



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Senja Nevalainen

HOITAJIEN KOKEMUKSIA LUOTTAMUK-
SEN MERKITYKSESTÄ PSYKIATRI-
SESSA HOITOTYÖSSÄ

Opinnäytetyö

Sosiaali- ja terveysala

2025

TIIVISTELMÄ

Tekijä	Senja Nevalainen
Opinnäytetyön nimi	Hoitajien kokemuksia luottamuksen merkityksestä psykiatrisessa hoitotyössä
Vuosi	2025
Kieli	suomi
Sivumäärä	34 + 3 liitettä
Ohjaaja	Riitta Koskimäki

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää hoitajien kokemuksia luottamuksesta ja sen merkityksestä psykiatrisessa hoitotyössä. Tutkimus toteutettiin kvalitatiivisena tutkimuksena. Aineisto kerättiin haastattelemalla neljää Auroran sairaalassa työskentelevää hoitajaa. Tutkimustulokset analysoitiin induktiivista sisällönanalyysia hyödyntäen. Tutkimuksen tavoitteena oli lisätä tietoa siitä, mitä hoitajat ajattelevat luottamuksen merkityksellisyydestä psykiatrisessa hoitotyössä sekä siitä, millä keinoin luottamusta potilaisiin rakennetaan ja ylläpidetään.

Tutkimuksen teoreettinen viitekehys käsitteli psykiatrista hoitotyötä, hoitosuhdetta, luottamusta ja vuorovaikutusta. Hoito- ja tieteellisiä julkaisuja haettiin sekä kotimaisista, että ulkomaisista tietokannoista teoreettisen viitekehysten muodostamiseksi. Ulkomaisista tietokannoista käytettiin PubMedia. Kotimaista tietoa haettiin muun muassa Duodecimista, Lääkärilehdestä sekä muista alan julkaisuista.

Tutkimusta varten toteutettiin neljä puolistrukturoitua haastattelua, joissa haastateltiin yhteensä neljää Auroran sairaalan hoitajaa. Haastatteluista kaksi tehtiin psykoosilinjan akuuteilla suljetuilla osastoilla, yksi psykoosilinjan suljetulla kuntouttavalla osastolla ja yksi mielialapuolen suljetulla osastolla.

Tutkimustulosten perusteella luottamusta pidettiin psykiatrisen hoitotyön kulmakivenä ja edellytyksenä turvallisen hoitosuhteen muodostumiselle. Luottamus näyttäytyi herkkänä ja yksilöllisenä prosessina, johon vaikuttivat merkittävästi hoitajan oma asenne ja toiminta. Tuloksissa korostui vuorovaikutustaitojen tärkeys. Avoimen keskustelun, selkeän tiedonannon ja potilaan osallistamisen koettiin lisäävän hoitomyönteisyyttä ja sitoutumista hoitoon.

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ	2
1 JOHDANTO	5
2 LUOTTAMUS PSYKIATRISISSA HOITOTYÖSSÄ	7
2.1 Psykiatrinen hoitotyö	7
2.1.1 Psykiatrinen avohoito	8
2.1.2 Psykiatrinen osastohoito	8
2.2 Hoitosuhde	9
2.3 Luottamus	9
2.4 Vuorovaikutus	10
3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	12
4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	13
4.1 Aineiston kerääminen	13
4.2 Aineistonkeruumenetelmän arviointi	15
4.3 Aineiston analysointi	16
5 TUTKIMUKSEN TULOKSET	19
5.1 Hoitajien kokemuksia luottamuksesta psykiatrisessa hoitotyössä	19
5.1.1 Luottamus hoidon perustana	19
5.1.2 Luottamuksen rakentuminen vuorovaikutuksessa	20
5.1.3 Luottamuksen yksilöllinen luonne	22
5.1.4 Työyhteisön ja olosuhteiden merkitys	23
5.1.5 Keinoja luottamuksen rakentamiseen	24
6 POHDINTA	28
6.1 Tulosten pohdinta	28
6.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	29
6.3 Eteneminen ja oppimisprosessi	30
6.4 Jatkotutkimusehdotuksia	31
LÄHDELUETTELO	32
LIITTEET	35
LIITE 1. Saatekirje	35
LIITE 2. Haastattelurunko	36

LIITE 3. Opinnäytetyön tutkimukseen osallistumisen kirjallinen suostumuslomake	38
--	----

1 JOHDANTO

Luottamus on keskeinen osa hoitosuhdetta, erityisesti psykiatrisessa hoitotyössä, jossa potilaan ja hoitajan välinen suhde vaikuttaa merkittävästi hoidon tavoitteiden saavuttamiseen. Mielenveyspotilaiden hoidossa turvallinen ja luottamuksellinen ilmapiiri edistää avoimuutta, sitoutumista hoitoon ja toipumista. Psykiatrisessa hoitotyössä hoitajat kohtaavat potilaita, joilla voi olla aiempia kielteisiä kokemuksia hoitosuhteista, vaikeuksia luottaa toisiin ihmisiin, tai oireita, jotka vaikuttavat vuorovaikutukseen. Luottamuksen rakentaminen vaatii hoitajalta ammattitaitoa, empatiaa ja kykyä luoda turvallinen hoitoympäristö. (Lönqvist, Henriksson, Marttunen & Partonen, 2021)

Tämän opinnäytetyön tutkimuksen tarkoituksena oli tarkastella hoitajien kokemuksia luottamuksen merkityksestä psykiatrisessa hoitotyössä. Tutkimuksessa selvitettiin, miten hoitajat kokevat luottamuksen muodostamisen, mitkä tekijät vahvistavat tai heikentävät luottamussuhdetta, sekä minkälaisin keinoin hoitajat voivat edistää luottamuksellista hoitosuhdetta. Tutkimus toteutettiin laadullisena tutkimuksena ja aineisto kerättiin haastattelemalla neljää Auroran sairaalassa työskentelevää hoitajaa. Näistä neljästä valikoiduista hoitajista kolme olivat sairaanhoitajia ja yksi lähihoitaja.

Aihe on ajankohtainen, sillä mielenveysongelmien esiintyvyys kasvaa jatkuvasti. Vuonna 2023 työkyvyttömyyseläkkeelle jäi 17 700 ihmistä, joista 32 % siirtyi työkyvyttömyyseläkkeelle mielenveydellisistä syistä. Lisäksi osatyökyvyttömyyseläkkeelle jäi 4600 työkäistä henkilöä, joista 23 % taustalla olivat mielenveydelliset syyt. Vuonna 2023 suurin syy jäädä täydelle työkyvyttömyyseläkkeelle olivat mielenveydelliset syyt. (Eläketurvakeskus, 2024). Mielenveysongelmien lisääntyminen kasvattaa psykiatrisen hoidon tarvetta ja korostaa luottamuksellisen hoitosuhteen merkitystä hoidon onnistumisessa.

Luottamuksen merkitystä psykiatrisessa hoitotyössä on tutkittu myös aiemmissa tutkimuksissa. Esimerkiksi Rissanen, Stenvall, Pirkola ja Jalava (2024) selvittivät psykologien ja psykiatrien näkemyksiä luottamuksen rakentumisesta mielenterveystyössä ja korostivat, että luottamus muodostuu prosessina, jossa potilaan kokema turvallisuus ja suhteen jatkuvuus ovat keskeisiä. Samankaltaisia havaintoja on löydetty myös kansainvälisesti. Psykiatriset sairaanhoitajat pitävät terapeutista hoitosuhdetta keskeisenä luottamukseen vaikuttavana tekijänä, ja he kokevat ajanpuutteen ja erilaiset kuormittavat hallinnolliset tehtävät merkittäviksi esteiksi luottamukselliselle vuorovaikutukselle (Curran, Gannon, Rivera, Li & Fitzpatrick, 2024).

Näiden tutkimusten valossa tämä opinnäytetyö on ajankohtainen ja tärkeä. Se syventää ymmärrystä siitä, miten hoitajat psykiatrisessa hoitotyössä kokevat luottamuksen rakentumisen työssään. Tutkimustulokset voivat tarjota arvokasta tietoa hoitotyön kehittämiseksi ja luottamusta tukevien käytäntöjen vahvistamiseksi psykiatrisissa ympäristöissä.

