

Sanni Pirttilahti, Silja Saarinen

Syöpäpotilaiden kokemuksia voimaannuttavista tekijöistä hoitojen aikana

Katsaus kirjallisuuteen

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sairaanhoidaja AMK

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

3.11.2017

Tekijä(t) Otsikko	Sanni Pirttilahti, Silja Saarinen Syöpäpotilaiden kokemuksia voimaannuttavista tekijöistä hoitojen aikana
Sivumäärä Aika	35 sivua + 2 liitettä 3.11.2017
Tutkinto	Sairaanhoitaja AMK
Koulutusohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Hoitotyö
Ohjaaja(t)	Marja Salmela Lehtori, FT, TtM, Sh
<p>Tämä opinnäytetyö toteutettiin osana Näe minut näin -hanketta. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata tieteellisten tutkimusten avulla minkälaisia asioita syöpää sairastavat aikuiset kokevat voimaannuttavina hoitojen aikana. Tavoitteena oli saada hyödyllistä tietoa voimaannuttavista tekijöistä, joita voivat hyödyntää Näe minut näin -hanke, hoitohenkilökunta, syöpää sairastavat potilaat ja heidän läheisensä. Tutkimuksen tavoitteena oli myös vahvistaa aikaisempaa tutkimustietoa aiheesta.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin systemaattisena kirjallisuuskatsauksena. Kirjallisuuskatsauksen tutkimusaineistoksi valikoitui 10 hoitotieteellistä tutkimusartikkelia, joiden analysoinnissa käytettiin sisällönanalyysia.</p> <p>Opinnäytetyön tulokset osoittavat, että syöpää sairastavan voimaantumiseen vaikuttavat useat eri tekijät. Tulosten perusteella voimaannuttaviksi tekijöiksi muodostuivat sosiaalisen tuen merkitys, tiedon merkitys, seksuaalisuuden merkitys, oman suhtautumisen merkitys, elämän jatkuvuuden merkitys, hengellisyyden merkitys ja vaihtoehtoisten hoitomuotojen merkitys. Tämän opinnäytetyön tulokset kuvaavat selkeästi syöpäpotilaiden voimaannuttavia tekijöitä ja vahvistavat aiempaa tutkittua tietoa.</p> <p>Opinnäytetyöstä saatuja tuloksia on mahdollista hyödyntää hoitohenkilökunnan lisäkoulutusten tarpeen määrittämiseen ja koulutusten laadun parantamiseen. Saatua tietoa voidaan hyödyntää syöpää sairastavien kohtaamisessa ja ohjaamisessa. Tutkimuksen tulokset voivat myös auttaa tunnistamaan potilaan yksilölliset tuen tarpeet. Jatkotutkimusaiheena voisi selvittää, miten syöpää sairastavat itse määrittävät voimaantumisen. Sairaanhoitajan näkökulmasta voisi jatkotutkimusaiheena tutkia tapoja, miten sairaanhoitaja pystyy parhaalla tavalla edistämään syöpää sairastavan aikuisen voimaantumista.</p>	
Avainsanat	Syöpä, voimaantuminen, hoitotyö, kirjallisuuskatsaus

Author(s) Title	Sanni Pirttilahti Silja Saarinen Empowering experiences of cancer patients during treatment
Number of Pages Date	35 pages + 2 appendices 3rd November 2017
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Nursing
Instructor(s)	Marja Salmela Senior Lecturer, PhD, M.Sc., RN
<p>This thesis was conducted as a part of the See me behind the illness -project. The purpose of this thesis was to describe what kind of things adult cancer patients find empowering during treatment. The aim was to get useful information about empowering factors that can be used by the See me behind the illness -project, healthcare professionals, cancer patients and their relatives. The aim of the study was also to confirm earlier research data on the subject.</p> <p>The thesis was carried out as a systematic literature review. A total of ten research articles were collected which were analyzed by using content analysis.</p> <p>This thesis provided results which show that cancer patients empowerment is affected by several factors. Based on the results, affecting factors were the importance of social support, the importance of knowledge, the importance of sexuality, the importance of one's own attitude, the importance of the continuance of life, the importance of spirituality and the importance of alternative therapies. The results of this thesis clearly describe the empowering factors of cancer patients and confirm the results of previous studies.</p> <p>The results of the thesis can be used to determine the educating needs of healthcare professionals and to improve their education. The information provided by this thesis can be utilized to improve the guidance of cancer patients. The results can also help identify the patient's individual support needs. As a further research topic, it would be useful to find out how the cancer patients themselves determine their empowerment. From the nurse's point of view, it would be important to study how nurses can most effectively improve the empowerment of adult cancer patients.</p>	
Keywords	Cancer, empowerment, nursing, literature review

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Syöpään sairastuminen	2
2.1	Syöpä	2
2.2	Syövän hoito	3
2.3	Syöpä kokemuksena	4
2.3.1	Seksuaalisuuden merkitys syöpäpotilaille	5
2.3.2	Seksuaalisuus ja syövän hoito	5
3	Voimaantuminen ja voimaantumisen tuki	6
3.1	Voimaantuminen käsitteenä	6
3.2	Voimaantumisen tukeminen	7
3.3	Syöpään sairastuneen tunteet ja voimaantuminen	8
4	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymys	9
5	Opinnäytetyön toteutus ja menetelmät	9
5.1	Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä	9
5.2	Tiedonhaku ja aineiston valinta	10
5.3	Aineiston analyysi	14
6	Tulokset	15
6.1	Sosiaalisen tuen merkitys voimaantumiseen	16
6.2	Tiedon merkitys voimaantumiseen	19
6.3	Seksuaalisuuden merkitys voimaantumiseen	21
6.4	Oman suhtautumisen merkitys voimaantumiseen	22
6.5	Elämän jatkuvuuden merkitys voimaantumiseen	23
6.6	Hengellisyyden merkitys voimaantumiseen	25
6.7	Vaihtoehtoisten hoitomuotojen merkitys voimaantumiseen	26
7	Pohdinta	26
7.1	Tulosten tarkastelu	26
7.2	Luotettavuus	28
7.3	Eettisyys	30
7.4	Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkotutkimusehdotukset	31
	Lähteet	33

Liitteet

Liite 1. Analyysikehys kirjallisuuskatsaukseen valituista tutkimuksista

Liite 2. Analyysin alkuperäisilmaukset ja pelkistetyt ilmaukset

1 Johdanto

Suomalaisista joka kolmas sairastuu syöpään jossakin vaiheessa elämäänsä. Jo noin 30 000 ihmistä sairastuu syöpään vuosittain. Kuitenkin paranevien osuus on noin kaksi kolmesta. (Syöpäjärjestöt b.) Koska hoitomahdollisuudet ovat parantuneet, syöpäkuolemien lisääntyminen on vain vähäistä. Syöpä on vieläkin toiseksi yleisin kuolinsyy, vaikka sairastuneiden ennusteet paranevat jatkuvasti. Naisten yleisin syöpä on rintasyöpä, mutta parantumisen ennuste on rintasyöpäpotilaille erinomainen. Tilastojen mukaan noin 90 % rintasyöpään sairastuneista naisista on vielä viiden vuoden kuluttua diagnoosin saannista elossa. Miesten yleisin syöpä on eturauhassyöpä, johon kuoli vuonna 2011 882 miestä. Kaiken kaikkiaan vuonna 2011 syöpää sairastavia ihmisiä oli Suomessa noin 243 000. (THL 2014b.)

Tieto syövästä on usein pelottava ja ahdistava asia. Syöpään liitetään yleensä paljon negatiivisia ajatuksia ja muiden ihmisten pelko heijastuu valitettavan usein sairastuneeseen (Elomaa-Krapu 2016). Sairastuneen mielessä liikkuvat usein monet kysymykset paranemisesta, kuolemasta ja siitä, miksi sairaus on osunut omalle kohdalle. Kriisin käsittelyssä monia voi auttaa tiedon saaminen ja käsittely sekä puhuminen syövästä. Toiset käsittelevät sairastumista ensin pelkällä tunteella, toiset pyrkivät järjeistämään asian. Joillekin on luonnollista pitää asiat sisällään ja purkaa ne toiminnan avulla, kun taas jotkut sairastuneista kokevat uskon korkeampaan voimaan olevan suuri avun ja voiman lähde. Aina oma jaksaminen ei kuitenkaan riitä, jolloin on hyvä hakea tukea joko läheisiltä, terveydenhuollon ammattilaisilta tai oman paikkakunnan syöpäyhdistyksestä. (Syöpäjärjestöt c.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata minkälaisia asioita syöpää sairastavat aikuiset kokevat voimaannuttavina hoitojen aikana. Opinnäytetyön tavoitteena on saada hyödyllistä tietoa voimaannuttavista tekijöistä, joita voivat hyödyntää niin hoitohenkilökunta, kuin syöpää sairastavat potilaat ja heidän läheiset.

Opinnäytetyö tehdään osana Näe minut näin -hanketta. Hankkeen tavoitteena on tuottaa uudenlaisia menetelmiä syöpäsairaiden emotionaalisen ja kokemuksellisuuden tukemiseen sekä tuottaa tietoa siitä, että syöpää sairastavat ovat ennen kaikkea ihmisiä kokemuksineen, eivät pelkkä sairaus. Hankkeen keskipisteenä on ajatus siitä, millaisena syöpäsairas haluaa tulla nähdyksi. (Elomaa-Krapu 2016.)

2 Syöpään sairastuminen

2.1 Syöpä

Syövän synty on tapahtuma, jossa solu muuttuu pahanlaatuiseksi solun perimäaineksen vaurioituessa. Syöpä johtuu siis mutaatiosta, monivaiheisesta prosessista, jossa solu muuttuu pahanlaatuiseksi. (THL 2014a.) Geenit ohjaavat solujen jakautumista, mikä on normaalisti tarkkaan säädelty prosessi. Jossain tapauksessa tämä tarkka signaalijärjestelmä voi kuitenkin lakata toimimasta, jolloin solu muuttuu syöpäsoluksi. Solut alkavat jakautua hallitsemattomasti, eivätkä kehon säätelymekanismit kykene estämään solujen lisääntymistä. Lisääntyvät syöpäsolut muodostavat kasvaimen. Jos kasvain on hyvälaatuinen, se pysyy selvästi rajautuneena, kun taas pahanlaatuisen kasvaimen solut muodostavat etäpesäkkeitä tunkeutumalla ympäröivään kudokseen. (Kankuri-Tammilehto – Schleutker 2017.)

Syövätkin eivät periydy, koska mutaatiot tapahtuvat pääasiallisesti somaattisissa soluissa. Somaattisia soluja ovat kaikki muut solut, jotka eivät ole kantasoluja. Alttius syöpään voi kuitenkin periä siten, että geenivirhe joka johtaa syöpään periytyy. Perinnöllinen geenivirhe ei periytyessään välttämättä johda kuitenkaan syövän syntyyn, eikä geenivirhe myöskään periydy aina kaikille suvun jäsenille. (Joensuu – Roberts – Teppo – Tenhunen 2006: 787–789.) Jos suvussa tunnustetaan periytyvä alttius syöpään, voidaan pitää huolta, että mahdollinen syöpä todetaan varhaisessa vaiheessa tai syöpäriskiä pienennetään ja siten ennustetta parannetaan. Solut tarvitsevat toimiakseen normaalisti proto-onkogeeneja eli esisyöpägeenejä. Mutaatio voi aiheuttaa proto-onkogeenin muuttumisen onkogeeniksi eli syöpägeeniksi. Syövään syntyyn tarvitaan kuitenkin useampia mutaatioita solun kasvua säätelevässä perimäaineksessa. Mutaatioiden kehittyminen voi olla aikaa vievää, ja tästä syystä syöpään sairastuminen onkin yleisempää vanhemmilla ihmisillä. Samasta syystä syöpäriski kasvaa iän myötä. (Kankuri-Tammilehto – Schleutker 2017.)

Suurimmassa osassa syöpätapauksista ei voida todeta mitään yksittäistä syytä, joka olisi syövän aiheuttanut. Syöpien syntyyn vaikuttaa useat eri riskitekijät. Suurin osa syövästä liittyy kuitenkin ikääntymiseen. Syöpää aiheuttavia vaurioita syntyy entistä todennäköisemmin, mitä pidempään ihminen elää. Samalla ikääntymisen yhteydessä heikkenee solujen kyky estää ja korjata vaurioita. Myös sukupuolten välisiä eroja on selvästi havaittavissa. Miehillä on todettu suurempi sairastuvuus muun muassa kurkunpään syövässä

sekä huuli- ja keuhkosyövissä. Tämä on selittynyt miesten ja naisten välisillä tupakointi totumuksilla, ja niihin liittyvillä muutoksilla. (Pukkala – Pitkäniemi – Heikkinen 2016.)

Sisäisiä syöpäriskiä vaikuttavia tekijöitä ovat esimerkiksi ikä, sukupuoli, elimistölle vieraiden aineiden aineenvaihdunta, periytyvät ja ei-periytyvät geenivirheet sekä ihotyyppi. Syövän syntyyn tarvitaan lähes aina myös ulkoisia tekijöitä. Ulkoihin tekijöihin kuuluvat elintavat ja ympäristötekijät. Tärkeimpiä elintapojen syövän riskitekijöitä ovat tupakointi, ruokavalio, liiallinen alkoholinkäyttö sekä runsas altistuminen auringolle ja ihon palaminen. Syöpäriskiä lisäävät myös säteily, tulehdukset ja työperäiset altisteet, kuten asbesti ja erilaiset kemikaalit. (Joensuu ym. 2006: 787–789.)

2.2 Syövän hoito

Syöpien hoito paranee jatkuvasti ja Suomen hoitotuloksia voidaan pitää erittäin hyvinä kasainväliseen tasoon verrattuna. Tilastojen mukaan lähes kaksi kolmesta syöpäpotilaasta on elossa vielä viisi vuotta syöpädiagnoosin jälkeen. Kehitystä tapahtuu jatkuvasti, ja käyttöön tulee yhä tehokkaampia hoitomuotoja, jotka saadaan kohdennettua syöpää vastaan paremmin. (THL 2016.) Laki potilaan asemasta ja oikeuksista määrittää, että jokaisella suomessa pysyvästi asuvalla on oikeus hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Jokaista potilasta tulee kohdella hänen vakaumusta ja yksityisyyttä kunnioittaen sekä niin, ettei hänen ihmisarvoaan loukata. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992/785 § 3.)

Syöpähoidoissa keskeisimmät käytettävät menetelmät ovat kirurginen hoito, eli syöpäleikkaus, sädehoito, solunsalpaajat, eli sytostaatit, ja hormonaaliset hoidot. Uusimpina hoitoina käytetään myös vasta-aineita ja täsmälääkkeitä, joilla pyritään kohdentamaan vaikutus ainoastaan syöpäkasvaimeen. Samalla hoitojen sivuvaikutusten pitäisi lieventyä. (Syöpäjärjestöt d.) On hyvä muistaa, että syövän hoito on yleensä lyhytkestoista. Parhaimmillaan hoitona käytetään pelkkää leikkausta, jolloin toipumiseen kuluu enintään neljä viikkoa. Sädehoito kestää yleisimmin viidestä kuuteen viikkoa ja solunsalpaajahoidon annetaan noin kolmen viikon välein kuudesta kahdeksaan kertaa. (Elomaa 2009: 71.)

Syöpäpotilaiden hoito on yksilöllistä. Hoitomuodon valintaan vaikuttavat muun muassa kasvaimen sijainti ja levinneisyys, potilaan yleiskunto ja ikä. Vaikka potilaat sitä toivoisivatkin, ei syöpähoitoja voida aloittaa heti syövän diagnosoimisen jälkeen. Ennen syöpähoitojen aloittamista on tehtävä lisätutkimuksia. Hoitoon voi vaikuttaa paljonkin, onko

syöpä levinnyt vai paikallinen. Syöpätyyppi tulee tarkasti määritellä ja siten oikea hoitomuoto voidaan valita. Joissain tapauksissa syöpä etenee niin hitaasti, että on aikaa seurata potilaan tilannetta pidempäänkin ennen varsinaisen hoitomuodon valitsemista. (Syöpäjärjestöt d.)

