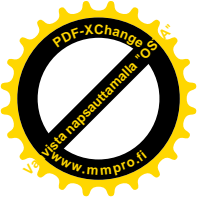


Jenna Lohilahti ja Hanna Mankinen

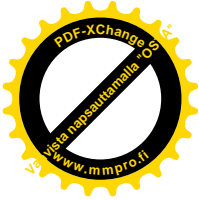
HOITOTYÖN ARVOT KÄYTÄNNÖSSÄ

Opinnäytetyö
Kajaanin ammattikorkeakoulu
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
Hoitotyön koulutusohjelma
Syksy 2009

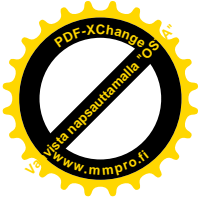
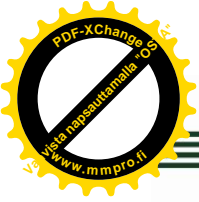


**Kajaanin
ammattikorkeakoulu**

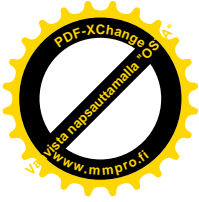
**OPINNÄYTETYÖ
TIIVISTELMÄ**



Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma
Tekijä(t) Jenna Lohilahti, Hanna Mankinen	
Työn nimi Hoitotyön arvot käytännössä	
Vaihtoehtoiset ammattiopinnot Kirurginen hoitotyö	Ohjaaja(t) Kaisa Mikkonen, Sirkka-Liisa Niskanen Toimeksiantaja Kainuun maakunta -kuntayhtymä, Kainuun keskussai- raala, konservatiivinen tulosalue
Aika Syksy 2009	Sivumäärä ja liitteet 35+5
<p>Kainuussa on hoitotyöntekijöille vuonna 2007 jaettu Hoitotyön arvokirja. Kirjaan Kainuun maakunta -kuntayhtymä on määritellyt viisi hoitotyön arvoa suuntaviivoiksi kainuulaiselle hoitotyölle. Näitä arvoja ovat ihmisarvon kunnioittaminen, huolenpito ja lähimmäisenrakkkaus, terveys, oikeudenmukaisuus ja kehitysmönteisyys.</p> <p>Käsittelemme opinnäytetyössämme sairaanhoitajien toteuttamaa potilasohjausta Hoitotyön arvokirjan näkökulmasta. Toimeksiantajana toimi Kainuun maakunta -kuntayhtymä. Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kuvata, miten Kainuun maakunta -kuntayhtymän määrittelemien hoitotyön arvojen mukainen toiminta ilmenee sairaanhoitajien potilasohjauksessa. Tavoitteena oli, että opinnäytetyömme avulla saadaan tietoja, joita toimeksiantaja voi hyödyntää tulevaisuudessa hoitotyön arvojen käytäntöön viemisessä ja kehittämisessä.</p> <p>Opinnäytetyömme on laadullinen tutkimus. Tutkimme arvojen ilmenemistä kahden tutkimustehtävän avulla. Ensimmäinen tutkimustehtävämme oli "mitkä Kainuun maakunta -kuntayhtymän Hoitotyön arvokirjassa määritellyistä hoitotyön arvoista ilmenevät sairaanhoitajien potilasohjauksessa? Toinen tutkimustehtävämme oli "miten Kainuun maakunta -kuntayhtymän Hoitotyön arvokirjassa määrittelemät arvot ilmenevät sairaanhoitajien potilasohjauksessa?" Aineiston keräsimme havainnoimalla neljän sairaanhoitajan toteuttamista käytännön potilasohjaustilanteista ilmeneviä Hoitotyön arvokirjan arvoja videoavusteisesti. Analysoimme aineiston deduktiivisen sisällön analyysin avulla.</p> <p>Tutkimustuloksista nousee esille, että käytännön potilasohjaustilanteissa ilmenevät Hoitotyön arvokirjan arvoista terveys ja huolenpito ja lähimmäisenrakkkaus. Ihmisarvon kunnioittaminen ilmenee osittain, mutta esimerkiksi yksityisyydensuoja ja luottamuksellisuus jäivät toiminnassa puutteellisiksi. Oikeudenmukaisuuden ilmenemisestä pystyimme havainnoimaan vain resurssien kohdentamista, minkä vuoksi tulokset jäivät suppeiksi. Kehitysmönteisyys ilmeni moniammatillisuutena, mutta innovatiivisuus ei noussut esiin.</p> <p>Johtopäätöksenä voidaan todeta Hoitotyön arvokirjan arvojen ilmenevän sairaanhoitajien toteuttamissa käytännön potilasohjaustilanteissa. Arvot ovat siis saavuttaneet käytännön tason, joitakin puutteita lukuun ottamatta. Arvot ovat tärkeässä roolissa hoitotyötä toteutettaessa, joten työtä arvojen viemiseksi käytännön tasolle tulee jatkaa tulevaisuudessa</p>	
Kieli	Suomi
Asiasanat	Hoitotyö, arvo, potilasohjaus
Säilytyspaikka	<input checked="" type="checkbox"/> Kajaanin ammattikorkeakoulun Theseus-tietokanta <input checked="" type="checkbox"/> Kajaanin ammattikorkeakoulun kirjasto



School School of Health and Sports	Degree Programme Nursing Care
Author(s) Jenna Lohilahti, Hanna Mankinen	
Title Nursing Values in Practice	
Optional Professional Studies Surgical Nursing	Instructor(s) Kaisa Mikkonen, Sirkka-Liisa Niskanen
	Commissioned by The Joint Authority of Kainuu Region, Kainuu Central Hospital, Conservative responsibility area
Date Autumn 2009	Total Number of Pages and Appendices 35+5
<p>In 2007 the health care personnel in Kainuu were been given a book called Book of Values in Nursing Care (Hoitotyön arvokirja). For the book the Joint Authority of Kainuu Region defined five nursing values in the book. The values which are respect for human dignity, caring, health, fairness and positive attitude towards development are meant to be guidelines for implementing nursing.</p> <p>This thesis was commissioned by the Joint Authority of Kainuu Region. The purpose of this thesis was to describe how the nursing values defined by the Joint Authority of Kainuu Region appeared in patient counselling given by nurses. The goal of this thesis was to collect information the commissioner can use in the future for implementing the nursing values in practice and developing them.</p> <p>This thesis is a qualitative research. The appearance of nursing values was studied with two research tasks. The first task was to explore which nursing values defined by the Joint Authority of Kainuu Region appeared in patient counselling given by nurses, and the second task to study how nursing values defined by the Joint Authority of Kainuu Region appeared in patient counselling given by nurses. The material was collected by observing four nurses` counselling their patients and recording the counselling occasions. The material was analysed by using deductive content analysis.</p> <p>The results of this thesis showed that out of the nursing values discussed in the book of Values in Nursing Care caring and health appeared in patient counselling in practice. The respect of human dignity appeared partly, but for example privacy protection and confidentiality were deficient. The appearance of fairness could only be observed as far as the allocation of resources was concerned, which is why the results are abridged. Positive attitude towards development appeared as interprofessionalism, but not as innovativeness.</p> <p>As a conclusion it can be said that the nursing values discussed in the book of Values in Nursing Care appear in patient counselling given by nurses. Values are applied in practice except for some shortcomings. Values are an important part of nursing. Therefore, they should be applied to nursing practices also in the future.</p>	
Language of Thesis	Finnish
Keywords	Nursing, Values, Patient counselling
Deposited at	<input checked="" type="checkbox"/> Theseus Database at Kajaani University of Applied Sciences <input checked="" type="checkbox"/> Library of Kajaani University of Applied Sciences



Ihminen ei voi muuttaa kaikkia asioita,

joihin törmää,

mutta kaikkeen on törmättävä,

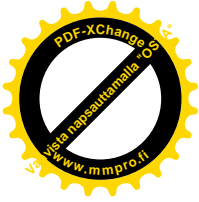
ennen kuin sitä voi muuttaa.

J.Baldwin

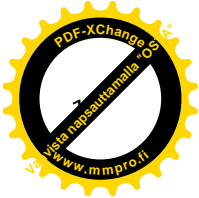
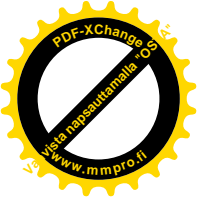


SISÄLLYS

1 JOHDANTO	1
<u>2 KAINUULAISEN HOITOTYÖN ARVOT</u>	<u>3</u>
2.1 Ihmisarvon kunnioittaminen	5
2.2 Terveys	6
2.3 Huolenpito ja lähimmäisenrakkaus	6
2.4 Oikeudenmukaisuus	7
2.5 Kehitysmuutos	7
<u>3 KAINUULAINEN SAIRAANHOITAJA POTILASOHJAUKSEN TOTEUTTAJANA HOITOTYÖSSÄ</u>	<u>9</u>
<u>4 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT</u>	<u>12</u>
<u>5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN</u>	<u>13</u>
5.1 Tutkimusote ja aineiston hankkiminen	13
5.2 Tutkimusympäristö ja havainnoitavien valinta	14
5.3 Deduktiivinen sisällönanalyysi	16
<u>6 TULOKSET -HOITOTYÖN ARVOKIRJASSA MÄÄRITELTYJEN ARVOJEN ILMENEMINEN SAIRAANHOITAJIEN POTILASOHJAUKSESSA</u>	<u>19</u>
6.1 Ihmisarvon kunnioittaminen potilasohjauksessa	19
6.2 Huolenpito ja lähimmäisenrakkaus potilasohjauksessa	22
6.3 Terveys potilasohjauksessa	24
6.4 Oikeudenmukaisuus potilasohjauksessa	25
6.5 Kehitysmuutos potilasohjauksessa	26
<u>7 JOHTOPÄÄTÖKSET</u>	<u>27</u>
<u>8 POHDINTA</u>	<u>29</u>
8.1 Opinnäytetyön lupa-asiat, eettisyys ja luotettavuus	29
8.2 Opinnäytetyön merkitys ammatilliselle kehitykselle	32
8.3 Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheet	34
<u>LÄHTEET</u>	<u>36</u>



LIITTEET



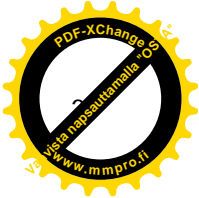
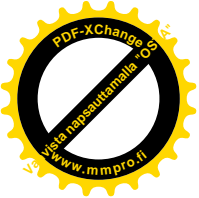
1 JOHDANTO

Hoitaminen on ihmiselle luontaista perheen ja läheisten kesken. Ihmiset eivät usein ajattele hoitamisen arvoperustaa, sillä hoitamisen koetaan olevan luonnollinen osa elämää. Luontainen hoitaminen lähtee rakastamisesta. Hoitotyötä pidetään kutsumusammattina, joka perustuu lähimmäisenrakkauteen ja huolenpitoon. (Janhonen & Pyykkö 1996, 21-22.)

Opinnäytetyömme aiheena oli hoitotyön arvojen ilmeneminen sairaanhoitajien käytännön potilasohjaustilanteissa. Aihetta oli esittänyt tutkittavaksi Kainuun maakunta –kuntayhtymä. Kainuun maakunta –kuntayhtymän hoitotyön johtoryhmä on kehittänyt Hoitotyön arvokirjan (Liite 1), joka on jaettu hoitotyöntekijöille vuonna 2007. Hoitotyön arvokirjan johtoryhmä on määritellyt hoitotyön arvoja, jotka ovat nousseet hoitotyön teoriasta. Johtoryhmä on nostanut esille seuraavat hoitotyön arvot: ihmisarvon kunnioittaminen, terveys, huolenpito ja lähimmäisenrakkaus, oikeudenmukaisuus sekä kehitysmuutos. Maakunta –kuntayhtymä toivoo näiden arvojen toimivan hoitotyön suuntaviivoina eri yksiköissä Kainuussa. (Kainuun maakunta –kuntayhtymä 2007a, 6.)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata miten, Kainuun maakunta –kuntayhtymän määrittelemien hoitotyön arvojen mukainen toiminta ilmenee sairaanhoitajien potilasohjauksessa. Tavoitteena oli, että opinnäytetyön avulla saadaan tietoa, joita toimeksiantaja voi hyödyntää tulevaisuudessa hoitotyön arvojen viemisessä käytäntöön ja niiden kehittämisessä. Opinnäytetyötä voidaan tulevaisuudessa hyödyntää esimerkiksi hoitotyön arvoja ja periaatteita käsittelevissä täydennyskoulutuksissa. Tällä opinnäytetyöllä tuotettavaa tietoa voidaan tarvita myös hoitotyöntekijöiden yhteisiä arvoja ja periaatteita päivitettäessä.

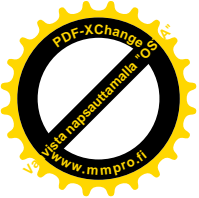
Hoitotyössä vallitsevat arvot välittyvät, niin potilaille kuin henkilökunnallekin kaikissa suunnitelmissa ja hoitotyön päätöksentekotilanteissa, jotka vaikuttavat käytännön toimintaan. Vaikka palkat ja vastuut voivat terveydenhuollon henkilöstön välillä vaihdella, moraalinen vastuu terveyttä ja hyvinvointia edistävästä toiminnasta on kaikille yhteinen. Näiden eettisten asioiden pohtimisella on merkitystä niin potilaaseen, työntekijään kuin työyhteisöönkin. (Välimäki 1998, 13; Kainuun maakunta –kuntayhtymä 2007a, 6.) Hoitotyön arvojen asiakaslähettäisyys on tärkeää, sillä potilas on aina keskeisessä asemassa hoitotyötä toteutettaessa (Kainuun maakunta –kuntayhtymä 2007b, 12).



Hoitotyön lähtökohtana on inhimillisyys, minkä vuoksi sairaanhoitaja ei voi työssään tehdä eettisiä ratkaisuja kaavamaisesti. Toiminnan tulee aina perustua tilannearviointiin ja perusteltavissa oleviin päätöksiin. Hoitotyön arvot ovat tärkeä osa sairaanhoitajan ammatillista osaamista ja eettisyyden pohtiminen on välttämätöntä hoitosuhteen onnistumiseksi (Kalkas & Sarvimäki 1996, 100, 115). Arvojen ja etiikan tärkeys tulee esille monissa sairaanhoitajan työtä määrittelevissä laeissa ja asetuksissa. Suomen sairaanhoitajaliiton sairaanhoitajan eettiset ohjeet on tehty helpottamaan päätöksentekoa käytännön työssä (Välimäki 2009, 165).

Sairaanhoitajan eettiset ohjeet perustuvat arvoihin. Sairaanhoitajien työtä valvovan lainsäädännön seurauksena on muodostunut arvoja. Jokaisesta eettisestä ohjeesta on löydettävissä näin muodostunut arvo. (Hall 1996, 8.) Esimerkiksi laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä (1994/559 luku 3 15§) säättää, että "terveydenhuollon ammattihenkilön ammattitoiminnan päämääränä on terveyden ylläpitäminen ja edistäminen, sairauksien ehkäiseminen sekä sairaiden parantaminen ja heidän kärsimystensä lievittäminen". Tästä lain pykälästä on selkeästi nähtävissä terveyden arvo. Terveys ilmenee sairaanhoitaja eettisissä ohjeissa esimerkiksi näin: "Sairaanhoitajan tehtävänä on väestön terveyden edistäminen ja ylläpitäminen, sairauksien ehkäiseminen sekä kärsimyksen lievittäminen" (Sairaanhoitajaliitto a).

Hoitotyön arvot ohjaavat siis laajalti sairaanhoitajien työskentelyä. Arvot liittyvät kaikkien sairaanhoitajien työhön. Yhteisiin arvoihin pyrkimällä työyhteisössä mahdollistuu kehittyminen ja tuloksellinen toiminta. Tämän vuoksi arvojen ilmenemistä käytännössä on tärkeää tutkia arvojen yhtenäistämiseksi. (Kainuun maakunta –kuntayhtymä. 2007a, 5-6)



2 KAINUULAISEN HOITOTYÖN ARVOT

Jokaisella ihmisellä on arvoja. Arvotyhjiötä ei ole olemassa. Arvoja on tutkittu muun muassa psykologiassa, sosiaalipsykologiassa sekä filosofiassa. Niitä määrittelee niin yhteiskunta, työpaikka kuin esimerkiksi elämäntilanne. Arvot ohjaavat päätöksentekoa ja toimintaa, ne toimivat kriteereinä valintatilanteissa. (Väisänen 2004, 24-25.)

Arvot ilmentävät sitä, mitä pidämme tärkeänä. Jokaisella meistä on omat henkilökohtaiset arvomme, mutta myös työyhteisö tarvitsee toimiakseen yhteisiä arvoja. Näiden yhteisten arvojen myötä voimme kehittyä, muuttaa työtämme ja tapojamme. (Kainuun maakunta – kuntayhtymä 2007a, 5) Hoitotyön arvoista ollaan nykyään yhä enenevässä määrin kiinnostuneita, esimerkiksi alan lehdissä. Sysmän terveyskeskuksessa on vuonna 2003 aloitettu kehittämisprojekti, jonka tarkoituksena oli saada kaikki työyhteisön jäsenet kehittämään hoitotyötä arvoihin perustuen ja yhdistää arvot käytännön hoitotyöhön. Työyhteisö valitsi yhdessä ne hoitotyön arvot, joiden he halusivat osastolla ilmenevän. Työntekijät kehittivät keinoja, joilla arvot saataisiin osaksi käytännön työtä. Kehittämisprojektin tuloksista on havaittavissa, että työyhteisön yhteinen hoitotyön arvojen kehittäminen on lisännyt työmotivaatiota ja työyhteisön hyvinvointi näkyy ulospäin. (Vuorinen 2006.)

Yksilölliset arvot muodostuvat hitaasti vuosien varrella muun muassa perheen, koulutuksen, ystävien, ammatin ja harrastusten pohjalta (Aaltonen, Heiskanen & Innanen 2003, 34). Niinpä yhteiskunta, etiikka, lainsäädäntö (esimerkiksi laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 1994/559, erikoissairaanhoidolaki 1989/1062 ja Suomen perustuslaki 1999/731) ja koulutus vaikuttavat myös hoitotyön arvoihin. Opiskeluaikana esimerkiksi työharjoitteluissa esille tulevat roolimallit (kielteiset ja myönteiset) ohjaavat arvojen muodostumista. Myöhemmin oman ammatillisuuden ja eettisyyden pohtiminen työelämässä muokkaa jälleen arvoja. (Väisänen 2004.) Jo hoitotyön koulutusohjelman suunnitteluvaiheessa otetaan huomioon eettinen osaaminen. Hoitotyön opiskelijat opiskelevat koulutuksessaan hoitotyön etiikkaa. Kajaanin ammattikorkeakoulun internetsivuilla hoitotyönkoulutusohjelman esittelyssä mainitaan sairaanhoitajan ammatin keskeisenä taitona kyky eettiseen ajatteluun (Kajaanin ammattikorkeakoulu 2009-2010, 2). Hoitotyön arvot ilmenevät sairaanhoitajien käytännön työssä kuten potilasohjaustilanteissa, jotka ovat opinnäytetyömme tarkastelun kohteena. Kuviossa 1: Sairaanhoitajien potilasohjauksessa ilmenevien arvojen muodostuminen, kuvaamme arvojen muodostumiseen vaikuttavien asioiden yhteyttä toisiinsa.

