonhoitaja. Tarkoituksena oli saada mukaan hankkeessa toimineita henkilöitä, jotka tunsivat hankkeen tarkoituksen mahdollisimman hyvin ja toisaalta, jotka olivat itse toimineet hankkeessa aktiivisesti ja siksi omaisivat mielipiteitä siitä, missä hankkeessa onnistuttiin ja missä oli kehittämisen varaa.

Otin haastateltaviini yhteyttä sähköpostilla ja kysyin heidän halukkuuttaan osallistua tutkimukseeni. Sähköpostissa esittelin itseni, työni tarkoituksen ja sen aikataulun sekä kysyin, olisiko vastaanottajalla mahdollisuutta osallistua haastatteluihin. Lisäksi kerroin, että tarkoitukseni on nauhoittaa haastattelut ja litteroida ne. Yksi mukaan pyytämäni henkilö ei päässyt osallistumaan työhöni. Mukaan sitoutuneiden kanssa sovimme haastatteluajan ja -paikan. Kolmea osallistujaa haastattelin heidän työpaikoillaan työhuoneissa, yhtä julkisella paikalla ja yksi vastasi kysymyksiini sähköpostitse. Haastattelut toteutettiin yksilohaastatteluina. Esitin kaikille haastateltavilleni samat kysymykset. Kysymykset ovat tarkoituksellisesti melko laajoja, sillä tarkoitukseni ei ollut saada ”kyllä” tai ”ei” -vastauksia, vaan laajempia pohdintoja. Kysymykset kehitettiin tutkimuskysymysten pohjalta. Kysymykset 1 – 4 olivat taustakysymyksiä, joiden vastauksista raportoin tulosten yhteydessä. Kysymykset 5 – 6 liittyivät hankkeen hyötyihin sekä kehittämishaasteisiin. Lopuksi haastateltaville annettiin mahdollisuus kertoa hankkeesta vielä jotakin sellaista, joka ei tullut esiin aiemmin. Haastattelukysymykset löytyvät liitteestä 5.

TAULUKKO 1. Haastattelun edut ja haitat (Hirsjärvi - Hurme 2002: 35).

EDUT	HAITAT
Haastateltavalle annetaan mahdollisuus tuoda esille itseään koskevia asioita mahdollisimman vapaasti	Haastattelijalta vaaditaan taitoa ja kokemusta
Haastateltava on merkityksiä luova ja aktiivinen osapuoli tutkimuksessa	Haastattelun valmistelu ja toteutus vievät aikaa
Vastauksia voidaan selventää heti tutkimustilanteessa	Sekä haastattelijasta että haastateltavasta aiheutuvat virheet
Saatavia tai jo saatuja tietoja voidaan syventää	Materiaali- ja muut kustannukset
Lisäkysymyksiä voidaan esittää tarpeen mukaan	Vapamuotoisen haastatteluaineiston analysointi, tulkinta ja raportointi ovat usein ongelmallisia valmiiden mallien puuttumisesta johtuen

#### 4.2 Aineiston analysointi

Kun tutkimusaineisto on kerätty, se pitää muuttaa tutkittavaan muotoon. Haastatteluaineiston kohdalla tämä tarkoittaa nauhoitusten muuttamista tekstimuotoon eli litterointia. Ennen litteroinnin aloittamista tulee tietää, minkälainen analyysi aineistosta aiotaan tehdä. Litterointi on työlästä ja aikaa vievää, mutta toisaalta se lisää tutkijan vuoropuhelua aineistonsa kanssa. Litteroinnin tulee vastata haastateltavien suullisia lausumia ja niitä merkityksiä, joita tutkittavat ovat asioille antaneet, eli haastateltavien puhetta ei saa litteroinnissa muuttaa tai muokata. (Vilkkä 2005: 115; Hirsjärvi ym. 1997: 217.) Litteroinnissa käytetään yleensä myös litterointisymboleja, joilla voidaan esimerkiksi painottaa haastateltavan painottamia sanoja, merkitä taukojen pituuksia tai epävarmasti kuultuja sanoja. Tavoiteltavasta tarkkuudesta riippuu, riittääkö haastattelun purkamiseen vain muutama merkki vai tarvitaanko niitä enemmän. (Vilkkä 2005: 116-117.)

Nykyään käytetään yhä useammin tutkimuksen ulkopuolisia litteroijia tai litterointipalveluita. Tämä säästää tutkijan aikaa muihin tutkimuksen osa-alueisiin, mutta aiheuttaa toisaalta lisäkustannuksia. (Vilkkä 2005: 119.) Tein opinnäytetyöni litteroinnin itse, sillä minulla ei ollut rahoitusta eikä näin ollen mahdollisuuksia käyttää ulkopuolisia litterointipalveluja. Toisaalta itse tekemäni litterointi lisäsi myös tutkimuksen luotettavuutta. Ana-

lysoin keräämäni aineiston sisällön analyysillä. Käytän myös osia litteroiduista haastatteluaineistoista elävöittämään tekstiäni.

#### 4.2.1 Hankitun aineiston analysointi

Sisällön analyysi eli dokumenttien analyysimenetelmä on vanha tutkimusaineiston analyysimenetelmä, jota käytetään usein hoitotieteellisissä tutkimuksissa. Tarkoituksena on rakentaa sellaisia malleja, jotka esittävät tutkittavaa ilmiötä tiivistetyssä muodossa ja joiden avulla tutkittava ilmiö voidaan käsitteellistää kehittämällä yläluokituksia ja niille alaluokituksia. Sisällön analyysin avulla dokumentteja, kuten kirjoja, artikkeleita, päiväkirjoja, kirjeitä, haastatteluja, keskusteluja, raportteja tai lähes mitä tahansa kirjallisia materiaaleja voidaan analysoida systemaattisesti ja objektiivisesti. Analyysi voidaan tehdä joko aineistosta käsin induktiivisesti tai aikaisempaan tietoon perustuvaan luokittelurunkoon pohjautuen deduktiivisesti. Sisällön analyysillä aineisto saadaan järjestyksi johtopäätösten tekoa varten ja se sopii erinomaisesti strukturoimattomaan aineistoon (Kylmä ym. 2008: 24; Kyngäs – Vanhanen 1999: 3-4; Tuomi – Sarajärvi 2002: 93, 105; Paunonen – Vehviläinen-Julkunen 1997: 219.)

Sisällön analyysin, oli kyseessä sitten induktiivinen tai deduktiivinen lähestymistapa, ensimmäinen vaihe on analyysiyksikön määrittäminen. Useimmiten analyysiyksikkönä käytetään yhtä sanaa tai sanayhdistelmää, mutta myös lausetta tai ajatuskokonaisuutta voidaan käyttää. Joissakin tapauksissa voidaan käyttää myös esimerkiksi yhtä kirjainta, sivujen määrää tai piirustusten määrää tutkimustehtävästä riippuen. Kun analyysiyksikkö on valittu, luetaan aineisto seuraavaksi läpi useita kertoja. (Kyngäs – Vanhanen 1999: 5.)

