



Motivoiva haastattelu uroterapeutin työssä lasten ja nuorten ummetuksen sekä
kastelun hoidossa

Jonna Koskela, Heidi Peura

Julkaisuvuosi **Laurea**



Laurea-ammattikorkeakoulu

Motivoiva haastattelu uroterapeutin työssä lasten ja nuorten um-
metuksen sekä kastelun hoidossa

Jonna Koskela, Heidi Peura
Sairaanhoitaja
Opinnäytetyö

Jonna Koskela, Heidi Peura

Motivoiva haastattelu uroterapeutin työssä lasten ja nuorten ummetuksen sekä kastelun hoidossa

Vuosi

2021

Sivumäärä

31

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kerätä tutkittua tietoa motivoivasta haastattelusta ja selvittää, kuinka motivoivaa haastattelua hyödynnettäisiin sähköisenä apulomakkeena HUS sairaanhoitoalueen lasten ja nuorten poliklinikan uroterapeutin vastaanottotyössä. Tavoitteena oli tehdä sähköinen apulomake avuksi vastaanottotyöhön. Tilaajan mielestä motivoivaa haastattelua tarvitaan uroterapeutin vastaanottotoiminnassa, sillä kastelun ja ummetuksen hoitaminen edellyttävät asiakkaan motivoitumista. Opinnäytetyön alussa laadimme kyselylomakkeen, jolla kartoitettiin uroterapeutin käyttämät metodit liittyen motivoivaan haastatteluun. Avoimenkyselyn vastaukset purettiin käymällä läpi saadut vastaukset ja analysoitiin käyttäen apuna motivoivan haastattelun, kastelun ja ummetuksen teorian tietoa.

Sähköinen apulomake oli testikäytössä kolmen viikon ajan uroterapeutin vastaanotolla, minkä jälkeen uroterapeutti arvioi tuotoksen ja antoi kirjallisesti korjausehdotuksia. Erityisesti sähköisen apulomakkeen visuaalisuus ja lapsille sopivat arviointiasteikot ja -kuvat helpottivat kartoitustyötä vastaanotolla. Sähköinen apulomake muokattiin toimeksiantajan ehdotuksien mukaisesti, minkä jälkeen se pystyttiin ottamaan vastaanotolla jatkuvaan käyttöön.

Opinnäytetyöprosessin aikana eettisyyttä ja luotettavuutta tarkasteltiin jatkuvasti. Tilaajalta pyydettiin kirjallinen suostumus motivoivan haastattelun alkukartoituskyselyn vastauksien kirjoittamisesta opinnäytetyöhön. Lisäksi pyydettiin suostumus toimeksiantajan osittaisen nimen käyttämiseen opinnäytetyössä. Tutkimuksessa käytettiin luotettavia tutkittuun näyttöön perustuvia lähteitä. Johtopäätöksenä voidaan todeta motivoivan haastattelun olevan erinomainen työväline ummetuksen ja kastelun hoitamisessa sen motivaatiota herättelevän vaikutuksen vuoksi. Apulomake toimii nimensä mukaisesti apuna vastaanotolla ja muistilistana. Kehittämisalueena motivoivan haastattelun tuominen vastaanottotyöhön sähköisen apulomakkeen muodossa oli haasteellinen, mutta kuitenkin antoisa, sillä sen avulla saatiin konkreettinen apu uroterapeutin vastaanotolle motivaation kartoittamiseen.

Asiasanat: Kastelu, ummetus, motivoiva haastattelu, apulomake

Jonna Koskela, Heidi Peura

Motivational interviewing as a “tool” for urotherapist treating children’s constipation and bed-wetting

Year 2021

Pages

31

The purpose of the thesis was to collect evidence-based information about motivational interviewing and to find out how it could be used as an electronic questionnaire at Children's and Adolescents Outpatient Department. The aim was to make an electronic form to help with the customer work. At the beginning we prepared a questionnaire for a urotherapist to find out about the current methods used in connection with the motivational interview. The responses to the questionnaire were considered and analyzed by using the theoretical knowledge of motivational interview, the impact of water and constipation.

The electronic form was in test use for three weeks at the urotherapist's office, after which urotherapist made written suggestions for improvement. We received positive feedback on the electronic form as well as child-friendly rating scales that facilitated mapping in urotherapy.

During the thesis, ethics and reliability were constantly evaluated. The client was asked for written permission to write answers to the questionnaire, additionally permission was requested for the use of the client's name in the thesis. In conclusion, a motivational interview was an excellent “tool” in the treatment of constipation and rectal irrigation because of its motivating effect. Bringing a motivational interview to urotherapy work in electronic form is rewarding because it helps to map motivation better.

Keywords: Bed-wetting, constipation, motivational interweaving

Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Lasten ja nuorten kastelu, ummetus ja tuhriminen	7
2.1	Kastelun hoitomuodot lapsilla.....	8
2.2	Ummetuksen ja tuhrimisen hoitomuodot lapsilla.....	8
2.3	Kastelun ja ummetuksen hoito nuorilla	9
3	Motivaatio ja motivoiva haastattelu	9
3.1	Motivoiva haastattelu työvälineenä	10
3.2	Transteoreettinen muutosvaihemalli hoitosuunnitelman apuna	12
3.3	Asiakkaan motivaation hyödyt.....	13
4	Uroterapiatyöskentely	13
5	Opinnäytetyön menetelmä ja toteutus.....	14
6	Vastaukset uroterapeutille tehdystä sähköpostihaastattelusta	16
6.1	Digitalisaatio ja opinnäytetyönä tuotettu sähköinen apulomake.....	17
6.2	Sähköisen apulomakkeen teemana motivoiva haastattelu	17
7	Opinnäytetyön tulokset.....	18
7.1	Sähköisen apulomakkeen hyödyllisyys toimeksiantajalle.....	19
7.2	Sähköisen apulomakkeen käytössä ilmeneviä haasteita ja kehitysehdotuksia.....	19
8	Opinnäytetyön eettiset lähtökohdat ja luotettavuus	20
9	Opinnäytetyön arviointi	20
10	Loppupohdinta	21
	Lähteet.....	23
	Kuvat	26
	Liitteet	27

1 Johdanto

Opinnäytetyön aihe on motivoivan haastattelun hyödyntäminen uroterapeutin vastaanottotoiminnassa lasten ja nuorten ummetuksen sekä kastelun hoidossa. HUS sairaanhoitoalueen lasten ja nuorten poliklinikoiden uroterapeutti toi ilmi tarvetta motivoivan haastattelun tarpeellisuudesta uroterapeutin vastaanottotoiminnassa ja sen kehittämisessä. Tarvetta sähköiselle apulomakkeelle kartoitettiin kyselylomakkeen avulla, joka oli kohdennettuna tilaajallemme.

Lasten virtsa- ja ulostamisongelmiin liittyen, uroterapialla tarkoitetaan erikoissairaanhoidon luokiteltua ohjausta virtsaus- ja ummetusvaivojen parantamiseksi. Uroterapian avulla koetaan löytää lapselle keinoja vaivojen selvittämiseksi ohjaamalla ja kertomalla tapoja esimerkiksi parantaa virtsan pidätyskykyä, ja kuinka ehkäistä ummetusta. (Pikkujätti 2016.) Uskomme, että monet lapset tai nuoret voivat kokea vaikeaksi keskustella virtsa- ja ulostamisongelmista vieraan ihmisen kanssa ja etenkin vanhempiensa läsnä ollessa, riippuen lapsen iästä. Tällöin uroterapeutilta tarvitaan erityistä herkkyyttä, ammattitaitoa ja motivoivaa työotetta.

Opinnäytetyö on toteutettu perehtymällä teorian tietoon ja haastattelemalla kyselylomakkeen avulla HUS sairaanhoitoalueen lasten ja nuorten poliklinikalla toimivaa uroterapeuttia. Alan kirjallisuutta löytyy paljon uroterapian vastaanottotyössä käsiteltävistä asioista lasten ja nuorten kanssa. Aikaisempia opinnäytetöitä on tehty liittyen uroterapiaan tai lasten kasteluun ja ummetukseen liittyen. Näihin ei kuitenkaan olla liitetty motivoivaa haastattelua.

Kastelu ja ummetus voivat olla joillekin lapsille hävettäviä asioita, jonka johdosta lapsen itsetunto, ystävyysuhteet ja sosiaalinen elämä voivat rajoittua. Osa koulun aloittavista lapsista kärsii kasteluvaikeuksista. Kiusaaminen koulussa voi lisääntyä vaivan takia. Uroterapian ja pitkäjänteisen hoidon avulla kastelusta ja suolen toiminnan ongelmista voidaan päästä eroon. Lapsen motivointi hoitoon on tärkeää, ja siinä uroterapeutti ja vanhemmat ovat suuressa roolissa. (Saarikoski, Koppeli, Salanterä, Taskinen & Axelin 2017.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, kuinka motivoivaa haastattelua voitaisiin hyödyntää sähköisenä apulomakkeena yhtenä työvälineenä uroterapeutin arjessa. Opinnäytetyössämme käymme läpi motivoivan haastattelun sisältöä muun muassa William R. Millerin ja Stephen Rollnickin kehittelemän asiakaskeskeisen ohjausmenetelmän kautta, ja kuinka tämän avulla uroterapeutti pystyisi motivoimaan asiakasta mahdollisiin elämäntapamuutoksiin.

