

Xhyljeta Dedolli, Tuomas Ekman

Kouluikäisen lapsen ja perheen voimaannuttava tulohaastattelu

<p>Tekijät Otsikko</p> <p>Sivumäärä Päivämäärä</p>	<p>Xhyljeta Dedolli, Tuomas Ekman Kouluikäisen lapsen ja perheen voimaannuttava tulohaastattelu</p> <p>24 sivua + 8 liitettä 19.11.2012</p>
<p>Työn laji</p>	<p>Opinnäytetyö</p>
<p>Koulutusohjelma</p>	<p>Hoitotyön koulutusohjelma</p>
<p>Suuntautumisvaihtehto</p>	<p>Terveydenhoitotyön suuntautumisvaihtoehto</p>
<p>Ohjaajat</p>	<p>Maarit Kärkkäinen, TtM, LSH Lehtori, Marja Salmela, FT, TtM, Sh, Tutkija-Lehtori</p>
<p>Tämä opinnäytetyö on osa Lasten ja nuorten tulevaisuuden osaamisen hanketta. Opinnäytetyön tarkoitus oli laatia voimaannuttava tulohaastattelulomake lastentautien osasto K2:lle. Lisäksi tarkoitus oli kuvata kouluikäisen lapsen ja hänen perheensä tarpeita hoitotyön kannalta ja selvittää voimaannuttamisen mahdollisuuksia teoriassa sekä käyttötarkoituksia hoitotyössä.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin keräämällä tieteellisiä artikkeleita aiheeseen liittyen ja laatien niiden ja yhteistyökumppanimme toiveiden pohjalta tulohaastattelulomake, joka tukee lapsen ja perheen voimavaroja. Artikkelimme on valittu niiden tuoreuden ja sisällön perusteella. Aineiston perusteella laadimme hakutaulukon, josta nämä kriteerit näkyvät tarkemmin (Liite 1.)</p> <p>Artikkeleiden ja tutkimusten mukaan tulohaastattelu on tärkeimpiä nyky-yhteiskunnassamme käytettyjä tiedonkeruumenetelmiä. Yhdistettynä tulohaastattelu muihin menetelmiin tai apuvälineisiin, kuten tulohaastattelulomakkeeseen, sillä saatua tietoa voidaan vielä laajentaa. Hyvä tulohaastattelulomake on sopivan pituinen ja kysymyksiltään yksiselitteinen. Haasteelliseksi tämän tekee sairaaloiden tarpeet laajalle tietopohjalle lapsipotilaasta, jolloin lomake helposti paisuu turhan suureksi. Toisena haasteena on tehdä kysymyksistä tarpeeksi tarkat, jotta väärinymmärryksiltä vältytään, samalla kuitenkin pitäen ne tarpeeksi avoimina asiakkaan omille mielipiteille ja toiveille.</p> <p>Opinnäytetyön tuloksista päätellen, huomasimme kuinka vähän tutkittu ja ymmärretty aihe lapsen voimaannuttaminen on hoitotyössä. Samoin perheen merkitys saattaa helposti unohtua hoitajalta. Hoitajien ja potilaan näkemykset hyvästä hoidosta eroavat usein toisistaan. Tämän vuoksi käykin helposti, niin että hoitaja ottaa itselleen dominoivan roolin täten menettäen asiakkaan omien mielipiteiden ja toiveiden tuoman tiedon. Näiden asioiden korostaminen osastojen hoitosuunnitelmissa, edesauttaisi hyvän ja onnistuneen hoitajakson saavuttamiseen. Lomake on laadittu juuri edesauttamaan hoitajaa ja perhettä tunnistamaan omat voimavaransa, ja käyttämään niitä mahdollisimman tehokkaasti.</p>	
<p>Avainsanat</p>	<p>Voimaantuminen, Kouluikäinen lapsi, Perhe, Tulohaastattelu</p>

Authors Title Number of Pages Date	Xhyljeta Dedolli, Tuomas Ekman Empowerment based admission interview for school-age child and the family 24 pages + 8 appendices 19.11.2012
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Public Health Nursing
Instructor(s)	Maarit Kärkkäinen, MNSC, RN, Lecturer Marja Salmela, PHD, TtM, RN, Researcher-Lecturer
<p>Our final project was part of The Future of Specialized Health Care for Children. The purpose of our final project was to make an empowerment- based admission interviews form for the pediatric ward K2. Also the purpose was to describe the needs of school- aged children and his/her family from the perspective of nursing and health care and to clarify the possibilities of empowerment and its intended use in nursing and health care.</p> <p>Our final project was carried out by collecting scientific articles that were related to the topic and by using them and our partners' opinion to compose an empowerment- based admission interview form which would support children and his/her families.</p> <p>Based on the articles and research documents, and admission interview was one of the most important patient document in our society. When combined with other methods or tools like income interview form, the information we can get from it can be expanded even more. A good admission interview form should be modest in size, and the questions should not be misunderstood. It's challenging because of the large quantity of information base modern hospitals need that can easily cause the form to grow to impractical lengths. The other challenge was to make the questions precise enough, so that could not misunderstood, while at the same time making them open enough to give room for patients own needs and wishes.</p> <p>Based on the results we noted how little studied and understood the subject was. Likewise the importance of family might be easily forgotten. Often patients and nurses opinions about good quality of health care differed from each other. This made it easy for nurses to take a leading role causing them to forget valuable information on the opinions and aspirations of the patient. Bringing up these points to the care and service plans would contribute to a successful course of treatment. Our form was elaborated to contribute the nurse and the family to recognize their own resources and use them as much as possible.</p>	
Keywords	empowerment, school-age child, family, admission interview