Seuraava vaihe on aineiston pelkistäminen eli redusointi, jolloin esimerkiksi aukikirjoitetusta haastatteluaineistosta karsitaan tutkimukselle epäolennainen pois joko tiivistämällä informaatiota tai pilkkomalla sitä osiin. Pelkistäminen voi tapahtua siten, että auki kirjoitetusta aineistosta etsitään tutkimustehtävän kysymyksillä niitä kuvaavia ilmaisuja, jotka alleviivataan erivärisillä kynillä. (Tuomi – Sarajärvi 2002: 111.) Tämän jälkeen pelkistetyistä ilmauksista etsitään erilaisuuksia ja yhtäläisyyksiä ja niitä ryhmitellään niin, että samaa tarkoittavat ilmaisut yhdistetään kategorioiksi joille annetaan niiden sisältöä hyvin kuvaava nimi. Seuraavaksi yhdistetään samansisältöisiä kategorioita toisiinsa ja niistä muodostuu yläkategorioita. Yläkategorialle annetaan nimi, joka kuvaa hyvin niitä alakategorioita, joista se on muodostettu. Käsitteellistämistä jatketaan niin kauan, kuin se sisällön kannalta on mielekästä. (Lauri – Kyngäs 2005: 6.)

Keräsin opinnäytetyöni aineiston vuoden 2008 huhtikuun, toukokuun ja kesäkuun aikana. Nauhoitin haastattelut c-kasetille ja litteroin ne. Litteroidusta aineistosta haettiin kaikki ne ilmaisut, jotka kuvasivat parhaiten haluttua ilmiötä ja vastasivat opinnäytetyön kysymyksiin. Analyysiyksikkönä käytettiin ajatuksellista kokonaisuutta. Alkuperäiset ilmaukset pelkistettiin helpommin ymmärrettävään muotoon. Litteroinnin jälkeen c-kasetit tuhottiin.

Aineistosta muodostui neljä pääluokkaa: hankkeen hyödyt yliopistolle, hankkeen hyödyt sairaalalle, hankkeen hyödyt ammattikorkeakoululle ja kehittämishaasteet. Hankkeen hyödyt yliopistolle jaettiin neljään (n = 4) alakategoriaan ja niistä muodostui neljä (n = 4) yläkategoriaa, jotka ovat yhteistyö, opiskelijat, hoitotiede ja tutkijan tieto. Hankkeen hyödyt sairaalalle jaettiin kolmeen (n = 3) alakategoriaan, ja niistä muodostui kolme (n=3) yläkategoriaa: yhteistyö, hyödyt hoitajille sekä interventiot. Hankkeen hyödyt ammattikorkeakoululle jaettiin kolmeen (n = 3) alakategoriaan, joista muodostui kolme (n = 3) yläkategoriaa: hyödyt opiskelijoille, hyödyt opettajille ja yhteistyö. Kehittämishaasteista muodostui neljä (n = 4) alakategoriaa, joista yhdistettiin kolme (n = 3) yläkategoriaa: yhteistyö, jatkuvuus ja resurssit.

Pyrin tiivistämään aineiston niin, että yläkategoriat kuvaisivat parhaalla mahdollisella tavalla alakategorioita. Yläkategorioiden tarkoituksena puolestaan on kuvata pääluokkien sisältöä sekä selventää niitä. Tulosten kuvaamisessa käytettiin apuna haastateltavien alkuperäisiä ilmaisuja elävöittämään tekstiä sekä havainnollistamaan sitä.

## 5 TULOKSET

### 5.1 Tutkimustulokset

Seuraavassa raportoin opinnäytetyöni tuloksista. Kerron ensin taustatietoja osallistujatahojen tavoitteista ja niiden toteutumisesta hankkeessa. Tämän jälkeen kuvaan hankkeen hyötyjä yhteistyötahoille.

#### 5.1.1 Hankkeen hyödyt yliopistolle

Turun yliopiston hoitotieteen laitoksen yliassistentti tutkii kivun hoitotyötä ja lähti siksi mielellään mukaan hankkeeseen. Yliopiston tavoitteet hankkeessa olivat yhtenevät hankkeen yleisten tavoitteiden kanssa. Ajatuksena oli, että ammattikorkeakoulun opiskelijat saadaan mukaan tieteelliseen tutkimukseen niin, että se on heille inhimillinen



tavoitteiltaan. Ammattikorkeakouluopiskelijoilla ei ole mahdollisuutta varsinaiseen teolliseen tutkimukseen, mutta tämän hankkeen puitteissa opiskelijoilla oli mahdollisuus osallistua oikeaan tutkimukseen niin, että juuri heidän työnsä olivat merkityksellisiä. Nämä tavoitteet saavutettiin, kun saatiin lapsen kivusta ja pelosta tutkimusta ja sen puitteissa kehitettyä interventioita.

Hankkeen hyötyjä yliopistolle olivat yhteistyön vahvistuminen, ammattikorkeakouluopiskelijoiden kiinnostuminen hoitotyöstä sekä tutkijan oman tiedon lisääntyminen. Hankkeessa mukana ollut yliopiston tutkija tutkii kivun hoitotyötä, ja tämän hankkeen kautta hän sai lisää tietoa ja kokemusta projektityöskentelystä. Hankkeen puitteissa saatiin kehitettyä uudenlainen toimintamalli, jossa yliopisto, sairaala ja ammattikorkeakoulu yhdistivät osaamisensa. Yliopiston tehtävänä on puhdas perustutkimus ja tieteen tekeminen, kun taas ammattikorkeakoulu toi mukaan soveltavaa tutkimusta ja sairaala työelämäyhteisön. Eri osapuolten toimintatavat ovat hyvin erilaisia ja näiden yhteensovittaminen ei ollut aivan helppoa, mutta yhteistyö saatiin kuitenkin sujumaan. Yliopiston edellytykset tutkimuksen tekemiseen vahvistuivat.

*”Yliopistolle hyödyt on ollu aika moninaisia jos ajatellaan tätä tällaista yhteistyökuvion rakentamista.”*

Hankkeen kautta kehitettiin hoitotiedettä. Ammattikorkeakouluopiskelijat pääsivät osallistumaan tutkimukseen, joka oli huomattavasti suurempi, kuin mihin ammattikorkeakoululla yleensä on mahdollisuus. Tätä kautta he pääsivät tutustumaan hoitotieteeseen tavallista laajemmalla tavalla, ja useat opiskelijat myös innostuivat hoitotieteestä. Yksi hankkeeseen opinnäytetyönsä tehnyt opiskelija jatkoi valmistuttuaan hoitotieteen opiskelua Turun yliopistolla ja tekee tällä hetkellä aiheeseen liittyvää pro gradu –työtä.

### 5.1.2 Hankkeen hyödyt sairaalalle

HUS Lasten ja nuorten sairaalan tavoitteet olivat selvittää, miten hankkeessa tehtyjä opinnäytetöitä voidaan käytännössä hyödyntää niin tiedollisesti, kuin taidollisestikin. Tavoitteena oli antaa hoitajille työkaluja lapsen kivun ja pelon käsittelyyn sekä myös vanhempien tukemiseen. Alussa innostus hankkeeseen oli suurta, mutta ajan kuluessa monet opit ovat unohtuneet.