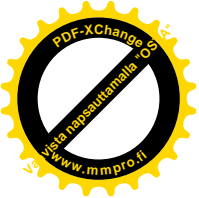


Kuvio 1: Sairaanhoitajien potilasohjaustilanteissa ilmenevien arvojen muodostuminen

Kuvion olemme tehneet Kääriäisen (2008) tutkimuksen pohjalta. Kääriäinen (2008, 3) on tutkimuksessaan todennut laadukkaan ohjauksen perustuvan hoitajan ammatilliseen vastuuseen, johon kuuluu työn filosofinen ja eettinen pohdinta, lainsäädännön tuntemus sekä hyvät ohjausvalmiudet. Kääriäisen (2007, 3) mukaan hoitohenkilökunnan tulisi tunnistaa ja tiedostaa ne lähtökohdat, joista he ohjausta toteuttavat. Hoitajan motivaatio ja arvot vaikuttavat ohjauksen onnistumiseen. Arvot vaikuttavat siihen, miten ohjauksessa käsiteltäviä asioita lähestytään. (Kääriäinen 2008, 4.) Eettisen hoitamisen taito, ja sitä kautta hoitotyön arvot näkyvät sairaanhoitajan jokapäiväisessä työssä, päätösten tekemisessä ja potilaiden kohtaamisessa (Haho 2009a, 42-43).

Opinnäytetyömme havainto-osuudessa tarkastelemme Kainuun maakunta –kuntayhtymän julkaisemassa Hoitotyön arvokirjassa (Liite 1) määriteltyjä arvoja. Kuntayhtymä on nostanut esille seuraavat arvot: ihmisarvon kunnioittaminen, terveys, huolenpito ja lähimmäisenrakkaus, oikeudenmukaisuus sekä kehitysmuutos. Hoitotyön arvokirjan tarkoituksena on, että hoitotyöntekijät ymmärtäisivät arvot samalla tavalla. Tarkoituksena on myös, että hoitohenkilöstö toimisi arvojen ja periaatteiden mukaisesti. Hoitotyön arvokirja helpottaa arvojen toteutumisen seuranta. Maakunta -kuntayhtymä toivoo näiden arvojen toimivan hoitotyön suuntaviivoina eri yksiköissä. (Kainuun maakunta –kuntayhtymä 2007a, 5-6.)

Tässä opinnäytetyössä arvolla tarkoitetaan tavoitteita ja yhdessä sovittuja hoitotyön päämääriä. Päätelmiä, joita olemme opinnäytetyömme havainto-osuudessa tehneet sairaanhoitajan toiminnan perusteella, ei sinänsä voi nähdä. Päätelmät täytyy tehdä havainnoimalla sairaan-



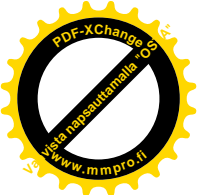
hoitajien puhetta ja käyttäytymistä. Huomioitavaa on kuitenkin se, miten eri tavoin samatkin arvot voivat eri sairaanhoitajien toiminnassa ilmetä. Tämän vuoksi arvojen päättely sairaanhoitajien toiminnasta on vaikeaa ja voi johtaa virheelliseen tulkintaan.

Arvot voidaan jakaa henkilökohtaisiin, kulttuurisiin ja esimerkiksi ammatillisiin. Ammatilliset arvot useimmiten määritellään eettisissä ohjeissa. Sairaanhoitajien ammattikunnan yleisinä toiminnan kriteereinä toimivat sairaanhoitajan eettiset ohjeet. (Leino-Kilpi & Välimäki. 2003, 60-61.) Tässä kuitenkin keskitymme eettisten ohjeiden sijaan Hoitotyön arvokirjan määrittelemiin arvoihin. Opinnäytetyössämme tarkoitamme ihmisarvon kunnioittamisella, terveydellä, huolenpidolla ja lähimmäisenrakkaudella, oikeudenmukaisuudella ja kehitysmuutoseisyydellä Kainuun maakunta –kuntayhtymän määritelmien mukaisia hoitotyön arvoja.

2.1 Ihmisarvon kunnioittaminen

Kaikilla ihmisillä on yhtäläinen ihmisarvo, joka ei ole riippuvainen rodusta, iästä, uskonnosta tai esimerkiksi poliittisesta kannasta. Ihmisarvon kunnioittaminen näkyy käytännössä muun muassa rehellisyytenä, luottamuksellisuutena, inhimillisenä kohteluna, yksityisyyden suojana, hyvänä vuorovaikutuksena ja itsemääräämisoikeuden edistämisenä. Tämän tulisi näkyä myös potilaan omaisten ja muiden läheisten kohtelussa. (Kainuun maakunta –kuntayhtymä 2007b, 5.) Ihmisoikeudet liittyvät vahvasti ihmisarvon kunnioittamiseen. Ihmisarvon kunnioittamisen voidaan ajatella tarkoittavan jokaisella ihmisellä olevaa yhtäläistä moraalista arvoa. (Louhiala & Launis 2009, 30.)

Sairaanhoitajan työssä ihmisarvon kunnioittaminen näkyy potilaalle ja muille ulkopuolisille käytännön työssä, siinä miten sairaanhoitaja potilastaan kohtelee. Ihmisarvon kunnioittaminen näkyy selvimmin tavassa kohdata potilas, kohdataanko arvostaen ja välittäen vai välinpitämättömästi ja vähätellen. (Vuori-Kemilä, Lindroos, Nevala & Virtanen, 2005, 118-119.) Se näkyy myös esimerkiksi itsemääräämisoikeuden ja yksityisyyden suojan kunnioittamisena, läsnäolona ja kärsimysten lievittämisenä (Kainuun maakunta –kuntayhtymä 2007b, 5). Hoitajan tehtävänä on huolehtia potilaan yksityisyydestä, silloin kun potilas ei itse siihen kykene. Yksityisyyden suojeleminen vaatii eettistä ammattitaitoa ja toimivia tiloja. Potilaan joutuessa paljastamaan esimerkiksi intiimialueensa tulee hoitajan huolehtia asianmukaisesta suojauksesta, kuten väliverhoista. (Iivanainen & Syväoja 2008, 356.)

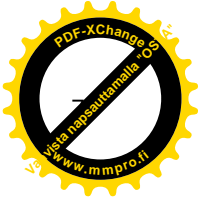


2.2 Terveys

Terveys on yksilöllinen kokemus ja käsittää enemmän kuin pelkästään sairauden puuttumisen. Jokainen meistä määrittelee terveyden eri tavoin, riippuen esimerkiksi iästä ja siitä kuinka paljon ylipäätään arvostamme terveyttä (Ryynänen & Myllykangas 2000, 29). Määrittelyyn vaikuttaa voimakkaasti esimerkiksi se millaisessa ympäristössä elää (Huttunen 2009). Terveiden edistäminen korostuu hoitotyössä, koska Kainuussa on keskimääräistä enemmän yleisimpiä kansantauteja, kuten verenpainetauteja ja diabetesta, kuin muualla Suomessa (Kainuun maakunta –kuntayhtymä 2007b, 5-6, KEELA 2009.) Käytännössä terveyden arvo näkyy terveyttä edistävien tekijöiden ylläpitämisenä ja vahvistamisena. Tällä tarkoitetaan myös niiden mahdollisuuksien luomista, joilla voidaan parantaa ihmisten elämänlaatua sekä sairauksien pahenemisen ehkäisyä. (Kainuun maakunta –kuntayhtymä 2007a, 9.) Sairaanhoidajan tulisi pyrkiä edistämään potilaan terveyttä lisäämällä terveellistä toimintaa ja pyrkimällä vähentämään epäterveellistä toimintaa (Iivanainen & Syväoja 2008, 171.) Käytännössä tämä arvo näkyy ennaltaehkäisevän työn tekemisenä, yksilöllisenä ohjauksena sekä selviytymisen ja kuntoutumisen tukemisena (Kainuun maakunta –kuntayhtymä 2007b, 6). Vanhemmiten terveyden arvo korostuu ihmisten elämässä. Voi olla, että terveyden arvon ymmärtää usein vasta kun sen on menettämässä. (Ryynänen & Myllykangas 2000, 29).

2.3 Huolenpito ja lähimmäisenrakkaus

Hoitotyössä tulee korostua yksilöllisyys ja tasapuolisuus, niin itse potilaan kuin perheenkin kohtaamisessa. Sairaanhoidajan tulee kunnioittaa potilaan vapautta sekä eheyttä. Sairaanhoidajan tulisi myös toteuttaa vastuullista, aidosti lähimmäisestä välittävää hoitotyötä. Tämän arvon toteutuessa voidaan saavuttaa luottamuksellinen ja avoin vuorovaikutussuhde sairaanhoidajan ja potilaan välille. (Kainuun maakunta -kuntayhtymä 2007b, 6.) Sairaanhoidajan huolenpidolla voidaan tarkoittaa myös potilaan hyvinvoinnin ja terveyden suojelemista. Käsitys huolenpidosta on usein myös edellytys sille, että sairaanhoidaja voi työssään hoitaa muita. (Fry 1994, 62.) Kansainvälisesti hoitotyössä ilmenevää aitoa ja välittävää huolenpitoa kuvataan käsitteellä caring. Caring – käsitteeseen kuuluu läsnäolo, vastavuoroisuus, rohkeus, rakkaus, esteettisyys ja hetkittäisyys. Puolakka (1995) kirjoittaa, että caringista potilaan lisäksi sairaanhoidajakin voi saada iloa, ja kehittyä sen myötä hoitajana ja ihmisenä. (Puolakka. 1995, 34-42)



Harri Kankare on tutkinut lähimmäisen rakkauden määritelmää hoitotyössä. Hänen mukaansa: "Lähimmäisenrakkaus merkitsee yhteistyösuhdetta, jossa hoitajan lähelle tuleminen ja omana itsenään toimiminen edistävät hoitajan ja potilaan välisen luottamuksen syntymistä." (2004, 63.) Käytännössä huolenpito ja lähimmäisenrakkaus näkyvät yksilöllisyytenä, tasapuolisuutena, vastuullisuutena ja henkilökohtaisena tietämisenä, joiden tavoitteena on potilaan hyvä olo (Kainuun maakunta –kuntayhtymä 2007b, 6).

2.4 Oikeudenmukaisuus

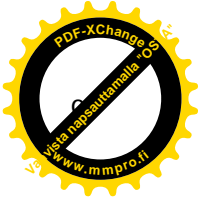
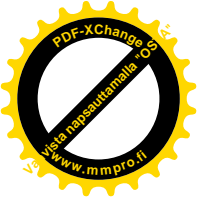
Kaikilla potilailla on samat oikeudet, mutta toiset tarvitsevat sairautensa vuoksi enemmän terveydenhuollon resursseja kuin toiset, jolloin heidän on myös oikeudenmukaista niitä saada (Fry 1994, 38; Louhiala & Launis 2009, 157). Myös lait määrittävät tämän arvon käytännössä näkymistä. Muun muassa laki potilaan asemasta ja oikeuksista (1992/785), jossa säädetään esimerkiksi jokaisen ihmisen oikeudesta saada terveydentilansa edellyttämää terveyden- tai sairaanhoitoa. Käytännössä oikeudenmukaisuus näkyy yhdenvertaisena kohteluna, syrjimättömyytenä ja ihmisarvon kunnioittamisena. (Kainuun maakunta –kuntayhtymä 2007b, 7.) Joissain tapauksissa eriarvoinen kohtelu ja syrjintä voi olla moraalisesti oikeutettua. Esimerkiksi ihmisten työn vaativuudesta johtuvat palkkaerot asettavat meidän eriarvoiseen asemaan, mutta ovat kuitenkin oikeudenmukaisia. Terveydenhuollossa kuitenkin oikeudenmukaisuus näkyy hoitoresurssien kohdentamisena yhtäläillä itse aiheutettuihin sairauksiin kuin itsestä riippumattomiin. Oikeudenmukaisuudessa ei merkityksellistä ole resurssien riittävyys vaan oikeudenmukainen kohdentaminen. (Louhiala & Launis. 2009, 157, 37.)

2.5 Kehitysmyönteisyys

Sairaanhoitajat ovat veloitettuja kehittämään omaa ammattitaitoaan. Kehitysmyönteisyys ilmenee esimerkiksi, moniammatillisen yhteistyön hyödyntämisenä ja avoimena vuorovaikutuksena ja toimintana yhteisen päänmäärän hyväksi. Siihen kuuluu myös kyky vaikuttaa työyhteisön ilmapiiriin. (Kainuun maakunta –kuntayhtymä 2007b, 7.) Innovatiivisuus on osa kehitysmyönteisyyttä. Hoitotyössä työyhteisön täytyy olla valmis kohtaamaan muutoksia, jotta työn kehittäminen ja uusien innovaatioiden käyttöönotto mahdollistuu. Innovatiivisuutta



työyhteisössä edistää virheiden ja riskinottojen salliminen, myönteinen poleemisuus (riidanhalu), luottamuksellinen ilmapiiri sekä työyhteisöjen välinen yhteistyö. (Kettunen 2003.) Moniammatillisuus voidaan määritellä esimerkiksi taitona hyödyntää muiden osaamista. Moniammatillinen työskentely tulee lisääntymään tulevaisuudessa. Moniammatillisuuden haasteena on esimerkiksi keskustelukumppanin tasavertaisena huomioiminen. Hyväksyykö erikoissairaanhoidtaja opiskelijan tasavertaiseksi keskustelijaksi? (Metsämuuronen 1998.)



3 KAINUULAINEN SAIRAANHOITAJA POTILASOHJAUKSEN TOTEUTTAJANA HOITOTYÖSSÄ

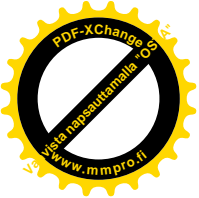
Tässä kappaleessa määrittelemme opinnäytetyömme keskeisiä käsitteitä. Niitä ovat hoitotyö, sairaanhoitaja ja potilasohjaus. Kerromme myös aikaisemmista aiheeseen liittyvistä tutkimuksista.

Hoitotyöllä käsitteenä ymmärretään sosiaali- ja terveydenhuollossa tehtävää työtä, jota tehdään tietyn koulutuksen pohjalta. Sen toiminnan tavoitteena on potilaana tai asiakkaana olevan ihmisen hyvinvoinnin edistäminen. (Kalkas & Sarvimäki 1996, 76.) Hoitotyöhön liittyy monia eri osatehtäviä joista hoitohenkilökunnan tehtävät ja vastuut koostuvat. Näitä osatehtäviä ovat esimerkiksi terveyden saavuttamisen ja ylläpitämisen tukeminen (Opetusministeriö 2006).

Kainuun maakuntakunta –kuntayhtymä on määritellyt hoitotyön arvostetuksi terveyden- ja sairaanhoitopalveluksi, joka on muutoksia ennakoivaa ja näyttöön perustuvaa (Kainuun maakunta –kuntayhtymä 2007a, 4). Kainuun maakunta -kuntayhtymän hoitotyön johtoryhmä on määritellyt hoitotyön keskeiseksi tavoitteeksi inhimillisen ja hyvän hoidon, jonka perustana on hoitajan ja asiakkaan aito yhteistyösuhde. Kainuulaisessa hoitotyössä korostuvat monet eri osa-alueet, kuten terveyden edistäminen, kärsimysten lievittäminen ja ohjaus. Näiden pohjana on ammatillinen toiminta ja työn tekeminen tiedolla perustellen. (Kainuun maakunta –kuntayhtymä 2007b, 4 ja 16.)

”Sairaanhoitajan tutkinto on ammattikorkeakoulututkinto. Sairaanhoitajat tekevät itsenäistä ja vastuullista työtä, joka perustuu hoitotieteeseen. Sairaanhoitajat ovat aina potilaidensa asiassa. Samalla kun sairaanhoitajat hoitavat sairaita, he myös edistävät väestön terveyttä.” (Suomen sairaanhoitajaliitto b.) Eettinen toiminta, terveyden edistäminen, hoitotyön päätöksenteko, ohjaus ja opetus sekä muun muassa yhteistyö ovat sairaanhoitajan ammatillisen osaamisen alueita (Opetusministeriö 2006).

Sairaanhoitaja toteuttaa työssään potilasohjausta. Potilasohjaus rakentuu eri tekijöistä: potilaan tarpeista, jotka määrittelevät ohjauksen tavoitteet, ohjausmenetelmän valinnasta jolla tavoitteet saavutetaan, ohjauksen toteuttamisesta, sekä ohjauksen arvioinnista. Hyvä potilasohjaus on tärkeää entisestään lyhentyneiden hoitoaikojen vuoksi, jolloin potilaat joutuvat usein ottamaan vastuuta omasta hoidosta. Usein ohjauksen tarkoituksena on auttaa potilasta



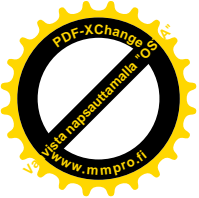
hallitsemaan kenties muuttunutta elämäntilannettaan. Ohjauksessa on tärkeää antaa potilaalle mahdollisuus vaikuttaa ja tehdä valintoja voimavarojensa mukaan. Potilasohjaus on osa sairaanhoitajan ammattitaitoa. (Hautakangas, Horn, Pyhälä-Liljeström & Raappana 2003, 63-64.)

Kyngäs, Kääriäinen, Poskiparta, Johansson, Hirvonen ja Renfors (2007, 25) määrittelevät ohjauksen hoitotyössä kuvaamalla asiakkaan aktiiviseksi osallistujaksi ja hoitajan tukijaksi, joka ei esitä valmiita ratkaisuja. Heidän mukaansa ohjaus pyrkii edistämään potilaan valmiuksia parantaa elämäänsä haluamallaan tavalla. Samassa lähteessä ohjaus määritellään myös asiakkaan ja hoitajan tavoitteelliseksi toiminnaksi, johon vaikuttavat heidän taustatekijänsä.

Ohjaustilanteissa hoitaja kohtaa potilaan, jolloin voi ilmetä myös ongelmia. Tällaisia ongelmia voivat olla esimerkiksi valta, hyöty tai epätasa-arvoisuus. Potilaan ja hoitaja kohtaamisen liittyy aina eettisiä kysymyksiä, kuten hoitajan työtä ohjaavat arvot. (Haho 2009b, 32) Potilaan oikeuksiin, yksilöllisyyteen ja vapauteen liittyvät asiat ovat usein niitä ohjaustilanteissa eteen tulevia kysymyksiä, joita sairaanhoitajan on pohdittava. Näyttö ja hyvät käytännöt ovat eettisesti hyvän ohjauksen perusta. (Kyngäs ym 2007,154.)

Tässä opinnäytetyössä potilasohjauksella tarkoitetaan Kainuun maakunta –kuntayhtymän hoitotyön johtoryhmän määritelmän mukaista toimintaa hoitotyössä. Kainuun maakunta –kuntayhtymän hoitotyön johtoryhmä luonnehtii potilasohjausta aktiiviseksi, tavoitteelliseksi ja vuorovaikutukselliseksi toiminnaksi, joka perustuu asiakaslähtöisyyteen ja yksilöllisyyteen. Turvallisen ympäristön merkitys ohjaustilanteissa korostuu luottamuksen lisääjänä ja potilaan ajatusten vapauttajana ja voimavarojen lisääjänä. Myös hoitotyön johtoryhmä korostaa ohjausta sairaanhoitajan ammatillisuuden osana ja potilaan elämänhallinnan keinona. Ohjaus luo tunteen autetuksi tulemisesta. (Kainuun maakunta –kuntayhtymä 2007b, 12-13.)

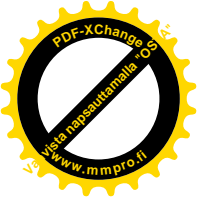
Potilasohjausta käsittelevistä tutkimuksista olemme opinnäytetyössämme hyödyntäneet Tanja Tähtisen Pro gradu –tutkielmaa hoitohenkilöstön potilasohjausvalmiuksista (2007), sekä Maria Kääriäisen väitöskirjaa Potilasohjauksen laatu: hypoteettisen mallin kehittäminen (2007). Kainuun maakunta –kuntayhtymä on vuonna 2006 toteutetussa Hoitotyön osaamisen johtaminen Kainuussa –projektissa tutkinut potilasohjauksen toteutumista niin hoitajien kuin potilaidenkin näkökulmasta.



