

ePooki 33/2016

[Tulosta julkaisu](#) :: [Lataa PDF](#) :: [Piilota viittausohje](#) :: [Piilota metatiedot](#)

Tutkimus- ja kehittämistoiminta hoitotyössä

Latomaa Timo, Elo Satu, Koivisto Kaisa, Sandelin Pirkko, Kiviniemi Liisa

19.12.2016 ::

Metatiedot

Nimeke: Tutkimus- ja kehittämistoiminta hoitotyössä

Tekijä: Latomaa Timo; Elo Satu; Koivisto Kaisa; Sandelin Pirkko; Kiviniemi Liisa

Aihe, asiasanat: ammattikorkeakoulut, hoitoala, hoitotiede, korkeakouluopetus, koulutus, sairaanhoitajat, terveydenhuoltoala, tutkimus- ja kehittämistoiminta, työelämälähtöisyys

Tiivistelmä: Artikkelissa tarkastellaan aluksi perus- ja soveltavaa tutkimusta, joihin tutkimustoiminta tavallisesti jaetaan. Perustutkimusta ja soveltavaa tutkimusta voidaan tarkastella tieteen ja työelämän, teorian ja käytännön, tutkijan ja toimijan käsitteiden ja näiden välisen suhteen avulla. Näin tutkimus- ja kehittämistoiminta näyttäytyy jatkumona tieteestä ja teoriasta käytäntöön ja työelämään sekä käytännöstä ja työelämästä tieteeseen ja teoriaan, riippuen siitä kumpi lähtöisesti tutkimus- ja kehittämistoiminta tapahtuu. Tavoitteena on toisaalta toimintakäytäntöjen perusteiden tiedostaminen ja toisaalta teoreettisesti perusteltu käytäntö.

Tämän jälkeen käsitellään tutkimus- ja kehittämistoimintaa hoitotieteessä ja erityisesti Oulussa tehtyä tutkimustoimintaa ja kehittämistyötä.

Julkaisija: Oulun ammattikorkeakoulu, Oamk

Aikamääre: Julkaistu 2016-12-19

Pysyvä osoite: <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2016112930046>

Kieli: suomi

Suhde: <http://urn.fi/URN:ISSN:1798-2022>, ePooki - Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut

Oikeudet: Julkaisu on tekijänoikeussäännösten alainen. Teosta voi lukea ja tulostaa henkilökohtaista käyttöä varten. Käyttö kaupallisiin tarkoituksiin on kielletty.

Näin viittaat tähän julkaisuun

Latomaa, T., Elo, S., Koivisto, K., Sandelin, P. & Kiviniemi, L. 2016. Tutkimus- ja kehittämistoiminta hoitotyössä. Teoksessa K. Koivisto & P. Sandelin (toim.) Sairaanhoitajakoulutusta 120 vuotta Oulussa – Aputyöstä asiantuntijaksi -juhlaulkaisu. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 33. Hakupäivä 19.12.2016. <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2016112930046>.

Työelämälähtöinen tutkimus- ja kehittämistoiminta on osa ammattikorkeakoulujen perustehtävää. Hoitotyössä opinnäytetöitä on lähes aina tehty työelämälähtöisesti. Kuitenkin todellista työelämää kehittävää tutkimus- ja kehittämistoimintaa on tehty oikeastaan vasta ammattikorkeakoulun aikana. Nämä ovat usein kohdentuneet henkilökunnan osaamiseen, potilaiden kokemuksiin hoidostaan ja hoidon laatuun. Tulevaisuudessa hoitotyön tutkimus- ja kehittämistoiminnan fokus tulisi olla monialaisten, vaikuttavien asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittäminen.



Johdanto

Laki ammattikorkeakouluista ([L1](#) 4 §) esittää ammattikorkeakoulun tehtäväksi harjoittaa ammattikorkeakouluopetusta palvelevaa sekä työelämää ja aluekehitystä edistävää ja alueen elinkeinorakennetta uudistavaa soveltavaa tutkimustoimintaa, kehittämis- ja innovaatiotoimintaa sekä taiteellista toimintaa. Tehtäviään hoitaessaan ammattikorkeakoulun tulee edistää elinikäistä oppimista.

Lisäksi ammattikorkeakoulujen tehtävänä on vastata työelämän muuttuviin tarpeisiin ja osallistua aktiivisesti alueelliseen kehittämiseen. Vaikka raja ammattikorkeakoulujen ja yliopistojen tehtävien välillä on jo jossain määrin hämärtynyt ja yliopistoilla on ammatillisen koulutuksen ja yhteiskunnallinen työelämää ja alueellista kehitystä tukeva tehtävä, tieteenalojen perustutkimus on edelleen nähty yliopistojen ensisijaisena tehtävänä.

Kirjoituksessa tarkastellaan aluksi perus- ja soveltavaa tutkimusta, joihin tutkimustoiminta tavallisesti jaetaan. Perustutkimusta ja soveltavaa tutkimusta voidaan tarkastella tieteen ja työelämän, teorian ja käytännön, tutkijan ja toimijan käsitteiden ja näiden välisen suhteen avulla. Näin tutkimus- ja kehittämistoiminta näyttäytyy jatkumona tieteestä ja teoriasta käytäntöön ja työelämään sekä käytännöstä ja työelämästä tieteeseen ja teoriaan, riippuen siitä kumpi lähtöisesti tutkimus- ja kehittämistoiminta tapahtuu. Tavoitteena on toisaalta toimintakäytäntöjen perusteiden tiedostaminen ja toisaalta teoreettisesti perusteltu käytäntö.

