



Pahoinpitelyepäilyn kohteeksi joutuneen lapsen kohtaaminen kuvantamisessa

Verkko-opintokokonaisuus röntgenhoitajaopiskelijoille

Åsa Broholm

Susanna Tapiola

OPINNÄYTETYÖ
Lokakuu 2020

Röntgenhoitajan tutkinto-ohjelma

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Röntgenhoitajan tutkinto-ohjelma

BROHOLM, ÅSA & TAPIOLA, SUSANNA:
Pahoinpitelyepäilyn kohteeksi joutuneen lapsen kohtaaminen kuvantamisessa
Verkko-opintokokonaisuus röntgenhoitajaopiskelijoille

Opinnäytetyö 44 sivua, joista liitteitä 11 sivua
Lokakuu 2020

Opinnäytetyön tavoitteena oli välittää saatavilla olevaa tietoa pahoinpitelyepäilyn kohteeksi joutuneen lapsen kohtaamisesta kuvantamisessa. Tarkoituksena oli laatia aiheesta verkko-opintokokonaisuus toisen vuoden röntgenhoitajaopiskelijoille. Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä ja sen yhteistyökumppanina toimi Tampereen ammattikorkeakoulu.

Verkko-opintokokonaisuuden suunnittelussa käytettiin pohjana Flipped Classroomia eli käänteistä opetusta. Flipped Classroom -opetusmenetelmässä opiskelija on aktiivisessa roolissa eikä opetus sisällä vain pelkkiä luentoja. Ennen kontaktikertaa opiskelijalle osoitetaan materiaali, jonka avulla opiskelija tutustuu aiheeseen. Opiskeltava materiaali voi sisältää videoita opiskeltavasta aiheesta ja itsenäisen oppimistehtävän. Kontaktikerralla käsitellään materiaalin ja oppimistehtävien pohjalta nousseet kysymykset ja keskustellaan aiheesta. Eri tulkinat ja näkökulmat herättävät keskustelua ja tukevat näin oppimista.

Opinnäytetyönä tehty verkko-opintokokonaisuus sisälsi kolme opetusvideota, itsenäisen oppimistehtävän ja kontaktikeskustelun verkossa. Videot oli tehty Microsoft PowerPoint-ohjelmistoa käyttäen, ja ne oli jaoteltu kolmeen eri aihealueeseen: lasten pahoinpitely, pahoinpitelyepäilyn kohteeksi joutunut lapsi kuvantamisessa ja pahoinpitelyepäilyn kohteeksi joutuneen lapsen kohtaaminen. Itsenäisenä oppimistehtävänä oli kuvitteellinen lähete. Lähetteen avulla opiskelijan oli tarkoitus pohtia itsenäisesti, miten osaisi varautua pahoinpitelyepäilyn kohteeksi joutuneen lapsen kohtaamiseen kuvantamisessa ja mihin asioihin voidaan varautua etukäteen. Lopuksi käytiin kontaktikeskustelu Zoom-verkkokokoustyökalua käyttäen. Keskusteluun osallistui 20 opiskelijaa.

Jatkotutkimusehdotuksena esitetään haastattelututkimusta röntgenhoitajille, jotka ovat työssään kohdanneet pahoinpitelyepäilyn kohteeksi joutuneen lapsen. Haastattelussa voitaisiin selvittää, millaisia kokemuksia röntgenhoitajilla on ja miten he käsittelevät kohtaamisia jälkikäteen.

Asiasanat: lapsi, pahoinpitely, kuvantaminen, kohtaaminen, verkko-opintokokonaisuus

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Radiography and Radiotherapy

BROHOLM, ÅSA & TAPIOLA, SUSANNA:
Interaction With a Suspected Child Abuse Victim in Imaging Situation
An Online Study Module for Radiographer Students

Bachelor's thesis 44 pages, appendices 11 pages
October 2020

The aim of this study was to convey to students the information available regarding interacting with a suspected child abuse victim during imaging situation. The purpose was to develop online materials on the subject for second year radiographer students. The study was carried out as a functional study and its partner was the Tampere University of Applied Sciences.

The Flipped Classroom method was used as the basis for the design of the online study module. In this teaching method, students study the material independently in advance before contact lessons. The material to be studied may include videos on the topic and independent learning tasks. During the contact lessons students discuss any issues and questions that have arisen from the material.

This online study material included three instructional videos on the subject of how to interact with a child suspected of being abused. The independent learning task was an imaginary referral. With the help of the referral, the student was directed to think independently about what could be prepared for in advance and what to expect when interacting with a child suspected of being abused. Finally, there was a contact lesson discussion online where 20 radiographer students participated.

Key words: child, abuse, imaging, online study

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	LASTEN PAHOINPITELY.....	7
	2.1 Lasten pahoinpityä Suomessa	7
	2.2 Pahoinpityepäilyn kohteeksi joutunut lapsi kuvantamisessa	9
	2.3 Lapsipotilaan kohtaaminen	11
3	AMMATTIKORKEAKOULUOPETUS JA FLIPPED CLASSROOM	13
	3.1 Korkeakouluopetus toiminnallisen oppinätetyön pohjana	13
	3.2 Flipped Classroom tuo vastuuta omasta oppimisesta	14
4	TOIMINNALLISEN OPINNÄYTETYÖN PROSESSI.....	16
	4.1 Toiminnallisen oppinätetyön lähtökohdat.....	16
	4.2 Verkko-opintokokonaisuuden suunnittelu	17
	4.3 PowerPoint-videoiden sisältö ja toteutus	18
	4.4 Oppimistehtävä.....	20
	4.5 Kontaktikeskustelu	22
	4.6 Palaute.....	23
5	OPINNÄYTETYÖPROSESSIN POHDINTA	25
	5.1 Oppinätetyöprosessin arviointi ja oma oppimiskokemus	25
	5.2 Oppinätetyön eettisyys ja luotettavuus.....	27
	5.3 Jatkotutkimusehdotukset	29
	LÄHTEET	30
	LIITTEET	34
	Liite 1. Video 1 diat	34
	Liite 2. Video 2 diat	37
	Liite 3. Video 3 diat	41
	Liite 4. Kontaktikeskustelun diat	43

1 JOHDANTO

Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta (316/1983) kieltää lasten ruumiillisen kurittamisen. Vuonna 2019 viranomaisten tietoon tuli yhteensä 10 600 perhe- ja lähisuhdeväkivaltarikosta, joissa 2 600 tapauksessa uhri oli alle 18-vuotias (Tilastokeskus 2020). Lastensuojelulaissa (417/2007) lapsena pidetään alle 18-vuotiasta ja nuorena 18–20-vuotiasta.

Sairaanhoidopiirin on annettava lapsi- ja perhekohtaisessa lastensuojelussa asiantuntija-apua ja tarvittaessa järjestettävä lapsen tutkimus sekä hoito- ja terapia-palveluita lapselle. Lasten tarvitsemat seksuaalisen hyväksikäytön tai pahoinpitelyepäilyn selvittämiseen liittyvät palvelut on järjestettävä kiireellisinä. Lapsiin kohdistuneet pahoinpitelyn somaattiset tutkimukset järjestetään lähtökohtaisesti aina yliopistollisissa sairaaloissa. Esitutkinnasta saatavat asiantuntijalausunnat, kuten lääkäriinlausunnat, ovat usein merkittävässä roolissa. Lapsiin kohdistuneissa rikosepäilyissä on tärkeää, että terveydenhuollon yksiköissä luodaan selkeät toimintaohjeet mahdollisten rikosepäilyn kohteeksi joutuneiden lasten kohtaamiseen, hoitamiseen ja viranomaisyhteistyön aloittamiseksi. (Tuominen & Eltonen 2015, 979–982.) Osassa näiden lapsipotilaiden vammojen selvittämisessä käytetään diagnostista kuvantamista, kuten röntgen-, magneetti- ja tietokonetomografiatutkimuksia (Valanne & Föhr 2015, 1000).

Hoitotyössä toimivien keskeisiin osaamisvalmiuksiin tulee kuulua taidot potilaan kohtaamiseen eli kyky olla aidosti läsnä (Mäkisalo-Ropponen 2011, 195). Röntgenhoitajan työssä ydinosaamisalueena ovat kuvantamistutkimukset ja niihin liittyvät toimenpiteet. Samalla röntgenhoitajat ovat myös hoitotyöntekijöitä, jotka kohtaavat työssään eri-ikäisiä, eri kulttuureista tulevia ja eri tavoin sairaita potilaita. Röntgenhoitajan työssä vaaditaan hyviä vuorovaikutustaitoja, kykyä tehdä eettisiä päätöksiä, asiakaspalveluosaamista ja turvallisia työskentelytapoja. Röntgenhoitajan koulutuksen perustana on ihmisarvon ja yksilön kunnioittaminen, luottamuksellisuus, vastuullisuus, korkeatasoinen ammatillinen toiminta ja turvallinen säteilyn lääketieteellinen käyttö. (Tampereen ammattikorkeakoulu n.d.)

Opinnäytetyön aiheena on fyysisen pahoinpitelyepäilyn kohteeksi joutuneen lapsen kohtaaminen kuvantamisessa. Lapsen henkinen ja seksuaalinen pahoinpitely on rajattu opinnäytetyön ulkopuolelle. Aiheesta koostettiin verkko-opintokokonaisuus toisen vuoden röntgenhoitajaopiskelijoille. Verkko-opintokokonaisuus toteutettiin käänteisenä opetuksena, josta käytetään termiä Flipped Classroom. Flipped Classroom -opetusmenetelmä perustuu siihen, että opiskelijat perehtyvät opiskeltavaan aiheeseen itsenäisesti etukäteen ennen kontaktikertaa. (Sointu ym. 2019, 11.) Verkko-opintokokonaisuus koostui kolmesta videosta, joiden pohjana käytettiin tavallisia PowerPoint -dioja. Videoiden lisäksi opinnäytetyön tekijät suunnittelivat oppimistehtävän, joka perustui kuvitteelliseen lääkärin läheteeseen. Oppimistehtävä edelsi verkossa käytävää kontaktikeskustelua, jossa opinnäytetyön tekijät ja opiskelijat kävivät yhdessä läpi verkko-opintokokonaisuuden sisältöä. Opinnäytetyössä yhteistyökumppanina toimi Tampereen ammattikorkeakoulu.

Alun perin tekijöiden tarkoituksena oli pitää perinteinen luento opinnäytetyön aiheesta Tampereen ammattikorkeakoulun tiloissa. Koronapandemian ja kokoontumisrajoitusten tullessa voimaan keväällä 2020 opinnäytetyö muuttui etänä käytäväksi verkko-opintokokonaisuudeksi.

Opinnäytetyön **tavoite** on välittää saatavilla olevaa tietoa pahoinpitelyepäilyn kohteeksi joutuneen lapsen kohtaamisesta kuvantamisessa. **Tarkoituksena** on laatia aiheesta verkko-opintokokonaisuus toisen vuoden röntgenhoitajaopiskelijoille. Verkko-opintokokonaisuuden avulla lisätään opiskelijoiden tietoutta siitä, miten kohdata pahoinpitelyepäilyn kohteeksi joutunut lapsi kuvantamisessa.

2 LASTEN PAHOINPITELY

2.1 Lasten pahoinpitely Suomessa

Suomen rikoslaissa (39/1889) pahoinpitelyllä tarkoitetaan tekoa, joka aiheuttaa toiselle kipua tai vaarantaa terveyttä. Pahoinpitely voi olla fyysistä, seksuaalista tai psyykkistä väkivaltaa tai sellaisella uhkailua. Lievällä pahoinpitelyllä tarkoitetaan tekoa, josta uhrille aiheutuva psyykkinen tai fyysinen terveydellinen haitta on suhteellisen lievä. Rikoslaissa törkeällä pahoinpitelyllä tarkoitetaan tekoa, joka aiheuttaa toiselle vaikean ruumiinvamman, vakavan sairauden tai hengenvaarallisen tilan. (Rikoslaki 39/1889.) Vuonna 2011 rikoslakiin tehtiin muutos (441/2011), jonka myötä alaikäiseen tai läheiseen kohdistetut lievät pahoinpitelyt tulivat virallisen syytteen alaisiksi. Rikoslain muutoksen myötä kirjattujen alaikäisiin kohdistuneiden pahoinpitelyjen määrä lisääntyi selvästi (Tilastokeskus 2020). Lisäksi vuonna 2014 voimaan tullut lastensuojelulain muutos (417/2007) laajensi ilmoitusvelvollisuutta tilanteissa, joissa on syytä epäillä lapsen henkeen tai terveyteen kohdistunutta rikosta. Lakimuutoksen tarkoituksena oli helpottaa eri viranomaisten välistä tiedonkulkua esimerkiksi silloin, kun ilmenee tarvetta ottaa yhteyttä lastensuojeluviranomaiseen. (Tilastokeskus 2020.)

Suomi allekirjoitti vuonna 1991 YK:n yleissopimuksen lapsen oikeuksista (Unicef n.d.). Yleissopimuksen kahdeksannesta artiklassa todetaan, että lapsen vanhemmat tai tapauksesta riippuen lailliset huoltajat ovat ensisijaisesti vastuussa lapsen kasvatuksesta ja kehityksestä, ja lapsen edun on määrättävä heidän toimintaansa. Suomen valtio on sitoutunut tukemaan vanhempia kasvatus-työssä ja velvollinen kehittämään lastensuojelulaitosten ja -palvelujen kehittämistä. Yleissopimuksen artiklassa yhdeksäntoista sopimusvaltiot ovat sitoutuneet kaikkiin asianmukaisiin lainsäädännöllisiin, hallinnollisiin, sosiaalisiin ja koulutuksellisiin toimiin, joilla voidaan suojella lasta kaikenlaiselta ruumiilliselta ja henkiseltä väkivallalta, vahingoittamiselta, pahoinpitelyltä ja laiminlyönniltä. (United Nations 1989.)

Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta (190/2019) päivitettiin vuonna 2019 ja sen tarkoituksena on turvata lapsen kehitys ja hyvinvointi huomioiden lapsen

yksilölliset tarpeet. Lapselle tulee turvata myös hyvä hoito ja kasvatus, jossa otetaan huomioon lapsen iän ja kehitystason mukainen valvonta ja huolenpito. Jokaisen lapsen oikeus on saada osakseen ymmärrystä, turvaa ja hellyyttä. Lasta ei saa alistaa, kurittaa ruumiillisesti eikä kohdella muulla tavoin loukkaavasti. (Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta 190/2019.) Myös lastensuojelulain (417/2007) tarkoitus on turvata lapsen oikeus turvalliseen kasvuympäristöön, tasapainoiseen kehitykseen ja erityiseen suojeluun. Seksuaalisen hyväksikäytön tai pahoinpitelyepäilyn selvittämiseen liittyvät palvelut on järjestettävä kiireellisinä. (Lastensuojelulaki 417/2007.)

