



# Pitkääaikaissairaan nuoren itsehoitoon sitouttaminen ja motiivointi

Tarkistuslista

Nelli Naumanen

OPINNÄYTETYÖ  
Lokakuu 2019

Sairaanhoitajakoulutus

## TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu  
Sairaanhoitajakoulutus

NAUMANEN, NELLI:

Pitkäaikaissairaana nuoren itsehoitoon sitouttaminen ja motivointi  
Tarkistuslista

Opinnäytetyö 32 sivua, joista liitteitä 3 sivua  
Lokakuu 2019

---

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa tarkistuslista potilasohjaustilanteisiin pitkäaikaissairaiden nuorten itsehoitoon sitouttamiseen ja motivointiin liittyvistä asioista. Haastavaksi koettuun nuorten potilaiden motivointiin haluttiin löytää keinoja ja johdonmukaistaa potilasohjaustilanteita motivointiin liittyvien asioiden osalta. Opinnäytetyö on toteutettu erään sairaanhoitopiirin lasten vastuualueen tilaamana hoitohenkilökunnan toiveiden ja tarpeiden mukaisesti.

Opinnäytetyö on toteutettu toiminnallisena opinnäytetyönä ja tuotoksena on tarkistuslista. Tarkistuslista on koottu kirjallisuuskatsauksen pohjalta. Kirjallisuuskatsauksessa tutkittavia asioita ovat olleet tarkistuslista, motivoiva haastattelu, pitkäaikaissairas nuori ja sitoutuminen itsehoitoon. Näihin tietoa on haettu systemaattisesti kansainvälisistä tutkimuksista sekä manuaalisesti kirjallisuudesta ja eri tietokannoista.

Kirjallisuuskatsauksen pohjalta pitkäaikaissairaana nuoren itsehoitoon motivoinnin kannalta tärkeiksi seikoiksi nousivat nuoren oma tietämys ja tuntemukset sairaudestaan, nuoren itsensä asettamat tavoitteet hoidolleen, ohjaus nuoren ehdoilla sekä vanhempien rooli sairauden hoidossa. Nämä on koottu pääkohdiksi tarkistuslistaan.

Liite 3 on luottamuksellinen ja sen vuoksi jätetty julkaisematta.

## **ABSTRACT**

Tampereen ammattikorkeakoulu  
Tampere University of Applied Sciences  
Degree Programme in Nursing and Health Care

NAUMANEN, NELLI:

How to motivate and commit to self-care adolescents with chronic illnesses  
Checklist

Bachelor's thesis 32 pages, appendices 3 pages  
October 2019

---

The purpose of the thesis was to create a checklist for nurses to discuss with young patients who have chronic illnesses about their commitment and motivation to self-care. Nurses have often found it challenging to motivate young patients to take on the responsibility of self-care and needed more coherent guidance in addressing the topic with their patients. Thesis is produced to respect the wishes and needs of the orderer.

This is a functional thesis and the output is the checklist. Research method used is literature review. The studied topics include checklists, motivational interviews, adolescent with chronic illness and commitment to self-care. The studies used in this thesis were from international researches, nursing literature and different databases.

In the literal review it was found that key factors to motivate adolescent with chronic illness to self-care are one's own knowledge and feelings about the condition. Also goals set by patient, guidance in terms of patient and role of parents in treatment were found to be important factors. All factors listed have been set as main point in the checklist.

Attachment number 3 is confidential and therefore not published.

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	5
2	TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE .....	6
3	TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT .....	7
4	TIEDONHAKU .....	9
4.1	Hakusanat.....	9
4.2	Hakulauseet .....	9
4.3	Lähteiden valinta .....	10
5	TEOREETTINEN VIITEKEHYS .....	12
5.1	Tarkistuslista .....	12
5.2	Motivoiva haastattelu .....	13
5.3	Pitkäaikaissairas nuori .....	15
5.4	Sitoutuminen itsehoitoon.....	17
6	METODOLOGISET LÄHTÖKOHDAT .....	20
7	TUOTOKSEN TOTEUTTAMINEN .....	21
7.1	Visuaaliset valinnat .....	21
7.2	Asiasisällön valinnat.....	22
8	JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA.....	25
8.1	Eettisyys ja luotettavuus.....	25
8.2	Johtopäätökset ja kehittämis ehdotukset .....	26
8.3	Pohdinta.....	26
	LÄHTEET .....	28
	LIITTEET .....	30
	Liite 1. Tiedonhaussa käytetty sanasto ja hakulauseet .....	30
	Liite 2. Tiedonhaku.....	31
	Liite 3. Tarkistuslista .....	32

## 1 JOHDANTO

Erään sairaanhoitopiirin lasten vastuualueen taholta nousi esiin ongelmia pitkäaikaissairaiden nuorten itsehoitoon sitoutumisessa. Nimenomaan nuorten, 12-17 vuotiaiden, kohdalla koettiin motivaation puutetta. Hoitajat ovat kokeneet nuorten pitkäaikaissairaiden motivoinnin ja itsehoitoon sitouttamisen haastavaksi. Tämä on koettu ongelmaksi erityisesti siinä vaiheessa, kun nuoren pitkäaikaissairaahan hoito siirtyy aikuispuolelle ja nuoren tulee ottaa yhä enemmän vastuuta omasta hoidostaan. Tähän opinnäytetyöllä halutaan löytää ratkaisuja.

Sairaanhoitopiirin taholta arveltiin, että nuorilla pitkäaikaissairailla ei välttämättä ole riittävästi tietoa riskeistä, joita itsehoidon laiminlyöminen aiheuttaa. Koettiin, että nuoren motivointi hoitajan vastaanotolla on haastavaa ja jäänee siksi puutteelliseksi. Tähän ongelmaan haluttiin löytää ratkaisuja ja toimintamalleja.

Syntyi ajatus tarkistuslistasta, jonka avulla voidaan varmistaa, että itsehoitoon sitoutumiseen ja nuoren pitkäaikaissairaahan motivointiin liittyvät asiat tulevat käytyä läpi vastaanotolla jokaisen nuoren kanssa. Tarkistuslista toimii johdonmukaisena ohjelankana, jota seuraten motivointiin liittyvät asiat otetaan puheeksi nuorten kanssa.

Tuotos pohjautuu Käypä hoito- suosituksessa (2014) esiteltyyn, Millerin vuonna 1983 kehittämään, malliin motivoivasta potilashaastattelusta. Tuotoksessa on huomioitu nuoren iän mukainen kehitystaso ja tarkoituksena on tukea nuorta itsenäistymisessä vastuun kanton oman sairautensa hoitoon liittyen.

Tarkistuslistan tavoitteena on helpottaa hoitajien työtä ajaltaan rajallisessa vastaanottotilanteessa ja sen kautta itsehoitoon sitoutumisen toivotaan parantuvan nuorten pitkäaikaissairaiden keskuudessa.

## 2 TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE

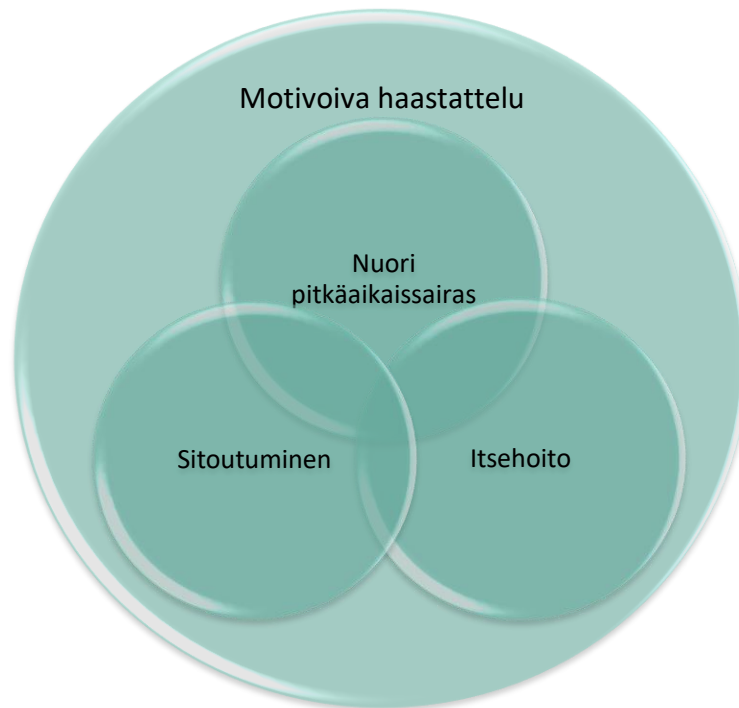
Opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä toiminnallinen tuotos, eli tarkistuslista hoitajien käyttöön. Tarkistuslistan tarkoitus oli varmistaa, että itsehoitoon sitouttamiseen liittyvät asiat tulevat jokaisen nuoren pitkäaikaissairaanhoidon kohdalla käytyä läpi.