Tämän jälkeen käsitellään tutkimus- ja kehittämistoimintaa hoitotieteessä ja erityisesti Oulussa tehtyä tutkimustoimintaa ja kehittämistyötä.

Perus- ja soveltava tutkimus

Tutkimus- ja kehittämistoimintaa määritellään usein perus- ja soveltavana tutkimuksena. Yleisesti tarkasteltuna tutkimus on systemaattista toimintaa tiedon lisäämiseksi, teoreettista tiedonmuodostusta ja tiedon käyttämistä

uusien sovellusten löytämiseksi. Perustutkimuksen tavoitteena on tietyn tieteenalan uuden tiedon tuottaminen ja teorian luominen, jolloin tietoa tavoitellaan tiedon itsensä vuoksi. Tieteellinen tieto on vallitsevan tiedekäsityksen mukaan yleistä, käsitteellistä tietoa. [2] Perustutkimus tapahtuu yliopistoissa ja tutkimuslaitoksissa, joiden tehtävänä on pidetty perustutkimusta, uuden tiedon tuottamista ja teorian muodostamista, mutta myös yksityisissä yrityksissä, usein tutkimusasetelman ja tutkittavaan ilmiöön vaikuttavien tekijöiden kontrolloitavuuden kannalta ihanteena pidetyissä laboratorioissa tai laboratorioolosuhteissa.

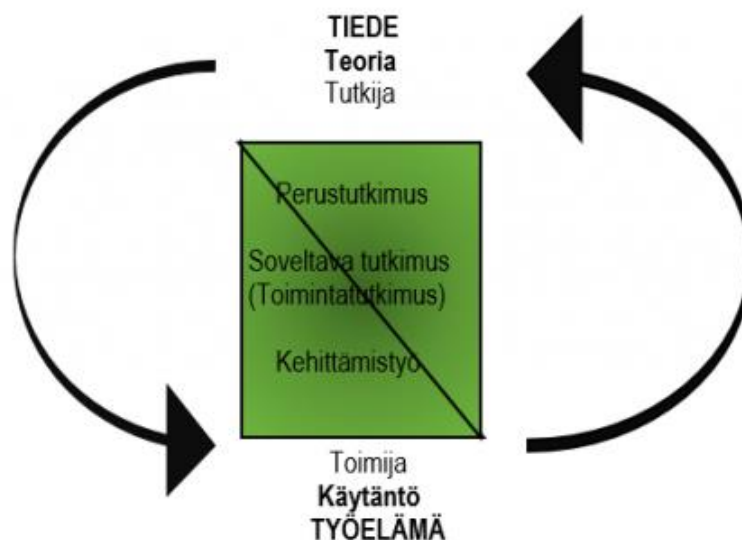
Soveltavan tutkimuksen tavoitteena on hyödyntää ja kehittää edelleen aiemmin tuotettuja tutkimustuloksia ja soveltaa tieteen tuottamia teoreettisia näkemyksiä käytäntöön. Soveltava tutkimus tapahtuu useimmiten käytännön työelämässä perustutkimuksen tuloksia hyödyntäen. Toisin sanoen tutkimuksen kohteena on silloin työelämässä tapahtuvat ilmiöt.

Kehittämistoiminnassa tavoitteena on tuottaa uusia ja aiempaa parempia palveluja, kehittyneempiä tuotantovälineitä tai – menetelmiä. Kehittämistoimintaa pidetään tänä päivänä yhtenä työelämän keskeisimmistä toiminnoista. Kehittämistoiminta voi olla organisaatiossa tai yhteiskunnassa tapahtuvaa tuotteen, palvelun, työyhteisöjen ja menetelmien sekä oman työn kehittämistä. Perinteisesti kehittämistoiminta ymmärretään prosessina, jossa määritellään tavoitteet, tehdään suunnitelma ja kehittämisprosessi toteutetaan. Kehittämistoimintaa voidaan jäsenellä myös yksilön tai koko organisaation oppimisen kautta. Tällöin tutkimus, kehittäminen ja koulutus yhdistetään. Kehittämistoiminnassa tuotettu kehittämistieto on usein luovaa, joustavaa ja tilannekohtaista tietoa. [3] [4]

Rantasen [3] mukaan kehittämistoiminnassa korostuu käyttäjien ja toimijoiden osallistumisen merkitys, jolloin palveluiden ja tuotteiden käyttäjät ovat mukana itse kehittämistyössä. Työyhteisölähtöinen kehittäminen perustuu työssä ja työyhteisössä tunnistettuihin tarpeisiin ja haasteisiin. Kehittämistoiminnassa painottuu työorganisaatioiden yhteisöllinen tavoitteenasettelu ja tiedonmuodostus. Tällöin koko työyhteisö on kehittämisen subjekti ja kehittäminen suuntautuu työn ja työyhteisön toiminnan tutkimiseen, jolloin kehittäminen sulautuu osaksi päivittäistä ammattityötä. Työelämään sijoittuvasta tutkimuksen ja kehittämisen yhdistävästä toiminnasta on käytetty myös nimitystä toimintatutkimus. Työyhteisölähtöinen prosessikehittäminen ylläpitää ja vahvistaa työyhteisön toimintakykyä. [3] [5]