Fyysinen väkivalta vahingoittaa lapsen terveyttä ja aiheuttaa hänelle kipua. Fyysinen väkivalta voi olla esimerkiksi tönimistä, tukistamista, lyömistä tai potkimista. Kuritusväkivalta, tai kasvatuksellinen väkivalta, on myös lapseen kohdistuvaa väkivaltaa, jota käyttäen aikuinen pyrkii rankaisemaan tai säätelämään lapsen käyttäytymistä. Kuritusväkivaltaa on yhtä lailla tukistaminen, luunappien antaminen kuin myös läimäyttely tai repiminen. Kuritusväkivalta voi olla harkittu kasvatuskäytäntö, mutta se voi johtua myös vanhemman uupumuksesta tai mielenterveys- tai päihdeongelmista. (THL n.d.)

Lapseen kohdistuvan väkivallan muodot vaihtelevat. Tyttöjen ja poikien altistuminen väkivaltaiselle kohtelulle poikkeavat toisistaan jonkin verran. Pojat kokevat tyttöjä enemmän fyysistä uhkailua, kun taas tytöt kohtaavat poikia enemmän seksuaalista häirintää ja väkivaltaa sekä kotona tapahtuvaa henkistä ja fyysistä väkivaltaa. (THL n.d.) Pojat kokevat enemmän tuntemattomien tekemää väkivaltaa, kun taas tytöt tuttujen tai vanhempien (October 2018). Lapsen sukupuoli ja ikä vaikuttavat myös riskiin kohdata väkivaltaa. Vuoden 2018 perheväkivaltatilastoissa poikien osuus on suurempi alle 10-vuotiaiden kohdalla, kun taas tyttöjen osuus kasvaa iän myötä. 15-17 vuotiaiden kohdalla tyttöjen osuus oli kasvanut hieman yli 60 prosenttiin. Alaikäisiin kohdistuneesta perhe- ja lähisuhdeväkivaltaista suurin osa (96%) oli aikuisten tekemää. (Tilastokeskus 2020.)

Jokaisella viranomaisella on velvollisuus reagoida kohdatessaan väkivallan kohteeksi joutunut henkilö. Terveystieteiden palvelujen piiriin tulee vuosittain lapsia, joiden kohdalla vammat viittaavat fyysiseen pahoinpitelyyn. Pienten lasten koh-

dalla tapaturmia ja pahoinpitelystä syntyneitä vammoja voi olla vaikea erottaa toisistaan. Arvioidaan, että kaikista alle 5-vuotiaiden lasten tapaturmakäynneistä 10 prosentissa tapauksissa taustalla on pahoinpitely. On myös arvioitu, että alle 3-vuotiaiden murtumista 25 prosenttia syntyy pahoinpitelyn seurauksena. (Kaunisto 2015, 8.) Väkivallan merkkien tunnistaminen on osa auttamista, mutta se edellyttää myös rohkeutta reagoida. Tunnistaminen edellyttää tietoa erilaisista väkivallan ilmenemismuodoista ja merkeistä, oireista ja vaikutuksista sekä tavoista auttaa ja ohjata eteenpäin. (Flinck, Kälvinmäki, Leppäkoski & Paavilainen 2013, 8.)

2.2 Pahoinpitelyepäilyn kohteeksi joutunut lapsi kuvantamisessa

Lapseen kohdistuneen rikosepäilyn selvittäminen on moniammatillista yhteistyötä, jossa on mukana terveydenhuollon henkilökuntaa, sosiaalityöntekijöitä ja poliisi. (Joki-Erkkilä & Korkman 2015, 985–986.) Lapsiin kohdistuneissa pahoinpitelyepäilyissä on tärkeää, että terveydenhuollon yksiköissä luodaan selkeät toimintaohjeet mahdollisen rikosepäilyn kohteeksi joutuneen lapsen kohtaamiseen, hoitamiseen ja viranomaisyhteistyön aloittamiseen (Tuominen & Ellonen 2015, 981).

Usein lasten pahoinpitelyn aiheuttamiin vammoihin liittyy samankaltaisuuksia, jotka voidaan havaita tietyn tyyppisinä ja toistuvina kuvantamislöydöksinä. Kuvantamisen avulla voidaan selvittää myös vammojen ikää sekä arvioida kuvantamislöydöksistä havaittuja vammamekanismeja. Kun tutkitaan mahdollista pahoinpitelyepäilyä, kuvantamisella on tärkeä rooli oikean erotusdiagnostiikan tekemisen kannalta. Kuvantamistutkimusten tuloksilla on iso juridinen arvo mahdollisen oikeusprosessin kannalta. Epäily lapsen pahoinpitelystä saattaa herätä myös kuvantamisessa radiologin tulkitsemien kuvien perusteella (Valanne & Föhr 2015, 1000.) tai lapsen riisuutuessa kuvantamistutkimusta tehtäessä. Kuvantamistutkimuksia käytetään laajasti, ja mitä pienempi lapsi on kyseessä, sitä kattavammat tutkimukset tehdään. (Tupola, Kivitie-Kallio, Viheriälä & Kallio 2005, 993.)

Yleisimpiä pahoinpitelystä johtuvia vammoja ovat pehmytkudosvammat ja murtumat, sekä imeväisikäisillä ravistelusta johtuvat aivovammat (Valanne

& Föhr 2015, 1000). Tyypillisimpiä pikkulasten pahoinpitelystä johtuvia luumurtumia ovat kylkiluunmurtumat, jotka johtuvat voimakkaasta rintakehän puristuksesta, sekä olka-, reisi- ja sääriluiden metafysimurtumat, joiden vammamekanismina on yleensä kierto tai ravistelu. Lisäksi pitkien luiden ja päälakiluun murtumia todetaan pahoinpidellyllä lapsella, mutta nämä voivat johtua myös tapaturmasta eikä mikään murtuma ole yksinään pahoinpitelylle diagnostinen. (Valanne & Föhr 2015, 1004–1005).

Pahoinpitelylle tyypillisiä mustelmia ovat esimerkiksi tarkkarajaiset ja ryppäissä olevat mustelmat sekä ihmisen aiheuttamat puremajäljet. Tarkkarajaisuus on voitu aiheuttaa remmillä tai esineellä lyömisellä ja mustelmat voivat olla eri paranemisvaiheissa olevia. (Florin & Ludwig 2011, 72–74.) Lasten pahoinpitelyepäilyissä alle kaksivuotiaille suoritetaan koko luuston röntgentutkimus, koska heidän on koettu hyötyvän siitä eniten. Kaksivuotiaille tutkimukset tehdään kliinisten löydösten perusteella. Löydösten perusteella kuvataan heti hoitoa vaativat vammat ja lisäksi epäilyttävistä kohteista otetaan lisäkuvia. Röntgenkuvantamisessa voidaan todeta uusia tai eri-ikäisiä murtumia sekä viitteitä luusairaudesta. Tutkimukset tehdään mahdollisuuksien mukaan virka-aikaan yliopistollisessa sairaalassa lasten tutkimuksiin perehtyneellä röntgenosastolla, jotta tutkimusten laatu olisi mahdollisimman hyvä. Mahdolliset kontrollikuvaukset suoritetaan kahden viikon kuluttua. (Tupola ym. 2015, 993–995.)

Suurin osa vauvojen pään alueen kallonsisäisistä vammoista johtuu ravistelusta, josta käytetään nimitystä Shaken baby syndrooma. Näissä tapauksissa tekijä yleensä ottaa vauvaa edestä kainaloiden alta kiinni ja ravistaa tätä. Lyhimmillään ravistelu kestää muutaman sekunnin ja edestakaisia liikkeitä on 4-5. Enempää kuin 20 sekunnin kestävä (40-50 edestakaista liikettä) lapsi ei todennäköisesti kestä. Vammoihin johtava liike tarvitsee voimaa ja tekijän täytyy olla aikuinen tai aikuisen kokoinen. (Kivitie-Kallio & Tupola 2004, 2306–2308.) Ravistelusta johtuvia tyypillisiä kuvantamislöydöksiä ovat kovankalvon alaiset verenvuodot, aivovamma ja verkkokalvojen verenvuodot. Ravistelusta aiheutuva aivovamma voi johtaa pysyvään vaurioon ja on arvioitu, että yksi kolmasosa ravistelluista vauvoista menehtyy. (Tupola ym. 2005, 996.) Aivovammaa epäiltäessä tutkimusme-

netelmänä käytetään kaikukuvantamista eli ultraäänitutkimusta, tietokonetomografiaa ja magneettitutkimusta, näissä tutkimuksissa näkyvät kallonsisäiset vammat (Tupola ym. 2015, 993–995).

Jatkotutkimuksena lasten pahoinpitelyepäilyissä on magneettitutkimus, jossa pehmytkudosvammat ja murtumat näkyvät hyvin. Lisäksi voidaan käyttää luuston gammakuvausta, jossa näkyy hyvin nikama- ja kylkiluumurtumat. Luuston gammakuvausta käytetään melko harvoin, koska sädeannos on melko suuri ja tutkimustulos on usein epäspesifinen. Tutkimuksissa käytettävä merkkiaine kerääntyy lisäksi kasvulevyihin, joiden kohdalle sijoittuvat tarttumisesta, vääntämisestä ja kiertämisestä johtuvat luumurtumat, jolloin tutkimustulos jää epäselväksi. (Valanne & Föhr 2015, 1003–1004.)

2.3 Lapsipotilaan kohtaaminen

Kohtaaminen on moniulotteista sosiaalista vuorovaikutusta kasvokkain toisen ihmisen kanssa. Kohtaaminen alkaa katseesta ja sisältää toisen ihmisen nähdyksi tulemistä ja kuuntelemista. Kaikessa sellaisessa työssä, jossa autetaan, hoidetaan ja palvellaan kanssaihmiä, koko toiminnan perustan luo kohtaaminen. Kohtaaminen on olennainen osa kaikkea ihmisten välistä kanssakäymistä. (Mattila 2011, 15.)

Hyvän kohtaamisen keskiössä toimivat samat asiat riippumatta siitä onko kohdattavana lapsi vai aikuinen. Lapsen kohtaamisessa on kuitenkin erityispiirteitä, koska aikuisen ja lapsen roolit eroavat toisistaan. Kohtaamisessa vastuu on aina suurempi aikuisella, johtuen hänen ymmärryksestään, elämäkokemuksestaan ja roolivastuustaan. Aikuisen tehtävä on varmistaa, että lapsi kohdataan arvostavasti ja että lapsi voi kokea olevansa turvassa. Lapsen persoona ja sosiaaliset kyvyt rakentuvat lapsuuden ajan kokemusten pohjalta, joten jokainen hyvä kohtaaminen on merkityksellinen. (Mattila 2011, 18.) Lapset osaavat myös arvostaa ja pitää tärkeänä hoitajien työtä samoin kuin myös hoitajien hyviä vuorovaikutustaitoja (Noreña Peña & Cibanal Juan 2011, 1436).

Tutkimukseen tulevan lapsen läsnäoloa ei saa sivuuttaa. Luottamukselliseen suhteeseen ja turvalliseen läsnäoloon vaaditaan hyvää kohtaamista. Lapsen kielteiset kokemukset terveydenhuollosta saattavat vaikuttaa vielä pitkään ja näin hankaloittaa tulevia toimenpiteitä ja tutkimuksia, joita lapselle ehkä myöhemmin tullaan tekemään. (Grahn, Ohlsson & Månsson 2016, 288–289.)

Sairaalaympäristö voi olla lapselle vieras, joka jo itsessään aiheuttaa lapselle stressiä. Kuvantamisessa röntgenhoitajan vuorovaikutustaitojen merkitystä korostaa se, että lasten röntgentutkimuksissa verbaalisesta kanssakäymisestä 80 prosentista vastaa röntgenhoitaja, 17 prosentista lapsi ja 3 prosentista vanhempi. Lapsipotilaan kohtaamisen haastavuutta lisää se, että tutkimukset voivat aiheuttaa lapselle kipua, sillä lapset saattavat suhtautua kipuun eri tavoin kuin aikuiset. Näistä tekijöistä johtuen lapsen kohtaaminen edellyttää röntgenhoitajalta hyviä sosiaalisia taitoja. (Björkman, Golsäter, Simeonson & Enskär 2013, 10–15.) Kipua tuntevan lapsen kohtaamisessa on tärkeää, että luottamussuhde lapsen ja röntgenhoitajan välille saadaan luotua nopeasti. Hyvän luottamussuhteen luominen edesauttaa lapsen selviytymistä traumaattisesta kokemuksesta. (Hall & Nayar 2014, 161.)

Ruotsissa tehdyssä tutkimuksessa ilmeni röntgenhoitajien kokevan, etteivät he saa riittävästi koulutusta lapsipotilaan kohtaamisesta. Tutkimukseen osallistuneet röntgenhoitajat kokivat, että koulutus on puutteellista ja sitä tulisi järjestää työntekijöille enemmän. (Björkman ym. 2013, 17). Toisessa ruotsalaisessa kyselytutkimuksessa, joka oli suunnattu sairaanhoitajille, 61 prosenttia vastaajista piti hoitajan tärkeimpänä ominaisuutena juuri vuorovaikutustaitoja ja yhteistyökykyä (Tuomi 2008, 54). Myös Noreña Peña ja Cibana Juan tutkimuksessa lapsipotilaiden ja sairaanhoitajien välisestä vuorovaikutuksesta esittävät, että tarvittaisiin lisää tutkimusta siitä, miten hoitajat voisivat parantaa vuorovaikutustaitoja työskennellessään lasten parissa. Tutkijat kokivat, että tutkimus lisäisi myös keskustelua hoitajien ihmissuhdetaidoista sekä empatiakyvystä, kun he kohtaavat työssään lapsipotilaita sekä heidän huoltajiaan. (Noreña Peña & Cibanal Juan 2011, 1436.)

3 AMMATTIKORKEAKOULUOPETUS JA FLIPPED CLASSROOM

3.1 Korkeakouluopetus toiminnallisen opinnäytetyön pohjana

Korkeakouluopetus perustuu tutkittuun ja ajantasaiseen tietoon. Opetuksen tavoitteena on, että sisältö, opetusmenetelmät ja arviointi muodostavat johdonmukaisen ja tasapainoisen kokonaisuuden. Hyvä opettaja on kiinnostunut opettamastaan aiheesta ja kannustaa opiskelijoita laajempien asiayhteyksien ymmärtämiseen. Opetukselle on myös asetettu selkeät tavoitteet, jotka vastaavat opiskelijoiden tarpeita. (Lahtinen & Toom 2009, 31–33.) Oppiminen on yleisinhimillinen selviytymiskeino, joka jatkuu läpi koko elämän. Oppimisen tarkoitus ei ole pelkästään tiedon lisääminen, vaan mahdollistaa erilaisten ajattelumallien ja toimintatapojen sisäistämisen. (Lindblom-Ylänne ym. 2009, 70.) Korkeakoulutason opetus muuttuu jatkuvasti, eikä opiskelija ole pelkkä tiedon vastaanottaja. Kuten Lonka ja Paganus kirjoittavat, ”Enää ei riitä, että tietää paljon vaan pitää myös osata kehittää ja luoda uutta tietoa” (Lonka & Paganus 2009, 238–239).