Opinnäytetyön tehtävänä oli vastata kysymyksiin:

- Millaisia keinoja voidaan käyttää nuoren pitkäaikaissairaanhoidon potilaan motivoimisessa?
- Millaisia keinoja hoitaja voi käyttää varmistamaan pitkäaikaissairaanhoidon potilaan itsehoitoon sitoutumisen?
- Millaista motivoivan haastattelun runkoa voidaan käyttää nuorilla pitkäaikaissairaille potilailla?

Opinnäytetyön yhtenä tavoitteena oli koota motivoinnin tueksi keinoja, jotka ovat hoitajien hyödynnettävissä jokaisen pitkäaikaissairaanhoidon nuoren kohdalla. Lisäksi tavoitteena oli löytää toimintamalleja motivoinnin ja itsehoitoon sitouttamisen tueksi riippumatta potilaan sairaudesta.

### 3 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT



Kuvio 1 Teoreettinen viitekehys ja avainsanat

*Nuori pitkäaikaissairas* on 12-17-vuotias, jolla on säännöllistä hoitoa tai terveydenhuollon seurantaa vaativa pitkäaikaissairaus, jonka kesto on ollut vähintään 6 kk ja potilas tarvitsee terveydenhuollon seurantaa vähintään 6 kk:n ajan (Tilastokeskus 2018). *Itsehoito* tarkoittaa hoitomenetelmänä potilaan itsensä toteuttamaa henkilökohtaista terveydenhoitoa, eli omahoitoa (Finto 2018). *Sitoutuminen* on potilaan sitoutumista hoitoon sekä sovittuihin tavoitteisiin kannustettuna. *Motivoiva haastattelu* on tilanne, jossa potilas hoitajan kannustamana ja avustuksella asettaa itselleen hoidon tavoitteet sekä keinot niiden saavuttamiseksi (Kunnamo & Mustajoki 2009).

Motivoiva haastattelu (Kunnamo & Mustajoki 2009) toimii kehyksenä tässä opinäytetyössä. Se sisältää tietoa keinoista, joita voidaan käyttää hoitotyössä nuoren pitkäaikaissairaahan itsehoitoon sitouttamiseksi ja motivoimiseksi.

Opinnäytetyö käsittää motivaation periaatteita koskien kaikkia somaattisia pitkäaikaissairauksia ja on siten yleisesti hyödynnettävissä sairaudesta riippumatta. Tarkoitus tässä opinnäytetyössä on keskittyä nimenomaan motivaation keinoihin nuorten itsehoidossa.

## 4 TIEDONHAKU

Tiedonhaku on toteutettu systemaattisesti ja hakua on täydennetty manuaalisesti selaamalla kirjaston kokoelmia, hakemalla tietoa muista kuin hoitotieteen tietokannoista käyttäen kohdennetumpia hakusanoja sekä supistamalla hakulauseita eri tietokannoissa. Tietoa on haettu myös eri tietokannoista yksittäisin hakusanoihin, mikäli hakulauseiden perusteella ei ole saatu tarkoituksenmukaisia hakutuloksia.

Tarkistuslistan tiedonhakuun on käytetty manuaalista hakua ja tietoa on etsitty eri hakukoneiden avulla. Tunilibista sekä kunnallisista kirjastopalveluista on etsitty haun kautta yksittäisillä hakusanoilla teoksia, joiden tieto tukee tarkistuslistan visuaalisen toteutuksen valintoja.

### 4.1 Hakusanat

Hakusanoja hakulauseiden muodostamista varten hankittiin useista eri asiasanastoista, kuten YSA, MeSH, FinMeSH, Hoidokki ja Cinahl headings. Lisäksi haettiin hakusanoja englanniksi mm. Terminologian tietokannoista ja MOT:sta. Taulukossa (LIITE 1) on esitetty omat hakusanat sekä käsitteet ja tulokset asiasanastoittain.

### 4.2 Hakulauseet

Tietoa opinnäytetyötä varten on haettu tavanomaisista hoitotieteen tietokannoista, kuten Cinahl ja Medic. Lisäksi tiedonhakua on tehty myös Tunilibissa ja Terveysportissa. Taulukko (LIITE 2) kuvaa tiedonhaun prosessin etenemistä vaihe vaiheelta.

Hakulauseet on muodostettu asiasanastojen antamien hakusanojen perusteella kunkin tietokannan vaatimusten ja ohjeiden mukaisesti (LIITE 2). Ensimmäinen haku suoritettiin kussakin tietokannassa ilman mitään poissulkukriteerejä, jolloin Cinahl antoi 522, Medic 164, Tunilib 470 ja Terveysportti 34 hakutulosta. Tämän

jälkeen hakuun on tehty poissulku, jolla on rajattu hakutulosten julkaisuvuosi aikavälille 2009-2019 mahdollisimman tuoreen tutkitun tiedon varmistamiseksi. Muita poissulkukriteereitä ovat olleet julkaisukieli, joista on rajattu pois muut kuin suomen- ja englanninkieliset julkaisut. Viimeisenä poissulkukriteerinä on ollut se, että julkaisun tulee olla kokonaisuudessaan ilmaiseksi luettavissa. Lisäksi Tunilibissä on poissuljettu opinnäytetyöt hakutuloksista. Lopullinen hakutulosten määrä tietokannoittain on seuraava: Cinahl 131, Medic 143, Tunilib 101 ja Terveysportti 34.

### 4.3 Lähteiden valinta

Lähteet on valittu niiden relevanssin mukaan. Tarkastelun kohteiksi on valittu lähteitä, joiden sisältö vastaa parhaiten tutkimuskysymyksiin ja teoreettisen viitekehysten osa-alueisiin. Lähteitä on pyritty valitsemaan monipuolisesti painottaen mahdollisimman tuoreisiin tieteellisiin julkaisuihin ja tutkimuksiin.

Eri ikäisiä lähteitä on vertailtu ja valittu mukaan myös vanhempia artikkeleita ja tietolähteitä. Vanhemman ja tuoreemman tiedon välillä on vertailtu asiasisältöä. Mikäli tieto on ollut samankaltaista eri ikäisissä lähteissä, on mukaan saatettu valita vanhempi lähde. Perusteena tälle on pidetty esimerkiksi aineiston saatavuutta suomenkielisenä, joka vähentää riskiä käännöksellisen tulkinnan väärinymmärryksistä ja lisää näin luotettavuutta.

Mukaan otetut lähteet on pyritty valitsemaan sen mukaan, että tieto vastaa tutkimuskysymyksiin pätevästi, eikä ole rajattu esimerkiksi koskemaan vain tiettyä potilasryhmää tietyssä sairaudessa. Työhön on otettu mukaan myös lähdeaineistoa, joka on tehty tietyn potilasryhmän näkökulmasta ja tästä lähdeaineistosta tieto on poimittu ainoastaan niiden asioiden osalta, jotka ovat alkuperäisessä tutkimuksessa esitetty yleispätevänä koskien nuoria potilasryhmänä ja yleisiä itsehoitoon sitoutumiseen liittyviä seikkoja.

Teoreettiseen viitekehykseen sisältyvään, motivoivasta haastattelusta kertovaan, kappaleeseen on valittu lähteitä suppeammin ja käytetty lähteenä pääsääntöisesti Käypä hoito- suositusta (2014), joka perustuu tutkittuun tietoon. Tämän va-

linnan perusteena on, että tutkimukselle on saatu tiivis ja napakka, tutkittuun tietoon perustuva kehys. Käypä hoito- suosituksen (2014) käyttöä perustellaan myös sillä, että Millerin alun perin vuonna 1983 kehittämä motivoiva haastattelu on lähteenä vanha. Käypä hoito- suositus (2014) tarkistetaan säännöllisesti vastaamaan nykypäivää ja tieto Käypä hoito- suosituksen pohjalla on ajantasaista, vaikka perustuukin vanhempaan malliin motivoivasta haastattelusta. Muutoin teoreettiseen viitekehykseen on valittu lähteitä monipuolisesti, että kehyksen sisään saadaan rakennettua monipuolinen ja vankka teoria tarkistuslistan pohjaksi.