Teoria–käytäntö -suhde

Edellä on kuvattu tutkimus- ja kehittämistoimintaa toisaalta tieteen näkökulmasta ja toisaalta työelämän näkökulmasta. Kuviossa 1 on kuvattu tieteen ja työelämän, teorian ja käytännön suhdetta ja sijoitettu perustutkimus, soveltava tutkimus, toimintatutkimus ja työelämän kehittämistyö suhteessa toisiinsa sen mukaan, miten niissä painottuu teorialähtöisyys ja käytäntölähtöisyys. Näillä on koetettu kuvata teoriaa ja käytäntöä eri tavalla yhdistäviä toimintatapoja. Teoria ja käytäntö ovat eri asioita, tutkijan ja käytännön toimijan näkökulmat ovat erilaiset, mutta on monia tapoja yhdistää näkökulmat uutta, tieteellistä ja käytännöllistä, tietoa ja uusia, tieteellisesti ja teoreettisesti perusteltuja, käytäntöjä tuottavalla tavalla.

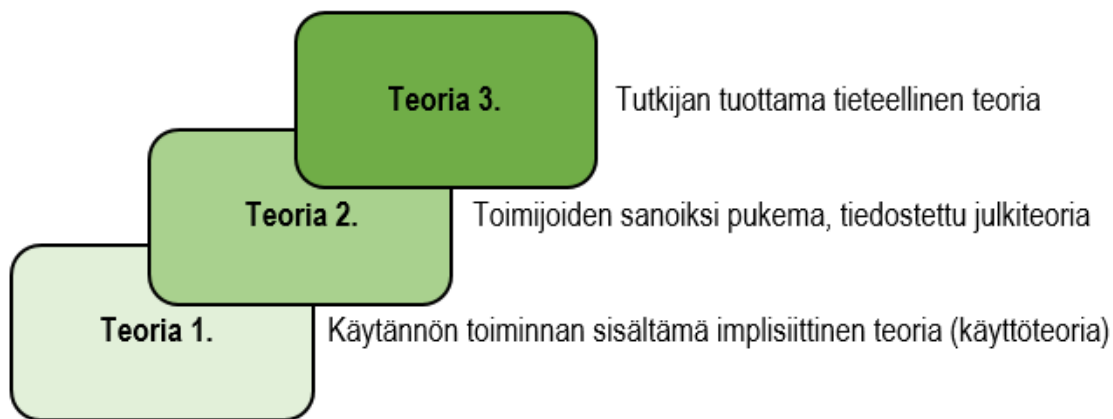


KUVIO 1. Tieteen ja työelämän, teorian ja käytännön ja tutkijan ja toimijan suhde

Tutkimus- ja kehittämistoimintaa voi kuvata siten, että lähtökohtana inhimillinen praxis, käytäntö. Toisin sanoen tarkastellaan ihmisen käytännöllistä toimintaa, esimerkiksi työelämää. Tavoitteena on aiempaa tai entistä parempi käytäntö. Teoria ja käytäntö eivät samaistu. Tiede ja työelämä ovat erilaisia yhteiskunnallisen toiminnan alueita. Tieteellä ja työelämällä on eri tavoitteet. Tutkijan ja toimijan roolit ovat erit. Teorialla ja käytännöllä on dialektinen suhde. Tähän ajattelutapaan sisältyy teoria – käytäntö – suhteen problematisointi; teorian ja tieteellisen tiedon soveltamisen ehdot, tutkijan ja toimijan roolit tutkimuksessa ja kehittämisessä otetaan tarkasteluun. Voidaan puhua toisaalta teoreettisesta käytännöstä – käytännöllisestä teoriasta tai tutkivasta käytännöstä – ja käytännöllisestä tutkimuksesta.

Tutkijan ja toimijan erilaisia rooleja suhteessa toisaalta tieteeseen ja teoriaan ja toisaalta käytäntöön, lyhyesti teoria–käytäntö -suhdetta voidaan tarkastella Erich Wenigerin ^[6] esittämän "kolme eri asteen teoriaa" avulla. Se on tarkoitettu erityisesti pedagogisen toiminnan tarkasteluun, mutta soveltuu tähän yhteyteen hyvin.

Ensimmäisen asteen teoria tarkoittaa käytännön sisältämää implisiittistä teoriaa ("Implizierte Annahmen"), josta on toisissa yhteyksissä käytetty nimitystä käyttöteoria. Kysymys on toimijoiden toimintaan välttämättä sisältyvistä ennako-oletuksista ja toimintaperiaatteista, jota toiminta noudattaa. Voidaan puhua toimintaansa refleктоimattomista toimijoista. Toisen asteen teoria sisältää toimijoiden julkittuomat tai ilmaistavissa olevat toiminnan sisältämät oletukset, periaatteet ja käsitykset ("Handlungswissen"). Tästä on käytetty myös nimitystä julkiteoria. Tutkimuksen näkökulmasta toisen asteen teoria sisältää ne toimintaan sisältyvät oletukset ja periaatteet, jotka "hyvä praktikko", toimija kykene kuvaamaan, kun häneltä kysytään perusteluja sille, miksi hän toimii niin kuin toimii. Teoria yksi ja teoria kaksi eivät välttämättä vastaa toisiaan. Tutkimuksen tehtävänä olisikin tehdä toimijaa tietoisemmaksi omasta toiminnastaan ja ennako-oletuksistaan ja – lähtökohdistaan. Tässä tutkija tarvitsee Wenigerin mukaan tieteellisen analyysin tasoa. Tätä teoreetikon teoria-astetta hän kutsuu kolmannen asteen teoriaksi ("Wissenschaftlichen Theorie"). Kolmannen asteen teorialat ovat tarkasteltavaa toimintaa koskevan tutkimuksen ja teoreettisen tarkastelun, mutta myös toimintaa koskevan tiedonmuodostuksen ehtojen filosofisen analyysin tulosta. ^[6]



KUVIO 2. Teorian kolme tasoa Wenigeriä mukaillen ^[1]

Tieteen ja tutkijan tehtävä kehittämissuhteessa on auttaa teoreettisten käsitteiden avulla toimijoita orientoimaan toimintaansa tekemällä toiminnan sisältämiä oletuksia ja periaatteita tietoisemmiksi.