Ammattikorkeakoululain (932/2014) mukaan ammattikorkeakoulun tehtävänä on harjoittaa korkeakouluopetusta palvelevaa sekä työelämää ja aluekehitystä edistävää ja alueen elinkeinorakennetta uudistavaa soveltavaa tutkimustoimintaa. Ammattikorkeakouluopetuksessa korostuu siis yhteys alueelliseen kehittämiseen ja työelämään. Opintojen on tarkoitus olla ammatillisesti painottuneita korkeakouluopintoja. Siinä missä yliopistojen tehtävänä on edistää vapaata tutkimusta ja tieteellistä sivistystä, ammatillisen tutkimustyön tulisi olla käytännönläheistä, työelämälähtöistä ja ajankohtaista. Ammattikorkeakouluissa annettavan opetuksen tarkoituksena on siis tuottaa osaavia ammattilaisia erilaisiin asiantuntijatehtäviin. Työelämälähtöisyys ohjaa myös ammattikorkeakouluissa tehtävien opinnäytetöiden rakennetta, sisältöä sekä tutkimusmenetelmiä (Vilkkä 2015, 16–17).

3.2 Flipped Classroom tuo vastuuta omasta oppimisesta

Verkko-opetuksen yhteydessä puhutaan Flipped Classroom -opetusmenetelmästä, jolla tarkoitetaan käänteistä opetusta. Tässä opetusmenetelmässä perinteisestä luentomallista siirrytään verkko-opetukseen, jossa opiskelijoiden pitää olla aktiivisessa roolissa sen sijaan että he ovat passiivisia tiedon kuulijoita. Opiskelijat eivät ole keskenään samanlaisia vaan he ovat eri ikäisiä ja eri elämäntilanteissa, eivätkä kaikki välttämättä pääse fyysisesti osallistumaan luennoille, jolloin opiskelun tulisi olla joustavaa. Tulevaisuuden työelämä edellyttää etätö- ja viestintätaitoja ja teknologiaosaamista yhä enemmän, sekä luovuutta ja ongelmanratkaisukykyä. (Itä-Suomen yliopisto n.d.) Vuosina 2016-2017 Itä-Suomen yliopistossa tehdyn tutkimuksen mukaan 88,1 prosenttia opiskelijoista piti Flipped Classroom -opetusmenetelmää heille sopivana opiskelumenetelmänä ja 78,5 prosenttia opiskelijoista ilmoitti haluavansa osallistua vastaavalla tavalla järjestetyille kursseille tulevaisuudessakin (Sointu ym. 2019, 11)

Flipped Classroom -opetusmenetelmä ei sisällä pelkkiä luentoja, vaan siihen tehdään oppimateriaali, joka on saatavissa verkossa olevalla kurssialustalla. Oppimateriaali voi sisältää esimerkiksi opettajan tekemiä videoita opeteltavasta aiheesta. Näiden videoiden avulla opiskelija opiskelee osoitetun materiaalin ennen kontaktiopetukseen tuloa. Koska oppimateriaali löytyy verkosta esimerkiksi videoiden muodossa, ei asiaa kannata kontaktiopetuksessa käsitellä uudestaan. Opettajan tulee miettiä, millä pedagogisella ratkaisulla pystytään tukemaan oppimista ja opittu asia kokoamaan yhteen, jotta opiskelija sisäistäisi opiskeltavan asian. Tällaisia ratkaisuja ovat muun muassa oppimistehtävät. Kontaktijaksolla käsitellään videoiden ja oppimistehtävien pohjalta opiskeltavaa asiaa opiskelijoiden kesken opettajan johdolla ja mahdollisiin esille nousseisiin kysymyksiin vastataan. Vaikka opetusvideoista tehtäisiin yksinkertaisia, niin jokainen opiskelija katsoo videoita omasta näkökulmastaan, jolloin ongelmana voi olla erilaisten tulkintojen runsaus tai väärinymmärtäminen. Toisaalta erilaiset tulkinnat voivat avata uusia näkökulmia sekä opiskelijoille että opettajalle, ja näin herättää keskustelua, mikä taas tukee oppimista. (Itä-Suomen yliopisto n.d.)

Verkko-opinnoissa käytetään monenlaisia oppimateriaaleja, kuten äänimateriaaleja, pysyviä ja reaaliaikaisia luentoja. Hyvän verkossa olevan oppimateriaalin

ominaisuuksia ovat selkeys, monipuolisuus, esteettinen ulkoasu ja hyvä linkitys. Oppimateriaalin suunnittelussa tulee huomioida tavoitteiden asettelu ja opiskelijoiden aikaisempi osaaminen aihealueesta tai sen osista, lisäksi toteutukseen tarvitaan pedagogista ja teknistä osaamista. Verkossa oleva kurssialusta olisi suunniteltava niin, että se on helposti hahmotettavissa ja navigoitavissa. Tavoitteiden kannalta oppimateriaali tulee rajoittaa vain oleelliseen, jotta ne eivät kuormita opiskelijaa ja ohjaa pois olennaisen sisällön oppimisesta. Kielellisen ja visuaalisen materiaalin esittäminen samaan aikaan edistää oppimista, koska se kuormittaa muistin eri osa-alueita. Ennen verkko-opintojen aloittamista on suunniteltava aikataulu ja tiedottaminen, jotta suunnittelu ja opintojen toteutus sujuisi järjestelmällisesti. (Löfström & Nevgi 2009, 305–308.)

4 TOIMINNALLISEN OPINNÄYTETYÖN PROSESSI

4.1 Toiminnallisen opinnäytetyön lähtökohdat

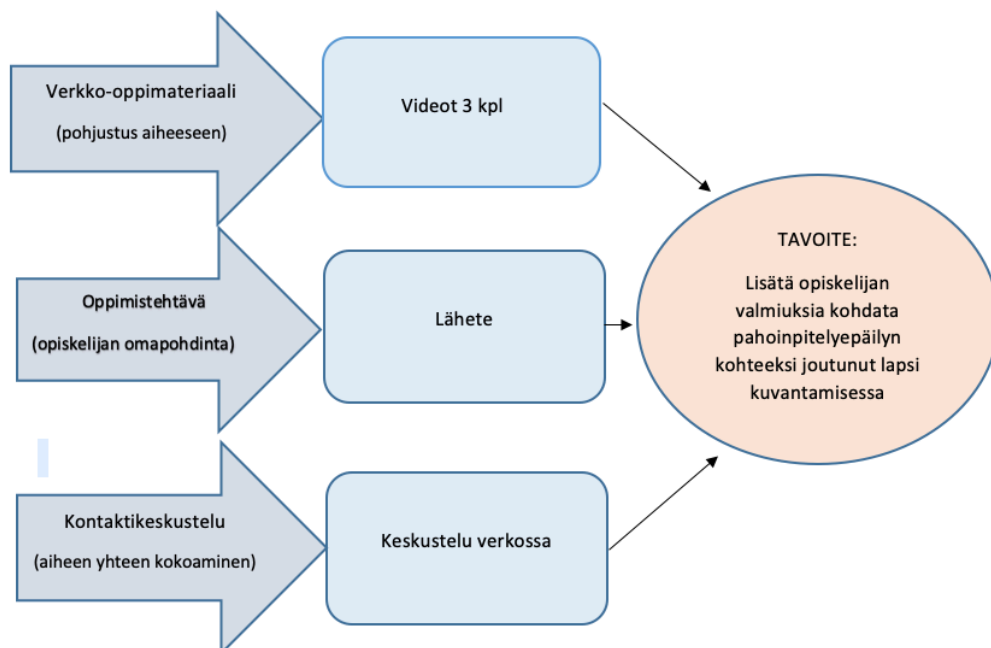
Ammattikorkeakouluissa tehtävät opinnäytetyöt voidaan jakaa tutkimuksellisiin tai ilmaisullisiin, eli toiminnallisiin opinnäytetöihin. Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoitus on tuottaa ammatillista tietoa ennalta sovituksen käyttöön. Tuotettu tieto on käytännönläheistä toiminnan ohjeistamista, opastamista tai toimintamallien järjestykseen saattamista. Toiminnallisessa opinnäytetyössä yhdistyy konkreettinen tuote, kuten ohje, ohjeistus tai opastus sekä kirjallinen raportointi. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9–10.) Toteutuksen kohteena ovat työelämän erilaiset käytänteet, joita kehitetään tarkoitusta varten tuotettua tietoa soveltamalla. Tavoitteena on teorian, kokemuksen ja ammattikäytäntöjen yhdistäminen. (Vilkkä 2015, 18–19.)

Opinnäytetyön aiheen valinnan pohjalla tulisi olla jokin tekijää kiinnostava ilmiö tai havainto (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 71–77). Lisäksi yksi toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteista on oman ammatillisen kasvun kehittäminen (Vilkkä & Airaksinen 2003, 17). Opinnäytetyön aihetta valittaessa yksi tärkeä tekijä on myös kohderyhmä. Aiheen valintaa tehdessä tulee miettiä, vastaako suunniteltu tuote kohderyhmän tarpeita ja tukeeko aihe kohderyhmän ammatillista kehitystä. Kohderyhmän valinta auttaa rajaamaan työn sisältöä ja pohtimaan, mikä on olennaista tietoa valitulle kohderyhmälle. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 38–40.) Kun aihe ja kohderyhmä on valittu, opinnäytetyön kokonaisuuden hahmottamista helpottaa toimintasuunnitelman laatiminen. Toimintasuunnitelma vastaa kysymyksiin, mitä tehdään, miten tehdään ja miksi tehdään. Sen tarkoitus on rajata, jäsentää ja tehdä näkyväksi työn sisältö, rakenne ja se, miten työlle asetetut tavoitteet saavutetaan. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 26–29; Vilkkä 2015, 75–78.)

4.2 Verkko-opintokokonaisuuden suunnittelu

Tekijät päättivät opinnäytetyön aiheen ja kohderyhmän keväällä 2019. Menetelmäksi valikoitui toiminnallinen opinnäytetyö, koska tekijät kokivat sen sopivaksi tavaksi käsitellä aihetta. Aiheen valintaan vaikuttivat tekijöiden kiinnostus aihetta kohtaan sekä oma tietämättömyys pahoinpitelyepäilyn kohteeksi joutuneen lapsipotilaan kohtaamisesta. Opinnäytetyön tekijät kokivat, että pahoinpitelyepäilyn kohteeksi joutuneen lapsen kohtaaminen saattaa herättää epävarmuutta muissakin röntgenhoitajaopiskelijoissa. Teoriatietoa etsiessään opinnäytetyön tekijät huomasivat, että myös tutkimuksissa on todettu koulutuksen riittämättömyys lapsipotilaan kohtaamisesta (Björkman ym. 2013; Tuomi 2008; Noreña Peña & Cibanal Juan 2011). Opinnäytetyön sisällön selkeyden vuoksi tekijät rajasivat lapsen henkisen ja seksuaalisen pahoinpitelyn työn ulkopuolelle.

Opinnäytetyön aiheesta Pahoinpitelyepäilyn kohteeksi joutuneen lapsen kohtaaminen kuvantamisessa tekijät koostivat verkko-opintokokonaisuuden, johon kuului kolme PowerPoint -videota, oppimistehtävä ja etäyhteydellä toteutettu kontaktikeskustelu. Verkko-opintokokonaisuuden sisällöstä ja tavoitteesta tekijät laativat toimintasuunnitelman (kuvio 1), jonka tarkoituksena oli konkretisoida työn idea ja tavoite.



KUVIO 1. Verkko-opintokokonaisuuden toimintasuunnitelma

Verkko-opintokokonaisuuden sisällön kokoaminen alkoi talvella 2020. Sisältö rakentui vaiheittain alkaen PowerPoint -videoiden materiaalin kokoamisella. Videoita koostettaessa tekijät päättivät pitää kontaktikeskustelun, jonka tueksi tehtiin oppimistehtävä. Verkko-opintokokonaisuus toteutettiin Flipped Classroom -opetusmenetelmää käyttäen. Lopullisen toteutuksen aikataulu tarkentui kevään 2020 aikana. Verkko-opintokokonaisuuden materiaali laitettiin opiskelijoiden kurssialustalle 18.5.2020 viikkoa ennen verkossa käytävää kontaktikeskustelua. Tekijät kokivat, että viikko olisi riittävä aika opiskelijoiden tutustua verkko-opintokokonaisuuden materiaaliin. Kurssialustalla verkko-opintokokonaisuuden kerrottiin koostuvan neljästä osiosta, videoiden kuuntelusta, oppimistehtävästä, keskustelusta ja palautteen annosta. Verkossa olevalle kurssialustalle laitettiin johdanto aiheeseen ja verkko-opintokokonaisuuden tavoite, jonka tarkoituksena oli lisätä opiskelijan valmiuksia kohdata pahoinpitelyepäilyn kohteeksi joutunut lapsi kuvantamisessa. Kontaktikeskustelu pidettiin 27.5.2020.

4.3 PowerPoint-videoiden sisältö ja toteutus

PowerPoint -videoiden tekeminen alkoi sisällön kokoamisella. Videoita tehdessä tekijät kiinnittivät huomiota erityisesti tekstin määrään ja siihen, että ulkoasu on mahdollisimman selkeä. PowerPoint-dioja suunniteltaessa on huomioitava diojen ulkoasu: värit, esityksen monipuolisuus ja vaihtelevuus ovat tärkeitä mielenkiintoa ylläpitäviä ominaisuuksia (Clark 2008, 44). Täyteen ahdattut diat eivät myöskään ole paras lähtökohta silloin, kun halutaan säilyttää kuulijoiden mielenkiinto (Nevgi ym.2009, 244–245). PowerPoint-diojen sisällön ei tulisi olla pääroolissa, vaan niiden tarkoituksena on tukea luennoitsijan esitystä. Hyvin koottu luentomateriaali nostaa esille aiheen pääkohdat, keskeiset käsitteet ja mahdolliset teoriat. (Muhlise 2016.)

Tekijät päätyivät tekemään kolme erillistä videota. Jokaiselle kolmelle videolle valittiin oma väriteema, jotta aihealueet erottuisivat toisistaan. Videoiden pohjana olevissa dioissa tekstitys pyrittiin pitämään mahdollisimman lyhyenä ja rajamaan teksti koskemaan vain ydinsanomaa, jotta opiskelijat voisivat keskittyä kuuntelemiseen. Diojen ulkoasuun valittiin aiheeseen liittyvää kuvamateriaalia. Kuvina

käytettiin tekijänoikeuksista vapaita kuvia kuvapankista Pixabay. Pixabayssa julkaistujen kuvien käyttöön ei vaadita lupaa eikä kuvien julkaisijan nimeä ole välttämätöntä mainita. (Pixabay n.d.) Lisäksi aiheeseen liittyviä kuvia otettiin Radiopaedian lääketieteellisistä julkaisuista ja lääketieteen opiskelijoille suunnatusta oppimisalustalta ClinicalKey Student. Kaikkiin kuviin, joita dioissa on käytetty, on laitettu tekijänoikeuksien mukaan kuvan alkuperäinen lähde.