2 LUOTTAMUS PSYKIATRISISSA HOITOTYÖSSÄ

Psykiatrisessa hoitotyössä korostuu potilaan kokonaisvaltainen hoito ja hyvinvoinnin tukeminen. Hoitosuhde on keskeisen osa tätä prosessia ja sen laatu vaikuttaa merkittävästi hoidon onnistumiseen. (Hämäläinen ym., 2017)

2.1 Psykiatrinen hoitotyö

Psykiatrinen hoitotyö on terveydenhuollon ala, jossa tuetaan ihmisten mielenterveyttä ja psyykkistä hyvinvointia. Mielenterveystalon mukaan psykiatrista hoitoa voidaan toteuttaa joko osastohoitona tai avohoitona. Hoito rakentuu yksilöllisen hoitosuunnitelman kautta, jossa potilaan osallistaminen ja luottamuksellinen hoitosuhde ovat keskeisiä tekijöitä. Psykiatrisen hoitotyön tavoitteena on lievittää sairauksien tuomia oireita, tukea toimintakykyä ja edistää potilaan toipumista arjessa. (Mielenterveystalo, n.d.). Psykiatrisesta hoidosta vastaa moniammatillinen tiimi. Tiimiin kuuluvat hoitajat, psykiatrit, psykologit, toimintaterapeutit, sekä muut ammattilaiset. Moniammatillinen tiimi arvioi potilaan tilannetta, suunnittelevat hoitoa sekä seuraavat hoidon vaikuttavuutta. Psykiatrisessa hoitotyössä korostuu potilaan kokonaisvaltainen tukeminen, perustarpeista huolehtiminen sekä lääkehoidon seuranta. (Mielenterveystalo, n.d.)

Mieli ry:n sivuilla mainitaan, että psykiatrista hoitotyötä tulisi toteuttaa perusterveydenhuollossa sekä erikoissairaanhoidossa. Hoitajat ovat usein potilaan ensimmäinen kontakti mielenterveyspalveluissa, joten tällöinkin korostuu hoitajan riittävä ammattitaito ja kohtaamisen tärkeys. Hoitajan tulee antaa riittävää tukea, ohjausta sekä psykoedukatiota. (Mieli ry, n.d.)

2.1.1 Psykiatrinen avohoito

Psykiatrinen avohoito muodostaa suuren osan mielenterveyspalveluista. Avohoidon tavoitteena on tukea potilasta selviytymään omassa arkiympäristössään. Mielenterveystalon mukaan avohoito on ensisijainen hoitomuoto, kun potilaan psyykinen oireilu ei vaadi ympärivuorokautista seurantaa. Hoito toteutetaan mukautettuna potilaan tilanteeseen. Hoitoa voidaan toteuttaa esimerkiksi kotikäynneillä, polikliinisillä vastaanotoilla tai etäyhteyksin, esimerkiksi puhelinvastaanotoilla. Avohoito tähtää auttamaan potilaita hallitsemaan oireitaan niin, että arki olisi mahdollisimman turvallista ja sujuvaa. (Mielenterveystalo, n.d.)

Avohoidon hoitotyö perustuu pitkälti yksilölliseen hoitosuunnitelmaan, joka on tehty yhdessä potilaan ja häntä hoitavan tiimin kanssa. Hoitosuunnitelma on laadittu kuunnellen potilasta ja sitä varten on kartoitettu potilaan tarpeet ja määritelty hoidon tavoitteet. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen, THL, mukaan avohoidossa keskeistä on potilaan oma osallisuus ja sitoutuminen hoitoon. Avohoidossa tulee olla toipumista edistävä työote, jossa painotetaan potilaan voimavaroja sekä toivoa omaa tulevaisuutta kohtaan. (THL, 2025)

2.1.2 Psykiatrinen osastohoito

Osastohoitoa tarjotaan, kun mielenterveyden häiriö on niin vakava, ettei potilas selviydy kotona, eikä avohoito riitä hoitomuotona. Tällöin potilas saa ympärivuorokautista hoitoa ja kuntoutusta turvallisessa ympäristössä (THL, 2025). Osastohoito voi olla tarpeen esimerkiksi vaikeissa psykooseissa, vakavassa masennuksessa tai itsetuhoisuuden yhteydessä. (Mielenterveystalo, n.d.)

Avohoidon tavoin, myös osastohoidossa hoidon perustana on moniammatillisen tiimin ja potilaan yhdessä laatima hoitosuunnitelma, jossa määritellään tavoitteet ja keinot niiden saavuttamiseksi. Hoitoon ja sen suunnitteluun osallistuvat muun muassa psykiatri, sairaanhoitaja sekä

tarvittaessa psykologi, toimintaterapeutti tai muu asiantuntija. (THL, 2025)

Sairaaloissa toimii erilaisia osastoja, kuten akuutti-, kriisi-, sekä kuntoutusosastoja. (Mielenterveystalo, n.d.) Hoito voi olla vapaaehtoista tai mielenterveystalain mukaisesti tahdosta riippumatonta, jos potilaan tila muodostaa vakavan vaaran hänelle itselleen tai muille, eikä muita hoitomuotoja voida käyttää. (Mielenterveyslaki, 1990)

2.2 Hoitosuhde

Hoitosuhteella tarkoitetaan potilaan ja hoitajan välistä ammatillista suhdetta, jonka päätavoitteena on potilaan hyvinvoinnin tukeminen, sekä terveyden edistäminen. Hoitosuhde korostuu erityisesti psykiatrisessa hoitotyössä, sillä psykiatristen potilaiden hoidossa kulmakivenä toimii turvallinen ja luottamuksellinen vuorovaikutus. (Kilcku, 2012)

Luottamuksellisuus on olennainen osa hoitosuhdetta. Se tarkoittaa potilaan varmuutta siitä, että häntä hoitava ammattilainen toimii eettisesti, ammattitaitoisesti ja noudattaa vaitiolovelvollisuutta. Luottamus on edellytys sille, että potilas uskaltaa hakeutua hoitoon ja jakaa henkilökohtaisia tai arkaluonteisia tietojaan hoidon kannalta tarpeellisella tavalla. (Minilex, n.d.)

2.3 Luottamus

Luottamus vaikuttaa merkittävästi sosiaalisten suhteiden muodostamiseen ja määrää yksilön luottamustaipumusta, eli sitä kuinka paljon henkilö on valmis luottamaan toiseen. Luottamuksen syntyyn vaikuttavat yksilön aikaisemmat kokemukset sekä olosuhteet, joissa positiivista luottamussuhdetta yritetään luoda. (Hancock, ym., 2023)

Psykiatrisessa hoitotyössä luottamuksen rakentuminen on erityisen tärkeää, sillä potilailla voi olla aikaisempia kielteisiä kokemuksia hoitosuhteista tai vaikeuksia luottaa muihin ihmisiin. Vierulan (2019) mukaan suuria tekijöitä luottamuksen edesauttamisessa, ovat hoitohenkilökunnan empatiakyky, avoimuus ja kommunikaatiotaidot. Potilaan kokemus hoidon ennakoitavuudesta, esimerkiksi se, että hän tietää missä kohtaa hoitojaksoa mennään ja mitä tapahtuu seuraavaksi, tukee myös luottamuksen kehittymistä hoitajaan. (Vierula, 2019)

2.4 Vuorovaikutus

Vuorovaikutus syntyy ihmisten välisessä suhteessa, jossa osapuolet vaikuttavat toisiinsa eri viestinnän muotojen kautta. Sen avulla jaetaan kokemuksia, tunteita ja ajatuksia sekä pyritään ymmärtämään toista. Puhe on tärkeä osa vuorovaikutusta, mutta se ei yksin riitä. Sanaton viestintä, kuten ilmeet, eleet, katseet, kehon asennot ja äänenpainot, välittävät usein enemmän kuin sanat. Nämä viestinnän muodot täydentävät toisiaan ja muodostavat yhdessä kokonaisuuden, joka heijastaa ihmisen tunteita ja asenteita sekä vaikuttaa siihen, miten viesti ymmärretään. (Talvio & Klemola, 2017, s. 12)

Hämäläisen, Kanervan, Kuhasen, Schubertin ja Seurin (2017) mukaan mielenterveyshoitotyön yhtenä kulmakivenä voidaan pitää hoidollista vuorovaikutusta. Onnistuneesti toteutettuna, tämä potilaan ja hoitajan välinen vuorovaikutustapahtuma, voi edesauttaa potilaan persoonallisuutensa kasvua sekä kehittää omaa tietoisuuttaan itsestään. Hoidollisessa vuorovaikutuksessa hoitaja keskittyy omalla toiminnallaan turvaamaan potilaan tiedonsaannin sekä osallistamaan potilasta omaan hoitoonsa. Jotta vuorovaikutus onnistuu ja potilas saadaan sitoutettua omaan hoitoonsa, tulee hoitajan omalla ammattitaidollaan panostaa luotettavaan hoitosuhteeseen. Tämä tarkoittaa sitä, että vuorovaikutus potilaan kanssa on mahdollisimman positiivista ja potilaan psyykkistä hy-

vinvointia tukevaa. Tämän saavuttamiseksi voi hoitaja keskittyä esimerkiksi seuraaviin hoidollisen vuorovaikutuksen kulmakiviin; läsnä oleminen, potilaan oman toivon ylläpitäminen sekä rohkaiseminen. (Hämäläinen ym, 2017, ss. 40, 140-142, 160)

3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää hoitajien kokemuksia luottamuksesta psykiatrisessa hoitotyössä. Tavoitteena on lisätä tietoa siitä, mitä luottamus hoitajien mielestä sisältää psykiatrisessa hoitotyössä. Tutkimuksen tavoitteena on lisäksi lisätä tietoa siitä, kuinka luottamusta voidaan rakentaa ja ylläpitää potilaiden kanssa.