Tutkimus- ja kehittämistoiminta hoitotieteessä ja erityisesti Oulussa

Hoitotieteellisen perus- ja soveltavan tutkimuksen voi jakaa karkeasti tieteenalan paradigman mukaisesti neljään osa-alueeseen: ihminen, ympäristö, terveys ja hoitotyö. Näihin osa-alueisiin liittyen tavoitellaan teorioita, joilla ilmiöitä voidaan ymmärtää syvällisesti ja kehittää monipuolisesti ^[7]. Hoitotieteellistä koulutusta ja tutkimusta on Suomessa tuotettu liki 40 vuotta ja tällä hetkellä hoitotieteen alan tutkimusta tehdään viidessä yliopistossa, joista Oulun yliopisto on yksi.

Hoitotieteellisen tutkimuksen suuntauksiin vaikuttavat koulutus- ja terveystieteelliset linjaukset, tiedot väestön terveystarpeista sekä alan kehitystrendeistä. Myös väestömuutokset, kuten ikääntyminen ja alueiden väliset terveyserot, kansainvälistyminen sekä teknologian kehittyminen ovat osaltaan suunnanneet tutkimusta.

Hoitotiede on vahvasti mukana erilaisissa kehittämishankkeissa, joiden avulla tarkastellaan nykyisiä toimintoja ja kehitetään uusia toimintatapoja. [17] Jokainen hoitotieteen yksikkö Suomessa on laatinut oman tutkimuspoliittisen strategian ja suunnannut tutkimustaan sen mukaisesti. Oulun yliopiston hoitotieteellisen tutkimuksen yksi painopisteistä on ollut alusta alkaen eritasoisten teorioiden kehittäminen hoitotyön tarpeisiin. Nykyisellään teorioiden ja vankan aikaisempaan tutkimustietoon perustuen on mahdollista kehittää erilaisia interventiotutkimuksia, jotka mahdollistavat esimerkiksi uusien terveyden edistämisen menetelmien vaikutusten arvioimisen sekä käytännön ja keskitason teorioiden soveltamisen käytäntöön.

Oulun yliopistossa hoitotieteellisen tutkimuksen kohteena oleva terveyden edistäminen ja hoitotieteen ja didaktiikan tutkimus jakautuvat neljään professori- tai dosenttivetoiseen tutkimushankkekokonaisuuteen:

1. Omahoitoon ja terveellisiin elintapoihin sitoutuminen.
2. Terveysvalmennus ja terveelliset elintavat.
3. Terveysalan henkilöstön, opiskelijoiden ja opettajien osaaminen.
4. Terveyttä ja hyvinvointia tukeva asuin- ja hoitoympäristö.

Omahoitoon ja terveellisiin elintapoihin sitoutumisen tutkimushankkeessa arvioidaan erilaisten tuki- ja ohjaus interventioiden vaikuttavuutta pitkäaikaisesti sairaiden ja ylipainoisten/lihavien hoitoon/terveellisiin elintapoihin sitoutumiseen, ohjauksen laatuun ja terveyteen sekä toimintakykyyn. Hankkeessa etsitään esimerkiksi hoitoon sitoutumista ja ohjauksen laatua selittäviä tekijöitä (esim. [8][9] [10] [11] [12] [13]) sekä arvioidaan omahoitoon sitoutumisinterventioiden vaikuttavuutta hoitoon sitoutumiseen, ohjauksen laatuun, terveyteen ja toimintakykyyn (esim. [14] [15] [16]).

Terveysvalmennus ja terveelliset elintavat tutkimushankkeessa arvioidaan terveystieteellisen ja terveellisten elintapojen (mukaan lukien viihdeteknologiat) ja omahoidon yhteyksiä nuorilla ja aikuisilla. Tutkimuksissa tarkastellaan esimerkiksi terveellisten elintapojen, viihdeteknologian ja omahoidon yhteyksiä nuorilla ja aikuisilla [17] sekä teknologioita terveystieteellisen ja ohjauksessa [18] [19] [20] [15] [12] [21]. Lisäksi tarkastellaan terveystieteellisen yhteyttä fyysiseen aktiivisuuteen [22]. Opiskelijaohjaus-tutkimushankkeen tarkoituksena on kuvata terveystieteellisen ohjausta opettajien, hoitohenkilökunnan ja opiskelijoiden näkökulmasta (esim. [23] [24][25] [26]).