Sisällys

1. Johdanto.....	1
2. Teoreettinen viitekehys	2
2.1 Haastattelu hoitotyössä	2
2.2 Voimaantuminen.....	5
2.3 Voimaantuminen hoitotyössä	6
2.4 Kouluikäisen lapsen kognitiivinen ja psykososiaalinen kehitys.....	7
2.5 Perheen merkitys lapsen kehitykselle.....	8
3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja kehittämiskysymykset.....	10
4. Aineistonkeruu, lomakkeen analysointi ja prosessin kuvaus.....	10
5. Haastattelulomakkeen tarkastelu teoreettisen viitekehysten sekä asiantuntijakonsultaation näkökulmasta	12
6. Pohdinta	13
6.1 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettiset näkökohdat.....	14
6.2 Kehittämisehdotukset ja tulosten merkitys hoitotyölle	15
Lähteet	17
Liitteet.....	20

1. Johdanto

Opinnäytetyön aihe on Kouluikäisen lapsen ja perheen voimaannuttava tulohaastattelulomake, joka on osana Lasten ja nuorten tulevaisuuden osaamisen hanketta. Hankkeessa arvioidaan lasten hoitotyötä, siihen kuuluvia toimintatapoja sekä toimintatapojen uusimista ja kehittämistä. Tarkoitus on myös luoda uusia ja innovatiivisia toimintamalleja. Hoitotyön tutkimus, kehittäminen ja siihen liittyvä koulutus ovat yhdistyneet, jolloin hoitotyön konkreettinen kehittyminen on mahdollista. Tämä menetelmä mahdollistaa onnistumisen myös käytännöntason työskentelyssä. (Salmela 2011.)

Lasten ja nuorten tulevaisuuden osaamisen hanke pyrkii auttamaan lapsia, nuoria ja heidän perheitään. Tämä vaatii vahvaa hoitotyön asiantuntemusta, ideoita uudistaa toimintatapoja ja näyttöön perustuvaa toimintaa. Hankkeessa on mukana Tampereen yliopiston Terveystieteiden yksikkö. Metropolia Ammattikorkeakoulun yhteistyökumppanina toimi Naisten- ja lastentautien tulosityksikkö. (Salmela 2011.) Yhteistyö osastona toimi Lastenklinikan osasto K2. K2 on lasten sisätauteihin erikoistunut osasto, jolla on myös päiväsairaala. Potilaita ovat kaikki lapset vauvasta, aikuisuuden kynnykseen saakka. Osasto on erikoistunut diabeteksen hoitoon, muita yleisiä potilasryhmiä ovat reumaa, erilaisia infektioita, syömishäiriöitä, sekä suolistosairauksia sairastavat lapset ja nuoret. Potilaita tulee myös erilaisiin tutkimuksiin (Kortekangas 2012.)

Sairaanhoitajan tai muun sairaanhoitohenkilökunnan tekemän tulohaastattelun tarkoituksena on edistää potilas-hoitaja-suhdetta, mahdollistaa perustietojen saamisen potilaasta sekä helpottaa hoitosuunnitelman laatimista (Kratz 1984). Haastattelu mahdollistaa tarkan, aktiivisen ja tarkoituksenmukaisen ratkaisun mahdolliselle ongelmalle. Potilaan ja hoitohenkilökunnan tavoitteiden on todettu eroavan toisistaan, ja tämän vuoksi onkin tärkeää valita sellainen haastattelumenetelmä, jossa asiakas kokee tulevansa huomioduksi itselleen tärkeissä asioissa, jotka taas eivät haastattelijasta tunnu välttämättä tärkeiltä (Gubrium & Holstein 2002). Opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia voimaannuttava tulohaastattelulomake kouluikäiselle lapselle. Lomake otetaan käyttöön lastentautiosasto K2:lle.

Tällä opinnäytetyöllä ja sen pohjalta laaditulla tulohaastattelulomakkeella pyrimme selkeyttämään Naisten ja lastentautien- tuloyksikössä tapahtuvia tulohaastatteluja. Tavoittemme on helpottaa tiedon keruuta. Samalla tutustumme myös lapsen kehitykseen hänen kouluikänsä aikana. Tämän pohjalta pyrimme tekemään sekä perhettä voimaannuttavan, että hoitopaikalle hyvin perustietoja keräävän tulohaastattelulomakkeen, joka antaa mahdollisuuden potilaalle tuoda esiin asiat joita hän kokee tärkeiksi.

2. Teoreettinen viitekehys

2.1 Haastattelu hoitotyössä

Haastattelua pidetään nyky-yhteiskunnassamme ehkä käytetyimpänä tiedonkeruumenetelmänä. Sosiologi David Silverman määrittelee yhteiskuntamme ”haastattelu-yhteiskunnaksi”, jonka toteutuminen rakentuu kolmen ehdon varaan. Toimiakseen se vaatii ymmärryksen yksilön kykenevyydestä kertoa ja tuottaa tietoa. Lisäksi tarvittava teknologia, jolla saamme yksilön kokemukset ja näkemykset tuotua esiin. (Ruusuvuori ja Tiittula, 2009: 9.)

Haastattelumenetelmä tulee valita tutkimuskysymyksien, sekä sen suhteen onko kyseessä yksilö- vai ryhmähaastattelu. Lisäksi haastattelumenetelmiä luokitellaan osallistuvien henkilöiden määrällä, sekä strukturoinnin mukaan. Strukturoidussa haastattelussa käytetään valmista lomaketta, jossa on tarkasti määritetyt kysymykset sekä vastausvaihtoehdot. Puoli-strukturoitu- eli teemahaastattelu on menetelmänä avoimempi, jossa avainkysymysten avulla pidetään haastattelu halutussa suunnassa. Vielä teemahaastattelua avoimempaa haastattelutyyppinä on strukturoimaton tai syvähaastattelu. Tässä haastattelumuodossa tutkijan on pystyttävä itse pitämään huolta haastattelun suunnan pysymisestä oikeana. (Kylmä ja Juvakka 2007: 77–82.) Syvähaastattelussa onkin tarkoituksena, että haastattelun rakenne muodostuu haastateltavan ehdoilla (Ruusuvuori ja Tiittula 2009: 11). Terveys- ja hoitoalalla haastatteluita käytetään varsinkin potilaan saapuessa sairaalaan tai muuhun hoitopaikkaan, sekä erilaisten hoitotilanteiden aikana. Haastattelumenetelmänä tällöin toimii joko strukturoitu lomakehaastattelu tai puolistrukturoitu teemahaastattelu. (Kylmä ja Juvakka 2007: 80–81.)