Otsikointiin tulee kiinnittää huomiota. Hyvä otsikko on aihetta kuvaava ja rajaava. Rajaamiseen voidaan käyttää erilaisia tarkentavia näkökulmia kuten aikaa, paikkaa, toimialuetta ja ikää. (Kniivilä, Lindblom-Yläne & Mäntynen 2007, 59.) Otsikoinnissa tekijät huomioivat, että ne olisivat informatiivisia mutta samalla yksinkertaisia ja käsiteltävää teemaa hyvin kuvaavia. Videoiden aihealueiden järjestys eteni yleisestä kohti tämän opinnäytetyön ydintä, eli potilaan kohtaamista.

Mikäli luennon pitäjä ei ole kovin kokenut, omaa äänenkäyttöä kannattaa harjoitella nauhoittamalla omaa puhetta, mikä auttaa tunnistamaan äänenkäyttöön liittyviä ongelmia. (Nevgi ym. 2009, 247.) Puhetta nauhoittaessaan tekijät kiinnittivät huomiota ääntämisen selkeyteen, puheen kuuluvuuteen ja rauhalliseen etenemistähtiin. Äänenkäyttöä harjoiteltiin etukäteen nauhoittamalla puhetta. Verkko-opintokokonaisuuden sisältöä ja visuaalista toteutustapaa suunniteltaessa on huomioitava, että ihmisen keskittymiskyky on rajallinen ja siksi luennon kulku on hyvä jakaa 10-15 minuutin jaksoihin (Nevgi, Lonka & Lindblom-Yläne 2009, 244–245). Tekijöiden tavoitteena oli, että jokainen video kestää noin 15 minuuttia.

Ensimmäinen video Lasten pahoinpitely (liite 1) koostui yhteensä kahdeksasta diasta. Videon tarkoitus oli antaa taustatietoa koskien lasten pahoinpitelyä yleisesti Suomessa. Tekijät halusivat käsitellä aihetta yleisesti, koska esimerkiksi lapsen oikeuksia käsittelevä lainsäädäntö antaa kehykset lapsen kasvatuksesta käydylle yhteiskunnalliselle keskustelulle, jolla on pyritty muuttamaan vanhempien käsitystä hyvästä kasvatuksesta (Lastensuojelun keskusliitto 2020). Lisäksi lasten oikeuksien toteutumisen näkökulmasta vallitsevista asenteista puhuminen ja niihin vaikuttaminen on merkityksellistä, kun halutaan lisätä tietoisuutta ja ymmärrystä lapsen oikeuksista (Hyvärinen 2017, 5). Ensimmäisen videon kesto oli 16.41 minuuttia.

Toinen video Pahoinpitelyepäilyn kohteeksi joutunut lapsi kuvantamisessa (liite 2) sisälsi neljätoista diaa, joissa keskitytään kuvantamisen osuuteen lasten pahoinpitelyepäilyissä. Pahoinpitelyepäilyn kohteeksi joutunut lapsi voi tulla röntgenhoitajalle vastaan kaikissa kuvantamistutkimuksissa. Epäily lapsen pahoinpitelystä saattaa herätä röntgenhoitajalle, kun lapsi riisuu vaatteensa esimerkiksi keuhkokuvaa varten. Siksi röntgenhoitajan täytyy olla tietoinen siitä, miten toimia ja millaisia ovat pahoinpitelylle tyypilliset vammat. (Tupola ym. 2015, 993–995.) Toisen videon kesto oli 15.26 minuuttia.

Kolmas video Pahoinpitelyepäilyn kohteeksi joutuneen lapsen kohtaaminen (liite 3) keskittyi siihen, mitä on kohtaaminen ja mitä pahoinpitelyepäilyn kohteeksi joutuneen lapsen kohtaaminen tarkoittaa röntgenhoitajan työssä. Kohtaamista käsiteltiin, koska se on olennainen osa ihmisten välistä kanssakäymistä, ja näin ollen hoitotyössä kaiken toiminnan perusta (Mattila 2011, 15). Röntgenhoitajan tulee työssään huomioida myös lapsen ikä, kehitystaso ja ymmärtää tutkimuksen tärkeys hoitoketjussa. Lapsen ikää ja kehitystasoa käsiteltiin, koska onnistuneen röntgentutkimuksen edellytyksenä on luottamuksellisen suhteen luominen lapseen. (Björkman ym. 2013, 10–17.) Dioja oli kuusi ja videon kesto oli 19,37 minuuttia.

4.4 Oppimistehtävä

Verkko-opintokokonaisuuteen tekijät sisällyttivät mahdollisuuden vapaaseen keskusteluun, joten tekijät päätyivät pitämään kontaktikeskustelun verkossa. Kontaktikeskustelua silmällä pitäen tekijät koostivat oppimistehtävän, jonka tarkoituksena oli johdatella opiskelijat keskustelemaan verkko-opintokokonaisuuden aiheesta.

Oppimistehtävä voidaan nähdä tietynlaisena ajatteluun aktivoivana herätteenä. Heräte sisältää jonkin ongelmallisen tilanteen, jonka ratkaisemiseksi ei ole yhtä oikeaa vastausta, vaan se mahdollistaa ongelman tarkastelun useasta näkökulmasta. Herätteessä voidaan tarkastella ajankohtaisia ilmiöitä kliinisessä työssä. Heräte ei saisi olla liian laaja, jotta oppiminen ei ole liian haasteellista. Toisaalta se ei saisi olla myöskään liian suppea, ettei se kavenna oppimista.

(Kääriäinen, Ruotsalainen & Kinnunen 2016, 136–137.) Hyvän oppimistehtävän tulee olla selkeä ja ilmaisultaan yksiselitteinen. Tehtävää mietittäessä tulee ymmärtää, että kysymyksen laatijalle aihealue on tuttu. Lukiessaan tehtävää opiskelija voi ymmärtää tai tulkita sanamuotoja eri tavalla kuin tehtävän laatija on tarkoittanut. (Lindblom-Ylänne ym. 2009, 165.)

Oppimistehtävää mietittäessä on hyvä ottaa huomioon reflektion merkitys oppimiselle. Reflektio (reflection) tarkoittaa omien tunteiden, odotusten ja ajatusten tunnistamista, niiden ilmaisemista ja käsittelyä. Reflektio kehittää opiskelijoiden ajattelua sekä auttaa yhdistämään teoretiedon hoitotyön käytäntöihin, eli ymmärtämään teorian ja käytännön yhteyden toisiinsa. Samalla opiskelija liittyy opitun asian osaksi laajempaa asiakokonaisuutta peilaten niitä aiempiin kokemuksiin ja ajatuksiin. (Lindblom-Ylänne, Nevgi, Hailikari & Wager 2009, 176.) Reflektion myötä voidaan kehittää omia toimintatapoja. Toisaalta reflektio voidaan mieltää ihmiselle luontaiseksi toiminnaksi. Reflektoidessaan tunteitaan ja kokemuksiaan ihminen luo käsityksiään ympäröivästä maailmasta. (Salminen & Saaranen 2016, 181–182.)

Oppimistehtäväksi (kuva 2) valikoitui lähete, jonka tekijät suunnittelivat ja tekivät itse. Hyvässä läheteessä on selkeä kysymyksen asettelu, joka ohjaa tutkimuksen suunnittelua ja sen perusteella on helppo arvioida tutkimuksen kiireellisyys. Asianmukainen lähete sisältää potilaan tunnistetiedot, riittävät kliiniset tiedot, oleelliset esitiedot, tutkimusindikaation, potilaan erityisvaatimukset ja tilattavan tutkimuksen. (Kliinisen auditoinnin asiantuntijaryhmä 2018, 13).

4 v. poika tuodaan ensiapuun oikean olkavarren kovan kivun vuoksi. Tutkittaessa aristaa voimakkaasti olkavarren proksimaalista osaa. Vanhemmat kertovat pojan lyöneen olkapään oven kahvaan eilen tai tänään, tarkka aika jää epäselväksi. Tutkimuksissa huomataan myös tarkkarajaisia mustelmia olkavarressa ja hartioissa. Poika on pelokas ja ei ota aikuiseen kontaktia. Molemmat vanhemmat mukana vastaanotolla.
P.k. oikean olkavarren rtg, murtumaa? Tuottamukselliseen vammaan viittaavaa?

KUVA 1. Lähete

Lähetteen suunnittelussa tekijät huomioivat sen, että opiskelijan on helppo löytää sieltä yhtäläisyyksiä katsottujen videoiden pohjalta. Potilaan ikä ja sen hetkinen mieliala vaikuttavat siihen, miten potilas tulee kohdata, mitä voidaan ot-

taa huomioon ennen potilaan saapumista kuvaushuoneeseen ja minkälaisia tilanteita on odotettavissa. Lähetteessä viitataan pahoinpitelyepäilyyn ja lähetteen perusteella voidaan päättää mitä kuvauksia potilaalle suoritetaan ja mihin asioihin tulee varautua etukäteen. Lisäksi lähetteessä on mainittu vanhemmat, jonka tarkoituksena on herättää keskustelua siitä, miten tähän tilanteeseen tulee reagoida.

Oppimistehtävän pohtimisen tueksi kurssialustalle koostettujen kysymysten tarkoituksena oli herätellä opiskelijaa pohtimaan verkko-opintokokonaisuuden aiheita itsenäisesti. Näitä kysymyksiä olivat: Millaisia toimenpiteitä pitää/voidaan tehdä lähetteen saapumisen jälkeen ja ennen lapsen kohtaamista? Millaisia asioita saattaa tulla eteen pahoinpitelyepäilyn kohteeksi joutuneen lapsen kohtamisessa ja miten silloin olisi hyvä toimia? Entä minkälaisia kysymyksiä aihe opiskelijoissa herättää?

4.5 Kontaktikeskustelu

Verkossa käytävän kontaktikeskustelun suunnittelussa tulee huomioida käytettävissä oleva aika ja puheenvuorojen jakaminen. Keskusteluun osallistuville on selkeästi määriteltävä tehtävä tai teema ja tuotava esille keskustelun tavoite. Nämä luovat edellytykset hyvälle verkossa käytävälle keskustelulle ja sille, että kaikki osallistuvat keskusteluun. Keskustelun vetäjän vastuulla on toimia ohjaajana, koordinaattorina ja arvioijana, jolloin hän nostaa esille keskustelun teemat. Tarpeen mukaan vetäjä ohjaa keskustelua kysymyksillä ja kommentteilla. Keskustelun vetäjä laatii koosteita keskustelun kulusta ja päättää keskustelun. (Löfström & Nevgi 2009, 306–307.)

Kontaktikeskustelu käytiin verkossa 27.5.2020 ja keskustelualustana oli käytössä verkkokokoustyökalu Zoom. Kontaktikeskustelun tueksi tekijät koostivat oman diasarjan (liite 4), joka jaettiin keskusteluun osallistuville Zoomissa. Dioihin oli laitettu oppimistehtävä eli lähete, keskusteluun herättäviä kysymyksiä ja taulukko, mihin oli sijoitettu asiasanoja, joiden avulla voidaan ohjata keskustelua.

Kontaktikeskustelu suoritettiin sovitusti etäyhteyden kautta, johon osallistui kaksikymmentä opiskelijaa, opinnäytetyön ohjaava opettaja sekä tekijät. Kontaktikeskustelu alkoi aikataulun mukaisesti. Alkuun opinnäytetyön tekijät esittelivät itsensä ja kertoivat kontaktikeskustelun tavoitteen. Aihetta lähdettiin käsittelemään oppimistehtävän ja kontaktikeskustelun tueksi laadittujen kysymysten pohjalta (liite 4). Opiskelijat lähtivät käymään keskustelua vilkkaasti ja aihetta käsiteltiin useasta eri näkökulmasta. Keskustelussa nousi esille lastensuojeluilmoitus ja kynnys sen tekemiseen, muuttuneet asenteet kuritusväkivaltaa kohtaan sekä aiheen ajankohtaisuus ja tärkeys. Opiskelijoilla oli käytössään kommenttikenttä, mitä kautta he pystyivät osallistumaan myös kirjoittamalla. Lopuksi opinnäytetyön tekijät kertoivat mistä voi hakea tietoa ja apua, jos opiskeluaikana tai työelämässä kohtaa tilanteita, jotka tuntuvat henkisesti raskailta. Kontaktikeskustelu kesti yhteensä noin 45 minuuttia. Etäyhteydet toimivat moitteettomasti ilman yhteyskatkoksia.

4.6 Palaute

Palautteen kannalta on tärkeää, että verkko-opintokokonaisuudelle on asetettu selkeät oppimistavoitteet, koska se kertoo siitä, miten asetetut tavoitteet ovat toteutuneet opiskelijoiden kannalta. Palaute koskee myös opetuksen järjestelyitä, itsenäisten tehtävien määrää, luettavaksi tarkoitettua oppimateriaalin määrää ja verkossa olevaa kurssialustaa. Palautteen hyödyllisyyden kannalta opiskelijapalautteen aihealueet tulisivat koskea tyytyväisyyttä koulutuksen toteutukseen ja hyödyllisyyteen, sekä oppimista ja kykyyn hyödyntää oppimista työelämässä. Jos palaute kerätään sähköisesti verkon välityksellä, on huolehdittava yksityisyydensuojasta, jolloin palautteenantajan henkilötietoja ei kerätä. (Parpala, Löfström & Kaivola 2009, 398–400.)

Palautelomake oli tehty Microsoftin Forms työkalun avulla, koska se oli tekijöiden mielestä helppo ja selkeä käyttää, lisäksi työkalu löytyi opiskelijoiden koulun verkkotyökaluista. Tekijät keräsivät palautteen verkko-opintokokonaisuudesta anonymina ja tästä mainittiin suullisesti kontaktikeskustelun yhteydessä. Kysymyksiä oli kolmetoista, joista kahdeksassa palautteenantaja sai antaa tähtiä yhdestä viiteen, kahdessa kysymyksessä oli vastausvaihtoehtoja,

kaksi vapaa sana -kysymystä ja yhdessä palautteenantaja sai antaa verkko-opintokokonaisuudelle yleisarvosanan. Arvosteluasteikko oli yhdestä viiteen, jossa yksi oli huonoin mahdollinen ja viisi paras mahdollinen.

Tekijät keräsivät palautetta aiheen hyödyllisyydestä, ohjeistuksesta, materiaalin laajuudesta ja ulkoasusta, videoiden ulkoasusta, johdonmukaisuudesta ja äänenkäytöstä, sekä keskustelun sujuvuudesta ja vuorovaikutuksesta opinnäytetyön tekijöiden kanssa. Palautteessa tekijät kysyivät myös kehittämisehdotuksia sekä olisiko jotain asiaa pitänyt käsitellä enemmän. Tekijät pyrkivät tekemään palautelomakkeesta selkeän ja nopeasti täytettävän, jotta kynnyksen palautteen antamiseen madaltuisi. Keskimääräinen palautteeseen vastaamisaika oli 2.29 minuuttia. Tekijät kehottivat palautteen antamiseen kontaktikeskustelun lopuksi. Aikaa palautteen täyttämiseen oli viisi päivää, jonka jälkeen palautelomake suljettiin.