Terveyttä ja hyvinvointia tukevan asuin- ja hoitoympäristön tutkimushankkeen tavoitteena on tuottaa tietoa, joka lisää ymmärrystä fyysisen, sosiaalisen ja symbolisen ympäristön merkityksestä hoitotyön kentällä [27]. Tutkimuksessa tarkastellaan erilaisten ympäristötekijöiden, kuten älykkään valaistuksen, lämpöviihtyvyyden ja digitaalisten ratkaisujen [28] yhteyttä erityisesti ikääntyneiden ja muistisairaiden henkilöiden hyvinvointiin, terveyteen, käyttäytymiseen ja toimintakykyyn. Tutkimus suuntautuu niin kotona asumisen tukemiseen kuin ja erilaisiin ikääntyneiden hoivan yksikköihin [29] [30].

Hoitotieteellisen alan tutkijoiden käytössä on useita validoituja mittareita, joiden avulla tutkimushankkeissa voidaan tuottaa käyttäjälähtöistä tutkimustietoa ja arvioida erilaisten terveyden edistämisen menetelmien ja toimintamallien vaikuttavuutta. Oulussa kehitettyjä validoituja mittareita ovat esimerkiksi Hoitoon sitoutumisen, Opiskelijaohjauksen ja Ympäristöhyvinvoinnin mittarit. Tulevaisuuteen suunnaten yhtenä painopistealueena on tutkimus, joka suuntautuu käyttäjälähtöiseen terveysteknologiaan niin hoitotyössä kuin asuin- ja hoitoympäristöissä. Voidaan todeta, että suomalaisen hoitotieteellisen tutkimuksen vahvuutena tällä hetkellä ovat käyttäjälähtöinen tutkimus terveydenhuollossa, asiakkaan kokemuksellinen hyvinvointitutkimus, terveydenedistämisen menetelmien ja toimintamallien vaikuttavuuden arviointi, eri-ikäisten terveyden edistäminen ja terveyserojen kaventaminen, käyttäjälähtöiset terveysteknologiat sekä terveystieteellisten toimijoiden osaaminen ja oppimisympäristöt.

Tutkimus- ja kehittämistoiminta sairaanhoitajakoulutuksessa

Sairanhoitajakoulutuksessa tutkimus- ja kehittämistoimintaa tarkastella työyhteisölähtöisenä tutkimuksellisenä ja soveltavana kehittämistoimintana kehittämistoimintana. Tämä tarkoittaa, että opiskelijat perehtyvät tutkimustoiminnan peruskäsitteisiin, osaavat suunnitella ja toteuttaa systemaattista tutkimuksellista kehittämistoimintaa yhteistyössä tutkimukseen osallistuvien kanssa. Työyhteisölähtöinen kehittäminen perustuu työssä ja työyhteisössä tunnistettuihin tarpeisiin ja haasteisiin. Kehittämistoiminnassa parhaimmillaan yhdistetään tutkimus ja kehittäminen ja tavoitteena on luoda uusia ja entistä parempia sote- palveluja. Kehittämistoiminta kuuluu kaikille organisaatiossa toimiville. Kehittäminen koskee tuotteen, palvelun, työyhteisön, työmenetelmien ja oman työn kehittämistä. Tällöin tutkimus, kehittäminen ja koulutus yhdistyvät. Kehittämistoiminnassa tuotettu tieto on usein luovaa, joustavaa ja tilannekohtaista tietoa. [31]

Kehittämistoiminnassa korostuu sosiaali- ja terveyspalveluiden käyttäjien osallistuminen palveluiden ja tuotteiden kehittämiseen. Sairanhoitajakoulutuksessa sovelletaan palvelumuotoilun menetelmiä. Kehittämistoiminnassa painottuu työorganisaatioiden yhteisöllinen tiedonmuodostus, jolloin koko työyhteisö on

kehittämisen subjekti ja kehittäminen sulautuu osaksi päivittäistä ammattityötä. Työyhteisölähtöinen prosessikehittäminen ylläpitää ja vahvistaa työyhteisön toimintakykyä. [\[3\]](#) [\[5\]](#)

Sairaanhoitajakoulutuksessa niin kutsutun soveltavan tutkimuksen tavoitteena on hyödyntää ja kehittää edelleen aiemmin tuotettuja tutkimustuloksia. Sairaanhoidon opiskelijat osallistuvat tutkimus- ja kehittämistoimintaan monella tavalla. He ovat mukana alueella toteutettavissa yhteistyöhankkeissa (kouluhyvinvointi; infektioiden ehkäisy; lähisuhdeväkivallan tunnistamisen ja ennalta ehkäisy) kokoamalla hankkeen näkökulmasta tarkoituksenmukaista tietoperustaa ja tuottamalla tutkimukseen osallistuvien henkilöiden kokemuksellista tietoa toiminnan ja palveluiden kehittämiseksi. Kerätty tieto käsitellään ja kuvataan luotettavasti. Näin tuotettua tietoa hyödynnetään käytännön hoitotyön kehittämisessä muun muassa infektioiden vähentäminen sairaalaosastoilla hyvää käsihygieniää noudattamalla, aiempaa asiakaslähtöisemmät palvelut tai lasten ja nuorten vahvuudet sekä myönteisyys ja myönteinen kouluilmapiiri lasten ja nuorten terveyttä edistäen.