Tavoitteena on luoda motivoivaa haastattelua helpottava sähköinen lomake, jota uroterapeutit voivat käyttää tukena vastaanottotoiminnassaan. Lomake on kohdistettu erityisesti kastelun ja ummetuksen hoidon motivoimiseen, sillä ne ovat yksi suurin asiakasryhmä

uroterapeutin vastaanotolla. Lisäksi kastelun ja ummetuksen hoidossa ensisijaisen tärkeää olisi niin lapsen, kuin vanhemmankin motivoituminen, jolloin uroterapeutin antamalla tuella ja oikeanlaisella ohjaamisella on suuri merkitys hoidon onnistumiselle.

Uroterapeutin vastaanotto HUS sairaanhoitoalueen toimintayksiköissä sijaitsee lasten ja nuorten poliklinikalla. Lasten ja nuorten poliklinikalla hoidetaan laaja-alaisesti erilaisia lastentauteja, lasten neurologisia sairauksia sekä tehdään erikoisalojen, kuten lastenkirurgian tutkimuksia ja hoitotoimenpiteitä. Uroterapeutti toimii vastaanotolla itsenäisesti ja kohtaa vanhemmat sekä lapset rauhallisessa ympäristössä. HUS sairaanhoitoalueen vastaanottotoiminnassa uroterapeutina toimii uroterapeutiksi kouluttautunut sairaanhoitaja. Vaikka uroterapeutti työskentelee vastaanotolla itsenäisesti, on hänen mahdollista konsultoida lastenlääkäriä. Vastaanotolla usein mitataan lapsen virtsasuihkun vahvuutta, kestoa, tiputtelua ja määrää. Mittauksen jälkeen katsotaan vielä residuaalivirtsa, eli jäännösvirtsa. Vastaanotolla myös käydään läpi lapsen ikätasolle sopivalla tavalla juomisen ja vessakäyntien peruseriaatteita. (Hus 2020.)

2 Lasten ja nuorten kastelu, ummetus ja tuhriminen

Kastelun ja ummetuksen esiintyminen lapsilla on hyvin yleistä. Lapsen virtsarakon toiminnan hallinta kehittyy yleensä noin 4–6 vuoden iässä. Yökastelu on tavanomaisempaa, kuin päiväkastelu ja normaalisti syynä yökasteluun ovatkin vedenerityksen kehitysviive tai liian sikeä uni. Päiväkastelun syynä saattaa olla hermoston tai virtsateiden rakenteellinen vika, josta syystä usein tapahtuvaan päiväkasteluun on suhtauduttava vakavasti. Tutkimuksien mukaan poikien päiväkastelun syynä saattaa esiintyä malttamattomuus käydä vessassa päivän aikana, kun keskittyminen menee leikkimiseen. Pojilla esiintyy myös ongelmana ahdasta sepalusta, joka johtuu alushousujen puristuksesta ja tällöin peniksen tyveen jää virtsatippoja. Tyttöillä syynä virtsatippojen tulemisesta housuihin WC-käynnin jälkeen voi johtua virtsan joutumisesta emättimeen ja sieltä pois valuen. Joillakin lapsilla saattaa olla nauruun liittyvää kastelua, jonka syytä ei kuitenkaan vielä tiedetä. Päiväkastelulle on olemassa eri muotoja riippuen kastelun syistä, muotoja ovat esimerkiksi tiheävirtsaisuus, lirahtelutaipumus tai virtsaamispakko. (Jalanko 2019; Lindgren, Mattsson, Mattsson & Neveus 2013.)

Kastelijoista jopa 15 %:lla esiintyy lisäksi ummetusta ja on huomattu, että joillakin kastelijoilla virtsankarkailuun liittyy ulosteen ja virtsan tahallista pidätystä, eli niin sanottua panttailua. Joillakin kastelijoilla saattaa esiintyä myös niin sanottua tuhrimista, eli ulostamisen toistuvaa esiintymistä yli 4– vuotiaalla lapsella sopimattomissa paikoissa tai ulostamista omiin housuihinsa. (Sinkkonen & Korhonen 2015, 208). Kastelun, ummetuksen ja tuhrimisen hoitomuodot määräytyvät ongelman luonteen ja lapsen iän mukaisesti. Ensisijaisen tärkeää on saada motivoitua vanhemmat ongelman hoitamiseen ja lasta itseänsä ikäkautensa mukaisesti,

jotta hän oppii esimerkiksi koulupäivän aikana hoitamaan kastelua. Tärkeää hoidon onnistumisen vuoksi olisi tiedottaa koulua tai muuta päivähoitopaikkaa, jotta esimerkiksi opettaja voi muistuttaa vessäkäynneistä. (Jalanko 2019; Sinkkonen & Korhonen 2015, 209; Lindgren, Mattsson, Mattsson & Neveus 2013.)

2.1 Kastelun hoitomuodot lapsilla

Päiväkastelulle ja yökastelulle on olemassa erilaisia hoitomuotoja. Yökastelussa tavallisesti aloitetaan kasteluhälyttimen käyttäminen öisin, jolloin laite kytketään alusvaatteisiin ja alushousujen alkaessa kastumaan, laite alkaa hälyttämään. Näin ollen lapsi herää hälytysääneen ja tällöin hänen tulee mennä käymään vessassa, jolloin lapsi oppii reagoimaan virtsahädän tullessa. Hoitomuotona kasteluhälyttimen käyttö voi olla aluksi uuvuttavaa perheelle, koska hälytyksiä voi tulla monta kertaa yössä. Parhaimmat tulokset saadaan, jos jompikumpi vanhemmista nukkuu lapsen kanssa samassa huoneessa ja huolehtii hälytyksen alkaessa lapsen menemisestä vessaan. Lisäksi hälytintä tulisi käyttää 6–8 viikkoa, sillä hoidon edistyminen näkyy yleensä viiveellä. Kastelun hoidossa suositellaan pidettävän kastelupäiväkirjaa, jonka avulla nähdään pienikin edistyminen. (Jalanko 2019; Lindgren, Mattsson, Mattsson & Neveus 2013.)

Hälyttimen lisäksi voidaan käyttää reseptilääke desmopressiini-hormonia, joka säätelee virtsanerittymistä. Lääkehoito aloitetaan maksimiannostuksella ja kokeillaan 2 viikon ajan. Jos tuloksia ei tässä vaiheessa näy, ei lääkehoidosta ole saatavilla vastetta. Uutta lääkekokeilua voidaan kuitenkin kokeilla taas jälleen 4–6 kuukauden päästä. Desmopressiini-hormoni lääkehoidon auttaessa yökasteluihin, voidaan sitä 2 viikon lääkekokeilun jälkeen alkaa pienentämään vähitellen. Yökastelun hoitoon voidaan käyttää antikolinergejä, jotka vaikuttavat virtsarakon toimintaan. Antikolinergejä käytetään sekä yö- että päiväkastelun hoitoon sekä eri hoitomuotojen yhdistelmähoitona. (Lääkeopas 2020.) Päiväkastelun hoitoa aloittaessa tehdään perusselvityksen lisäksi urodynaamisia tutkimuksia. Usein päiväkastelijoille on tarpeellista käydä uroterapeutin vastaanotolla, jossa käydään läpi niin sanottua kastelukoulua. Tärkeätä päiväkastelun hoidossa on päivittäiset rutiinit, riittävä juominen ja monet vessäkäynnit. (Jalanko 2019; Lindgren, Mattsson, Mattsson & Neveus 2013.)

2.2 Ummetuksen ja tuhrimisen hoitomuodot lapsilla

Koska päiväkastelu, ummetus ja tuhriminen esiintyvät usein saman aikaisina ongelmina, hoidetaan kaikkia ongelmia yhdessä. Esimerkiksi ummetus saattaa aiheuttaa kastelua, koska kova ulostemassa painaa virtsarakkoa ja näin ollen stimuloi rakkoa toimimaan. Tärkeää on hoitaa ummetus ja ennaltaehkäistä aktiivisesti ummetuksen uudelleen syntymistä. Ummetuksen hoitomuotoja ovat riittävä nesteiden nauttiminen, kuitupitoisten ruokien syöminen ja lääkehoito. Ummetus saattaa aiheuttaa myös tuhrimista, koska suolessa olevan kovan ulostemassan ohi pääsee niin sanottuja ohivuotoja. Tuhrimiseen on olemassa muitakin syitä, kuten

peräsuolen aukon haavaumat, ripuli, traumat, pelot tai lapsen uhmakkuus. (Jalanko 2019; Sinkkonen & Korhonen 2015, 208; Lindgren, Mattsson, Mattsson & Neveus 2013.)

Ummetuksen edetessä pitkälle voi olla tarpeen suolessa olevan ulostemassa pehmittäminen lääkehoidolla. Suositeltavaa olisi toiminnallisen ummetuksen ollessa kyseessä aloittaa lääkehoito jo ongelman alussa ja jatkaa lääkehoitoa useita viikkoja. Yleisimpiä lapsilla käytettyjä lääkkeitä ovat natriumsulfaatti-, laktuloosi- ja makrogolivalmisteet. Ummetuksen ollessa todella vaikea, voidaan hoitona aloittaa peräsuoleen annettavalla peräruiskeella, jonka avulla paksusuoli saadaan tyhjennettyä mahdollisimman hyvin. Etenkin lapsilla suoli tottuu panttaamiseen, eikä enää ilmoita normaalisti kakkahädästä. Tyhjennyksellä ja säännöllisillä vessäkäynneillä saadaan suolisto jälleen normalisoitumaan ja kakkahädän tunne palaa. (Jalanko 2019; Huttunen 2018.)