Opiskelijoista kuusi vastasi palautekyselyyn. Palautteiden perusteella aihe koettiin tärkeäksi sekä hyödylliseksi. Kaikki palautteeseen vastanneet olivat opintonsa ohessa kuulleet aiheesta, mutta varsinaista opetusta ei ollut asiasta järjestetty. Opinnäytetyön tekijät saivat verkko-opintokokonaisuuden toteutuksesta yleisarvosanaksi neljä. Kontaktikeskustelun toteutuksesta tekijät saivat arvosaanaksi myös neljä. Puolet palautteen antajista olivat sitä mieltä, että verkko-opintokokonaisuudelle annettu tavoite täyttyi täysin ja puolet, että tavoite täyttyi joiltakin osin. Vapaa sana -palautteeseen opinnäytetyön tekijät saivat kaksi vastausta.

5 OPINNÄYTETYÖPROSESSIN POHDINTA

5.1 Opinnäytetyöprosessin arviointi ja oma oppimiskokemus

Opinnäytetyöprosessin etenemistä auttoi tekijöiden aito kiinnostus aihetta kohtaan, joka myös motivoi tekemään opinnäytetyötä. Opinnäytetyön tekijät kokivat toiminnallisen menetelmän itselleen sopivaksi. Se soveltui hyvin myös valitun aiheen toteutusmenetelmäksi ja tarjosi monipuolisesti erilaisia työvaiheita.

Tekijät alkoivat pitää opinnäytetyöpäiväkirjaa heti työn alkuvaiheessa. Opinnäytetyön tekeminen on pitkä prosessi, jolloin työn edetessä kaikkia asioita on mahdotonta muistaa. Päiväkirjan kirjoittaminen piti tekijät ajan tasalla tehdyistä valinnoista, ideoista, työn etenemisestä ja mahdollisista muutoksista. Tekijät aloittivat opinnäytetyöpäiväkirjan kirjoittamisen, jotta tehdyt päätökset olisi helpompi muistaa opinnäytetyöraporttia kirjoittaessa.

Yleisesti lasten pahoinpitely on aiheena varsin laaja, joten materiaalia kertyi runsaasti ja aihealue lähti rönsyilemään. Aihetta käsittelevää tutkimuskirjallisuutta löytyi melko helposti, mikä toisaalta pakotti tekijät valikoimaan huolellisesti, mitä julkaisuja työssä käytetään. Tekijät kokivat, että tiedonhaku ja lähteiden merkintä olisi voinut olla järjestelmällisempää, mikä olisi helpottanut opinnäytetyöprosessia. Perinteisen luennon vaihtuminen verkko-opintokokonaisuuteen aiheutti sen, että tekijät joutuivat tiivistämään sisältöä todella paljon. Tekijät kokivat tämän kuitenkin positiivisena asiana, koska se selkeytti työn sisältöä. Videoiden tekstiosuus tuli esittää hyvin tiiviissä muodossa eikä puheosuuttakaan voinut venyttää liian pitkäksi. Pyrkimyksenä oli, että jokainen video olisi kestoiltaan viisitoista minuuttia, mutta siinä tekijät eivät aivan onnistuneet. Tästä huolimatta tekijät olivat tyytyväisiä videoiden lopulliseen ulkoasuun ja sisältöön: videot olivat selkeitä ja visuaalisesti näyttäviä.

Kevään 2020 muutoksista johtuen, tekijät keräsivät verkko-opintokokonaisuutta käsittelevän teoretiedon todella nopealla aikataululla. Tekijät kokivat, että jos aikaa olisi ollut enemmän, olisi tätä aihetta käsittelevästä osuudesta tullut monipuolisempi. Tutustuessaan esimerkiksi Flipped Classroom -opetusmenetelmään

liittyvään teoriaan, tekijät huomasivat verkossa opiskelun olevan tulevaisuutta. Tekijät kokivat, että Flipped Classroom -opetusmenetelmä soveltui hyvin verkko-opintokokonaisuuden toteutuksen opetusmenetelmäksi.

Oppimistehtävänä oleva lähete oli tekijöiden mielestä onnistunut ja hyvin suunniteltu. Tekijät saivat sisällytettyä läheteeseen videoiden keskeiset aiheet. Lähetteen avulla tekijät saivat yhdistettyä teorian ja käytännön opiskelijan pohtiessa sitä, miten hän itse toimisi tällaisessa tilanteessa. Oppimistehtävä toimi myös hyvänä keskustelun avaajana kontaktikeskustelussa ja sen kautta keskustelua oli helppo lähteä viemään eteenpäin. Kontaktikeskustelu toi tekijöiden kaipaamaa vuorovaikutusta opiskelijoiden kanssa. Lähetteen pohjalta käyty keskustelu nosti esiin juuri niitä asioita, joita tekijät olivat halunneetkin käsitellä. Tällaisia asioita olivat esimerkiksi lapsen iän merkitys potilaskohtaamisessa ja vanhempien läsnäolo kuvauksessa.

Verkko-opintokokonaisuudesta saatu palaute jäi suppeaksi. Palautteiden perusteella verkko-opintokokonaisuus oli onnistunut, mutta laajempi palautteiden määrä olisi vahvistanut tätä johtopäätöstä. Vaikka yleisarvosanaksi muodostui neljä, oli vaihteluväli kuitenkin kolmen ja viiden välillä, joten laajempi palautteiden määrä olisi saattanut muuttaa arvosanaa. Myös kirjallisista palautteista voitiin päätellä, että aihe koettiin tärkeäksi ja tekijöiden mielestä aihetta käsittelevää tietoa voisi sisällyttää koulutukseen enemmän. Keskimääräinen palautteeseen vastaamisaika oli 2.29 minuuttia, jonka perusteella voidaan tehdä johtopäätös, että tekijät ovat onnistuneet tavoitteessaan tehdä mahdollisimman nopeasti täytettävä ja selkeä palautelomake.

Opinnäytetyön raportointi kirjoitettiin Microsoft OneDrive- pilvipalvelussa Word ohjelmalla. OneDrive- pilvipalvelu mahdollisti kahden tekijän reaaliaikaisen tiedonkulun ja työn muokkaaminen oli helppoa. Koronapandemian vuoksi tapaamiset ohjaajien ja opponoiijien kanssa toteutettiin Zoom-verkkokokoustyökalun avulla.

Tekijät kokivat, että prosessinomainen työskentely, tiedon järjestelmällinen haku ja luotettavuus, sekä kriittinen ja tutkiva ajattelu kehittyivät opinnäytetyöproses-

sin aikana. Vaikka tekijät kokivat opinnäytetyön tekemisen välillä raskaaksi ja vaikeaksi, ovat he tyytyväisiä omaan ammatilliseen kehitykseen. Tekijät ovat opinnäytetyön tuotokseen erittäin tyytyväisiä, koska siinä hyödynnettiin monipuolisesti erilaisia tapoja toteuttaa verkko-opintokokonaisuus, kuten PowerPoint -videot, oppimistehtäväksi suunniteltu lähete sekä verkossa toteutettu kontaktikeskustelu. Verkko-opintokokonaisuuden materiaalin eli videoiden, oppimistehtävän ja kontaktikeskustelun avulla päästiin verkko-opintokokonaisuuden tavoitteeseen eli lisättiin opiskelijan valmiuksia kohdata pahoinpitelyepäilyn kohteeksi joutunut lapsi kuvantamisessa.

5.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Toiminnallinen opinnäytetyö ei sisällä tutkimuskysymyksiä tai tutkimusongelmaa, jota lähdetään selvittämään (Vilkkä & Airaksinen 2003, 30). Varsinaisten tutkimuskysymysten puuttuessa toiminnallinen opinnäytetyö ei ole varsinainen tutkimus. Opinnäytetyö on kuitenkin korkeakoulussa tehtävä lopputyö, jonka sisällön on näin ollen noudatettava tieteellisesti hyväksytyjä toimintatapoja. Kuten Hirsjärvi ym. kirjoittavat, tieteellisessä tutkimuksessa tulee noudattaa tieteellisiä ja eettisiä kriteereitä, joita ovat muun muassa rehellisyys, huolellisuus, tarkkuus ja avoimuus, jotka koskevat niin tulosten kokoamista, esittämistä ja arviointia. (Hirsjärvi ym. 2009, 23–24.) Tässä työssä tekijät ovat koostaneet saatavilla olevasta tiedosta toisen vuoden röntgenhoitajaopiskelijoille verkko-opintokokonaisuuden, jolloin tieteellisyyden näkökulmasta tärkein kysymys on se, minkälaisesta aineistosta lähdemateriaali koostuu.

Lasten pahoinpitelyä ja lähisuhdeväkivaltaa käsitteleviä julkaisuja löytyy runsaasti. Silloin, kun tutkittavasta aiheesta on aineistoa runsaasti saatavilla, tulee kiinnittää erityistä huomiota kirjoittajaan, julkaisijaan sekä itse sisältöön. Aihetta käsittelevä runsas aineisto voi sisältää hyvin erityyppisiä julkaisuja. Lähdeaineiston valinnassa tärkeä tekijä on julkaisun ikä sekä laatu. Kirjoittajan ilmaisutyyli viestii kirjoittajan tutkimuksellisista lähtökohdista: kirjoittaako hän neutraalisti faktatietoa vai esittääkö hän asian yhteydessä omia mielipiteitä. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 72–73.) Verkko-opintokokonaisuuden sisältö on kirjoitettu ja esitetty puolueettomasti, eivätkä tekijät ole tuoneet esille omia mielipiteitä.

Saatavilla olevan materiaalin runsaudesta johtuen tekijöiden koostaessa verkko-opintokokonaisuutta kiinnitettiin huomiota erityisesti kirjoittajan tai kirjoittajien asemaan sekä siihen, kuka aineiston on julkaissut. Lähteen uskottavuuden kannalta julkaisijalla on merkitystä. (Hirsjärvi ym. 2009, 114.) Tekijät ovat käyttäneet aineistohaussa esimerkiksi PubMedin viitetietokantaa, jota ylläpitää Yhdysvaltalainen National Institute of Health (NIH). NIH toimii Yhdysvaltain terveysviranomaisen ja Yhdysvaltain lääketieteellisen kirjaston alaisuudessa. (PubMed.gov. n.d.) Suomalaisista verkkojulkaisuista moni löytyi Julkarista, joka on sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan yhteinen avoin julkaisuarkisto (Julkari n.d.). Lisäksi iso osa aineistosta on saatu Terveyskirjastosta. Kustannus Oy Duodecim tuottaa Terveyskirjaston palveluita, joka tarjoaa ajantasaista tietoa terveydestä ja sairauksista suomalaisille ja terveydenhuollon ammattilaisille. Terveyskirjaston artikkelit ovat asiantuntijoiden laatimia ja perustuvat Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin tuottamiin kansallisiin hoitosuosituksiin ja lääkäreiden käsikirjoihin. (Kustannus Oy Duodecim 2020.)

Käytännönläheisten toiminnallisten opinnäytetöiden arvo ei perustu käytettyjen lähteiden määrään vaan niiden laatuun. (Vilkka & Airaksinen 2003, 76.) Tärkeää on myös se, kenelle lähteenä käytetty aineisto on kirjoitettu ja miksi (Hirsjärvi ym. 2009, 114). Verkko-opintokokonaisuutta koostettaessa lähteinä on käytetty myös erilaisia oppaita ja toimintaohjeita. Näiden lähteiden julkaisijana on ollut jokin terveydenhoitoalan piiriin kuuluva tunnettu järjestö tai muu toimielin, kuten sairaanhoitopiiri ja Mannerheimin lastensuojeluliitto. Nämä julkaisut on suunnattu henkilöille, jotka toimivat työssään lasten ja nuorten parissa ja ne perustuvat tutkittuun tietoon.

Laadullisen tutkimuksen hengessä, jossa tutkija itse on tutkimuksen luotettavuuden kriteerinä, tekijät perustelevat opinnäytetyöraportissa verkko-opintokokonaisuuden sisällölliset valinnat sekä näkökulman (Vilkka 2015, 196–197). Eli sen, miksi kyky kohdata lapsipotilas on tärkeä osa röntgenhoitajan työnkuvaa. Opinnäytetyö raporttia kirjoittaessaan tekijät ovat kiinnittäneet huomiota kirjalliseen ilmaisuun, jonka tulee täyttää tieteellisen kirjoittamisen kriteerit, joita ovat mm. kriittinen ja arvioiva suhde opinnäytetyöprosessiin kokonaisuutena (Vilkka 2015, 199). Opinnäytetyön toiminnallisen luonteen mukaan kirjallinen esitystapa on pidetty puolueettomana ja tekijät ovat arvioineet opinnäytetyöprosessia rehellisesti,

kriittisesti ja pohtineet myös sitä, mikä olisi voinut mennä paremmin. Kuten myös Hirsjärvi ym. kirjoittavat, eettisesti hyvän tavan mukainen raportointi on totuudenmukainen, riittävän kattava ja työn mahdolliset puutteet tuodaan avoimesti julki. Teoksessa käytettyä lähdekirjallisuutta ei plagioida, eikä raportointi saa olla muutenkaan harhaanjohtava. (Hirsjärvi ym. 2009, 26.) Opinnäytetyön tekijät eivät ole plagioineet lähdekirjallisuutta, vaan kirjoittaneet työtään omin sanoin ja tehneet lähdemerkinnät Tampereen ammattikorkeakoulun ohjeistuksen mukaisesti.

5.3 Jatkotutkimusehdotukset

Tekijöiden pohtiessa jatkotutkimusehdotuksia yhdeksi vaihtoehdoksi nousi haastattelututkimus röntgenhoitajille, jotka ovat kohdanneet pahoinpitelyepäilyn kohteeksi joutuneen lapsen kuvantamisessa. Haastattelututkimuksella voitaisiin selvittää röntgenhoitajien henkilökohtaisia kokemuksia pahoinpitelyepäilyn kohteeksi joutuneen lapsen kohtaamisesta: Mitä tunteita se herättää röntgenhoitajassa, miten tällaisessa tilanteessa on hyvä toimia, minkälaisia keinoja röntgenhoitajilla on lohduttaa ja rauhoittaa lasta kivuliaan tutkimuksen aikana, ja erityisesti se, minkälainen on röntgenhoitajan mielestä hyvä kohtaaminen lapsen kanssa.

Toisena jatkotutkimusehdotuksena on haastattelututkimus koskien röntgenhoitajien tarvetta jälkipuintiin tilanteessa, jossa he kohtaavat pahoinpitelyepäilyn kohteeksi joutuneen lapsipotilaan. Haastattelututkimuksella voitaisiin ylipäätään selvittää sitä, millä tavoin röntgenhoitajat käsittelevät kohtaamista jälkikäteen: tarvitaanko jälkipuintia vai riittääkö esimerkiksi kollegoiden tuki. Haastattelututkimuksella saataisiin tarkempi kuva siitä, miten kuormittavaa röntgenhoitajalle on kohdata pahoinpitelyepäilyn kohteeksi joutunut lapsi kuvantamisessa.