Tutkimuskysymyksinä toimivat:

1. Miten psykiatrisessa hoitotyössä toimivat hoitajat määrittelevät luottamuksen hoitosuhteessa?
2. Mitkä tekijät edistävät tai heikentävät luottamuksen rakentumista psykiatrisessa hoitotyössä?
3. Mitä keinoja psykiatrisessa hoitotyössä työskentelevät hoitajat käyttävät rakentaakseen luottamussuhteen potilaaseen?

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tutkimus toteutettiin kvalitatiivisena tutkimuksena, eli laadullisena tutkimuksena. Laadullisessa tutkimuksessa korostuu kiinnostus tutkimuksen kohteena olevien henkilöiden kokemuksista, tunteista ja niiden merkityksistä sekä ajatuksista. Tämä tarkoittaa siis tarkasteltavan ilmiön ymmärtämistä kohdehenkilöiden näkökulman kautta. (Puusa & Juuti, 2020)

Kvalitatiivisen tutkimuksen keskeisiä piirteitä ovat sen luonnollinen ja joustava lähestymistapa. Tutkimuksessa pyritään tarkastelemaan ilmiöitä niiden omassa, aidossa toimintaympäristössä. Tällöin saadaan mahdollisimman todentuntuinen kuva tutkittavasta aiheesta. Tutkimus painottaa yksilöllisiä kokemuksia ja merkityksiä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 49–51.) Tämä tutkimus toteutettiin kvalitatiivisena tutkimuksena, sillä tarkoituksena oli selvittää hoitajien kokemuksia ja keinoja. Tutkimus toteutettiin Helsingissä Auroran sairaalassa haastatellen neljää sairaalassa työskentelevää hoitajaa.

4.1 Aineiston kerääminen

Kvalitatiivisen tutkimuksen päämenetelmä on haastattelu. Haastattelua pidetään joustavana tiedonkeruumenetelmänä, jossa tutkija on suorassa vuorovaikutuksessa haastateltavan kanssa. Se on keskustelunomainen tilanne, jossa haastattelija ohjaa keskustelua ja suuntaa sitä tutkimuksen tavoitteiden mukaisesti. Haastattelun tarkoituksena on tuottaa tutkittavasta aiheesta luotettavaa ja paikkansapitävää tietoa. Haastattelua käytetään tiedonkeruumenetelmänä silloin, kun halutaan tuoda esiin ihmisen rooli aktiivisena ja merkityksiä luovana osallistujana. Haastateltavalle annetaan mahdollisuus kertoa vapaasti omista kokemuksistaan ja näkemyksistään. (Hirsijärvi, Remes, Sajavaara 2009, 191–194.)

Laadullisessa tutkimuksessa kohdejoukko valitaan tyypillisesti tarkoituksenmukaisesti (Hirsijärvi ym. 2009, 164). Tuomi ja Saarijärvi (2009) pitävät tärkeänä, että haastateltavilla henkilöillä on tarpeeksi kokemusta tutkittavasta asiasta. Tästä syystä osastonhoitajat valitsivat haastateltavat hoitajat. Valintakriteerinä toimi vähintään viiden vuoden ammatillinen työkokemus psykiatrisesta hoitotyöstä.

Haastatteluiden tarkoituksena oli saada selville, minkälaisia kokemuksia hoitajilla on luottamuksesta psykiatrisessa hoitotyössä. Kuinka hoitajat määrittelevät käsitteen luottamus hoitotyön kannalta sekä minkälaisia konkreettisia keinoja hoitajat käyttävät luodakseen luottamussuhteen potilaaseen.

Tutkimukselle saatiin tutkimuslupa sekä Helsingin kaupungilta, että kohdeorganisaatiolta, Auroran sairaalalta, huhtikuussa 2025. Elokuussa 2025 informoitiin tutkimuksen kohderyhmää. Tässä tapauksessa ensin informoitiin eri osastojen osastonhoitajia tutkimuksesta ja sen toteutuksesta. Tämän jälkeen lähetettiin osastonhoitajille informointiviesti, jossa pyydettiin valitsemaan osastolta sellainen hoitaja, tai hoitajat, joka täyttäisivät vaaditun kriteerin ja olisivat halukkaita osallistumaan tutkimukseen. Viestiin oli liitetty saatekirje (LIITE 1), sekä haastattelurunko (LIITE 2), jotka kehoitettiin jaettavaksi tutkimukseen osallistuville hoitajille etukäteen tutustuttavaksi. Haastattelumuodoksi valikoitui puolistrukturoitu haastattelu, sillä tutkimuksen tavoitteena oli ymmärtää hoitajien henkilökohtaisia kokemuksia ja merkityksiä. Menetelmä sopii tilanteisiin, joissa halutaan säilyttää sekä vertailtavuus, että yksilöllisyys haastatteluissa (Ruslin ym., 2022). Tämä kyseinen metodi on hyödyllinen etenkin laadullisessa tutkimuksessa, jossa tutkittavien kokemusten syvällinen ymmärtäminen on keskiössä.

Haastatteluita toteutettiin yhteensä neljä. Näistä neljästä haastattelusta, kaksi toteutettiin psykoosilinjan akuuteilla suljetuilla osastoilla, yksi psykoosilinjan suljetulla kuntouttavalla osastolla sekä yksi mielialapuolen suljetulla osastolla. Ennen haastatteluiden aloittamista pyydettiin

haastateltavia allekirjoittamaan kirjallinen suostumus tutkimukseen osallistumisesta (LIITE 3). Haastattelun alussa muistutettiin jokaista haastateltavaa siitä, että haastattelut tullaan nauhoittamaan, eikä kukaan muu, kuin tutkija kuule nauhoitusta. Nauhoitetut haastattelut säilöttiin salasanalla suojatussa pilvipalvelussa. Tällöin muilla, kuin tutkijalla, ei ollut pääsyä tiedostoihin. Äänitetyt haastattelut myöhemmin litteroitiin. Tätä litteroitua tekstiä tuli yhteensä 17 sivua fontilla Aptos, fonttikoolla 11 ja rivivälillä 1. Sekä litteroitu aineisto, että nauhoitukset hävitettiin asianmukaisesti, kun niitä ei enää tarvittu.

4.2 Aineistonkeruumenetelmän arviointi

Puusan ja Juutin (2020) mukaan, haastattelua voidaan pitää hyödyllisenä aineistonkeruumenetelmänä erityisesti silloin, kun tutkimukseen halutaan valita henkilöitä, joilla on kokemusta ja tietoa tarkasteltavasta ilmiöstä. Haastattelua pidetään myös joustavana aineistonkeruumenetelmänä, sillä vastaajilta voidaan pyytää tarkennuksia tai selvennyksiä tilanteen mukaan. Tämä voi vahvistaa aineiston syvyyttä ja laadukkuutta. (Puusa & Juuti, 2020)

Tässä tutkimuksessa haastateltaville toimitettiin kysymykset etukäteen, joka joidenkin tutkijoiden mukaan voi helpottaa ajatusten jäsentymistä ja parantaa aineiston laatua ja sen analysointia. Samalla on kuitenkin huomioitava, että etukäteen jaetut kysymykset voivat ohjata tai rajata vastaajien esiin tuomia näkökulmia. (Puusa & Juuti, 2020). Nämä mahdolliset vaikutukset huomioitiin analyysivaiheessa.

Haastattelun käyttöön liittyy myös tiettyjä menetelmällisiä rajoitteita. Haastattelutilanteen onnistuminen edellyttää, että ilmapiiri saadaan luotua rauhalliseksi ja luottamukselliseksi, jotta vastaajat voivat kertoa kokemuksistaan mahdollisimman avoimesti. On tärkeää varmistaa, että tutkijan ja haastateltavan välillä vallitsee yhteinen käsitteistö ja ymmär-

rys, jotta väärinymmärryksiltä vältytään. Haastattelutilanteen ei myöskään tule muistuttaa mekaanista kyselyä tai kuulustelua, sillä tällainen asetelma voi heikentää aineiston luotettavuutta (Puusa & Juuti, 2020).