*”Aluksi oli valtavasti innostusta mutta valitettavasti moni oppi ”laimennut” ajan kuluessa. Näin jälkeinpäin ajatellen olisi pitänyt valita joku asiasta oikein innostunut, joka olisi ollut mahdollisimman paljon kaikessa mukana ja sitten pitänyt käytännössä yllä monia näistä mukavista ja käyttökelpoisista vinkeistä..”*

Sairaalalle ehkäpä tärkein ja pitkäkestoisin hyöty hankkeesta olivat siinä kehitetyt interventiot. Näitä olivat musiikkiteatteriesitys ”Kahvipannun tarina”, videot, Lastenklinikan muotoon tehty iso puinen nukkekoti, kuvakirja, sorminuket, sadutus sekä taikajumppaohjeet. Erilaisia tuotteita tuotettiin hankkeessa niin paljon, että kaikki eivät edes mahtuneet yhdelle osastolle. Samankaltaisia tuotteita on ollut saatavilla aiemminkin, mutta tämän hankkeen puitteissa tehdyt ovat tämän päivän kuvauksia ja kohdistettuja nimenomaan Lastenlinikalle.

Hankkeessa hoitajien tiedot ja käytännön taidot lisääntyivät. Heille annettiin laulukoulutusta ja opastusta hankkeessa kehitettyjen interventioiden käytössä. Myös sairaalan kannalta yhteistyön kehittäminen erilaisten yhteistyötahojen kanssa oli antoisaa. Henkilökunnan tutkimuksellinen asiantuntemus laajeni.

### 5.1.3 Hankkeen hyödyt ammattikorkeakoululle

Ajatus ”Leikki-ikäisen lapsen pelon ja kivun hoitotyön tutkimus- ja kehittämishankkeesta” syntyi Helsingin ammattikorkeakoulu Stadiassa hoitotyön koulutusohjelmassa. Alussa hankkeen ajateltiin koskevan vain lapsen kipukokemuksia, mutta sen yhteys pelkoon huomattiin pian ja hanke laajennettiin koskemaan myös lapsen pelon kokemusta ja siitä selviytymistä. Myös musiikin ja esittävän taiteen koulutusohjelmat lähtivät mielellään mukaan hankkeeseen, sillä aihetta pidettiin erityisen tärkeänä ja sen puitteissa nähtiin mahdollisuuksia toteuttaa myös kulttuurialan opinnäytetöitä. Pian hankkeeseen saatiin mukaan myös työelämäyhteistyö sekä yliopisto. Musiikin koulutusohjelma alkoi kehittää musiikkiteatteriteosta, joka käsitteli lapsen kipua ja pelkoa. Teoksen nimeksi tuli ”Kahvipannun tarina”, ja sen jatkoksi hankkeessa otettiin mukaan sairaanhoitaja, joille opetettiin teoksesta irrotetut lohdutuslaulut, jotka hoitajille opetti musiikin koulutusohjelman laulunopiskelija.

*”Lapsen kipu on tosi mielenkiintoinen, sellanen tutkimaton alue. Näin me myös ajateltiin, että siitä olis hirveen tärkeätä ja hyvä saada hoitotyön käyttöön materiaalia. Että me tarvitaan työelämälle elikkä hoitotyölle lasten ja nuorten hoitotyölle ja tässä tapauksessa leikki-ikäisten pikkulasten hoitotyössä toimiville jotain uutta. Uutta tietoa, tutkittua tietoa, jonka avulla voidaan kehittää sitte sitä lasten hoitotyötä siellä, pienten lasten hoitotyötä.”*

Ammattikorkeakoulun tavoitteet hankkeessa oli taiteen, tieteen ja koulutuksen keinoin kehittää 2 - 6 -vuotiaiden lasten kivun ja pelon hoitotyötä. Tavoitteena oli myös kehittää opettamista ja opiskelijoiden oppimista. Lisäksi tavoitteena oli hoitotyön työelämäyhteistyön lisäksi laajentaa yhteistyötä myös tiedekorkeakouluun. Musiikin koulutusohjelman tavoitteena oli, että taiteen merkitys aletaan tunnustaa laajemmin myös konkreet-

tisena osana muuta yhteiskuntaa. Toiveena oli saada todistettua taiteiden merkitys lapsen hyvinvoinnille erityisissä olosuhteissa ja löytää uusia tapoja toimia muusikkona eri ympäristöissä ja löytää tätä kautta uudenlaisia ammattikuvia sekä jatkossa uusia työpaikkoja. Tavoitteet saavutettiin yhteistyön sekä opettamisen ja opiskelijoiden oppimisen osalta. Lasten hoitotyön osalta vaikuttavuutta ei ole testattu millään mittarilla, joten hankkeesta saadut käytännön hyödyt perustuvat lähinnä olettamukseen.

Hanke edisti ammattikorkeakoulun toimintaa. Koululle oli hyötyä yhteistyön kehittymisestä eri yhteistyötahojen välillä. Ammattikorkeakoulun ja yliopiston välinen yhteistyö löysi uusia muotoja, jota on sittemmin jatkettu Helsingin yliopiston kanssa. Toisaalta ammattikorkeakoululle oli suurta hyötyä myös siitä, että hankkeessa oli mukana ammattikorkeakoulun sisältä useita eri koulutusohjelmia, jolloin yhteistyö myös oman työyhteisön sisällä tiivistyi. Samalla osapuolet oppivat lisää toistensa toiminnasta. Kaikkien työpanos oli tärkeä ja toisiaan tukeva, jolloin esimerkiksi kulttuuri- sekä sosiaali- ja terveysala nivoutuivat hyvin yhteen hankkeen puitteissa.

Hanke oli opiskelijoiden kannalta haastava, sillä lasten kanssa työskenneltäessä täytyy ottaa huomioon mm. paljon tutkimuseettisiä kysymyksiä ja lasten kanssa työskentelyyn liittyviä erityiskysymyksiä. Hankkeeseen osallistuneet ammattikorkeakouluopiskelijat saivat hankkeesta valtavasti kokemusta. Hankkeeseen tehtiin yhteensä noin 80 opinnäytetyötä, joiden parissa työskenteli yhteensä noin 150 opiskelijaa. Opiskelijat saivat mahdollisuuden tehdä opinnäytetyönsä elävässä hankkeessa, joka on selkeässä yhteydessä työelämään ja myös tiedekorkeakouluun. Heillä oli myös mahdollisuus osallistua ammattikorkeakoulun, tiedekorkeakoulun ja työelämän yhteisiin seminaareihin. Opiskelijat oppivat ammatistaan jotakin sellaista, jota ei olisi voinut oppia vain yhden koulutusohjelman sisäisessä hankkeessa. Lisäksi opiskelijat saivat kokemusta projekti-työskentelystä ja heidän asiantuntijuutensa aiheesta kasvoi. Opiskelijoiden tutkimusmenetelmän osaaminen lisääntyi tutkimusprosessin hallinnan, tutkimuksellisen tiedon käytön, teemahaastattelun, sisällönanalyysin, lasten haastattelun erityispiirteiden, tutkimusetiikan, sadutuksen ja opinnäytetöiden julkaisemisen osalta. Lisäksi opiskelijoiden yhteistyötaidot paranivat ja toisaalta he myös verkostoituivat hyvin hankkeen aikana. Hankkeessa toteutuivat myös nuoriso- ja aikuiskoulutuksen opiskelijoiden yhteiset seminaarit. Olennaista oli, että hankkeeseen opinnäytetyönsä tehneet opiskelijat panostivat töihinsä suuresti ja heistä tuli tätä kautta oman työnsä ja aiheensa asiantuntijoita.