LÄHTEET

Ammattikorkeakoululaki 14.11.2014/932.

Björkman, B., Golsäter, M., Simeonson, R. J. & Enskär, K. 2013. Will it Hurt? Verbal Interaction between Child and Radiographer during Radiographic Examination. *Journal of Pediatric Nursing* 28 (6), 10–18.

Clark, J. 2008. Powerpoint and Pedagogy. Maintaining Student Interest in University Lectures. *College Teaching* 56 (1), 39–45.

Flinck, A., Kälvinmäki, J., Leppäkoski, P. & Paavilainen, E. 2013. Toimintaohje perhe- ja lähisuhdeväkivaltaa kohdanneiden ja tehneiden hoitotilanteissa. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri. Julkaistu 17.12.2013. Luettu 18.3.2020. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110832/TOIMINOHJE%20%20liitteet.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Florin, T. & Ludwig, S. 2011. *Netter`s Pediatrics*. 1. painos. Yhdysvallat: Saunders.

Granh, M., Olsson, E. & Månsson, M. 2016. Interactions Between Children and Pediatric Nurses at the Emergency Department: A Swedish Interview Study. *Journal of Pediatric Nursing* 31 (3), 284–292.

Hall, J. & Nayar, S. 2014. Building Trust to Work with Children after a Severe Traumatic Accident. *Contemporary Nurse* 46 (2), 161–169.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Painos 15. Helsinki: Tammi.

Hyvärinen, S. 2017. Piiskasta jäähyphenkkiin - suomalaisten kasvatusesenteet ja kuritusväkivallan käyttö 2017. Lastensuojelun keskusliiton verkkojulkaisu 2/2017. Helsinki.

Itä-Suomen yliopisto. n.d. TPACK ja Flipped Classroom. Video. Katsottu 27.6.2020. <https://www3.uef.fi/web/flippaus/flippausmanuaali>

Joki-Erkkilä, M. & Korkman, J. 2015. Lapseen kohdistuneen seksuaalisen väkivallan epäilyn herätessä - mitä tulee huomioida? *Aikakauskirja Duodecim* 131 (10), 985–990.

Julkari. n.d. Luettu 6.7.2020. <https://www.julkari.fi/>

Kaunisto, J. 2015. Lasten pahoinpitelyn ja hyväksikäytön yleisyys ja riskitekijät. Lasten ja nuorten oikeuspsykiatrian yksikkö. Julkaistu 27.10.2015. Luettu 20.7.2020. http://www.sosiaalikollega.fi/hankkeet/lastenkaste/080915_pahseri/kaunisto_080915_yleisyys_riskitekijat

Kivitie-Kallio, S & Tupola, S.2004. Ravistellun vauvan oireyhtymä. *Aikakauskirja Duodecim* 120 (12), 2306–2312.

Kliinisen auditoinnin asiantuntijaryhmä. 2018. Pienten röntgentutkimusyksiköiden syventävät auditoinnit. Suositus No 14. Julkaistu 24.1.2018. Luettu 5.5.2020. <http://www.kliininenauditointi.fi/wp-content/uploads/2018/01/KLIARY-Suositus-no-14.pdf>

Kniivilä, S., Lidblom-Ylänne, S. & Mäntynen, A. 2007. Tiede ja teksti. Tehoa ja taitoa tutkielman kirjoittamiseen. 1. painos. Helsinki: Wsoy Oppimateriaalit Oy.

Kustannus Oy Duodecim. 2020. Tietoa Terveyskirjastosta. Julkaistu 15.11.2019. Luettu 21.7.2020. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=tin00007

Kääriäinen, M., Ruotsalainen, H. & Kinnunen, T. 2016. Ongelmaperustainen oppiminen. Teoksessa Koivula, M., Wärnå-Furu, C., Saaranen, T., Ruotsalainen, H. & Salminen, L. (toim.) Terveysalan opettajan käsikirja. 1. painos. Helsinki: Tietosanoma, 132-150.

Lahtinen, A-M. & Toom, A. 2009. Yliopisto-opetuksen käytäntö ja yliopisto-opettajan ammatillinen kehittyminen. Teoksessa Lindblom-Ylänne, S. & Nevgi, A. (toim.) Yliopisto-opettajan käsikirja. 1. painos. Helsinki: WSOYPro Oy, 31–45.

Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta 8.4.1983/361.

Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta annetun lain muuttamisesta 8.2.2019/190.

Laki rikoslain muuttamisesta 13.5.2011/441.

Lastensuojelulaki 13.4.2007/417.

Lindblom-Ylänne, S., Mikkonen, J., Heikkilä, A., Parpala, A. & Pyhältö, K. 2009. Oppiminen ja opiskelijoiden ja opettajien vuorovaikutus. Teoksessa Lindblom-Ylänne, S. & Nevgi, A. (toim.) Yliopisto-opettajan käsikirja. 1. painos. Helsinki: WSOYPro Oy, 70–99.

Lindblom-Ylänne, S., Nevgi, A., Hailikari, T. & Wager, M. 2009. Oppimisen arvioinnin teoriaa ja käytäntöä. Teoksessa Lindblom-Ylänne, S. & Nevgi, A. (toim.) Yliopisto-opettajan käsikirja. 1. painos. Helsinki: WSOYPro, 156–191.

Lonka, K. & Paganus, N. 2009. Ongelmalähtöinen oppiminen työelämään valmentajana. Teoksessa Tynjälä, P., Välimaa, J. & Mustonen, M. (toim.) Korkeakoulutus, oppiminen ja työelämä: Pedagogisia ja yhteiskuntatieteellisiä näkökulmia. 1. painos. Jyväskylä: PS-kustannus, 237–254.

Löfstöm, E. & Nevgi, A. 2009. Verkko-opetuksen linjakuus ja yhteisöllinen oppiminen. Teoksessa Lindblom-Ylänne, S. & Nevgi, A. (toim.) Yliopisto-opettajan käsikirja. 1. painos. Helsinki: WSOYPro, 300–315.

Mattila, K-P. 2011. Lapsen vahvistava kohtaaminen. 1. painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Muhlise, C. 2016. The effectiveness of PowerPoint presentation and conventional lecture on pedagogical content knowledge attainment. *Innovations in Education and Teaching International*. 54 (5).

Mäkisalo-Ropponen, M. 2011. Vuorovaikutustaidot sosiaali- ja terveysalalla. 1. painos. Helsinki: Tammi.

Nevgi, A., Lonka, K. & Lindblom-Ylänne, S. 2009. Aktivoiva luento-opetus. Teoksessa Lindblom-Ylänne, S. & Nevgi, A. (toim.) *Yliopisto-opettajan käsikirja*. 1. Painos. Helsinki: WSOYPro Oy, 237–253.

Noreña Peña, AL. & Cibanal Juan, L. 2011. The experience of hospitalized children regarding their interactions with nursing professionals. *Latino-Americana de Enfermagem* 19 (6), 1429–36.

October, M. 2018. Johdanto. Teoksessa October, M. (toim.) *Lasten, nuorten ja aikuisten kokemuksia väkivallasta: Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen kysely- ja väestötutkimuksen tuloksia*. Työpäpaperi 28/2018. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Helsinki.

Parpala, A., Löfström, E. & Kaivola, D. 2009. Laatu ja laadunvarmistus yliopistokoulutuksesta. Teoksessa Lindblom-Ylänne, S. & Nevgi, A. (toim.) *Yliopisto-opettajan käsikirja*. 1. Painos. Helsinki: WSOYPro Oy, 394–411.

Pixabay. n.d. Kuvapankki. Luettu 5.7.2020. <https://pixabay.com/fi/service/faq/>

PubMed.gov. n.d. PubMed Overview. Luettu 5.7.2020. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/about/>

Rikoslaki 19.12.1889/39.

Salminen, L. & Saaranen, T. 2016. Reflektio osana oppimista. Teoksessa Koivula, M., Wärnå-Furu, C., Saaranen, T., Ruotsalainen, H. & Salminen, L. (toim.) *Terveysalan opettajan käsikirja*. 1. painos. Helsinki: Tietosanoma, 181–192.

Sointu, E., Valtonen, T., Hirsto, L., Kankaanpää, J., Saarelainen, M., Mäkitalo, K., Smits, A. & Manninen, J. 2019. Teachers as users of ICT from the student perspective in higher education flipped classroom classes. *Seminar.net*. 15 (1), 1-15.

Tampereen ammattikorkeakoulu. n.d. Röntgenhoitajan tutkinto-ohjelma, Röntgenhoitaja (AMK). 210 op. Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto. Luettu 1.7.2020. <https://opinto-opas-ops.tamk.fi/index.php/fi/167/fi/49594>

THL n.d. Lapset, nuoret ja perheet. Päivitetty 2.10.2020. Luettu 3.10.2020. https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/vakivallan-ehkaisy/lapsiin-kohdistuva-vakivalta

Tilastokeskus. 2020. Aikuisista perhe- ja lähisuhdeväkivallan uhreista 76,8 % naisia. Julkaistu 2.6.2020. Luettu 21.7.2020. https://www.stat.fi/til/rpk/2019/15/rpk_2019_15_2020-06-02_tie_001_fi.html

Tuomi, S. 2008. Sairaanhoidtajien ammatillinen osaaminen lasten hoitotyössä. Hoitotieteen laitos. Kuopion yliopisto. Väitöskirja.

Tuominen, M. & Ellonen, N. 2015. Rikostutkinta lapseen kohdistuvissa väkivalta- ja seksuaalirikoksissa. Aikakauskirja Duodecim 131 (10), 979–984.

Tupola, S., Kivitiie-Kallio, S., Kallio, P., Koskinen, S. & Alipulli, H. 2015. Epäily lapsen fyysisestä pahoinpitelystä - tunnistaminen ja toimenpiteet terveydenhuollossa. Aikakauskirja Duodecim 131 (10), 993–999.

Tupola, S., Kivitiie-Kallio, S., Viheriälä, L. & Kallio, P. 2005. Mitä teen, kun epäilen lapsen joutuneen fyysisen pahoinpitelyn kohteeksi? Aikakauskirja Duodecim 121 (20), 2215–2220.

Unicef. n.d. Mikä on lapsen oikeuksien sopimus. Luettu 24.3.2020. <https://www.unicef.fi/lapsen-oikeudet/mika-on-lapsen-oikeuksien-sopimus/>

United Nations.1989. Convention on the Rights of the Child. Luettu 24.3.2020. <https://www.ohchr.org/en/professionalinterest/pages/crc.aspx>

Valanne, L. & Föhr, A. 2015. Radiologiset tutkimukset epäiltäessä lapsen fyysistä pahoinpitelyä. Aikakauskirja Duodecim 131 (10), 1000–1007.

Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. 1.-2. painos. Jyväskylä: Tammi.

Vilkka, H. 2015. Tutki ja kehitä. 4. painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

LIITTEET

Liite 1. Video 1 diat

1(3)



TAUSTA, TAVOITE JA RAJAUS

miksi

- Lasten oikeudet osaksi lasten kanssa työskentelevien ammattikuntien perus- ja täydennyskoulutusta
- Väkivaltatyötaitojen kehittäminen
- Erilaiset väkivallan muodot ja ilmeneminen

Tavoite

- Työtaitojen kehittäminen röntgenhoitajana
- Mitä tehdään ja miten toimitaan, kun kohdataan fyysisen pahoinpitelyepäilyn kohteeksi joutunut lapsi kuvantamissa

Rajaus

- Alle 18-vuotiaat lapset ja nuoret
- Fyysinen väkivalta

KÄSITTEITÄ

Pahoinpitely: Ruumiillista väkivaltaa käyttäen vahingoitetaan terveyttä tai aiheutetaan kipua

Fyysinen pahoinpitely: aktiivista esim. lyöminen, potkiminen, ravistelu, polttaminen tai huumausaineiden käyttö. Passiivinen: hoidon laiminlyönti

KÄSITTEITÄ

PAHOINPITELYEPÄILY

Lasten pahoinpitely on rikos. Poliisi päättää esitutkinnan käynnistämisestä

Ilmoitusvelvollisuus säädetty lastensuojelulaissa. Salassapitosäännökset eivät estä

Terveydenhuollon viranomaiset: vammojen syyt eivät täsmää klinisiin löydöksiin

Onko kyseessä pahoinpitely vai esim. onnettomuus? (erotusdiagnostiikka)

Suurin osa epäilyistä jää vaille selitystä

(jatkuu)

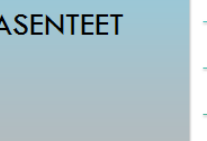
LAKI



Kuva: PIXABAY / Dragana Gordic

1924	Geneven julistus, ensimmäinen lasten oikeuksien julistus
1959	YK:n lapsen oikeuksien julistus (1989 ja 1991)
1983	Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta
1889	Rikoslaki (2011)
1992	Laki potilaan asemasta ja oikeuksista
2007	Lastensuojelulaki (2015)
2010	Terveystieteidenlaki

ASENTEET



"kurittaminen kasvatuskeinoneenä ei ole pahoinpitely"

1980-luvulla 50% hyväksyi

1981 "älä lyö lasta"-kampanja

1990-luvulla kuritusväkivallankielto osaksi oikeuskäytäntöä

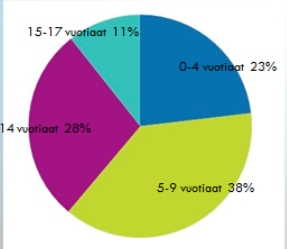
2000-luvulla ruumiillinen kuritus / kuritusväkivalta

2010-luku: Vanhemmuuden tukeminen / Kohti kannustavaa kasvatusta

Vuonna 2017 johonkin kuritusväkivallan muotoon turvautui 41 % vanhemmista

TILASTOJA

Vuosi 2018



Lähde: Rikos- ja pakkokeinotilasto, Tilastokeskus

- RIKOKSINA ILMOITETUT ALAIKÄISIIN LAPSIIN KOHDISTUNEET PAHOINPITELYT, JOITA YHTEENSÄ 1773 KPL
- VUOSINA 2000-2017 ON HENKIRIKOKSEN UHRINA KUOLLUT 103 ALAIKÄISTÄ