## 5 TEOREETTINEN VIITEKEHYS

### 5.1 Tarkistuslista

Lentoliikenteen turvallisuutta on pyritty parantamaan tarkistuslistojen avulla jo vuosikymmenien ajan. Tarkoituksena on varmistaa, ettei turvallisuus vaarannu jonkin inhimillisen tekijän, kuten unohduksen, vuoksi. Lentoliikennealan kokemuksen ja tutkimuksen perusteella, tehokkaana turvallisuutta parantavana tekijänä, tarkistuslistoja on otettu käyttöön myös terveydenhuollon turvallisuutta varmistamaan. (Blomgren & Pauniahho 2014.)

Terveydenhuoltoalalla tarkistuslistoja käytetään tyypillisimmin leikkaussalitoimenpiteissä potilasturvallisuuden varmistamiseksi sekä haittatapahtumien välttämiseksi (Blomgren & Pauniahho 2014). Turun yliopistollisessa keskussairaalassa käyttöön otettu leikkaustiimin tarkistuslista herätti aluksi vastustusta, koska sen ajateltiin aiheuttavan lisää paperityötä kaiken muun toimenpiteeseen liittyvän dokumentoinnin lisäksi. Kuitenkaan sen käyttöönoton yhteydessä toimenpiteen kokonaiskesto ei merkittävästi pidentynyt. Tarkistuslista käytiin läpi suullisesti siten, että kustakin asiasta vastuussa oleva lääkäri tai hoitaja tarkisti ja vastasi muille ääneen asian olevan kunnossa. Tarkoituksena ei ollut, että listaan tehdään muistiinpanoja tai että sitä liitetään potilasasiakirjoihin. Tarkistuslistan tärkeimpänä tehtävänä oli varmistaa kriittisimpien asioiden huomiointi operaation eri vaiheissa. (Koivula 2009.)

Koivulan (2009) tekemän, Suomen lääkärilehdessä julkaistun HALO-katsauksen päätelmien perusteella tarkistuslistan hyödyistä riskien hallinnassa ja haittatapahtumien ehkäisyssä on olemassa tutkimusnäyttöä, sen käyttö on halpaa ja helppoa eikä tarkistuslistan käytöstä ole todettu haittaa. WHO kannustaakin tarkistuslistan soveltamista sairaala- ja osastokohtaisesti vastaamaan yksikön tarpeita. Vaikka tarkistuslistan kustannusnäkökulmaa on vaikea arvioida, voidaan katsoa lyhyen ajan kestävän aikalisän pienentävän riskiä potilaalle mahdollisesti aiheutuvasta haittatapahtumasta ja verrata muutaman minuutin työpanoksen kustannuksia komplikaatiosta aiheutuviin kustannuksiin. (Ikonen ym. 2009.)

Tarkistuslistan on tarkoitus puuttua potilaan hoidon vaiheisiin, joissa on vaara poikkeamalle potilaan hoidossa. Tarkoitus on, että tarkistuslistaa hyödynnetään niissä vaiheissa, jotka ovat hoitoprosessin kannalta kriittisimpiä. (Ikonen ym. 2009.)

## 5.2 Motivoiva haastattelu

William M. Miller kehitti motivoivan haastattelun ohjausmenetelmäksi potilaan ja ammattilaisen väliseen kanssakäymiseen. Miller esitteli vuonna 1983 mallin, jonka tarkoituksena on löytää ja vahvistaa potilaan motivaatiota elämäntapamuutokseen potilaskeskeisin keinoin. Alun perin ohjausmenetelmää käytettiin riippuvuuksien hoitoon, mutta malli on sovellettavissa myös muissa tilanteissa, joissa potilas tarvitsee muutosta elämäntapoihinsa. (Käypä hoito 2014.)

Motivoivan haastattelun keskeisiä periaatteita ovat empatian osoittaminen, potilaan itseluottamuksen vahvistaminen, ristiriidan voimistaminen nykyisen ja tavoiteltavan tilanteen välillä sekä mahdollisen vastarinnan myötäily välttämällä väitelyä potilaan kanssa. Tarkoituksena ei ole antaa potilaalle valmiita vastauksia, holhota, eli lähestyä paternalistisesti, tai kertoa kuinka hänen tulisi toimia. Motivoivalla haastattelulla pyritään siihen, että potilas ymmärtää itse ristiriidan, asettaa tavoitteet ja keinot tavoitteiden saavuttamiseksi. (Käypä hoito 2014.)

Motivoivassa haastattelussa pyritään saavuttamaan luottamus potilaan ja hoitajan välille. Tämä mahdollistaa yhteistyön, jossa hoitajalla on mahdollisuus potilaan tukemiseen muutoksessa. Usein kysymys ei ole siitä, että potilas ei tiedä tarpeeksi asiasta, vaan omien toimintatapojen muutos tuottaa vaikeuksia. Muutos voidaan kokea niin vaikeaksi, että omat valmiudet ja voimat eivät riitä. (Alenius & Mustajoki 2018.)

Keskeisenä piirteenä ja yhtenä motivoivan haastattelun perusmenetelmänä on saada potilas kertomaan mahdollisimman paljon itse. Tilanne voidaan saavuttaa esittämällä avoimia kysymyksiä, jolloin potilaan täytyy itse ajatella ja kertoa asiasta useammilla sanoilla. Tämän toimintatavan avulla tavoitellaan tilannetta, jossa potilas puhuu hoitajaa enemmän. (Käypä hoito 2014.)

Motivoivan haastattelun toisena tärkeänä perusmenetelmänä on refleктоiva eli heijastava kuuntelu. Refleктоivan kuuntelu on keino varmistaa, että kuulija on ymmärtänyt, mitä hänelle on kerrottu. Se voidaan toteuttaa esimerkiksi kertaamalla potilaan kertomaa sekä varmistamalla tarkoittiko potilas kertomansa siten, niin kuin kuulija sen ymmärsi. Haastavuudestaan huolimatta, refleктоiva kuuntelu on myös tehokas tapa viestittää potilaalle, että häntä kuunnellaan. (Käypä hoito 2014.)

Refleктоivaan kuunteluun liittyy tiiviiden yhteenvetojen tekeminen. Yhteenvedoissa kuulija kokoaa yhteen keskeisimmät seikat potilaan kertomasta ja varmistaa ymmärtäneensä asian oikein. Potilaalle tarjoutuu näin mahdollisuus täydentää kertomaansa tai korjata väärinymmärryksiä. Kuulijan kannattaa poimia myönteisiä asioita, joita potilas hänelle kertoo itsestään tai toiminnastaan sekä tarttua näihin. Motivoivan haastattelun kannalta tavoitteellista on odottaa potilaan puhuvan itseään motivoiden ja vahvistaa potilaan itsensä oivaltamaa. (Käypä hoito 2014.)

Käytännön toteutuksessa tulee kiinnittää huomiota elekieleen. Katsekontaktin, ilmeiden, eleiden sekä asenteen tulee olla potilasta myötäileviä. Esimerkiksi pieni nyökkäys tai toteamuksena sana ”niin” osoittaa potilaan puheelle hyväksyntää. Kiinnostunut kuuntelu ja empatian osoittaminen ovat haastattelun kannalta keskeisiä. Hoitajan tulee osata tunnistaa potilaan muutospuhe ja reagoida siihen mielenkiinnolla. Oleellista on korostaa hyvää ja onnistunutta muutosta sekä tukea potilasta uskomaan omiin kykyihinsä. (Alenius & Mustajoki 2018.)

Motivoiva haastattelu vaatii kärsivällisyyttä hoitajalta. On tärkeää muistaa, että potilas motivoituu omaa tahtiaan eikä tarkoituksena ole kiihättä motivoitumista. Potilaasta itsestään lähtöisin oleva suunnitelma, joka peilaa hänen omiin arvoihinsa, tarpeisiinsa, tavoitteisiinsa sekä kykenemiseensä, on yleensä toteuttamiskelpoinen. (Käypä hoito 2014.) Tärkeää on selvittää, mitä muutosta haluavan potilaan kohdalla muuttunut toimintatapa tarkoittaa ja mitä se pitää sisällään. Yksittäisten pienten muutosten toteuttaminen onnistuu usein vaivattomammin ja onnistumisen tunne vahvistaa potilaan uskoa. Mahdollisuus uusiin muutoksiin vahvistuu. (Alenius & Mustajoki 2018.)