Haastateltavien jännitys tai nauhoitustilanteen vieraus voivat vaikuttaa annettuihin vastauksiin, samoin riski sosiaalisesti hyväksyttävien vastausten antamiseen. Tätä ilmiötä ei voida täysin poistaa, mutta sen mahdolliset vaikutukset huomioitiin aineistoa tulkittaessa. Laadullisessa tutkimuksessa aineisto on aina kontekstisidonnainen, eikä sen perusteella voida tehdä laajempia yleistyksiä. Menetelmää voidaan kuitenkin pitää toimivana silloin, kun tavoitteena on kuvata ilmiötä syvällisesti ja tuottaa ymmärrystä hoitajien kokemuksista psykiatrisessa hoitotyössä (Puusa & Juuti, 2020).

4.3 Aineiston analysointi

Hoitotieteellisissä tutkimuksissa, sisällönanalyysi on yleisesti käytetty käsittelymenetelmä. Sen avulla tutkittava ilmiö kuvataan tiivistetysti ja pyritään muokkaamaan käsitteellisempään muotoon. Mikäli sisällönanalyysi perustuu suoraan aineistoista nouseviin havaintoihin, kutsutaan menetelmää induktiiviseksi sisällönanalyysiksi. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 3.) Tätä tutkimusta varten kerätty aineisto analysoitiin käyttäen induktiivista sisällönanalyysia.

Kankkusen ja Vehviläisen (2013) mukaan induktiivisessa sisällönanalyysissä sanat luokitellaan niiden teoreettisen merkityksen perusteella. Aineistoa käsitellään vaiheittain. Ensimmäinen aineisto litteroidaan, jonka jälkeen siirrytään pelkistämään litteroitu teksti. Pelkistämällä tarkoitetaan alkuperäisten ilmausten tiivistämistä selkeämpään muotoon. Tämän jälkeen aineistosta etsitään yhtäläisyyksiä ja samansisältöiset ilmaukset yhdistetään kategorioiksi. Nämä muodostetut kategoriat nimetään sisältöä kuvaavaksi. Lopuksi kaikki samankaltaiset kategoriat kootaan yhteen yläkategorioiksi. Tätä kutsutaan abstrahoinniksi (Kuvio 2). (Kankkunen & Vehviläinen, 2013). Tämän tutkimuksen aineiston analysointi

on toteutettu käyttäen Kankkusen ja Vehviläisen (2013) teoriaa. Alle on lisätty esimerkki, kuinka aineistoa on teorian mukaan analysoitu (Kuvio 1).

Kuvio 1. Esimerkki aineiston analysoinnista.

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistys	Alakategoria	Yläkategoria	Yhdistävä kategoria
"Luottamus on <u>mun</u> mielestä tila, jossa potilas ja hoitaja kokevat työskentelevänsä kohti yhteistä päämäärää."	Luottamus on yhteistyötä potilaan ja hoitajan välillä	Potilaan ja hoitajan yhteistyö	Luottamus hoidon perustana	Hoitajien kokemuksia luottamuksesta psykiatrisessa hoitotyössä
"Luottamus on <u>sellane</u> herkkä ja muuttuva prosessi, joka voi vahvistua tai heikentyä hoitosuhteen aikana."	Luottamus on muuttuva prosessi hoitosuhteessa	Muovautuva prosessi	Luottamuksen yksilöllinen luonne	Hoitajien kokemuksia luottamuksesta psykiatrisessa hoitotyössä
"Riittävät resurssit ja hoitajaksojen pituudet mahdollistaa luottamuksen rakentumisen."	Riittävät resurssit ja aika tukevat luottamusta	Resurssit ja hoitajaksojen pituus	Työyhteisön ja olosuhteiden merkitys	Hoitajien kokemuksia luottamuksesta psykiatrisessa hoitotyössä

5 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Opinnäytetyön tutkimuksen tuloksissa käsitellään hoitajien kokemuksia luottamuksesta psykiatrisessa hoitotyössä. Tuloksissa keskitytään tarkastelemaan miten hoitajat määrittelevät käsityksen luottamus hoitotyön kannalta, mitä konkreettisia keinoja hoitajat käyttävät rakentaakseen luottamusta potilaisiin sekä hoitajien kokemuksia siitä, miten työyhteisö ja olosuhteet vaikuttavat luottamukseen. Aineiston analysointia on havainnoitu kuvion avulla (Kuvio 2).

5.1 Hoitajien kokemuksia luottamuksesta psykiatrisessa hoitotyössä

Hoitajien kokemukset luottamuksesta psykiatrisessa hoitotyössä jakautuvat viiteen yläkategoriaan: Luottamus hoidon perustana, Luottamuksen rakentuminen vuorovaikutuksessa, Luottamuksen yksilöllinen luonne, Työyhteisön ja olosuhteiden merkitys, Keinoja luottamuksen rakentamiseen (Kuvio 2).

5.1.1 Luottamus hoidon perustana

Yläkategoria ”Luottamus hoidon perustana” muodostuu alakategorioista Luottamus avainasemassa; Potilaan ja hoitajan yhteistyö; Hoidonkulun helpotus ja nopeuttaminen (Kuvio 2).

Luottamus avainasemassa. Hoitajat kuvasivat luottamuksen olevan psykiatrisessa hoitotyössä avainasemassa. Haastatteluissa kävi ilmi, että hoitajien kokemusten mukaan psykiatrinen hoitotyö ei onnistu halutulla tavalla ilman jonkin laista luottamusta potilaan ja hoitajan välillä.

”Jotta me saadaan paras hoitokomplianssi, eli potilaan sitoutuminen hoitoon, niin se luottamus on siinä avainasemassa.”

Potilaan ja hoitajan yhteistyö. Osa hoitajista kuvasi haastatteluissa, kuinka luottamuksen oleellinen osa on, että hoitaja ja potilas molemmat,

kokevat työskentelevänsä kohti yhteistä päämäärää. Psykoosilinjan hoitajat kuvasivat, että psykoosipotilaiden kanssa saattaa joutua tätä työtämään hieman kauemmin, jos potilaan oirekuvaan kuuluu epäluuloisuutta muiden aikeita kohtaan. Tällöin korostuu hoitajan kärsivällisyyden ja yhdenmukaisen työskentelyn merkitys.

"Tän tyyllisissä osastoprofiileissa se on aika yleistä, että on sairaudentunnottomuutta ja paranoidisuutta, niin se vie sitten oman aikansa, että ollaan sillä samalla sivulla."

Hoidonkulun helpotus ja nopeuttaminen. Hoitajat kuvasivat, että hoidonkulun kannalta, luottamussuhteen luominen potilaaseen edesauttaa hoidonkulkua ja helpottaa potilaan kanssa työskentelyä. Luottamuksen myötä potilas voi uskaltaa kertoa avoimesti omista oireistaan ja miten ne hoidon aikana etenevät. Hoitajien mukaan, jos minkään näköistä luottamusta ei potilaan ja hoitajan välillä ole, voi se jarruttaa hoidon edistymistä.

"Jos potilas ei puhu, esimerkiksi omista oireistaan tai niistä haasteistaan, niin me ei pystytä antaa sitä tukea parhaimmalla mahdollisella tavalla, mitä hän tarvitsee."

5.1.2 Luottamuksen rakentuminen vuorovaikutuksessa

Yläkategoria "Luottamuksen rakentuminen vuorovaikutuksessa" muodostuu alakategorioista Ensikohtaamisen merkitys; Hoitajan luonteenpiirteet ja olemus; Vastavuoroinen suhde (Kuvio 2).

Ensikohtaamisen merkitys. Ensikohtaamisen kuvattiin olevan yksi luottamussuhteen kulmakivistä. Jos potilaan hoitoon saapuminen on ollut erityisen traumaattinen, voi potilaalla olla jo valmiiksi negatiivinen suhtautuminen hoitopaikkaa ja sen hoitajia kohtaan. Tällöin hoitajien kertoman mukaan korostuu ensikohtaamisen merkitys. Haastattelussa hoitajat kuvasivat useita keinoja, joilla he pyrkivät ensikohtaamisen aikana luomaan pohjaa luottamuksen syntymiselle. Näihin keinoihin kuuluivat itsensä esittely ja rauhallisen ilmapiirin luominen, potilaan omien

kokemusten kuunteleminen, osaston käytäntöjen ja osastohoidon merkityksen selittäminen sekä potilaalle annetut mahdollisuudet rauhassa asettua uuteen ympäristöön.

”Sen takia mä tykkään, ottaa heti sen uuden potilaan siihe et: ”Hei, asetu osastolle. Mä tulen hetken päästä, käydään vähän näitä osastokäytäntöjä läpi ja mitä mielt sä ite oot kun olet tänne tullut”.