LÄHTEET

- 1. Suomen Lapsi- ja Nuorisoväkivallan Tilastokeskus (2018). [Lapsi- ja Nuorisoväkivallan Tilastokeskus](#)
- 2. Rikosten ja pakkokeinotilasto (2018). [Tilastokeskus](#)
- 3. Suomen Lapsi- ja Nuorisoväkivallan Tilastokeskus (2017). [Lapsi- ja Nuorisoväkivallan Tilastokeskus](#)
- 4. Rikosten ja pakkokeinotilasto (2017). [Tilastokeskus](#)
- 5. Suomen Lapsi- ja Nuorisoväkivallan Tilastokeskus (2016). [Lapsi- ja Nuorisoväkivallan Tilastokeskus](#)
- 6. Rikosten ja pakkokeinotilasto (2016). [Tilastokeskus](#)
- 7. Suomen Lapsi- ja Nuorisoväkivallan Tilastokeskus (2015). [Lapsi- ja Nuorisoväkivallan Tilastokeskus](#)
- 8. Rikosten ja pakkokeinotilasto (2015). [Tilastokeskus](#)
- 9. Suomen Lapsi- ja Nuorisoväkivallan Tilastokeskus (2014). [Lapsi- ja Nuorisoväkivallan Tilastokeskus](#)
- 10. Rikosten ja pakkokeinotilasto (2014). [Tilastokeskus](#)
- 11. Suomen Lapsi- ja Nuorisoväkivallan Tilastokeskus (2013). [Lapsi- ja Nuorisoväkivallan Tilastokeskus](#)
- 12. Rikosten ja pakkokeinotilasto (2013). [Tilastokeskus](#)
- 13. Suomen Lapsi- ja Nuorisoväkivallan Tilastokeskus (2012). [Lapsi- ja Nuorisoväkivallan Tilastokeskus](#)
- 14. Rikosten ja pakkokeinotilasto (2012). [Tilastokeskus](#)
- 15. Suomen Lapsi- ja Nuorisoväkivallan Tilastokeskus (2011). [Lapsi- ja Nuorisoväkivallan Tilastokeskus](#)
- 16. Rikosten ja pakkokeinotilasto (2011). [Tilastokeskus](#)
- 17. Suomen Lapsi- ja Nuorisoväkivallan Tilastokeskus (2010). [Lapsi- ja Nuorisoväkivallan Tilastokeskus](#)
- 18. Rikosten ja pakkokeinotilasto (2010). [Tilastokeskus](#)
- 19. Suomen Lapsi- ja Nuorisoväkivallan Tilastokeskus (2009). [Lapsi- ja Nuorisoväkivallan Tilastokeskus](#)
- 20. Rikosten ja pakkokeinotilasto (2009). [Tilastokeskus](#)
- 21. Suomen Lapsi- ja Nuorisoväkivallan Tilastokeskus (2008). [Lapsi- ja Nuorisoväkivallan Tilastokeskus](#)
- 22. Rikosten ja pakkokeinotilasto (2008). [Tilastokeskus](#)
- 23. Suomen Lapsi- ja Nuorisoväkivallan Tilastokeskus (2007). [Lapsi- ja Nuorisoväkivallan Tilastokeskus](#)
- 24. Rikosten ja pakkokeinotilasto (2007). [Tilastokeskus](#)
- 25. Suomen Lapsi- ja Nuorisoväkivallan Tilastokeskus (2006). [Lapsi- ja Nuorisoväkivallan Tilastokeskus](#)
- 26. Rikosten ja pakkokeinotilasto (2006). [Tilastokeskus](#)
- 27. Suomen Lapsi- ja Nuorisoväkivallan Tilastokeskus (2005). [Lapsi- ja Nuorisoväkivallan Tilastokeskus](#)
- 28. Rikosten ja pakkokeinotilasto (2005). [Tilastokeskus](#)
- 29. Suomen Lapsi- ja Nuorisoväkivallan Tilastokeskus (2004). [Lapsi- ja Nuorisoväkivallan Tilastokeskus](#)
- 30. Rikosten ja pakkokeinotilasto (2004). [Tilastokeskus](#)
- 31. Suomen Lapsi- ja Nuorisoväkivallan Tilastokeskus (2003). [Lapsi- ja Nuorisoväkivallan Tilastokeskus](#)
- 32. Rikosten ja pakkokeinotilasto (2003). [Tilastokeskus](#)
- 33. Suomen Lapsi- ja Nuorisoväkivallan Tilastokeskus (2002). [Lapsi- ja Nuorisoväkivallan Tilastokeskus](#)
- 34. Rikosten ja pakkokeinotilasto (2002). [Tilastokeskus](#)
- 35. Suomen Lapsi- ja Nuorisoväkivallan Tilastokeskus (2001). [Lapsi- ja Nuorisoväkivallan Tilastokeskus](#)
- 36. Rikosten ja pakkokeinotilasto (2001). [Tilastokeskus](#)
- 37. Suomen Lapsi- ja Nuorisoväkivallan Tilastokeskus (2000). [Lapsi- ja Nuorisoväkivallan Tilastokeskus](#)
- 38. Rikosten ja pakkokeinotilasto (2000). [Tilastokeskus](#)

Liite 2. Video 2 diat

1(4)

PAHOINPITELYEPÄILYN KOHTEEKSI JOUTUNUT LAPSI KUVANTAMISESSA

ÅSA BROHOLM
SUSANNA TAPIOLA
TAMK

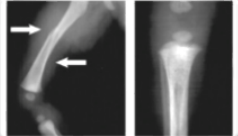


TOIMINTAOHJEET SAIRAALASSA

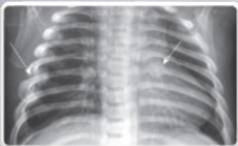
 Omahoitaja Yhteistyössä ja hoostotelele lapsen Vammat kuvataan Paikalla kaikissa tutkimuksissa ja keskusteluissa	 Lääkäri Keskustelee lapsen ja perheen kanssa Hoito ja jatkotutkimukset Informoi sosiaalityöntekijää ja poliisia	 Sosiaalityöntekijä Kartoittaa lapsen ja perheen tilanteen Jatkotoimet ja lastensuojelumuutokset	 Radiologi Kuvaukset viiko-aikaan, jos mahdollista Hyväksyy kuvat ja määrää lisäkuvia Kaikki radiologia arvioi kuvat	 Poliisi PÄÄSSÄ onko alhanta rikostilanteella
---	--	---	--	---



MURTUMAT




Kuva: LUDWIG, S. 2011



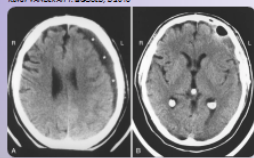
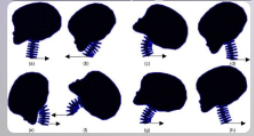
Kuva: Fleming, W. 2020

- INEVÄISTEN JA ALLE 1,5 VUOTIAIDEN PIKKULASTEN MURTUMISTA 80% LIITTYY PAHOINPITELYYN
- MURTUMAT JOIDEN SYNTYMÄTAPAHTUMA ON TUNTEMATON
- TYYPILLISTÄ PAHOINPITELYLLE: KYTKILUMURTUMAT, PITKIEN LUIDEN ÄÄRIPÄÄSSÄ OLEVAT MURTUMAT, SELKÄRANGAN MURTUMAT, ERI IKÄISET MURTUMAT
- EROTUS: SYNNYTYKSEN, TAPATURMAN, OHENTUNUT MINERAALITASO, LEUKEMIA, LYMFoomA, RIISITAUTI




PÄÄN ALUEEN VAMMAT

Kuva: VANDERKAM T. & GOULD, © 2016


Kuva: SANDAK P. 2002

- SUURIN OSA VALIVAN PÄÄALUEEN KALLONSISÄISISTÄVAMMOISTA JOHTUU RAVISTELUSTA – SHAKEN BABY SYNDROOMA
- LASTA OTETAAN KIINNI EDESTÄ KAINALOIDEN ALTA KIINNI JA RAVISTETAAN MUUTAMAN SEKUNNIN AJAN.
- VERIKOKKALVON JA KOVAN KALVONALAISET TILAT VALURIOITUVAT
- OIREET EPÄMÄÄRÄISIÄ JA 1/3 RAVISTELLUISTA VALUVOISTA MENEHTYÄ
- KURISTAMINEN, SUULUUELELLE MUSTELMIA TAI RUHJEITA, YLÄHUULEN JÄÄNTEEN REPEÄMINEN, HAMMASVAURIOIT, PALOVAMMAT
- EROTUS: TAPATURMAT, ALLE 2-VUOTIAALLA LIIKKUMAAN OPETTELEVA LAPSella VOI REVETÄ HUULIJÄÄNNE



(jatkuu)

MUSTELMAT



Kuva: LUDWIG, S. 2011

Kuva: LUDWIG, S. 2011

Kuva: LISBALLETT & GARROLD W. 2010

- ESIINTYY RYPPÄISSÄ JA OVAT TARKKA RAJAJISIA
- PAHOINPITEVILLE TYPPIILLISIÄ MUSTELMIEN PAIKKOJA KORVANLHDET, NISKA, KALLA, PAKARAT, REISEN TAKA- JA SISÄPINNAT
- PIREMJÄLJET
- MUSTELMAN IKÄÄ EI VOI ARVIODA
- LIKKUMATTOMAN LAPSEN MUSTELMAT TULEE AINA TUTKIA
- EROTUS ESIM. ROTUMERKIT (MONGOLILÄISKÄT), VUOTOLÄISKÄT, IHOTTUMAT, IHOTULEHDUKSET, LEUKEMIA
- YLEISIÄ MUSTELMA PAIKKOJA LIKKUMAAN OPETTELEVALLA LAPSELLA IUIDEN KOHOAMISKOHDISSA (KYTYNERVÄRET, OTSA, POLVI, SÄÄRI)

MUUT



Kuva: PIXABAY / Sam Sander Williams

- PALOVAMMAT
 - TUPAKKA, KUIUMANESTE
 - TYYPILLISTÄ TARKKA RAJAJISUUS
- SISÄELINVAMMAT
 - LYÖNTI, POTKAISEMINEN, TYLPÄLLÄ ESINEELLÄ LYÖMINEN VATSAAN TAI LAPSEN HEITTÄMINEN.
 - RINTAONTOLON JA VATSAN ALUEEN VAMMA
 - HARVINAISIA, MUTTA HENGENVAARALLISIA

KUVANTAMISTUTKIMUKSET

- Mitä pienempi lapsi sitä kattavammat tutkimukset tehdään
- Kuvien tulee olla laadultaan hyviä
- Iso merkitys mahdollisen oikeusprosessin kannalta
- Kuvauksen aikana radiologi arvioi kuvat ja määrää mahdollisesti lisää kuvia
- kontrollikuvat
- Kuvataan ilman saattajaa/ vanhempia

NATIIVI RÖNTGENKUVAUS

- YLI 2-VUOTIALTA KUVATAAN HETI HOITOA VAATIVAT VAMMAT JA KLIINISTEN LÖYDÖSTEN MUKAAN
- ALLE 2-VUOTIALTA KOKO LUUSTON KUVAUS
 - VOIDAAN TODETA UUSIA MURTUMIA, ERIKÄISIÄ MURTUMIA, VIITTEITÄ LUUSAIRAUKSISTA



Kuva: Radiopaedia/ Dr Tim Lohjok

(jatkuu)

3(4)

TT

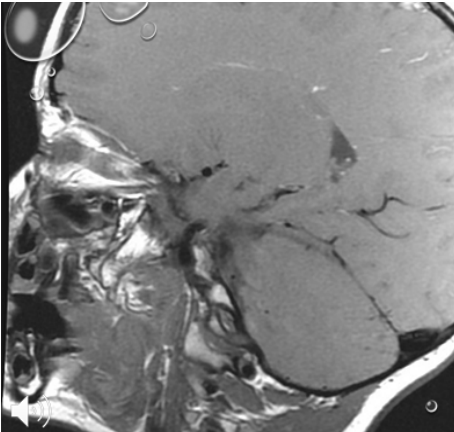
- LAPSEN TILA EPÄVAKAA
- VÄLITTÖMIEN KIRURGISTEN TOIMENPITEIDEN ARVIOINTI
- AIVOAMMAA EPÄILTÄESSÄ MAHDOLLISTEN VERENVUOTOJEN POIS SULKEMISEKSI
- VOIDAAN DIAGNOSOIDA KALLOMURTUMA
- VATSA- JA KEUHKOVAMMAT



Kuva: Radiopaedia / Dr Tim Lujck

MRI

- SUOSITELTAVA TUTKIMUS AIVOJEN KUVANTAMISEEN
- AINA VÄLTTÄMÄTÖN JATKOTUTKIMUS
- EI KÄYTETÄ SÄTEILYÄ
- VAATII ALLE 2-VUOTIAILLE NUKUTUKSEN



Kuva: Radiopaedia / Dr NaimGaqish

UÄ

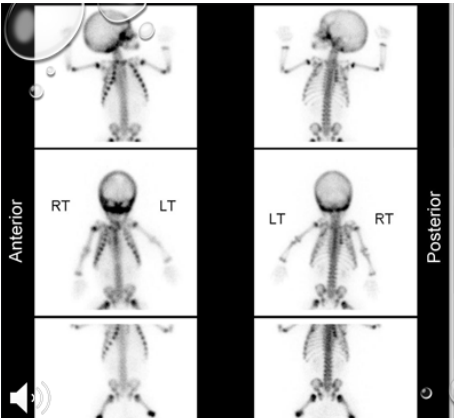
- IMEVÄISTEN ENSISIJAINEN TUTKIMUS PÄÄVAMMOISSA
- EPÄVARMA
- EI SAA JÄÄDÄ AINOAKSI TUTKIMUKSEKSI
- VATSAVAMMOISSA FAST ULTRA



Kuva: Radiopaedia / Dr Tim Lujck

ISOTOOPPI

- LUUSTON GAMMAKUVAAUS
- KYLKLII- JA SELKÄRANKAMURTUMAT, SEKÄ PITKEN LUIDEN VARSIMURTUMAT
- HARVOIN KÄYTÖSSÄ, JATKOTUTKIMUS
- MERKKIAINE KERÄÄNTYY KASVULEVYIHIN
- EPÄSPESIFINEN JA SUURI SÄDEANNOS



Kuva: Radiopaedia: Dr Andrew Dixon

(jatkuu)