Syöpähoidot aiheuttavat sivuvaikutuksia, kuten pahoinvointia, oksentelua, ruokahaluttomuutta, hiusten menetystä, kipuja, uupumusta, masennusta ja ahdistusta. Sivuvaikutukset vaikuttavat suuresti sairastuneiden jokapäiväiseen elämään. Sivabalan (2013: 204–207) tekemä tutkimus osoittaa, että syöpä on yksi vaikeimmista ja yleisimmistä kroonisista sairauksista, koska se vaikuttaa ihmiseen niin laaja-alaisesti. Sairastunut kokee useasti itsensä voimattomaksi ja tuntee menettävänsä elämänhallinnan. Jokaisen potilaan ohjaus sekä tiedontarve ovat yksilöllistä. (Pedersen – Koktved – Nielsen 2012.) Vuonna 2010 tehdyn tutkimuksen mukaan moni eturauhassyövästä kärsivä potilas tunsi negatiivisia tunteita sairastumisvaiheessa. Ne heijastuivat myös potilaan psyykkiseen hyvinvointiin vielä viiden vuoden jälkeenkin. Tämä korostaa diagnoosivaiheessa saadun hoidon merkitystä potilaan toipumiselle. Syöpähoitojen aiheuttamat sivuvaikutukset ovat yleisiä, joten potilaan tukeminen ja riittävä informointi ovat merkittävä haaste hoitohenkilökunnalle. (Lehto – Helander – Aromaa 2010.)

2.3 Syöpä kokemuksena

Syöpään sairastumiseen liittyy usein vahvasti kuoleman pelko. Ensimmäisenä mielessä on ahdistava vaaran tunne. Sairastuneen mieli saattaa yrittää suojautua psyykkiseltä ahdistukselta automaattisilla puolustusmekanismeilla. Luonnollisia reaktioita ovat muun muassa kieltäminen ja vähättely. Sairastunut saattaa kieltää kokonaan diagnoosinsa ja sen takia pitkittää hoitoon hakeutumista. (Joensuu ym. 2006: 789.) Samalla sairastunut saattaa myös viivytellä diagnoosista kertomista läheisilleen, ja siten aiheuttaa itselle turhaa toivoa ja väärinymmärryksiä. (Roulston, Audrey 2015: 229.) Sairastuneen mielessä voi ensimmäisten ajatusten joukossa olla kysymys; *miksi juuri minä sairastuin?* Kysymyksen ajattelu saattaa johtaa tilanteeseen, jossa sairastunut lähtee etsimään syyllistä syöpään sairastumiselle. Puolustusmekanismien suojassa ihminen voi vähitellen ruveta jäsentelemään tapahtunutta ja pohtimaan sen vaikutuksia elämälleen. (Joensuu ym. 2006 789.) Usein syöpään sairastunut ymmärtää syövän todellisen merkityksen elämälleen vasta sitten, kun on jakanut tiedon perheen ja ystäviensä kanssa. Syöpään sairastuminen herättää laajaa tunteiden kirjoa, mutta jokainen ihminen kokee sairastuessa erilaisia ja yksilöllisiä tunteita. (Roulston, Audrey 2015: 229.)

2.3.1 Seksuaalisuuden merkitys syöpäpotilaille

Syöpään sairastuminen vaikuttaa ihmiseen kokonaisuutena ja seksuaalisuus on tärkeä osa ihmisen kokonaisvaltaista hyvinvointia. On siis selvää, että vakava sairastuminen vaikuttaa myös henkilön seksuaalisuuteen ja minäkuvaan. Seksuaalisuus kuuluu ihmisen psykofyysisiin ominaisuuksiin ja on osa sekä henkistä että fyysistä hyvinvointia. Seksuaalisuus voi tuottaa erilaisia mielihyvän tunteita, mutta myös aiheuttaa ahdistusta ja epäonnistumisen tuntemuksia. Seksuaalisuutta ajatellaan usein vain toimintona, joka yhdistetään erotiikkaan ja seksiin, vaikka siihen sisältyy paljon muutakin. Se on ihmiselle aina yksilöllinen perustarve ja sen merkitys on jokaiselle erilainen, muuttuen elämän eri vaiheissa. (Rosenberg 2015: 7.) Seksuaalisuuden kokemus vaikuttaa siihen, millaisena ihminen näkee itsensä ja millaisena toivoisi itsensä nähtävän (Kellokumpu-Lehtinen – Väisälä – Hautamäki 2003: 237). Voidaan siis todeta, että seksuaalisuudella on merkittävä rooli ihmisen henkisessä ja fyysisessä terveydessä.

Syöpään sairastuminen on ihmiselle usein kriisi, joka voi yhdessä syöpähoitojen kanssa vaikuttaa seksuaalisuuteen merkittävästi. Vakava sairastuminen ei poista seksuaalisuutta, vaikka se saattaakin muuttaa sen merkitystä. Ihmisen hellyyden ja läheisyyden tarve saattavat jopa kasvaa sairastuessa. (Kellokumpu-Lehtinen – Väisälä – Hautamäki 2003: 237.) Jos seksuaalisuus on sairastuneelle hyvin tärkeä asia, saattavat seksuaalisuuteen liittyvät kysymykset olla päällimmäisenä mielessä, etenkin potilailla, joilla syöpä on sukupuolielinten alueella. Toisille seksuaalisuuteen liittyvät kysymykset eivät välttämättä tule syövän ja sen hoitojen aikana lainkaan mieleen. Seksuaalisuus ja sen toteuttaminen sairauden aikana voivat vahvistaa voimavaroja ja lisätä hyvinvointia. (Syöpäjärjestöt a.) Syövän vaikutuksista seksuaalisuuteen keskusteleminen voi olla vaikeaa itselle ja läheisille. Jopa terveydenhuollon ammattilaiset voivat mieltää aiheesta keskustelemisen vaikeana. Seksuaalisuuden muutokset sairastuessa vaikuttavat elämänlaatua heikentävästi, eikä asiasta kannata vaieta. (Rosenberg 2015: 5,13.)

2.3.2 Seksuaalisuus ja syövän hoito

Jokainen syövän hoitomuoto vaikuttaa sairastuneen seksuaalisuuteen. Syöpähoidot ovat henkisesti ja fyysisesti rankkoja, joten on täysin luonnollista, etteivät ajatukset erotiikasta ole ensimmäisenä mielessä. Seksuaalinen haluttomuus on normaali ja yleinen syövän ja sen hoitojen aiheuttama sivuvaikutus. (Rosenberg 2015: 15.) Syöpä ja sen hoidot voivat aiheuttaa pysyviä muutoksia kehoon ja sen toimintaan. Muutokset eivät

kuitenkaan ole este seksuaaliselle kanssakäymiselle. Toiminnallisia häiriöitä voidaan estää tai helpottaa eri keinoin, ja on myös mahdollista löytää vaihtoehtoisia seksuaalisuuden toteuttamisen tapoja. (Syöpäjärjestöt d.)

Syöpäsairaudella ja sen hoidoilla on huomattu olevan seksuaalisuuteen kielteisten vaikutusten lisäksi myös myönteisiä vaikutuksia. Myönteisinä vaikutuksina on todettu olevan läheisyyden ja puolison arvostuksen lisääntyminen. Seksuaalista kanssakäymistä korvataan läheisyydellä ja hellyyden osoituksilla. Naiset kokevat tärkeämpänä oman seksuaalisen viehättävyyden, kuin yhdyntöjen määrän. Miehillä on huomattu olevan naisia kielteisempi suhtautuminen seksuaalisiin toimintaongelmiin. Tyytyväisyys seksuaalielämään rakentuu pariskunnan hyvästä suhteesta, joka ei välttämättä ole sidonnainen sukupuoliyhdyntöjen määrään. (Hautamäki-Lamminen 2012: 33.)

3 Voimaantuminen ja voimaantumisen tuki

3.1 Voimaantuminen käsitteenä

Voimaantuminen on monimuotoinen käsite, joka on vaikeasti selitettävissä. Käsitteestä on käytetty kirjallisuudessa erilaisia termejä, kuten valtaistuminen, voimaantuminen, sisäinen voimantunne, voimavaraistuminen, voimistaminen tai voimien vahvistaminen. (Meretoja – Santala 2003: 17.) Tässä työssä käytämme ainoastaan sanaa voimaantuminen.

Empowerment-käsitteen määrittelyssä saatetaan käyttää eri suomennoksia, mutta niissä palataan kuitenkin samaan perusajatuksen, ettei ihminen voi antaa voimaa toiselle. Voimaantuminen on aina lähtöisin ihmisestä itsestään. Voimaantuminen määrittää sen, millälaisia päämääriä ja tavoitteita ihminen asettaa itselleen. Se vaikuttaa luottamukseen omia mahdollisuuksia kohtaan sekä näkemykseen omasta itsestään ja tehokkuudestaan. Voimaantuneesta henkilöstä tulee esille myönteisyys, positiivisuus, arvostuksen kokeminen sekä halu yrittää parhaansa. Voimaantumisenä voidaan siis pitää omien voimavarojen vahvistamista, kykyä pystyä hallitsemaan omaa terveyttä ja hoitoa oman ajattelun ja toimintojen kautta. (Siitonen 1999: 61,91; Rankkinen – Salanterä – Virtanen – Leino-Kilpi 2014: 8.)

Tutkimuskirjallisuudessa voimaantumisen osa-alueet voidaan jaotella seitsemään kategoriaan (vapaus, vastuu, arvostus, luottamus, konteksti, ilmapiiri ja myönteisyys), jotka kaikki ovat ihmisen voimavaroja tukevia. Voimaantumisen kategoriat ovat yhteydessä tosiinsa, joten puutteet jo yhdessä kategoriassa voivat heikentää tai estää voimaantumista. Ihmisen voimaantumisen tarve tulee ajankohtaiseksi etenkin silloin, kun voimaantumiselle tulee esteitä. (Siitonen 1999: 117-118.) Voimaantumista estävänä tai heikentävänä tekijänä voidaan pitää esimerkiksi syöpään sairastumista.

3.2 Voimaantumisen tukeminen

Tutkimukset osoittavat että, potilaat toivovat terveydenhuollon ammattilaisilta informatiivista tukea sekä kannustusta ja rohkaisua. Potilaat kertovat odottavansa omaisilta ennen kaikkea emotionaalista tukea, myötäelämistä sairauden keskellä ja apua vaikeiden tunteiden käsittelyssä sekä elämänmuutosten kestämisessä. (Joensuu ym. 2006.) Syöpää sairastavat kokevat usein elävänsä keskellä epätoivoa ja jatkuvaa ponnistelua (Rekola 2012: 125). Potilaat toivovat saavansa käytännön tukea ja apua arkielämän järjestämiseen paitsi omaisilta, myös hoitoyksiköltä, varsinkin sosiaalityöntekijöiltä. Tukitoimien tulee kattaa sairautta ja hoitoja koskevien tietojen jakamista ja neuvontaa, sairauden laukaisemien tunnereaktioiden, identiteetti- ja elämänmuutosten käsittelyä, sosiaaliturvaan liittyvien asioiden, kuten sairaslomien, työkykykannanottojen ja kuntoutukseen liittyvien asioiden hoitamista. (Joensuu ym. 2006.)

Voimaantumiseen vaikuttava psykososiaalinen tuki voidaan jaotella kolmeen osa-alueeseen: psyykinen tuki, sosiaalinen tuki ja henkinen tuki. Psyykinen tuki pitää sisällään tukitoimet, jotka vahvistavat potilaan sopeutumista sekä psyykkiseen hyvinvointiin vaikuttavien oireiden hoidon. Potilaan ja hänen perheensä tukemiseen, sosiaaliturvan ja lääkinnällisen sekä tarpeellisen kuntoutuksen järjestäminen liittyvät sosiaaliseen tukeen. Sairauden laukaisemat yleismaailmalliset sekä uskonnolliset ongelmat kuuluvat henkiseen tukeen. Psykososiaalisilla tekijöillä on laaja vaikutus syöpähoitoihin osallistuvien eri ammattiryhmien toimintaan; näihin kuuluvat lääkärit, hoitajat ja erityistyöntekijät, kuten sosiaalityöntekijät, psykologit, fysioterapeutit, toimintaterapeutit sekä sairaalateologit. (Idman 2009.)

Psykososiaalisen tuen keskeisin työtapana on potilaan yksilöllinen elämäntilanne ja sairauden muuttaman kokemusmaailman jäsentely yhteistyössä potilaan kanssa. (Joensuu

ym. 2006.) On tärkeää erottaa masennus ja syövän aiheuttama väsymys ja huonovointisuus toisistaan, sekä tunnistaa masennuksen ja surun välinen ero. (Idman 2013.) Jos potilas on lähtökohtaisten taitojensa tai tilanteen aiheuttaman kriisin vuoksi kykenemätön itse hoitamaan asioitaan, ammattilaisten tulee auttaa häntä myös sairauden aiheuttamien käytännön ongelmien järjestelyssä. Psykologisen tuen tarkoituksena on ylläpitää potilaan iänmukaista identiteettiä sairauden ja hoitojen aiheuttamissa elämänmuutoksissa. Lisäksi tarkoituksena on turvata sosiaalinen kuntoutuminen, somaattisen kuntoutumisen mahdollistamissa rajoissa. (Joensuu ym. 2006.)

3.3 Syöpään sairastuneen tunteet ja voimaantuminen

Syöpää sairastavat kokevat yhtä normaaleja tunteita kuin muutkin ihmiset. Tunteista tulee epänormaaleja siinä vaiheessa, kun ne vaikuttavat häiritsevästi elämään. (Eriksson – Kuuppelomäki 2000: 131.) Sairaudesta kuuleminen pysähdyttää ja aiheuttaa ahdistusta ja potilas joutuu hakemaan elämälleen uutta tasapainoa (Elomaa 2009: 49). Hoitohenkilökunnan vastuulla on huomioida potilaassa tapahtuvia psyykkisiä muutoksia ja varmistaa avun saanti, jotta potilas ei jää ongelmineen yksin (Eriksson – Kuuppelomäki 2000: 131).

Empatia on käsite, joka tulee usein esille, kun on kyse vakavasti sairastuneista ihmisistä. Empatialla tarkoitetaan herkkyyttä toisen ihmisen tunteille. Sairaalaoloissa empatialla tarkoitetaan hoitajan taitoa tarkastella hetkellisesti asioita potilaan näkökulmasta. Empaattisuus tarkoittaa hoitajan eläytyvää ymmärtämistä ja taitoa asettua potilaan asemaan, toisin sanoen myötäelämistä. Ihminen kokee voimaantumista todennäköisimmin sellaisessa sosiaalisessa tilanteessa, jossa henkilö kokee ilmapiirin olevan turvallinen ja luotettava sekä olevansa tasa-arvoisessa asemassa (Ahola-Anttonen 2012: 23). Empaattisella hoitajalla on kyky ymmärtää, miltä potilaasta tuntuu ja miten tämä kokee tilanteen. Hetkellisellä samaistumisella tarkoitetaan kykyä ”käväistä” potilaan elämysmaailmassa ja sen jälkeen palataan takaisin ja tarkastellaan asiaa objektiivisesti. Tunteminen yhdessä toisen ihmisen kanssa ja tunteiden jakaminen toiselle, on myös osoitus välittämisestä. Sairaanhoidajille empatian vaatimus on välttämätön ehto potilaiden emotionaalisisessa tukemisessa. (Eriksson – Kuuppelomäki 2000: 131–133.)

Henkisellä eli emotionaalisisella tuella tarkoitetaan potilaan auttamista tiedostamaan sairauden eri vaiheissa syntyviä tunteita, mahdollisuutta purkaa tunteita avoimesti ja apua, miten tunteita pystyy hallitsemaan. Emotionaalisen tuen tavoite on jokaisen potilaan

mahdollisimman tasapainoinen tunne-elämä ja hyvinolontunne. Nämä asiat tulevat esille, kun potilas hyväksyy itsensä ja muut ihmiset, ilmaisee tunteitaan avoimesti ja puhuu tunteistaan, arvostaa sekä kunnioittaa itseään sairaudesta huolimatta ja on vapautunut vihan, ahdistuksen, masennuksen, syyllisyyden sekä yksinäisyyden tunteista eikä pelkää sairaana elämistä. Emotionaaliseen hyvinolontunteeseen liittyy myös positiivinen suhtautuminen sairauteen. Hyvän olon edellytyksenä voidaan pitää sitä, että potilaalla on läheisiä ihmisiä ja hän saa paljon sosiaalista tukea ympäristöltään. (Eriksson – Kuuppelomäki 2000: 141–143.)