On otettava huomioon, ettei potilaalla aina ole mahdollisuuksia tai kykyä käsitellä ja määrittää itselleen sopivia ratkaisuja. Ammattilaisen kannalta on silloin tärkeää tunnistaa potilaan kyvyttömyys sekä ohjata potilasta aktiivisemmin. (Käypä hoito 2014.) Relapsi eli uusiutuminen ei tarkoita täydellistä epäonnistumista. Tärkeää on löytää syyt, mitkä ovat johtaneet muutoksen epäonnistumiseen ja poimia seikat, jotka ovat onnistuneet hyvin. (Alenius & Mustajoki 2014.)

### **5.3 Pitkäaikaissairas nuori**

Pitkäaikaissairaalla nuorella tarkoitetaan 12-17 vuotiasta potilasta, joka tarvitsee säännöllistä terveydenhuollon seuranta tai hoitoa jonkin pitkäaikaisen sairauden vuoksi. Pitkäaikainen sairaus on jatkunut yli kuuden kuukauden ajan. Nuoren pitkäaikaissairaahan hoito ja seuranta ei ole siirtynyt vielä lasten vastuualueelta aikuisten hoidon piiriin.

Vastuu lapsesta ja hänen kehityksestään on ensisijaisesti perheellä. Perheen merkitys on korvaamaton lapsen saadessa diagnoosin pitkäaikaisesta sairaudesta. Lapsen keskeneräisen kehityksen vuoksi lapsi ei pysty käsittämään mistä sairaudessa on kysymys. Kuitenkin lapsen on helpompi hyväksyä sairautensa verrattuna nuoreen pitkäaikaissairaaseen. (Aparecida Goncalves ym. 2016, 809-810.)

Lapsuudessa vastuu pitkäaikaissairaudesta on vanhemmilla. Nuoruusiässä vastuu siirtyy pikkuhiljaa nuorelle itselleen. (Aparecida Goncalves ym. 2016, 809.) Kuitenkin nuoren kasvu on vielä kesken, niin psyykkisesti kuin fyysisestikin (Makkonen & Hermanson 2007).

Terveydenhuollossa lapsuuden ja aikuisuuden rajana pidetään usein 15 ikävuotta ja ikärajalta lienee perusteita somaattisen kehityksen kannalta. Puberteetti-iässä olevan pitkäaikaissairaahan kohtaaminen voi olla hämmentävää niin lapsia kuin aikuisiakin hoitaville, sillä potilas ei ole enää lapsi eikä vielä aikuinenkaan. Teini-iässä nuoren ajatus- ja kokemusmaailma sekä käsitys omasta itsestään mullistuu, kun nuoren kuuluu irrottautua lapsuudesta ja itsenäistyä. Tähän

kuuluu omien arvojen ja tavoitteiden löytäminen. Tässä ikävaiheessa nuori haastaa niin omia vanhempiaan kuin myös hänen hoitoonsa osallistuvia henkilöitä. (Makkonen & Hermanson 2007.)

Nuoruuteen kuuluu rajojen kokeilu ja tutkiminen, myös terveystottumusten ja elämäntapojen suhteen. Itsenäistyminen vaatii erityistä tukea, sillä sairaus ja sen hoito vaikuttavat merkittävästi rakentuvaan identiteettiin. Nuori pitkäaikaissairas tarvitsee juuri hänen erityispiirteitään ymmärtävän hoitohenkilökunnan. Nuoret tulee huomioida omana ryhmänään erottaen lapsista ja aikuisista. (Makkonen & Hermanson 2007.)

Nuoren pitkäaikaissairaahan hoidossa ja kohtaamisessa tärkeää on luoda luottamuksellinen suhde nuoreen sekä kunnioittaa yksityisyyttä. Yli 12-vuotiaita pyritään tapaamaan vastaanotolla ensin yksin ja vasta sen jälkeen vanhempien kanssa. Tällä pyritään tukemaan hoidon vastuun siirtymistä nuorelle itselleen vanhempien sijaan. Tässä siirtymävaiheessa myös nuoren hoitoon osallistuvien henkilöiden on hyvä määrittää suhteensa nuoreen pitkäaikaissairaaseen uudelta näkökulmasta. (Makkonen & Hermanson 2007.)

Hoidossa on tärkeää huomioida sairauden lisäksi nuoren koko elämäntilanne. Etenkin ensikäyntiin on varattava riittävästi aikaa. Kiireiset vastaanottotilanteet nuorten pitkäaikaissairaiden kanssa voivat olla todella haastavia, sillä epäkypsä nuori kommunikoi lyhyin lausein ja käyttää kommunikoidessa paljon ruumiinkieltä, jolloin hänet kohtaavan henkilön vuorovaikutustaidot saattavat joutua koe- tukselle. (Makkonen & Hermanson 2007.)

Nuoria pitkäaikaissairaita hoitavien terveydenhuollon ammattilaisten tulee tuntea nuoruusiän ominaispiirteet sekä ymmärtää nuoren oikeus hoitosuhteen luottamuksellisuuteen ja yksityisyyteen (Makkonen & Hermanson 2007). Hoitajan tulee myötävaikuttaa ongelmien ennaltaehkäisyyn, kannustaa nuorta ja olla joustava ohjatessaan häntä (Aparecida Goncalves ym. 2016, 811).

Aikuispuolelle siirtymisen tulee tapahtua suunnitellusti (Makkonen & Hermanson 2007). Nuoret kokevat tarvitsevänsä tietoa siirtymävaiheen toteutuksesta sekä

omista valinnan mahdollisuuksista. Siirtymävaiheeseen toivotaan myös riittävästi aikaa ja systemaattisuutta. (Bomba ym. 2016, 657.)

Bomban ym. (2016, 656) mukaan nuoret kysyvät tietoa sairaudestaan hoitohenkilökunnalta, vanhemmiltaan tai muilta potilailta. Tiedon etsiminen kirjallisena, esimerkiksi Internetistä tai esitteistä on vähäisempää. Kuitenkin pääsääntöisesti nuoret arvioivat itsensä parhaiksi asiantuntijoiksi oman sairautensa suhteen. Aikuispuolelle siirryttäessä nuoret kokivat kuitenkin tarvitsevansa päivitystä tietoihinsa. (Bomba ym. 2016, 656-657.)

#### **5.4 Sitoutuminen itsehoitoon**

Hoitoon sitoutumisella tarkoitetaan terveydentilan edellyttämää aktiivista itsehoitoa sekä vastuunkantoa omasta terveydestään hoitohenkilökunnan tukemana. Pitkäaikaissairaat nuoret kokevat itsensä erilaisiksi ikätovereidensa keskuudessa ja sairaus koetaan uhkana sosiaalisille suhteille. (Kyngäs 2001.)

Terveisiin nuoriin verrattuna pitkäaikaissairaat nuoret kokevat yleisemmin pelkoa, syyllisyyttä ja häpeää. Myös masennusta ja ahdistusta esiintyy pitkäaikaissairailta nuorilla terveitä nuoria enemmän. (Kyngäs 2001.) Lapsilla ja nuorilla masennus, ahdistus ja mielialat saattavat näyttäytyä myös fyysisinä oireina, kuten kipuna (Collet ym. 2016, 1324). Tunne normaaliudesta, ympäristön tuki sekä hoidon merkityksen ymmärtäminen on koettu sitoutumista edistävinä tekijöinä nuorten pitkäaikaissairaiden keskuudessa (Kyngäs 2001).

Hyvin itsehoitoon sitoutunut nuori pääsääntöisesti noudattaa niitä hoito-ohjeita, mistä on yhdessä sovittu hoitohenkilöstön kanssa ja hoitaa itseään aktiivisesti. Huono itsehoito on puolestaan sitä, että hoitoonsa sitoutumaton nuori lyö jatkuvasti laimin sovittuja hoito-ohjeita. (Kyngäs 2001.)

Tiedetään, että mitä vaativampaa itsehoito on ja mitä monimutkaisemmat hoito-ohjeet ovat sitä huonompaa itsehoitoon sitoutuminen on. Tämä johtuu siitä, että vaativampi hoito vaikuttaa enemmän nuoren jokapäiväiseen elämään. Henkilökohtaiset arvojärjestykset, tarpeet ja sosiaaliset roolit voidaan asettaa itsehoidon

edelle. Nämä asiat tuleekin tunnistaa ja niistä on keskusteltava hoitoa suunniteltaessa ja sen edetessä. Itsehoito-ohjelma tulisi pyrkiä sovittamaan nuoren elämään niin, että se vaikuttaa mahdollisimman vähän arkeen häiritsevästi ja tätä myöten nuori pystyy elämään lähes samoin, kuin ikätoverinsa. Mikäli hoito-ohjeiden mukainen elämä poikkeaa huomattavasti nuoren elämäntavasta, sitä suurempi riski on itsehoidon laiminlyönnille. (Kyngäs 2001.)