*”Meitä motivoi se, että opiskelijat pääsis mukaan sellaseen yhteistyöhön, mihin meillä saattais olla sen tärkeän aiheen puitteissa mahdollisuus joutenki osallistua ja auttaa siinä. Olla yheltä puolelta sen asiantuntijoita.”*

Myös opettajat saivat hankkeesta hyötyä. Heidän työelämän tuntemuksensa laajeni, aluekehitykseen osallistuminen tuli tutummaksi ja työelämälähtöisyys vahvistui. Toisaalta heidän tutkimusprosessien hallintansa parani. Kokemus rahoituksen hankinnasta ja budjetin seurannasta kasvoi. Opettajien tutkimusmenetelmäosaaminen ja projektityöskentelytaidot vahvistuivat. Myös opettajat verkostoituivat hyvin eri tahojen kanssa.

## 5.2 Kehittämishaasteita ja -ehdotuksia

Haastatteluissa tuli esille myös lukuisia kehittämissuhteita. Useat haastateltavat mainitsivat, että oli haasteellista saada kolme niinkin erilaista osapuolta, kuin ammattikorkeakoulu, tiedekorkeakoulu ja sairaala, vuoropuheluun keskenään. Vaikka yhteistyö eri osapuolien välillä toimi ja koettiin yleisesti hedelmälliseksi, sitä olisi toivottu tapahtuvan konkreettisesti enemmän ja yhteistä kontaktipintaa olisi toivottu löytyvän lisää. Esimerkiksi opiskelijoiden olisi toivottu osallistuvan osaston arkeen konkreettisemmin olemalla mukana esimerkiksi osastotunneilla kertomassa hankkeesta. Toisaalta osaston henkilökunnalta olisi toivottu enemmän aktiivisuutta osallistua projektityöskentelyyn.

Erityistä hankaluutta koettiin aikataulujen yhteensovittamisessa. Sairaalamailmalla on oma rytminsä, jota oli toisinaan vaikea sovittaa yhteen projektin kanssa. Esimerkiksi hoitajien laulukoulutuksia ei aikatauluongelmista johtuen saatu järjestettyä niin monta, kuin kulttuurialan toive oli ollut, ja toisaalta yhteenkään järjestettyyn tilaisuuteen ei saapunut kaikkia paikalle odotettuja hoitajia, vaikka koulutus oli pyritty järjestämään mahdollisimman lähellä hoitajien työpaikkaa ja laskettu hoitajien työajaksi. Kysymysmerkiksi jäi myös, siirtyivätkö opetuksessa saadut taidot käytännön työhön.

*”Viime kädessä tuntui siltä, ettei asiaa kuitenkaan mielletty tarpeeksi oikeaksi hoitamiseksi”, jotta työnantaja ja –tekijät olisivat siihen sitoutuneet.”*

Toisaalta täytyy ymmärtää, että sairaalassa osastojen tilanteet saattavat muuttua äkillisestikin, jolloin priorisointi on tärkeää. Yhteistyö tältä osin ei kuitenkaan sujunut aivan toivotulla tavalla.

*”Me ei ymmärretty, että miten nämä koulutukset järjestettäis, jos sinne ei millään kerralla tule kaikkia niitä ihmisiä, joita odotettiin.”*

Ammattikorkeakoululla olisi toivottu sairaalalta enemmän sitoutumista hankkeeseen, kun taas sairaalassa olisi kaivattu enemmän etukäteisinformaatiota hankkeesta.

Yhtenä haasteena pidettiin projektin tulosten jatkuvuutta myös itse hankkeen päättymisen jälkeen. Moni hoitajien saama oppi on saattanut ajan kuluessa unohtua, ellei sitä ole aktiivisesti ylläpidetty. Opitut asiat eivät myöskään ole välttämättä edenneet uusille hoitajille. Hankkeessa olisi kenties pitänyt alusta lähtien valita sairaalasta joku henkilö, joka olisi ollut mahdollisimman paljon mukana hankkeen eri vaiheissa ja sitoutunut myös ylläpitämään hoitajien taitoja ja välittämään tietoa.

Hankkeissa resurssit ovat aina rajalliset ja tässäkin tapauksessa lisärahoitus olisi mahdollistanut hankkeen viemisen vielä pidemmälle. Esimerkiksi edellä mainittu läsnäolo osastotunneilla olisi vaatinut huomattavasti lisää resursseja. Rahoitusta olisi ehkä alun perinkin pitänyt hakea enemmän, ja toisaalta olemassa olevien resurssien jakaminen alussa mahdollisimman järkevästi olisi saattanut edesauttaa hankkeen toteutusta. Tulevaisuudessa interventioita pitäisi vielä testata lisää ja kehittää niitä, nyt tämä ei ollut mahdollista resurssien riittämättömyyden vuoksi.

Opettajat olisivat toivoneet mahdollisuutta verkkopohjaiseen opinnäyteohjaukseen. Tähän ei vielä toistaiseksi ole mahdollisuuksia, eivätkä hankkeen aika- tai rahalliset resurssit riittäneet tämäntyyppiseen toimintaan. Internetin ja verkkopohjaisen toiminnan hyödyntäminen lisääntyy jatkuvasti, ja luultavasti lähitulevaisuudessa myös opinnäyteitä pystytään ohjaamaan myös verkkopohjaisesti.

Eräs haastateltava ehdotti, että tulevaisuudessa sairaanhoitajien koulutukseen sisällytettäisiin opintojakso ”taide hoitotyön välineenä”. Opintojaksolla käsiteltäisiin ja opeteltaisiin erilaisia keinoja käyttää eri taidemuotoja kivun ja pelon lievityksessä hoitotyössä. Mikäli tällainen opintojakso ei mahtuisi opetussuunnitelmaan pakollisiin kursseihin, tulisi vastaavaa opintojaksoa tarjota ainakin vapaavalintaisena.

## 6 POHDINTA

Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli selvittää, minkälaisia hyötyjä Leikki-ikäisen lapsen pelon ja kivun hoitotyön tutkimus- ja kehittämishankkeesta oli kolmelle osallistujataholle sekä kartoittaa, minkälaisia kehittämishaasteita hankkeessa ilmeni. Haastatteluissa ilmeni, että kaikilla osallistujatahojen edustajilla oli omat näkemyksensä hankkeen hyö-

dyistä sekä siitä, mitä olisi voitu tai olisi pitänyt tehdä paremmin. Haastatteluihini osallistui vain viisi ihmistä, jonka vuoksi saamani tulokset eivät ole laajemmalti yleistettävissä, mutta tuloksia voidaan silti hyödyntää tulevia hankkeita suunniteltaessa ja toteutettaessa.