Tanja Tähtinen on pro gradu –tutkielmassaan Hoitohenkilöstön potilasohjausvalmiudet (2007) tutkinut, miten hoitohenkilöstö itse arvioinut muun muassa ohjausvalmiuksiaan, -taitojaan, sekä –asenteitaan. Hoitohenkilökunta oli arvioinut asenteelliset potilasohjausvalmiudet hyväiksi. Henkilökunta oli motivoitunut ja sitoutunut ohjaukseen, sekä piti sitä arvokkaana osana omaa työtään. Hoitohenkilöstö toivoi kuitenkin lisää aika- ja henkilökuntaresursseja, ohjausmateriaalin ja –menetelmien kehittämistä, sekä parempia tiloja ja lisäkoulutusta ohjauksen parantamiseksi. Tähtinen lainaa Palmun ja Suomisen toteamusta vuodelta 1999, että ilman potilaan perusteellista ohjausta laadukas hoitoprosessi jää puutteelliseksi (Tähtinen 2007, 59, 61 ja 63). Koska hoitohenkilökunta itsekkin näkee parannettavaa potilasohjauksen laadussa, on tätä aihetta mielestämme tärkeää tutkia ja kehittää myös jatkossa. Hoitotyön arvot vaikuttavat mielestämme merkittävästi myös ohjauksen laatuun.

Kääriäinen toteaa väitöskirjassaan potilaiden ja hoitohenkilöstön käsitysten hoitohenkilöstön hoitoon asennoitumisesta olevan ristiriidassa. Potilaat kokivat, että henkilökunnan asennoitumisessa ohjaamiseen olisi parannettavaa, mutta hoitajat itse ajattelivat asennoituvansa myönteisesti. Potilaiden ja henkilökunnan käsitysten ristiriidat kertovat siitä, miten tärkeää ohjauksen toteuttajan olisi tunnistaa omat lähtökohtansa. (Kääriäinen 2007, 120.)

Kainuun maakunta –kuntayhtymässä on vuonna 2006 toteutettu hoitotyön osaamisen johtaminen Kainuussa –projekti. Projektin tarkoituksena oli selvittää ohjaus- ja opetusosaamisen nykytila. Projektissa selvitettiin myös mahdollisia potilasohjaukseen liittyviä henkilökunnan kehittämis- ja koulutustarpeita. Kyselyt jaettiin hoitohenkilökunnalle, potilaille, sekä potilaiden läheisille. Suurin osa hoitohenkilökunnasta (67%) arvioi omat ohjaustaitonsa hyväiksi, myös potilaat ja heidän läheisensä olivat enimmäkseen tyytyväisiä ohjaukseen. Hoitohenkilökunta kertoi ohjaustietojensa ja –taitojensa perustuvan pääosin koulutukseen ja työkokemukseen. Ohjauksen toteuttamisen esteiksi projektin tuloksissa nousivat esimerkiksi kiire, rauhattomat tilat, motivaation puute ja eritasoiset, vieraskieliset potilaat. Potilaat olivat ohjauksen arvioinnissa huomioineet samoja asioita. Kyselyyn vastanneesta hoitohenkilökunnasta 78% toivoi ohjaukseen liittyvää koulutusta. Ohjauksen kehittämistoiveita hoitohenkilökunta ja potilaat, sekä heidän läheisensä toivat runsaasti esille.



4 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT

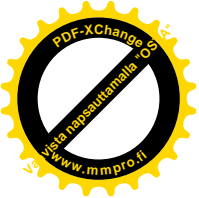
Opinnäytetyöprosessi alkoi aiheen valinnalla. Valitsimme hoitoyön arvot opinnäytetyömme aiheeksi, koska olemme kiinnostuneita hoitotyön etiikasta ja arvoperustasta. Kainuun maakunta –kuntayhtymä oli esittänyt toiveen aiheen tutkimisesta. Toive oli saanut alkunsa vuonna 2007 julkaistun Hoitotyön arvokirjan (Liite1) hyötyjen selvittämisestä. Pohdimme prosessin alkuvaiheessa pitkään, mikä olisi paras menetelmä tutkia hoitotyössä ilmeneviä arvoja. Useilta tahoilta saimme kehotuksen tarkkailla sairaanhoitajia käytännössä ja luonnollisessa ympäristössään, koska Kainuun maakunta –kuntayhtymä halusi tutkittavan juuri Hoitotyön arvokirjassa määriteltyjen arvojen jalkautumista käytännön tasolle (Leinonen 2008). Aiheen valinnan jälkeen rajasimme aihetta asettamalla tutkimustehtävät, opinnäytetyön tarkoituksen ja tavoitteet.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata miten, Kainuun maakunta –kuntayhtymän määrittelemien hoitotyön arvojen mukainen toiminta ilmenee sairaanhoitajien potilasohjauksessa. Tavoitteena on, että opinnäytetyön avulla saadaan tietoja, joita toimeksiantaja voi tulevaisuudessa hyödyntää hoitotyön arvojen käytäntöön viemisessä ja kehittämisessä.

Tähtisen Pro gradussa (2007, 59) todettiin laadukkaan hoitoprosessin jäävän puutteelliseksi ilman potilaan perusteellista ohjausta. Potilasohjaus on siis iso osa hoitotyötä. Sosiaali- ja terveysministeriön laatimassa sairaanhoitajan osaamisvaatimuskuvauksessakin (2006) korostetaan ohjaamista yhtenä ammatillisuuden osa-alueena. Hoitajilla on ammattietiikka, joka määrittelee arvoja. Ammattietiikan tulisi näkyä käytännön hoitotyössä, kuten juuri ohjaustilanteissa. Sairaanhoitajan on oltava tietoinen omista arvoistaan ja työstettävä niitä, jotta eettinen vastuu toteutuisi (Kynäs ym. 2007, 154-155). Tämän vuoksi tutkimustehtävissämme korostuu juuri potilasohjauksessa ilmenevät arvot.

Tutkimustehtävät

1. Mitkä Kainuun maakunta –kuntayhtymän Hoitotyön arvokirjassa määritellyistä hoitotyön arvoista ilmenevät sairaanhoitajien potilasohjauksessa?
2. Miten Kainuun maakunta -kuntayhtymän Hoitotyön arvokirjassa määritellyt arvot ilmenevät sairaanhoitajien potilasohjauksessa?



5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

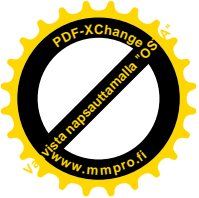
Tässä kappaleessa kerromme opinnäytetyömme toteutuksesta. Opinnäytetyöprosessi on monivaiheinen. Se sisältää muun muassa tutkimusotteen valinnan ja aineiston hankkimisen, tutkimusympäristön ja havainnoitavien valinnan, sekä aineistonkeruun ja sisällön analyysin. Seuraavaksi kerromme opinnäytetyön toteuttamisen vaiheista.

5.1 Tutkimusote ja aineiston hankkiminen

Opinnäytetyömme tutkimusote on kvalitatiivinen eli laadullinen. Kvalitatiivisesta tutkimuksesta voidaan hyötyä silloin, kun jostain tietystä puutteellisesti tunnetusta asiasta, halutaan uutta tietoa (Krause & Kiikkala 1996, 62). Hoitotyön arvokirjan arvojen ilmenemistä ei ole aiemmin tutkittu. Laadullisen tutkimuksen tutkimustehtävien tarkka muotoilu jo tutkimuksen alkuvaiheessa on vaikeaa, sillä tutkimusta ei lähdetä tekemään jo olemassa olevasta teoriasta (Krause & Kiikkala 1996, 64). Meidänkin tutkimustehtävämme ovat muotoutuneet opinnäytetyöprosessin aikana lopulliseen muotoonsa. Emme pyri tekemään aineistosta yleistettäviä päätelmiä. Yleistettävyyden sijaan pyrimme saamaan näkyviin merkittävät arvojen osalta ilmenevät seikat potilasohjaustilanteissa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2000, 169.)

Laadullista tutkimusta tehtäessä kirjallisuuteen perehtymällä, kuten me teimme, voi havainnoinnin suorittaa kirjallisuudesta saadun esiyymmärryksen kautta. Havainnointi tulee kuitenkin tehdä aina ilman ennakko-oletuksia. (Krause & Kiikkala 1996, 65.) Opinnäytetyön alkuvaiheissa keskustelimme yhdessä ajatuksistamme arvoihin liittyen tunnistaksemme ennakkokäsitykset. Tämän jälkeen suljimme omat käsityksemme arvojen ilmenemisestä käytännön hoitotyössä pois mielistämme, jotta ne eivät vaikuttaisi opinnäytetyömme tutkimustuloksiin.

Käytimme aineiston keruun menetelmänä tarkkailevaa havainnointia, mikä tarkoittaa havainnointia kohteen ulkopuolelta. Emme osallistuneet havainnoitavaan toimintaan, eli potilasohjaustilanteeseen. Tarkkailevaa havainnointia voidaan käyttää tutkittaessa muun muassa ihmisten suhtautumista ympäristöön tai toisiinsa. (Vilkkä 2006, 43.) Keräämällä aineiston tarkkailevan havainnoinnin keinoin, saimme tietoa siitä miten arvot todellisuudessa ilmenevät. Opinnäytetyömme avulla halusimme saada tietoja Hoitotyön arvokirjan arvojen ilmenemi-



sestä käytännön tasolla, jolloin tuli havainnoida hoitajan ja potilaan vuorovaikutusta ja sen kautta ilmeneviä arvoja.

Toteutimme tarkkailevan havainnoinnin videoimalla neljä potilasohjaustilannetta toukokuussa 2009. Emme etukäteen tiedeet havainnoitavana olevien sairaanhoitajien henkilöllisyyksiä, vaan heidät valittiin vasta paikan päällä satunnaisotannalla. Tällä tavalla pyrimme tulosten luotettavuuteen.

Sairaanhoitajien työhön kuuluu olennaisena osana potilasohjaus ja ohjaustilanteisiin he olivatkin valmistautuneet. Heillä ei ollut kuitenkaan mahdollisuutta valmistautua siihen, että heidän toteuttamissaan ohjaustilanteissa ilmeneviä arvoja havainnoitaisiin. Uskomme, että tästä syystä sairaanhoitajat ohjasivat tottumuksiensa mukaisesti ja näin ollen potilasohjaustilanteet olivat olosuhteisiin nähden mahdollisimman todenmukaisia. Toisaalta potilas ja sairaanhoitaja tiesivät heitä kuvattavan, mikä saattoi vaikuttaa heidän käyttäytymiseensä.

Havainnoinnin etuna meidän opinnäytetyössämme on se, että se kohdistuu suoraan tutkittavaan ilmiöön ja sen avulla voidaan saada syvällisempää tietoa esimerkiksi vuorovaikutuksen laadusta. Etuna on myös havainnointi tilanteiden videointi, jolloin tilanteita voidaan tarkastella myöhemmin. Havainnoinnilla on kuitenkin myös haittoja, kuten se että meidän läsnäolomme tilanteissa voi vaikuttaa havainnoitaviin. Koska meillä ei ole havainnointiin liittyvää koulutusta voimme nähdä tilanteen vain rajoitetusti ja omasta viitekehystästä. Tutkijan oman viitekehysten aiheuttama virhe voidaan kuitenkin välttää käyttämällä useampia havainnoijia, meidän oli kuitenkin mahdollista havainnoida vain kahdestaan. (Krause ja Kiikkala 1996, 107.)

Havainnointipohjana käytimme Hoitotyön arvokirjan pohjalta tekemäämme analyysikehikkoa (Liite 3). Analyysikehikkoon kokosimme Kainuun maakuntakuntayhtymän näkemyksiä siitä, minkälaisena toimintana mikäkin arvo käytännössä ilmenee (Kainuun maakunta – kuntayhtymä 2007b).

5.2 Tutkimusympäristö ja havainnoitavien valinta

Opinnäytetyömme tilaaja oli Kainuun maakunta –kuntayhtymä. Kainuun maakunta –kuntayhtymä on hallintokokeilu, jossa ovat mukana Hyrynsalmi, Kajaani, Kuhmo, Paltamo, Puolanka, Ristijärvi, Sotkamo sekä Suomussalmi. Kuntayhtymä järjestää näihin kuntiin lähes

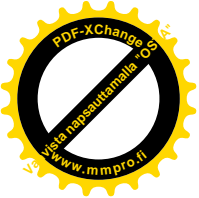


kaikki sosiaali- ja terveydenhuollonpalvelut. Maakunta -kuntayhtymän tavoitteena on olla edelläkävijä palveluiden kehittämisessä vuoteen 2015 mennessä. (Kainuun maakunta.)

Havainnoitavat valittiin Kainuun maakunta -kuntayhtymän hoitoyksiköistä, tässä tapauksessa Kainuun keskussairaalaan. Työelämänohjaajamme toimii sisätautiosastojen ylihoitajana. Hänen toiveestaan teimme tutkimuksen sisätautiosastojen sairaanhoitajien keskuudessa. Olisi ollut mielenkiintoista tutkia aihetta laajemminkin, ja ottaa mukaan erilaisia toimintayksiköitä. Opinnäytetyön tekemiseen oli varattu tietty ajanjakso, joten aika ja resurssit eivät olisi riittäneet laajemman opinnäytetyön tekemiseen.

Opinnäytetyömme on kvalitatiivinen eli laadullinen, jolloin otos on yleensä kvantitatiivista eli määrällistä tutkimusta pienempi. Pitämällä otoksen pienenä, voimme toteuttaa aineiston keruun havainnoimalla. Havainnoinnin toteuttaminen on aikaa vievää, ja siksi sen valitseminen tutkimusmenetelmäksi rajoittaa otosta (Hirsjärvi ym 2000, 201). Laadullisen tutkimuksen otoksen kokoa mietittäessä korostuu laatu, ei niinkään määrä. Tutkittavia valittaessa pohditaan henkilöiden tietoa ja taitoa tutkittavasta asiasta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 83.) Valitsimme havainnoitaviksi sairaanhoitajia, koska he toteuttavat potilasohjausta työssään. Havainnoimalla sairaanhoitajia meidän oma ammatillinen kehittymisemme mahdollistui. Rajasimme havainnoitavien määrän neljään sairaanhoitajaan.

Opinnäytetyössä havainnoidut sairaanhoitajat työskentelevät Kainuun keskussairaalaan sisätautien vuodeosastoilla 8 ja 9. Sairaanhoitajat valittiin satunnaisotannalla, sen mukaan ketkä heistä sinä päivänä toteuttivat potilasohjausta. Näin ollen heidän ikänsä ja muun muassa työkokemuksensa vaihteli. Satunnaisotannan tarkoituksena oli saada havainnoitua potilasohjaustilanteita, joihin sairaanhoitajat eivät ole valmistautuneet tavallista enemmän. Sairaanhoitajien ikäjakauma oli noin 25 vuotta. Heidän työkokemuksestaan meillä ei ole tarkkaa tietoa, mutta iän perusteella arvioimme kokemuksen vaihtelevaksi. Emme kerro tarkemmin sairaanhoitajien taustatietoja, koska Kainuun keskussairaala on pieni sairaala ja heidän työyksikkönsä ovat jo tiedossa, minkä vuoksi sairaanhoitajat voisivat mahdollisesti tulla tunnistetuiksi. Keräsimme aineiston heidän luonnollisessa työympäristössä, heidän tavallisena työpäivänään, jotta havainnoitava potilasohjaustilanne olisi mahdollisimman luonnollinen. Muutamia valituista sairaanhoitajista eivät ensin halunneet osallistua tutkimukseen, syistä joita he eivät meille keroneet. Kaikki valitut kuitenkin lopulta osallistuivat, kun saivat kuulla enemmän opinnäytetyömme tavoitteesta ja tarkoituksesta.



Potilaat ohjaustilanteissa olivat hyvin erilaisia. Heidät valittiin mukaan sen perusteella, kuka tarvitsi aineistonkeruu päivänä ohjausta. Kaikki tutkimukseen mukaan pyydetty potilaat suostuivat videoitavaksi, kun olimme kertoneet opinnäytetyöstämme sekä sen tavoitteesta ja tarkoituksesta. Tilanteissa vaihtelivat esimerkiksi potilaiden ikä ja sukupuoli, mukana oli sekä miehiä että naisia. Syyt potilaiden sairaalassa ololle olivat hyvin erinäiset. Sairaalassa oloaika vaihteli yhdestä päivästä pidempiin aikoihin. Näin ollen ohjaustilanteiden sisältö ja esimerkiksi sairaanhoitajan ja potilaan välinen ”tuttavuus” vaihteli suuresti. Osa potilaista osallistui ohjaustilanteeseen aktiivisemmin kuin toiset, jolla voi myös olla vaikutusta sairaanhoitajan toteuttamaan potilasohjaukseen.

Potilasohjaustilanteissa käsiteltiin eri aiheita. Yksi ohjauksista oli verisuonten varjoainekuvausta edeltävä ohjaus ja yksi kyseisen toimenpiteen jälkeinen ohjaus. Yksi ohjaustilanne liittyi kivunhoitoon ja yksi diabeteksen hoitoon. Ohjaustilanteiden kestot vaihtelivat viidestä minuutista kahteenkymmeneen minuuttiin. Ohjaustilanteiden erilaiset sisällöt vaikeuttivat analysointia, koska vertailu oli vaikeaa.

Sairaanhoitajilta ja potilailta pyysimme kirjalliset luvat havainnoimiseen (Liite 2). Luvat pyysimme vasta osastolla havainnointipäivänä, koska vasta silloin valitsimme havainnoitavat sairaanhoitajat ja potilaat.

5.3 Deduktiivinen sisällönanalyysi

Tarkkailevalla havainnoinnilla keräsimme tietoa aistiemme avulla, sillä tavoin saimme tietoa ympäristöstä, sanallisesta ja sanattomasta viestinnästä, sekä toiminnasta. Havainnointimme oli karkeasti luokiteltua. Olimme määritelleet ne arvot joita halusimme havainnoida. Näitä arvoja oli Kainuun maakunta –kuntayhtymän Hoitotyön arvokirjaan (Liite 1) määrittelemät arvot: ihmisarvonkunnioittaminen, huolenpito ja lähimmäisenrakkaus, terveys, oikeudenmukaisuus sekä kehitysmuutos. Olimme perehtyneet kirjallisuuteen laajasti ennen havainnointia ja tiesimme mitkä asiat ilmentäisivät arvoja sairaanhoitajien toteuttamassa potilasohjauksessa. Potilasohjaustilanteet tallensimme videolle voidaksemme myöhemmin auki purkaa ne tekstimuotoon ja suorittaaksemme tekstien avulla sisällön analyysin. (Krause ja Kiikkala 1996, 105-106.) Sisällön analyysillä tarkoitetaan menetelmää, jonka avulla voidaan analysoida



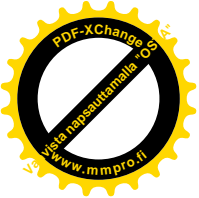
sanallista ja sanatonta viestintää. Sisällön analyysin avulla voidaan havainnoida asioiden merkityksiä, seurauksia ja yhteyksiä. (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2001, 21.)