4 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymys

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kuvata niitä tekijöitä, joita syöpäpotilaat kokevat voimaannuttaviksi hoitojen aikana. Opinnäytetyömme tavoitteena on kerätä luotettavaa tietoa voimaannuttavista tekijöistä, joita voivat hyödyntää niin hoitohenkilökunta kuin potilaat ja heidän läheiset sekä Näe minut näin -hankkeen toteuttaja. Opinnäytetyöstä saatavat tulokset ovat tärkeitä, koska niiden avulla terveydenhuollon ammattilaiset pystyisivät kohtaamaan syöpää sairastavat paremmin ihmisinä, eikä vain sairautena ja tukea heidän voimaantumistaan. Tavoitteeseen päästään, kun tieto kootaan kirjallisuuskatsauksen muotoon. Tutkimuskysymys pohjautuu hankkeen tarpeisiin ja puuttuvaan tietoperustaan.

Tutkimuskysymys on seuraava:

Minkälaisia asioita syöpää sairastavat aikuiset kokevat voimaannuttavaksi hoitojen aikana?

5 Opinnäytetyön toteutus ja menetelmät

5.1 Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä

Kirjallisuuskatsaus mahdollistaa olemassa olevan tutkimuksen kokonaisuuden hahmottamista. Kun kootaan tiettyyn aihepiiriin kuuluvia tutkimuksia, muodostetaan käsitys siitä, kuinka paljon aiheita on jo tutkittu ja minkälaisia siitä tehdyt tutkimukset ovat sisällöllisesti

ja menetelmällisesti. Kirjallisuuskatsaukseen sisällytettävään tutkimusaineistoon vaikuttaa erityisesti kirjallisuuskatsauksen tarkoitus. (Johansson – Axelin – Stolt – Ääri 2007: 3.)

Kirjallisuuskatsaus on aina tehtävä kriittisesti (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 91–92). Kirjallisuuskatsauksella voi olla erilaisia hyötysuhteita hoitotieteille. Jotta kirjallisuuskatsaus on hyödyllinen, tulee tarkastella oleellista hoitotieteen asiaa tutkimuksen kannalta merkittävästä näkökulmasta. Kirjallisuuskatsaukset, jotka esittelevät tiedontarpeen jollakin hoitotieteen alueella ovat hyödyllisiä hoitotieteen tutkijoille. Kirjallisuuskatsausten tulee aina olla merkityksellinen hoitotyölle, tutkimukselle, koulutukselle ja hallinnolle. (Johansson – Axelin – Stolt – Ääri 2007: 111.)

Kirjallisuuskatsaus voidaan jakaa kuvailevaan ja systemaattiseen katsaukseen sekä meta-analyyysiin. Systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa tiivistetään valitun aihepiirin aiempien tutkimusten olennaista sisältöä. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tekeminen pitää sisällään runsaan tutkimusmateriaalin läpikäymisen ja sen asettamisen tieteenalansa kontekstiin. (Salminen 2011: 4, 9.) Tämä opinnäytetyö on toteutettu systemaattisena kirjallisuuskatsauksena.

Tässä opinnäytetyössä kirjallisuuskatsauksen tekeminen on aloitettu muodostamalla tutkimuskysymys. Kysymys on rajattu niin, että se on riittävän väljä, jotta aineiston hakeminen onnistuu. Tutkimuskysymys ohjaa koko opinnäytetyön tutkimusprosessia. Seuraavaksi on perehdytty aiheesta saatavilla olevaan taustamateriaaliin ja rakennettu tutkimuksen teoreettinen viitekehys. Teoreettisen pohjan ja tutkimuskysymyksen perusteella on valittu tutkimuksessa käytettävä aineisto. Aineisto on tutkittu sisällönanalyysia hyödyntäen, josta on tarkempi kuvaus sisällönanalyysi-kappaleessa. Viimeisessä vaiheessa on tulosten esittäminen ja tarkastelu. Keskeiset tulokset kootaan yhteen ja arvioidaan niiden luotettavuutta ja eettisyyttä peilaten tuloksia laajempaan kontekstiin.

5.2 Tiedonhaku ja aineiston valinta

Tutkimusartikkelit opinnäytetyöhön haimme sosiaali- ja terveysalan tietokannoista, kuten Cinahl, Medic, Arto ja PubMed. Tietoperustaa käsitteleviin kappaleisiin haimme kirjallisuuslähteitä myös Metropolia Ammattikorkeakoulun sekä Tuusulan kunnan kirjastosta, joissa käytimme Metcat- ja Kirkes - hakupalvelimia. Joistakin tietokannoista emme löytäneet lainkaan sopivaa materiaalia opinnäytetyöhömme. Aineiston haussa käytimme

suomenkielisinä hakusanoina esimerkiksi *voimaantu**, *syöpä*, *toivo*, *seksuaalisuus ja tuke**. Englanninkielisinä hakusanoina käytimme muun muassa *empowerment*, *cancer*, *cancer patient*, *hope*, *support*, *sexual health*, *sexual** ja *faith*.

Aineiston valintakriteerit pohjautuvat tutkimuskysymykseen. Artikkelien sisäänotto- ja poissulkemiskriteerit määritellään tarkasti ennen aineistonhaun aloittamista (Taulukko 1). Sisäänotto- ja poissulkukriteereillä aineistoa voidaan rajata esimerkiksi tutkimusmenetelmän, tutkimustulosten tai julkaisuajankohdan perusteella.

Taulukko 1. Tutkimusartikkeleiden valintakriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Tieteellinen tutkimusartikkeli	Ei vastaa tutkimuskysymykseen
Vastaa tutkimuskysymykseen	
Julkaisuvuosi 2004 - 2017	Julkaistu ennen vuotta 2004
Kielenä suomi tai englantia	Epäluotettava lähde
Luettavissa ilmaisena	

Käyttämällä erilaisia hakusanoja ja niiden yhdistelmiä, löysimme tietokannoista artikkeleita yhteensä 614. Osa artikkeleista löytyi useamman kerran käyttämällä eri hakusayhdistelmiä. Otsikon perusteella rajattiin pois 561 tutkimusta. Jäljelle jääneistä tutkimuksista tiivistelmän perusteella rajattiin pois 53 tutkimusta. Tämän rajauksen jälkeen jäljelle jäi 29 tutkimusta, joihin tutustuttiin tarkemmin ja arvioitiin tutkimusten sisältöä, luotettavuutta sekä tutkimuskysymykseen vastaavuutta. Näistä tutkimuksista valittiin koko tekstin perusteella 10 opinnäytetyöhön sopivinta tutkimusta. Kaikki kymmenen tutkimusta löytyivät sähköisellä haulla sosiaali- ja terveysalan tietokannoista. Tiedonhaun prosessi on esitetty myös taulukossa 2.

Taulukko 2. Tiedonhaku

Tietokanta ja hakusanat	Osumat	Otsikkotasolla luettuja	Tiivistelmätasolla luettuja	Kokotekstitasolla luettuja	Lopullinen valinta
Cinahl					
cancer patients AND empowerment AND hope	4	4	2	2	1
cancer patients AND hope	172	172	11	7	1
cancer patients AND hope AND social support	7	7	3	1	1
cancer patients AND empowerment	53	53	9	4	2
cancer patients AND sexual health	49	49	9	4	1
cancer patients AND empowerment AND faith	1	1	1	1	1
Medic					
syöpä AND tuke*	19	19	3	2	1
syöpä AND seksuaalisuus	19	19	2	2	1
PubMed					
cancer patients AND empowerment AND adult	290	290	13	6	1
Yhteensä	614	614	53	29	10

Alla on lueteltu kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset, jotka on myös koottu analyysikehykseen (Liite 1). Analyysikehyksestä löytyy tarkempi kuvaus tutkimusten menetelmistä ja näkökulmista. Tutkimukset on esitetty numerojärjestyksessä, samaa numerointia on käytetty alkuperäisilmauksien merkinnässä (Liite 2).

1. Sickerson, Suzanne S. — Boehmke, Marcia — Ogle, Carolann — Brown, Jean K. 2006. Seeking an Managing Hope: Patients' Experiences Using the Internet for Cancer Care. *Oncology Nursing Forum* 33 (1) 8-17.

2. Cooper, Jill 2014. What is the cancer patient's own experience of participating in an occupational therapy-led relaxation programme? *Progress in Palliative Care* 22(4) 206-211.
3. Wakiuchi, Julia — Aparecida Marchi, Joisy — Sharlise borvila, Loianne — Silva Marcon, Sonia — Aparecida Sales, Catarina 2015. Hope of cancer patients undergoing chemotherapy. *Acta Paulista de Enfermagem* 28(3) 202-208.
4. Mattioli, Jennifer L. — Repinski, Rhonda — Chappy, Sharon L. 2008. The Meaning of Hope and Social Support in Patients Receiving Chemotherapy. *Oncology Nursing Forum* 35(5) 822-829.
5. Chang, Li-Chun — Li, I-Chuan — Liu, Chieh-Hsing 2004. A Study of the Empowerment Process for Cancer Patients Using Freire's Dialogical Interviewing. *Journal of Nursing Research* 12(1) 41-55.
6. Southard, Nadine Z. — Keller, Jill 2009. The importance of assessing sexuality: a patient perspective. *Clinical Journal of Oncology Nursing* 13(2) 213-2017.
7. Taskila, Taina — Lindbohm, Marja-Liisa — Martikainen, Rami — Lehto, Ulla-Sisko — Hakanen, Jari — Hietanen, Päivi 2007. Syöpäpotilaat tarvitsevat enemmän työpaikan ja työterveyshuollon tukea. *Lääkärilehti* 33(62) 2975-2881.
8. Hautamäki-Lamminen, Katja 2012. Seksuaalisuuden muutokset syöpään sairastuessa – tiedontarpeet ja tiedonsaanti. Tampere University Press.
9. Kaal, Suzanne E.J. — Husson, Olga — Van Duivenboden, Saskia — Jansen, Rosemarie — Manten-Horst, Eveliene — Servaes, Petra — Prins, Judith B. — van den Berg, Sanne W. —van der Graaf, Winette T.A. 2017. Empowerment in adolescents and young adults with cancer: Relationship with health-related quality of life. *Cancer* 123(20) 4039-4047.
10. Coreil, Jeannine — Corvin, Jaime A. — Nupp, Rebecca — Dyer, Karen — Noble Charlotte 2012. Ethnicity and cultural models of recovery from breast cancer. *Ethnicity & Health* 17(3) 291-307.

5.3 Aineiston analyysi

Sisällönanalyysin tarkoituksena on tuottaa tietoa tutkimuksen kohteesta, käyttäen kerättyä aineistoa apuna. Se on systemaattinen aineiston analysointimenetelmä, jolla kuvataan analyysin kohteena olevaa materiaalia. (Kylmä – Juvakka 2007: 22.) Sisällönanalyysi on perusanalyysimenetelmä, jota voidaan hyödyntää kaikissa laadullisissa tutkimuksissa. Sitä voidaan pitää yksittäisenä menetelmänä, mutta myös väljänä teoreettisena kehyksenä, jolloin se voidaan yhdistää erilaisiin analyysikokonaisuuksiin. Sisällönanalyysilla tarkoitetaan aineiston tiivistämistä ja selkeään muotoon asettamista, hävittämättä sen sisältämää tietoa. (Sarajärvi – Tuomi 2009: 91.) Jokaisen analyysin ensimmäinen vaihe on analyysiyksikön määrittäminen. Analyysiyksikkö valitaan tutkimuskysymyksen ja aineiston laadun pohjalta, yleensä se on joko sana, sanayhdistelmä tai lause. (Sarajärvi – Tuomi 2009: 91.) Tässä työssä analyysiyksikkönä toimi lauseet, joita haettiin tutkimuskysymyksen perusteella.

Tämän opinnäytetyön analyysi on tehty laadullista sisällönanalyysiä hyödyntäen. Laadullisen eli induktiivisen päättelyn tarkoituksena on tehdä havaintoja yksittäisistä tapahtumista, jotka kootaan laajemmaksi kokonaisuudeksi. Laadullinen tutkimus ei vaadi teoreettista lähtökohtaa, joka tarkasti ohjaisi tiedonkeruuta ja analyysia. Tutkimusaineistosta pyritään juurikin luomaan teoreettinen kokonaisuus ilman aikaisempien tietojen, havaintojen tai teorian ohjausta (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 167.) Tutkijan tulee kuitenkin tietää mitä tutkii, jotta voidaan toteuttaa aineistonkeruu tutkittavasta aiheesta. (Kylmä – Juvakka 2007: 112.)

Laadullinen aineistoanalyysi voidaan jakaa kolmeen vaiheeseen: aineiston pelkistykseen, aineiston ryhmittelyyn ja teoreettisten käsitteiden luomiseen eli käsitteellistämiseen. Pelkistämällä tarkoitetaan epäolennaisien osien karsimista analysoitavasta tiedosta. Pelkistämällä voidaan tarkoittaa tiedon jakamista osiin tai tekstin tiivistämistä. Aineiston pelkistämistä ohjailee tutkimustehtävä tai -kysymys, jolloin alkuperäisestä aineistosta nostetaan esille olennaiset asiat. Käsitteellistämällä tarkoitetaan alkuperäisen tiedon muokkaamista kielellisistä ilmauksista teoreettisiin käsitteisiin ja johtopäätöksiin. (Sarajärvi – Tuomi 2009: 108–111.) Ryhmittelyssä aineistosta nostetut alkuperäisilmaukset käytiin huolellisesti läpi ja etsittiin samankaltaisuuksia. Käsitteet, joilla oli sama merkitys, koottiin ryhmäksi ja yhdistettiin yhdeksi luokaksi. Luokka nimettiin käsitteellä, joka kuvasi sen sisältöä. Luokittelun myötä aineisto tiivistyi, koska alkuperäisilmaukset sisällytettiin yleisempiin käsitteisiin. Edellä kuvatussa käsitteellistämisessä, jota Sarajärvi

ja Tuomi (2009: 108–111) tukevat, edettiin yhdistelemällä luokkia niin kauan, kuin se sisällön puolesta oli tarpeellista. Taulukossa 3 on esitetty esimerkki sisällönanalyysistä.

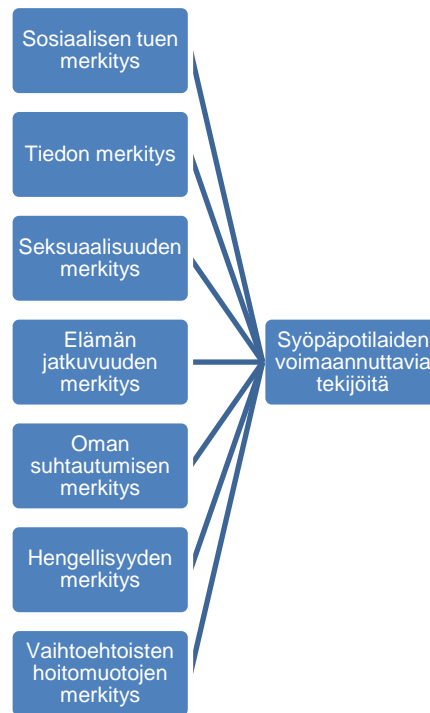
Taulukko 3. Esimerkki sisällönanalyysistä

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Participants expressed strong beliefs that a positive attitude enhances one's chances of survival from breast cancer, improves one's quality-of-life after treatment, and facilitates personal transformation to a better self. 10	Positiivinen asenne antaa paremmat mahdollisuudet parantumiseen	Positiivinen asenne ja huumori voimaannuttavina tekijöinä	Asenteen yhteys voimaantumiseen
	Positiivinen asenne parantaa elämänlaatua hoitojen jälkeen		
	Positiivinen asenne auttaa muuttamaan paremmaksi itsekseen		
The importance of maintaining a positive attitude for a good recovery 4	Positiivisen asenteen tärkeys kuntoutumisen tukena		
Humor helped others realize that they would get through the experience 1	Huumori auttaa potilaita selviytymään		
Self-awareness and the capacity to handle new situations were independently associated with total empowerment 9	Voimaantumiseen vaikuttaa kyky käsitellä uusia tilanteita	Vaikeuksien kohtaaminen voimaannuttavana tekijänä	
Importance of social support, keeping busy and not dwelling on the disease, becoming informed and following a healthy diet and lifestyle 10	On tärkeää, ettei sairauteen jäädä ryppemään		
An essential element of empowerment is to help clients to think critically so they have to improve their ability to face difficulties in their lives and make their lives meaningful 5	Voimaantumista edistää kriittinen ajattelu, joka auttaa kohtaamaan vaikeudet		

6 Tulokset

Opinnäytetyöhön valitusta aineistosta kertyi alkuperäisilmauksia 55, joista saatiin 132 pelkistettyä ilmausta. Tutkimuskysymyksen analysoinnissa alaluokkia muodostui 51, jotka yhdistettiin 16 yläluokkaan ja analysointia jatkettiin edelleen, jolloin pääluokkia muodostui seitsemän. Kaikki analyysin luokat on nimetty niin, että ne ovat keskenään saman arvoisia. Analyysin alkuperäiset ilmaukset ja pelkistetyt ilmaukset ovat esiteltyinä liitteessä (Liite 2). Opinnäytetyön keskeiset tulokset on esitetty taulukossa 4.