Säännöllinen tulosten arviointi on erityisen tärkeää. Olen opinnäytetyössäni onnistunut vastaamaan määrittelemiini tutkimuskysymyksiin sekä arvioinut esittämiäni tuloksia sekä työni luotettavuutta vahvistavia ja heikentäviä tekijöitä.

### 6.1 Opinnäytetyön eteneminen

Opinnäytetyön jokaiselle osalle tulisi laatia etukäteen aikataulu. Tämä auttaa hahmottamaan kokonaisuutta ja myös selventää prosessia: on helpompaa mieltää työ vaihe kerrallaan eikä vain yhtenä valtavana kokonaisuutena. Aikataulu tulisi pyrkiä tekemään alun perin mahdollisimman realistiseksi niin, ettei tekemiseen tulisi kiireen makua, mutta ettei myöskään antaisi itselleen liikaa vapauksia, ”menisi siitä mistä aita on matalin”. Inspiraatio on hyvä asia ja sitä kannattaa hyödyntää silloin, kun mahdollista, mutta sitä ei kannata odotella loputtomasti, sillä työn tulee valmistua määräajassa. (Hakala 2000: 63-65; Hakala 2004: 75-79.)

Opinnäytetyöni tekeminen eteni vaiheittain. Työn tekeminen alkoi aihe-esittelyllä syksyllä 2007. Opinnäytetyösuunnitelmani esittelin helmikuussa 2008. Opinnäytetyön haastattelut tehtiin välillä huhtikuu – kesäkuu 2008. Esittelin työni toteutusseminaarissa syksyllä 2008 ja palautin valmiin työn 30.10.2008.

### 6.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettiset näkökohdat

Otin työssäni huomioon myös eettiset näkökulmat. Tämä tarkoittaa, että haastateltaville kerrottiin, että haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista. Lisäksi kysyin haastateltavilta luvan haastattelun nauhoittamiseen. Kerroin haastateltaville työstäni ja sen tavoitteista, jotta myös heillä oli selvä käsitys keskustelun tarkoituksesta. Kysyin kaikilta haastateltavilta luvan heidän nimiensä mainitsemiseen työni lähdeluettelossa.

Opinnäytetyön luotettavuutta lisää se, että toteutuksen kaikki vaiheet on kuvattu mahdollisimman tarkasti. Opinnäytetyöni tutkimusmenetelmä oli haastattelu, jolloin on oleellista, että työssäni on kuvattu tarkasti ja totuudenmukaisesti haastatteluiden olosuhteet, mahdolliset häiriötekijät ja myös oma itsearviointini tilanteesta. Olennaista on myös pohtia työn tekijän kykyä tulosten tulkintaan. Tekstissä tulisikin mainita, mihin tekijä perustaa päätelmänsä. Olen käyttänyt työssäni suoria lainauksia haastatteluista, joka aut-

taa lukijaa ymmärtämään tekstiä paremmin. (Hirsjärvi ym. 1997: 228.) Luotettavuutta arvioidessa tulee myös kiinnittää huomiota reflektiivisyyteen. Tällöin tutkijan on osoitettava olevansa tietoinen omista tutkimuslähtökohdistaan ja arvioita tutkimusprosessia ja omaa vaikutustaan siihen. (Kylmä ym. 2008: 26.)

Tutkimustyön eettiset kysymykset ovat erityisen tärkeitä niissä tieteissä, joissa tutkitaan inhimillistä toimintaa. Tutkimuseettiset kysymykset voidaan jakaa kahteen ryhmään: tiedonhankintaa ja tutkittavien suojaa koskeviin kysymyksiin sekä tutkijan vastuuta tulosten soveltamisesta koskeviin kysymyksiin. Pääperiaatteina voidaan pitää sitä, että tutkimus ei saa vahingoittaa tutkittavaa fyysisesti, psyykkisesti eikä sosiaalisesti, lisäksi tutkimuksesta saatavan hyödyn on oltava huomattavasti suurempi kuin haitan. Tutkimukseen osallistumisen on myös oltava vapaaehtoista. (Paunonen – Vehviläinen-Julkunen 1997: 26-27.)

### 6.2.1 Pätevyys ja luotettavuus

Kaikenlaisen tutkimuksen luotettavuutta ja pätevyyttä tulisi arvioida, sillä ne vaihtelevat, vaikka virheitä tietysti pyritäänkin välttämään (Hirsjärvi ym. 1997: 226-227). Luotettavuutta arvioidessa hoitotyön näkökulmasta on myös oleellista miettiä, voidaanko tutkimustuloksista kehittää hoitotyön auttamismenetelmiä (Kylmä ym. 2008: 26).

Tutkimuksen pätevyys eli validius tarkoittaa tutkimusmenetelmän kykyä mitata sitä, mitä tutkimuksessa on tarkoituskin mitata. Omassa työssäni kyse on siitä, kuinka onnistuneesti kykenin siirtämään tutkimuksessa käytetyn teorian käsitteet ja ajatuskokonaisuuden haastattelukysymyksiin. Tulokset saattavat vääristyä, jos vastaajat eivät ajattelekaan siten, kuten tutkija on etukäteen olettanut. Reliaabelius eli luotettavuus tarkoittaa sitä, että tutkimuksen tulokset ovat toistettavissa. Mikäli tulokset ovat luotettavia, tulisi siis toisen tutkijan päästä samaa ilmiötä tutkiessaan samanlaisiin johtopäätöksiin. (Vilka 2005: 161; Hirsjärvi ym. 1997: 226.)

Tutkimuksen kohderyhmällä oli motivaatiota osallistua opinnäytetyöhöni ja vastata haastattelukysymyksiini. Kaikki haastatellut olivat olleet mukana hankkeessa ja olivat näin ollen itsekkin kiinnostuneita aiheesta sekä sen arvioinnista. Toisaalta opinnäytetyössäni oli melko vähän haastateltavia. Yhden ihmisen työmäärään verraten viisi haastateltavaa oli paljon, mutta arvioinnin luotettavuuden kannalta olisi tietysti ollut parempi saada mukaan enemmän edustajia kultakin taholta. Monipuolisuuden takaamiseksi esimerkiksi sairaalasta olisi ollut hyvä saada mukaan vaikkapa ylihoitaja, yksi

osastonhoitaja ja yksi sairaanhoitaja, sillä hanke näkyi heidän kaikkien työnkuviinsa erilaisilla tavoilla.

Käytin työssäni kirjallisuuden lisäksi myös kuutta internet-lähdettä. Näiden valinnassa olin kriittinen, sillä internetin ongelmana on, että sieltä löytyvä tieto ei ole juurikaan kontrolloitua ja sen taso on erittäin vaihtelevaa (Salanterä – Hupli 2003: 22).