”Siin voi kans vähän niinku kysellä, että mitä hän ajattelee, että mitä tää osastohoito tarkoittaa.”

Hoitajan luonteenpiirteet ja olemus. Haastatteluissa hoitajat kertoivat kuinka suuri merkitys hoitajan omilla luonteenpiirteillä ja olemuksella on. Heidän kokemuksiansa mukaan luottamuksen syntyä edesauttavat hoitajan oma rauhallinen olemus sekä uskallus ottaa kontaktia potilaisiin. Hoitajat korostivat sitä, kuinka tärkeää luottamuksen synnyn kannalta on uskallus mennä potilaiden kanssa keskustelemaan arkipäiväisistäkin asioista. Hoitajan oma rauhallisuus ja kärsivällinen, läsnä oleva persoona edesauttavat potilaan uskallusta luottaa hoitajaan.

”Persoonaa peliin ja rohkeasti kontaktia ja aikaa potilaalle niin se edesauttaa tätä hommaa.”

”Mä koen että sellanen hoitajan feikkeys välittyy sille potilaalle ja vaikuttaa sit siihe luottamuskysymykseen negatiivisesti.”

Vastavuoroinen suhde. Hoitajat kertoivat, kuinka luottamus ja vuorovaikutus kulkevat lähes aina käsikädessä. He kuvasivat vastavuoroisen suhteen tarkoittavan sitä, että sekä potilas, että hoitaja tuovat luottamussuhteeseen omat panoksensa. Tällöin luottamus rakentuu yhteisesti pienten askelten ja yhteisten kokemusten ja keskusteluiden kautta. Tällöin potilas kokee tulleensa kuulluksi ja arvostetuksi ja puolestaan hoitaja saa potilaalta palautetta, joka voi ohjata hänen toimintaansa.

”Luottamus ei synny vain siitä, että potilas uskoo muhun, vaan sen pitää tapahtua molemmin puolin. Kun minä osoitan, että luotan häneen, hänkin uskaltaa avautua.”

”Kun potilas huomaa, että olen aidosti kiinnostunut hänestä ja kuuntelen ilman kiirettä, hän alkaa vastata samalla tavalla. Se on sitä luottamusta, joka kasvaa hiljalleen.”

5.1.3 Luottamuksen yksilöllinen luonne

Yläkategoria ”Luottamuksen yksilöllinen luonne” sisältää alakategoriat Yksilöllinen prosessi ja Muovautuva prosessi (Kuvio 2).

Yksilöllinen prosessi. Hoitajat kuvasivat luottamuksen syntymisen olevan yksilöllinen prosessi, johon vaikuttavat potilaan henkilökohtaiset kokemukset, sairaudentunto, kulttuurista sekä mahdolliset aiemmat hoitokokemukset. Hoitajien mukaan joidenkin potilaiden kanssa luottamus voi muodostua hyvin nopeasti, jopa ensimmäisen kohtaamisen aikana, jos kohtaamisesta onnistutaan luomaan turvallinen ja potilasta kunnioittava. Joidenkin potilaiden kohdalla luottamuksen rakentaminen voi vaatia useita toistuvia, rauhallisia ja johdonmukaisia kohtaamisia. Hoitajat kertoivat, että on myös mahdollista, ettei luottamusta synny ollenkaan hoitojakson aikana.

”Toisten kanssa luottamus syntyy heti, toisten kanssa sitä voi rakentaa viikkoja ja joskus ei synny ollenkaan. Jokainen potilas on erilainen, eikä sitä voi ennustaa.”

Muovautuva prosessi. Hoitajien mukaan luottamus ei välttämättä synny yhdellä kohtaamisella, vaan se muovautuu jatkuvasti hoitosuhteen aikana. Jokainen vuorovaikutustilanne voi joko vahvistaa tai heikentää sitä. Haastatteluissa nousi esiin useita tekijöitä, joiden koettiin heikentävän luottamusta. Näitä olivat erityisesti lupausten tai sovittujen asioiden pettäminen, henkilökunnan epäyhtenäinen toiminta, kiireestä ja resurssipulasta johtuva ajan puute sekä potilaan kokemus siitä, että hänen asioitaan on jaettu eteenpäin ilman hänen suostumustaan.

”Jos sä lupaat järjestää jonkun asian, niin se lupaus on ikään kuin pidettävä. Joten hoitajana se on hirveän tärkeää, että missä tilanteessa mitään asiaa lupaa.”

”Yleensä harvoin niinku ensimmäisenä päivänä tai ensimmäisinä hetkinä menn potilaalle lupaamaan yhtään mitään. Tai jos lupaan jotain niin sitten sen täytyy olla jotain sellaista mistä mä oikeasti pystyn pitämään kiinni. Ettei tulisi potilaille semmoista ajatusta siitä, että on luvattu jotain ja sitten siitä ei pidetä kiinni. Sittenhän se luottamus menee siinä.”

5.1.4 Työyhteisön ja olosuhteiden merkitys

Yläkategoria ”Työyhteisön ja olosuhteiden merkitys” rakentuu seuraavista alakategorioista: Työilmapiiri ja henkilökunnan yhteistyö; Resurssit ja hoitajaksojen pituus, sekä Hoitajan oma asenne, jaksaminen ja vireystila (Kuvio 2).

Työilmapiiri ja henkilökunnan yhteistyö. Hoitajat kokevat työilmapiirillä ja henkilökunnan välisellä yhteistyöllä olevan suora vaikutus potilaan ja hoitajan väliseen luottamukseen. Kun työyhteisö on kannustava ja yhtenäinen, luo se turvallisuuden tunnetta henkilöstölle, joka puolestaan heijastuu suoraan potilaisiin.

Haastatteluissa korostui yhtenäisten hoitolinjojen tärkeys. Hoitajien kokemusten mukaan tilanteet, joissa eri hoitajat sopivat potilaiden kanssa eri asioista, eivätkä kommunikoivat keskenään, heikentävät potilaan luottamusta koko hoitotiimiin. Tällöin on riskinä, että potilas kokee epävarmuutta hoitohenkilökunnasta, tai jopa kokee petetyksi tulemisen tunteita.

” On hyvä että on erilaisia niinku näkemyksiä siinä potilaan hoidossa, mutta sitten pitää myös löytää se kultainen keskitie mitä pitkin mennään.”

Resurssit ja hoitajakson pituus. Hoitajat kokivat, että resurssien riittävyys ja hoitajaksojen pituudet vaikuttavat pitkälti siihen, kuinka sy-

vällinen luottamus potilaan kanssa voidaan saada aikaan. Riittävien resurssien turvaaminen ja riittävän pitkän hoitajakson kuvattiin olevan oleellisia alustoja luottamuksen synnylle.

”Potilaan on vaikea alkaa luottaa, jos hoitajat vaihtuvat jatkuvasti. Hän ei tiedä, keneen uskaltaa nojata.”

Hoitajan oma asenne, jaksaminen ja vireystila. Oman jaksamisen, asenteen ja yleisen vireystilan kuvattiin vaikuttavan merkittävästi siihen, miten luottamus potilaan kanssa rakentuu. Hoitajat kertoivat, että kun itse voi hyvin, voi työpaikalla antaa potilaille enemmän huomiota ja keskittyä paremmin haastaviin tilanteisiin. Haastatteluissa korostui omien rajojen tunnistaminen ja itsestä huolehtimisen olevan osa hoitajan ammatillista vastuuta.

” Koska potilaat, jotka pääsee sairaalaan, niin on yleensä todella huonossa kunnossa ja todella sairaita. Niin sillä itsellä on silloin tosi iso merkitys.”

5.1.5 Keinoja luottamuksen rakentamiseen

Yläkategoria ”Keinoja luottamuksen rakentamiseen sisältää alakategoriat Psykoedukaatio, potilaan ajan tasalla pitäminen, potilaan kokemukset otetaan vakavasti; Toivon ylläpitäminen ja Avoin keskustelu, selkeä tiedonanti, potilaan osallistaminen (Kuvio 2).

Psykoedukaatio, potilaan ajan tasalla pitäminen potilaan kokemukset otetaan vakavasti. Hoitajat toivat esille psykoedukaation ja potilaan ohjauksen tärkeyden. Näiden kuvattiin olevan keskiössä, jos potilaalla on epäluuloisuutta tai pelkoa saamaansa hoitoa kohtaan. Kun potilaalle annetaan tietoa hänen sairaudestaan ja sen oirekuvasta, voi potilas kokea hallitsevansa omaa tilannettaan. Tämä puolestaan voi lisätä luottamusta hoitajaan ja omaan hoitoprosessiin.