Kuvattuamme neljä potilasohjaustilannetta aloitimme sisällön analyysin. Ensimmäisen katselukerran jälkeen purimme aineiston tekstimuotoon eli litteroimme. Käsittelimme aineiston deduktiivisella sisällönanalyysillä. Analyysimallin valintaamme vaikuttivat tutkimustehtävät ja tutkimusmetodi. Deduktiivisessa näkökulmassa teoriassa määritellyjä asioita tarkastellaan käytännössä. Opinnäytetyössämme tarkastelimme Kainuun maakunta –kuntayhtymän määrittelemien hoitotyön arvojen ilmenemistä käytännössä teorialähtöisesti. Käytettäessä deduktiivista sisällönanalyysia tutkijalla on yleensä analyysikehikko, johon hän on kerännyt teoriaa havainnoitavan asian ilmenemisestä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 135-136.) Laadimme myös analysointikehikon (Liite 3) josta ilmeni havainnoitavat arvot ja niiden ilmenemistä kuvaavat asiat. Analysointi kehikossa olivat Hoitotyön arvokirjassa määritellyt arvot: ihmisarvon kunnioittaminen, huolenpito ja lähimmäisenrakkaus, terveys, oikeudenmukaisuus ja kehitysmuutosehdotus. Kainuun maakunta –kuntayhtymä on määrittellyt Hoitotyö Kainuussa (2007) kirjaan, miten Hoitotyön arvokirjan arvojen tulisi käytännössä ilmetä. Hyödynsimme kyseisiä määrittelyitä sisällön analyysissa.

Laadullisessa sisällön analyysissä on kaksi vaihetta; havaintojen pelkistäminen ja arvoituksen ratkaiseminen. Havaintojen pelkistämisesäkin voi erottaa kaksi vaihetta. Aluksi aineistoa tarkastellaan, jolloin kiinnitetään huomiota vain teoreettisen viitekehyksen kannalta olennaiseen (Alasuutari 1995, 39-40), eli tässä opinnäytetyössä Hoitotyön arvokirjan arvojen ilmenemiseen sairaanhoitajien potilasohjauksessa. Toisessa vaiheessa aineistoa karsitaan edelleen yhdistämällä havainnot ja etsimällä niistä yhteisiä piirteitä tai sääntöjä (Alasuutari 1995, 40).

Litteroidun tekstin pelkistimme ilmauksiksi. Aikaisemmin tekemämme analyysikehikko muodosti myös aineiston luokittelun ylä- ja alakategoriat, eli arvot ja niiden ilmenemistä kuvaavat käsitteet. Käsittelimme litteroidun aineiston arvo kerrallaan. Lähdimme havainnoimaan arvon ilmenemistä alakategorioiden avulla, esimerkiksi ihmisarvon kunnioittamisen kohdalla havainnoimme luottamuksellisuuden toteutumista. Etsimme aineistosta arvon toteutumista ilmentävää tekstiä, koska lähestymistapamme oli deduktiivinen.

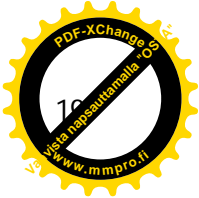
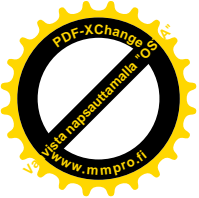
Verbaalinen viestintä on vain pieni osa hoitajan ja potilaan välistä vuorovaikutusta. Sairaanhoitajan piilevät asenteet ja kielteiset tunteet näkyvät ulkopuolelle usein ehkä vain nonverbaalisen viestinnän kautta. Sairaanhoitaja ei voi koskaan tarkkaan tietää, miten ulkopuoliset hänen käyttäytymistään tulkitsevat. (Vuori-Kemilä ym. 2005, 134.) Koska tarkastelun koh-



teena ovat sanojen lisäksi ilmeet, eleet, kosketukset ja esimerkiksi äänenpainot, jotka olisivat pelkästään litteroitaessa kadonneet, käytimme myös videoita analyysivaiheessa

Nykyään tiedetään, että jopa puolet ihmisten välisestä vuorovaikutuksesta voi olla sanatonta viestintää. Sanattomilla viesteillä voidaan esimerkiksi tukea, painottaa tai jopa korvata verbaalista viestintää. (Kyngäs ym 2007,38-39.)

Nonverbaalisen viestinnän analysoinnissa käytimme apuna havainnointipohjaa. Jos näimme kyseisen arvon ilmenevät materiaalissa, merkitsimme sen havainnointipohjaan. Teimme tämän ensin kumpikin erikseen, minkä jälkeen keskustelimme havainnoistamme. Näin saimme tutkimusaineiston ryhmiteltyä ja käsityksen siitä, mitä arvoja videoissa ilmenee ja miten ne ilmenevät. Aineiston pelkistimme niin, että katsoimme yhdessä useasti kaikki videomateriaalit huolellisesti läpi, tehden niistä samalla havaintoja. Nonverbaalisille viestinnän keinoille annoimme myönteisiä ja kielteisiä merkityksiä, sen mukaan mitä niillä yleisesti voidaan käsitellä. Sairaanhoidajan nyökkäämisen voidaan olettaa tarkoittavan sitä, että hän osoittaa kuuntelevansa potilasta, mikä on myönteistä. Kielteisiä havaintoja teimme esimerkiksi ilmeistä ja katseen kohdentamisesta muualle kuin potilaaseen. Sisällön analyysin suoritimme samaa menetelmää hyödyntäen kuin litteroidun tekstin analyysiä tehtäessä. Erona nonverbaalisen viestinnän havainnoinnissa oli se, ettei meillä ollut tekstiä, vaan havainnot täytyi tehdä videosta.



6 TULOKSET -HOITOTYÖN ARVOKIRJASSA MÄÄRITELTYJEN ARVOJEN ILMENEMINEN SAIRAANHOITAJIEN POTILASOHJAUKSESSA

Ensimmäinen tutkimustehtävämme oli "Mitkä Kainuun maakunta –kuntayhtymän Hoitotyön arvokirjassa määritellyistä hoitotyön arvoista ilmenevät sairaanhoitajien potilasohjaustilanteissa?" Tutkimustulosten perusteella voimme todeta, että jokainen Hoitotyön arvokirjan (Liite 1) viidestä arvosta, jollain tapaa ilmenee potilasohjaustilanteissa. Vain yhden arvon kohdalla muutamat sairaanhoitajien toimintatavat eivät joiltain osin täyttäneet kyseisen arvon toteutumiseen vaadittavia ehtoja.

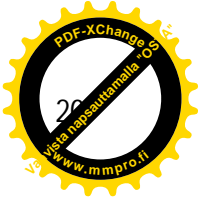
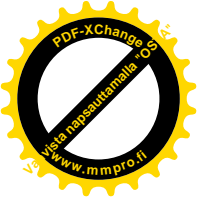
Toinen tutkimustehtävämme oli "Miten Kainuun maakunta -kuntayhtymän Hoitotyön arvokirjassa määrittelemät arvot ilmenevät sairaanhoitajien potilasohjaustilanteissa?" Tässä kappaleessa vastaamme myös jokaisen arvon kohdalla tähän kysymykseen havaintoihimme pohjautuen.

Seuraavassa käsittelemme havainnoin pohjalta nousseita tuloksia. Havainnollistamme arvojen ilmenemistä lainauksilla potilasohjaustilanteista. Lainaukset on kirjoitettu kursivoidulla fontilla. Lainauksissa S tarkoittaa sairaanhoitajaa ja P potilasta.

6.1 Ihmisarvon kunnioittaminen potilasohjauksessa

Hoitajan ollessa aidosti läsnä, hän asettuu "potilaan käyttöön", jolloin hän keskittyy sanalliseen ja sanottamaan viestintään. Hoitaja pyrkii samaistumaan potilaan tilanteeseen. Hoitaja keskittyy ja vaikuttaa kiireettömältä ja levolliselta. (Iivanainen & Syväoja. 2008, 444.) Luotamuksellisuudella voidaan tarkoittaa sairaanhoitajan velvollisuutta pitää potilaalle antamansa lupaukset. Sairanhoitaja tulee myös huolehtia, etteivät ulkopuoliset saa tietoonsa potilaan hoitoon liittyviä seikkoja. (Vuori-Kemilä ym. 2005, 131.)

Potilaan hyvää kohtaamista on esimerkiksi se, että asetutaan ohjaustilanteessa potilaan tasolle, mennään esimerkiksi vierelle istumaan. Toisaalta jotkut potilaista kokevat esimerkiksi sairaanhoitajan sängylle istumisen tungettelevana ja yksityisyyttä loukkaavana sairaalassa, silloin kun "omaa" aluetta on vain potilassänky ja pöytä(Vuori-Kemilä ym. 2005, 126).



Hyvän vuorovaikutussuhteen edellytyksenä on, että hoitaja ja potilas arvostavat toistensa asemaa oman alansa asiantuntijoina. Potilas on oman elämänsä asiantuntija ja hoitaja oman ammattinsa. Usein on hoitajan vastuulla, että potilas tunnistaa oman asiantuntijuutensa. (Kyngäs ym. 2007, 39). Hoitotyön osaamisen johtaminen Kainuussa –projektissa hoitohenkilökunta arvioi antaneensa potilaalle mahdollisuuden ilmaista ajatuksiaan ohjauksen aikana (Kainuun maakunta –kuntayhtymä. 2006), samoin kuin havaitsimme havainnoimiemme sairaanhoitajien tekevän.

S: Onko mitään allergioita?

P: No ei oo muuta ku tuo orisifliini on aiheuttana kutinnaa.

S: Joo ja sillon viimeksikkii ku tehtiin varjoainekuvuus nii ei tulla varjoaineesta mitää allergistareaktioo?

P: Ei oo.

S: Eikä tuota puuduteaineesta?

P: Ei.

S: Joo.

S: Ja seittemänkymmentäseittemän killo painat?

P: Kyllä.

S: Ja pittäus on tuo sataseittämänkymmentäviis.

S: Eli se varjoainekuvuus tehtiin sillon samalla ku on hoiettu sitä... ablaatiolla... sitä rytmihäiriö asiaa?

P: Kyllä.

S: Joo oysissa.

(Sairaanhoitaja istahtaa potilaan vierelle)

S: Huomenta vaan. Minä näissä diabetesasioissa nyt tulin joo. Saitko sinä eilen sen mittarin? Antoko ne sulle täältä meiltä verensokerimittarin?

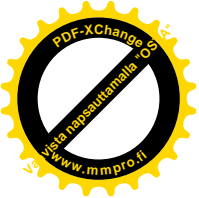
P: Ei ku mulla kotona on.

S: Minkälainen mittari sulla siellä kotona on?

P: Se on ihan se perus.

S: Joo, onks se samanlainen mittari ku tämä mejän osaston mittari?

P: Ei tajja olla ihan.



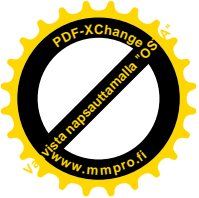
S: Joo, no tuota minäpä voisin hakkees sen meidän osaston mittarin tähän vähän apu., apuvälineeksi nii katotaan vähän sitä tekniikkaa miten se mennee. Me voijaan vaikka mitata se verensokeri tuossa.

P: No nii justii, miten vaan.

Ihmisarvon kunnioittaminen ilmeni potilasohjaustilanteissa sairaanhoitajien kykyinä olla vuorovaikutuksessa potilaan kanssa, potilaan hyvänä kohtamisena ja inhimillisenä kohteluna. Sairaanhoitajat huomioivat potilasohjauksessa potilaan yksilölliset elämäntavat ja tarpeet, esimerkiksi kyselemällä ohjaustilanteessa, jolloin myös potilas itse pääsee vaikuttamaan ohjauksen suuntaan.

Läsnäolo on myös ihmisarvon kunnioittamista. Sairaanhoitajien läsnäolo näkyi ohjaustilanteissa selkeästi. Tunnelma oli kiireetön ja henkilökohtainen, sairaanhoitajilla oli aikaa paneutua sen hetkiseen asiaan. Myös myötäeläminen ja sairaanhoitajien pyrkimys lievittää esimerkiksi kipupotilaan kärsimyksiä nousivat selvästi esille. He myös kuuntelivat potilasta, tulivat vierelle istumaan ja joissain tilanteissa koskettivat, vaikkei ohjaus sitä välttämättä vaatinut. Keräämässämme aineistossa sairaanhoitajan sängylle istahtaminen oli selvästi potilaille mieleistä, se antoi kuvan kiireettömästä ja henkilökohtaisesta ohjauksesta. Tällainen hyvä kohtaminen tuli esiin osassa ohjaustilanteita.

Yhtäältä ihmisarvon kunnioittaminen ilmeni hyvin selkeästi, kuten edellä on kerrottu, toisaalta ihmisarvoa myös loukattiin. Sairaanhoitaja-potilas suhteen luottamuksellisuus kärsi ohjaustilanteissa muiden hoitajien ja potilaiden läsnäolosta ja pelkästä verhosta potilaiden välillä. Potilaan yksityisyyden suojaaminen ei onnistunut, kun henkilökohtaisia tietoja terveydentilasta, harrastuksista ja esimerkiksi lääkityksistä kyseltiin ulkopuolisten ollessa paikalla. Sellaiset tärkeät asiat, kuten luottamuksellisuus ja yksityisyyden suoja jäivät kuitenkin osittain hyvin puutteellisiksi. Ohjaustilanteiden sairaanhoitajien toiminnassa edellä mainitut ihmisarvon kunnioittamiseen liittyvät toimintatavat eivät näkyneet. Ohjaukset tapahtuivat monen hengen potilashuoneissa, pelkän verhon suojissa. Tässä opinnäytetyössä havainnoidut ohjaustilanteet olivat rauhattomia ja muiden huoneessa olevien kuullen näin ollen puhuttiin hyvinkin henkilökohtaisista asioista kuten sairaushistoriasta ja lääkityksistä. Hoitotyön osaamisen johtaminen Kainuussa –projektin (2006) hoitohenkilökunnalle teetetyssä kyselyssä tuli esiin samansuuntaisia tuloksia. Ohjausympäristön sopivuuden hoitohenkilökunta arvioi huonoksi. Ohjaustilanteiden häiriöttömyyden hoitohenkilökunta arvioi kohtalaiseksi. Kyselyyn vastanneet potilaat olivat tyytyväisiä ohjausympäristöön, eivätkä kokeneet sitä rauhattomaksi.



6.2 Huolenpito ja lähimmäisenrakkaus potilasohjauksessa

Huolenpito ja lähimmäisenrakkaus ilmenevät esimerkiksi yksilöllisenä kohteluna (Kainuun maakunta –kuntayhtymä 2007b, 6). Hoitotyön osaamisen johtaminen Kainuussa –projektissa hoitohenkilökunnalle tehdyssä kyselyssä hoitohenkilökunta arvioi potilaan iän huomioimisen ohjauksen suunnittelussa toteutuneen hyvin. Potilaan aikaisempien tietojen ja taitojen, sekä hänelle tärkeiden asioiden huomioimisen arvioitiin toteutuneen myös vähintään kohtalaisesti tai hyvin ohjauksen suunnittelussa. Potilaille tehdyssä kyselyssä toteutuneesta ohjauksesta tulokset olivat jopa hoitohenkilökunnan arvioita parempia. (Kainuun maakunta –kuntayhtymä. 2006.)

Tampereen yliopistollisessa sairaalassa toteutettiin vuonna 2004 tutkimus, jossa tutkittiin hoitajien ja potilaiden ajatuksia siitä toteutuvatko lämpö, läheisyys ja luottamus hoitotyössä. Nämä kolme asiaa sisältyvät huolenpidon ja lähimmäisenrakkauden arvoihin. Tutkimuksesta, kuten myös tästä opinnäytetyöstä nousi esiin, että lämpö, läheisyys ja luottamus elävät hoitotyön arjessa edelleen. (Pukuri, Kondratjeff, Pekkarinen & Sundström 2004, 103-117.)

Huolenpitoa on myös se, että sairaanhoitaja on "olemassa potilasta varten", silloin kun potilas ei itse välttämättä kykene toimimaan itse. (Panelius ja Varisto 1995, 23.) Potilaan henkilökohtainen tietäminen sekä luottamus hoitosuhteessa ovat osa huolenpitoa ja lähimmäisen rakkautta. (Kainuun maakunta –kuntayhtymä 2007b, 6). Luottamus ilmenee esimerkiksi niin, että potilas voi uskoa sairaanhoitajan haluavan hänelle mahdollisimman hyvää. Sairaanhoitajan luottamus potilaaseen taas näkyy niin, että hän pystyy luottamaan potilaassa olevaan hyvään, tällöin sairaanhoitaja uskoo että potilaalla on itsellään edellytyksiä toimia omaa terveyttään edistäen. Sairaanhoitaja ei siis näe potilasta vain ongelmana muiden joukossa. (Kankare 2004.)

S: Ja harrastatko liikuntaa, uimisesta tuntu lääkäri tuolla puhuvan?

P: Noooo eihän sitä monesti, seittemän kertaa viikossa ja kaks kertaa päivässä.

S: No niin, no nyt ku on tiistai, nii vasta minä suosittelisin että ens viikolla menet uimaan, anna nivusen parantua rauhassa. Samoten saunaan saa mennä aikasintaan ylihuomenna.



P: Suunnistushan ei haittaa?

S: No mehtään ei kannata mennä, koska siellä on niin paljon tuota kantoja ja risuja, ettet vaan kompastu niitten kanssa. Siellä jos tulleeepi verisuoni auki niin siellä on ongelma sitten eessä. Anna ens viikkoon rauhottua tämän semmoseltaan.

S: Ja kun mä vertaan sinun vointia siihen ku sä tulit niin ihan eri ihminenhän sä oot...

P: No totta kai!

S: Joo, et kävelit melkein kippurassa ni nyttien...

P: Noku tämä on kippee tämä..

S: Joo, onko edelleen?

P: Vanhat vaivat...no lievenpänähän se on.

S: Joo hyvä. Onko kokonaan pois ne kivut vieläkkää?

P: No ei ihan vaan helepottanu on.

S: Joo.

Tutkimusaineistossamme yksilöllisen kohtelun osa-alue ilmeni sairaanhoitaja huomioidessa potilaan henkilökohtaiset voimavarat esimerkiksi kiinnostusta liikuntaan ja sen hyödyntäminen toipumisen yhteydessä.

Huolenpidon ja lähimmäisenrakkauden tärkeyttä sairaanhoitajille kuvasti heidän toteuttamansa yksilöllinen ohjaus, mikä oli kuitenkin tasapuolista. Yksilöllisyys nousi esiin havainnoimistamme ohjaustilanteista esimerkiksi potilaan henkilökohtaisten elämäntapojen huomiomisena. Ohjaus oli vastuullista, mikä antaa potilaalle kuvan välittävästä hoitajasta. Sairaanhoitajat olivat tutustuneet ohjausta tarvitsevan potilaan tietoihin jo ennalta, jolloin potilaalle tuli kuva sairaanhoitajan henkilökohtaisesta tietämisestä. Henkilökohtainen tietäminen taas edesauttaa luottamuksen syntymistä.

Sairaanhoitajat toivat oman persoonansa mukaan ohjaukseen. Kukaan heistä ei ohjannut kaavamaisesti, vaan vapaasti omalla tyylillään. Esimerkiksi ohjaaminen omalla murteella toi persoonallisuutta tilanteeseen. Vaikutti siltä, että persoonallisuus toi aitoutta ohjaukseen, minkä vuoksi myös potilaat olivat tilanteissa vapautuneita. Ohjaustilanteet eivät vaikuttaneet virallisilta, vaan vapaamuotoiselta molemminpuoliselta vuorovaikutukselta.



6.3 Terveys potilasohjauksessa

Yksilöllinen ohjaus on osa terveyden arvoa (Kainuun maakunta –kuntayhtymä. 2007, 6), ja se edellyttää potilaan tilanteen ja omaa terveyttä edistävään toimintaan osallistumisen mahdollisuuksien selvittämistä. Esimerkiksi jos iäkkäälle diabetesta sairastavalle potilaalle on annettu verensokerin mittaushjeet vain kirjallisena, voi mittaus jäädä tekemättä, jos hän ei osaa käyttää mittaria (Kyngäs ym. 2007, 27).