### 6.2.2 Haastatteluun liittyvät luotettavuusongelmat

Eryisesti vapaamuotoisten haastattelumenetelmien käyttö on suosittua. Haastattelu ei kuitenkaan ole millään lailla ongelmaton tiedonkeruutapa, joka on otettava huomioon luotettavuutta arvioitaessa. Hirsjärvi ja Hurme (2002: 34 - 35) toteavat, että haastattelijan rooliin ja tehtäviin pitäisi kouluttautua. Kokemuksen puute saattoi vaikuttaa haastattelutaitoihini. Toisaalta virheitä saattaa aiheutua niin haastattelijasta kuin haastateltavastakin johtuen. Haastattelun luotettavuutta saattaa heikentää esimerkiksi haastateltavan taipumus antaa sosiaalisesti suotavia vastauksia tai pelko antaa kritiikkiä kasvokkain. (Paunonen – Vehviläinen-Julkunen 1997: 216.)

Pyrin järjestämään haastattelutilanteet rauhallisessa tilassa. Yksi haastattelu tehtiin paikassa, jossa oli taustahälyä. Mahdollisen haastattelijan ja haastateltavan häiritsemisen lisäksi taustahäly vaikeutti myös haastattelun litterointia, kun hälinä peitti osia sanoista. Koska tein litteroinnin itse, pyrin aina tekemään sen mahdollisimman pian haastattelun jälkeen, jotta muistaisin keskustelut vielä mahdollisimman hyvin, jos nauhalla olisi epäselvyyksiä. Litterointi seurasi haastateltavien puhetta uskollisesti. Omasta mielestäni haastattelut sujuivat hyvin, enkä usko haastateltavien kaunistelleen sanomisiaan.

### 6.2.3 Arviointiin liittyvät luotettavuusongelmat

Arviointitutkimusta tarvitaan nykyään aikaisempaa enemmän, mutta sen maine ei ole erityisen hyvä. Usein katsotaan, että kysymykseen arviointitutkimuksen uskottavuudesta ja luotettavuudesta liittyvät kysymykset lojaliteettiongelmissa, huonosta omatunnosta ja epämääräisestä syällisyydestä. Tärkeää onkin miettiä, miksi jokin arviointi ylipäätään tehdään ja mitä sillä tavoitellaan, sillä arviointeja voidaan tarvita hyvin erilaisista syistä ja tehdä monenlaisia tarkoituksia varten. Eri osapuolilla saattaa myös olla hyvin erilaiset käsitykset arvioinnin tavoitteista. Arviointitutkimuksen tavoitteenasettelu poikkeaa perinteisen tutkimuksen tai akateemisen tutkimuksen tavoitteenasettelusta. Koska ar-



vioinnin tavoitteena on toiminnan kehittäminen, tulee arviointitutkimuksen tuottaa käytökelpoista ja hyödynnettävissä olevaa tietoa. (Lindqvist 1999: 106-118.)

#### 6.2.4 Sisällön analyysiin liittyvät luotettavuusongelmat

Sisällön analyysin tulos perustuu tutkijan subjektiiviseen näkemykseen asiasta, mikä tulee huomioida tulosten luotettavuutta arvioidessa. Erityisen tärkeää on tutkijan kyky pelkistää aineisto ja muodostaa kategoriat niin, että ne kuvaavat tutkittavaa ilmiötä mahdollisimman luotettavasti. Olennaista onkin, että tutkija pystyy osoittamaan yhteyden aineiston ja tulosten välillä. Luotettavuutta voidaan parantaa käyttämällä esimerkiksi face-validiteettia, yksimielisyyskerrointa tai esittämällä tulokset asiantuntijapaneeleissa. (Kyngäs – Vanhanen 1999: 10.)

#### 6.3 Tulosten merkitys lasten hoitotyössä

Tavoitteiden saavuttamista arvioitaessa tulee olla hyvin kriittinen. On helppoa sanoa, että kaikki tavoitteet saavutettiin, mutta esimerkiksi tämän hankkeen kohdalla ei ollut käytössä mitään mittaria, jonka avulla voitaisiin varmasti sanoa, päästiinkö asetettuihin tavoitteisiin. Toisaalta hankkeen ei ollut tarkoituskaan olla vain kestonsa mittainen projekti, vaan siinä kehitettyjen interventioiden ja tietotaidon toivotaan säilyvän. Hankkeen tavoitteet olivat prosesseja, joita kohti on määrätietoisesti kuljettu.

*”Ei sitä tietenkään voi ajatella niin, että nyt se sitten tuli tehtyä. Nyt asiat on kunnossa, nyt pienet lapset ei enää turhaan pelkää sairaalassa, eikä ne turhaan kärsi kipua. En osaa sanoa, eikä osaa kukaan muukaan, kuinka paljon tämä on siihen vaikuttanut, mutta sitä tavoitetta kohti on kuljettu, eikä sen merkitystä voi myöskään vähätellä.”*

Hanke oli myös maailmanlaajuisessa mittakaavassa ainutlaatuinen. Lasten kipua on maailmalla tutkittu paljonkin, mutta lasten pelkoa ja siitä selviytymistä ei juurikaan. Hankkeessa haastateltiin yli 300 leikki-ikäistä lasta, ja on maailmanlaajuisesti laajin sen ikäisten lasten haastatteluaineisto. Hankkeessa tehtiin myös erittäin korkeatasoisia opinnäytetöitä, näistä esimerkkinä musiikin koulutusohjelman opiskelijoiden Rosalia Antonin ja Sanni Haukan opinnäytetyö, joka sai vuonna 2006 palkinnon kansallisesta Thesis-opinnäytetyökilpailusta. Näin ollen voidaan ajatella, että hankkeella ja sen tuloksilla on ehdottomasti suuri merkitys valtakunnallisesti lasten kivun ja pelon hoitotyön kehittämisessä.

*"Kun oikein ajattelee sitä realistisesti, niin jo tähän astikin aina kun nää opinnäytetyöt kaikki julkistettiin, ni siellä aina klinikalla, lastenlinikalla tai täällä, oli väkeä paikalla kuuntelemassa ni on pakko niinku ajatella niin, että sitä tietoa levittämällä, jakamalla, niin voi olla pieni mahdollisuus kehittää sitä hoitotyötä ihan oikeesti siellä."*