”Auttaa sitte sitä potilasta ajattelemaa, ettei se koko elämä sitten kanssa pyöri sen sairauden ympärillä, vaan se on vaan osa häntä.”

Potilaan kokemusten vakavasti ottamisen kuvattiin olevan luottamuksen perusta. Kun potilas huomaa, että hänen kokemuksensa otetaan vakavasti ja niihin suhtaudutaan kunnioittavasti, uskaltaa hän avautua enemmän. Tämä puolestaan edesauttaa hoitoon sitoutumista.

”Luottamus syntyy siitä, että potilas tietää meidän olevan rehellisiä ja että hänen näkemyksensä otetaan tosissaan.”

Toivon ylläpitäminen. Toivon ylläpitämisen kuvattiin olevan merkittävä osa luottamuksen rakentumisesta psykiatrisessa hoitotyössä. Toivoa pidetään voimavarana, joka auttaa potilasta näkemään mahdollisuuden jatkaa elämää sairaalan ulkopuolella. Kun potilas alkaa uskoa, että hoito, jota hän saa auttaa, vahvistuu hänen luottamuksensa hoitajiin ja hoitoprosessi vahvistuu. Hoitajien mukaan luottamus ja toivo kulkevat rinnakkain, ilman luottamusta ei voi syntyä toivoa ja toivo puolestaan vahvistaa luottamusta.

”Mutta yleensä semmoinen usko siihen, että potilas uskoo, että asiat järjestyy koska ne asiat aina järjestyy.”

Avoim keskustelu, selkeä tiedonanti ja potilaan osallistaminen.

Haastatteluissa hoitajat kuvasivat, että luottamus vahvistuu avoimen ja rehellisen keskustelun kautta. Avoimuudella hoitajat tarkoittavat kykyä puhua potilaan kanssa suoraan ja selkeästi hoidon sisällöstä, tavoitteista ja mahdollisista haasteista. Selkeän tiedonannin koetaan vähentävän epävarmuutta ja pelkoa, jotka usein horjuttavat luottamusta psykiatrisessa hoitotyössä. Avoimen keskustelun kuvattiin edellyttävän hoitajalta taitoa kuunnella ja herkkyyttä tunnistaa potilaan eri tarpeita ja tunnetiloja.

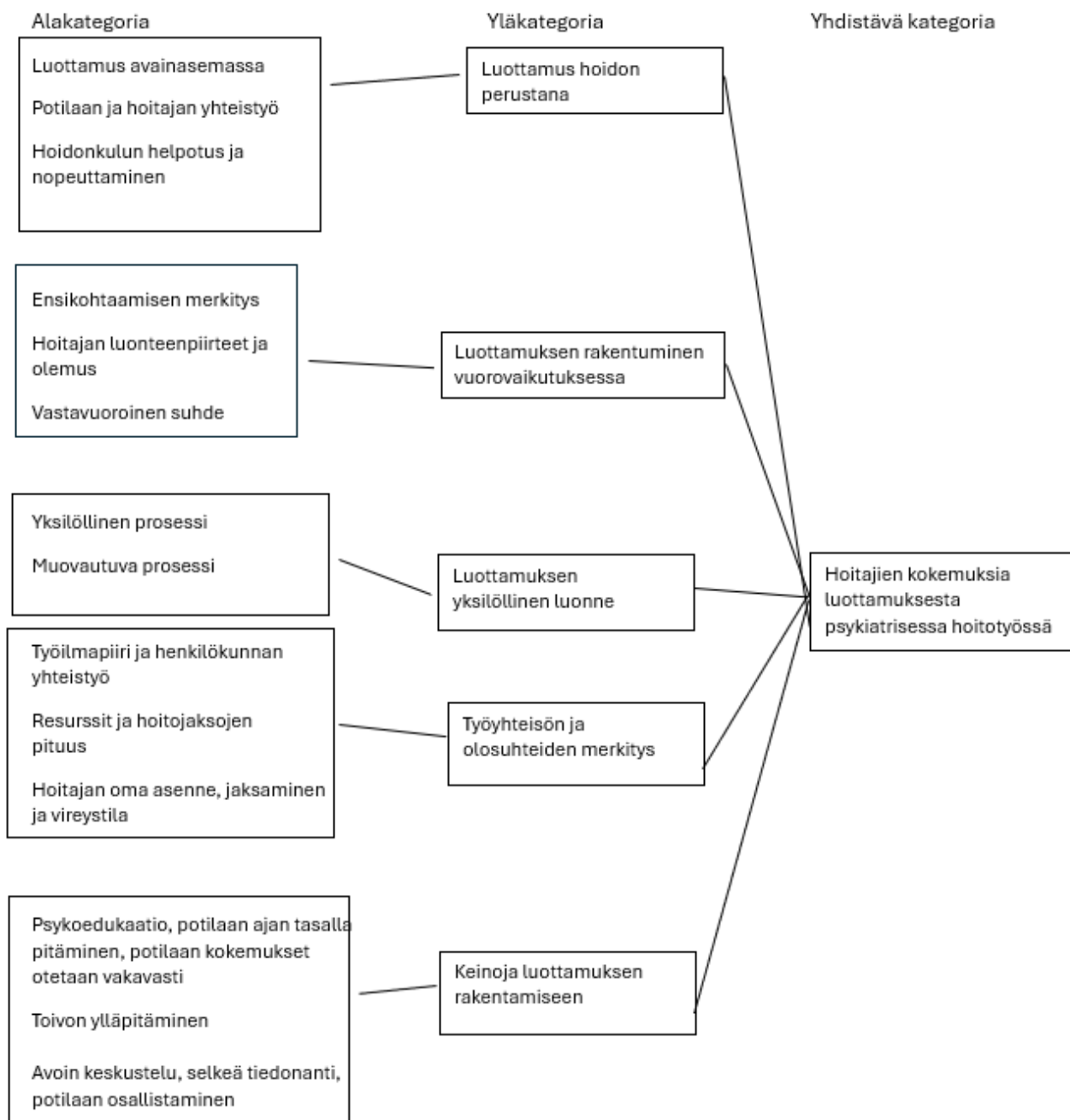
”Mä uskon semmoseen hyvien ja ammattitietosten vastausten antamiseen ja siihen, että vaikeista asioista pitää pystyä puhua. Niin semmoinen avoimuus lienee se juttu siinä.”

Tiedon antamista ei koettu pelkkänä tiedottamisena, vaan hoitajat kertoivat kokevansa sen vuorovaikutustilanteena, jossa potilaalle annetaan

mahdollisuus esittää kysymyksiä ja vaikuttaa omaan hoitoonsa. Potilaan osallistaminen nähdään olennaisena tapana lisätä luottamusta ja vähentää psykiatrisen hoidon valtaepätasapainoa. Hoitajat kuvailivat, kuinka potilaan osallistaminen tukee potilaan itsemääräämisoikeuden toteutumista. Tällöin potilas ei ole vain hoidon kohde, vaan aktiivinen osapuoli, joka pyrkii osallistumaan oman toipumisensa suunnitteluun.

”Itsemääräämisoikeus ei aina tarkoita sitä, että potilas saa päättää kaikesta, vaan että hänet otetaan mukaan ja hänen näkemyksiään kunnioitetaan.”

Kuvio 2. Hoitajien kokemuksia luottamuksesta psykiatrisesta hoitotyöstä



6 POHDINTA

Tässä luvussa pohditaan tutkimuksesta saatuja tuloksia, ehdotetaan jatkotutkimusaiheita, pohditaan tutkimuksen luotettavuutta ja eettisyyttä. Lisäksi pohditaan tutkimuksen etenemistä ja prosessia oppimiskokonaisuutena.

6.1 Tulosten pohdinta

Tutkimuksen tutkimuskysymyksiä olivat: Miten psykiatrisessa hoitotyössä toimivat hoitajat määrittelevät luottamuksen hoitosuhteessa, Mitkä tekijät edistävät tai heikentävät luottamuksen rakentumista psykiatrisessa hoitotyössä sekä Mitä keinoja psykiatrisessa hoitotyössä työskentelevät hoitajat käyttävät rakentaakseen luottamussuhteen potilaaseen? Tutkimuksen avulla kysymyksiin saatiin vastaukset. Haastatteluihin osallistuneet hoitajat kuvasivat omaa käsitystään ja kokemuksiaan luottamuksesta psykiatrisessa hoitotyössä monipuolisesti esimerkeillä havainnoiden. Tämän tutkimuksen tuloksia voidaan verrata aikaisempien potilas-hoitaja suhteita käsitteleviin tutkimuksiin. Tulokset eivät kuitenkaan ole yleistettävissä kaikkiin organisaatioihin, sillä tutkimus suoritettiin vain yhdessä kohdeorganisaatiossa.