Tulohaastattelulomake täytetään mahdollisimman pian potilaan hoitoon saapumisen jälkeen. Haastattelemalla, havainnoimalla, sekä käytössä olevien kirjallisuuslähteiden

avulla saadaan perustiedot potilaasta ja hänen terveydestään (Kratz 1984), jolloin on mahdollista laatia yksilöllinen hoitosuunnitelma tukemaan potilaan terveyttä. (Kratz 1984: 3-65, Sorsa 2011.)

Motivoiva haastattelu on hoitotyössä runsaasti käytetty lähestymistapa, jossa edetään pitkälti potilaan ehdoilla (Richardson 2012, McCarley 2009). Haastattelija pyrkii auttamaan potilasta hänen ongelmiensa ratkaisussa esittämällä kysymyksiä ja rohkaisemalla potilasta ratkaisemaan niiden avulla omia ongelmiaan. Alun perin motivoivaa haastattelua on käytetty riippuvuustiloista kärsivien potilaiden hoitoon. Sittemmin on huomattu, että kyseinen haastattelumenetelmä toimii tehokkaasti myös kroonisten tilojen, sitoutumisen sekä elämäntapamuutosten käsittelyssä. Tutkimuksissa on todettu motivoivan haastattelun antavan parempia tuloksia kuin perinteinen neuvonanto. On tärkeää huomata, että koska motivoiva haastattelu auttaa potilasta tutustumaan tunteisiinsa ja laajentamaan heidän tietämystään, tätä lähestymistapaa ei saa käyttää potilaisiin joilla on itsemurha-ajatuksia tai kognitiivisia ongelmia. (Richardson 2012.)

Motivoivassa haastattelussa voidaan käyttää erilaisia lähestymistapoja ja keinoja muutoksen saamiseksi potilaassa. On tärkeää muistaa olla antamatta suoria vastauksia potilaan ongelmiin vaan tukea potilasta omien päätösten tekemisessä. (McCarley 2009.) Tällöin rohkaistaan potilasta voimaantumaan ja ottamaan itse vastuuta omasta terveydestään (Tribble ym. 2008). Reflektoidulla kuulemansa kysymykset hoitaja voi varmistaa ymmärtäneensä potilaan sanoman oikein. Samalla potilaan vastustus muutosta kohtaan vähenee. (McCarley 2009.) Avoimilla kysymyksillä estetään potilasta vastaamaan hänelle esitettyihin kysymyksiin lyhyillä kyllä-ei-vastauksilla. Tämän vuoksi kysymykset muotoillaan siten, että potilaan on pakko vastata niihin laajemmin, jolloin hoitaja saa kerättyä paremmin tietoa potilaan lyhyen- ja pitkántähtäimen tavoitteista. (McCarley 2009, Hockenberry 2009.) Potilaan omaa tietämystä sairaudesta voidaan hyödyntää esittämällä hänelle kysymyksiä hänen sairauteensa tai tilaansa liittyen ja tarjoamalla tarpeen vaatiessa lisää tietoa asiasta. Haastattelun lopuksi hoitajan tulee kerrata haastattelun ydinkohdat mikä vahvistaa potilaan ja hoitajan ymmärryksen asiasta. Tämä tapahtuu hoitajan tukiessa, rohkaistaessa ja ymmärtäessä potilaan haasteita. Vahvistaminen tukee potilaan omatoimisuutta ja voimistaa potilaan yrityksiä omiin tavoitteisiin pääsyssä. (McCarley 2009.)

Motivoiva haastattelu kunnioittaa potilaan päätösvaltaa siitä milloin ja miten hän muuttaa elintapojaan. On osoitettu, että potilaan elintapoja ei voida muuttaa ilman potilaan omaa halua muutokseen. Tämän vuoksi motivoiva haastattelu toimii hyvänä keinona potilaan kohtaamisessa ja voimaannuttamisessa, täten mahdollistaen potilas-hoitaja-suhteen kehittymisen ja potilaan tavoitteiden saavuttamisen. (McCarley 2009.)

On todettu, että lapsen haastattelu on mahdollista jo ennen kouluikää (Gubrium & Holstein 2002: 181-184). De Leeuw, Borgersin ja Smitsin (2004) tekemä lapsen kognitiivista kehitystä koskeva tutkimus viittaa, että seitsenvuotias on tarpeeksi vanha vastaamaan strukturoituun kyselyyn (Presserin ym. 2004 mukaan). Erittäin nuoret lapset eivät pidä haastattelua yhtä mukavana kuin vanhemmat lapset. Haastattelua aloittaessa on ensisijaisen tärkeää aloittaa haastattelu tutkimalla lapsen ja aikuisen välistä voimatasapainoa. Haastattelijan on hyvä ymmärtää, että varsinkin länsimaissa lapsilla on matalampi sosiaalinen status kuin aikuisilla, ja siksi he ovat voimattomia päätöksenteossa. (Gubrium & Holstein 2002 181-184.)