2.3 Kastelun ja ummetuksen hoito nuorilla

Kastelu on yllättävän yleistä myös vanhemmilla lapsilla tai jopa aikuisilla: jopa 2 prosenttia nuorista kärsii kastelusta. Pienemmillä lapsilla, sekä nuorilla on yleisempää yö- kuin päiväkastelu. Kastelun taustalla olevat syyt ovat harvoin vakavia tai esimerkiksi rakenteellisia, sillä vielä jopa 14 vuoden iässä yökastelu saattaa johtua virtsarakon tavallista hitaammasta kypsymisestä. Nuorten kastelun syynä saattavat olla rakenteellisten vikojen tai hitaan kypsymisen lisäksi suurempi kehityksellinen viive tai ummetus. (Caldwell, Nankivell & Sureshkumar 2013.)

Nuorten kastelun hoidossa toimivat samat periaatteet, kuin pienemmilläkin lapsilla. Näitä ovat yöaikaan käytettävät hälyttimet, liiallisen juomisen välttäminen ilta-aikaan, kofeiinipitoisten juomien, kuten energianjuomien välttäminen, ummetuksen hoito ja lääkehoito. Lisäksi nuoren olisi hyvä käydä säännöllisesti uroterapeutin seurannassa poliklinikalla, jolloin tilanteen huonontumisiin pystytään mahdollisimman aikaisin vaikuttamaan. Nuoren ollessa kyseessä, kastelu tuottaa erityisen suurta häpeää, joten hoidossa tulee kiinnittää huomiota nuoren kohtaamiseen. Löytävän nuorisotyön projektipäällikkö Turkka ja Tutkija Elsa Saarikkomäki Oikeuspoliittisesta tutkimuslaitoksesta ovat tehneet tutkimuksen, jossa todettiin, että nuorten kohtaamisen avainasemassa ovat arvostus ja ymmärrys. (Caldwell, Nankivell & Sureshkumar 2013; Tikka 2014.)

3 Motivaatio ja motivoiva haastattelu

Motivaatio koostuu motiiveista, joita henkilö tavoittelee. Motiiveilla tarkoitetaan tarpeita, haluja, rangaistuksia tai palkkioita. Motivaation syntyyn vaikuttavia tekijöitä on monia. Se on kokonaisvaltainen sisäsyntyinen prosessi, johon vaikuttavat henkilön koko ajatusmaailma ja tunteet. Se voidaan määritellä tilaksi, joka määrittää yksilön mielenkiinnon suuntautumisen ja vireystilan eri asioihin. (Turku 2007, 38.)

Motivaatio voidaan jakaa sisäiseen ja ulkoiseen motivaatioon. Sisäisen motivaation avulla henkilö toimii oman sisäisesti syntyneen motivaationsa kautta. Hän ei odota käyttäytymisestään palkkioita sekä toimii omasta tahdostaan tuntien mielihyvää ja iloa toiminnastaan. Ulkoisesti motivoitunut henkilö taas on riippuvainen ympäristöstä, jolloin motivaation lähde on lähtöisin jostain muualta, kuin itse toiminnasta. Tällöin yksilö ei koe toimiessaan mielihyvää, vaan on motivoitunut esimerkiksi jonkin palkkion saavuttamiseen. Sisäisellä motivaatiolla on siis pitkäkestoisemmat saavutukset kuin ulkoisella motivaatiolla, sillä ulkoinen motivaatio yleensä lakkaa, kun tavoite on saavutettu. Näin ollen esimerkiksi muutos elämäntavassa jää usein lyhytaikaiseksi. (Turku 2007, 38.)

3.1 Motivoiva haastattelu työvälteenä

Motivoivan haastattelun tarkoituksena on rakentaa oikeanlainen ilmapiiri muutokselle yhteistyösuhteen, ymmärryksen, hyväksynnän ja muutospuheen esiin kutsumisen avulla. Avoimet kysymykset, heijastava kuuntelu ja asioiden tiivistys ja vahvistus auttavat selvittämään muutoksen suuntaa helpoimman lähestymistavan kautta. Muutospuheen tarkoituksena on avata asiakkaalle hänen piileviä vahvuuksiaan ja mahdollisuuksiaan. Yhteistyössä asiakkaan kanssa lähdetään työstämään suunnitelmaa haluttuun suuntaan ja viemään muutosta käytäntöön hänen oman sisäisen motivaationsa kautta. (Nordic Health Academy 2020.)

Motivoivan haastattelun tärkeimmät perustaidot voidaan kiteyttää neljään osa-alueeseen: avoimien kysymysten esittämiseen, heijastavaan kuunteluun eli reflektointiin, puhuttujen asioiden tiivistämiseen ja informointiin. Alla olevassa kuvassa on kiteytetty motivoivan haastattelun neljä tärkeää perustaitoa. Avoimilla kysymyksillä tarkoitetaan esitettyjä kysymyksiä, joihin asiakas ei pysty vastaamaan kyllä tai ei. Kysymykset voivat esimerkiksi alkaa sanoilla, milloin, missä, miten tai kuinka, jolloin vastaajan on vastattava kysymykseen mahdollisesti useammalla sanalla. Heijastava kuuntelu taas puolestaan tarkoittaa asiakkaan lausumien sanojen varmistamista ja olettamista toisella tavalla ilmaistuna, jolloin samalla kysyjä tulee varmistaneeksi, että asiakkaan kertoma asia on ymmärretty oikein. Tiivistämisellä tarkoitetaan sitä, että keskustellut asiat tiivistetään tekemällä yhteenveto läpi käydyistä asioista. Sen avulla asiakas voi vielä täydentää puuttuvia asiahaaroja. Informoinnin tarkoituksena taas on välittää asiakkaalle esimerkiksi tutkittua tietoa puhutuista asioista neutraalilla tavalla. Asiakas voi tällöin itse päättää, haluaako hän huomioida jollain tapaa saamansa informaation ja hyödyntää sitä. (Nordic Health academy 2020.)



Kuva 1: Motivoivan haastattelun perustaidot. (Nordic Health Academy 2020.)

W.R Miller ja C. Rollnick (1991; 2002) ovat kehittäneet motivoivan haastattelun menetelmän, jonka avulla terapeutti pystyy avoimien kysymysten ja empaattisen vastavuoroisuuden avulla ohjata keskustelua terapeutin haluamaan suuntaan. Leimaamisen ja diagnosoimisen sijaan motivoivan haastattelun tarkoituksena on nostaa opittujen tapojen haitat ja harmit esille yksilön elämässä, ja herätellä yksilön omaa päättelykykyä siitä, kuinka suuresta ongelmasta on kysymys ja millaista olisi elää ilman kyseistä ongelmaa. Kun asiakkaassa herää muutoshalu, se siirretään nopeasti toimintaan, jonka avulla saadaan henkilön itsearvostusta, toimintakykyä ja pystyvyyttä lisääntymään. Kun oikeanlainen toiminta lisääntyy, motivaatio muutokseen kasvaa. (Oksanen 2014, 71.)

Motivoivassa haastattelussa esille tulee asiakaskeskeisyys ja yhteistyö, kuitenkin asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioittaen. Haastattelijalta vaaditaan aktiivista kuuntelutaitoa ja väittelyn välttämistaitoja. Haastattelijan on osattava myös vahvistaa esille tulleita myönteisiä asioita sekä rohkaista ja osata esittää erilaisia vaihtoehtoja muutospöressin läpiviemiseksi. (Hohman 2012, 7.)

Motivoivaa haastattelua voidaan hyvin hyödyntää uroterapiassa, lasten ja heidän vanhempiensa motivoimisessa. Ensimmäiseksi on tärkeää rakentaa luotettava yhteistyösuhde, jolloin ilmapiiri motivoivan haastattelun aloittamiselle on otollinen. Motivoinnille löytyy monia erilaisia tapoja. Yhdistelemällä erilaisia tutkittuja toimintamalleja, löytyy oikeanlainen tapa auttaa toista yksilöä muutostyöhön. Asiakkaan tilanne, tarpeet ja toiveet osittain määrittelevät työtappaa, jolla toimia. Työtavan valintaan vaikuttavat myös työntekijän ja työyksikön ohjeet ja tavoitteet. (Oksanen 2014, 16–17.)

Varsinkin lasta motivoidessa on tärkeää löytää motivointitapa, joka on heijastettavissa lapsen kehitystason kanssa. Vanhemmalla on suuri rooli motivoimisen kehittämisessä. Kehittämistyöhön vanhempi ja lapsi voivat saada apuja ammattilaiselta. Usein voidaan käyttää motivoinnin apuna neuvottelevan vanhemmuuden periaatetta, sillä sen avulla voidaan luoda ja rakentaa yhteistä sopimuskulttuuria. Neuvottelevan vanhemmuuden periaatteen ideana on se, että lapsen ja vanhemman välille luodaan sopimustila, jonka avulla lapsi pystyy näkemään oikean toiminnan edut, ja motivoituu ponnistelemaan niiden saavuttamiseksi. Jos sopimusta rikotaan, on rikkeeseen liitettyä jokin seuraamus, joka toimii uhkana. (Oksanen 2014, 23–24.)