Taulukko 4. Opinnäytetyön keskeiset tulokset



6.1 Sosiaalisen tuen merkitys voimaantumiseen

Ensimmäisen pääluokan nimeksi muodostui sosiaalisen tuen merkitys voimaantumiseen. Pääluokka muodostui viidestä yläluokasta ja 18 alaluokasta. Tarkempi kuvaus luokittelusta on esitetty taulukoissa 5, 6, 7, 8 ja 9.

Taulukko 5. Perheen yhteys voimaantumiseen

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Hyvät perhesuhteet tärkeitä kuntoutumisen aikana	Hyvät perhesuhteet voimaannuttavana tekijänä	Perheen yhteys voimaantumiseen
Hyvät perhesuhteet tärkeitä diagnoosihetkellä		
Hyvät perhesuhteet tärkeitä hoitojen aikana		
Voimaantumiseen vaikuttaa korttien saaminen perheenjäseniltä	Perheeltä saatu tuki voimaannuttavana tekijänä	
Voimaantumiseen vaikuttaa puheluiden vastaanottaminen perheenjäseniltä		
Perhe antaa tukea		
Potilaiden tuen saamisen tunteeseen vaikuttaa perhe		
Perhe auttaa selviytymään sairaudesta	Perheeltä saatu toivo voimaannuttavana tekijänä	
Potilaiden toivon tunteeseen vaikuttaa perhe		

Ensimmäinen yläluokka; perheen yhteys voimaantumiseen muodostui alaluokista hyvät perhesuhteet voimaannuttavana tekijänä, perheeltä saatu tuki voimaannuttavana tekijänä ja perheeltä saatu toivo voimaannuttavana tekijänä. Hyviin perhesuhteisiin sisältyi niiden tärkeys diagnoosihetkellä, hoitojen aikana sekä kuntoutumisen aikana. Perheeltä saatu tuki sisälsi korttien ja puheluiden vastaanottamisen perheenjäseniltä, tuen saamisen tunteen sekä avun sairaudesta selviytymiseen. Perheeltä saatu toivo voimaannuttavana tekijänä sisälsi perheen vaikutuksen toivon tunteeseen.

Taulukko 6. Muiden läheisten yhteys voimaantumiseen

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Voimaantumiseen vaikuttaa puheluiden vastaanottaminen ystäviltä	Ystäviltä saatu tuki voimaannuttavana tekijänä	Muiden läheisten yhteys voimaantumiseen
Ystävät antavat tukea		
Potilaiden tuen saamisen tunteeseen vaikuttaa ystävät		
Ystävät auttavat selviytymään sairaudesta	Ystäviltä saatu toivo voimaannuttavana tekijänä	
Potilaiden toivon tunteeseen vaikuttaa ystävät		
Voimaantumiseen vaikuttaa korttien saaminen työtovereilta	Työyhteisöltä saatu tuki voimaannuttavana tekijänä	
Voimaantumiseen vaikuttaa puheluiden vastaanottaminen työtovereilta		
Työtovereiden tuen merkitys koettiin positiivisena		

Toinen yläluokka; muiden läheisten yhteys voimaantumiseen muodostui alaluokista ystäviltä saatu tuki voimaannuttavana tekijänä, ystäviltä saatu toivo voimaannuttavana tekijänä sekä työyhteisöltä saatu tuki voimaannuttavana tekijänä. Ystäviltä saatu tuki sisälsi puheluiden vastaanottamisen, tuen saamisen tunteen ja avun sairaudesta selviytymiseen. Ystäviltä saatu toivo voimaannuttavana tekijänä sisälsi ystävien vaikutuksen potilaiden toivon tunteeseen. Työyhteisöltä saatu tuki sisälsi korttien ja puheluiden vastaanottamisen työtovereilta sekä saadun tuen positiivisen vaikutuksen.

Taulukko 7. Muiden tukiverkostojen yhteys voimaantumiseen

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Sosiaalisen tuen tärkeys	Muilta ihmisiltä saatu tuki voimaannuttavana tekijänä	Muiden tukiverkostojen yhteys voimaantumiseen
Sosiaalisella tuella vahva positiivinen vaikutus voimaantumiseen		
Nuorilla aikuisilla voimaantumiseen vaikuttaa sosiaalinen tuki		
Tukea internetyhteisöstä	Internetistä saatu vertaistuki voimaannuttavana tekijänä	
Internet kommunikaatiovälineenä muiden potilaiden kanssa		
Keskustelu keskustelupalstoilla koettiin tukea antavaksi		
Keskustelu sähköpostin välityksellä koettiin tukea antavaksi	Kirkkoyhteisöltä saatu tuki voimaannuttavana tekijänä	
Voimaantumiseen vaikuttaa korttien saaminen kirkon jäseniltä		
Voimaantumiseen vaikuttaa puheluiden vastaanottaminen kirkon jäseniltä		

Kolmas yläluokka; muiden tukiverkostojen yhteys voimaantumiseen muodostui alaluokista muilta ihmisiltä saatu tuki voimaannuttavana tekijänä, internetistä saatu vertaistuki voimaannuttavana tekijänä ja kirkkoyhteisöltä saatu tuki voimaannuttavana tekijänä. Muilta ihmisiltä saatu tuki sisälsi sosiaalisen tuen tärkeyden, sosiaalisen tuen positiivisen vaikutuksen sekä varsinkin nuorten aikuisten voimaantumista edistävän sosiaalisen tuen. Internetistä saatu vertaistuki sisälsi internetyhteisöistä saadun tuen sekä internet koettiin hyödyllisenä kommunikaatiovälineenä muiden potilaiden kanssa. Lisäksi internetistä saatiin vertaistukea keskustelemalla sähköpostin välityksellä ja keskustelupalstoilla. Kirkkoyhteisöltä saatu tuki sisälsi korttien ja puheluiden vastaanottamisen kirkon jäseniltä.

Taulukko 8. Hoitohenkilökunnan tuen yhteys voimaantumiseen

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Sairaanhoitajat voivat myötävaikuttaa tarjoamalla myötätuntoista hoitoa	Hoitohenkilökunnan empatia voimaannuttavana tekijänä	Hoitohenkilökunnan tuen yhteys voimaantumiseen
Hoitohenkilökunnan myötätunto luo toivoa		
Potilaille on tärkeää, että hoitajat ovat empaattisia	Potilaan yksinäisyydentunteen vähentäminen voimaannuttavana tekijänä	
Hoitohenkilökunnan on tärkeää kiinnittää huomiota potilaiden yksinäisyydentunteeseen		
Hoitohenkilökunnan tulee tehdä hoitosuunnitelma vähentääkseen yksinäisyydentunnetta potilaissa	Potilaan huomioon ottaminen voimaannuttavana tekijänä	
Potilaat halusivat, että heidän tunteet otetaan huomioon		
Potilat halusivat tulla huomioiduiksi yksilöinä	Hoitohenkilökunnan luoma toivo voimaannuttavana tekijänä	
Potilaat halusivat, että heidän kokemukset otetaan huomioon		
Potilaille on tärkeää, etteivät hoitajat holhoa	Hoitohenkilökunnan tuki voimaannuttavana tekijänä	
Sairaanhoitajat voivat myötävaikuttaa toivoon ihmissuhteiden välityksellä		
Potilaiden toivon tunteeseen vaikuttaa hoitohenkilökunta		
Hoitohenkilökunnalta saatu tuki luo toivoa		
Hoitohenkilökunnan positiivinen kannustaminen luo toivoa		
Potilaiden tuen saamisen tunteeseen vaikuttaa hoitohenkilökunta		

Neljäs yläluokka; hoitohenkilökunnan tuen yhteys voimaantumiseen muodostui alaluokista hoitohenkilökunnan empatia voimaannuttavana tekijänä, potilaan yksinäisyydentunteen vähentäminen voimaannuttavana tekijänä, potilaan huomioon ottaminen voimaannuttavana tekijänä, hoitohenkilökunnan luoma toivo voimaannuttavana tekijänä sekä hoitohenkilökunnan tuki voimaannuttavana tekijänä. Hoitohenkilökunnan empatia sisälsi sairaanhoitajien tarjoaman myötätuntoisen hoidon, hoitohenkilökunnan myötätunnon luoman toivon sekä potilaiden kokemuksen hoitajien empatiasta. Potilaan yksinäisyydentunteen vähentäminen sisälsi hoitohenkilökunnan huomion kiinnittämisen yksinäisyydentunteeseen sekä ottamalla yksinäisyydentunteen vähentämisen huomioon hoitosuunnitelmaa tehtäessä. Potilaan huomioon ottaminen sisälsi potilaan tunteiden huomioon ottamisen, yksilöinä huomioimisen, kokemusten huomioimisen ja tunteen, että

hoitajat eivät holhoa. Hoitohenkilökunnan luoma toivo sisälsi myötävaikuttamisen ihmisen välityksellä, vaikutuksen potilaiden toivon tunteeseen, saadun tuen merkityksen toivon tunteeseen ja positiivisen kannustamisen merkityksen. Hoitohenkilökunnan tuki voimaannuttavana tekijänä sisälsi hoitohenkilökunnan vaikutuksen potilaiden kokemukseen tuen saamisesta.

Taulukko 9. Henkisen tuen yhteys voimaantumiseen

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Keskustelu muiden kanssa antaa tukea	Keskusteleminen voimaannuttavana tekijänä	Henkisen tuen yhteys voimaantumiseen
Tunteista keskusteleminen jonkun kanssa auttaa selviämään hoidoista		
Tarve pystyä kysymään tunnetason muutoksista hoitojen aikana	Tunnetason muutoksista keskusteleminen voimaannuttavana tekijänä	
Emotionaalisen tuen saanti keskustelupalstoilla koettiin tukea antavaksi	Emotionaalinen tuki voimaannuttavana tekijänä	
Emotionaalisen tuen saanti sähköpostin välityksellä koettiin tukea antavaksi		
Tarve tulla kohdelluksi kuten ennen sairastumista	Samanarvoinen kohtelu voimaannuttavana tekijänä	
Tulla kohdelluksi samanarvoisesti		

Viides yläluokka; henkisen tuen yhteys voimaantumiseen muodostui alaluokista keskusteleminen voimaannuttavana tekijänä, tunnetason muutoksista keskusteleminen voimaannuttavana tekijänä, emotionaalinen tuki voimaannuttavana tekijänä sekä samanarvoinen kohtelu voimaannuttavana tekijänä. Voimaannuttavaan keskustelemiseen sisältyi tuen saanti muiden kanssa keskustelemisestä ja tunteista keskusteleminen, mikä auttaa selviytymään hoidoista. Tunnetason muutoksista keskustelemiseen sisältyi tarve pystyä kysymään tunnetason muutoksista hoitojen aikana. Emotionaaliseen tukeen sisältyi tuensaanti keskustelupalstoilla ja sähköpostin välityksellä. Samanarvoiseen kohteluun sisältyi tarve tulla kohdelluksi, kuten ennen sairastumista sekä tarve tulla kohdelluksi samanarvoisesti.

6.2 Tiedon merkitys voimaantumiseen

Toisen pääluokan nimeksi muodostui tiedon merkitys voimaantumiseen. Pääluokka muodostui kolmesta yläluokasta ja yhdeksästä alaluokasta. Tarkempi kuvaus luokittelusta on esitetty taulukoissa 10, 11 ja 12.

Taulukko 10. Terminologian hallinnan yhteys voimaantumiseen

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Voimaantumista lisää terminologian hallinta, koska siten potilas osaa kysyä tärkeitä kysymyksiä	Terminologian hallinta voimaannuttavana tekijänä	Terminologian hallinnan yhteys voimaantumiseen
Voimaantumista lisää terminologian hallinta, koska siten potilas ymmärtää toimenpiteitä ja lääkehoitoa paremmin		

Ensimmäinen yläluokka; terminologian hallinnan yhteys voimaantumiseen muodostui alaluokasta terminologian hallinta voimaannuttavana tekijänä. Terminologian hallinta sisälsi potilaan kyvyn kysyä tärkeitä kysymyksiä sekä toimenpiteiden ja lääkehoidon paremman ymmärryksen.

Taulukko 11. Tiedonpuutteen yhteys voimaantumiseen

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Tiedon puute on hyväksi syövän negatiivisissa puolissa	Tiedon puute voimaannuttavana tekijänä	Tiedon puutteen yhteys voimaantumiseen

Toinen yläluokka; tiedonpuutteen yhteys voimaantumiseen muodostui alaluokasta tiedonpuute voimaannuttavana tekijänä. Tiedonpuute koettiin hyväksi syövän negatiivisissa puolissa.

Taulukko 12. Psykofyysisen tiedon yhteys voimaantumiseen

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Terveystieteen henkilökunnalta tietoa minäkuvan uudelleen rakentamiseen	Tiedon saanti minäkuvan uudelleen rakentamisesta voimaannuttavana tekijänä	Psykofyysisen tiedon yhteys voimaantumiseen
Toivotaan tietoa hiustenlähdöstä	Tiedonsaanti kehon muutoksista voimaannuttavana tekijänä	
Toivotaan tietoa kehon muutoksista syöpähoitojen aikana		
Toivotaan tietoa ennenaikaisista vaihdevuosista		
Potilaille on tärkeää, että hoitajat ovat asioista perillä	Hoitajilta saatu apu tiedon käsittelyssä voimaannuttavana tekijänä	
Hoitajien tulisi auttaa potilaita joilla ei ole välikäsiä tiedon suodattamiseen		
Hoitajat voisivat toimia tiedon antajina hoitojen aikana	Päätöksentekoa auttava tiedonsaanti voimaannuttavana tekijänä	
Oikeanlaisen tiedon löytäminen lisää itse-hoitamista		
Internetistä saatu tieto vahvistaa hoitopäätöksiä	Tiedonsaanti syövästä voimaannuttavana tekijänä	
Oikeanlaisen tiedon löytäminen lisää voimaantumisen tunnetta		
Tiedon saannin tärkeys		
Internetistä lisätietoa	Toivoa ja mielenrauhaa lisäävä tiedonsaanti voimaannuttavana tekijänä	
Internetistä saatu tieto luo toivoa		
Internetistä saatu tieto vähentää pelkoja		
Internetistä saatu tieto luo mielenrauhaa		
Internetistä saatu tieto vahvistaa itsevarmuutta	Internetistä saatu tieto oireista voimaannuttavana tekijänä	
Internetistä tietoa oireiden hallinnasta		
Internetistä helposti tietoa oireiden hallinnasta		
Internetistä tietoa oireista		
Internetistä tietoa sivuvaikutuksista		

Kolmas yläluokka; psykofyysisen tiedon yhteys voimaantumiseen muodostui alaluokista tiedonsaanti minäkuvan uudelleen rakentumisesta voimaannuttavana tekijänä, tiedon saanti kehon muutoksista voimaannuttavana tekijänä, hoitajilta saatu apu tiedon käsittelyssä voimaannuttavana tekijänä, päätöksentekoa auttava tiedonsaanti voimaannuttavana tekijänä, tiedonsaanti syövästä voimaannuttavana tekijänä, toivoa ja mielenrauhaa lisäävä tiedon saanti voimaannuttavana tekijänä sekä internetistä saatu tieto oireista voimaannuttavana tekijänä. Minäkuvan uudelleen rakentumiseen haluttiin tietoa terveydenhuollon henkilökunnalta. Kehon muutokseen liittyvää tietoa toivottiin syöpähoitojen aikana, hiustenlähdestä ja ennenaikaisista vaihdevuosista. Hoitajilta saatu apu tiedon käsittelyssä sisälsi potilaan asioista ajan tasalla olevat hoitajat, hoitajien avun potilaille, jotka eivät pysty suodattamaan saatua tietoa sekä hoitajien toimimisen tiedonantajina hoitojen aikana. Päätöksentekoa auttavaan tiedonsaantiin sisältyi oikeanlaisen tiedon löytäminen, joka lisää itsehoitamista ja internetistä saatu tieto, joka vahvistaa potilaan hoitopäätöksiä. Tiedonsaantiin syövästä sisältyi oikeanlaisen tiedon löytäminen, tiedonsaannin tärkeys sekä lisätiedon löytäminen internetistä. Toivoa ja mielenrauhaa lisäävä tiedonsaanti sisälsi internetistä saadun tiedon merkityksen toivon luomiseen, pelkojen vähentämiseen, mielenrauhan luomiseen ja itsevarmuuden vahvistamiseen. Internetistä saatu tieto oireista sisälsi tiedon saannin oireista ja niiden hallinnasta, hoitojen aiheuttamista sivuvaikutuksista sekä tiedon helposta löydettävyydestä.