Lasta haastatellessa hoitajat tekevät helposti virheen ja esittävät kaikki kysymykset lapsen vanhemmille ja sivuuttavat näin tärkeän tiedonlähteen eli potilaan itsensä. Haastattelun alussa hoitajan tulee ottaa lapsi mukaan keskusteluun mikäli hänen kehitystasonsa sen sallii. Hyvänä aloituksena toimii lapselta itseltään nimen kysyminen. Aktiivinen ”kaveruuden” hakeminen lasta haastatellessa johtaa usein ainoastaan lapsen hätäntymiseen. Ujon lapsen kanssa kannattaa keskustelu aloittaa vanhemman kanssa. Lapsen saatua rauhassa totutella tilanteeseen voi lapsen ottaa varovasti mukaan keskusteluun. Vanhemman lapsen kanssa tulee antaa lapselle mahdollisuus keskustella ilman vanhemman läsnäoloa. (Hockenberry 2009: 98-114.) Lisäksi lapselle tulee puhua totta (Hockenberry 2009: 98-114, Gubrium ja Holmstein 2002: 75).

Haastattelijana hoitajan tulisi välttää lapsen kertomuksen ”kääntämistä” omalle kielelleen vaan pitää yllä lapsen käyttämää kieltä sen antaman syvyyden ja uuden näkökulman vuoksi. Tämän vuoksi lapsen tulisi antaa puhua itse, sillä heidän kielensä ja puheensa ovat usein syrjäytettyjä aikuisten kulttuurissa. Vaikka lapset ovatkin mahdollisesti heikoimpia osallisia haastattelussa, antamalla lapsen osallistua itsensä, omalla kielellään voimme estää tämän syrjäytymisen ja lapsen näkemisen ”ulkopuolisena”. Lisäämällä haastattelijoiden tietoutta tästä asiasta voimme saavuttaa parempaa haastattelutietoa sekä parantaa haastattelijan ja haastateltavana olevan välistä suhdetta. (Gubrium & Holstein 2002 197-198.)

2.2 Voimaantuminen

Viime vuosina voimaantuminen käsitteenä on alkanut kiinnostamaan niin kasvatustieteitä, yhteiskuntatieteitä, kuin hoitotieteitä. Philip J. Barker mainitseekin huolensa siitä kuinka voimaantumisesta on vaarassa tulla pelkkä iskusana. (Mattilan 2008: 16 mukaan.) Myös Cawley ja McNamara ovat tutkimuksessaan huomanneet kuinka termejä voima ja voimaantuminen ovat usein liiallisesti käytettyjä ja täten menettäneet tarkoituksensa. Termin väärinymmärtäminen voi myös helposti johtaa siihen, että voimaantumista pidetään yleismaailmallisena ratkaisuna kaikkeen. (Cawley ja McNamara 2011.)

Voimaantumisella verbinä tarkoitetaan joko vallan tai valtuuden antamista johonkin. Sillä myös voidaan tarkoittaa tehdä (joku) kykeneväksi, valtuuttaa, oikeuttaa, sallia tai antaa lupa jollekin. Substantiivina voimaantuminen määritellään oikeutena tai valtuutena, toimeksiantona, tehtävänä, kelpuuttamisena tai pätevyyden antamisena, lisäksi merkityksen voi nähdä myös mahdollisuuden antamisena. (Mattila 2008: 27, Cawley ja McNamara 2011.) Voimaantumista voidaan pitää myös yksilön oman elämän hallintaan saamisen synonyymina (Cawley ja McNamara 2011).

Voimaantuminen tapahtuu erilaisissa tilanteissa ja vastavuoroisissa suhteissa, jotka edellyttävät osallisuutta sekä hoitajan että lapsipotilaan osalta. Vuoropuhelun eri muodoissa hoitajan ja lapsen sekä hänen perheensä välillä tulee olla tasa-arvoista. Lasten hoitotyössä on tärkeää ymmärtää lapsen omaa näkemystä hänen terveydestään. Tämä seikka tulisi hyväksyä sellaisena millaisena lapsi sen itse näkee ja kokee. Tämä osoittaa lapselle, että hän on pätevä osallistumaan oman terveytensä edistämiseen. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2012.) Voimaantumisen delegoiminen on mahdollista omaisille tai muille läheisille henkilöille, mikäli lapsi ei itse kykene toimimaan voimaantuneesti (Lammi ym. 2009).

Juha Siitonen (2008) jatkaa voimaantumisen hahmottamista omassa voimaantumisteoriassaan, jossa hän määrittelee voimaantumisen henkilökohtaisena sosiaalisena prosessina. Koska voimaantuminen lähtee ihmisestä itsestään, ei voimaa voi antaa toiselle. Hoitoon sitoutumisella on suuri merkitys voimaantumisen kannalta, tämän vuoksi ihmisen usko omiin voimavaroihin, kykyihin sekä emotioihin ovat tärkeitä. Voimaantumisella on yhteys ihmisen hyvinvointiin. Riippuen henkilön sitoutumisesta hoitoon voi vaikutus olla positiivinen tai negatiivinen. Lisäksi on tärkeää

muistaa, ettei voimaantuminen ole pysyvä tila jolloin hyvällä hoitoon sitoutumisella on tärkeä rooli voimaantumisen ylläpitämiseksi. (Mattila 2008: 27.)

2.3 Voimaantuminen hoitotyössä

Jones ja Meleis (2008) kirjoittavat uudessa terveystallassaan, että ”terveyttä on olla voimaantunut määrittelemään, etsimään ja löytämään edellytykset, voimavarat ja toimintatavat toimia tehokkaasti yksilön eteen tulevissa merkittävässä asioissa” (Mattila 2008: 32). He ehdottivatkin voimaantumista korvaamaan käsitettä terveydestä, josta käytiin käsitteenä enemmän keskustelua kuin sen todellisesta merkityksestä ihmiselle (Mattila 2008: 32).