3.2 Transteoreettinen muutosvaihemalli hoitosuunnitelman apuna

Transteoreettisen muutosvaihemallin hyödyntämistä voidaan käyttää tietoisien elämäntapamuutoksen ja hoitosuunnitelman apuna (Prochaska & Norcross 2007; Niemelä 2018). Aikoinaan James Prochaskan ja Carlo DiClementen (2007) kehittänyt transteoreettinen muutosvaihemalli on laajalti käytetty malli, joka sopii moneen eri tilanteeseen. Siinä pääaiheiksi muodostuvat muutoksen eri tasot, vaiheet ja prosessit. Siinä nämä muutoksen eri elementit antavat suunnan henkilön ajattelun, käyttäytymisen tai tunteiden muutoksille jonkin ongelman tullessa eteen. Muutos voi näkyä itsensä uudelleen arviointina, tietoisuuden lisäämisenä, vastahdollistumisena tai auttavien ihmissuhteiden lisäämisenä elämään. (Prochaska & Norcross 2007, 513.)

Hoitosuunnitelman luomisen apuna voidaan käyttää muutosvaihemallia ja sen keskeisimpiä vaiheita. Nämä keskeisemmät vaiheet ovat hoitoon kiinnittymisvaihe, suostutteluvaihe, aktiivisen hoidon vaihe ja retkahduksen ehkäisyvaihe. (Niemelä 2018.) Usein transteoreettista muutosvaihemallia käytetään muun muassa riippuvuuden hoidossa, kuten Niemelän (2018) kuvailemassa artikkelissa, mutta mielestämme myös kastelun ja ummetuksen hoitoon ja hoitosuunnitelman laatimiseen tarvitaan elämäntapamuutoksia, joten muutosvaihemallia voidaan hyödyntää myös lasten ja nuorten kastelun sekä ummetuksen hoidossa, transteoreettista muutosvaihemallia mukailten. Kiinnittymisvaiheessa usein hoitoa ollaan aloittamassa ja asiakas saadaan sitoutumaan aloittamaan hoito hoitopaikassa. Kiinnittymisvaiheessa hoidon tarve vaihtelee seurannan, arvioinnin ja perheen tukemisen välillä. Suostutteluvaiheessa säännöllinen kontakti hoitopaikkaan on muodostunut ja asiakkaalle luodaan uskoa ongelman poistumisen mahdollisuudesta. Asiakkaan pystyvyyden tunnetta onnistumiseen tuetaan, minkä avulla motivaatio muutokseen kasvaa. Aktiivisen hoidon vaiheessa asiakas on motivoitunut ja haluaa muutosta. Ongelmanratkaisukeinoja käydään yhdessä läpi asiantuntijan kanssa ja pyritään tunnistamaan ongelmatilanteita arjessa, jossa vaiva korostuu. Retkahduksen estovaiheessa taas keskitytään siihen, että epäonnistumisten sattuessa ei kannata luovuttaa, vaan koetaan retkahdustilanteet vahvistavina tekijöinä, joiden kautta voidaan ennakoida jatkossa mahdollisia epäonnistumistilanteita. Uusien tapojen harjoittelua jatketaan, jotta niistä muodostuisi uusi toimintatapa päivittäisessä arjessa. (Niemelä 2018.)

3.3 Asiakkaan motivaation hyödyt

Asiakkaan motivoituminen hänen omaan hoitoonsa on erittäin merkityksellistä hoidon onnistumisen kannalta. Hoitomyönteisyys ja sitoutuminen korostuvat ja asiakkaalle tulee tunne, että hän pärjää oman sairautensa tai muun haittaa aiheuttavan ongelmansa kanssa. Asiakkaan tullessa jonkun vaivan vuoksi esimerkiksi uroterapeutin vastaanotolle, ohjataan ja annetaan hänelle tarvittavat avut sekä neuvot ongelman ratkaisemiseksi tai sen kanssa pärjäämiseksi. Näin ollen oletetaan asiakkaan toimivan ohjeiden ja neuvojen mukaisesti. Näin ei kuitenkaan tapahdu, jos asiakas ei ole motivoitunut noudattamaan ohjeistuksia. Motivoivan haastattelun teemoja käyttämällä, saadaan asiakas itse pohtimaan hoitoonsa vaikuttavia ja liittyviä valintoja. Näin ollen asiakas yhdessä uroterapeutin kanssa pohtii parhaita hoidollisia ratkaisuja. Kun asiakas on itse mukana sopimassa ja pohtimassa ratkaisuja ongelmaansa, hänelle tulee olo, että on omien asioidensa asiantuntija. (Routsalo, Airaksinen, Mäntyranta & Pitkälä 2009.)

On tehty erilaisia tutkimuksia, joissa on todettu, että esimerkiksi vain noin puolet terveydenhuollon asiakkaista käyttävät lääkkeitä ohjeiden mukaisesti (World Health Organisation 2003). Tämä on hoidon onnistumisen kannalta vakavaa, sillä hoidon onnistuminen saattaa mennä pieleen joko kokonaan tai siitä on vain osittaista hyötyä. Tästä voidaan päätellä, että niin lääkeshoidon, kuin myös muun asiakkaan omahoidon kannalta, hänen oma motivoitumisensa on hoidon onnistumisen kannalta avainasemassa. (Routsalo, Airaksinen, Mäntyranta & Pitkälä 2009.)

4 Uroterapiatyöskentely

Uroterapialla tarkoitetaan virtsateiden ongelmien, kuten virtsankarkailun tai suoliston ummetuksen tai pidätyskykyongelmien, syiden tutkimista ja hoidon ohjausta. Uroterapeutin vastaanottotoiminta kuuluu HUS:lla erikoissairaanhoidon piiriin, jolloin asiakkaat pääsevät sinne lääkärin lähetteellä. Uroterapia voidaan jakaa standardiin ja erityiseen uroterapiamuotoon. Standardin uroterapian kautta asiakkaalle annetaan informaatiota pidätyskykyongelmista ja sen mahdollisista hoitomuodoista, annetaan vinkkejä terveelliseen ja oikeanlaiseen ruokavalioon ja käydään läpi, mitä muutostöitä vaivan parantaminen vaatisi asiakkaan arkikäyttäytymisessä. Tärkeää olisi myös oppia tunnistamaan oma lantionpohjalihaksisto ja kehittää sekä voimistaa sitä uroterapeutin ohjeiden avulla. Erityisen aikuisten uroterapiamuodon tavoitteena on käydä läpi lantionpohjalihasten rentoutustekniikoita, kokeilla muun muassa sähköstimulaatiohoitojen vaikutusta vaivan paranemiseen ja ajoittaista katetrointia vaivojen helpottamiseksi. Psykoterapia ja kognitiivinen käyttäytymisterapia kuuluvat myös osaltaan uroterapian hoitomuotoihin. (Assis, Silva & Martins 2019.)

International Children's Continence Society (ICCS) suosittelee uroterapiasta kastelevan lapsen ensisijaiseksi hoitomuodoksi. Kyseisen järjestön tavoitteena on lisätä tietoa lasten ummetus-

ja kasteluvaikeuksista ja parantaa näistä vaikeuksista kärsivien lasten elämänlaatua, muun muassa elämäntapaohjauksen avulla. Vaikeuksien takana voi olla erilaiset käyttöhäiriöt, joita uroterapiassa voidaan selvittää ja ratkoa yhteistyössä lapsen huoltajien kanssa. Järjestöllä on myös vakaa aikomus kehittää jatkuvasti toimintaansa ja tehdä tutkimuksia erilaisista uusista terapiamuodoista, joilla voitaisiin parantaa oireista kärsivien lasten ja heidän vanhempiensa elämänlaatua. (International Children's Continence Society 2015.)

Uroterapiatyöskentely on siis erilaista lapsilla kuin aikuisilla. Lasten kanssa uroterapiatyöskentelyssä tulee huomioida ikäkausit, kypsyttämättömyys ja muut vaikuttavat tekijät, kuten kehityshäiriöt. Näin ollen uroterapiatyöskentelyssä käytetään erilaisia kuvia, jotka helpottavat lapsen ymmärtämistä vaikeuksista ja sen hoidosta. (International Children's Continence Society 2015.)

5 Opinnäytetyön menetelmä ja toteutus

Opinnäytetyön menetelmänä on käytetty toiminnallista opinnäytetyötapausta. Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on ohjata ammatillisessa mielessä käytännön toimintaa erilaisin opastein ja ohjein. Sen avulla voidaan myös järjestyttää tai järjestää käytössä olevia työtapoja tai kehittää uusia. Toteutustavaksi voidaan valita työn mukaan, esimerkiksi, kirjallinen ohjeistus, opas, tapahtuman järjestäminen tai jokin muu käytännön toteutus ja sen raportointi. (Vilkkä, Airaksinen 2003, 9.)