Palvelumuotoilun prosessi ja menetelmät mahdollistavat asiakkaiden aktiivisen osallistumisen ideointivaiheesta arviointivaiheeseen saakka. Opinnäytetöiden avulla tuotettu tieto on asiakkaiden, päätöksentekijöiden ja ammattilaisten hyödynnettävissä. Tulosten hyödyntäminen edellyttää kuitenkin toimivaa yhteistyötä palveluiden käyttäjien ja työelämän edustajien kanssa, aktiivista tiedottamista ja selkeää raportointia. Opettajan rooli on merkittävä paitsi menetelmien ohjaamisessa, myös yhteistyön avaamisessa eri organisaatioihin ja asiakasryhmiin. Asiakaslähtöisten tutkimus- ja kehittämistyön menetelmien oppiminen opiskeluaikana vahvistaa tulevien sairaanhoitajien osaamista uudenlaisten toimintamuotojen kehittämisessä ja asiakkaiden osallisuuden vahvistamisesta tulee luonteva osa työtä.

Sairaanhoitajakonferenssissa teeman tutkimus- ja kehittämistoiminnan esimerkit kuvaavat hyvin sitä toimintaa, missä konteksteissa tänä päivänä sairaanhoidon opiskelijat yhteistyössä käytännön henkilöiden sekä opettajien kanssa tekevät yhteistyötä. Lähelle asiakasta – uusia palvelumuotoja tutkimalla ja kehittämällä kuvaa asiakaslähtöisten palveluiden tutkimus- ja kehittämistoimintaa. Hoivakokemus, hoito ja hoivasuhde – kokemukset tutkimuksen kohteena kuvaa hoitosuhteen merkitystä hoidon aikana ja asiakkaiden kokemusten ymmärtämisen tärkeyttä hoidossa. Hoito- ja palvelupolkujen kehittäminen kuvaa toimintaa, jota tehdään, jotta sote palveluiden saumaton yhteistyö toteutuisi parhaalla mahdollisella tavalla. Kehittämistyöllä hyvinvointia kuvataan kehittämistyön laaja-alaista merkitystä työyhteisön toiminnalle ja hyvinvoinnille. Lisäksi kehittäminen tänä päivänä kuuluu kaikilla.

Tutkimus- ja kehittämistoiminnan tulevaisuuden näkökulmia sairaanhoitajakoulutuksessa

Asiakaslähtöisten ja kontekstisidonnaisten tutkimus- ja kehittämistyön menetelmien lisäksi sairaanhoitajaopiskelijat tulevat tulevaisuudessa tekemään opinnäytetöitään myös monialaisissa tutkimus- tai kehittämishankkeissa, joiden osallistujina ovat eri alojen ammattilaiset työyhteisöineen, palvelujen käyttäjät ja tutkimus- ja kehittämistyön asiantuntijat sekä eri ammatteihin opiskelevat opiskelijat. Lisäksi muita osallistujia voivat olla tehtävän mukaan terveydenhuollon palvelutoiminnan johtajat, poliitikot, kansalaiset ja yhteisöt. Kontekstisidonnaisessa tutkimus- ja kehittämistyössä huomioidaan yhteiskunnassa tapahtuvat muutokset ja ihmisiä voimaannuttavat työtavat sekä niiden edellyttämät välineet. Kyseessä voi olla silloin yksilöiden, ryhmien tai yhteisöjen kanssa tietoa tuottava tapahtuma ja toisilta oppimisen prosessi. [\[31\]](#)

Esimerkiksi musiikin ja taiteen merkitys terveydelle on ollut tiedossa jo vuosia esimerkiksi mielenterveystyössä. Kuitenkin tulevaisuuden haasteena sairaanhoitajakoulutuksessa on laajentaa tutkimus- ja kehittämistoiminnan kohdetta taidelähtöisten auttamismenetelmien käytön merkityksen tutkimiseen hoidossa ja hoidossa toteutettavien auttamismenetelmien kehittämiseen yhteistyössä kulttuurialan opiskelijoiden kanssa. Terveyden edistämisen politiikkaohjelman osana aloitettiin (2007–2011) taiteen ja kulttuurin hyvinvointivaikutusten selvitystyö, johon sisältyi esitys Taiteesta ja kulttuurista hyvinvointia toimintaohjelman (Taiku) käynnistämiseksi vuosina 2010–2014. Taiku-hankkeen loppuraportin mukaan tietoisuus taiteen ja kulttuurin myönteisistä vaikutuksista ihmisen hyvinvoinnin kannalta on lisääntynyt, kulttuurilähtöisten menetelmien käyttö on lisääntynyt, yleinen asenne ilmapiiri on muuttunut aiempaa myönteisemmäksi ja eri alojen välinen hallinnollinen yhteistyö on virinnyt. Toimintaohjelman keskeisenä ehdotuksena oli ennalta ehkäisevän taide- ja kulttuuri toiminnan huomiointi tulevissa sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteissa. Taideperusteinen tutkimusorientaatio haastaa perinteisiä päättelytapoja ja tekee näkyväksi prosesseja. Taiteellisessa työssä voi tulla esille, jotain sellaista, jota muulla tavoin on ollut vaikea ilmaista muulla tavoin. [\[32\]](#)

I Lähelle asiakasta – uusia palvelumuotoja tutkimalla ja kehittämällä

Turvallisuudentunteen arvioiminen muistisairauden alkuvaiheessa osana digitaalista palvelukanavaa

Elo Satu, Mustonen Riikka, Nikula Anna-Leena, Leikas Jaana, Kaartinen Jouni, Pesonen Hanna-Mari, Immonen Milla

OYS:n Kuntoutusosaston terapiahenkilöstön työnkuva

Pietikäinen Anne

Terveyspalveluiden tarve sosiaalisessa mediassa tulevaisuudessa? Nuorten näkemyksiä

Martimo Emilia, Tolonen Minna

II Hoivakokemus, hoito ja hoivasuhde – Kokemukset tutkimuksen kohteena

Hoivakokemus. Hoitaminen pedagogisena ohjauksellisena toimintana hoiva-käsitteen perspektiivistä

Perttunen, Satu K.