S: Ahaa, tuota mitenkä tihään sää siellä kotona mittaat sitä verensokeria?

P: Minähän en nykyään mitannu ollenkaan, se oli vaan semmonen mittauskuuri sillon tuossa talavella.

S: Aha, oliko ne korkeita sillon ne verensokerit?

P: Sen verran allaalla ettei lääkitystä, oma lääkäri tutki ne.

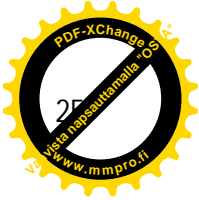
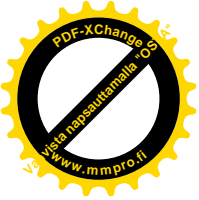
S: Joo, no nythän ois sillä tavalla ihan hyvä, et sinä sillon tällön aina mittaisit sitä sokeria. Elikkä pitäisit vaikka kuukauessa muutaman päivän semmosta, että, että mittaisit sitten ihan vähän tiuhempaan päivän aikana.

P: Mutta mulla oli sillon oli tämä, tämä, tämä kortisonikuuri ja se nosti sitä.

S: Just, joo, ja sillon ku sinä jouvut kortisoonia ottamaan tai sairastat jonku tulehussairauven näin, ni sillonhan se kannattaa sillon aina nappasta se verensokeri sillon tällön, koska sillonhan se ruukaa nousta.

Kainuun maakunta –kuntayhtymän määritelmän mukainen sairaanhoitajan toiminta näkyi ohjaustilanteissa. Sairaanhoitajien ohjauksessa näkyi heidän pyrkimyksensä edistää potilaiden terveyttä, sekä tukea heidän selviytymistään ja kuntoutumistaan. Kotiutuvalle potilaalle sairaanhoitaja antoi selkeät kotihoito-ohjeet tukemaan potilaan selviytymistä kotona.

Ohjaus oli yksilöllistä ja sairaanhoitajat pyrkivät löytämään jokaisen potilaan kohdalla terveyttä ylläpitäviä tekijöitä. Sairaanhoitaja esimerkiksi ohjeisti liikunnalliselle potilaalle liikkumisen aloittamista toimenpiteen jälkeen. Sairaanhoitajat kiinnittivät ohjauksessa myös huomiota sairauksien kehittymisen ja pahenemisen ennaltaehkäisyyn muun muassa verensokerin mittaamisen hyötyjen kertaamisena diabetespotilaan kanssa.



6.4 Oikeudenmukaisuus potilasohjauksessa

Kuten jo aiemmin olemme maininneet, oikeudenmukaisuudella voidaan tarkoittaa myös sitä, että erilaisten potilaiden kohdalla on oikeudenmukaista antaa heille juuri heidän tarvitseman-
sa määrä palveluita ja ohjausta. Vaikka silloin kaikkien potilaiden saamien terveydenhuollon
resurssien määrä ei olisikaan vakio, vaan oikeudenmukaisesti jaettu niitä tarvitseville potilail-
le. (Fry 1994. 38.)

*S: Ja tuota minä jo tässä vaiheessa aina sanon potilaalle: minä ruppeen kovasti painamaan tästä käsilläni
nii, että elä säikähä.*

P: (nyökkää)

*S: Painollani painan noin kymmenisen minuuttia, sen jälkeen katon, jos se ei vuoda niin sit pannaan hau-
lipussit...*

P: Joo.

S: ...noin kahdeksi tunniksi ja sen lisäksi vielä noin kaks tuntia vuodeleppoo.

P: Kyllä

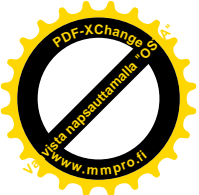
*S: Potilaalta tämä vaatii sen, että ommaa kättä ei saa nostaa tuonne ylös (hoitaja havainnollistaa käden
nostamisen), koska sillon vatsalihakset tuolta jännittyy ja se lissää painetta tänne reiteen.*

P: Joo.

S: Samoten elä koukista oikeeta polvee, kun sekin lissää sitten painetta tänne.

Oikeudenmukaisuuden ja kehitysmuutosten arvoja oli vaikea havainnoida ohjaustilan-
teista. Oikeudenmukaisuuteen kuuluu ihmisarvon kunnioittaminen, joten sinällään tämäkin
arvo potilasohjaustilanteissa oli läsnä. Syrjimättömyyttä ja yhdenvertaista kohtelua, mitkä
molemmat ilmentävät oikeudenmukaisuutta, ei pystynyt näistä ohjaustilanteista arvioimaan.
Havainnointi olisi vaatinut useamman ohjaustilanteen samalta sairaanhoitajalta, jolloin oli-
simme nähneet onko kohtelu jokaisen potilaan kohdalla samanlaista.

Resurssien kohdentaminen oikeudenmukaisesti potilaille, jotka niitä tarvitsevat toteutui käy-
tännössä ajankäytön oikeudenmukaisena kohdentamisena.



6.5 Kehitysmuutos potilasohjauksessa

S: Ootko kuullu Kainuun liikunnalla on semmonen terveyst-, liikunta-, ravitsemusneuvonta yksilöllistä opastusta, jos haluaa, sydänpotilaille ja muillekin potilaille, mut me on täällä sitä sydänpotilaille markkinoitu.

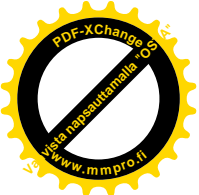
P: Joo en oo kuullu nyt.

S: Joo. Semmoseen olis mahdollisuutta, sen niminen henkilö kuin ottaa Lehtikankaan terveysasemalla vastaan ja hänelle me saahaan tehdä lähetteitä ja hän ottaa niinku ihan yksilöllisesti ja neuvos mahdollisesti jottai uusia liikuntamuotoja ja antaa ehkä jotakin vinkkejä ja ehkäpä jottain vapaalippujakin johonki uusiin lajeihin, että oisitko kiinnostunu semmosesta?

P: No, kyllähän kaikki joka terveyteen liittyy nii...

Kehitysmuutos ilmeni sairaanhoitajien suositellessa potilaille esimerkiksi fysioterapeutin tai muun ammattiryhmän palveluita terveyden edistämiseksi, eli moniammatillisuuden toteuttamisena.

Kehitysmuutoksella tarkoitetaan myös sairaanhoitajien halua kehittää hoitotyötä. Kainuun maakunta –kuntayhtymä todennäköisesti hyödyntää opinnäytetyötämme tulevaisuudessa, joten sen tekeminen on osaltaan hoitotyön kehittämistä. Kuten olemme aiemmin kertoneet, emme valinneet sairaanhoitajia etukäteen vaan vasta havainnointipäivänä osastolla. Osastonhoitajat selvittivät ketkä sen hetkisistä potilaista tarvitsisi ohjausta ja esitti havainnointitavaksi kyseisten potilaiden ”omia” sairaanhoitajia. Kyseiset sairaanhoitajat eivät vaikuttaneet halukkailta osallistua tutkimukseen, osa heistä ilmaisi tämän jopa suoraan. Kehitysmuutos ei tältä osin ilmennyt haluna kehittää kainuulaista hoitotyötä.



7 JOHTOPÄÄTÖKSET

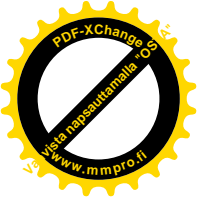
Ihmisarvon kunnioittaminen arvoon liittyvien tulosten perustella voimme tehdä johtopäätöksen, että sairaanhoitajat tarvitsevat koulutusta tai ainakin muistutuksia tietosuojasta ja sallassapitovelvollisuudesta. Jokainen sairaanhoitaja varmasti näistä asioista koulutuksen pohjalta tietää, mutta kiireessä ja tilojen puutteessa nämä asiat helposti unohtuvat.

Kainuun maakunta –kuntayhtymä on määritellyt potilasohjauksen aktiiviseksi ja tavoitteelliseksi toiminnaksi, joka perustuu asiakaslähtöisyyteen ja yksilöllisyyteen (Kainuun maakunta –kuntayhtymä 2007b, 12-13). Huolenpito ja lähimmäisenrakkaus ilmenivät tuloksissa potilaan henkilökohtaisena tietämisenä ja sen myötä ohjauksessa oli pystytty huomioimaan juuri kyseisen potilaan tarpeet. Todennäköisesti sairaanhoitajat olivat ohjauksen suunnitteluvaiheessa perehtyneet potilaan tietoihin, niin kuin laadukkaaseen ohjaukseen kuuluukin (Hautakangas ym. 2003, 63-64). Sairaanhoitajien potilasohjaus siis on ainakin tältä osin Kainuun maakunta –kuntayhtymän tavoitteiden mukaista.

Terveyden arvon toteutuminen ilmeni selkeästi terveyden edistämisenä ja pyrkimyksenä löytää ne voimavarat, joilla tukea potilaan selviytymistä ja kuntoutumista. Terveyden edistämällä pyritään yhteiskunnallisella tasolla muun muassa ikäihmisten toimintakyvyn, omatoimisuuden ja itsenäisen suoriutumisen vahvistamiseen ja terveyserojen kaventamiseen (Terveyden edistämisen politiikkaohjelma 2007, 1). Sairaanhoitajien toiminta potilasohjauksessa terveyden edistämisen näkökulmasta oli yhteiskunnallisen edun mukaista.

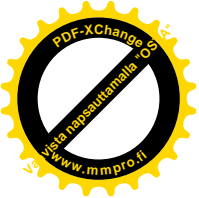
Terveydenhuollon resurssien kohdentaminen niille potilaille, jotka niitä tarvitsevat, on oikeudenmukaisuuden arvon toteutumista käytännössä (Fry 1994. 38). Tämä ilmeni joiltain osin potilasohjaustilanteissa, mutta hyvin suppeasti. Oikeudenmukaisuuden ilmenemisestä emme tämän opinnäytetyön tulosten perusteella pysty tekemään johtopäätöksiä.

Tulosten avulla voidaan todeta, että kehitysmuutosten osa-alueista toteutuu moniammatillisuus. Havaintojemme perusteella työyhteisön innovatiivisuuden tulisi kiinnittää huomiota. Esimiehet ovat innovatiivisen ilmapiirin luomisessa tärkeässä roolissa tavoitteiden tukijana ja hankkeiden loppuun viejänä. Osastonhoitajan byrokraattisuus ja muutosvastaisuus voivat olla esteenä innovatiiviselle työilmapiirille. (Kettunen 2003.) Esimiesten olisi hyvä ottaa



työyksiköissään esille kehitysmuutosten merkitys ja vaikutus työilmapiiriin ja työhyvinvointiin.

Johtopäätöksistä voimme todeta Hoitotyön arvokirjan (Liite 1) arvojen ilmenevän sairaanhoitajien toteuttamissa käytännön potilasohjaustilanteissa. Arvot ovat siis saavuttaneet käytännön tason, joitakin puutteita lukuun ottamatta. Arvot ovat tärkeässä roolissa hoitotyötä toteutettaessa, joten työtä arvojen viemiseksi käytännön tasolle tulee jatkaa tulevaisuudessa.



8 POHDINTA

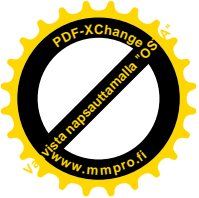
Pohdinnassa käsittelemme opinnäytetyöhömmä liittyviä lupa-asioita. Lisäksi pohdimme opinnäytetyön eettisyyttä ja luotettavuutta. Pohdimme omaa ammatillista kehittämistämme verrattuna sairaanhoitajan osaamisvaatimuskuvauksen kompetensseihin. Lopuksi käsittelemme vielä opinnäytetyön tulosten hyötyä ja merkitystä, sekä mahdollisia jatkotutkimusaiheita.

8.1 Opinnäytetyön lupa-asiat, eettisyys ja luotettavuus

Lupa-asioita jouduimme pohtimaan etenkin prosessin alkuvaiheessa ja aineistonkeruun yhteydessä. Aineistonkeruu vaiheessa kuvasimme videolle aitoja potilasohjaustilanteita, sen vuoksi tarvitsimme luvan eettiseltä toimikunnalta. Lähetimme vapaamuotoisen lupahakemuksen toimikuntaan, joka oli sitä mieltä, ettei varsinaista käsittelyä tarvita, vaan saimme tutkimusluvan konservatiivisen tulosalueen ylihoitajalta (LIITE 5). Hakemusta täyttäessämme jouduimme pohtimaan opinnäytetyötä koskevia eettisiä kysymyksiä, kuten potilaan näkyvyys videolla, videoiden säilytys ja hävitys.

Pyysimme tutkimusluvut myös ohjaustilanteiden potilailta ja sairaanhoitajilta. Kerroimme sairaanhoitajille ja potilaille tutkimuksen tarkoituksesta ja tulosten hyödyntämisestä ennen kuvaamista. Potilaille kerroimme, että havainnoimme ohjausta toteuttavaa sairaanhoitajaa ja ettei videota tule katsomaan muut meidän lisäksi. Suullisen tiedottamisen lisäksi annoimme kirjallisen tiedotteen (Liite 2), johon pyysimme kirjallisen suostumuksen. Potilaille ja sairaanhoitajille annettavasta tiedotteesta ilmeni nimemme ja yhteystietomme, tutkimuksen tavoite, osallistumisen vapaaehtoisuus, aineistonkeruun toteutustapa, tietojen suojaaminen, kerättävien tietojen käyttötarkoitus, käyttäjät ja käyttöaika. He saivat lukea tiedotteen rauhassa, ennen päätöksen tekemistä. Tutkimukseen osallistuvien itsemääräämisoikeus toteutui kun he saivat riittävästi tietoa tutkimuksesta, sen vapaaehtoisuudesta ja keskeyttämismahdollisuudesta. (Kuula 2006, 61 ja 102.)

Tutkimuksen eettisyys muodostuu useista osatekijöistä. Tutkimuksiin osallistuville on annettava mahdollisuus valita, mitä heille tutkimuksen aikana tapahtuu. Se mahdollistuu silloin, kun he saavat riittävästi tietoa tutkimuksesta. Tietoon perustuva suostumus tarkoittaa sitä,



että itsenäisyys säilyy tutkimuksen ajan. Tutkittavia tulee myös suojella mahdollisilta haitoilta. Tutkijan tulee toimia vilpittömästi ja välttää itsenäisyyden loukkaamista. Vapaaehtoisalla suostumisella tarkoitetaan, että tutkittava on saanut riittävästi aikaa pohtia suostuuko hän tutkimukseen. Suostutteluun ei saa käyttää pakkokeinoja ja tutkittavan on kyettävä ajattelemaan rationaalisesti. (Fry 1994, 185-186)

Opinnäytetyömme aineistonkeruuvaiheessa havainnointitilanteisiin suostuneet potilaat ja sairaanhoitajat saivat valita osallistuvatko tutkimukseen. He myös tiesivät mahdollisuudesta keskeyttää osallistuminen missä vaiheessa tutkimusta hyvänsä. Heille kaikille annettiin mahdollisimman paljon tietoa tutkimuksesta ja he kykenivät itsenäisen rationaalisen ajattelun avulla päättämään, suostuvatko mukaan tutkimukseen. Osallistuvien joukossa ei ollut lapsia, kehitysvammaisia tai esimerkiksi psyykkisesti sairaita, jotka olisivat voineet olla kykenemättömiä tietoiseen suostumukseen (Krause & Kiikkala 1996, 65). Emme tutkijoina loukanneet tutkittavien itsenäisyyttä, ja suojelimme heitä mahdollisilta haitoilta. Emme osallistuneet tutkimustilanteisiin vaikuttajina. Emme myöskään antaneet tutkimusaineistoa ulkopuolisten tarkasteltavaksi. Videonauhat ja tutkimusluvut sisältävät henkilötietolain mukaan arkaluontoisia asioita, kuten potilaan terveydentilaa koskevia seikkoja sekä hoitotoimenpiteitä (Vilka 2006, 60). Videoista voisi tunnistaa kuvattavat, mikäli ne joutuisivat väärin käsiin. Videonauhat käsittelimme, säilytimme ja hävitimme niin, etteivät ne joudu väärin käsiin.

Tutkimuksen luotettavuus kertoo muun muassa sen tieteellisyydestä. Pyrimme kartoittamaan omat hoitotyötä ohjaavat arvot ja potilasohjausta koskevat ennakkokäsityksemme jo alkuvaiheessa ja sulkemaan ne opinnäytetyön ulkopuolelle. Tämä onnistui pohtimalla erilaisia hoitotyön tilanteita, omaa toimintaa niissä ja niitä ohjaavia arvoja. Molemmilla on omia vahvoja mielipiteitä, joten asia oli tärkeä ottaa huomioon.

Aineistoa opinnäytetyöhömme keräsimme myös sairaanhoitajille jaetun kyselyn avulla. Kyselyä emme kuitenkaan analysoineet, emmekä muutenkaan käyttäneet sen avulla saatua aineistoa opinnäytetyössämme. Huomasimme prosessin edetessä, ettemme saa kyselyllä opinnäytetyömme tutkimustehtäviimme vastauksia ja kyseessä olisi ollut metodinen virhe. Kysely oli tehty osittain strukturoidusti, mikä ei kuulu laadulliseen tutkimukseen. Hävitimme kyselykaavakkeet asianmukaisesti.

Saimme tutkimuksellamme tietoa hoitotyön arvojen ilmenemisestä käytännössä, niin kuin oli tarkoituksemmekin. Tutkimusaineiston videoinnit teimme onnistuneesti. Saimme tallennettua tutkittavasta kohteesta kaiken mitä olimme halunneetkin, eli puheen lisäksi myös ilmeitä

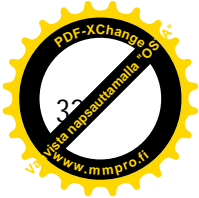
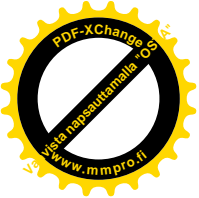


ja eleitä. Tämä osaltaan lisää opinnäytetyön luotettavuutta. Kuten aiemmin jo olemme maininneet, tarkoituksemme ei ollut tuottaa yleistettävää tietoa. Mikäli aiheesta haluttaisiin yleistettäviä tuloksia, olisi tutkimusaineiston oltava suurempi, jotta saavutettaisiin kylläntymispiste. (Krause & Kiikkala 1996, 130-131.)

Laadullisen tutkimuksen pätevyyttä voidaan mitata sillä, onko tutkimuksen avulla saatu tietoa siitä asiasta josta tietoa haluttiin (Krause & Kiikkala 1996, 72). Tutkimusaineistomme antoi osittaisen vastauksen molempiin tutkimustehtäviimme " Mitkä Kainuun maakunta – kuntayhtymän Hoitotyön arvokirjassa määritellyistä hoitotyön arvoista ilmenevät sairaanhoitajien potilasohjauksessa?" ja " Miten Kainuun maakunta -kuntayhtymän Hoitotyön arvokirjassa määrittelemät arvot ilmenevät sairaanhoitajien potilasohjauksessa?". Saimme vastaukset kolmen arvon osalta, mutta oikeudenmukaisuus ja kehitysmuotoisuus arvoina olisivat vaatineet täydellisten tulosten saamiseksi erilaisen tutkimusmenetelmän tai erilaiset havainnointitilanteet. Oikeudenmukaisuuden arvon toteutumista olisi ollut helpompi tutkia, jos ohjaustilanteissa yksi sairaanhoitaja olisi ohjannut useampaa potilasta. Tällöin olisimme ehkä saaneet näkyviin, kohteleeeko sama sairaanhoitaja eri potilaita samalla tavalla, tasa-arvoisesti ja oikeudenmukaisesti. Kehitysmuotoisuus olisi arvona saatu esille esimerkiksi tarkkailemalla potilaan ja sairaanhoitajan vuorovaikutuksen sijaan työyhteisön ilmapiiriä ja sen innovatiivisuutta. Jos olisimme prosessin alussa, tutkimusmenetelmää valitessamme, olleet tietoisempia tutkimuksen toteuttamisesta, olisimme ehkä valinneet toisin. Tällöin olisimme voineet saada enemmän tuloksia kaikkien viiden Hoitotyön arvokirjan arvon ilmenemisen osalta.