Tutkimukset osoittavat, että parhaiten itsehoitoon sitoutumista edistävät oma motivaatio sekä perheen, ystävien ja hoitohenkilökunnan tuki (Kyngäs 2001). Useiden tutkimusten perusteella perheen koulutustasolla voi olla merkitystä pitkäaikaissairaana nuoren itsehoidon toteutumisessa. Vanhempien koulutustason alaisuus voi rajoittaa heidän tietämystään terveydestä, hoitoon sitoutumisesta sekä lääkehoidon ohjeiden ymmärtämisestä ja noudattamisesta. (Collet ym. 2016, 1324-1325.)

Äitihahmolla on rooli nuoren itsehoidossa tukemisessa. Toisinaan tässä roolissa oleva henkilö saattaa rajoittaa nuoren itsenäisyyttä itsehoidossa. Tästä syystä nuorta hoitavan hoitohenkilökunnan on tärkeää seurata nuoren ja perheen välistä suhdetta. Vastuun itselle nuorelleen siirtyminen ja itsenäistyminen ovat tärkeitä tässä elämänvaiheessa ja auttavat itsenäistä vastuun kantoa myös aikuisuudessa. (Aparecida Goncalves ym. 2016, 810.)

Hoitajan on olennaista tietää ja ymmärtää millaiset tuntemukset ja odotukset nuorella on sairaudestaan. Se, että kokemukset tuodaan esiin ja nuori saa äänensä kuuluviin edesauttaa hoitoon sitoutumista ja motivoi nuorta itsehoitoon muuttuvassa elämäntilanteessa. (Aparecida Goncalves ym. 2016, 810-811.) On tärkeää luoda yhteistyössä nuoren kanssa tavoitteet, jotka ovat realistisia saavuttaa ja jotka sopivat hänen elämäntilanteeseensa. Itsensä tarkkailulla nuori voi tarkoituksenmukaisesti oppia, mitä hänen terveytensä vaatii. Tämä mahdollistaa esimerkiksi oireiden hallinnan itsenäisemmin yhteistyössä terveydenhuollon henkilökunnan kanssa. (Collet ym. 2016, 1324-1325.)

Itsenäistyminen tapahtuu omaa tahtiaan ja vaatii tukea niin perheeltä kuin hoitohenkilökunnaltakin. Kannustaminen itsenäiseen vastuun kantamiseen sairaudes-

taan sekä itsehoitoon on tärkeää nuoruusvaiheessa. Hoitajan ja pitkäaikaissairaalan nuoren välistä yhteistyötä edistää auktoriteettiaseman välttäminen ja asettuminen rooliin yhdenvertaisina ihmisinä. (Aparecida Goncalves ym. 2016, 810-811.)

## 6 METODOLOGISET LÄHTÖKOHDAT

Toiminnallinen opinnäytetyö on vaihtoehto tutkimukselliselle opinnäytetyölle. Sen tavoite on ohjeistaa tai opastaa toimintaa ammatillisesta näkökulmasta käytännön työssä. Alasta riippuen toiminnallinen opinnäytetyö voi olla ammatilliseen käytäntöön suunnattu ohje, ohjeistus tai opastus, esimerkiksi perehdyttämisopas. Se voi olla myös jonkin tapahtuman, kuten konferenssin, toteuttamista. Toiminnallisen opinnäytetyön toteutustapa, joita ovat esimerkiksi kirja, kansio, vihko, opas, CD, portfolio, kotisivut tai johonkin tilaan järjestetty tapahtuma, valikoituu kohderyhmän mukaan. (Airaksinen & Vilkkä 2004, 9.)

Toiminnallinen opinnäytetyö käsittää käytännön toteutuksen, jonka pohjana on tutkimusviestinnän keinoin raportoitu teoriakatsaus esimerkiksi alan kirjallisuuden ja tutkimusten pohjalta. Tarkoituksena on soveltaa ammatillista teoreettista tietoa käytäntöön ja alan teorioiden sekä näyttöön perustuvan tiedon avulla kehittää käytännön ratkaisuja. (Airaksinen & Vilkkä 2004, 41-42.) Tämä opinnäytetyö perustuu keskeisten käsitteiden käyttöön ja niiden toisiinsa yhdistelyyn. Tästä syntyy viitekehys, jonka puitteissa teoriapohja luodaan. Tavoitteena on saada kattava kuvaus siitä, kuinka käsitteet sitoutuvat toisiinsa soveltamisen johdosta.

Toiminnallinen osuus tässä opinnäytetyössä on tarkistuslista, jonka tarkoituksena on toimia apuna hoitotyössä hoitajan kohdatessa pitkäaikaissairaana nuoren. Tarkistuslistan avulla varmistetaan, että motivointiin ja sitouttamiseen liittyvät asiat tulevat jokaisen pitkäaikaissairaana nuoren kohdalla käytyä läpi. Tarkistuslistan tavoitteena on varmistaa itsehoitoon sitoutumisen kannalta oleellisten asioiden huomiointi jokaisen pitkäaikaissairaana nuoren kohdalla. Hoitajan näkökulmasta tarkistuslista toimii muistilistana, joka helpottaa asioiden läpikäymistä johdonmukaisesti ja perusteellisesti. Kaikki motivoinnin kannalta oleelliset asiat tulevat huomioiduksi samalla periaatteella jokaisen pitkäaikaissairaana nuoren kohdalla ja tämä turvaa myös pitkäaikaissairaiden nuorten yhdenvertaisempaa kohtelua.

## 7 TUOTOKSEN TOTEUTTAMINEN

### 7.1 Visuaaliset valinnat

Tarkistuslista (LIITE 3) tulee tilaajan käyttöön sähköisenä. Tällöin värivalinnoissa on huomioitava se, että listaa katsotaan näyttöpäätteeltä. Arnkilin (2007, 62) mukaan tietokoneruudulla esiintyvät kuvat ovat kokemuksena maalattuja tai painettuja pintoja aineettomampia. Tietokoneruudulla nähtävä valkoinen on aineetonta eikä sillä ole täsmällistä sijaintia tilassa. Valkoinen väri tuntuu ruudun läpi tulevalta valolta. (Arnkil 2007, 63.) Tästä syystä tarkistuslistan (LIITE 3) pääasiat on korostettu värillisellä taustalla. Arnkil (2007, 62-63) korostaa luminanssieron, eli vaalean ja tumman pinnan välisen siirtymän, riittävyyden takaamista. Kuitenkin vaaleimmat värit voivat saada aikaan epärealistisen kirkkauden tunnun ja sitä voidaan hyödyntää myös tietoisena esteettisenä valintana (Arnkil 2007, 62-63). Tästä syystä tarkistuslistan (LIITE 3) eri osien pohjaksi on valittu vaaleita värejä, joista teksti erottuu hyvin ja aiheuttaa epätodellisuuden tunnullaan ärsykettä, joka saa lukijan kiinnittämään huomion tärkeimpiin tarkistuslistan kohtiin. Tarkistuslistan (LIITE 3) pääkohtiin on haettu korkeaa kontrastieroja helppolukuisuuden vuoksi. Pääkohtien teksti on riittävän kontrastieron takaamiseksi kirjoitettu mustalla ja fontiksi on valittu Arial Black sen selkeyden ja helppolukuisuuden vuoksi.

Tarkistuslistan (LIITE 3) pääkohtien alle on koottu selventäviä ja tarkentavia apukysymyksiä. Pääkohdat on pilkottu tarkentaviin kysymyksiin ja tarkoituksena on, että näitä apukysymyksiä voi käyttää tilanteessa, jossa tarkistuslistan käyttäjä ei saa tarpeeksi kattavaa vastausta nuorelta. Apukysymykset myös helpottavat listan käyttäjää hahmottamaan, mitä kaikkia asioita kukin pääkohta pitää sisällään. Apukysymyksissä tekstin ja taustan värin välinen kontrastiero on pienempi. Tämä esteettinen valinta on tehty siksi, ettei huomio kiinnity liiallisesti apukysymyksiin, vaan korkeammalla kontrastierolla oleviin pääkohtiin.