Voimaantuminen ilmiönä on suomalaisessa terveystallassa suhteellisen uusi, jota on käsitteenä käytetty terveystallassa keskustelussa 1990-luvulta lähtien. Voimaantuminen lähtee ihmisestä itsestään, eikä toinen ihminen voi antaa sitä toiselle ihmiselle. Potilaan voimaantumisen tarkoitetaan tilannetta, jossa potilaalla on päätösvalta niin sairauteen liittyvissä asioissa kuin omaan elämäänsäkin. Tämän vuoksi ihminen voimaantuu helpoiten ympäristössä, jossa hän kokee olonsa turvallisiksi ja olevansa tasa-arvoisessa asemassa. Voimaantunut potilas tiedostaa voimavarat, joita hän tarvitsee terveystallassaan parantamiseksi. (Lammi ym. 2009, 105.) ”Mitä paremmat tiedot potilaalla ovat (sic!) oikeuksistaan, velvollisuuksistaan sekä terveydellisestä ongelmastaan ja mitä vähemmän terveydellinen ongelma vaikuttaa toimintakykyyn sitä voimaantuneempi potilas on” (Lammi ym, 2009, 116).

Yhdysvalloissa vuonna 2006 tehdyssä tutkimuksessa 98,2 % kyselyyn vastanneista hoitajista koki voimavaraistamisen olevan hyvä ja hyödyllinen lähestymistapa heidän työssään. Tämä antaa olettaa, että he ovat sisäistäneet voimaantumisen teoriana ja osaavat käyttää sitä tehokkaasti. Todellisuudessa opintojen aikana opittu tavoitteiden ja odotusten avulla muodostunut hoitajan identiteetti aiheuttaa, että vaikka hoitaja ymmärtäisi teorian tarkoituksen, hän saattaa silti toimia vastoin sitä, hoitajan identiteettinsä mukaisesti. Tähän vaikuttaa hoitajan koulutus joka tähtää nimenomaan akuuttiin hoitoon, jossa voimaannuttamista on hankala käyttää. Usein käykin niin, että hoitohenkilökunta antaa potilaalle valmiit tavoitteet. Käytännössä voimaannuttavan työtteen tulisi näkyä tavoitteena tehdä potilaista autonomisia ja opettaa heidät tekemään itse muutoksia elämäntapoihinsa (Anderson ja Funnell 2010).

Väärinymmärrykset voimaannuttavasta työtavasta ovat yleisiä hoitohenkilökunnalle, jotka luulevat käyttävänsä ko. lähestymistapaa oikein. *Potilaani ei halua voimaantua/hän haluaa, että kerron hänelle mitä pitää tehdä* (Richardson 2012, Andersson ja Funnell 2010.) Varsinkin hoitosuhteen alussa on yleistä, että potilas haluaa hoitajaltaan konkreettisia ohjeita ja apukeinoja hoitoonsa. Tällaisessa tilanteessa hoitajan tulisikin ohjata potilasta suoraan, koska voimaannuttava työote on potilaskeskeinen lähestymistapa, jossa tarpeet syntyvät potilaasta itsestään ja hoitajan tulisi vastata niihin. Tärkeää on myös muistuttaa potilasta palaamaan hoitajan luo, jos suunniteltu hoitomuoto ei enää toimi. Silloin voidaan yhdessä suunnitella potilaalle paremmin sopiva hoitosuunnitelma. *Voimavaraistuminen tarkoittaa, että potilas tekee kaiken mitä pitääkin.* (Anderson ja Funnell 2010.) Hoitajat saattavat tietää mikä on kliinisesti parasta potilaalle, mutta he eivät välttämättä tiedä mikä on parasta potilaan elämän kannalta. En tiedä milloin minun tulisi käyttää voimaannuttavaa työotetta. Hoitajat kokevat usein, etteivät he tiedä milloin ja minkälaisien potilaiden kanssa heidän tulisi käyttää voimaannuttavaa työotetta strategiana (Anderson ja Funnell 2010.) Tämä itsessään on virhe sillä voimaantuminen ei ole strategia vaan kokonaisvaltainen lähestymistapa (Anderson ja Funnell 2010, Cawley ja McNamara 2011).

2.4 Kouluikäisen lapsen kognitiivinen ja psykososiaalinen kehitys

Termiä kouluikäinen käytetään lapsen ollessa 6-12 vuotias (Hockenberry ym. 2009: 493). Suomessa kouluikäillä tarkoitetaan sitä aikaa, jolloin lapsi aloittaa koulun, samana vuonna kun lapsi täyttää seitsemän vuotta ja siihen asti kunnes murrosikä alkaa. Koulun alkaminen tarkoittaa lapselle ja perheelle suurta muutosta. Tuolloin lapsi viettää suurimman osan ajastaan koulussa ja kohtaa paljon uusia asioita, joista lapsen on itse huolehdittava. (Koistinen ym. 2009: 72-74.)

Kouluiän kynnyksellä lapsessa tapahtuu psyykkisen kehityksen osa-alueilla muutoksia, jotka muokkaavat ajattelua aivan uudelle tasolle. Koulun aloittaminen vaatii tietynlaista jäsentämistä ja ajattelua. Kognitiivinen kehitys sisältää havaitsemisen, kielen, oppimisen, muistin ja ajattelun. Näillä osa-alueilla lapsen tulisi olla riittävän kehittynyt jotta voi aloittaa koulun, joka tuo mukanaan paljon uusia haasteita (Aaltonen ym. 2004: 136.)

Jokainen lapsi kehittyy omalla yksilöllisellä tavalla (Mannerheimin lastensuojeluliitto, 2012, Kaunismäki 2012). Useimmat ekaluokkalaiset ovat jo hyvin kehittyneitä vuorovaikutustaidoissa ennen koulun aloittamista ja selviytymään koulun vaatimassa sosiaalisessa paineessa. Lapsi kokee itsensä entistä vahvemmin erilliseksi yksilöksi, joka haluaa ilmaista mielipiteensä ja oikeutensa. Tässä vaiheessa lapsen tulisi yksilöllisenä ihmisenä vahvistua. Tämä asia tulee ottaa huomioon sairaalaympäristössä. Leikki on lapselle edelleen tärkeitä ja kavereiden mielipide merkitsee paljon. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2012.)