6.3 Seksuaalisuuden merkitys voimaantumiseen

Kolmannen pääluokan nimeksi muodostui seksuaalisuuden merkitys voimaantumiseen. Pääluokka muodostui kahdesta yläluokasta ja viidestä alaluokasta. Tarkempi kuvaus luokittelusta on esitetty taulukoissa 13 ja 14.

Taulukko 13. Seksuaalisuudesta saadun tiedon yhteys voimaantumiseen

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Tarve pystyä kysymään seksielämään liittyvistä muutoksista hoitojen aikana	Seksuaalisuuden muutoksista keskusteleminen voimaannuttavana tekijänä	Seksuaalisuudesta saadun tiedon yhteys voimaantumiseen
Seksuaalisuudesta keskustelemisen tärkeys hoitajan kanssa		
Toivotaan tietoa seksuaalisten toimintojen jatkamisesta	Tiedonsaanti seksuaalisuuden jatkuvuudesta voimaannuttavana tekijänä	
Terveydenhuollon henkilökunnalta tietoa seksuaalisuuden eheytymiseen		
Seksuaalisuuteen liittyvä tiedonsaanti sairaalassa tarpeellista.		
Toivotaan tietoa seksuaalisista toimintahäiriöistä	Tiedonsaanti seksuaalisuuteen liittyvistä toimintahäiriöistä voimaannuttavana tekijänä	
Toivotaan tietoa vähentyneistä seksuaalisista haluista		
Toivotaan tietoa uupumuksen vaikutuksista seksuaalisuuteen		

Ensimmäinen yläluokka; Seksuaalisuudesta saadun tiedon yhteys voimaantumiseen muodostui alaluokista seksuaalisuuden muutoksista keskusteleminen voimaannuttavana tekijänä, tiedonsaanti seksuaalisuuden jatkuvuudesta voimaannuttavana tekijänä sekä tiedonsaanti seksuaalisuuteen liittyvistä toimintahäiriöistä voimaannuttavana tekijänä. Seksuaalisuuden muutoksista keskustelemiseen sisältyi tarve pystyä kysymään seksielämään liittyvistä muutoksista hoitojen aikana sekä hoitajan kanssa seksuaalisuudesta keskustelemisen tärkeys. Seksuaalisuuteen liittyvän tiedonsaannin jatkuvuus voimaannuttavana tekijänä sisälsi toiveen riittävästä tiedonsaannista liittyen seksuaalisten toimintojen jatkamiseen, tietoa seksuaalisuuden eheytymisestä terveydenhuollon henkilökunnalta ja tarpeen saada seksuaalisuuteen liittyvää tietoa sairaalassa. Seksuaalisuuden toimintahäiriöihin liittyvä tiedonsaanti voimaannuttavana tekijänä sisälsi toiveen saada tietoa seksuaalisista toimintahäiriöistä, vähentyneistä seksuaalisista haluista sekä uupumuksen vaikutuksista seksuaalisuuteen.

Taulukko 14. Sukupuolen ja hedelmällisyyden yhteys voimaantumiseen

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Nuorilla aikuisilla voimaantumiseen vaikuttaa sukupuoli	Sukupuolen vaikutus voimaannuttavana tekijänä	Sukupuolen ja hedelmällisyyden yhteys voimaantumiseen
Toivotaan tietoa hedelmättömyydestä	Tiedonsaanti hedelmällisyydestä voimaannuttavana tekijänä	
Toivotaan tietoa sperman määrän vähenemisestä		

Toinen yläluokka; sukupuolen ja hedelmällisyyden yhteys voimaantumiseen muodostui alaluokista sukupuolen vaikutus voimaannuttavana tekijänä ja tiedonsaanti hedelmällisyydestä voimaannuttavana tekijänä. Sukupuolen vaikutukseen sisältyi sukupuolen vaikutus etenkin nuorilla aikuisilla. Hedelmällisyyteen liittyvään tiedonsaantiin sisältyi toive saada tietoa hedelmättömyydestä sekä sperman määrän vähenemisestä.

6.4 Oman suhtautumisen merkitys voimaantumiseen

Neljännän pääluokan nimeksi muodostui oman suhtautumisen merkitys voimaantumiseen. Pääluokka muodostui kahdesta yläluokasta ja neljästä alaluokasta. Tarkempi kuvaus luokittelusta on esitetty taulukoissa 15 ja 16.

Taulukko 15. Asenteen yhteys voimaantumiseen

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Positiivinen asenne antaa paremmat mahdollisuudet parantumiseen	Positiivinen asenne ja huumori voimaannuttavina tekijöinä	Asenteen yhteys voimaantumiseen
Positiivinen asenne parantaa elämänlaatua hoitojen jälkeen		
Positiivisen asenteen tärkeys kuntoutumisen tukena		
Huumori auttaa potilaita selviytymään		
Positiivinen asenne auttaa muuttumaan paremmaksi itsekseen	Vaikeuksien kohtaaminen voimaannuttavana tekijänä	
Voimaantumiseen vaikuttaa kyky käsitellä uusia tilanteita		
On tärkeää, ettei sairauteen jäädä rypemään		
Voimaantumista edistää kriittinen ajattelu, joka auttaa kohtaamaan vaikeudet		

Ensimmäinen yläluokka; asenteen yhteys voimaantumiseen muodostui alaluokista positiivinen asenne ja huumori voimaannuttavina tekijöinä sekä vaikeuksien kohtaaminen voimaannuttavana tekijänä. Positiivinen asenne ja huumori sisälsivät positiivisen asenteen vaikutuksen parantumismahdollisuuksiin, elämänlaadun paranemiseen, potilaiden eheytymiseen ja kuntoutumiseen sekä huumorin vaikutuksen potilaiden selviytymiseen. Vaikeuksien kohtaaminen sisälsi kyvyn käsitellä uusia tilanteita, kriittisen ajattelun, joka auttaa vaikeuksien kohtaamisessa ja sen, ettei sairauteen jäädä rypemään.

Taulukko 16. Itsemääräämisen yhteys voimaantumiseen

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Autonomia vaikuttaa suuresti voimaantumiseen	Autonomia voimaannuttavana tekijänä	Itsemääräämisen yhteys voimaantumiseen
Nuorilla aikuisilla voimaantumiseen vaikuttaa autonomia		
Voimaantumiseen vaikuttaa itsetietoisuus	Itsetietoisuus voimaannuttavana tekijänä	

Toinen yläluokka; itsemääräämisen yhteys voimaantumiseen muodostui alaluokista autonomia voimaannuttavana tekijänä ja itsetietoisuus voimaannuttavana tekijänä. Autonomia voimaannuttavana tekijänä sisälsi autonomian vaikutuksen, etenkin nuorilla aikuisilla. Itsetietoisuus voimaannuttavana tekijänä sisälsi itsetietoisuuden vaikutuksen.

6.5 Elämän jatkuvuuden merkitys voimaantumiseen

Viidennen pääluokan nimeksi muodostui elämän jatkuvuuden merkitys voimaantumiseen. Pääluokka muodostui kahdesta yläluokasta ja 10 alaluokasta. Tarkempi kuvaus luokittelusta on esitetty taulukoissa 17 ja 18.

Taulukko 17. Työn ja koulutuksen yhteys voimaantumiseen

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Avun saanti työaikataulujen kanssa auttaa selviämään hoidoista	Työskentelemisestä selviytyminen voimaannuttavana tekijänä	Työn ja koulutuksen yhteys voimaantumiseen
Työskentely sairauden sallimissa rajoissa		
Tarve tehdä töitä	Työnteon jatkuvuus voimaannuttavana tekijänä	
Työllistyminen vaikuttaa positiivisesti voimaantumiseen		
Työskentelyn jatkamisen tärkeys		
Koulutus vaikuttaa positiivisesti voimaantumiseen	Koulutuksen positiivinen vaikutus voimaannuttavana tekijänä	
Korkeammin koulutetuilla on parempi ymmärrys sairautta kohtaan		
Korkeammin koulutetut käsittelevät sairautta positiivisemmin		

Ensimmäinen yläluokka; työn ja koulutuksen yhteys voimaantumiseen muodostui alaluokista työskentelemisestä selviytyminen voimaannuttavana tekijänä, työnteon jatkuvuus voimaannuttavana tekijänä ja koulutuksen positiivinen vaikutus voimaannuttavana tekijänä. työskentelemisestä selviytyminen sisälsi avun saannin työaikataulujen kanssa sekä mahdollisuuden työskennellä sairauden sallimissa rajoissa. Työnteon jatkuvuus sisälsi työnteon ja sen jatkamisen tarpeen sekä työllistymisen positiivisen vaikutuksen. Koulutuksen vaikutus sisälsi positiivisen vaikutuksen voimaantumiseen sekä korkeammin koulutettujen paremman ymmärryksen ja positiivisemmän suhtautumisen sairauteen.

Taulukko 18. Normaalin elämän jatkuvuuden yhteys voimaantumiseen

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Kokonaiskuvaan keskittyminen sairauden sijaan	Sairauden kanssa eläminen voimaannuttavana tekijänä	Normaalin elämän jatkuvuuden yhteys voimaantumiseen
Sairauden hyväksyminen		
Sairauteen sopeutuminen		
Nuorilla aikuisilla voimaantumiseen vaikuttaa sairauden kanssa selviytyminen	Elämän hallinta voimaannuttavana tekijänä	
Oman elämän hallinnan tunteen takaisin saaminen		
Ei anna sairauden hallita elämää	Elämän tarkoituksenmukaisuus voimaannuttavana tekijänä	
Voimaantumista edistää kriittinen ajattelu, joka tekee elämästä tarkoituksenmukaista		
Tarve elää mahdollisimman normaalia elämää	Arjen jatkuvuus voimaannuttavana tekijänä	
Tarve jatkaa normaaleja aktiviteetteja		
Tarve jatkaa normaaleja rutiineja		
Päivittäisiin toimiin keskittyminen		
Samosta aktiviteeteista nauttiminen		
Kiireisenä pysymisen tärkeys		
Tavoitteiden asettaminen itselleen	Sairastuneen omien tavoitteiden asettaminen voimaannuttavana tekijänä	
Tavoitteiden asettaminen tulevaisuudelle		
Terveellisen ruokavalion tärkeys	Terveelliset elintavat voimaannuttavana tekijänä	
Terveellisten elämäntapojen tärkeys		
Avun saanti aterioiden kanssa auttaa selviämään hoidoista	Avun saanti voimaannuttavana tekijänä	

Toinen yläluokka; normaalin elämän jatkuvuuden yhteys voimaantumiseen muodostui alaluokista sairauden kanssa eläminen voimaannuttavana tekijänä, elämän hallinta voimaannuttavana tekijänä, elämän tarkoituksenmukaisuus voimaannuttavana tekijänä, arjen jatkuvuus voimaannuttavana tekijänä, sairastuneen omien tavoitteiden asettaminen voimaannuttavana tekijänä, terveelliset elintavat voimaannuttavana tekijänä sekä avun saanti voimaannuttavana tekijänä. Sairauden kanssa eläminen sisälsi kokonaiskuvaan keskittymisen, sairauden hyväksymisen, sairauteen sopeutumisen ja sairauden kanssa selviytymisen, etenkin nuorilla aikuisilla. Elämän hallinta sisälsi oman elämän hallinnan tunteen takaisin saamisen sekä sen, ettei anna sairauden hallita elämää. Elämän tarkoituksenmukaisuus sisälsi kriittisen ajattelun, joka tekee elämästä tarkoituksen mukaista. Arjen jatkuvuus sisälsi tarpeen elää mahdollisimman normaalia elämää, normaalien aktiviteettien ja rutiinien jatkamisen, päivittäisiin toimiin keskittymisen, samoista aktiviteeteista nauttimisen sekä kiireisenä pysymisen. Sairastuneen omien tavoitteiden asettaminen sisälsi tavoitteiden asettamisen itselleen tähän hetkeen ja tulevaisuuteen. Terveelliset elintavat sisälsivät terveellisten ruokavalion ja elämäntapojen tärkeyden. Avunsaanti voimaannuttavana tekijänä sisälsi avunsaannin aterioiden kanssa, mikä auttaa selviytymään hoidoista.

6.6 Hengellisyden merkitys voimaantumiseen

Kuudennen pääluokan nimeksi muodostui hengellisyden merkitys voimaantumiseen. Pääluokka muodostui yhdestä yläluokasta ja kolmesta alaluokasta. Tarkempi kuvaus luokittelusta on esitetty taulukossa 19.

Taulukko 19. Hengellisyden ja uskon yhteys voimaantumiseen

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Tukea hengellisyden ja uskonnon kautta	Hengellisydestä saatu tuki voimaannuttavana tekijänä	Hengellisyden ja uskon yhteys voimaantumiseen
Toivoa hengellisyden ja uskonnon kautta	Hengellisydestä saatu toivo voimaannuttavana tekijänä	
Usko kohottaa sairastuneen näkemystä	Uskon positiivinen vaikutus voimaannuttavana tekijänä	
Uskoa pidetään voimanlähteenä		
Positiivisena pysymistä pidetään uskon toteuttamisena		

Yläluokka; hengellisyden ja uskon yhteys voimaantumiseen, muodostui alaluokista hengellisydestä saatu tuki voimaannuttavana tekijänä, hengellisydestä saatu toivo voi-

maannuttavana tekijänä ja uskon positiivinen vaikutus voimaannuttavana tekijänä. Hengellisydestä saatu tuki sisälsi tuen saamisen hengellisyyden ja uskon kautta. Hengellisydestä saatu toivo sisälsi toivon saamisen hengellisyyden ja uskon kautta. Uskon positiivinen vaikutus sisälsi uskon pitämisen voimanlähteenä ja positiivisena pysymisen, koska sitä pidetään uskon toteuttamisena. Lisäksi usko kohottaa sairastuneen näkemystä parantumisesta.

6.7 Vaihtoehtoisten hoitomuotojen merkitys voimaantumiseen

Seitsemännen pääluokan nimeksi muodostui vaihtoehtoisten hoitomuotojen merkitys voimaantumiseen. Pääluokka muodostui yhdestä yläluokasta ja kahdesta alaluokasta. Tarkempi kuvaus luokittelusta on esitetty taulukossa 20.