MUITA KUIN KUVANTAMISTUTKIMUKSIA

- SILMÄNPOHJIEN KUVAUS
- VERIKOKEET
- VIRTSAKOKKEET
- EKG



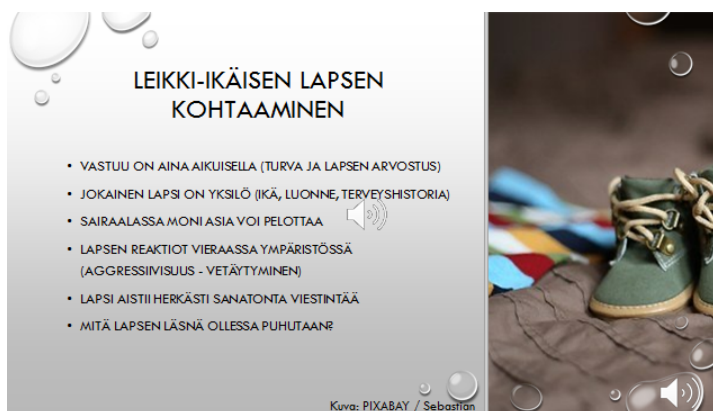
Kuva: Shutterstock/ Hyvä Terveys

LÄHTEET

- ANTTILA, P. ALANKO, T. JULIN, J. SVENDSTRÖM, E. 2008. LASTEN RAHOINPITEVERÄYTYMÄN SELVITYKSET TYK:N LASTENKLINIKASSA. SUOMEN LÄÄKÄRILEHTI 63 (74), 1265-1276
- BANDAK, F. 2005. SHAKEN BABY: A BIOMECHANICAL ANALYSIS ON INJURY MECHANISMS. FORENSIC SCIENCE INTERNATIONAL 151, 71-79
- BHAKTHAVALSALA, S. 2009. SOCIAL AND PREVENTIVE PEDIATRICS. CRASH COURSE PEDIATRICS. 22, 201-210
- HERRING, W. 2020. RECOGNIZING PEDIATRIC DISEASES: LEARNING RADIOLOGY: RECOGNIZING THE BASICS. 324-338.
- KIVITIE-KALLIO, S. & TUPOLA, S. 2004. RAIVISTELLUN VALUVAN OIREYHTYMÄ. AIKAKAUSKIRJA DUODECIM 120 (12), 2204-2212.
- LINDHOLM, P. TENHUNEN, T. TOSSAVAINEN, P. 2017. LASTEN RAHOINPITEVYKSEN SEKSUAALINEN HYÖKÄSKÄYTTÖ JA NIDEN ERÄLY (PFEP). DUODECIM TERVEYSFORUMI JULKAISTU 3.9.2017. RAIVITETTY 3.9.2018. LUETTU 14.1.2020. [HTTPS://WWW.KTERVEYSFORUMI.FI/AJPE-ITS/ARTIKELI/3896303/](https://www.kterveysforumi.fi/ajpfe-its/artikeli/3896303/)
- LISSAUERT, T. & CARROL, W. 2018. PERINATAL MEDICINE. ILLUSTRATED TEXTBOOK. 142-165.
- LUDWIG, S. 2011. FRACTURES AND HEAD INJURIES IN CHILD ABUSE. NETHER'S PEDIATRICS 72-79.
- MARCDANTE, K. & KLEIGHAN, R. 2019. CHILD ABUSE AND NEGLECT. NELSON ESSENTIALS OF PEDIATRICS. 80-84.
- RAJVALAINEN, E. & PÖSSÖ, T. 2002. LAPSET, PERHE JA VÄKIVALTA. RAIVOS 1. PORVOO: VHS BOOKWELL OY.
- SEPPÄLÄ, L. & NIKKOLA, E. 2018. LAPSELLE SEPIETTY TAI AIHEUTTU SAARUS. LÄÄKÄRILEHTI 7/2018, 424-431.
- TUPOLA, S. KIVITIE-KALLIO, S. KALLIO, P. KOSKINEN, S. & ALAPUULLI, H. 2018. ERÄLY LAPSEN FYSISSESTÄ RAHOINPITEVÄSTÄ, TUNNISTAMINEN JA TOIMENPITEET TERVEYDENHUOLLOSSA. AIKAKAUSKIRJA DUODECIM 131 (9), 992-999.
- TUPOLA, S. KIVITIE-KALLIO, S. YHERÄLÄ, L. & KALLIO, P. 2005. MITÄ TEEN, KUIN ERÄLEN LAPSEN JOUTUNEEN FYSISEN RAHOINPITEVYKSEN KOHTEEKSI. AIKAKAUSKIRJA DUODECIM 121 (20), 2215-2220.
- VALANNE, L. & FÖHR, A. 2018. RADIOLOGISET TUTKIMUKSET ERÄLTÄESSÄ LAPSEN FYSISÄÄ RAHOINPITEVÄÄ. AIKAKAUSKIRJA DUODECIM 131 (7), 1000-1007.
- VANDERAH, T. & GOULD, D. 2016. MENINGEAL COVERINGS OF THE BRAIN AND SPINAL CORD. NOLTE'S THE HUMAN BRAIN 4, 84-102.

Liite 3. Video 3 diat

1(2)



(jatkuu)

RÖNTGENHOITAJA: AMMATILLINEN OSAAJA, MUTTA SAMALLA IHMINEN SIINÄ MISSÄ MUUTKIN

- SUHDE OMAAN ITSEEN JA MYÖS TOISIIN (ELÄMÄNKOKEMUKSET JA ITSETUNTEMUS)
- OMA SUHDE VÄKIVALTAAN (MITÄ TUNTEITA SE HERÄTTÄÄ?)
- MITEN VANHEMPIIN TULISI SUHTAUTUA?
- LOUKKAANTUNEEN LAPSEN KOHTAAMINEN VOI HERÄTTÄÄ RISTIRITTAISIA JA VAHVOJA TUNTEITA
- MITEN NÄMÄ TUNTEET KÄSITELLÄÄN?

Kuva: PIXABAY / Juraj Varga



RÖNTGENHOITAJA: HELPPOSTI LÄHESTYTTÄVÄ JA TURVALLINEN

- MINKÄLAINEN ON KIVA RÖNTGENHOITAJA?
- TAITO PYSÄHTYÄ JA OLLA LÄSNÄ (ANNETAAN LAPSELLE AIKAA)
- KOMMUNIKOINTI
- HYMY
- KEHONKIELI
- KOSKETUS

Kuva: PIXABAY / PublicDomainPictures



LÄHTEET

- LUDMAN R., BOGARTER H., SHELDON R. & BROSIE K. 2013. HELPT VESKA INTERACTION BETWEEN CHILD AND NURSES DURING RADIOGRAPHIC EXAMINATION. JOURNAL OF PEDIATRIC NURSING 28 (6): 10-18
- BRADY, MARY 2009. HOSPITALIZED CHILDREN'S VIEWS OF THE GOOD NURSE. NURSING PRACTICE 14 (2): 52-56
- ESRP 2013 TOIMINTAKOKOPIO: LAPSENPELVÄKÄÄRITYKSEN VÄKIVALTAN VAIKUTTEIDEN TUNNISTAMINEN, ETSÄ-POHJAINEN SUVAIKOHTEORIJA. LUETTU 28.3.2020. <https://www.lauskaari.fi/etsa-aihe/10024/10024%3Fpage%3D1&language%3Dfi>
- OLGÄSTER H., ENGÖL K. & PARZEN H. 2014. NURSES ENCOUNTERS WITH CHILDEN IN CHILD AND SCHOOL HEALTH CARE: NEEDS TO GUIDANCE WITH A GIVEN FRAME. SKANDINAVIAN JOURNAL OF NURSING RESEARCH 28: 391-399.
- OSMAN H., OLSSON E. & JANSSEN H. 2014. INTERACTIONS BETWEEN CHILDREN AND PEDIATRIC NURSES AT THE EMERGENCY DEPARTMENT: A STUDENT NURSERY STUDY. JOURNAL OF PEDIATRIC NURSING 29 (2): 84-90.
- PESTER H., BETSCH H. & KIMM-ROSEFELD H. 2014. INTERACTIONS BETWEEN CAREGIVERS AND YOUNG CHILDREN BRINGING PEDAGOGICAL TACT IN NURSING TREATMENT. QUALITATIVE HEALTH RESEARCH 24 (11): 1625-1634.
- MYATA H., SAKURAGAUCHI S., NISHIKI K. & OOSHIGOE A. 2018. KEEPING PATIENTS CALM DURING X-RAY PROCEDURES: THE PEDIATRIC INTENSIVE CARE UNIT: A GROUNDED THEORY STUDY. INTENSIVE & CRITICAL CARE NURSING 44: 70-75.
- LAPSENPELVÄKÄÄRITYKSEN TUNNIN OAJA TIEDONTULON 2016. SOSIAALI- JA TERVEYSTIETEIDEN OY:TA 2016. LÄPILÄPÄIKÄN ETSÄ: PÄIVÄ OT. LAADUTTU 28.3.2020. <https://www.lauskaari.fi/etsa-aihe/10024/10024%3Fpage%3D1&language%3Dfi>
- MATTLA K. 2007. ARVOSTUKSIA KOHTAAMISEN AIKANA. KÄSIKÄSIKÄSI JA TIEDONTULON, JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO, PSYKIAATIAN LAITOS.

LÄHTEET

- MATTLA K. 2011. LAPSEN VAIKUTUSTA KOHTAAMISEN JYVÄSKYLÄN PSYKIAATIAN LAITOS.
- MLL (MANNINHEIKKINEN) LÄSTENSUOJELUJÄRJESTÖ. 2017. LAPSEN KOHTAAMINEN. PALVELUSSÄÄNTÖ LUETTU 23.3.2020. https://www.mll.fi/ammattilaisille/kuulutus/kuulutus_mll_15032017
- MLL (MANNINHEIKKINEN) LÄSTENSUOJELUJÄRJESTÖ. 2017. LAPSEN KOHTAAMISEN TARKISTUSLUETTU 23.3.2020. https://www.mll.fi/ammattilaisille/kuulutus/kuulutus_mll_15032017
- NIEMELÄ M. & VÄKIVALTA VÄKIVALTAN KOHTAAMISEN LAPSEN JA NUOREN AINA KOLMIIN ESITUTKIMUKSESSA. 2013. PRO GRADU-TUTKELMA. LUETTU 6.3.2019. <http://www.lauskaari.fi/etsa-aihe/10024/10024%3Fpage%3D1&language%3Dfi>
- NIEMELÄ M. & OSMAN H. 2011. THE EXPERIENCE OF HOSPITALIZED CHILDREN REGARDING THEIR INTERACTIONS WITH NURSING PROFESSIONALS. LATINO-AMERICAN NURSING RESEARCH 15 (6): 1429-1435.
- PALANQI T. & OOSTER A.M. 2018. "MITÄ JAKSAA, JOKA ALKAA LUOTTAA JA ODOTAA" – NUOREN KOKEMUKSIA PALVELUSTA. 8. 70 – 81. NUORET PALVELUJEN MAAILMA, NUOREN SUUNTOLO/NUORTIEN 2018. GÖSSLE M., KORONEN M. & KÄNÄKÄNEN P. (TOIM.) HELSINKI: PUNAMUSTA OY. LAADUTTU 28.3.2020. <https://www.lauskaari.fi/etsa-aihe/10024/10024%3Fpage%3D1&language%3Dfi>
- SOSIAALI- JA TERVEYSTIETEIDEN OY:TA 2016. T. 1 LAPSEN KOHTAAMINEN. NEUVOLASSA. LUETTU 24.3.2020. https://www.mll.fi/ammattilaisille/kuulutus/kuulutus_mll_15032017
- THY 2016. LAPSEN JA PERHEEN KOHTAAMINEN. LUETTU 4.4.2020. <https://www.thy.fi/tyo/tyo/tyo/tyo/tyo/tyo>

Liite 4. Kontaktikeskustelun diat

1(2)

PAHOINPITELYEPÄILYN KOHTEEKSI JOUTUNUT LAPSI KUVANTAMISESSA

ÅSA BROHOLM
SUSANNA TAPIOLA

LÄHETE

4 V. POIKA TUODAAN ENSIAPUUN OIKEAN OLKAVARREN KOVAN KIVUN VUOKSI. TUTKITTAESSA ARISTAA VOIMAKKAASTI OLKAVARREN PROKSIMAALISTA OSAA. VANHEMMAT KERTOVAT POJAN LYÖNEEN OLKAPÄÄN OVEN KAHVAAN, EILEN TAI TÄNÄÄN, TARKKA AIKA JÄÄ EPÄSELVÄKSI. TUTKIMUKSISSA HUOMATAAN MYÖS TARKKARAJAISIA MUSTELMIA OLKAVARRESSA JA HARTIOISSA. POIKA ON PELOKAS JA EI OTA AIKUISEEN KONTAKTIA. MOLEMMAT VANHEMMAT MUKANA VASTAANOTOLLA.

P.K. OIKEAN OLKAVARREN RTG, MURTUMAA? TUOTTAMUKSELLEEN VAMMAAN VIITTAAVAA?

KOHTAAMINEN EI YHTÄ OIKEAA TAPAA

Välittäminen	Ilo ja leikki	Yksilöllisyys	Yhteisymmärryksessä toimiminen
Lapsen kehitystaso	Ammattitaito	kommunikointi	

4 V. POIKA TUODAAN ENSIAPUUN OIKEAN OLKAVARREN KOVAN KIVUN VUOKSI. TUTKITTAESSA ARISTAA VOIMAKKAASTI OLKAVARREN PROKSIMAALISTA OSAA. VANHEMMAT KERTOVAT POJAN LYÖNEEN OLKAPÄÄN OVEN KAHVAAN, EILEN TAI TÄNÄÄN, TARKKA AIKA JÄÄ EPÄSELVÄKSI. TUTKIMUKSISSA HUOMATAAN MYÖS TARKKARAJAISIA MUSTELMIA OLKAVARRESSA JA HARTIOISSA. POIKA ON PELOKAS JA EI OTA AIKUISEEN KONTAKTIA. MOLEMMAT VANHEMMAT MUKANA VASTAANOTOLLA.

P.K. OIKEAN OLKAVARREN RTG, MURTUMAA? TUOTTAMUKSELLEEN VAMMAAN VIITTAAVAA?

- MILLAISIA TOIMENPITEITÄ PITÄÄ / VOIDAAN TEHDÄ LÄHETTEEN SAAPUMISEN JÄLKEEN JA ENNEN LAPSEN KOHTAAMISTA?
- MILLAISIA ASIOITA SAATTAÄ TULLA ETEEN PAHOINPITELYEPÄILYN LAPSEN KOHTAAMISESSA JA MITEN TOIMIN NIISSÄ?
- MITEN HOITAJANA KÄSITTELEN ASIAA JÄLKIKÄTEEN, JOS TÄMÄ TYÖTEHTÄVÄ JÄÄ VAIVAAMAAN MIELTÄNI?
- MITÄ KYSYMYKSIÄ AIHE HERÄTTÄÄ?

4 V. POIKA TUODAAN ENSIAPUUN OIKEAN OLKAVARREN KOVAN KIVUN VUOKSI. TUTKITTAESSA ARISTAA VOIMAKKAASTI OLKAVARREN PROKSIMAALISTA OSAA. VANHEMMAT KERTOVAT POJAN LYÖNEEN OLKAPÄÄN OVEN KAHVAAN, EILEN TAI TÄNÄÄN, TARKKA AIKA JÄÄ EPÄSELVÄKSI. TUTKIMUKSISSA HUOMATAAN MYÖS TARKKARAJAISIA MUSTELMIA OLKAVARRESSA JA HARTIOISSA. POIKA ON PELOKAS JA EI OTA AIKUISEEN KONTAKTIA. MOLEMMAT VANHEMMAT MUKANA VASTAANOTOLLA.

P.K. OIKEAN OLKAVARREN RTG, MURTUMAA? TUOTTAMUKSELLEEN VAMMAAN VIITTAAVAA?

(jatkuu)

2(2)