Käytimme opinnäytetyössämme mahdollisuuksien mukaan uusia lähteitä. Vanhempia lähteitä käytettäessä, vertasimme tietoa uudempiin lähteisiin, pyrimme niin sanottuun lähdekritiikkiin. Lähteitä lainatessamme säilytimme alkuperäisen lähteen asiasisällön. Opinnäytetyömme teoriasisältö koostuu luotettavista lähteistä kerättyyn tietoon.

Havainnointi tutkimusmenetelmänä on haasteellista, ja sen käyttäminen edellyttää yleensä koulutusta (Krause & Kiikkala 1996, 106). Havainnointiin liittyvää koulutusta meillä ei ole. Havainnoinnilla tehdyt tulokset ovat aina tutkijan omia päätelmiä, jolloin virhetulkintojen vaara on suuri. Käytimme kuitenkin opinnäytetyömme havainnointi pohjassa "varmoja" ja selkeitä kriteereitä, joista näimme arvojen ilmenemisen. Havainnoidessamme, emme osallistuneet ohjaustilanteisiin, vaan kuvasimme videolle tilanteen. Läsnaolomme kuvaajina tilanteessa saattoi joiltain osin vaikuttaa sairaanhoitajien käyttäytymiseen, mutta emme aktiivisesti pyrkinneet vaikuttamaan tilanteen etenemiseen. Tarkoituksena oli saavuttaa mahdollisimman



luonnollinen potilasohjaustilanne. Luotettavuutta arvioitaessa on kuitenkin muistettava läsnäolomme mahdollinen vaikutus opinnäytetyömme tuloksiin (Krause & Kiikkala 1996, 100).

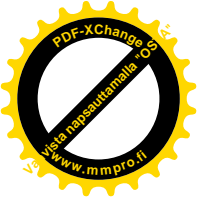
Tutkimusaineistonanalyysissä pyrimme luotettavuuteen sekä purkamalla potilasohjaustilanteiden keskustelut tekstimuotoon, että havainnoimalla aineiston nonverbaalista viestintää. Näin saimme analyysiin mukaan myös "rivienvälit", jotka olennaisesti vaikuttavat arvojen ilmenemisen. Aineiston analyysin tulkintaan voi aiheuttaa virhettä niin sanottu haloefekti, eli potilasohjaustilanteen kokonaisvaikutelmasta johtuva tulkintavirhe. (Krause & Kiikkala 1996, 105, 131.)

8.2 Opinnäytetyön merkitys ammatilliselle kehitymiselle

Kajaanin ammattikorkeakoulun opinto-oppaassa (2006) opinnäytetyö –opintojakson tavoitteeksi määritellään, että opiskelija saa valmiudet kehittää ja osoittaa tietojaan ja taitojaan ammattiopintoihin liittyvässä käytännön asiantuntijatehtävässä. Olemme opinnäytetyöprosessin aikana kehittäneet tietojamme ja taitojamme monella eri osa-alueella. Seuraavassa tarkastelemme ammatillista kehittymistämme sairaanhoitajan osaamisvaatimuskuvauksen kompetenssien (Opetusministeriö 2006, 64-71) avulla.

Sairaanhoitajan osaamisvaatimuskuvauksessa (Opetusministeriö 2006, 64) tuodaan esille sairaanhoitajan eettinen ja arvo-osaaminen. Tähän osaamisalueeseen kuuluu, että sairaanhoitaja osaa toiminnassaan noudattaa ihmisoikeuksia ja toimia eettisesti korkeatasoisesti. Sairaanhoitajan tulee myös kyetä toimimaan ammatissaan noudattaen potilaiden oikeuksia koskevaa lainsäädäntöä. Tätä opinnäytetyötä tehdessämme olemme perehtyneet potilaan asemaa ja sairaanhoitajan velvollisuuksia koskevaan lainsäädäntöön, koska ne osaltaan muokkaavat sairaanhoitajan arvoperustaa.

Sairaanhoitajan tulee myös tuntee vastuunsa sekä omasta ammatillisesta kehitymisestään, että yleisesti hoitotyön kehittämistä (Opetusministeriö 2006, 66). Olemme opinnäytetyöprosessin aikana pitäneet kaksi osastotuntia Kainuun keskussairaalassa aiheesta Hoitotyön arvot käytännössä. Aihe on luonteeltaan abstrakti ja monen terveydenhuollon ammattihenkilön ajattelussa varmaan hyvin irrallinen päivittäisestä käytännön työstä. Osastotuntien aikana olemme saaneet arvokasta tietoa opinnäytetyöhömme ja päässeet samalla kehittämään hoitotyötä käytännössä.



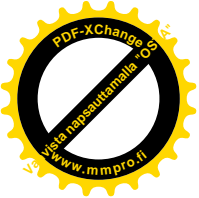
Osaamisvaatimuskuvauksessa kuvataan myös sairaanhoitajilta vaadittava opetus- ja ohjausosaamista. Sairaanhoitajan tuottaman potilasohjauksen tulee painottua potilaan terveyden edistämiseen ja itsehoitovalmiuksien lisäämiseen. (Opetusministeriö 2006, 65.) Havainnoimme opinnäytetyössä nimenomaan potilasohjauksessa ilmeneviä arvoja, joten ohjaukseen liittyvä arvoperusta ja sen tärkeys on selkiytynyt.

Yhteistyöosaaminen eri ammattiryhmien kanssa on yksi sairaanhoitajien osaamisvaatimuksista (Opetusministeriö 2006, 66). Opinnäytetyöprosessin aikana olemme kehittyneet yhteistyöosaamisessa. Olemme työskennelleet parina, mutta myös joiltain osin yhteistyössä vertais-temme kanssa. Konsultoinnin osaaminen kuuluu yhtenä osana yhteistyöosaamiseen. Opinnäytetyön teon aikana olemme "konsultoineet" niin ohjaavaa opettajaa, kuin työelämänohjaajaakin. Lisäksi olemme aineistonkeruun aikana tehneet yhteistyötä myös sisätautiosastojen henkilökunnan kanssa.

Hoitotyön tutkimus- ja kehittämisosaaminen edellyttää, että sairaanhoitaja osaa olla kriittinen ja sen pohjalta kehittää omaa työtään. Sairaanhoitajan tulee myös omata valmiuksia tuoda muutoksia hoitotyöhön, sekä ylläpitää omia valmiuksiaan oppimiseen myös ammattiin valmistuttuaan. (Opetusministeriö 2006, 66.) Olemme opinnäytetyöprosessin aikana tutustuneet eri tutkimusmenetelmiin ja oppineet ajatteleman kriittisesti, esimerkiksi eri lähteiden välillä. Myös sairaanhoitajalta vaadittava teorettinen osaaminen on vahvistunut koko prosessin ajan.

Hoitotyön arvojen pohtiminen läpi opinnäytetyöprosessin on juurruttanut arvot ja niiden tärkeyden omaan ajatteluunne. Kainuun maakunta –kuntayhtymän määrittelemät Hoitotyön arvokirjan arvot ihmisarvon kunnioittaminen, terveys, huolenpito ja lähimmäisenrakkaus, oikeudenmukaisuus ja kehitysmuutoskyky pitävät sisällään paljon samoja asioita, kuin sairaanhoitajan osaamisvaatimuskuvauksen. Esimerkiksi terveyden edistäminen kuuluu niin sairaanhoitajan osaamisvaatimuskuvaukseen kuin myös Hoitotyön arvokirjan arvojen sisältöön. Näin ollen olemme kehittyneet myös muiden sairaanhoitaja osaamisvaatimuskuvauksen kompetenssien osalta, kuin mitä tässä olemme luetelleet.

Ymmärrämme hyvin hoitotyön arvojen kehittymisen eri osa-alueita. Myös hoitotyön arvojen tärkeys niin itselle sairaanhoitajana, kuin omalle työyhteisöllekin on selkiytynyt. Opinnäytetyöprosessi on valmistanut meitä kohti sairaanhoitajalta vaadittavaa ammatillista asiantuntijuutta. Aloittaessamme opinnäytetyön tekemistä tietotaito-osaamisemme ei ollut lähelläkään sitä tasoa millä nyt olemme.



8.3 Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheet

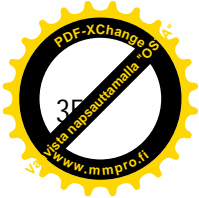
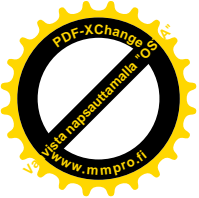
Olemme esitelleet opinnäytetyömme tuloksia konservatiivisen tulosalueen osastonhoitajien kokouksessa 17.11.2009. Työelämänohjaajamme on suunnitellut tuovansa opinnäytetyömme tuloksia esille uudemman kerran osastonhoitajien kokouksessa, jossa tarkoituksena on pohtia tulosten hyödynnettävyyttä.

Olemme käytännössä huomanneet, että hoitotyön arvot kiinnostavat hoitohenkilökuntaa ja niistä halutaan lisätietoa ja koulutusta. Olemme opinnäytetyöprosessin aikana pohtineet hoitotyön arvoja myös hoitotyön kehittämiseen liittyen. Hoitotyön kehittäminen –opintojakson aikana olemme pitäneet Kainuun keskussairaalan leikkaus- ja anestesia osastolla kaksi osastotuntia aiheesta hoitotyön arvot käytännössä. Tunnella hoitotyön arvot herättivät paljon keskustelua ja mielipiteitä. Opinnäytetyötämme voisi hyödyntää juuri osastotuntien kaltaisissa tilanteissa hoitotyön arvoista keskusteltaessa, koska työyhteisön yhteisesti sopimat arvot auttavat hoitohenkilöstöä toimimaan yhteisen edun mukaisesti (Kainuun maakunta – kuntayhtymä. 2007a, 5).

Opinnäytetyömme tuloksia tilaaja voi hyödyntää osana koulutuksia tai Kainuun maakunta - kuntayhtymän julkaiseman Hoitotyön arvokirjan (Liite1) kehittämisessä. Hyödynnettävyys jää lopulta tilaajan eli Kainuun maakunta-kuntayhtymän vastuulle. Maakunta –kuntayhtymä voi kehittää halutessaan erilaisia keinoja yhteisten suuntaviivojen vahvistamiseksi.

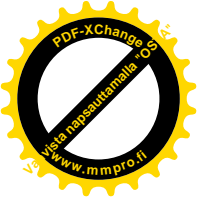
Satu Lukkari on tutkinut opinnäytetyössään (2009) sairaanhoitajien mielipiteitä ja kehitysideoita liittyen kehityskeskusteluihin. Tuloksista kävi ilmi, että kehityskeskusteluissa ei ollut keskusteltu riittävästi työyksiköiden strategioista ja arvoista. (Satu Lukkari 2009) Tulevaisuudessa opinnäytetyötämme voidaan hyödyntää esimerkiksi juuri kehityskeskusteluita käytäessä. Näin sairaanhoitajat tulisivat tietoisiksi koko Kainuun maakunta –kuntayhtymän yhteisiksi määritellyistä arvoista.

Jatkossa aihetta voisi tutkia itsensä sairaanhoitajien näkökulmasta. Tällä tutkimuksella on saatu tietoa siitä, mitkä arvot toiminnasta nousevat esiin ulkopuolisen silmin. Tutkia voisi vastaisuudessa sitä, mitkä arvot sairaanhoitajat itse nostavat omaa hoitotyötään ohjaaviksi arvoiksi. Tutkiessamme aihetta emme saaneet tutkimustehtäviimme täydellisiä vastauksia, joten jatkossa aihetta voisi tutkia selvittämällä oikeudenmukaisuuden ja kehitysmuutoksen arvojen ilmenemistä käytännön hoitotyössä.



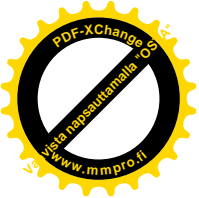
Kainuun maakunta –kuntayhtymä on määritellyt potilasohjauksen toiminnaksi, joka luo tunteen autetuksi tulemisesta. Opinnäytetyömme tuloksista nousi esiin, että Kainuun maakunta –kuntayhtymän määrittelemät arvot ilmenevät sairaanhoitajien toteuttamasta potilasohjauksesta. Jatkossa voisi tutkia tuleeko potilaille Hoitotyön arvokirjan arvojen mukaisesta ohjauksesta tunne autetuksi tulemisestä.

Tulostemme avulla saatiin selville vain, ilmenevätkö Hoitotyön arvokirjan arvot sairaanhoitajien potilasohjauksessa. Varsinaista Hoitotyön arvokirjaan vaikutusta ilmenneisiin arvoihin ei tutkimustulostemme avulla voi arvioida. Jatkossa olisikin mielenkiintoista tutkia onko Hoitotyön arvokirjalla ollut vaikutusta sairaanhoitajien ammatilliseen arvoperustaan, vai ilmenivätkö samat arvot sattumalta.



LÄHTEET

- Aaltonen T, Heiskanen E & Innanen P. 2003. Arvot yksilön ja työyhteisön kehittäjänä. Porvoo; WSOY
- Alasuutari P. 1995. Laadullinen tutkimus. Jyväskylä; Gummerus kirjapaino oy.
- Fry S. 1994 Etiikka hoitotyössä –eettisen päätöksenteon opas. Tampere; Tammerpaino oy
- Haho A. 2009b. Asiakkaan ja potilaan kohtaaminen. Sairaanhoidaja -lehti 8/09
- Haho A. 2009a. Eettinen hoitamisen taito. Sairaanhoidaja -lehti 5/09
- Hall J. 1996. Nursing ethics and law. Philadelphia; Independence Square West
- Hautakangas A, Horn T, Pyhälä-Liljeström P & Raappana M. 2003. Hoitotyö päiväkirurgisella osastolla. Helsinki; WSOY/oppimateriaalit
- Hirsjärvi S, Remes P & Sajavaara P. 2000. Tutki ja kirjoita. Vantaa; Kustannus osakeyhtiö Tammi
- Iivanainen A & Syväoja P. 2008. Hoida ja kirjaa. Keuruu; Otavan kirjapaino
- Janhonen S & Pyykkö A. 1996. Kehittyvän hoitotyön malli. Juva; WSOY
- Kalkas H & Sarvimäki A. 1996. Hoitotyön etiikan perusteet. Vantaa; Werner Söderström Osakeyhtiö
- Kainuun maakunta – kuntayhtymä. 2007a. Hoitotyön arvokirja. Kajaani; Kainuun maakunta – kuntayhtymä, sosiaali- ja terveystoimi
- Kainuun maakunta –kuntayhtymä. 2007b. Hoitotyö Kainuussa. Kajaani; Kainuun maakunta –kuntayhtymä, sosiaali- ja terveystoimi
- Kajaanin ammattikorkeakoulu. 2006. Opinto-opas 2006-2007. Kajaani; Kajaanin ammattikorkeakoulu
- Kankare H. 2004. Lähimmäisenrakkaus –silta kanssaihmisyyteen. Teoksessa Kankare H, Hautala-Jylhä P & Munnukka T (toim.) 2004. Lähimmäisenrakkauden puolustus –uusvanha näkökulma hoitotyöhön. Helsinki; Tammi
- Kankkunen P & Vehviläinen-Julkunen K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Porvoo; WSOY
- Kettunen M-L. 2003. Pro Gradu tutkielma: Kotihoitotyön osaaminen ja osaamisen johtaminen. Kuopio; Terveystieteiden ja –talouden laitos
- Krause K ja Kiiikkala I. 1996. Hoitotieteellisen tutkimuksen peruskysymyksiä. Helsinki; Kirjayhtymä Oy
- Kuula A. 2006. Tutkimusetiikka: aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Jyväskylä; Gummerus kirjapaino Oy



Kyngäs H, Kääriäinen M, Poskiparta M, Johansson K, Hirvonen E & Renfors T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Porvoo; WSOY Oppimateriaalit Oy

Kääriäinen M. 2008. Potilasohjauksen laatu. Teoksessa Lipponen K, Ukkola L, Kanste O & Kyngäs H. (toim.) 2008. Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yhteistyönä tuotetut potilasohjauksen toimintamallit. Oulu; Oulun yliopistopaino

Kääriäinen M. 2007. Potilasohjauksenlaatu: hypoteettisen mallin kehittäminen. Oulu; Oulun yliopistopaino

Latvala & Vanhanen-Nuutinen. 2001. Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: Sisällön analyysi teoksessa Janhonen & Nikkonen (Toim.). 2001. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Helsinki; WSOY

Leino-Kilpi H & Välimäki M. 2003. Etiikka hoitotyössä. Juva; WSOY

Louhiala P & Launis V. 2009. Parantamisen ja hoitamisen etiikka. Helsinki; Edita Prima Oy

Panelius M ja Varisto H. 1995. Perioperatiivisen hoito-opin perusteet. Vantaa; Sairaanhoidajien koulutussäätiö

Pukuri T, Kondratjeff M, Pekkarinen A & Sundström R 2004. Lämpö, läheisyys ja luottamus hoitotyön käytännössä. Teoksessa Kankare H, Hautala-Jylhä P-L & Munnukka T (toim.) 2004. Lähimmäisenrakkauden puolustus –uusvanha näkökulma hoitotyöhön. Helsinki; Tammi

Puolakka A. 1995. Caring kasitteenä. Teoksessa Munnukka T & Kiikkala I (toim.) 1995. Ihmisen auttamisen lähtökohtia. Tampere; Tammer-paino

Ryynänen O-P & Myllykangas M. 2000. Terveystieteiden etiikka –Arvot monimutkaisuu-den maailmassa. Juva; WSOY

Vilka H. 2006. Tutki ja havainnoi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi

Vuori-Kemilä A, Lindroos S, Nevala S & Virtanen J. 2005. Ihmisen hyvä –etiikka lähihoitotyössä. Helsinki; WSOY

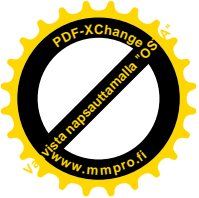
Vuorinen J. 2006. Arvot hoitotyön arjessa. Sairaanhoidaja -lehti 1/06

Välimäki M. 2009. Eettiset ohjeet osana ammatillista etiikkaa. Teoksessa Leino-Kilpi H & Välimäki M. 2009. Etiikka hoitotyössä. Helsinki; WSOY

Välimäki R. 1998. Osastonhoitajan käsikirja. Helsinki; Kirjayhtymä Oy

Väisänen S. 2004. Hoitotyön etiikkaa oppimaan. Kajaani; Kajaanin ammattikorkeakoulu

Tähtinen T. 2007. Pro gradu –tutkielma: Hoitohenkilöstön potilasohjausvalmiudet. Oulu; Oulun yliopisto



SÄHKÖISET LÄHTEET

Erikoissairaanhoidolaki 1989/1062: Saatavilla:
[http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1989/19891062?search\[type\]=pika&search\[pika\]=erikoissairaanhoido](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1989/19891062?search[type]=pika&search[pika]=erikoissairaanhoido). luettu 25.10.2008

Huttunen J. 2009. Mitä terveys on? Saatavilla: <http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/>. luettu 5.11.2009.

Kainuun maakunta. Saatavilla: <http://maakunta.kainuu.fi/keskussairaala> .luettu: 25.10.2008.