Tutkimustulokset ovat samantyyllisiä muun muassa artikkelin *Trust in nurse-patient relationships: A literature review* (Hartley, Raphael, Lovell & Berry, 2020) esittämien havaintojen kanssa. Artikkelin havainnoissa painottuu luottamuksen olevan keskeinen osa terapeuttista liittoa. Sekä kyseisen artikkelin, että tämän suoritettun tutkimuksen perusteella, voidaan sanoa luottamuksen muodostavan pohjan hoitajan ja potilaan väliselle yhteistyölle. Tämä pohja mahdollistaa avoimuuden ja turvallisuuden tunteen, joka voi edesauttaa potilaan sitoutumista hoitoon.

Tämän suoritettun tutkimuksen tuloksia voidaan verrata myös Rissasen ym. (2024) tutkimustuloksiin. Molemmissa tutkimuksissa korostuu hoitajan läsnäolon, aidon kohtaamisen ja potilaan kuuntelemisen merkitys

luottamuksen synnyn kannalta. Rissasen ym. (2024) tuloksien mukaan hoitajat ovat tuoneet esille, että luottamusta voidaan vahvistaa esimerkiksi avoimen keskustelun, johdonmukaisen toiminnan ja potilaan osallisuuden kannalta. Nämä havainnot vastaavat tämän tutkimuksen tuloksia, joissa hoitajat kokivat avoimuuden, potilaan osallistamisen ja ammattimaisen tiedottamisen olevan tärkeitä keinoja, joita hyödyntämällä voidaan rakentaa luottamusta potilaaseen.

6.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuuden varmistamiseksi on tärkeää, että osallistujien on annettu vastata haastattelukysymyksiin avoimesti ja rauhallisessa tilassa. On myös tärkeää varmistaa, että haastateltavat kokevat pystyvänsä vastaamaan rehellisesti ilman, että pelkäävät heidän näkemystensä ja kokemustensa vaikuttavan heidän omaan asemaansa tai ihmissuhteisiin omassa työyhteisössä. Tästä syystä haastateltavat eivät tunteneet tutkijaa etukäteen ja heille ilmoitettiin jo alkuvaiheessa, ettei valmiissa julkaistussa tutkimuksessa, tule esille nimiä tai tietoa siitä, missä haastattelussa on annettu mitään vastauksia. Tutkijan oma kiinnostus ja työkokemus psykiatrisesta hoitotyöstä on tiedostettu, eikä sen ole annettu ohjata aineiston tulkintaa.

Tieteellisen tutkimuksen tavoitteena on tuottaa mahdollisimman luotettavaa tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Tutkimuksen luotettavuuden arviointi on olennainen osa tutkimusprosessia, sillä se varmistaa sekä tutkimustoiminnan, että saadun tiedon ja sen soveltamisen uskottavuuden. Luotettavuuden arvioinnilla pyritään selvittämään, kuinka totuudenmukaisesti ja tarkasti tutkija on onnistunut kuvaamaan tutkittavaa ilmiötä ja millä tavoin tutkija on pystynyt tuottamaan tutkimuksen avulla todennukaista tietoa. (Kylmä & Juvakka, 2007)

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) vuonna 2019 julkaisemassa ohjeistuksessa *Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet*

ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa, korostetaan esimerkiksi tutkittavien itsemääräämisoikeutta, vapaaehtoisuutta, suostumusta, anonyymiteettiä ja sananvapautta (TENK, 2019).

Tämä tutkimus on toteutettu näitä aiemmin mainittuja periaatteita kunnioittaen. Haastateltaville toimitettiin etukäteen saatekirje (LIITE 1), jossa on kerrottuna tutkimuksen aihe ja miten haastattelut tullaan suorittamaan. Lisäksi sekä saatekirjeessä, että itse haastattelutilanteessa painotettiin tutkimukseen osallistumisen anonyymiteettiä ja sitä, että haastateltava voi missä tahansa kohtaa tutkimusta keskeyttää oman osallistumisena, ilman minkäänlaisia seuraamuksia. Haastateltavilta pyydettiin lisäksi kirjallinen suostumus tutkimukseen. Aineistot säilöttiin ja hävitettiin asianmukaisilla keinoilla, eikä kenelläkään muulla, kuin tutkijalla, ollut pääsyä aineistoihin missään vaiheessa.

6.3 Eteneminen ja oppimisprosessi

Tutkimuksen etenemiseen vaikuttivat aiheen ajankohtaisuus, sekä tutkijan oma mielenkiinto psykiatrasta hoitotyötä kohtaan. Tietoa psykiatrisesta hoitotyöstä ja luottamuksesta löytyi paljon, joka vahvisti tutkimuksen onnistumista.

Prosessissa parannettavaa olisi ollut aikataulussa pysymisessä. Tutkimuksen toteuttaminen viivästyti aikaisemmin suunnitellusta aikataulusta muiden opintokokonaisuuksien, sekä tutkijan omien muiden menojen, kuten töiden, vuoksi. Lisäksi tutkimuksessa olisi saatu enemmän kattavaa tietoa, jos kohdeosastoilta olisi saatu enemmän, kuin yksi hoitaja jokaiselta osastolta. Tämä olisi voitu huomioida osastonhoitajia kontaktoidessa, esimerkiksi pyytämällä vähintään kaksi tai kolme hoitajaa jokaiselta tutkimuksessa käytettävältä osastolta. Kuitenkin koettiin, että tutkimukseen osallistuneiden osastojen osastoprofiilit olivat tarpeeksi vaihtelevia ja kattavia, joten päädyttiin pitämään neljä haastattelua riittävinä.

6.4 Jatkotutkimusehdotuksia

Tässä tutkimuksessa saatua tietoa voidaan jatkossa vielä kehittää ja syventää. Olisi mielenkiintoista saada lisätietoa esimerkiksi potilaiden kokemuksista psykiatrisesta hoitotyöstä tai luottamuksen rakentumisesta eri hoitoympäristöissä.

Jatkossa olisi perusteltua tarkastella luottamusta myös potilaiden näkökulmasta, sillä tässä tutkimuksessa on keskitytty hoitajien näkökulmiin ja kokemuksiin. Potilaiden kokemusten ja ajatusten avulla voitaisiin paremmin ymmärtää, minkälaiset hoitajan toimintatavat ja vuorovaikutuskeinot koetaan luottamusta herättävinä ja puolestaan mitkä keinot haastavat luottamuksen syntymistä hoitajaan. Tämän kaltainen saatu tieto voisi auttaa psykiatrisen hoitotyön kehittymistä entistäkin potilaslähtöisemmäksi ja vahvistamaan potilaiden osallisuuttaan omassa hoidossaan.

Luottamusta ja sen syntyä voisi olla hyödyllistä myös tutkia eri hoitoympäristöissä, kuten avohoidossa ja verrata sitä osastohoitoon. Nämä kaksi ympäristöä kuitenkin eroavat toisistaan merkittävästi, esimerkiksi hoitajaksojen pituuden, vuorovaikutuksen tiheyden ja henkilökunnan vaihtuvuuden kannalta. Nämä seikat voivat vaikuttaa luottamuksen syntymiseen ja sen ylläpitämiseen, joten olisi hyödyllistä tutkia myös sitä.

LÄHDELUETTELO

Curran, M.-J., Gannon, R., Rivera, R. R., Li, Y., & Fitzpatrick, J. J. (2024). Facilitators of and barriers to the therapeutic nurse–patient relationship: Perceptions from psychiatric mental health nurses. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 31(2), 176–182. <https://doi.org/10.1177/10783903241257633>

Effective nurse–patient relationship in mental health care: A systematic review of interventions to improve the therapeutic alliance. (2020). *BMC Psychiatry*. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7026691/>

Eläketurvakeskus. (2024).

Hancock, P. A., Kessler, T. T., Kaplan, A. D., Stowers, K., Brill, J. C., Billings, D. R., ... Szalma, J. L. (2023). *PubMed*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37051611/>

Hirsijärvi, S., Remes, P., & Sajavaara, P. (2009). *Tutki ja kirjoita* (15. uud. p.). Tammi.

Hämäläinen, K., Kanerva, A., Kuhanen, C., Schubert, C., & Seuri, T. (2017). *Mielenterveyshoitotyö*. Sanoma Pro Oy.

Kankkunen, P., & Vehviläinen-Julkunen, K. (2013). *Tutkimus hoitotieteessä*. Sanoma Pro Oy.

Kilkku, N. (2012). *Luottamuksesta yleisesti ja erityisesti ensipsykosipotilaan hoidossa*. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/50482/Luottamuksesta_yleisesti.pdf?sequence=1

Kylmä, J., & Juvakka, T. (2007). *Laadullinen tutkimus*. Edita Prima Oy.