Taulukko 20. Vaihtoehtoisten hoitomuotojen yhteys voimaantumiseen

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Toiveikkaana hoitovaihtoehtona vaihtoehtoinen lääketiede	Vaihtoehtoinen lääketiede voimaannuttavana tekijänä	Vaihtoehtoisten hoitomuotojen yhteys voimaantumiseen
Selviytymisen työkaluna käytettävät rentoutumistekniikat koettiin voimaannuttaviksi	Rentoutumistekniikat voimaannuttavana tekijänä	

Yläluokka; vaihtoehtoisten hoitomuotojen yhteys voimaantumiseen muodostui alaluokasta vaihtoehtoinen lääketiede voimaannuttavana tekijänä ja rentoutumistekniikat voimaannuttavana tekijänä. Vaihtoehtoista lääketiedettä pidettiin toiveikkaana hoitomuotona. Rentoutumistekniikoita käytettiin selviytymisen työkaluna ja ne koettiin voimaannuttaviksi.

7 Pohdinta

7.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyömme tulosten perusteella suurimmat syöpäpotilaiden kokemat voimaantumiseen vaikuttavat tekijät olivat sosiaalinen tuki ja tiedon merkitys. Valituista tutkimuksista seitsemässä mainittiin sosiaalisen tuen merkitys sekä viidessä mainittiin tiedon saannin yhteys voimaantumiseen syöpähoitojen aikana. Sosiaaliseen tukeen sisältyi

perheen ja läheisten tuki, työtovereiden ja muiden sosiaalisten yhteisöjen tuki, kuten kirkko ja internet yhteisöt. Vertaistuen merkitys korostui monessa tutkimuksessa, se koettiin voimaannuttavaksi tekijäksi hoitojen aikana ja niiden jälkeen. Myös muissa tutkimuksissa on todettu potilaiden saavan tärkeäksi koettua tukea läheisiltään, hoitajilta ja lääkäreiltä saatu tuki on koettu lähes yhtä merkittäväksi (Lehto-Järnstedt - Kellokumpu-Lehtinen - Ojanen 2002; Harju - Rantanen - Tarkka - Åstedt-Kurki 2011). Tiedonsaanti hoitohenkilökunnalta koettiin tärkeäksi, lisäksi tiedon helppo löydettävyys omatoimisesti edisti potilaiden hoitopäätöstentekoa ja itsehoitamisen mahdollisuuksia, joka edesauttoi voimaantumista. Myös Lehto, Helander ja Aromaa (2010) ovat esittäneet tutkimustuloksia, joissa tiedonsaannin tärkeys tulee ilmi. Tulosten perusteella voidaan todeta sairaanhoitajien tärkeä rooli syöpäpotilaiden voimaantumisessa. Tutkimuksista kävi ilmi, että potilaat toivoisivat enemmän tiedonsaantia sekä keskustelua hoitohenkilökunnan kanssa. Lisäksi potilaat toivoivat, että he saisivat ohjausta mistä he itse voisivat hakea tietoa, esimerkiksi internetistä. Tiedon merkitykseen sisältyi yksi eriävä yläluokka, jonka tiedon puutteella eli vähäisellä tiedolla olisi positiivinen vaikutus voimaantumiseen. Loput tuloksista kuitenkin osoittivat toisin.

Vaikka sosiaalinen tuki sekä tiedonsaanti olivat suurimmat vaikuttavat tekijät, tuloksista nousi esiin myös muita voimaantumiseen liittyviä tekijöitä. Syöpäpotilaille oli tärkeää, että elämä jatkuisi mahdollisimman normaalisti diagnoosista ja hoidosta riippumatta. Voimaantumisen kannalta tärkeää oli myös tulla kohdelluksi ihmisenä eikä vain syöpäsairautena. Työssä jatkaminen sairauden sallimissa rajoissa koettiin tärkeäksi osaksi elämän normaalia jatkuvuutta. Oma suhtautuminen sairauteen ja sen käsittelyyn oli tärkeä osa voimaantumista. Useassa tutkimuksessa mainittiin positiivisen asenteen hyödyt sairauden kanssa selviytymiseen. Itsemääräämisen oikeuden toteutuminen oli koettu voimaannuttavaksi hoitojen aikana, monet sairastuneista kokivat kontrollintunnetta ja siten myös voimaantumista. Potilaan oma vaikutusvalta hoidon valinnassa on todettu tärkeäksi myös Lehto ym. (2010) tutkimuksessa.

Seksuaalisuudesta keskusteleminen ja siitä saatu riittävä tieto koettiin voimaannuttavaksi tekijäksi. Tämä tulosten osa muodostui yllättävän merkittäväksi. Syöpähoidot vaikuttavat sairastuneen seksuaalisuuteen sekä hedelmällisyyteen ja siten myös voimaantumiseen. Tutkimukset osoittivat seksuaalisuudesta keskustelemisen tärkeyden syöpähoitojen ja niiden suunnittelun aikana. Kuitenkin monet potilaat kokivat, että seksuaalisuuteen ja sen muutoksiin liittyvää ohjausta ei saatu hoitohenkilökunnalta tarpeeksi. Jokaisella potilaalla kuitenkin seksuaalisuuteen liittyvän ohjauksen tarve on yksilöllinen ja

kaikki eivät koe sitä tarvitsevansa. Myös Hautamäki-Lamminen, Kellokumpu-Lehtinen, Lehto, Aalto ja Miettinen (2008) esittävät, että seksuaalisuuteen tulee muutoksia syöpään sairastumisen myötä ja osa potilaista koki syövän parantaneen suhdetta puolisoon, kun taas osa koki sen huonontavana tekijänä. Tulokset osoittavat myös samaa tämän opinnäytetyön tulosten kanssa siitä, että terveydenhuollon ammattilaisten tulisi huomioida syöpäpotilaan seksuaalisuus kokonaisvaltaisessa hoidossa.

Vaihtoehtoiset hoitomuodot ja hengellisyuden merkitys olivat pienimmät osa-alueet tämän opinnäytetyön tuloksista. Käytetyistä tutkimuksista kahdessa mainittiin voimaannuttavina tekijöinä uskonnon ja hengellisyuden yhteys sekä rentoutumistekniikoiden hyödyntäminen syöpähoitojen aikana. Hengellisyys on todettu tärkeäksi selviytymismetodiksi myös Souza, Figueiredo Frizzo, Pereira de Paiva ja Szyllit Bousso (2015) tekemässä tutkimuksessa. Uskonnollisuuden merkitys voimaantumiseen osoittautui yksilölliseksi tekijäksi ja osa potilaista turvautui uskoon, vaikka ennen sairastumista eivät olisi-kaan olleet uskossa.

Tutkimuksista saatujen tulosten perusteella voidaan todeta, että syöpäsairaana voimaantuminen on yhteydessä moniin eri tekijöihin ja jokaisella voimaantumisen kokemus on yksilöllinen. Tällä opinnäytetyöllä ei kuitenkaan vielä pystytä osoittamaan yksittäisten voimaannuttavien tekijöiden yleispätevää yhteyttä syöpää sairastaviin ja heidän kokemuksiin, koska jokainen ihminen kokee voimaantumisen ja sitä edistävät tekijät omalla tavallaan. Tuloksista on selvinnyt hyödyllisiä ja tärkeitä voimaannuttavia tekijöitä, jotka on todettu opinnäytetyöhön valituissa kansainvälisissä tutkimuksissa.

7.2 Luotettavuus

Jotta voidaan saada tutkimustuloksista luotettavia, täytyy jokaista tutkimuksen vaihetta arvioida kriittisesti (Pudas-Tähkä - Axelin 2007: 53). Laadullista tutkimusta arvioitaessa tulee kiinnittää huomiota tutkimuksen kokonaisluotettavuuteen (Tuomi 2006: 149). Tutkimuksen luotettavuutta selvitetessä tutkitaan tuotetun tiedon todenmukaisuutta. Luotettavuuden arvioinnissa tarkastellaan koko tutkimusprosessia ja se on välttämätöntä, jotta tieteellistä tietoa voidaan hyödyntää. Tutkimuksen tarkoituksena on tuottaa mahdollisimman luotettavaa tietoa. Tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa voidaan käyttää kriitereinä tutkimuksen uskottavuutta, vahvistettavuutta, refleksiivisyyttä ja siirrettävyyttä. (Kylmä - Juvakka 2007: 127.)

Tutkimusta voidaan pitää uskottavana silloin, kun tulokset voidaan osoittaa uskottaviksi. Tutkimustulosten tulee vastata tutkimusmateriaaleja ja laadullisessa tutkimuksessa tarkkaillaan erityisesti näkökulmaa, jonka tutkimuksen tekijä luo. Tulosten paikkaansa pitävyyden arviointi, tutkijan käyttämä aika sekä oma kiinnostus tutkittavaa ilmiötä kohtaan ja tutkimuspäiväkirjan pitäminen vaikuttavat tutkimuksen uskottavuuteen. (Kylmä - Juvakka 2007: 128.) Tämän opinnäytetyön uskottavuuteen vaikuttaa eniten tutkijoiden käyttämä aika ja oma kiinnostus tutkittavaa ilmiötä kohtaan. Rajoitettu aika opinnäytetyön tekemiseen vaikutti tutkimusaineistoon perehtymiseen sekä analyysiprosessin pituuteen. Analyysiprosessi oli kuitenkin tuottava ja saadut tulokset vaikuttavat uskottavilta ja siten luotettavilta.

Vahvistettavuuden edellytys on, että toinen tutkija voi kirjaamisten perusteella seurata koko tutkimusprosessin kulkua. Tutkimuksen lukijan tulee pystyä toistamaan tehdyt tiedonhaut ja päästä tutkimaan käytettyä alkuperäismateriaalia. Vahvistettavuus kriteerin ongelmallisuus laadullisessa tutkimuksessa johtuu siitä, että tutkijat voivat tulkita samoja aineistoja eri tavoin. Tämä ei kuitenkaan välttämättä vaikuta tutkittavan ilmiön vahvistettavuuteen, eriävät tulkinnat saattavat lisätä ymmärrystä tutkimuskohteesta. (Kylmä - Juvakka 2007: 129.) Tässä opinnäytetyössä on pyritty kuvaamaan kaikkia prosessin eri vaiheita tarkasti, jotta tutkimus olisi vahvistettava.

Reflektiivisyyden edellytys on, että tutkijat ymmärtävät omat lähtökohtansa tutkimuksen tekijöinä. Tekijän on kyettävä arvioimaan, kuinka paljon tekijä itse vaikuttaa aineistoonsa sekä tutkimusprosessiinsa. (Kylmä - Juvakka 2007: 129.) Reflektiivisyyttä on arvioitu, aloittamalla ymmärryksestä, että olemme aloittelevia tutkijoita. Olemme tiedostaneet toistemme heikkoudet ja vahvuudet, koska olemme työskennelleet parina myös aikaisemmin opintojen aikana. Koska olemme vasta-alkajia tutkimuksen tekijöinä, olemme halunneet tehdä tutkimuksen erityistä huolellisuutta noudattaen.

Siirrettävyydellä tarkoitetaan tutkimuksesta saatujen tulosten siirrettävyyttä muihin samankaltaisiin tilanteisiin (Kylmä - Juvakka 2007: 129). Tämän työn tulosten siirrettävyyttä on arvioitu suunnittelemalla jatkotutkimusaiheita sekä arvioimalla tulosten hyödynnettävyyttä käytännössä.

Kirjallisuuskatsauksen luotettavuuteen vaikuttaa myös se, kuinka monta valittuja tutkimuksia on ja kuinka olennaisia ne ovat (Johansson ym. 2007: 48–49). Tässä opinnäytetyössä käytetyt tutkimusartikkelit ovat relevantteja tutkittavan aiheen kannalta ja se lisää

työn luotettavuutta. Toisaalta tutkimusartikkeleita olisi voinut olla vielä enemmän, jotta tulokset olisivat olleet vielä luotettavampia. Tämä olisi kuitenkin vaatinut enemmän resursseja, kuin opinnäytetyölle oli varattu.

Tutkimusartikkeleiden valinta ja analysointi voidaan todeta luotettaviksi, jos ainakin kaksi tutkijaa on osallistunut kirjallisuuskatsauksen tekemiseen (Johansson ym. 2007: 6). Tämän opinnäytetyön luotettavuutta lisää se, että kaikki työvaiheet on tehty yhdessä. Tutkimusaineiston keruu ja rajaus on tehty yhteisillä päätöksillä. Valittu aineisto on luettu ensin erikseen ja sen jälkeen käyty yhdessä läpi. Alkuperäisilmaukset kerättiin ensin itsenäisesti, jonka jälkeen ne läpikäytiin vielä yhdessä tuloksia verraten. Analyysivaiheen työ käytiin useaan otteeseen läpi, jotta saataisiin mahdollisimman luotettavat tulokset. Kuten kaikki muutkin työvaiheet, tulosten esittäminen ja pohdinta on työstyetty yhteistyöllä. Tutkimusprosessin aikana esittelimme keskeneräisen työmme seminaariryhmälle ja opponenteille, joilta saimme rakentavaa kommentointia. Työstimme tutkimustamme kommenttien perusteella paremmaksi, kadottamatta omaa näkökulmaamme aiheeseen.

7.3 Eettisyys

Tätä opinnäytetyötä toteuttaessa on noudatettu hyviä tieteellisiä käytännön sääntöjä. Tutkimusta tehdessä tulisi aina noudattaa huolellisuutta, tarkkuutta ja rehellisyyttä jokaisessa tutkimustyön vaiheessa. Opinnäytetyö on tehty kunnioittamalla muita tutkijoita ja heidän tekemiään töitä merkitsemällä lähdeviitteet oikein sekä minimoimalla virheet käänkösvaiheessa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2016.)

Hyvään tieteelliseen käytäntöön sisältyy tutkimuksen soveltaminen eettisesti kestäviä sekä tieteellisen tutkimuksen kriteereitä hyödyntäen, kuten tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2016.) Eettinen ajattelu alkaa jo, kun valitaan aihe ja tutkimuskysymykset. Lähtökohtana tulisi olla, että tutkittava aihe on tieteellisesti perusteltu ja mielekäs. Tietolähteiden valitseminen on yleensä ratkaiseva vaihe tutkimuksen yleisen ja eettisen luotettavuuden varmistamiseksi. Tietolähteiden valinta voi johtaa tutkimustulosten vääristymiseen tai ohjata niitä johonkin suuntaan. (Leino-Kilpi – Välimäki 2014: 366–367.) Opinnäytetyön aihe on valittu siten, että se tuottaa hyödyllistä tietoa ja on toteutettavissa eettisesti kestäviä menetelmiä käyttäen.

Tutkimuksen eettisyyteen vaikuttaa myös sen arviointi, onko haluttu tieto mahdollista saavuttaa tutkimukseen valitut tutkimusmenetelmät ja ovatko ne eettisesti perusteltuja.

(Kylmä – Juvakka 2012: 146.) Tämä opinnäytetyö on toteutettu kirjallisuuskatsauksena, joten työprosessin eettisyyteen vaikuttavat työn luotettavuus ja avoimuus. Luotettavuus ja avoimuus vaikuttavat myös opinnäytetyön analyysivaiheen eettisyyden arviointiin. Eettisesti keskeistä on, että analyysiä tehtäessä hyödynnetään kerättyä aineistoa kokonaisuutena (Leino-Kilpi – Välimäki 2014: 370).

Eettinen oikeudenmukaisuus on vahva osa tutkimustulosten raportointia (Kylmä – Juvakka 2012: 154). Luotettavin tapa raportoida tutkimustulokset on julkaiseminen, jota ennen tutkimus arvioidaan tieteellisesti pätevällä kasoissokkoarvioinnilla (Leino-Kilpi – Välimäki 2014: 372). Opinnäytetyön arvioinnissa käytetään kahta ammattikorkeakoulun lehtoria. Tässä opinnäytetyössä on raportoitu tutkimuskysymyksen kannalta tärkeimmät ja oleelliset tutkimustulokset. Opinnäytetyö on myös käytetty plagioinnin tarkistuksessa Turnitin-ohjelmassa.