Koulussa lapsen eteen tulleiden kognitiivisten konfliktien kautta, lapsen älyllinen toiminta kehittyy. Lapsi huomaa omien tietorakenteidensa puutteellisuuden tai soveltumattomuuden ja seurauksena on uuden tietorakenteen muodostuminen, joka johtaa muistamiseen ja sitä kautta oppimiseen. (Aaltonen ym. 2004: 136.)

Kaikki älyllinen toiminta liittyy tavalla tai toisella muistiin. Eri tiedonkäsittelytoiminnot, kuten muisti, kielelliset toiminnot ja ongelmanratkaisukyky, tarvitsevat kehittyäkseen ärsykeitä. Lapsi etsii itselleen jatkuvasti virikkeitä, jotka auttavat aivoja kognitiivisessa kehityksessä. Muistaminen vaatii mieleen painamista, säilyttämistä ja mieleen palauttamista. Tämän takia aivot tarvitsevat jatkuvasti ärsykeitä, jotta eri toiminnot kehittyisivät ja muodostuisivat joustavammiksi. Sveitsiläisen kehityspsykologin Piagetin mukaan seitsemän vuoden iässä lapsessa tapahtuu ratkaisevia käännteitä henkisessä kehityksessä. Egosentrisyys alkaa vähitellen kadota ja näin lapsi oppii osoittamaan empatiaa toista kohtaan, jolloin ymmärrys ja toisen tunteiden, ajatusten ja tarpeiden huomioonottaminen kehittyvät. Konkreettisuus on vielä ominaista tässä vaiheessa ja abstraktinen ajattelu sekä siihen liittyvät käsitteet ovat vielä vaikeita. Kuitenkin alasteen lopulla, lapsi alkaa jo olla kykeneväinen irtautumaan konkreettisesta ajattelusta ja oppii joustavaa abstraktista ajattelua ja tämän käsitteiden käyttöä. Tämä auttaa lasta rakentamaan teorioita ja yhdistelemään tietokokonaisuuksia monipuolisemmin sekä kertoo siitä, että ajattelu ei enää perustu pelkästään havaintoihin. Tässä iässä uskonnolliset ja filosofiset kysymykset alkavat kiinnostaa. Persoonallisuus kehittyy, jota täydentää vielä tunne- ja älyllinen elämä. (Aaltonen ym. 2004: 139–140.)

2.5 Perheen merkitys lapsen kehitykselle

Nykypäivänä perheelle ei ole yksiselitteistä määritelmää. Sosiaalinen ja psykologinen määritelmä perheestä voi olla hyvin erilainen, kuin biologinen tai juridinen määritelmä.

Lapsen hyvinvointi ja kehitys riippuu siitä, millä tasolla perheen hyvinvointi on. (Koistinen ym. 2009: 16-22.)

Vanhemmat ovat keskeisessä asemassa lapsen hyvinvoinnin ja hyvän elämän kannalta. Lapsi kasvaa ja kehittyy läheisen aikuisen käydyn vuorovaikutuksen myötä. Laadukkaassa yhteisössä vanhemmat osoittavat aitoa kiinnostusta lasta kohtaan ja haluavat auttaa heitä mahdollisissa ongelmissa. (Kaunismäki 2012.) Iän myötä lapsi alkaa tarvitsemaan enemmän liikkumatilaa ja mahdollisuutta itsenäistyä, mutta tämä ei poista vanhempien vastuuta lapsesta. Vanhempien tulisikin olla lapsen saatavilla, kun tämä tarvitsee heitä. Kouluikäisen lapsen ja vanhemman välinen suhde muuttuu niin, että lapsen usko vanhempien kaikkivoipaisuuteen vähenee ja hän huomaa vanhempiansa heikkouksia. Lapsen ja vanhemman suhteen tulisikin tämän vuoksi olla tarpeeksi vahva kestämaan erilaiset perhe-elämän muutokset (Kaunismäki 2012).

Vanhempien ongelmat heijastuvat helposti lapseen. Esimerkiksi työttömyys, päihteet ja mielenterveyden ongelmat saattavat viedä vanhemmilta voimat niin, ettei lapsen hoitaminen onnistu niin kuin pitäisi. Vanhempien työstressi on eräs keskeisimmistä tekijöistä mikä saa lapsen masentumaan tai muulla tavoin oirehtimaan ulospäin. Työstressi vaikuttaa lapseen epäsuorasti vieden vanhemmilta voimat, jolloin hänen aikansa ei enää riitä vanhemmuuteen. (Kaunismäki 2012.)

Kouluikäisellä lapsella kyky ajatella loogisesti kehittyy, jolloin hän alkaa ymmärtää sairauden vaikutukset ja seuraukset. Lapsi vähitellen alkaa ymmärtää, että sairaus vaatii mahdollisesti jatkuvaa seurantaa ja hoitoa. Kouluikä on tärkeä vaihe, tuolloin myös päivittäinen itsehoitokyky alkaa kehittyä sairaudenhoidon suhteen. Jos lapsi sairastuu, päivittäinen sairaudenhoito edellyttää koko perheen sopeutumista uuteen elämäntapaan. Vanhempien osallistuminen lapsen hoitoon on välttämätöntä, mutta sen on myös oltava tukea antava. Sairaudenhoito on liian vaikeaa kouluikäiselle lapselle ilman perheen jatkuvaa tukea ja ohjausta. Koko perhettä tulisi kouluttaa ja tukea lapsen sairaudenhoidon suhteen. (Kelo ym. 2011: 2097.)