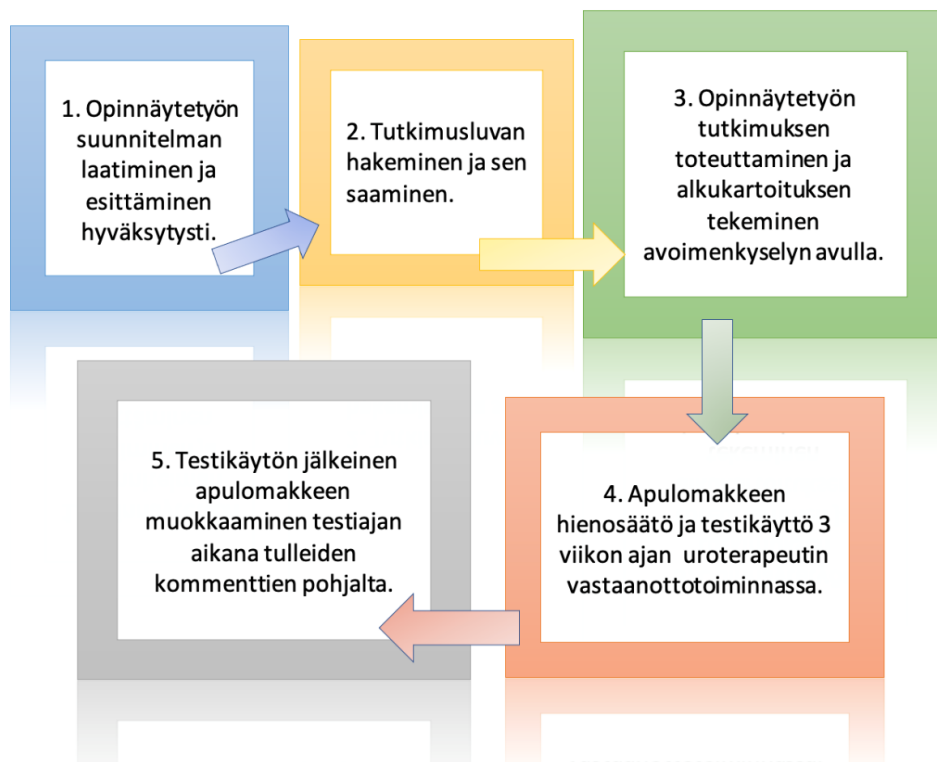
Opinnäytetyön tuotoksena on tehty sähköinen apulomake (Liite 2), jonka avulla uroterapiaan erikoistunut sairaanhoitaja voi motivoida lapsia ja heidän vanhempiaan vastaanotolla käyttäen motivoivaa haastattelua työkalunaan. Sähköisen apulomakkeen sisältö on suunniteltu yhdessä HUS sairaanhoitoalueen lasten ja nuorten poliklinikan yksikön uroterapeutiksi kouluttuneen sairaanhoitajan ja opinnäytetyömme ohjaajan kanssa, jotta tuotokseksi on saatu mahdollisimman oikeanlainen ja juuri yksikön tarpeiden mukainen. Lomakkeen ulkoasu on suunniteltu on tehty myös yhteistyössä yksikön työntekijöiden ja osastonhoitajan kanssa.

Sähköisen apulomakkeen oikeanlaisen sisällön löytämiseksi apuna on käytetty kyselytutkimusta (Liite 1), joka on suunnattu uroterapeutille. Kyselytutkimuksella tarkoitetaan tiedonkeruutapausta muun muassa, erilaisista yhteiskunnan ilmiöistä, ihmisten toiminnasta, asenteista, arvoista ja mielipiteistä (Vehkalahti 2014, 11). Kyselytutkimus sisälsi neljä kysymystä, joiden avulla on kartoitettu mahdollisimman tarkasti uroterapeutin sen hetkessä käytössä olevat työmenetelmät. Kysymysten rakenteet oli pohdittu tarkkaan, jotta niiden avulla saatiin paras hyöty tuotoksen, sähköisen apulomakkeen, rakentamiseen.

Avoimen kyselyn tarkoitus on esittää kysymyksiä, joihin vastaaja vastaa sanallisesti ja vapaaehtoisesti. Avointen kysymysten avulla kysyjä saa arvokasta tietoa, joka voisi jäädä muussa

tapauksessa kokonaan havaitsematta. Avointen kysymysten tarpeellisuus tulee ilmi silloin, kun kysymysvaihtoehtoja ei voida luetella tai vastausvaihtoehtoja on liikaa, eikä niitä voida rajata riittävästi. (Vehkalahti 2014, 25.)

Alla olevassa kuvassa on tiivistettynä ja pelkistettynä sähköisen apulomakkeen prosessin teko.



Kuva 2: Havainnollistava tiivistelmä toteutuksesta.

Ensimmäisessä vaiheessa laadimme suunnitelman opinnäytetyöstämme ja esitimme suunnitelman opinnäytetyön ryhmätapaamisessa. Hyväksytyyn suunnitelman esityksen jälkeen haimme tutkimuslupaa HUS:in omasta sähköisestä tutkijan työpöytäjärjestelmästä. Tutkimusluvan saatuaamme teimme toimeksiantajallemme kartoittavan avoimen kyselyn, joiden tulosten pohjalta saimme tehtyä kysymykset opinnäytetyömme varsinaiseen tuotokseen, sähköiseen apulomakkeeseen. Sähköisessä apulomakkeessa olevia kysymyksiä ja niiden järjestystä vielä hienosäädettiin yhdessä toimeksiantajamme kanssa, jonka jälkeen sähköinen apulomake otettiin testikäyttöön kolmeksi viikoksi uroterapeutin vastaanotolla. Kolmen viikon testiajan jälkeen saimme toimeksiantajaltamme palautteen sähköisen apulomakkeen toimivuudesta.

6 Vastaukset uroterapeutille tehdystä sähköpostihaastattelusta

Lähetimme sähköpostitse avoimenkyselyn (Liite 1) sairaanhoitajalle, joka toimii uroterapeutina HUS sairaanhoitoalueen lasten ja nuorten poliklinikalla. Alkuperäisenä tarkoituksenamme oli tehdä kartoittava haastattelu paikan päällä toimeksiantajamme toimintaympäristössä. Kuitenkin jouduimme perumaan aikeemme kasvotusten tehtävään haastatteluun vallitsevan koronaepidemian vuoksi. Sähköpostihaastattelu koostui neljästä avoimesta kysymyksestä, joiden avulla kartoitettiin sähköisen apulomakkeen sisältöä. Sähköpostitse tehtyyn kyselyyn saimme vastauksen heti seuraavana päivänä. Vastausten avulla aloimme luomaan alustavaa sähköistä apulomaketta, josta pyysimme koko luonti prosessin ajan kommentteja omilta ohjaajiltamme sekä uroterapeutilta.

Ensimmäisessä kysymyksessä kysimme, kuinka uroterapeutti kartoittaa tällä hetkellä asiakkaan motivaatiota kohtaamisessa. Vastauksena saimme, että hän yleensä esittää seuraavat kysymykset: ”Mikä on hankalin pulma? Kuinka paljon tämä asia haittaa sinua/vanhempia? Jännällä 1-10 kuinka paljon toivot muutosta tilanteeseen (1= en tarvitse muutosta, 10= haluan muutosta tosi paljon)? Entä mitä olisit valmis tekemään?”. Toisessa kysymyksessä kartoitimme, mitä eri työkaluja uroterapeutti käyttää tällä hetkellä asiakkaan haastattelutilanteissa. Vastauksena saimme: ”Selittäminen, tiedon hankkiminen kysymällä, kuvilla havainnollistaminen, leikin avulla kertominen (esim. kakka-autojen formularata, mittauslaitteet (virtasuihkun ja jäännösvirtsan mittaukset)) sekä niiden tulosten läpikäyminen, hoitoon motiivointi tiedon avulla”. Kolmannessa kysymyksessämme halusimme tietää, mitkä asiat uroterapeutti kokee tärkeäksi kartoittaa vastaanotolla. Vastaukseksi saimme: ”Kysymällä esimerkiksi: Mikä on tämänhetkinen tilanne? Mitä on jo tehty? Onko lääkkeitä käytössä ja onko niistä ollut hyötyä? Mikä on perheelle/lapselle/nuorelle hankalin pulma, mihin he toivoisivat apuja? Milloin laista apua? Onko perheellä voimavaroja asian hoitamiseen vai kuormittaako muut asiat nyt enemmän?”. Viimeinen, eli neljäs kysymyksemme oli, että millä tavoin tällä hetkellä uroterapeutti tuo esille lapsen ja vanhemman sitoutumisen tärkeyden, jotta hoito onnistuisi parhaiten? Vastauksena oli: ”Käydään yhdessä läpi, miksi asiaa pitää hoitaa, ja miten hoito vaikuttaa. Kerrotaan, miten asian hoitaminen auttaa/hyödyttää lasta/nuorta/perhettä. Selitetään, mitä tapahtuu, jos asiaa ei hoideta. Puhutaan siitä, että asiat tehdään lapsen tai nuoren hyvinvoinnin vuoksi, ei vanhempien tai hoitajan takia.”