Hoivakokemus. Hoitosuhteen tarkastelua pedagogisen teorian valossa - Asiakkaan psyykinen tarvitsevuus ja siihen vastaaminen

Pudas Johanna

Kenialaisten ja suomalaisten isien kokemuksia vaimoilleen tarjotun tuen merkityksestä

Mesiäislehto-Soukka Helinä

III Hoito- ja palvelupolkujen kehittäminen

INR-poliklinikan kehittäminen Haukiputaan terveysasemalla

Kinnunen Marke

Säteilyn käytön turvallisuuskulttuurin kehittäminen hoitotyössä

Henner Anja

IV Kehittämistyöllä hyvinvointia

Kehittäminen kuuluu kaikille!

Vuorinen Anu

Työntekijöiden työhyvinvointi pk-yritysten kasvuvaiheessa

Eilittä Tuija, Juola Katarina, Marttila Tiina, Hautala Eija, Kiviniemi Liisa

Paljon palveluita käyttävät asiakkaat Oulun yhteispäivystyksessä

Hannus Anne, Kurkela Tommi, Palokangas Minna

Asiakkaana paljon palveluja käyttävä - Kuormittavien tunteiden ratkaisuksi voimavaroja vahvistava moniammatillinen toimintamalli?

Kiviniemi Liisa, Vuokila-Oikkonen Päivi

Lähteet

1. [△]Ammattikorkeakoululaki 931/2014. Hakupäivä 21.9.2016.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20140932>
2. [△]Miettinen, R. & Tuunanen, T. 2010. Perus- ja soveltava tutkimus tiedepolitiikan luokittelukategorioina ja retorisisina resursseina. Tiedepolitiikka 3. Hakupäivä 3.11.2016.
<http://www.etiikanpaiva.fi/sites/etiikanpaiva.fi/files...>
3. ^{^ abcde}Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampere: Tampere University Press.
4. [△]Heikkinen, HLT., Rovio, E. & Syrjälä, L. (toim.) 2007. Toiminnasta tietoon: Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. 2. tark. p. Kansanvalistusseura, Helsinki.
5. ^{^ ab}Alasoini, T. 2011. Hyvinvointia työstä. Kuinka työelämää voi kehittää kestäväällä tavalla? Tykes-raportteja 76, Tekes, Helsinki. Hakupäivä 21.9.2016.
https://www.tekes.fi/globalassets/julkaisut/hyvinvointia_tyosta.pdf
6. ^{^ ab}Weniger, E. 1952. Die Eigenständigkeit der Erziehung in Theorie und Praxis. Probleme der akademischen Lehrerbildung. Weinheim: Julius Beltz.