7.4 Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkotutkimusehdotukset

Opinnäytetyömme toteutettiin osana Näe minut näin -hanketta. Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kuvata niitä tekijöitä, joita syöpäpotilaat kokevat voimaannuttaviksi hoitojen aikana. Saatua tietoa voivat hyödyntää niin hoitohenkilökunta kuin potilaat ja heidän läheisensä sekä Näe minut näin -hanke. Opinnäytetyömme tulokset antavat tietoa voimaannuttavista tekijöistä, joiden avulla syöpäpotilaita voidaan auttaa selviytymään sairaudesta entistä paremmin ja vahvistavat jo aiemmin tutkittua tietoa aiheesta. Relevantin tiedon ja tuen merkityksen ymmärtäminen voi vaikuttaa ihmisten asenteisiin ja käyttäytymiseen, ja siten edistää syöpäpotilaiden voimaantumista.

Opinnäytetyöstä saatua tuloksia on mahdollista hyödyntää hoitohenkilökunnan lisäkoulutusten tarpeen määrittämiseen ja koulutusten laadun parantamiseen. Saatua tietoa voidaan hyödyntää syöpää sairastavien kohtaamisessa ja ohjaamisessa. Tutkimuksen tulokset voivat myös auttaa tunnistamaan potilaan yksilölliset tuen tarpeet.

Jatkotutkimuksia ajatellen, olisi mielenkiintoista saada tietoa siitä, miten syöpää sairastavat itse määrittävät voimaantumisen. Sairaanhoidajan näkökulmasta voisi jatkotutkimusaiheena selvittää tapoja, miten sairaanhoitaja pystyy parhaalla tavalla edistämään syöpää sairastavan aikuisen voimaantumista. Jatkossa olisi myös hyödyllistä selvittää

sairaanhoidajien valmiuksia tukea ja edistää ihmisen voimaantumista syöpähoitojen aikana ja niiden jälkeen. Uudet tutkimukset liittyen syöpäpotilaan voimaantumiseen olisivat hyödyllisiä, koska niin moni suomalainen sairastuu vuosittain syöpään ja jokainen syöpään sairastunut tarvitsee hoitohenkilökunnan sekä läheisten apua voimaantumiseen ja sairaudesta selviytymiseen.

Lähteet

Ahola-Anttonen, Päivi 2012. Voimaantumista edistäviä tekijöitä kuntouttavassa työtoiminnassa. Pro gradu -tutkielma. Itä-Suomen yliopisto.

Elomaa, Inkeri 2009. Tartu toivoon. Hämeenlinna. Recallmed Oy.

Elomaa-Krapu, Minna 2016. Näe minut näin- Syöpäpotilaan kokemuksia voimaannuttavista tekijöistä hoitojen aikana. Metropolia Ammattikorkeakoulu.

Eriksson, Elina – Kuuppelomäki, Merja (toim.) 2000. Syöpää sairastavan potilaan hoitotyö. WSOY. Porvoo.

Harju, Eeva – Rantanen, Anja – Tarkka, Marja-Terttu – Åstedt-Kurki, Päivi 2011. Eturauhassyöpöpotilaiden ja heidän läheistensä sairaalassa saama sosiaalinen tuki. Hoitotiede. 23 (3). 218–229.

Hautamäki-Lamminen, Katja 2012. Seksuaalisuuden muutokset syöpään sairastuessa. Akateeminen väitöskirja. Tampere. Luettavissa verkossa <<http://tam-pub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66885/978-951-44-8760-6.pdf?sequence=1>>. Luettu 23.8.2017.

Hautamäki-Lamminen, Katja – Kellokumpu-Lehtinen, Pirkko – Lehto, Juhani – Aalto, Pirjo – Miettinen 2008. Potilaiden kokemuksia seksuaalisuudesta ja seksuaalisuuden muuttumisesta syöpään sairastumisen jälkeen. Hoitotiede 20 (8). 151–165.

Idman, Irja 2009. Syöpäpotilaan psykososiaalinen tukeminen. Verkkodokumentti. <http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt01416&p_haku=psykososiaalinen>. Luettu 26.10.2017.

Idman, Irja 2013. Syöpäpotilaan psyykkisten oireiden hoito palliativisessa vaiheessa. Duodecim. Helsinki. 129 (4). 403–409.

Joensuu, Heikki – Roberts, Peter J. – Teppo, Lyly – Tenhunen, Mikko (toim.) 2006. Syöpätaudit. Duodecim. Jyväskylä.

Johansson, Kirsi – Axelin, Anna – Stolt, Minna – Ääri, Riitta-Liisa (toim.) 2007. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun yliopisto. Turku.

Kankkunen, Päivi – Vehviläinen-Julkunen, Katri 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Sanoma Pro Oy. Helsinki.

Kankuri-Tammilehto, Minna – Schleutker, Johanna 2017. Geneettinen alttius syövälle. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim. 133 (19). 1773-1781.

Kellokumpu-Lehtinen, Pirkko – Väisälä, Leena – Hautamäki, Katja 2003. Syöpä ja seksuaalisuus. Lääketieteellinen aikakausikirja DUODECIM 119 (3). 237-246. Luettavissa myös verkossa <<http://www.duodecimlehti.fi/lehti/2003/3/duo93410>>. Luettu 14.5.2017.

Kylmä, Jari – Juvakka, Taru 2007. Laadullinen terveystutkimus. Edita. Helsinki.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992/785. Annettu Helsingissä 17.8.1992.

Lehto, Ulla-Sisko – Helander, Sanni – Aromaa, Arpo 2010. Eturauhassyöpään sairastunut tarvitsee tietoa ja tukea. Valtakunnallinen tutkimus hoidosta ja potilaiden kokemuk-
sista. Lääkärilehti 48 (65). 3961–3968.

Lehto-Järnstedt, Ulla-Sisko – Kellpumpu-Lehtinen, Pirkko – Ojanen, Markku 2002. Syöpäpotilaan kokema tuki ja psyykinen stressinhallinta. Duodecim. 118 (14). 1457–
1465.

Leino-Kilpi, Helena – Välimäki, Maritta 2014. Hoitotyön etiikka. Sanoma Pro Oy. Turku.

Meretoja, Riitta – Santala, Iris 2003. Voimaantumisen- sairaanhoitajien ja hoitotyön joh-
tajien yhteinen haaste. Sairaanhoitaja 76 (1). 17-19

Pedersen, Birgith – Kockved, Dorte P. – Nielsen, Lene L. 2012. Living with side effects
from cancer treatment - a challenge to target information. Scandinavian journal of ca-
ring sciences. Tanska. 27 (3). 715-723

Pudas-Tähkä, Sanna-Mari – Axelin, Anna 2007. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen
aiheen rajaus, hakutermit ja abstraktien arviointi. Teoksessa Johansson, Kirsi – Axelin,
Anna – Stolt, Minna-Ääri, Riitta-Liisa (toim.): Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen
tekeminen. Turku: Digipaino. 47-57.

Pukkala, Eero – Pitkäniemi, Janne – Heikkinen, Sanna 2016. Syövän riskitekijät. Verk-
kodokumentti <<https://www.syopajarjestot.fi/julkaisut/raportit/syopa-suomessa-2016/syovan-riskitekijat/>>. Luettu. 18.10.2017.

Rankkinen, Sirkku – Salanterä, Sanna – Virtanen, Heli – Leino-Kilpi, Helena 2014. Em-
powering Patient Education Programme –Examples of Reviews Conducted in Educa-
tion. Turku: Turun yliopisto, Hoitotieteen laitoksen julkaisuja.

Rekola, Juhani 2002. Syöpäsairaus ja elämän todellisuus. Pieksämäki. Therapie-sää-
tiö.

Rosenberg, Leena 2015. Seksuaalisuus ja syöpä. Redfina Oy. Luettavissa myös ver-
kossa <<https://www.syopapotilaat.fi/opas/seksuaalisuus-ja-syopa/>>. Luettu 17.5.2017.

Roulston, Audrey 2015. Exploring the experiences of patients with advanced lung can-
cer when breaking bad news. European Journal of Palliative Care. Belfast, UK. 22 (5).
226-231.

Salminen, Ari 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Vaasan yliopisto. Luettavissa myös ver-
kossa <http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf>. Luettu
20.10.2017.

Sarajärvi, Anneli – Tuomi, Jouni 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tammi.
Latvia.

Siitonen, Juha 1999. Voimaantumisteorian perusteiden hahmottelua. Oulun yliopisto.
Oulu. Luettavissa verkossa <<http://jultika oulu.fi/files/isbn951425340X.pdf>>. Luettu
15.7.2017.

Sivabalan, Thangaraj. 2013. A study to assess the side effects and coping strategies by cancer patients receiving chemotherapy treatment. *International journal of nursing education*. 5 (1) 204-207.

Souza, Veronica de Moura – Figueiredo Frizzo, Heloisa Christina – Pereira de Paiva, Michelle Helena – Szylit Bousso, Regina 2015. Spirituality, religion and personal beliefs of adolescents with cancer. Brazil. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 68 (5). 509-514.

Syöpäjärjestöt a. Parisuhde ja seksuaalisuus. Verkkodokumentti. <<https://www.kaikki-syovasta.fi/elama-syovan-kanssa/parisuhde-ja-seksuaalisuus/>>. Luettu 21.8.2017

Syöpäjärjestöt b. Tietoa syövästä. Verkkodokumentti. <<https://www.kaikki-syovasta.fi/tietoa-syovasta/>>. Luettu 28.2.2017.

Syöpäjärjestöt c. Syöpään sairastuneelle. Verkkodokumentti. <<https://www.kaikki-syovasta.fi/elama-syovan-kanssa/syopaan-sairastuneelle/>>. Luettu 28.2.2017.

Syöpäjärjestöt d. Syövän hoito. Verkkodokumentti. <<https://www.kaikki-syovasta.fi/hoito-ja-kuntoutus/syovan-hoito/>>. Luettu 12.6.2017.

Syöpäjärjestöt e. Syövän riskitekijät. Verkkodokumentti. <<https://www.syopajarjestot.fi/julkaisut/raportit/syopa-suomessa-2016/syovan-riskitekijat/>>. Luettu 12.6.2017.

THL = Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

THL 2014a. Syöpä. Verkkodokumentti. <<https://www.thl.fi/fi/web/kansantaudit/syopa>>. Luettu 11.6.2017.

THL 2014b. Syövän yleisyys. Verkkodokumentti. <<https://www.thl.fi/fi/web/kansantaudit/syopa/syovan-yleisyys>>. Luettu 28.2.2017.

Tuomi, Jouni 2007. Tutki ja lue. Johdatus tieteellisen tekstin ymmärtämiseen. Jyväskylä. Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2016. Hyvä tieteellinen käytäntö. Verkkodokumentti. <http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf>. Luettu 19.10.2017.

Liite 1. Analyysikehys kirjallisuuskatsaukseen valituista tutkimuksista

Tekijät, vuosi, artikkelin nimi, lehti ja maa	Tutkimuksen tarkoitus	Aineisto/ otos	Aineiston keruu ja analyysi
<p>T1. Sickerson, Suzanne S. — Boehmke, Marcia — Ogle, Carolann — Brown, Jean K. 2006.</p> <p>Seeking an Managing Hope: Patients´ Experiences Using the Internet for Cancer Care.</p> <p>Oncology Nursing Forum 33 (1) 8-17.</p>	<p>Tarkoituksena kuvailla syöpäpotilaiden kokemuksia internetin hyödyntämisessä tiedon ja tuen saamiseksi itsehoidon näkökulmasta.</p>	<p>Osallistuneita (naisia) 20 syöpäpotilasta, jotka käyttävät internetiä syöpähoitoon.</p>	<p>Laadullinen tutkimus. Tiedot kerätty epävirallisilla haastatteluilla joista saatu kertomuksellisia tuloksia. Teemahaastattelu.</p>
<p>T2. Cooper, Jill 2014.</p> <p>What is the cancer patient´s own experience of participating in an occupational therapy-led relaxation programme?</p> <p>Progress in Palliative Care 22(4) 206-211.</p>	<p>Tarkoituksena tutkia potilaiden käsityksiä rentoutumishjelmasta.</p>	<p>10 hoidossa olevaa syöpäpotilasta.</p>	<p>Laadullinen tutkimus. Teemahaastattelu. Temaattinen analyysi.</p>
<p>T3. Wakiuchi, Julia — Aparecida Marchi, Joisy — Sharlise borvila, Loianne — Silva Marcon, Sonia — Aparecida Sales, Catarina 2015.</p> <p>Hope of cancer patients undergoing chemotherapy.</p> <p>Acta Paulista de Enfermagem 28(3) 202-208.</p>	<p>Tarkoituksena mitata toivon tasoa syöpäpotilailla kemoterapiahoitojen alussa ja lopussa, sekä varmistaa liitännäiset tekijät niillä kahdella hetkellä.</p>	<p>60 yli 18-vuotiasta syöpäpotilasta, joilla ensimmäinen kemoterapian hoitokerta.</p>	<p>Määrällinen poikittaistutkimus. Teemahaastattelu. SPSS tilastoanalyysi.</p>
<p>T4. Mattioli, Jennifer L. — Repinski, Rhonda — Chappy, Sharon L. 2008.</p> <p>The Meaning of Hope and Social Support in Patients Receiving Chemotherapy.</p> <p>Oncology Nursing Forum 35(5) 822-829.</p>	<p>Tarkoituksena tutkia ja kuvata sosiaalisen tuen ja toivon merkitystä kemoterapiapotilaille.</p>	<p>8 naista ja 6 miestä, joiden keski-ikä on 63,6-vuotta.</p>	<p>Laadullinen tutkimus. Semistrukturoidut haastattelut. Teemahaastattelu. Aineisto analysoitiin muokkaustyylillä, jossa käytettiin koodeja tiedon jäsentelyyn.</p>

<p>T5. Chang, Li-Chun — Li, I-Chuan — Liu, Chieh-Hsing 2004.</p> <p>A Study of the Empowerment Process for Cancer Patients Using Freire's Dialogical Interviewing.</p> <p>Journal of Nursing Research 12(1) 41-55.</p>	<p>Tarkoituksena kuvata voimaantumisen prosessia syöpäpotilaille, jotka käyvät läpi Freiren dialogista haastattelua.</p>	<p>6 miestä ja 9 naista joiden keski-ikä on 52,4 vuotta.</p>	<p>Laadullinen tutkimus. Teemahaastattelu. Aineisto kerätty avoimilla kysymyksillä.</p> <p>Sisällönanalyysi.</p>
<p>T6. Southard, Nadine Z. — Keller, Jill 2009.</p> <p>The importance of assessing sexuality: a patient perspective.</p> <p>Clinical Journal of Oncology Nursing 13(2) 213-2017.</p>	<p>Tutkimus tehtiin seksuaalisuuden tarpeiden määrittämiseksi syöpäpotilaille.</p>	<p>52 syöpäpotilasta, joista 46 naisia ja 6 miehiä ja heidän keski-ikä 57 vuotta.</p>	<p>Laadullinen tutkimus. Kirjallinen kysely. Tulokset kategorioitiin.</p>
<p>T7. Taskila, Taina — Lindbohm, Marja-Liisa — Martikainen, Rami — Lehto, Ulla-Sisko — Hakanen, Jari — Hietanen, Päivi 2007.</p> <p>Syöpäpotilaat tarvitsevat enemmän työpaikan ja työterveyshuollon tukea.</p> <p>Lääkärilehti 33(62) 2975-2881.</p>	<p>Tarkoituksena selvittää kuinka paljon tukea syöpään sairastuneet saivat työpaikalta ja kuinka tyytyväisiä sairastuneet siihen olivat.</p>	<p>640 syöpään sairastunutta.</p>	<p>Määrällinen tutkimus. Kirjallinen kysely. SFSS tutkimusmenetelmä. Tilastolliset analyysit tehtiin SAS 8.2 -ohjelmistolla.</p>
<p>T8. Hautamäki-Lamminen, Katja 2012.</p> <p>Seksuaalisuuden muutokset syöpään sairastuessa – tiedontarpeet ja tiedonsaanti</p> <p>Tampere University Press.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli kerätä uutta tietoa syöpähoitojen ja sairastumisen vaikutuksista seksuaalisuuteen sekä siihen liittyvän tiedontarpeen ja saannin merkityksestä.</p>	<p>750 kyselyyn vastannutta, joista potilaita 535 ja terveydenhuollon ammattilaisia 215</p>	<p>Määrällinen ja laadullinen haastattelu. Määrällinen analysoitiin tilastollisella menetelmällä ja laadullisella induktiivisella sisällönanalyysillä.</p>
<p>T9. Kaal, Suzanne E.J. — Husson, Olga — Van Duivenboden, Saskia — Jansen, Rosemarie — Manten-Horst, Eveliene — Servaes, Petra — Prins, Judith B. — van den Berg, Sanne W. — van der Graaf, Winette T.A. 2017.</p>	<p>Tarkoituksena määrittää voimaantumisen tasoja ja siihen vaikuttavia tekijöitä, sekä tutkia voimaantumisen ja terveyslähöisen elämänlaadun välisiä yhteyksiä nuorilla ja nuorilla aikuisilla.</p>	<p>Kyselyyn vastanneita oli 83. Ikäryhmä 18-35 -vuotiaita syöpäpotilaita.</p>	<p>Määrällinen tutkimus. Sähköpostikysely. SPSS tilastoanalyysi.</p>