## LÄHTEET

- Alasuutari, Pertti 1999: Laadullinen tutkimus. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Anttila, Pirkko 2007: Realistinen evaluaatio ja tuloksellinen kehittämistyö. Hamina: Aka-tiimi Oy.
- Arviointitutkimus: Julkisten toimintapolitiikkojen arviointi tutkimuksena ja käytäntönä. Verkkodokumentti. <<http://www.valt.helsinki.fi/vol/opiskelu/opus/0506/H215JOS6arviointitutkimus.pdf>>. Luettu 14.11.2007.
- Clarke, Alan 1999: Evaluation research. Lontoo: Sage Publications Ltd.
- Eskola, Jari – Vastamäki, Jaana 2001: Teemahaastattelu: Opit ja opetukset. Teoksessa Aaltola, Juhani – Valli, Raine (toim.): Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy. 24-42.
- Gerlander, Maija – Hannus, Tanja – Hurme, Pertti – Kaski, Heli – Keituri, Suvi – Pörhölä, Maili – Sammasmaa, Mikko – Saranen, Terhi – Siitonen, Marko 2000: Haasteena haastattelu. Jyväskylän Yliopisto. Viestintätieteiden laitos. Verkkodokumentti. <<http://www.jyu.fi/viesti/verkkotuotanto/haastattelu/>>. Luettu 16.6.2008
- Hakala, Juha T. 2000: Opinnäytetyö luovasti: Kehittämis- ja tutkimustyön opas. Tampere: Gaudeamus.
- Hakala, Juha T. 2004: Opinnäyteopas ammattikorkeakouluille. Helsinki: Gaudeamus.
- Hiitola, Briitta 2000: Parantava leikki. Tampere: Tammer-Paino Oy.
- Hirsjärvi, Sirkka – Remes, Pirkko – Sajavaara, Paula 1997: Tutki ja kirjoita. Keuruu: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Hirsjärvi, Sirkka – Hurme, Helena 2002: Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hyyppä, Markku T. – Liikanen, Hanna-Liisa 2005: Kulttuuri ja terveys. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Kantero, Riitta-Liisa – Seppänen, Mirja – Vähäkainu, Aino – Österlund, Kalle 1993: Lapsen terveys ja sairaus. Porvoo: WSOY.
- Karjalainen, Asko 2001: Arvioinnin käsitteestä. Suomen virtuaaliyliopisto. Verkkodokumentti. <[http://tievie.oulu.fi/arvioinnin\\_abc/artikkelit/arvioinninkasite.htm](http://tievie.oulu.fi/arvioinnin_abc/artikkelit/arvioinninkasite.htm)>. Luettu 11.10.2008.
- Karlsson, Liisa 2005: Sadutus – Avain osallistavaan toimintakulttuuriin. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.
- Kipu-hanke. 2005. Helsingin ammattikorkeakoulu Stadia. Verkkodokumentti. Päivitetty 6.10.2005. <<http://www.stadia.fi/Opiskelu/kulpa/esittavataide/tyoelama/hankkeet/kipu.asp>>. Luettu 17.11.2007.
- Kirmanen, Tiina 2000: Lapsi ja pelko. Sosiaalipsykologinen tutkimus 5-6 –vuotiaiden lasten peloista ja pelon hallinnasta. Väitöskirja. Kuopio: Kuopion yliopisto. Sosiaalitieteiden laitos.

- Kylmä, Jari – Rissanen, Marja-Liisa – Laukkanen, Eila – Nikkonen, Merja – Juvakka, Taru – Isola, Arja 2008: Aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä tietoa hoitotyön kehittämiseen: Esimerkkinä syöpää sairastavan nuoren vanhemman toivon vahvistaminen. *Tutkiva Hoitotyö* 6 (2). 23-29.
- Kyngäs, Helvi – Vanhanen, Liisa 1999: Sisällön analyysi. *Hoitotiede* 11 (6). 3-12.
- Kähkönen, Essi 2007: Lasten kivun hoito tehostuu. *Suomen Lääkärilehti*. Verkkodokumentti. Päivitetty 31.5.2007. <[http://www.laakarilehti.fi/uutinen.html?opcode=show/news\\_id=4835/news\\_db=web\\_lehti2006/type=1](http://www.laakarilehti.fi/uutinen.html?opcode=show/news_id=4835/news_db=web_lehti2006/type=1)>. Luettu 21.9.2008.
- Lauri, Sirkka – Kyngäs, Helvi 2005: *Hoitotieteen teorian kehittäminen*. Helsinki: WSOY.
- Lindqvist, Tuija 1999: *Evaluaation uskottavuus*. Teoksessa Eräsaari, Risto – Lindqvist, Tuija – Mäntysaari, Mikko – Rajavaara, Marketta (toim.): *Arviointi ja asiantuntijuus*. Tampere: Tammer-Paino Oy. 106-118.
- Maunuksela, Eeva-Liisa – Hamunen, Katri 2002: *Lasten kipu*. Teoksessa Kalso, Eija - Vainio, Anneli (toim.): *Kipu*. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy. 312 - 327.
- Mäkinen, Päivi 2002: *Oppimisen arviointi*. Tampereen Yliopiston Täydennyskoulutuskeskus. Verkkodokumentti. Päivitetty 31.12.2002. <<http://www.uta.fi/tyt/ verkkotutor/arviointi.htm>>. Luettu 11.10.2008.
- Paunonen, Marita – Vehviläinen-Julkunen, Katri 1997: *Hoitotieteen tutkimusmetodiikka*. Juva: WSOY.
- Pawson, Ray – Tilley, Nick 1997: *Realistic Evaluation*. Lontoo: Sage Publications Inc.
- Piiparinen, Satu – Rauhala, Saimi 2004: *Kivunhoito*. Teoksessa Koistinen, Paula – Ruuskanen, Susanna – Surakka, Tuula (toim.): *Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja*. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy. 156 - 163.
- Platt, Jennifer 2002: *The History of the Interview*. Teoksessa Gubrium, Jaber F. - Holstein, James A. (toim.): *Handbook of Interview Research*. Lontoo: Sage Publications Inc. 33-54.
- Pölkki, Tarja 2002: *Postoperative Pain Management in Hospitalized Children*. Kuopion Yliopisto. Hoitotieteen laitos. Kuopio: Kuopion yliopiston painatuskeskus.
- Pölkki, Tarja 2008: *Lasten kivunhoidon kehittäminen – haasteita hoitotyölle ja hoitotieteelliselle tutkimukselle*. *Tutkiva hoitotyö* 6 (2). 17-22.
- Raiskio, Ulla 2008. *Laulun lehtori*. Helsingin ammattikorkeakoulu Stadia. Helsinki. Haastattelu 22.6.
- Rissanen, Riitta 2005: *Kokemuksia opinnäytetyöstä – tarkastelussa työelämäyhteys ja arviointi*. Verkkodokumentti. <<http://www.piramk.fi/kever/kever.nsf/512372477b2766cec2256b4c0045fad6/5096B7F1857BB8B8C225708A002ADB49>>. Luettu 17.11.2007.
- Robson, Colin 2001: *Käytännön arvioinnin perusteet*. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Ruotsalainen, Taru: *Musiikki ja draama lapsen pelon ja kivun lievittäjänä*. Helsingin ammattikorkeakoulu Stadia.