Kyngäs, H., & Vanhanen, L. (1999). Sisällön analyysi. *Hoitotiede*, 11(1), 3.

Lönnqvist, J., Henriksson, M., Marttunen, M., & Partonen, T. (2021). *Psykiatria*. Duodecim.

Mielenterveyslaki 1116/1990. (1990/12). <https://www.finlex.fi/eli?uri=http://data.finlex.fi/eli/sd/1990/1116/ajantasa/2025-06-27/fin>

Mielenterveystalo. (n.d.). *Psykiatrinen hoito*. <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/psykiatrinen-hoito>

MIELI ry. (n.d.). *Ketkä tekevät mielenterveystyötä?* Mielenterveys koetuksella. <https://mieli.fi/mielenterveys-koetuksella/miten-hakea-apua-mielenterveyden-ongelmiin/ketka-tekevät-mielenterveystyota/>

Minilex. (n.d.). *Hoitosuhteen määritelmä*. <https://www.minilex.fi/a/hoitosuhteen-m%C3%A4%C3%A4ritelm%C3%A4>

Puusa, A., & Juuti, P. (2020). *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät*. Gaudeamus.

Rissanen, P., Stenvall, J., Pirkola, S., & Jalava, J. (2024). Luottamus mielenterveystyössä: Psykologien ja psykiatrien käsitykset luottamuksen rakentumisesta mielenterveystyössä. *Diakonian tutkimus*. <https://journal.fi/dt/article/view/127388>

Ruslin, M., Mashuri, A., Rahim, R., & Iksan, Z. H. (2022). Semi-structured interview: A methodological reflection on the development of a qualitative research instrument in educational studies. *ResearchGate*. https://www.researchgate.net/publication/358906376_Semi-structured_Interview_A_Methodological_Reflection_on_the_Development_of_a_Qualitative_Research_Instrument_in_Educational_Studies_Ruslin

Talvio, M., & Klemola, U. (2017). *Toimiva vuorovaikutus* (s. 12). PS-kustannus.

THL. (2025). *Mielenterveyspalvelut*. <https://thl.fi/aiheet/mielenterveys/mielenterveyspalvelut>

Tuomi, J., & Sarajärvi, A. (2009). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi* (5. uud. p.). Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2019). *Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarvointi Suomessa*. https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf

Vierula, H. (2019). Luottamus syntyy avoimuudesta. *Lääkärilehti*, 8–11.

LIITTEET

LIITE 1. Saatekirje

Olen Senja Nevalainen, sairaanhoitajaopiskelija Vaasan Ammattikorkeakoulusta ja teen opinnäytetyötäni aiheesta *"Hoitajien kokemuksia luottamuksen merkityksestä psykiatrisessa hoitotyössä"*. Opinnäytetyöni tavoitteena on selvittää, miten hoitajat pyrkivät luomaan luottamusta heidän ja potilaiden välille, sekä mikä merkitys luottamuksella on psykiatrisessa hoitotyössä.

Toteutan tutkimuksen laadullisena haastattelututkimuksena, ja haastattelen psykiatrisia hoitajia, joilla on kokemusta alalta. Haastattelu suoritetaan lähitapaamisena työpaikallasi ja se kestää noin 20–30 minuuttia. Haastattelu on luottamuksellinen, ja kaikki kerätty aineisto käsitellään nimettömänä niin, ettei yksittäisiä vastaajia voi tunnistaa. Haastattelu tullaan nauhoittamaan ja tutkimuksen valmistuttua, tullaan äänite poistamaan. Valmis tutkimus tullaan julkaisemaan Theseuksessa. Osallistuminen on täysin vapaaehtoista, ja haastattelun voi keskeyttää tai perua milloin tahansa ilman seurauksia.

Ohjaavana opettajana opinnäytetyölle tulee toimimaan sosiaali- ja terveysalan lehtori Riitta Koskimäki.

[Redacted]

Ystävällisin terveisin,

Senja Nevalainen

[Redacted]



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

LIITE 2. Haastattelurunko

Haastattelussa kysyttäviä taustatietoja:

1. Osallistujan nimi (ei tule esille valmiissa opinnäytetyössä)
2. Koulutustaso (lähihoitaja, sairaanhoitaja, mielisairaanhoitaja, mielenterveyshoitaja vai joku muu)
3. Kokemus psykiatrisesta hoitotyöstä työvuosina ja minkälaisissa työympäristöissä kokemus on tullut

Haastattelurunko

1. Yleinen ymmärrys luottamuksesta

- Miten itse määrittelet luottamuksen hoitosuhteessa?
- Mitä luottamus merkitsee sinulle psykiatrisessa hoitotyössä?

2. Luottamuksen syntyminen

- Millä tavoin pyrit rakentamaan luottamusta potilaisiin?
- Kuinka nopeasti koet, että luottamus syntyy hoitosuhteessa?
- Miten ensikohtaamiset vaikuttavat luottamuksen kehittymiseen?

3. Luottamusta edistävät tekijät

- Mitkä tekijät omassa työssäsi tukevat luottamuksen syntymistä?
- Miten empaattinen kohtaaminen, vuorovaikutus tai kuuntelun taito näkyvät työssäsi?
- Millainen merkitys sinusta on sillä, että hoitaja on johdonmukainen ja pitää lupauksensa?

4. Luottamusta haastavat tilanteet

- Millaiset tilanteet ovat mielestäsi erityisen haastavia luottamuksen kannalta?

- Oletko kohdannut tilanteita, joissa potilas ei ole luottanut sinuun? Miten toimit?
- Miten luottamus voi särkyä, ja miten sitä voidaan korjata?

5. Potilaan yksilölliset tekijät

- Miten potilaan aiemmat kokemukset tai psyykinen vointi vaikuttavat luottamuksen rakentumiseen?
- Onko eroja siinä, miten eri potilaat suhtautuvat luottamukseen?

6. Luottamuksen vaikutus hoidon vaikuttavuuteen

- Millä tavoin koet, että luottamus vaikuttaa hoitoprosessin kulkuun?
- Millaisia eroja olet havainnut hoidon sujumisessa potilaiden välillä, jotka luottavat vs. eivät luota hoitajiin?

7. Organisaation ja työyhteisön rooli

- Miten organisaation toimintakulttuuri tai työyhteisön ilmapiiri vaikuttaa potilas-hoitaja -luottamukseen?
- Onko sinulla riittävästi aikaa ja resursseja rakentaa luottamusta potilaisiin?

8. Vapaamuotoinen loppukysymys

- Haluatko lisätä jotain muuta ajatuksia tai kokemuksia, joita ei tullut esiin edellisissä kysymyksissä?

LIITE 3. Opinnäytetyön tutkimukseen osallistumisen kirjallinen suostumuslomake



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Suostumus koskien henkilötietojen käsittelyä ja opinnäytetyöhön osallistumista

Minua on pyydetty osallistujaksi opinnäytetyöhön ”Hoitajien kokemuksia luottamuksen merkityksestä psykiatrisessa hoitotyössä” liittyvään aineiston keräämiseen. Opinnäytetyön tekijä on Senja Nevalainen ja hän tekee opinnäytetyötään Vaasan ammattikorkeakoulussa. Tällä lomakkeella ilmoitan suostumukseni osallistua opinnäytetyön aineiston keräämiseen.

Osallistumiseni edellä mainittuun opinnäytetyöhön on täysin vapaaehtoista. Minulla on oikeus milloin tahansa peruuttaa suostumukseni tai keskeyttää opinnäytetyöhön osallistuminen, eikä minun tarvitse kertoa syytä päätökselleni. Suostumuksen peruuttamisesta tai osallistumisen keskeyttämisestä ei aiheudu minulle mitään kielteisiä seurauksia. Jos keskeytän osallistumiseni, minusta siihen mennessä kerättyjä tietoja voidaan kuitenkin yhä käyttää opinnäytetyössä.

Olen saanut riittävästi tietoa opinnäytetyöstä ja minulla on ollut myös mahdollisuus esittää opinnäytetyötä ja aineiston keräämistä koskevia kysymyksiä. Minulle on annettu aineiston keräämistä koskeva tiedote. Lisäksi minua on informoitu aineiston keräämiseen liittyvästä henkilötietojen käsittelystä tietosuojailmoituksella.

Allekirjoittamalla tämän lomakkeen annan suostumukseni osallistua edellä mainitun opinnäytetyön aineiston keräämiseen sekä suostumukseni henkilötietojeni käsittelyyn tietosuojailmoituksessa kerrotulla tavalla.

Osallistujan allekirjoitus

Osallistujan nimenselvennys

Päivämäärä ja paikka