## 7.2 Asiasisällön valinnat

Aleniuksen & Mustajoen (2018) mukaan kysymys ei usein ole potilaan tietämättömyydestä koskien sairauttaan. Bomban ym. (2016, 656) mukaan nuoret arvioivat itsensä parhaiksi asiantuntijoiksi omassa sairaudessaan. Tästä syystä tarkistuslistassa (LIITE 3) ohjataan ensimmäisenä varmistamaan, että nuori tietää sairaudestaan. Aparecida Goncalvesin ym. (2016, 810) mukaan hoitoon sitoutumista edesauttaa kokemuksien esiin tuominen. Myös itsensä tarkkailulla nuori voi tarkoituksenmukaisesti oppia terveytensä vaatimuksia (Collet ym. 2016, 1324). Siksi oman kokemuksen esiin tuomiseen tulee tarjota nuorelle motivoivan haastattelun aikana mahdollisuus tarkistuslistan (LIITE 3) läpikäynnin edetessä.

Käypä hoito-suosituksen (2014) mukaan potilaan tulee itse ymmärtää ristiriita sekä asettaa tavoitteet ja keinot niiden saavuttamiseksi. Tämän vuoksi tarkistuslista (LIITE 3) ohjaa kysymään nuorelta hänen tavoitteistaan sekä voimavaroistaan niiden saavuttamiseksi.

Kyngäksen (2001) kertomaan perustuen itsehoitoon sitoutumista heikentää itsehoidon vaativuus ja monimutkaiset hoito-ohjeet. Tästä syystä tarkistuslistassa (LIITE 3) on huomioitu, että nuorella on mahdollisuus kertoa, kuinka hän hoito-ohjeita toivoo saavansa. Bomban ym. (2016, 656) mukaan tietoa sairaudesta kysytään enimmäkseen vanhempien ja muiden pitkäaikaissairaiden nuorten lisäksi hoitohenkilökunnalta kirjallisen tiedon sijaan. Siksi nuorella tulee olla mahdollisuus esittää kysymyksiä sairaudestaan vastaanotolla ja tähän tulee myös antaa mahdollisuus motivoivan haastattelun edetessä tarkistuslistan (LIITE 3) mukaisesti.

Aparecida Goncalvesin ym. (2016, 810) mukaan äitihahmolla on rooli nuoren pitkäaikaissairaana tukijana, mutta se saattaa rajoittaa nuoren itsenäisyyttä itsehoidossa. Tästä syystä hoitohenkilökunnan tulee seurata myös nuoren ja perheen välistä suhdetta. Kyngäksen (2001) mukaan sosiaaliset roolit voidaan asettaa itsehoidon edelle ja puolestaan ympäristön tuki on koettu sitoutumista edistävänä tekijänä. Tästä syystä kehoitetaan tarkistuslistassa (LIITE 3) myös varmistamaan, millainen tukiverkko nuorella on ja millaisissa asioissa nuori saa heiltä tukea sairauden itsehoidossa. Aparecida Goncalvesin ym. (2016, 810) mukaan vastuun

siirtyminen nuorelle itselleen tässä elämänvaiheessa auttaa myös itsenäistä vastuun kantoa aikuisuudessa. Tämän vuoksi on tärkeää puuttua, mikäli nuoren itsehoidosta kantaa vastuun joku muu kuin nuori itse. Myös mahdollinen tukiverkon puute tulee ottaa huomioon ja Aleniuksen & Mustajoen (2018) huomioihin perustuen miettiä, riittävätkö nuoren omat valmiudet ja voimavarat. Näihin syihin vedoten tarkistuslistassa (LIITE 3) on huomioitu läheisten suhteiden kartoitus.

Collet ym. (2016, 1325) vetoavat yhteistyössä nuoren pitkäaikaissairaana kanssa laadittujen tavoitteiden tärkeyteen. Tästä syystä motivoivan haastattelun lopuksi tarkistuslistassa (LIITE 3) kehoitetaan käymään tavoitteet läpi. Aparesida Goncalves ym. (2016, 811) korostavat hoitajan ja nuoren yhdenvertaista asemaa ja auktoriteettiaseman välttämistä luottamussuhdetta edistävänä tekijänä. Siksi pyritään siihen tilanteeseen, että sekä hoitaja että nuori ovat samaa mieltä tavoitteista ja tämä asia tulee tarkistuslistan (LIITE 3) avulla huomioitua.

Käypä hoito- suositukseen (2014) perustuen tiiviiden yhteenvetojen tekeminen kuuluu motivoivaan haastatteluun ja siksi tarkistuslistassa (LIITE 3) myös niihin kehoitetaan.

Makkosen & Hermansonin (2007) mukaan hoitohenkilökunnan tulee tuntea nuoruuden ominaispiirteet sekä ymmärtää nuoren oikeus luottamukselliseen hoitosuhteeseen ja yksityisyyteen. Hoidon vastuun siirtymistä nuorelle itselleen vanhempien sijaan pyritään tukemaan tapaamalla yli 12-vuotiaita pitkäaikaissairaita vastaanotolla ensin yksin ja vasta sitten vanhempien kanssa. (Makkonen & Hermanson 2007.) Aparesida Goncalves ym. (2016, 811) ovat tutkimuksessaan todenneet, että hoitajan tulee olla joustava ohjatessaan nuorta sekä kannustaa ja myötävaikuttaa ongelmien ennaltaehkäisyyn. Tämän vuoksi vastaanotolle tulee varata riittävästi aikaa. Tarkistuslistan (LIITE 3) avulla tapahtuva motivoiva haastattelu tulee luottamuksellisuuden vuoksi käydä läpi yksin nuoren kanssa.

Käypä hoito- suosituksen (2014) mukaan motivoivassa haastattelussa pyritään siihen, että potilas puhuu hoitajaa enemmän. Lisäksi potilaalle tulee antaa mahdollisuus kertoa itse tilanteestaan mahdollisimman paljon. (Käypä hoito 2014.) Tähän perustuen tarkistuslistan (LIITE 3) kaikissa kohdissa ohjataan hoitajaa

esittämään avoimia kysymyksiä. Lisäksi tiedetään vastaanottotilanteiden ajan rajallisuus. Tästä syystä tarkistuslista (LIITE 3) on toteutettu mahdollisimman tiiviinä, ettei sen läpikäyminen estyisi ajallisten rajoitteiden vuoksi.

Ikosen ym. (2009) mukaan tarkoituksena on hyödyntää tarkistuslistaa (LIITE 3) niissä tilanteissa, jotka ovat hoitoprosessin kannalta kriittisimpiä. Opinnäytetyön tilaajan mukaan, hoitajien näkemys on, että sitoutuminen ei ole ollut toivotulla tasolla nuorilla pitkäaikaissairailla. Erityisesti tämä on koettu ongelmaksi siinä vaiheessa, kun nuori siirtyy lastenvastuualueelta aikuisten hoidon piiriin. Bomba ym. (2016, 656) ovat tutkimuksessaan todenneet nuoren tarvitsevan riittävästi aikaa ja systemaattisuutta siirtymävaiheeseen. Nuoret pitkäaikaissairaat ovat toivoneet myös tietoa siirtymävaiheen toteutuksesta ja omien valintojen mahdollisuuksista. (Bomba ym. 2016, 662) Tähän perustuen tarkistuslistan (LIITE 3) käyttöä suositellaan kaikilla 12-17 vuotiailla nuorilla, että itsehoitoon sitoutuminen varmistuu hyvissä ajoin ennen kuin vastuu itsehoidosta siirtyy nuorelle itselleen kokonaisuudessaan aikuispuolelle siirryttäessä.

## 8 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

### 8.1 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2013) toimesta on julkaistu ohjeistus hyvästä tieteellisestä käytännöstä. Ohjeistusta sovelletaan tutkijayhteisön itsesääntelemänä, lainsäädännön määrittelemien rajojen puitteissa. Hyvä tieteellinen käytäntö edellyttää rehellistä, huolellista ja tarkkaa toimintaa. Tiedon hankintaan, tutkimukseen sekä arviointiin sovelletaan kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä menetelmiä. Viittaus muiden tutkijoiden julkaisuihin tapahtuu tekijänoikeutta kunnioittaen asianmukaisesti. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2013.)

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvoston (2018) julkaisussa *Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset* kerrotaan eettiset lähtökohdat opinnäytetyön toteutukseen suomalaisissa ammattikorkeakouluissa. Suositus mukailee hyvää tieteellistä käytäntöä ja antaa kehykset opinnäytetyön toteutukselle. Opinnäytetyössä on noudatettu tätä ohjeistusta. (Arene ry 2018.)