- Ruusuvuori, Johanna - Tiittula, Liisa 2005: Tutkimushaastattelu ja vuorovaikutus. Teoksessa Ruusuvuori, Johanna - Tiittula, Liisa (toim.): Haastattelu: tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Tampere: Vastapaino.
- Sahlsten, Anneli 2008. Osastonhoitaja. Lasten ja Nuorten Sairaala. Helsinki. Haastattelu 9.6.
- Salanterä, Sanna 1999: Caring for Children in Pain – Nursing Knowledge, Activities and Outcomes. Turun Yliopisto. Hoitotieteen laitos. Turku: Painosalama Oy.
- Salanterä, Sanna 2008. Yliassistentti. Turun Yliopisto. Hoitotieteen laitos. Helsinki. Haastattelu 9.6.
- Salanterä, Sanna – Hupli, Maija 2003: Tutkitun tiedon hankinta ja arviointi. Teoksessa Lauri, Sirkka (toim.): Näyttöön perustuva hoitotyö. Helsinki: WSOY. 21-39.
- Salanterä, Sanna – Hagelberg, Nora – Kauppila, Marjo – Närhi, Matti 2006: Kivun hoitotyö. Porvoo: WSOY Oppimateriaalit.
- Salmela, Marja 2008. Hoitotyön opettaja. Helsingin ammattikorkeakoulu Stadia. Helsinki. Haastattelu 22.4.
- Seppänen-Järvelä, Riitta 1999: Kehittämistyö ja arviointi. Teoksessa Eräsaari, Risto – Lindqvist, Tuija – Mäntysaari, Mikko – Rajavaara, Marketta (toim.): Arviointi ja asiantuntijuus. Tampere: Gaudeamus.
- Singleton, Royce A. Jr. – Straits, Bruce C. 2002: Survey Interviewing. Teoksessa Gubrium, Jaber F. – Holstein, James A. (toim.): Handbook of Interview Research. Lontoo: Sage Publications Inc. 59-82.
- Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2002: Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Tuovila, Annu 2008. Opinnäytetyön ohjaajakoordinaattori, musiikin koulutusohjelma. Helsingin ammattikorkeakoulu Stadia. Helsinki. Haastattelu 25.4.
- Vilka, Hanna 2005: Tutki ja kehitä. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Virtanen, Petri 2007: Arviointitiedon luonne, tuottaminen ja hyödyntäminen. Helsinki: Edita.
- Åhlberg, Mauri 1991: Oppimisen, opetuksen ja opetussuunnitelman evaluaatio. Loimaa: Loimaan Kirjapaino Oy.

Pelkistetty ilmaisu	Alakategoria	Yläkategoria
eri tahojen yhteistyön vahvistuminen	eri tahojen yhteistyö	yhteistyö
uusi yhteistyötoimintamalli		
yliopisto oppii tuntemaan amk:ta ja sairaalaa		
amk-opiskelijoiden kiinnostus hoitotieteestä	opiskelijoiden kiinnostus hoitotieteestä	opiskelijat
tutkijan oman asiantuntemuksen lisäys	tutkijan tiedon lisääntyminen	tutkijan tieto
hoitotieteen kehittäminen	hoitotieteen kehittäminen	hoitotiede

Pelkistetty ilmaisu	Alakategoria	Yläkategoria
eri tahojen yhteistyön vahvistuminen	eri tahojen yhteistyö	yhteistyö
hoitajien tiedon lisääntyminen	hoitajien taitojen lisääntyminen	hyödyt hoitajille
hoitajien käytännön taidon lisääntyminen		
hoitajien laulukoulutus		
videot	interventiot	interventiot
näytelmä		
nukke koti		
kuvakirja		
sorminuket		
sadutus		
taikajumppa		

Pelkistetty ilmaisu	Alakategoria	Yläkategoria
kokemus projektityöskentelystä käytännönläheinen projekti opiskelijoiden ammattitaidon lisääntyminen opiskelijoiden esiintymiskokemuksen lisääntyminen yhteistyötaidot uudet mahdollisuudet harjoittaa ammattia menetelmäosaaminen verkostoituminen	hyödyt opiskelijoille	hyödyt opiskelijoille
opettajien työelämän tuntemuksen laajeneminen tutkimusprosessin hallinta opinnäytetyön ohjauksen vahvistuminen uudet näkökulmat hoitotieteestä	hyödyt opettajille	hyödyt opettajille
eri tahojen yhteistyön vahvistuminen ammattikorkeakoulun eri toimialojen yhteistyön vahvistuminen	eri tahojen yhteistyö	yhteistyö



Pelkistetty ilmaisu	Alakategoria	Yläkategoria
aikatauluongelmat	osapuolten yhteistyön vaikeudet	yhteistyö
konkreettisen yhteistyön vähäisyys	sitoutumattomuus	
sitoutumisen puute		
informaation puute		
oppien unohtuminen	jatkuvuuden toteutumattomuus	jatkuvuus
oppien siirtymättömyys uusille hoitajille		
resurssien riittämättömyys	resurssien riittämättömyys	resurssit
riittämätön rahoitus		
energian puute lisärahoituksen hakemiseen		

1. Kuka olet ja mikä oli roolisi hankkeessa?
2. Miksi yliopisto / ammattikorkeakoulu / sairaala lähti mukaan hankkeeseen?
3. Mitkä olivat yliopiston / ammattikorkeakoulun / sairaalan tavoitteet hankkeessa?
4. Saavutettiin asetetut tavoitteet?
5. Mitkä olivat hankkeen hyödyt yliopistolle / ammattikorkeakoululle / sairaalalle?
6. Mitä kehittämishaasteita hankkeessa ilmeni?
7. Haluaisitko lisätä jotakin, mikä ei tullut haastattelussa esille?

Esimerkki aineiston pelkistämisestä ja ryhmittelystä muodostettaessa yläkategoriaa hyödyt ammattikorkeakoululle.

Esimerkkejä sisältöluokan lausumista	Pelkistetty ilmaisu	Alakategoria	Yläkategoria
<p><i>"Yhteistyötaidot ja verkostoituminen ni takuulla meidän henkilökunta verkostoitui aika vahvasti näihin tahoihin jonka kanssa me tehtiin yhteistyötä. Sitten tästä oli varmasti hyötyä omassa tutkimusprosessin hallinnassa."</i></p> <p><i>"Niin varmasti opiskelijoiden asiantuntemus ja asiantuntijuus kasvoi siinä, niinku kaikilla kasvaa siinä kun tehdään opinnäytetyötä. Mut että myös tästä projektissa, isossa projektissa olemisessa."</i></p> <p><i>"...elikkä meille vaan löyty semmonen hyvä yhteistyöta- pa tiedekorkeakoulun kanssa ja se on luonut varmuutta tehdä jatkossakin yhteistyötä tiedekorkeakoulun kanssa ja meillä seuraavissa projekteissa on ilman muuta, nyt ei oo enää Turun yliopisto, vaan tää toinen projekti jossa mä nyt sit tällä hetkellä toimin opettajana niin on Helsingin yliopiston kanssa et kyllä se yliopistoyhteistyö varmasti niinku löys uusia muotoja."</i></p>	<p>yhteistyötaidot</p> <p>verkostoituminen</p> <p>tutkimusprosessin hallinta</p> <p>asiantuntemuksen ja asiantuntijuuden kasvu</p> <p>isossa projektissa toimiminen</p> <p>yhteistyön vahvistuminen</p> <p>varmuus yhteistyöhön jatkossa</p> <p>uusien yhteistyömuotojen löytyminen</p>	<p>hyödyt opettajille</p> <p>hyödyt opiskelijoille</p> <p>eri alojen yhteistyö</p>	<p>Hyödyt ammattikorkeakoululle</p>