Sähköpostihaastattelusta saamamme vastaukset antoivat meille eväät sähköisen apulomakkeen rakentamiseen. Sähköpostihaastattelumme neljä kysymystä sisältöineen oli suunniteltu tarkasti, joten saimme kaiken tarvittavan tiedon uroterapeutin kirjoittamista vastauksista. Ensimmäisen kysymyksen tarkoitus oli kartoittaa jo käytössä olevat motivoivan haastattelun toimintatavat uroterapeutin vastaanotolla, ja saimme tämän vastauksen myötä selville asiakas kohtaamisten keskeisen sisällön, ja mistä asioista lähdetään rakentamaan vastaanottokäyntiä. Toisen kysymyksen vastauksen avulla saimme selville erilaisia toimintatapoja, joita

uroterapeutti käyttää työssään havainnollistaen asiakkaalle vaivaa, sen yleisyyttä ja sen haittaavuutta elämään. Tämän kysymyksen vastausten avulla kehitimme sähköiseen apulomakkeeseen kaksi erilaista visuaalista asteikkoa, joiden kautta uroterapeutti voi kartoittaa asiakkaan vaivan haittaavuutta arkielämässä ja motivaatiotasoa elämäntapamuutokseen. Kolmannen kysymyksen vastaus oli myös tärkeä apulomakkeen tekemiseen, sillä sen avulla kartoitimme ne asiat, jotka sähköisessä apulomakkeessa on tultava esille niiden tärkeyden vuoksi. Neljännen kysymyksen avulla saimme idean muotoilla sähköiseen apulomakkeeseen kysymykset sellaisiksi, joiden avulla asiakasta heräteltäisiin muutoksen tärkeydellä, ja kuinka mahdollinen elämäntapamuutos vaikuttaisi koko perheen arkeen positiivisesti. Lisäsimme apulomakkeeseen myös kohtia, joissa uroterapeutti reflektoi asiakkaan kanssa puhuttuja asioita aika ajoin niin, että yhdessä puhutut ja pohditut positiiviset asiat nousisivat esiin erityisesti.

6.1 Digitalisaatio ja opinnäytetyönä tuotettu sähköinen apulomake

Digitalisaatio muuttaa organisaatiokulttuuria, sillä digitalisaatiossa palvelut muuntautuvat sähköisiksi. Koska digitalisaatio on nyky-yhteiskunnassa tällä hetkellä pinnalla, sekä Sosiaali- ja terveysministeriökin on laatinut digitalisaatiolinjaukset sosiaali- ja terveysalalle, päätimme luoda apulomakkeemme sähköiseen muotoon. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016.)

Sosiaali- ja terveysalalla asiakastyön tukena on erilaisia apulomakkeita monenlaisia asiakasryhmiä varten. digitalisaatio Apulomakkeita on tehty esimerkiksi päihde- ja mielenterveyshoitotyön tueksi ja muistisairauksien kartoittamiseksi. Lomakkeiden tarkoitus on joko arvioida tiettyjä asioita asiakkaiden tilasta, kuten muistin heikentymistä tai olla ammattilaisen, kuten sairaanhoitajan tukena sekä muistilistana asiakastyössä. Esimerkiksi päivystyspotilaiden kanssa käytetään yleensä triage-luokitusta A-E, jonka avulla saadaan arvioitua hoidontarve. (Lyyra 2019.)

Sähköisiä lomakkeita erilaisiin tarkoituksiin on aiemmin tehty opinnäytteinä, mutta Internetistä etsittäessä löytyi vain muutamia, jotka käsittelivät motivoivaa haastattelua. Motivoivaa haastattelua koskevat lomakkeet olivat pääosin suunnattu liikunnan lisäämisen motivointiin tai terveellisten elintapojen motivointiin. Lomakkeita, lasten ja nuorten kastelun sekä ummetuksen hoitoon peilattuna motivoivaan haastatteluun, ei hauilla löytynyt.

6.2 Sähköisen apulomakkeen teemana motivoiva haastattelu

Opinnäytetyönä on tuotettu sähköinen apulomake sairaanhoitajalle, joka toimii uroterapeutina HUS sairaanhoitoalueen lasten ja nuorten poliklinikoilla. (Liite 2.) Apulomake on suunniteltu niin, että sen pääteemana on motivoiva haastattelu kastelun ja ummetuksen hoidossa. Motivoiva haastattelu on tärkeä osa sellaista asiakaskohtaamista, jonka tarkoituksena on saada elämäntapamuutos aluilleen. Elämäntapamuutos vaatii rutiinien rikkomista, vanhoista tavoista luopumista ja uuden opettelua. Ihminen tarvitsee muuttuakseen riittävät taidot, ja

muutoksenhalun on löydyttävä ihmisestä itsestään ympäristön siihen mahdollistaessa. (Tusa 2020). Olemme pitäneet siis tärkeänä tuoda sähköisessä apulomakkeessa esille sen, että vastaanotolla asiakas on saanut kokemuksen muutoksen mahdollisuudesta, ja asiakaskohtaamisessa, motivoivan haastattelun avulla, siihen on saatu tarvittavat tiedot ja taidot.

Sähköisen apulomakkeen sisältö noudattaa motivoivan haastattelun peruseriaatteita, joita ovat muun muassa empatiakyvyn osoittaminen, uskon vahvistaminen muutokseen, ristiriitojen korostaminen nykyisen ja tavoiteltavan tilanteen välillä, väittelyn välttäminen ja myönteisen keskustelun ylläpitäminen. (Järvinen 2020.)

Jokaisella ihmisellä on omat periaatteensa ja arvomaailmansa. Toteamme siis, että jokainen ihminen on itsensä asiantuntija. Motivoivan haastattelun avulla hoitotyön ammattilainen voi selvittää, mitkä nämä kyseisen asiakkaan omat arvot ja tavoitteet ovat, ja millainen olisi toivotun muutoksen merkitys henkilön elämässä. Se, että asiakas itse kokee muutoksen tärkeäksi edesauttaa sitä, että hänen motivaationsa riittää koko muutosprosessin läpi. (Tusa 2020.)

Opinnäytetyönä tuotettu sähköinen apulomake motivoivaan haastatteluun on tehty motivoivan haastattelun perusrunkoa noudattaen. Siinä käytetään mahdollisuuksien mukaan avoimia kysymyksiä, henkilön kertomaa toistetaan refleктоimalla ja henkilön esiin tullutta motivaatiota vahvistetaan positiivisella palautteella. Tärkeää on myös luoda keskinäinen hyvä vuorovaikutus haastattelijan ja haastateltavan välille, mikä lisää kunnioitusta ja tasavertaisuutta keskustelutilanteisiin. (Oksanen 2014, 95-96.)

7 Opinnäytetyön tulokset

Kolmen viikon testikäytön jälkeen saimme toimeksiantajaltamme palautteen sähköisen apulomakkeen toimivuudesta uroterapeutin vastaanotolla motivoivan haastattelun apuna. Positiivista palautetta saimme erityisesti lapsille kohdistetusta arviointiasteikosta ja kuvista, jolla kartoitettiin lapsen omia ajatuksia vaivan haittaavuudesta arkeen. Positiivista palautetta saimme myös lomakkeen visuaalisuudesta, etenkin lasten silmään miellyttävästä muutosmittarista, jonka avulla kartoitettiin lapsen ja perheen muutosvalmiutta ja motivaatiotasoa.

Testikäytössä ollut sähköinen apulomake oli toimeksiantajamme mielestä toimiva, eivätkä he toivoneet siihen mitään muutoksia. Opinnäytetyön tuloksena saimme siis luotua toimivan sähköisen apulomakkeen, jota toimeksiantaja voi jatkossakin käyttää apuna asiakaskohtaamisissa. Apulomake toimii myös oivana muistilistana perehtyville hoitajille, sijaisille tai opiskelijoille.

7.1 Sähköisen apulomakkeen hyödyllisyys toimeksiantajalle

Kysyimme palautetta toimeksiantajalta sähköisen apulomakkeen hyödyllisyydestä asiakaskoh- taamistilanteissa kolmen viikon testikokeilun jälkeen. Lisäksi pyysimme täyttämään Laurean oman arviointilomakkeen, jonka avulla selvitettiin opinnäytetyötuotoksen hyödyllisyyden li- säksi koko opinnäytetyöprosessin eteneminen ja yhteistyön sujuvuus opinnäytetyöprosessin aikana.

Saimme kaiken kaikkiaan positiivista palautetta, ja koimme yhteistyön sujuvan mutkatto- masti. Sähköisen apulomakkeen hyöty koettiin hyvänä lisänä uroterapeutin vastaanottoimin- nassa. Lisäksi toimeksiantajamme haluaisi mahdollisuuksien mukaan myöhemmin hyödyntää sähköistä apulomakettamme myös muillakin kyseisen HUS sairaanhoitoalueen hoitajavastaan- otoilla. Puolin ja toisin viestittelemisen toimeksiantajan ja opinnäytetyön tekijöiden välillä sähköpostitse toimi hyvin, ja saimme tarvitsemamme tuen sähköisen apulomakkeen tekemi- seen.

7.2 Sähköisen apulomakkeen käytössä ilmeneviä haasteita ja kehitysehdotuksia

Kolmen viikon testiajan aikana oli ilmennyt muutamia haasteita sähköisen apulomakkeen käy- tössä, sillä suoranaisesti kysymykset eivät sopineet kaiken ikäisille. Apulomakkeen kysymykset ovat tehty aikuisille ja niitä tulee vastaanotolla muotoilla lapsille sopiviksi iän mukaisesti. Tä- hän päädyttiin, koska apulomaketta lukee aikuinen, joka kykenee muotoilemaan kysymyksiä sopiviksi. Näin ollen apulomakkeesta ei tarvinnut tehdä montaa eri versiota jokaiselle eri ikä- kaudelle sopivaksi.