Kainuun maakunta –kuntayhtymä. 2006. Hoitotyön osaamisen johtaminen Kainuussa – projektin loppuraportti. Saatavilla
http://www.kainuu.fi/UserFiles/sote_projektit/File/Hoitotyön_osaamisen_johtaminen_loppuraportti_434304928.pdf. luettu 4.11.2009.

Kajaanin ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelman opetussuunnitelma 2009-2010. Saatavilla: <http://www.kajak.fi/includes/loader.aspx?id=efc2b824-7a9e-4941-9e5d-bc5430ce5573>. luettu 9.11.2009.

KELA. 2009. Kainuun sairastavuusindeksi. Saatavilla:
<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/291106131500PN?OpenDocument> luettu 24.11.2009

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992/785 Saatavilla:
[http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785?search\[type\]=pika&search\[pika\]=laki%20potilaan%20asemasta%20ja%20oikeuksista](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785?search[type]=pika&search[pika]=laki%20potilaan%20asemasta%20ja%20oikeuksista) luettu 25.10.2008

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 1994/559. Saatavilla
[http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559?search\[type\]=pika&search\[pika\]=terveydenhuollon%20ammattihenkil%C3%B6](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559?search[type]=pika&search[pika]=terveydenhuollon%20ammattihenkil%C3%B6) luettu 25.10.2008

Metsämuuronen. J. 1998. Moniammatillisuus tulevaisuuden haasteena. Julkaistu teoksessa Sairaanhoidajapäivät 1998. Saatavilla: <http://www.methelp.com/pdf/shpvt98.pdf> luettu 17.11.2009

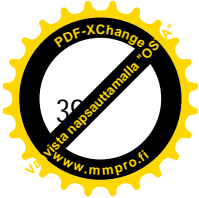
Opetusministeriö. 2006. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Saatavilla:
http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2001/liitteet/opm_10_amksta_tervhuoltoon.pdf?lang=fi. luettu 19.11.2009.

Suomen sairaanhoidajaliitto a. Sairaanhoidajan eettiset ohjeet. Saatavilla:
http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan_tyo_ja_hoitotyön/sairaanhoitajan_tyo/sairaanhoitajan_eettiset_ohjeet/ luettu 25.10.2008.

Suomen sairaanhoidajaliitto b. Sairaanhoidajan työ. Saatavilla
http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan_tyo_ja_hoitotyön/ .luettu: 15.11.2009

Suomen perustuslaki 1999/731. Saatavilla:

[http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731?search\[type\]=pika&search\[pika\]=perustuslaki](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731?search[type]=pika&search[pika]=perustuslaki) luettu 25.10.2009



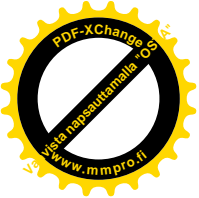
Terveiden edistämisen politiikkaohjelma 2007. Linjanvetoa IV: Asiakkaan uusi rooli terveydenhuollossa -seminaari 27.11.2007. Saatavilla:
http://www.linjanvetoa.fi/files/orig/21_Perho_%2027112007.pdf Luettu 19.11.2009

JULKAISEMATTOMAT LÄHTEET

Leinonen Riitta 23.10.2008 keskustelu.

Hoitotyön arvot käytännössä osastotunnin 4.11.2009 palaute osastotunnille osallistuneita sairaanhoitajilta.

Satu Lukkari. 2009. Kehityskeskustelut ammatillisen kehittymisen tukena hoitotyössä. Opin-
näytetyön esitys 17.11.2009



LIITTEIDEN LUETTELO

LIITE 1: HOITOTYÖN ARVOKIRJA

LIITE 2: KIRJALLINEN TIEDOTE

LIITE 3: ANALYYSIKEHIKKO

LIITE 4: ESIMERKKI SISÄLLÖN ANALYYSISTÄ

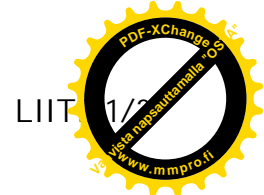
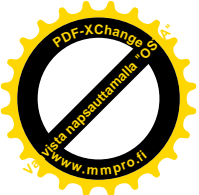
LIITE 5: YLIHOITAJAN MYÖNTÄMÄ LUPA OPINNÄYTETYÖLLE



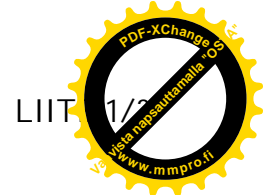
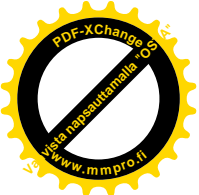
HOI TOTYÖN ARVOKIRJA

Kainuun maakunta -kuntayhtymä

22.3.2007 HeTi/HeHe 2

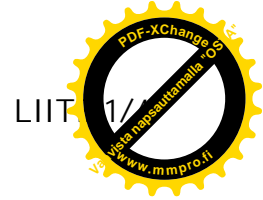
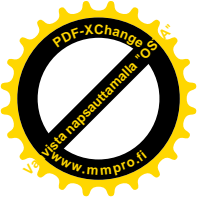


Hoitotyö tuottaa Kainuussa hoitotyön auttamismenetelmin asiakaslähtöisiä, terveyttä ja itsenäistä suoriutumista edistäviä, sairauksia ehkäiseviä ja hoitavia sekä kärsimystä lievittäviä terveyden- ja sairaudenhoitopalveluja ihmisen erilaisissa elämäntilanteissa. Hoitotyössä tarvittavaa asiantuntijuutta ja asiantuntijatyötä johdetaan ja kehitetään yhteistyössä työelämän ja koulutuksen kanssa.



Hoitotyö on arvostettua terveyden- ja sairaudenhoito-
palvelua. Hoitotyö on tulevaisuuden muutokset enna-
koivaa ja näyttöön perustuvaa. Kainuu on mallimaakun-
ta hoitotyön koulutuksen ja työelämän asiantuntijuuden
yhteensovittamisessa ja kehittämisessä.

Visio -2015

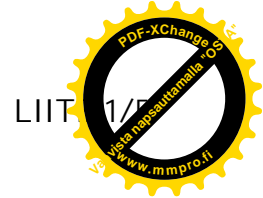
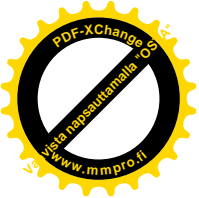


Kainuun maakunta -kuntayhtymän HOITOTYÖN arvokirjan tarkoitus on:

- 1) Saada kaikki hoitotyöntekijät ymmärtämään ja tulkitsemaan arvojen ja periaatteiden sanoman samalla tavalla
- 2) Saada meidät kaikki toimimaan arvojemme ja periaatteittemme mukaisesti
- 3) Edesauttaa arvojen toteutumisen seurantaa

Arvo liittyy siihen, mitä pidämme arvokkaana ja tärkeänä.

Jokaisella meillä on yksilölliset arvomme, mutta jotta toimisimme työyhteisönä, tarvitsemme myös yhteisöllisiä, jaettuja arvoja. On välttämätöntä, että työyhteisössä ovat sovitut arvot ja periaatteet, jotka voidaan jakaa työtovereiden kanssa, ja joiden perusteella arvioimme, kehitämme ja muutamme työtämme ja työtapojamme.



Hoitotyön arvot

Hoitotyön arvot ovat niitä suuntaviivoja, jotka ohjaavat toimintaamme ja joita käytetään toiminnan oikeuttamiseen:

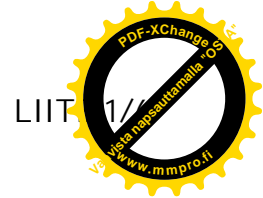
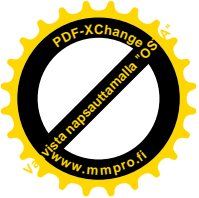
Ihmisarvon kunnioittaminen

Terveys

Huolenpito ja lähimmäisenrakkaus

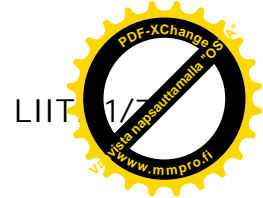
Oikeudenmukaisuus

Kehitysmyönteisyys



Miten arvot vaikuttavat jokapäiväisessä työssäme?

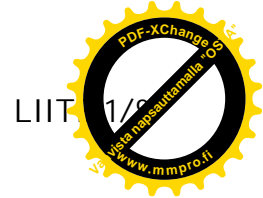
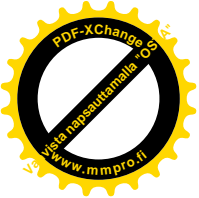
Arvot vaikuttavat toimintaamme ja toisaalta arvojen myös halutaan vaikuttavan toimintaan. Kirjoitetun, puhutun ja käytännön välillä ei saa olla kuilua. Ellemme hyväksy yhteisiä arvoja ja toimi niiden periaatteiden mukaan, voi ristiriita näkyä myös ulospäin asiakkaillemme. Arvot vaikuttavat taustalla myös kun asetamme toimintaan liittyviä tavoitteitamme, arvioimme tuloksiamme ja ponnistelemme saavuttaaksemme yhdessä asetetut tavoitteet.



Ihmisarvon kunnioittaminen

Näkyä arjessa näin

- Ohjaa hoitajan ja potilaan kohtaamista ja vuorovaikutuksen tapahtumia
- Kaikilla ihmisillä on sama, yhtäläinen ja ainutkertainen ihmisarvo
- Kaikilla ihmisillä on samat ihmisoikeudet ja sama oikeus niiden kunnioittamiseen
- Inhimillinen kohtelu, luottamuksellisuus ja yksityisyyden suoja, hyvä vuorovaikutus ja rehellisyys sekä tiedonsaannin, yksilön vaikuttamismahdollisuuksien ja itsemääräämisoikeuden edistäminen
- Läsnäoloa, myötäelämistä, kunnioitusta ja potilaan toiveiden noudattamista
- Ihmisarvon kunnioituksen tulee näkyä myös perheen ja läheisten kohtelussa sekä terveydenhuollossa toimivien välisissä suhteissa



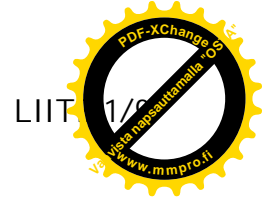
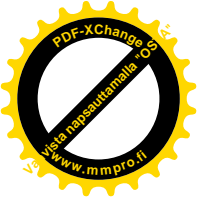
Kirjaa henkilökohtaiset/yksikkönne mielipiteesi siitä, miten tämä arvo vaikuttaa sinun työhösi

Minulle tämä arvo merkitsee:

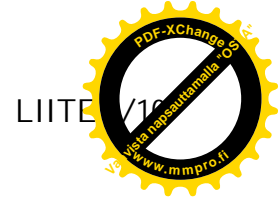
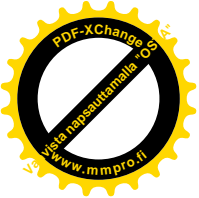
Toimiakseni tämän arvon mukaisesti tulen toimimaan seuraavasti:

Jos minä, työtoverini ja esimieheni noudattaisimme tätä arvoa täydellisesti, havaitsisimme organisaatiomme toiminnassa seuraavia muutoksia:

Miten työskentelytapani/käyttäytymiseni (työskentelytavat/käyttäytyminen työyksikössäni) tulevat muuttumaan noudattaessani/noudattaessamme tätä arvoa entistä paremmin jokapäiväisessä työssäni/työssämme?



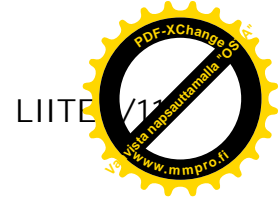
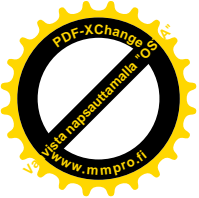
Kommentit:



Terveys

Näky arjessa näin

- Ennaltaehkäisevä työ, terveyden edistämistä tukeva toiminta, hyvä hoito/hoitotyö sekä selviytymisen ja kuntoutumisen tukeminen.
- Terveyden edistäminen lähtee ihmisen omasta terveystietoisyydestä, mahdollisuuksien tunnistamisesta ja toivon näkemisestä.
- Mahdollisuuksien luomista ihmisten elinolojen ja elämänlaadun parantamiseksi.
- Terveystta suojaavien tekijöiden ylläpitämistä ja vahvistamista
- Sairauksien kehittymisen ja pahenemisen ehkäisyä poistamalla riskitekijöitä tai pienentämällä niiden vaikutusta sekä toimintakykyisyyden lisäämistä



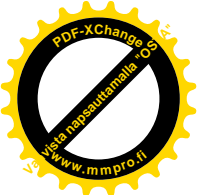
Kirjaa henkilökohtaiset/yksikkönne mielipiteesi siitä, miten tämä arvo vaikuttaa sinun työhösi

Minulle tämä arvo merkitsee:

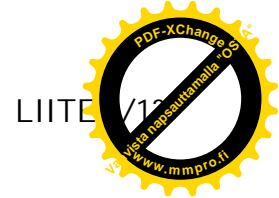
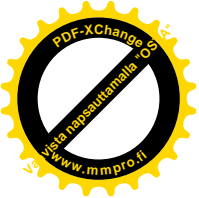
Toimiakseni tämän arvon mukaisesti tulen toimimaan seuraavasti:

Jos minä, työtoverini ja esimieheni noudattaisimme tätä arvoa täydellisesti, havaitsisimme organisaatiomme toiminnassa seuraavia muutoksia:

Miten työskentelytapani/käyttäytymiseni (työskentelytavat/käyttäytyminen työyksikössäni) tulevat muuttumaan noudattaessani/noudattaessamme tätä arvoa entistä paremmin jokapäiväisessä työssäni/työssämme?



_____ Kommentit:



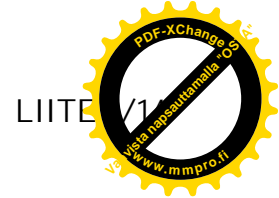
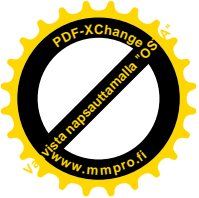
LIITE

11

Huolenpito ja lähimmäisenrakkaus

Näkyvät arjessa näin

- Yksilöllisyys
- Tasapuolisuus
- Persoonallisuus
- Ihmisen vapauden ja eheyden kunnioittaminen
- Vastuullisuus, joka ilmenee välittämisenä
- Keskinäinen luottamus ja toisen henkilökohtainen tietäminen ovat edellytyksiä hoidollisten toimenpiteiden onnistumiselle



LIITE

11

Kirjaa henkilökohtaiset/yksikköne mielipiteesi siitä, miten tämä arvo vaikuttaa sinun työhösi

Minulle tämä arvo merkitsee:

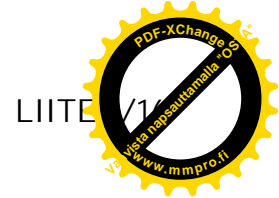
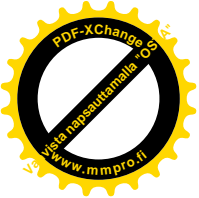
Toimiakseni tämän arvon mukaisesti tulen toimimaan seuraavasti:

Jos minä, työtoverini ja esimieheni noudattaisimme tätä arvoa täydellisesti, havaitsisimme organisaatiomme toiminnassa seuraavia muutoksia:



_____ Miten työskentelytapani/käyttäytymiseni (työskentelyta-
vat/käyttäytyminen työyksikössäni) tulevat muuttumaan noudattaessa-
ni/noudattaessamme tätä arvoa entistä paremmin jokapäiväisessä työssä-
ni/työssämme?

Kommentit:

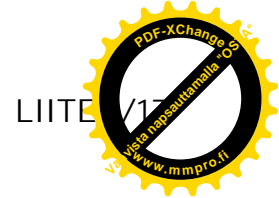
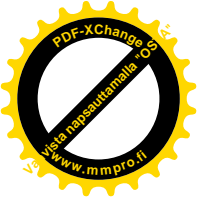


LIITE

Oikeudenmukaisuus

Näkyä arjessa näin

- Yhdenvertainen kohtelu
- Syrjimättömyys
- Ihmisarvon kunnioittaminen

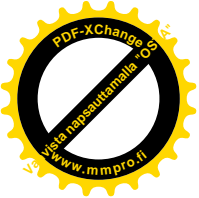


Kirjaa henkilökohtaiset/yksikköne mielipiteesi siitä, miten tämä arvo vaikuttaa sinun työhösi

Minulle tämä arvo merkitsee:

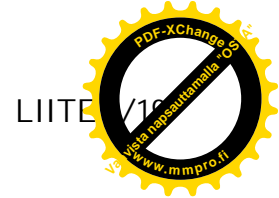
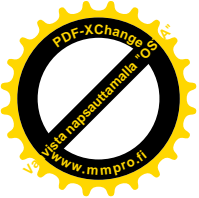
Toimiakseni tämän arvon mukaisesti tulen toimimaan seuraavasti:

Jos minä, työtoverini ja esimieheni noudattaisimme tätä arvoa täydellisesti, havaitsisimme organisaatiomme toiminnassa seuraavia muutoksia:



Miten työskentelytapani/käyttäytymiseni (työskentelytavat/käyttäytyminen työyksikössäni) tulevat muuttumaan noudattaessani/noudattaessamme tätä arvoa entistä paremmin jokapäiväisessä työssäni/työssämme?

Kommentit:



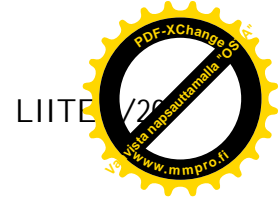
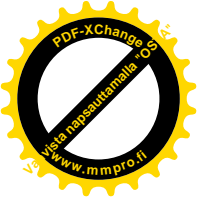
LIITE

116

Kehitysmyönteisyys

Näkyä arjessa näin

- Kehittäminen kuuluu jokaiselle työyhteisömme jäsenelle.
- Avoimena vuorovaikutuksena, toimintana yhteisen päämäärän hyväksi sekä haluna ja kykynä vaikuttaa työyhteisön ilmapiiriin
- Moniammatillisen yhteistyön hyödyntämistä



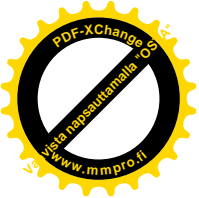
LIITE

Kirjaa henkilökohtaiset/yksikkönne mielipiteesi siitä, miten tämä arvo vaikuttaa sinun työhösi

Minulle tämä arvo merkitsee:

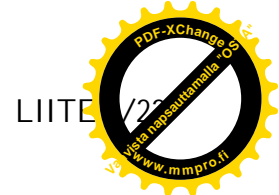
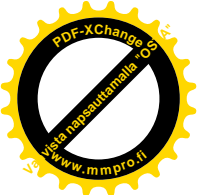
Toimiakseni tämän arvon mukaisesti tulen toimimaan seuraavasti:

Jos minä, työtoverini ja esimieheni noudattaisimme tätä arvoa täydellisesti, havaitsisimme organisaatiomme toiminnassa seuraavia muutoksia:



Miten työskentelytapani/käyttäytymiseni (työskentelytavat/käyttäytyminen työyksikössäni) tulevat muuttumaan noudattaessani/noudattaessamme tätä arvoa entistä paremmin jokapäiväisessä työssäni/työssämme?