Opinnäytetyötä varten on hankittu asianmukainen tutkimuslupa ja opinnäytetyön työstäminen on aloitettu luvan myöntämisen jälkeen. Tiedonhaku on toteutettu systemaattisesti, raportoitu opinnäytetyössä ja sitä voidaan pitää luotettavana. Manuaalinen tiedonhaun täydentäminen voi osaltaan heikentää luotettavuutta, vaikka lähteet on tarkkaan valittu ja arvioitu niiden luotettavuus. Kirjallisessa työssä on asianmukaisesti viitattu lähteisiin ja lähteiden luotettavuutta on arvioitu. Työssä on käytetty yli 10 vuotta vanhaa lähdeaineistoa, joka osaltaan voi heikentää työn luotettavuutta. Toisaalta useista lähteistä on saatu samaa tietoa lähteiden iästä huolimatta ja luotettavuutta on tässäkin suhteessa arvioitu. Työn plagioimattomuuden varmistamiseksi työ lähetetään plagiaatin tunnistusohjelmaan. (Arene ry 2018.)

Opinnäytetyön aihe on erittäin tärkeä ja sitä on tutkittu kansainvälisesti paljon. Ajallisten rajoitteiden vuoksi katsaus on melko suppea, mikä voi osaltaan heikentää katsauksen luotettavuutta.

## 8.2 Johtopäätökset ja kehittämisehdotukset

Tarkistuslista on toteutettu opinnäytetyön tilaajan tarpeiden ja toiveiden mukaisesti. Opinnäytetyössä on raportoitu tarkistuslistan perustana oleva tutkittu tieto pitkäaikaissairaana nuoren itsehoitoon sitoutumisen ja motivoinnin kannalta oleellisista asioista. Tuotos on toteutettu sähköisenä PDF-muodossa ja se on siten vaivattomasti hoitohenkilökunnan käytettävissä. Tarkistuslista tullaan toimittamaan tilaajalle opinnäytetyön julkaisemisen jälkeen.

Tarkistuslistan käyttö vastaanotolla antaa rungon vastaanoton kulkuun ja yhteinäistää vastaanotolla käytävien asioiden sisältöä. Tarkistuslistan avulla asiat tulevat käydyksi jokaisen pitkäaikaissairaana nuoren kohdalla johdonmukaisesti ja riski asioiden unohtamiselle pienenee. Tästä syystä jatkotutkimuskohteiksi voidaan ajatella tarkistuslistoja, jotka liittyvät esimerkiksi nuoren ohjaamiseen itsehoidon toteuttamisessa. Jatkotutkimusta on hyvä tehdä myös motivoinnin keinoista kohdentaen johonkin tiettyyn sairauteen ja nostaen esiin niitä ongelmakohtia, joita nimenomaan kyseisen sairauden itsehoidossa ilmenee.

Pitkäaikaissairaana nuoren itsehoitoon motivointi on koettu haastavaksi ja aiheesta on hyvä tehdä tutkimusta myös laajemmin ja mahdollisesti haastatellen sekä pitkäaikaissairaita nuoria että heitä hoitavaa henkilökuntaa. Tällöin pystytään käyttämään myös kokempohjaista tietoa teorian tukena. Mahdollisesti laadullinen haastatteluihin perustuva tutkimus voi tuoda laajempaa näkökulmaa motivoinnin keinoihin.

## 8.3 Pohdinta

Hoitotyössä yleistyvien tarkistuslistojen käyttö on mielestäni kehitystä parempaan suuntaan. Hoitohenkilökunnan vastuu kasvaa jatkuvasti ja muistettavia asioita on yhä enemmän. Esimerkiksi leikkaussaliyöskentelyn turvallisuutta varmistavien tarkistuslistojen lisäksi myös potilasohjauksessa voidaan ajatella tarkistuslistasta olevan enemmän hyötyä kuin haittaa. Tarkistuslistojen avulla pystytään varmistamaan potilaiden yhdenvertaista kohtelua ja riski inhimillisille unohduksille pienenee. Potilasohjaustilanteessa käydään läpi useita asioita ja potilaan näkökulmasta tämä voi tuntua sekavalta, jolloin riski myös potilaan omille unohduksille

kasvaa. Näin ollen potilasturvallisuutta lisää mahdollisesti myös se, että asiat käydään jokaisen potilaan kanssa läpi johdonmukaisesti.

Pitkäaikaissairaiden nuorten itsehoitoon sitoutuminen on ehdottoman tärkeä asia, ja on hyvä, että opinnäytetyön tilaajan taholta asiaan suhtaudutaan vakavasti. Kohdatessaan potilaan hoitohenkilökunnalla on monta asiaa läpi käytävään ja nuoren itsehoitoon motivointi voi jäädä liian vähälle huomiolle. Tarkistuslista helpottaa motivointiin liittyvien asioiden johdonmukaista läpikäymistä ja mahdollisesti madaltaa kynnystä ottaa motivointiin liittyviä asioita puheeksi.

Tarkistuslista on tehty opinnäytetyön tilaajan toiveiden mukaisesti palvelemaan juuri heidän tarpeitaan. Tarkistuslistan visuaalisessa ilmeessä on mielestäni onnistuttu hyvin ja uskon, että tarkistuslista tulee olemaan avuksi nuorten motivoinnissa ja itsehoitoon sitoutumisessa potilasohjaustilanteissa. Opinnäytetyön tekeminen on kehittänyt erityisesti kirjallisen raportoinnin taitojani ja olen oppinut paljon myös systemaattisesta tiedonhausta. Myös näin suuren kokonaisuuden tuottaminen on kehittänyt taitoja aikataulutuksessa ja työn johdonmukaisessa suunnittelussa. Mielestäni opinnäytetyö on onnistunut kaikin puolin todella hyvin.

Toivottavaa on, että tarkistuslista otetaan käyttöön käytännön hoitotyössä ja nuorten pitkäaikaissairaiden itsehoitoon sitoutuminen paranee. Myös tarkistuslistan käytöstä koituvia hyötyjä ja kehittämiskohtia tulee arvioida ja kehittää mahdollisimman suuren hyödyn takaamiseksi.

## LÄHTEET

Airaksinen, T. & Vilkkä, H. 2004. Toiminnallinen opinnäytetyö. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Jyväskylä.

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. 2018. Luettu 3.6.2019. Ammatti-korkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset.

<http://www.arene.fi/julkaisut/raportit/opinnaytetoiden-eettiset-suositukset/>

Aparecida Goncalves, K., Lemes Cavini, F., Macero Cordeiro, S., da Silva Moreira, D. & Rodrigues Resck, Z. M. 2016. Experiences of diabetic adolescents: A phenomenological approach. Journal of Nursing UFPE. Feb2016. s. 805-813. São Paulo, Brasilia.

Arnkil, H. 2007. Värit havaintojen maailmassa. s. 63-64. Taideteollisen korkeakoulun julkaisu. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä.

Blomgren, K. & Pauniahho, S-L. 2014. Terveystenhuollon tarkistuslistat. Potilasturvallisuuden perusteet. Oppiportti. Luettu 9.4.2019. Vaatii käyttöoikeuden.

Bomba, F., Herrmann-Garitz, C., Schmidt, J., Schmidt, S. & Thyen, U. 2016. An assessment of the experiences and needs of adolescents with chronic conditions in transitional care: a qualitative study to develop a patient education programme. Health and Social Care in the Community. s. 652–666. Lybeck, Saksa.

Collet, N., Elizabete de Amorim Silva, M., Machado, A. N., Medeiros da Nóbrega, V. & Teixeira Bento Fernandes, L. 2016. Supported self-care for children and adolescents with chronic disease and their families. Revista Brasileira de Enfermagem. Marraskuu/joulukuu 2017. 70 (6). s.1318-1329. Brasilia.

Finto. 2018. Itsehoito. Yleinen suomalainen asiasanasto. Luettu 5.11.2018.

<http://finto.fi/ysa/fi/search?q=itsehoito>

Ikonen, T., Isojärvi, J., Lepojärvi, M., Malmivaara, A., Pauniahho, S-L., Peltomaa, K. & Saario, I. 2009. Leikkaustiimin tarkistuslista lisää potilasturvallisuutta. HALO-katsaus. Suomen Lääkärilehti. 49/2009 vsk 64.

Koivula, L. 2009. Tarkistuslista keskittää huomion. Suomen Lääkärilehti. 49/2009 vsk 64: s. 4228 – 4229. Helsinki.

Kunnamo, I. & Mustajoki, P. 2009. Motivoiva potilashaastattelu, vaikuttava terveysneuvonta. Duodecim. Artikkel. Luettu 23.10.2018. [http://www.terveysportti.fi/dtk/shk/koti?p\\_haku=motivoiva%20haastattelu](http://www.terveysportti.fi/dtk/shk/koti?p_haku=motivoiva%20haastattelu)

Kyngäs, H. 2001. Pitkäaikaisesti sairaiden nuorten hoitoon sitoutuminen. Lääkärilehti. Artikkel. 3/2001 vsk 56. s. 265 – 267. Helsinki.