Sähköinen apulomake on suunniteltu niin, että se mahtuu kaksipuolisena A4-kokoiselle lomak- keelle. Toiselle sivulle jäi tyhjää tilaa jonkin verran, joten sinne suunniteltiin kohta, missä on selitetty lyhyesti motivoivan haastattelun peruseriaatteet. Motivoivan haastattelun peruser- iaatteiden avaus lomakkeelle koettiin tarpeellisena, sillä ei voida olettaa, että motivoiva haastattelu on jokaiselle tämän sähköisen apulomakkeen käyttäjälle tuttu asia. Sähköisen apulomakkeen kehitysehdotus lähetettiin vielä toimeksiantajalle kommentoitavaksi. Toimek- siantaja piti motivoivaa haastattelua koskevaa lyhyttä tiivistelmää hyvänä ideana ja se sai jäädä sähköisen apulomakkeen loppuun ilman muutoksia.

Kommentteja sähköisen apulomakkeen visuaalisuudesta pyydettiin apulomaketta käyttävältä uroterapeutilta, kuin myös HUS sairaanhoitoalueeseen kuuluvalta lasten ja nuorten poliklini- kan apulaisosastonhoitajalta. Lisäksi sähköistä apulomaketta kommentoi ammattikorkeakou- lun kirjoittamisen pajoja pitävä lehtori sekä opinnäytetyöprosessiamme ohjaava lehtori. Näin ollen apulomakkeen kirjoitusasu ja visuaalisuus tuli varmistettua monelta taholta. Saimme lehtoreilta ja toimeksiantajaltamme hyviä vinkkejä ja kehitysehdotuksia sähköisen apulomak- keen sisältöön ja ulkoasuun.

Pohdimme, että yhtenä hyvänä opinnäytetyöaiheena voisi olla jatkossa jollekin sähköiseen apulomakkeeseen liittyen tutkimus siitä, kuinka laajalti HUS sairaanhoitoalueella opinnäytetyönämme tuotettu sähköinen apulomake on käytössä, onko siitä ollut merkittävää hyötyä hoidon toteutumiselle, millaisissa erilaisissa toimipisteissä sitä käytetään ja voisiko sitä esimerkiksi käyttää osastohoidossa olevien asiakkaiden elämäntapamuutosten motivoimiseen.

8 Opinnäytetyön eettiset lähtökohdat ja luotettavuus

Opinnäytetyön eettiset kysymykset ovat tulleet haastattelun ja sähköisen apulomakkeen teossa esille. Haastattelu on tehty haastateltavan uroterapeutin toimesta anonymisti ja haastattelussa saadut tiedot on käsitelty luottamuksellisesti. Opinnäytetyötä varten olemme tutustuneet HUS sairaanhoitoalueen lasten ja nuorten poliklinikalla toimivan uroterapeutin toimenkuvaan. Toimeksiantajamme pyynnöstä emme myöskään kohdistu opinnäytetyötämme tiettyyn toimipisteeseen uroterapeutin anonymiuden vuoksi. Tutkimuksessa ei myöskään ole kerätty tietoja yksittäisistä asiakkaista.

Sähköistä apulomaketta rakennettaessa, on esille noussut myös apukysymysten eettisyys ja niiden luotettavuus. Sähköisen apulomakkeen kysymykset ovat valittu tutkittuun näyttöön perustuvaan tietoon. Eettisyyttä opinnäytetyön prosessissa on ohjannut jatkuvasti teos Tutkijan arkipäivän etiikka (Clarkeburn & Mustajoki 2007) sekä tutkimuseettinen neuvottelukunta.

Opinnäytetyössä on pyritty käyttämään erityisesti sähköisiä lähteitä, jotka ovat tutkittuun tietoon perustuvia. Luotettavuus saattaa tässä opinnäytetyössä vähentyä käytettäessä muita, kuin suomenkielisiä artikkeleita ja tutkimuksia, sillä on mahdollisuus, että käännösvaiheessa voi sattua virheitä, jotka voivat vääristää tutkimustiedon luotettavuutta.

9 Opinnäytetyön arviointi

Opinnäytetyötä arvioidaan sen eri etenemisvaiheissa. Arvioinnin tarkoituksena on tuottaa havaintoja, kehittämissuosituksia ja johtopäätöksiä tuotoksesta ja sen toimivuudesta. Lisäksi arvioinnin avulla voidaan pohtia, millä tavoin opinnäytetyötä tai sen tuotosta voitaisiin mahdollisesti parantaa ja mitkä asiat koetaan työn vahvuuksina. (Virtanen 2007, 25.)

Opinnäytetyön arviointia ovat suorittaneet me opinnäytetyön tekijät itsearviointina, sekä työn tilaaja ulkoisena arvioijana. Työn edetessä tilaaja on antanut kommentteja ja parannusehdotuksia, joita on muun muassa hyödynnetty toiminnallisessa tuotoksessamme, sähköisessä apulomakkeessa. Yhteistyön avulla tilaajan kanssa tuotoksesta on saatu mahdollisimman selkeä ja tilaajan toiveiden mukainen. On ollut tärkeää pitää yllä jatkuvaa yhteistyötä tilaajan

kanssa, jotta opinnäytetyö on edennyt suunnitellussa aikataulussa ja tilaaja on pystynyt vaikuttamaan tuotoksen sisältöön toivomallaan tavalla.

Sähköistä apulomaketta on testattu käytännössä kolmen viikon ajan HUS sairaanhoitoalueen eräällä lasten ja nuorten poliklinikalla, uroterapeutin vastaanotolla. Kommentit tilaajalta on pyydetty kirjallisesti ja ne on liitetty opinnäytetyöhön. Tällä tavoin on saatu tietoa, kuinka sähköinen apulomake on loppujen lopuksi toiminut, mitä hyötyä siitä on ollut, ja onko sähköisessä apulomakkeessa ollut vielä jotain kehitettävää. Kirjalliset kommentit ovat auttaneet myös tekemään tarvittavia muutoksia, jotta sähköinen apulomake on saatu yksikössä aktiiviseen käyttöön asiakaskohtaamisiin. Opinnäytetyön yhtenä arviointitapana on myös käytetty Laurea ammattikorkeakoulun omaa työelämän palautelomaketta (Liite 3), jonka avulla voitiin arvioida koko opinnäytetyöprosessin onnistumista ja toimeksiantajan tyytyväisyyttä opinnäytetyön tulokseen.

10 Loppupohdinta

Opinnäytetyön alussa pohtiessamme aihetta, tulimme nopeasti siihen lopputulokseen, että aiheena motivoiva haastattelu on tarpeellinen tulevassa sairaanhoitajan työssämme. Olemme pohtineet, että motivoivaa haastattelua voi käyttää monissa eri sairaanhoitajan työtehtävissä. Vaikka opinnäytetyössämme kehitimme motivoivan haastattelun käyttöä lasten ja nuorten parissa työskenteleville sairaanhoitajille, on se myös esimerkiksi päihde- ja riippuvuushoitotyössä olennainen työkalu. Mielestämme olisi hienoa, jos motivoivaa haastattelua lisättäisiin myös sairaanhoitajakoulutukseen, sillä koemme sen monipuoliseksi työkaluksi, jota voidaan soveltaa eri aiheisiin sopivaksi.

Olemme saaneet opinnäytetyötä tehdessämme arvokasta kokemusta ryhmätyön teosta, yhteistyöstä ja tiimityöskentelystä. Tehtävät jaettiin tasan tekijöiden kesken ja jaoimme mieliteitä keskenämme opinnäytetyön jokaisessa vaiheessa. Koimme, että näin saimme parhaan mahdollisen tuloksen muun muassa tiedonkeruuseen ja teorian tiedon laatuun liittyen. Lisäksi olemme oppineet paljon uutta asiaa lasten kasteluun ja ummetukseen liittyvistä hoitomuodoista sekä motivoivasta haastattelusta työvälineenä. Opinnäytetyötä tehdessämme olemme myös harjaantuneet eri kielisten artikkelien lukemisessa sekä luotettavan ja tutkitun tiedon haussa. Opinnäytetyöprosessi tuntui pitkältä ja välillä tuntui, ettei asiat edenneet opinnäytetyön tekijöiden yhteen sopimattomien aikataulujen vuoksi. Lopulta kuitenkin saimme järjestettyä tarpeeksi yhteistä aikaa. Myös koko maailmaa koskettava koronavirustilanne hankaloitti välillä opinnäytetyöprosessimme etenemistä, muun muassa poikkeavien kirjastojen aukiolojen tai liikkumisrajoitusten vuoksi. Lopuksi voimme todeta, että saimme aikaan hyvän työvälineen yhteistyökumppanillemme poliklinikan vastaanottotyöhön. Opinnäytetyö oli kaiken kaikkiaan

opettavainen prosessi, josta saimme paljon kokemusta kirjoittamisen, yhteistyösuhteiden sekä parityöskentelyn saralla.

Lähteet

Painetut

Clarkeburn, H & Mustajoki, A. 2007. Tutkijan arkipäivän etiikka. Vastapaino: Tampere

Hohman, M. 2012. Motivational interviewing in social work practice. The Guilford Press: New York.

Oksanen, J. 2014. Motivointi työvälteenä. PS-Kustannus: Juva.

Prochaska, J. Norcross, J. 2007. Systems of Psychotherapy: A Transtheoretical Analysis. Thomson Wadworth: Belmonth.