Perhekeskeinen hoitotyö- termiä käytetään silloin, kun potilaan lisäksi hänen koko perheensä otetaan huomioon. Lääketieteellistä terminologiaa on vältettävä ja keskustelun tulisi olla ymmärrettävää kaikille osapuolelle. Tuolloin kaikki perheenjäsenet kokevat, että heitä on huomioitu parhaalla mahdollisella tavalla lapsen hoidon aikana. potilaan ja perheen tarpeiden sekä voimavarojen mukaan asetetaan

hoidon tavoitteet ja sitä kautta huomioidaan heitä käytännön työssä. Vanhempien päätöksentekoon voivat vaikuttaa mm. uskonto, henkilökohtaiset kokemukset tai uskomukset. Vaikka lain mukaan kouluikäinen lapsi ei saa tehdä hoitoa koskevia päätöksiä, hänen toiveitaan on tärkeää huomioida. Ammatillaisen ja perheen yhteistyöllä on suuri vaikutus, sillä hoitosuhde ja tasa-arvoisuus ovat onnistuneen vuorovaikutuksen edellytykset. (Kuo yms. 2011: 298- 303.)

3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja kehittämiskysymykset

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia voimaannuttava tulohaastattelulomake yhteisyyssä Naisten- ja lastentautien tuloyksikön kanssa. Tarkoituksena oli, että lomake tukee lapsen ja perheen voimavaroja. Valmis tulohaastattelulomake on tarkoitus ottaa käyttöön tuloyksikössä. (Kortekangas 2012.)

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli tukea ja helpottaa hoitohenkilökunnan tiedonkeruuta kouluikäisen lapsen ja hänen perheensä saapuessa osastolle (Kylmä ja Juvakka 2007: 80-81). Tämän lomakkeen avulla henkilökunta saa tarvittavat tiedot potilaasta ja hänen lähipiiristään, ja siten se helpottaa hoitosuunnitelman laatimista (Kratz 1984). Uuden lomakkeen avulla pyrimme parantamaan yhteistyökumppanimme, Lastenklinikan osasto K2:n, tulohaastatteluista saamaa tietoa (Kortekangas 2012.)

Opinnäytetyön kehittämistehtävänä oli: Tehdä tulohaastattelulomake, joka mahdollistaa voimaannuttavan työtteen.

4. Aineistonkeruu, lomakkeen analysointi ja prosessin kuvaus

Tiedonhaku (liite 1) on suoritettu enimmäkseen Pumbed tietoportaalien kautta hakusanoilla: "Voimaantuminen", "Empowerment", "Child interview*", "Child devolepment", "parent + child", "clinical interview", "pediatric interview", "pediatric parents", "schoolage". Lisäksi metcat aineistohausta hakusanoilla: "Voimaantuminen", "empowerment, laps*", "tulohaastattelu", "income interview", "lapsen kehitys", "kouluikäinen". Hakutulokset on rajattu koskemaan 6-12-vuotiaita lapsia ja artikkelit rajattu olemaan alle 5v. vanhoja tai joissain tapauksissa tulosten rajaamiseksi, alle 3 vuotta vanhoja artikkeleita. Olemme myös käyttäneet Google Scholar hakukonetta hakusanoilla: "empowerment", "child, family", "keskilapsuus", "nurse", "ward", "hoito",

”parent”. Haut oli rajattu koskemaan artikkeleita, jotka olivat vuodelta 2009 tai uudempia.

Lisäksi olemme käyneet kirjaston informaattikon luona ja hänen avullaan olemme löytäneet muutamia kirjoja, joita on käytetty opinnäytetyössämme. Pääasiallisena lähdemateriaalina ovat kuitenkin olleet tieteelliset artikkelit. Olemme saaneet aineistoa myös opinnäytetyömme ohjaajalta sekä yhteistyökumppaniltamme. Nämä lähteet olemme merkinneet käsihaulla löytyneiksi (liite 1)

Tekemämme tulohaastattelulomakkeen (liite 2) muodostimme tieteellisten lähteiden avulla. Tulohaastattelulomake on rakennettu toimimaan ns. postikyselylomakkeena, jolloin se lähetetään asiakkaalle ennen varsinaista saapumista osastolle. Kysymykset on tämän vuoksi laadittu niin, että niihin vastaaminen on selkeää ja ns. ”väärin vastaaminen” kysymyksen väärinymmärtämisen vuoksi ei ole mahdollista. Olemme huomioineet kysymysten sanamuodot. Pyrimme tällä saamaan kysymyksistä mahdollisimman omakohtaisia ja täten helpottamaan niihin vastaamista (KvantiMOTV 2010). Hyvän tulohaastattelulomakkeen tulisi olla kohtuullisen pituinen ja ulkoasultaan selkeä. Tekemämme kaksisivuinen lomake on pituudeltaan hyvä, sillä se on mahdollista täyttää noin 15 minuutissa. Lomakkeen taitto etenee ylhäältä alaspäin jolloin vastaajan on helppo edetä kysymyksissä. Olemme myös suunnitelleet lomakkeen siten, että sen taitokset avatessa lomakkeen taitto on edelleen looginen. Lomakkeen ensimmäisenä sivuna toimii tervetulon toivotus osastolle, johon on yhdistetty ohjeet lomakkeen täytöstä ja perheen toiveet hoitojaksosta. Kysymysten ja ohjeiden tarkkuudella olemme tehneet lomakkeesta helposti täytettävän. Lomaketta avatessa kysymykset alkavat henkilötietojen keräämisellä ja lapselle tarkoitetulla sairaalakyselyllä, jossa olemme käyttäneet hymiöillä selkeytettyjä jana-mittareita helpottamaan lapsen vastaamista. Seuraavalla sivulla on varsinaisesti sairaalan tarvitsemat tiedot, jotka lapsi täyttää yhdessä vanhempansa kanssa. Olemme käyttäneet palstoitusta kysymysten asettelussa tehden lomakkeesta selkeän ja tilavan. (KvantiMOTV 2010.)