7. ^{^ab}Eriksson, K., Isola, A., Kyngäs, H., Leino-Kilpi, H., Lindström, UÅ., Paavilainen, E., Pietilä, A-M., Salanterä, S., Vehviläinen-Julkunen, K. & Åstedt-Kurki, P. 2011. *Hoitotiede*. Helsinki: WSOYpro Oy.
8. [^]Kääriäinen, M., Paukama, M. & Kyngäs, H. 2013. Adherence with health regimens of patients with warfarin therapy. *J Clin Nurs* 22(1-2), 89–96.
9. [^]Timlin, U., Hakko, H., Riala, K., Räsänen, P. & Kyngäs, H. 2014. Adherence of 13–17 year old adolescents to medicinal and non-pharmacological treatment in psychiatric inpatient care: special focus on relative clinical and family factors. *Child Psychiatry and Human Development* DOI 10.1007/s10578-014-0514.
10. [^]Kähkönen, O., Kankkunen, P., Saaranen, T., Miettinen, H., Kyngäs, H. & Lamidi, ML. 2015. Motivation is a crucial factor for adherence to a healthy lifestyle among people with coronary heart disease after percutaneous coronary intervention. *Journal of Advanced Nursing*, 71(10), 2364–2373.
11. [^]Hirsikangas, S., Kanste, O., Korpelainen, J. & Kyngäs, H. 2016. Adherence to health regimens among Finnish health care's frequent attenders. *International Journal of Circumpolar Health*. Hakupäivä 21.9.2016.
<http://www.circumpolarhealthjournal.net/index.php/ijch/article/view/30726>
12. ^{^ab}Kaakinen, P., Tarkiainen, K., Kyngäs, H. & Kääriäinen, M. 2016. The effects of intervention on quality of telephone triage at emergency unit in Finland: nurses perspective *International Emergency Nursing*, 26-31.
13. [^]Kajula, O., Kääriäinen, M., Moilanen, J. & Kyngäs, H. 2016. The Quality of Genetic Counseling and Connected Factors as Evaluated by Male BRCA1/2 Mutation Carriers in Finland. *Journal of Genetic Counseling* 25(3), 413–21.
14. [^]Lunnela, J., Kääriäinen, M. & Kyngäs, H. 2011. Web-based intervention for improving adherence of people with glaucoma. *Journal of Nursing and Healthcare of Chronic Illness* 3, 119–129.
15. ^{^ab}Ylimäki, E-L., Kanste, O., Heikkinen, H., Bloigu, R. & Kyngäs, H. 2015. The effects of a counseling intervention on lifestyle change in people in risk of cardiovascular disease. *Eur J Cardiovasc Nurs* 14(2), 153–61.
16. [^]Oikarinen, A., Engblom, J., Kääriäinen, M. & Kyngäs, H. 2016. The effects of Risk Factor-Targeted Lifestyle Counselling Intervention on working-age stroke patients' adherence to lifestyle change. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* (accepted), doi: 10.1111/scs.12369.
17. [^]Männikkö, N., Billieux, J. & Kääriäinen, M. 2015. Problematic digital gaming behavior and its relation to the psychological, social and physical health of Finnish adolescents and young adults. *J Behavioral Addictions* 4(4), 281–288.
18. [^]Kaakinen, P., Ruotsalainen, H., Elo, S., Kyngäs, H. & Kääriäinen, M. 2014. Effectiveness of technology-based counselling in the management of weight and lifestyles of obese or overweight children and adolescents – A descriptive systematic literature review. *Tutkiva hoitotyö* 12(4), 22–32.
19. [^]Kivelä, K., Elo, S. & Kääriäinen, M. 2014. The effects of health coaching on adult patients with chronic diseases: a systematic review. *Patient Education and Counseling*. DOI: 10.1016/j.pec.2014.07.026.
20. [^]Ruotsalainen, H., Kääriäinen, M., Tammelin, T. & Kyngäs, H. 2014. Developing social media based lifestyle counseling intervention for overweight adolescents. *Hoitotiede* 26(4), 239–249.
21. [^]Rajala, M., Kaakinen, P., Fordell, M. & Kääriäinen, M. 2016. The quality of patient education in day surgery by adult patients. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*. (Accepted).
22. [^]Ruotsalainen, H., Kyngäs, H., Tammelin, T., Heikkinen, H. & Kääriäinen, M. 2015. Effectiveness of Facebook-Delivered Lifestyle Counselling and Physical Activity Self-Monitoring on Physical Activity and Body Mass Index in Overweight and Obese Adolescents: A Randomized Controlled Trial. *Nursing Research and Practice* 2015, article ID 159205. Hakupäivä 21.9.2016.
<http://dx.doi.org/10.1155/2015/159205>
23. [^]Karjalainen, T., Ruotsalainen, H., Sivonen, P., Tuomikoski, A-M., Hakola, S. & Kääriäinen, M. 2015. Opiskelijaohjaajien arviot omasta ohjausosaamisestaan. *Hoitotiede* 3, 183–198.
24. [^]Juntunen, J., Ruotsalainen, H., Tuomikoski, A-M. & Kääriäinen, M. 2016. Haasteelliset opiskelijaohjaustilanteet terveysalalla – opiskelijaohjaajien käsityksiä. *Hoitotiede* 28(2), 123–136.
25. [^]Mikkonen, K., Elo, S., Kuivila, H., Tuomikoski, A. & Kääriäinen, M. 2016. Culturally and linguistically diverse healthcare students' experiences of learning in a clinical environment: a systematic review of qualitative studies. *International Journal of Nursing Studies*, 173-187.
26. [^]Tuomikoski, A. & Kääriäinen M. 2016. Nurses' perceptions of their competence in mentoring nursing students in clinical practice: a systematic review protocol of qualitative evidence. *The JBI Database of Systematic Reviews and Implementation Reports* 98–109.
27. [^]Elo, S., Saarnio, R. & Isola, A. 2011. The physical, social and symbolic environment supporting the well-being of home-dwelling elderly people. *International Journal of Circumpolar Health* 70(1), 90–100.

28. [△](#)Mustonen, R., Hallikainen, I., Hallikainen, M., Merilahti, J. & Elo, S. 2016. Valaistus muistisairaahan henkilön asumisen ja hyvinvoinnin tukena. Integratiivinen kirjallisuuskatsaus valaistukseen kohdistuviin interventioihin. *Gerontologia* 1, 13–26.
29. [△](#)Elo, S., Saarnio, R. & Isola, A. 2013. Hoitajien näkemyksiä muistisairaahan fyysisestä hoitoympäristöstä. *Tutkiva hoitotyö* 11(3), 17-25.
30. [△](#)Habjanič, A., Elo, S., Mičetić-Turk, D. & Isola, A. 2015. Nursing staffs' views on physical and psychosocial care provision in Slovenian nursing homes. *International Journal Collegium Antropologicum*, 39(4), 877–886.
31. [△](#)Satka, M., Julkunen, I., Kääriäinen, A., Poikela, R., Yliruka, L. & Muurinen, H. 2016 Johdanto – Käytäntötutkimus tietona ja taitona. Teoksessa M. Satka., I. Julkunen., A. Kääriäinen, R. Poikela, L., Yliruka & H. Muurinen (toim.) Käytäntötutkimuksen taito. Unigrafia.
32. [△](#)Känkänen, P. 2016. Taide kommunikaation ja jäsentämisen taitona. Teoksessa M. Satka., I. Julkunen., A. Kääriäinen, R. Poikela, L., Yliruka & H. Muurinen (toim.) Käytäntötutkimuksen taito. Unigrafia.

Kuvalähteet

1. [△](#)KUVIO 2. Teorian kolme tasoa Wenigerin mukaan. Teoksessa mukaellen Weniger, E. 1952. *Die Eigenständigkeit der Erziehung in Theorie und Praxis. Probleme der akademischen Lehrerbildung.* Weinheim: Julius Beltz.