Sinkkonen, J. & Korhonen, L. 2015. Pulassa lapsen kanssa. Duodecim: Helsinki.

Tuomi, J & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tammi: Helsinki

Turku, R. 2007. Muutosta tukemassa. Valmentava elämäntapaohjaus. Edita: Helsinki

Vehkalahti, K. 2014. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Kustannusosakeyhtiö Tammi: Helsinki.

Vilkkä, H. Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Tammi: Jyväskylä

Virtanen, P. 2007. Arviointi. Edita: Helsinki

Sähköiset

Assis, M., Silva, C & Martins, G. 2019. Urotherapy in the treatment of children and adolescents with bladder and bowel dysfunction. Viitattu 8.10.2020.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0021755719300610>

Caldwell, P., Nankivell, G. & Sureshkumar, P. 2013. Simple behavioural interventions for nocturnal enuresis in children. Viitattu 21.3.2021 <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD003637.pub3/full>

HUS. 2020. Lasten ja nuorten poliklinikat. Viitattu 15.10.2020 <https://www.hus.fi/potilaalle/sairaalat-ja-toimipisteet/hyvinkaan-sairaala/lasten-ja-nuorten-poliklinikat>

Huttunen, M. 2018. Lapsen tuhriminen. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 28.8.2020

https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00529

International Children's Continence Society (ICCS). 2015. About ICCS. Viitattu 15.10.2020.

<http://i-c-c-s.org/about/>

Jalanko, H. 2019. Kastelu. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 27.8.2020 https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00134

- Jalanko, H. 2019. Ummetus lapsella. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 28.7.2020.
https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00533
- Järvinen, M. 2020. Motivoiva haastattelu. Duodecim käypä hoito. Viitattu 21.1.2021
<https://www.kaypahoito.fi/nix02109>
- Lindgren, A., Mattsson G., Mattsson S., Neveus, T. 2013. Två barn i varje skolklass med 7-åringar lider av enures. Viitattu 20.3.2021 <https://lakartidningen.se/klinik-och-vetenskap-1/artiklar-1/originalstudie/2013/11/tva-barn-i-varje-skolklass-med-7-aringar-lider-av-enures/>
- Lyyra, M. 2019. Ensihoito tapahtumapaikalla. Viitattu 1.2.2021 https://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ima01072&p_haku=triage
- Lääkeopas Terveyskirjasto. 2020. Viitattu 27.8.2020 https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=far00321
- Niemelä, S. 12.4.2018. Muutosvaihemallin mukainen hoitosuunnitelma. Viitattu 22.3.2021.
<https://www.kaypahoito.fi/nix02543>
- Nordic health academy. 2020. Motivoiva haastattelu. Viitattu 12.11.2020.
<https://nha.fi/blogi/motivoiva-haastattelunayttoon-perustuva-elintapaohjauksen-tyokalu/?v=f0aa03aaca95>
- Pikkujätti lasten ja nuorten lääkäriasema Oy. 7.9.2016. Uroterapia. Viitattu 17.5.2020.
<https://pikkujatti.fi/wp-content/uploads/sites/3/2018/03/Uroterapia.pdf>
- Ruotsalo, P., Airaksinen, M., Mäntyranta, T., & Pitkälä, K. 2009. Potilaan omahoidon tukeminen. Viitattu 17.4.2021 <https://www.duodecimlehti.fi/duo98401>
- Saarikoski, A., Koppeli, R., Salanterä, S., Taskinen, S & Axelin, A. 2017. Voiding school as a treatment of daytime incontinence or enuresis: Children's experiences of the intervention. Viitattu 17.5.2020 <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1477513117303820?via%3Dihub>
- Tikka, M. 2014. Arvostus ja ymmärrys avaimina nuoren kohtaamiseen. Viitattu 21.3.2021
<https://www.haaste.om.fi/fi/index/lehtiarkisto/haaste42014/arvostusjajymmarrysavaiminanuorenohtaamiseen.html>
- Tusa, N. 29.6.2020. Motivoiva keskustelu- Potilaan tukeminen elämäntapamuutoksiin. Duodecim oppiportti. Viitattu 21.1.2021 <https://www.oppiportti.fi/op/ype00037/do>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 12.11.2020 https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2016. Digitalisaatio terveyden ja hyvinvoinnin tukena. Viitattu 26.4.2021 <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75526/JUL2016-5-hal-linnonalan-ditalisaation-linjaukset-2025.pdf?sequence=1>

Kuvat

Kuva 1: Motivoivan haastattelun perustaidot. (Nordic Health Academy 2020.)	11
Kuva 2: Havainnollistava tiivistelmä toteutuksesta.	15

Liitteet

Liite 1: Avoinkyselylomake	28
Liite 2: Apulomake	29

Liite 1: Avointyökalu

Kyselyllä on tarkoitus kartoittaa HUS sairaanhoitoalueen lasten ja nuorten poliklinikan uroterapeuttina toimivan sairaanhoitajan nykyistä motivoivan haastattelun käyttämistä asiakas työssä vastaanotolla. Kyselylomake on osa opinnäytetyötä, jonka tavoitteena on saada luotua sähköinen apulomake avuksi motivoivan haastattelun käytöstä uroterapeutin vastaanotolla tapahtuvaan asiakastyöhön. Kyselylomakkeen kysymyksiin vastataan tähän lomakkeelle ja vastaukset käsitellään luottamuksellisesti.

1. Millaisten kysymysten avulla kartoitat asiakkaan motivaatiota asiakaskohtaamisen aikana?
2. Millaisia eri työkaluja käytät asiakkaan haastattelutilanteessa?
3. Mitkä asiat koet tärkeäksi kartoittaa vastaanotolla?
4. Millä tavoin tuot esille lapsen ja vanhemman sitoutumisen tärkeyden, jotta hoito onnistuisi parhaiten?

Liite 2: Apulomake

Uroterapeutin apulomake motivoivaan haastatteluun

Tämän apulomakkeen tarkoituksena on auttaa käyttämään motivoivan haastattelun keinoja uroterapeutin vastaanotolla HUS sairaanhoitoalueen lasten ja nuorten poliklinikoilla. Apulomaketta voidaan käyttää tukena asiakkaan motivaation kartoittamisessa.

Alkukartoitus:

1. Kertoisitteko muutamia esimerkkejä, millä tavoin vaiva tulee esille arkitilanteissa?

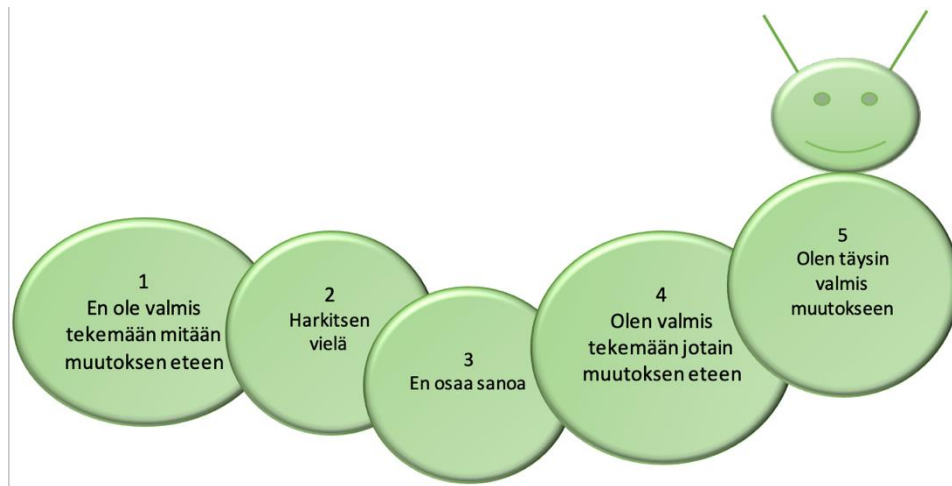
Koetteko vaivan haittaavan arkea? Voitte käyttää apuna asteikkoa:



Voisitteko kertoa hieman tarkemmin? (tähän voidaan valita lisätietoa kaipaava tilanne)

- *Reflektoi asiakkaan kertomaa, positiivisia asioita korostaen.*

2. Kuinka valmiita olette työskentelemään sen eteen, että vaiva helpottuisi/poistuisi? "Muutosmattoa" voi käyttää apuna:



3. Kertoisitteko, millaisia hyviä hetkiä ja onnistumisen tunteita koette asian kanssa arjessa.

- *Reflektoi asiakkaan kertomaa, positiivisia asioita korostaen.*

Toimintasuunnitelman teko:

4. Millaisia asioita olisitte valmis muuttamaan, jotta vaiva vähenisi?

5. Millä keinoilla asioita voisi muuttaa?

- *Reflektoi asiakkaan kertomaa, positiivisia asioita korostaen.*

6. Yhteenvedo läpikäydyistä ja sovitusta asioista

Motivoivan haastattelun tarkoituksena on luoda asiakaskohtamisissa oikeanlainen ilmapiiri muutokselle yhteistyösuhteen, hyväksynnän, ymmärryksen ja muutokseen motivoinnin kautta. Haastattelulomakkeen avulla voidaan saada asiakkaassa aikaan muutoshalu ei-toivotun käytöksen tai tavan poistamiseen.

Motivoivan haastattelun neljä tärkeintä perustaitoa ovat kuvattuna alla.