Käypä hoito. 2014. Motivoiva haastattelu. Luettu 9.4.2019. <http://www.kaypa-hoito.fi/web/kh/suositukset/suositus?id=nix02109>

Makkonen, K. & Hermanson, E. 2007. Millaisen lääkärin nuori tarvitsee? Duodecim. Artikkel. Luettu 25.4.2019. <http://www.ebm-guidelines.com/xmedia/duo/duo96231.pdf>

Mustajoki, P. & Alenius, H. 2018. Motivoiva keskustelu elintapamuutoksissa ja hoidossa. Lääkärin käsikirja. Kustannus Oy Duodecim. Luettu 27.5.2019. <https://www.terveysportti.fi/apps/ltk/ykt01951>

Tilastokeskus. 2018. Pitkäaikainen sairaus. Käsitteet. Tietopalvelu. Helsinki. Luettu 5.11.2018. [https://www.stat.fi/meta/kas/pitkaaikainen\\_s.html](https://www.stat.fi/meta/kas/pitkaaikainen_s.html)

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2013. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Helsinki.

## LIITTEET

Liite 1. Tiedonhaussa käytetty sanasto ja hakulauseet

	<b>Käsite 1</b>	AND	<b>Käsite 2</b>	AND	<b>Käsite 3</b>
<b>Oma hakusana</b>	Nuori, teini-ikäinen, puberteetti-ikäinen, young		Pitkäaikaissairas, pitkäaikaissairaus, sairaus, krooninen sairaus, krooninen tauti, long term condition, chronic condition		Motivointi, motivaatio, sitoutuminen, itsehoito, motivoiva haastattelu, motivoiva hoitoaastattelu
	OR		OR		OR
<b>YSA</b>	Nuoret, teini-ikäiset		krooniset sairaudet, pitkäaikaissairaudet, pitkäaikaissairaat, kroonikot		Motivointi, sitoutuminen, omahoito, itsehoito, henkilökohtainen terveydenhoito, motivaatio, puhekesiotto, motivoiva keskustelu, varhainen puuttuminen
	OR		OR		OR
<b>MeSH (englanniksi)</b>	Adolescent, young adult		Chronic disease, chronic illness, chronic illnesses, illnesses, chronic		Motivation, selfcare, self-care, motivational interviewing
	OR		OR		OR
<b>FinMeSH (suomeksi)</b>	Nuoret, nuori, nuorisoikäinen, nuoruusikäinen, nuori aikuinen		Krooniset sairaudet, krooninen sairaus, pitkäaikainen sairaus, pitkäaikaiset sairaudet, pitkäaikaissairaudet, pitkäaikaissairaus		Motivaatio, itsehoito, aktiivinen neuvonta
	OR		OR		OR
<b>Hoidokki</b>	-		-		Motivaatio, itsehoito, terveyskäyttäytyminen
	OR		OR		OR
<b>Hakusana englanniksi mm. Terminologian tietokannat, MOT</b>	Juveniili, leimautuminen, murrosikä		Kroonikko, oireyhtymä, tarttumaton tauti		Motivaatio, motiivi, hoitoon sitoutuminen, lääkitykseen sitoutuminen, itsehoito
	OR		OR		OR
<b>CINAHL Headings Subject terms</b>	Young adult, adolescence		Chronic disease		Motivational interviewing, motivational interview

## Liite 2. Tiedonhaku

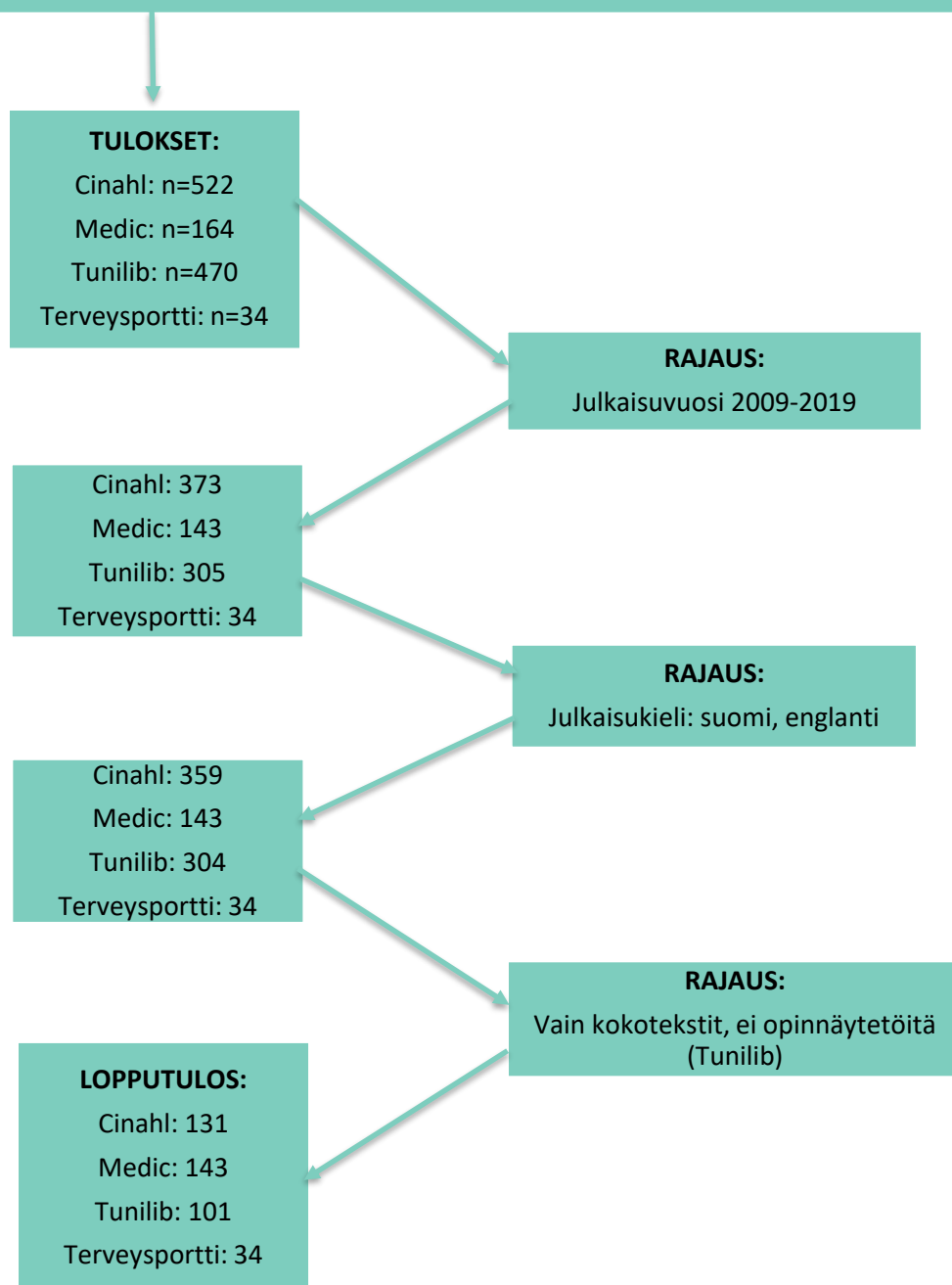
**HAKULAUSEET TIETOKANNOISSA**

**Cinahl:** (((MH "Adolescence")) OR (TI (adolescents OR teenagers OR young))) AND (motivation OR "self care\*" OR "motivational interview\*") AND ("chronic disease\*" OR "chronic illness\*" OR "long term condition\*" OR "chronic condition\*")

**Medic:** Nuor\* teini\* puberteet\* adolescen\* young\* juveniili murrosikä\* AND pitkäaikaissaira\* "krooni\* chronic "long term"

**Tunilib:** (Nuor\* OR teini-ikäi\* OR puberteetti-ikäi\* OR nuorisoikäi\* OR nuoruusikäi\* OR adolescent OR young\* OR juveniili OR murrosikä\*) AND (motivoi\* OR motivaa\* OR sitoutu\* OR omahoi\* OR itsehoi\* OR "hoitoon sitoutu\*" OR motivation OR "self care\*")

**Terveysportti:** Motivoiva haastattelu



### Liite 3. Tarkistuslista

Liite 3 on poistettu sen luottamuksellisuuden vuoksi.