Kommentit:



Hoitotyön periaatteet

Hoitotyön periaatteet ovat arvoja konkreettisempia toimintaohjeita, tiedosta ja todellisuudesta rakentuvia käsityksiä hoitotyöstä, joiden sisältöä pyrimme toteuttamaan käytännön työssä. Periaatteet ilmaisevat, millaista on hyvä kainuulainen hoitotyön toiminta

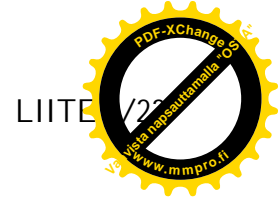
Hoitotyötä ohjaavia periaatteita Kainuussa ovat:

Asiakaslähtöisyys

Itsemääräämisoikeus

Hyvä ammattitaito ja hyvinvointia edistävä ilmapiiri

Yhteistyö ja keskinäinen arvonnanto



Miten hoitotyön periaatteet vaikuttavat ja näkyvät jokapäiväisessä työssämme? Asiakaslähtöisyys

Näkyä arjessa näin

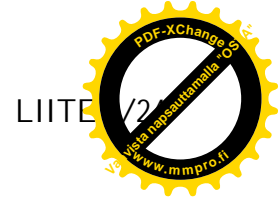
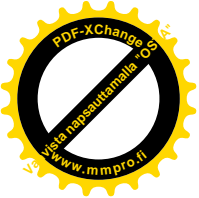
- Autamme asiakasta käyttämään omia voimavarojaan sekä elämään sairauden tai vamman ja niiden aiheuttamien rajoitusten kanssa.
- Hoitaminen on vuorovaikutuksellinen yhteistyösuhde, joka perustuu ihmisarvoon ja yhdenvertaisuuteen
- Hyvä asiakaspalvelu ja kohtelu
- Keskinäinen ja moniammatillinen yhteistyö
- Tiimin jäsenistä kukin vastaa asiantuntemuksensa mukaan tiimin toiminnasta.

Kirjaa henkilökohtaiset/yksikkönne mielipiteesi siitä, miten tämä periaate vaikuttaa sinun työhösi

Minulle tämä periaate merkitsee:

Toimiakseni tämän periaatteen mukaisesti tulen toimimaan seuraavasti:

Jos minä, työtoverini ja esimieheni noudattaisimme tätä periaatetta täydellisesti, havaittaisimme organisaatiomme toiminnassa seuraavia muutoksia:



Miten työskentelytapani/käyttäytymiseni (työskentelytavat/käyttäytyminen työyksikössäni) tulevat muuttumaan noudattaessani/noudattaessamme tätä periaatetta entistä paremmin jokapäiväisessä työssäni/työssämme?

Kommentit:

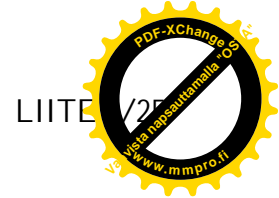
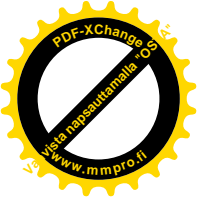
Itsemääräämisoikeus

Näky arjessa näin

- Kunnioitamme asiakkaan / potilaan / asukkaan tahtoa, arvostamme hänen kokemustaan ja haemme hänen kanssaan yhteisymmärrystä ilman johdattelua, painostusta tai pakkoa.
- Jos asiakas / potilas / asukas ei pysty sillä hetkellä ilmaistamaan, eikä ole myöskään aikaisemmin ilmaissut, hoitoa koskevaa tahtoaan, häntä hoidetaan yhteisymmärryksessä hänen laillisen edustajansa, perheen tai muun läheisen kanssa.
- Jos alaikäinen ikänsä ja kehitystasonsa perusteella pystyy tekemään hoitoaan koskevia päätöksiä, häntä hoidetaan yhteisymmärryksessä hänen kanssaan; muuten yhteisymmärryksessä hänen huoltajansa tai muun laillisen edustajan kanssa.

Kirjaa henkilökohtaiset/yksikkönne mielipiteesi siitä, miten tämä periaate vaikuttaa sinun työhösi

Minulle tämä periaate merkitsee:



Toimiakseni tämän periaatteen mukaisesti tulen toimimaan seuraavasti:

Jos minä, työtoverini ja esimieheni noudattaisimme tätä periaatetta täydellisesti, havaittaisimme organisaatiomme toiminnassa seuraavia muutoksia:

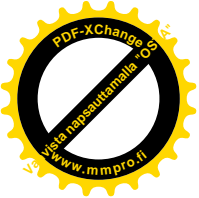
Miten työskentelytapani/käyttäytymiseni (työskentelytavat/käyttäytyminen työyksikössäni) tulevat muuttumaan noudattaessani/noudattaessamme tätä periaatetta entistä paremmin jokapäiväisessä työssäni/työssämme?

Kommentit:

Hyvä ammattitaito ja hyvinvointia edistävä ilmapiiri

Näkyä arjessa näin

- Vastuunottoa ja selkeää näkemystä omasta vastuualueesta
- Jokaisella työyhteisön jäsenellä on vastuu omasta ja toisen hyvinvoinnista
- Moniammatillisen yhteistyön hyödyntämistä
- Oikeudenmukaiseksi koettu, keskusteleva ja kannustava johtaminen



Kirjaa henkilökohtaiset/yksikköne mielipiteesi siitä, miten tämä periaate vaikuttaa sinun työhösi

Minulle tämä periaate merkitsee:

Toimiakseni tämän periaatteen mukaisesti tulen toimimaan seuraavasti:

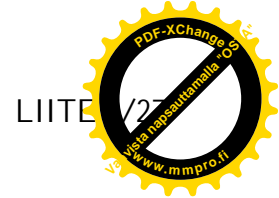
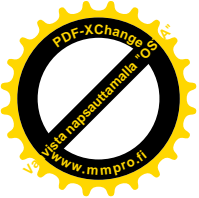
Jos minä, työtoverini ja esimieheni noudattaisimme tätä periaatetta täydellisesti, havaitsisimme organisaatiomme toiminnassa seuraavia muutoksia:

Miten työskentelytapani/käyttäytymiseni (työskentelytavat/käyttäytyminen työyksikössäni) tulevat muuttumaan noudattaessani/noudattaessamme tätä periaatetta entistä paremmin jokapäiväisessä työssäni/työssämme?

Kommentit:

Yhteistyö ja keskinäinen arvonto

Näky arjessa näin



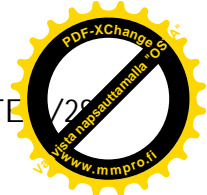
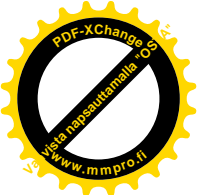
- Keskinäinen luottamus ja vastavuoroinen tuki sekä kaikkien osapuolten aito kumppanuus
- Verkostoitumista, eri alan asiantuntijoiden tuomaa osaamista sekä yhteistyötä julkisen palvelujärjestelmän, yritysten ja kansalaisjärjestöjen kanssa
- Saumattomia palvelu- ja hoitoketjuja kehittämistä

Kirjaa henkilökohtaiset/yksikkönne mielipiteesi siitä, miten tämä periaate vaikuttaa sinun työhösi

Minulle tämä periaate merkitsee:

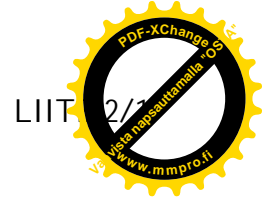
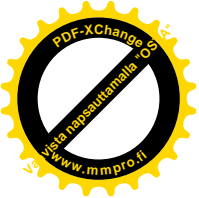
Toimiakseni tämän periaatteen mukaisesti tulen toimimaan seuraavasti:

Jos minä, työtoverini ja esimieheni noudattaisimme tätä periaatetta täydellisesti, havaitsisimme organisaatiomme toiminnassa seuraavia muutoksia:



Miten työskentelytapani/käyttäytymiseni (työskentelytavat/käyttäytyminen työyksikössäni) tulevat muuttumaan noudattaessani/noudattaessamme tätä periaatetta entistä paremmin jokapäiväisessä työssäni/työssämme?

Kommentit:



Hyvä vastaanottaja

Olemme kaksi sairaanhoitaja opiskelijaa Kajaanin Ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötä aiheesta "Arvot käytännön hoitotyössä -sairaanhoitajien potilasohjauksessa ilmenevät arvot". Opinnäytetyömme avulla saadaan tietoja hoitotyön arvojen ilmenemisestä käytännön tasolla, joita Kainuun maakunta -kuntayhtymä voi tulevaisuudessa hyödyntää esimerkiksi koulutuksissaan.

Toteutamme aineistonkeruun Kainuun keskussairaalan sisätautien osastoilla (8 ja 9), joilta on satunnaisotanta menetelmällä valittu neljä sairaanhoitajaa. Aineistonkeruu tapahtuu videoidulla jokaiselta sairaanhoitajalta yksi potilasohjaustilanne, jonka jälkeen sairaanhoitaja täyttää kyselylomakkeen. Ohjaustilanteissa tutkimuskohteena on sairaanhoitajan työssä ilmenevät arvot. Tutkimuksemme tarkoituksena ei ole havainnoida potilasta.

Aineisto käsitellään ja säilytetään luottamuksellisesti ja hävitetään viimeistään heti opinnäytetyön valmistuttua 12/2009. Kukaan ei ole tunnistettavissa valmiista opinnäytetyöstä. Tutkimusaineistoa käytetään vain opinnäytetyössämme.

Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista, sen voi keskeyttää milloin tahansa ja mistä syystä tahansa.

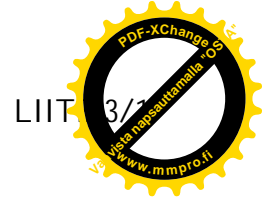
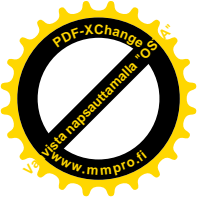
Suostun osallistumaan tutkimukseen:

Päivämäärä, allekirjoitus ja nimenselvennys

Yhteystiedot:

Jenna Lohilahti 044 362 1488 sth6sbjennal@kajak.fi

Hanna Mankinen 050 325 3443 sth6sbhannam@kajak



ANALYYSIKEHIKKO

Ihmisarvon kunnioittaminen

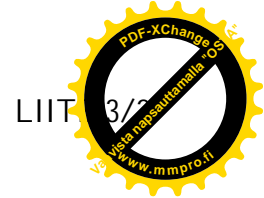
- vuorovaikutus (katseet, eleet, äänenpainot)
- kohtaaminen (esittely, ystävällisyys)
- tasa-arvoinen kohtelu
- ihmisoikeudet
- inhimillinen kohtelu
- luottamuksellisuus (salassapito)
- yksityisyyden suoja (missä ohjaus annetaan)
- rehellisyys ja tiedonsaanti oikeus
- itsemääräämisoikeus
- läsnäolo (ilmeet, eleet, aika, puhe)
- myötäeläminen (asenne, empaattisuus)
- kunnioitus (puhetyyli)
- kärsimysten lievittäminen (huomioiminen, hyvä kivun hoito ja arviointi)

Huolenpito ja lähimmäisenrakkaus

- yksilöllisyys (erilaiset tarpeet)
- tasapuolisuus
- persoonallisuus
- vapauden ja eheyden kunnioittaminen
- vastuullisuus -> välittäminen
- henkilökohtainen tietäminen (potilaan tunteminen ja taustojen tietäminen)
- luottamus (potilaan ja hoitajan välillä)

Terveys

- ennaltaehkäisevä työ (terveysneuvonta ja elämäntavat)
- terveyden edistäminen
- hyvä hoito
- selviytymisen ja kuntoutumisen tukeminen (kotona selviytyminen, hyvä ohjaus, jatkohoito)



- yksilöllinen ohjaus (tarpeet)
- terveyttä suojaavien tekijöiden ylläpitäminen (potilaan ehkä jo olemassa olevat elämäntavat)
- sairauksien kehittymisen ja pahenemisen ehkäisy (ohjaus)

Oikeudenmukaisuus

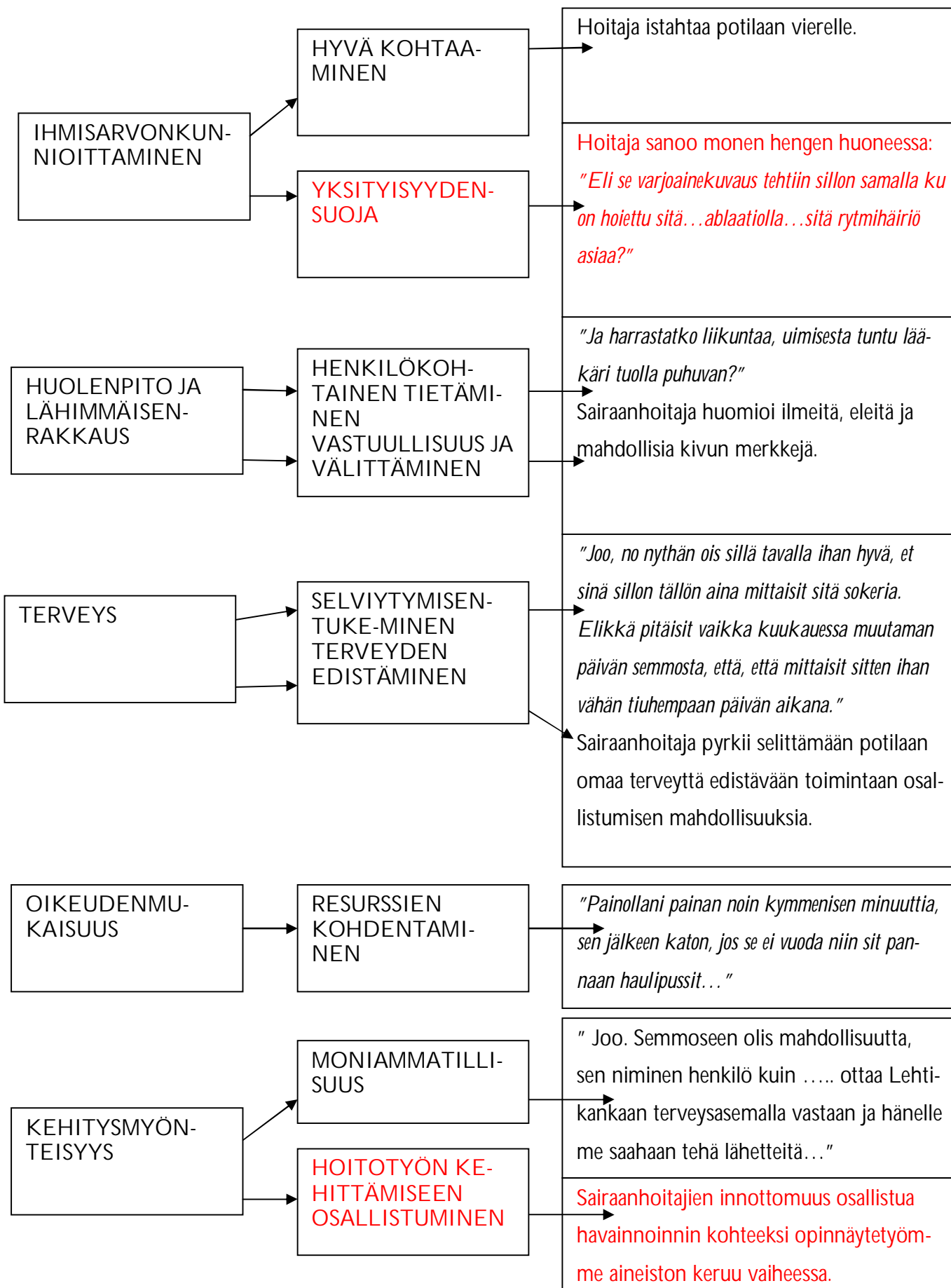
- yhdenvertainen kohtelu
- syrjimättömyys (rotu, ikä, sukupuoli, uskonto)
- ihmisarvon kunnioittaminen

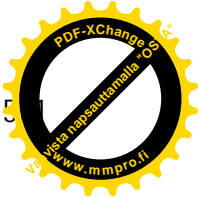
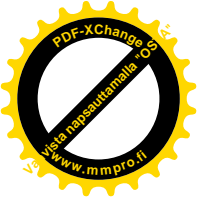
Kehitysmuutos

- kuuluu kaikille
- ilmapiiri (millainen kuva potilaalle välittyy)
- moniammatillisuus (muiden ammattiryhmien konsultointi ja yhteistyö, esim. ft:n suosittelu pot tarpeen mukaan).

Lähde Kainuun maakunta –kuntayhtymä. 2007. Hoitotyön Arvokirja.

ESIMERKKI DEDUKTIIVISESTA SISÄLLÖN ANALYYSISTÄ: HOITOTYÖN ARVOKIRJAN ARVOJEN ILMENEMINEN KÄYTÄNNÖN POTILASOHJAUS- TILANTEISSA





Mäntsylän maakunta -kuntayhtymä
Sosiaali- ja terveystoimiala

HAKEMUS / LUPA

Ylihoitajan myöntämä lupa opinnäytetyölle/
hoitotieteelliselle tutkimukselle

00.00.0000

Opiskelijan/opiskelijoiden nimet Jenna Lehtilähti Hanna Mankinen	Osoite	Puhelin
Oppilaitos Kajaanin Ammattikorkeakoulu	Koulutusohjelma /suuntautumisvaihtoehto Hoitoalan koulutus /Mankinen	
Opinnäytetyön / tutkimuksen nimi Arvot käytännön hoitotyössä -miten ne ilmenevät sairaalahoitoajan perustaseryhteisössä?		
Mihin tulosalueen / vastualueen / yksikön kehittämishankkeeseen opinnäytetyö / tutkimus liittyy TESA/kanservahimmin vastualue /sairautien osastot 8 ja 9		
Opinnäytetyön / tutkimuksen tavoitteet ja lyhyt kuvaus toteutuksesta Käytännön saadon opinnäytteen avulla tietoa hoitoalan arvojen ilmennyksestä käytännön tasolla. Käytännön toteutusta on hyödynnetty esim. koulutus- ja videoiden perustaseryhteisössä ja suoritetaan kysely työsuhteen aikana sairaalahoitoajille		
Opinnäytetyön / tutkimuksen aikataulu Valmis 12/2009		
Kustannuksista vastaa	(pvm ja nimi)	
<input checked="" type="checkbox"/> Opiskelija / tutkija <input type="checkbox"/> Tulosalue / vastualue / tulosyksikkö, josta sovittiin kanssa	Hankkeen menestyskustannuksia	
Opinnäytetyön / tutkimuksen raportointi	Raportoinnin ajankohta	
<input checked="" type="checkbox"/> Opinnäytetyö toimitetaan ylihoitajalle <input checked="" type="checkbox"/> Opinnäytetyöstä pidetään osastokokous kars. oh- ja rat. hoitoajan kokous syyskuu 09 <input type="checkbox"/> Jokin muu tapa, mikä		
Työryhmä		
Oppilaitos	Ohjaajan allekirjoitus ja nimenselvennys Kaisa Nikkonen Kaisa Nikkonen	Puhelin 044-5628138
Yksikkö / terveysasema	Ohjaajan allekirjoitus ja nimenselvennys Riitta Leinonen RIITTA LEINONEN	Puhelin 044-7970063
	Osastonhoitajan allekirjoitus ja nimenselvennys	Puhelin
Pvm ja allekirjoitus (hakija / hakijat) 31.3.2009 Jenna Lehtilähti Hanna Mankinen		

Opiskelija / tutkija täyttää ja vastaa allekirjoitusten hankkimisesta

Päätös

- Lupa opinnäytetyöhön / tutkimukseen myönnetään hakemuksen mukaisesti
- Hakemus palautetaan täydennettäväksi seuraavin muutoksin (lisätilaa kääntöpuolella)
- Hakemus hylätään, miksi _____
- Ei Johtoryhmäkäsittelyä Anomus hyväksytty johtoryhmässä Anomus hylätty johtoryhmässä

Pvm ja allekirjoitus
31.3.2009 Yh Riitta Leinonen

Kopio myönnetystä luvasta liitteineen lähetetään tulosyksikön osastonhoitajalle ja hallintoylihoitajalle