<p>Empowerment in adolescents and young adults with cancer: Relationship with health-related quality of life.</p> <p>Cancer 123(20) 4039-4047.</p>			
<p>T10. Coreil, Jeannine — Corvin, Jaime A. — Nupp, Rebecca — Dyer, Karen — Noble Charlotte 2012.</p> <p>Ethnicity and cultural models of recovery from breast cancer.</p> <p>Ethnicity & Health 17(3) 291-307.</p>	<p>Tarkoituksena tutkia rintasyövästä kuntoutumista ja etenkin etnisten ryhmien näkökulmaa.</p>	<p>Vaiheessa 1: 36 jäsentä, kuudesta eri rintasyövän tukiryhmästä.</p> <p>Vaiheessa 2: 66 haastateltavaa.</p>	<p>Laadullinen tutkimus.</p> <p>Vaihe 1: haastattelut avoimilla kysymyksillä.</p> <p>Vaihe 2: 66 suljettua kysymystä, jotka määräytyivät ensimmäiseen vaiheen mukaan.</p>

Liite 2. Analyysin alkuperäisilmaukset ja pelkistetyt ilmaukset

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus
Information from the Internet provided peace of mind and hope 1	Internetistä saatu tieto luo mielenrauhaa Internetistä saatu tieto luo toivoa
Information about symptom management from the internet 1	Internetistä tietoa oireiden hallinnasta
Internet filling information gaps 1	Internetistä lisätietoa
Internet information verified treatment decisions, thereby instilling confidence 1	Internetistä saatu tieto vahvistaa hoitopäätöksiä Internetistä saatu tieto vahvistaa itsevarmuutta
The Internet provided easily accessible information about side effects and symptoms as well as suggestions for handling these symptoms and helped to allay unfounded fears 1	Internetistä tietoa sivuvaikutuksista Internetistä tietoa oireista Internetistä helposti tietoa oireiden hallinnasta Internetistä saatu tieto vähentää pelkoja
Knowing less is better when referring to the negative aspects of cancer 4	Tiedottomuus on hyväksi syövän negatiivisissa puolissa
Internet communications facilitated connections with other patients 1	Internet kommunikaatiovälineenä muiden potilaiden kanssa
Supportive online community of caring 1	Tukea internetyhteisöstä
The emotional connection and communication among the chat room, message board, and e-mail users were supportive 1	Emotionaalisen tuen saanti keskustelupalstoilla koettiin tukea antavaksi Emotionaalisen tuen saanti sähköpostin välityksellä koettiin tukea antavaksi Keskustelu keskustelupalstoilla koettiin tukea antavaksi Keskustelu sähköpostin välityksellä koettiin tukea antavaksi
The most important factors associated with empowerment in AYA patients were autonomy, sex, social support and coping 9	Nuorilla aikuisilla voimaantumiseen vaikuttaa autonomia Nuorilla aikuisilla voimaantumiseen vaikuttaa sukupuoli Nuorilla aikuisilla voimaantumiseen vaikuttaa sosiaalinen tuki Nuorilla aikuisilla voimaantumiseen vaikuttaa sairauden kanssa selviytyminen
Perception of social support demonstrated a strong positive association with total empowerment 9	Sosiaalisella tuella vahva positiivinen vaikutus voimaantumiseen
Eniten tukea potilaat olivat saaneet työtovereilta, ja he olivat siihen myös tyytyväisimpiä 7	Työtovereidien tuen merkitys koettiin positiivisena
Importance of social support, keeping busy and not dwelling on the disease, becoming informed and following a healthy diet and lifestyle 10	Sosiaalisen tuen tärkeys Kiireisenä pysymisen tärkeys On tärkeää, ettei sairauteen jäädä rypemään Tiedon saannin tärkeys Terveellisen ruokavalion tärkeys Terveellisten elämäntapojen tärkeys

Patient empowerment was demonstrated by informants' stories of seeking information regarding terminology so they could ask meaningful questions and of accessing information regarding diagnostic procedures and drug therapy 1	Oikeanlaisen tiedon löytäminen lisää voimaantumisen tunnetta
	Voimaantumista lisää terminologian hallinta, koska siten potilas osaa kysyä tärkeitä kysymyksiä
	Voimaantumista lisää terminologian hallinta, koska siten potilas ymmärtää toimenpiteitä ja lääkehoitoa paremmin
Nurses also should consider patients who do not have access to knowledgeable people or intermediaries to assist in the information filtering. Nurses could develop the role of information consultants to assist patients during this process. 1	Hoitajien tulisi auttaa potilaita joilla ei ole välikäsiä tiedon suodattamiseen
	Hoitajat voisivat toimia tiedon antajina hoitojen aikana
It also was important to the patients that nurses be knowledgeable, empathetic, and non-patronizing. 6	Potilaille on tärkeää, että hoitajat ovat asioista perillä
	Potilaille on tärkeää, että hoitajat ovat empaattisia
	Potilaille on tärkeää, etteivät hoitajat holhoa
Nurses also should be knowledgeable about useful Web sites and online support groups to recommend to patients 1	Hoitajien tulisi olla tietoisia hyödyllisistä internetsivustoista, joita voi suositella potilaille
	Hoitajien tulisi olla tietoisia hyödyllisistä tukiryhmistä internetissä, joita voi suositella potilaille
It is important that health professionals pay attention to the "feeling alone" and develop care plans that reduce this feeling 3	Hoitohenkilökunnan on tärkeää kiinnittää huomiota potilaiden yksinäisyydentunteeseen
	Hoitohenkilökunnan tulee tehdä hoitosuunnitelma vähentääkseen yksinäisyydentunnetta potilaissa
Humor helped others realize that they would get through the experience 1	Huumori auttaa potilaita selviytymään
The importance of maintaining a positive attitude for a good recovery 4	Positiivisen asenteen tärkeys kuntoutumisen tukena
Participants expressed strong beliefs that a positive attitude enhances one's chances of survival from breast cancer, improves one's quality-of-life after treatment, and facilitates personal transformation to a better self. 10	Positiivinen asenne antaa paremmat mahdollisuudet parantumiseen
	Positiivinen asenne parantaa elämänlaatua hoitojen jälkeen
	Positiivinen asenne auttaa muuttamaan paremmaksi itsekseen
Potilaat pitivät tärkeänä, että heidät huomioidaan yksilöinä ja että heidän tunteitaan ja kokemuksiaan arvostetaan 8	Potilaat halusivat tulla huomioiduiksi yksilöinä
	Potilaat halusivat, että heidän tunteet otetaan huomioon
	Potilaat halusivat, että heidän kokemukset otetaan huomioon
The participants in this study felt empowered by using the relaxation techniques as a tool for coping 2	Selviytymisen työkaluna käytettävät rentoutumistekniikat koettiin voimaannuttaviksi
Feeling of taking back control after they had been affected by cancer 2	Oman elämän hallinnan tunteen takaisin saaminen
They had adapted to their diagnosis but not letting it control their lives 4	Sairauteen sopeutuminen
	Ei anna sairauden hallita elämää
An essential element of empowerment is to help clients to think critically so they have to improve their ability to	Voimaantumista edistää kriittinen ajattelu, joka auttaa kohtaamaan vaikeudet

face difficulties in their lives and make their lives meaningful 5	Voimaantumista edistää kriittinen ajattelu, joka tekee elämästä tarkoituksenmukaista
Self-awareness and the capacity to handle new situations were independently associated with total empowerment 9	Voimaantumiseen vaikuttaa itsetietoisuus
	Voimaantumiseen vaikuttaa kyky käsitellä uusia tilanteita
This result suggests that individuals with higher schooling have a greater understanding of the disease and therefore may face it more positively 3	Korkeammin koulutetuilla on parempi ymmärrys sairautta kohtaan
	Korkeammin koulutetut käsittelevät sairautta positiivisemmin
Continuing to work, modifying work as needed, being treated the same, and enjoying the same activities were very important 4	Työskentelyn jatkamisen tärkeys
	Työskentely sairauden sallimissa rajoissa
	Tulla kohdelluksi samanarvoisesti
	Samoista aktiviteeteista nauttiminen
Employment and education were found to be positively associated with the empowerment 9	Työllistyminen vaikuttaa positiivisesti voimaantumiseen
	Koulutus vaikuttaa positiivisesti voimaantumiseen
Many participants expressed the need to continue familiar routines, work, and activities while being treated the same as before the cancer diagnosis and living life as normally as possible. 4	Tarve jatkaa normaaleja rutiineja
	Tarve tehdä töitä
	Tarve jatkaa normaaleja aktiviteetteja
	Tarve tulla kohdelluksi kuten ennen sairastumista
	Tarve elää mahdollisimman normaalia elämää
They focused more on daily activities and cautiously set goals for the future 4	Päivittäisiin toimiin keskittyminen
	Tavoitteiden asettaminen tulevaisuudelle
They plan new goals in life just for themselves. 5	Tavoitteiden asettaminen itselleen
Not focusing on the immediate issue (their cancer), but instead on the bigger picture of life 4	Kokonaiskuvaan keskittyminen sairauden sijaan
Coming to terms with their diagnosis. 4	Sairauden hyväksyminen
Participants also noted how they reached out to a higher being and found hope and support through spirituality and religion 4	Toivoa hengellisyyden ja uskonnon kautta
	Tukea hengellisyyden ja uskonnon kautta
Religious faith is considered a source of strength for uplifting one's outlook, and staying positive is regarded as a manifestation of that faith. 10	Uskoa pidetään voimanlähteenä
	Usko kohottaa sairastuneen näkemystä
	Positiivisena pysymistä pidetään uskon toteuttamisena
Some informants described hopeful treatment options in the form of complementary and alternative medicine 1	Toiveikkaana hoitovaihtoehtona vaihtoehtoinen lääketiede
Having help with meals, work schedules, and projects, and having someone with whom to discuss feelings, made it easier to cope with their diagnosis and treatment 4	Avun saanti aterioiden kanssa auttaa selviämään hoidoista
	Avun saanti työaikataulujen kanssa auttaa selviämään hoidoista
	Tunteista keskusteleminen jonkun kanssa auttaa selviämään hoidoista
Autonomy was strongly associated with empowerment 9	Autonomia vaikuttaa suuresti voimaantumiseen
Support was enhanced by talking with others 4	Keskustelu muiden kanssa antaa tukea

Discussing sexuality with their nurse was important 6	Seksuaalisuudesta keskustelemisen tärkeys hoitajan kanssa
Patients expressed a desire to be able to ask questions regarding their sex life and the emotional changes experienced during treatment. 6	Tarve pystyä kysymään seksielämään liittyvistä muutoksista hoitojen aikana
	Tarve pystyä kysymään tunnetason muutoksista hoitojen aikana
A resounding common reflection that contributed to hope was the positive encouragement, compassion, and support from healthcare providers. 4	Hoitohenkilökunnan positiivinen kannustaminen luo toivoa
	Hoitohenkilökunnan myötätunto luo toivoa
	Hoitohenkilökunnalta saatu tuki luo toivoa
Highly supported finding in this study was the influence that others, including family, friends, and healthcare providers, had on participants' level of hope and feelings of support. 4	Potilaiden toivon tunteeseen vaikuttaa perhe
	Potilaiden toivon tunteeseen vaikuttaa ystävät
	Potilaiden toivon tunteeseen vaikuttaa hoitohenkilökunta
	Potilaiden tuen saamisen tunteeseen vaikuttaa perhe
	Potilaiden tuen saamisen tunteeseen vaikuttaa ystävät
	Potilaiden tuen saamisen tunteeseen vaikuttaa hoitohenkilökunta
He odottavat terveydenhuollon henkilökunnalta tietoa ja tukea minäkuvansa uudelleen rakentamiseen ja seksuaaliseen eheytymiseensä. 8	Terveydenhuollon henkilökunnalta tietoa minäkuvan uudelleen rakentamiseen
	Terveydenhuollon henkilökunnalta tietoa seksuaalisuuden eheytymiseen
	Terveydenhuollon henkilökunnalta tukea minäkuvan uudelleen rakentamiseen
	Terveydenhuollon henkilökunnalta tukea seksuaalisuuden eheytymiseen
Family and friends around them who helped with coping or support in some way. 4	Perhe auttaa selviytymään sairaudesta
	Perhe antaa tukea
	Ystävät auttavat selviytymään sairaudesta
	Ystävät antavat tukea
Nurses have the opportunity to contribute to hope through interpersonal connectedness when providing compassionate care.4	Sairaanhoitajat voivat myötävaikuttaa toivoon ihmissuhteiden välityksellä
	Sairaanhoitajat voivat myötävaikuttaa tarjoamalla myötätuntoista hoitoa
Several participants remarked on receiving phone calls and cards from family members, friends, church members, and coworkers. 4	Voimaantumiseen vaikuttaa puheluiden vastaanottaminen perheenjäseniltä
	Voimaantumiseen vaikuttaa puheluiden vastaanottaminen ystävilä
	Voimaantumiseen vaikuttaa puheluiden vastaanottaminen kirkon jäseniltä
	Voimaantumiseen vaikuttaa puheluiden vastaanottaminen työtovereilta
	Voimaantumiseen vaikuttaa korttien saaminen perheenjäseniltä
	Voimaantumiseen vaikuttaa korttien saaminen ystävilä

	Voimaantumiseen vaikuttaa korttien saaminen kirkon jäseniltä
	Voimaantumiseen vaikuttaa korttien saaminen työtovereilta
Puolison suhtautumisella koettiin olevan merkitystä sairastuneen uuteen minäkuvaan sopeutumisessa ja itsetunnon palautumisessa. 8	Puolison suhtautuminen vaikuttaa sairastuneen uuteen minäkuvaan sopeutumiseen
	Puolison suhtautuminen vaikuttaa sairastuneen itsetunnon palautumiseen
Miehet kokivat puolisoidensa edesauttaneen sairauteen sopeutumisessa. 8	Puoliso edesauttaa sairauteen sopeutumisessa.
The importance of having strong family ties during diagnosis, treatment, and recovery. 10	Hyvät perhesuhteet tärkeitä diagnoosihetkellä
	Hyvät perhesuhteet tärkeitä hoitojen aikana
	Hyvät perhesuhteet tärkeitä kuntoutumisen aikana
Information regarding what happens to the body during cancer treatment, hair loss, infertility and decrease in sperm count, sexual dysfunction, lack of libido, resuming sexual activity, early menopause, and the impact fatigue has on sexuality would have been appreciated. 6	Toivotaan tietoa kehon muutoksista syöpähoitojen aikana
	Toivotaan tietoa hiustenlähdistä
	Toivotaan tietoa hedelmättömyydestä
	Toivotaan tietoa sperman määrän vähenemisestä
	Toivotaan tietoa seksuaalisista toimintahäiriöistä
	Toivotaan tietoa vähentyneistä seksuaalisista haluista
	Toivotaan tietoa seksuaalisten toimintojen jatkamisesta
	Toivotaan tietoa ennenaikaisista vaihdevuosista
Toivotaan tietoa uupumuksen vaikutuksista seksuaalisuuteen	
Potilaista yli puolet piti seksuaalisuuteen liittyvää tiedonsaantia sairaalassa tarpeellisenä. 8	Seksuaalisuuteen liittyvä tiedonsaanti sairaalassa tarpeellista.