Kysymykset olemme laatineet niin, että ne ovat selkeät, yksinkertaiset ja kohtuomittaiset. Tämän vuoksi kysymyksiin vastaajien tulisi ymmärtää kysymykset samalla tavalla (Gubrium ja Holstein 2002: 69). Tätä helpottaaksemme olemme lisänneet muutamiiin kysymyksiin tarkentavia esimerkkejä. Olemme välttäneet turhien kysymysten esittämistä. Vanhaa tulohaastattelulomaketta (ks. liite 4) apuna käyttäen

kysymykset on laadittu riittävän tarkaksi, jotta sairaala saa siitä tarvitsemansa tiedot potilaasta, hyvän hoidon takaamiseksi (Kortekangas 2012). Vaikka strukturoitu kyselylomake antaakin varmemmin vertailukelpoisen tuloksen (Gubrium ja Holstein 2002: 69), päätimme käyttää avoimia kysymyksiä sen antaman tarkemman tiedon takia. Tämä tekee lomakkeestamme puoli-strukturoidun. (Gubrium ja Holstein 2002: 86.) Lomakkeessa emme käytä teitittelyä, koska kyseessä on lapsi ja teitittely koetaan enemmän ikääntyvien ja iäkkäiden kunnioitusta osoittavana puhemuotona (Jaakkola 2008) ja lapset tulee kohdata heidän omilla ehdoillaan ja käyttää aikuisten termejä mahdollisimman vähän (Gubrium ja Holstein 2002: 197-198). Välttämällä aikuisten termejä toivomme herättävämme luottamuksen lapsessa (Gubrium & Holstein 2002 197-198, KvantiMOTV 2010).

5. Haastattelulomakkeen tarkastelu teoreettisen viitekehyksen sekä asiantuntijakonsultaation näkökulmasta

Opinnäytetyömme kehittämishaasteena oli tehdä tulohaastattelulomake, joka voimaannuttaa lasta ja perhettä. Voimaannuttaminen näkyy tulohaastattelulomakkeemme (liite 2.) kysymysten asettelussa, sekä siinä, että se on tarkoitettu huoltajan ja lapsen yhdessä täytettäväksi. Oikein käytettynä lomake herättää keskustelua lapsen ja huoltajan välillä. Tämän keskustelun avulla he voimaantuvat. Kysymysten muotoilulla aikaansaamme lapsen tuomaan omaa tietoaan esiin tehokkaasti, täten tukien voimaantumista lapsen kohdalla (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2012). Aikuisen kohdalla voimaantuminen näkyy mm. kysymyksessä, jossa kysymme lapsen päivittäisistä toimista selviämistään. Tätä miettiessä vanhemmat voivat huomata lapsen kehitystasossa haasteita ja alkavat pohtia kuinka käyttää heillä jo olemassa olevia voimavaroja mahdollisen haasteen ratkaisuun. (Lammi ym. 2009.) Lomakkeen aloittamaa voimaantumisprosessia vielä vahvistaa hoitajan tekemä tulohaastattelu, jolloin vanhemmat voivat esittää esille nousseita kysymyksiä. Näihin kysymyksiin hoitaja vastaa ammatillisesti, ottaen huomioon perheen ja lapsen mielipiteet, pyrkien lopputulokseen, joka saavutetaan perheen omia voimavaroja hyväksi käyttäen. (Richardson 2012.)

Lähdemateriaalista päätellen tulohaastattelu ja sitä tukeva tulohaastattelulomake ovat erittäin hyvä apuväline ja keino onnistuneen potilas-hoitaja suhteen luomisessa ja ylläpidossa. Onnistuneen tulohaastattelun avulla hoitajan on helppo tehdä juuri

potilasta ja hänen perhettään tukeva hoitosuunnitelma, joka nostaa esiin sekä tukee heidän olemassa olevia voimavarojaan. Hyvän hoitosuunnitelman avulla hoitajalle jää enemmän voimavaroja potilaan hoitamiseen (Kratz 1984). Lähteistä nousi esiin, että lapsen huomioon ottaminen kehittää niin lapsen voimavaroja kuin myös helpottaa hoitajaa lapsen hoidossa. Huoltajien tulisi antaa tilaa lapsen omille mielipiteille (Gubrium ja Holstein 2002). Juuri tähän tilan antamiseen lapselle tähtäävät lomakkeemme kysymykset, jotka ovat tarkoitettu lapsen vastattaviksi. Tuolloin hoitaja pystyy perehtymään lapsen ja perheen taustatietoihin paremmin, jolloin hoito hoitojakson aikana sujuu paremmin hyvässä hoitosuhteessa.

6. Pohdinta

Tätä opinnäytetyötä tehdessämme havaitsimme kuinka useat lähteet viittaavat lapsen ja haastattelijan väliseen voimaeroon (esim. Gubrium ja Holstein 2002, Hockenberry 2009). Käytännön työssä osastoilla olemme usein nähneet kuinka lapsipotilasta haastateltaessa kysymykset esitetään vanhemmalle, eikä lapselle itselleen. Toki tulee muistaa, että kouluikäinen lapsi tarvitsee aikuisen tukea haastattelutilanteessa ja kuinka kaikki haastattelutilanteet ovat erilaisia. Juuri tämän vuoksi on tärkeää, että lapsen kehitystaso otetaan huomioon ja lapsen annetaan antaa vastauksensa lapsena eikä "pienenä aikuisena". Kun lapsi otetaan haastatteluun mukaan omana itsenään, saadaan huomattavasti tarkempaa ja parempaa kuvaa lapsen omista näkemyksistään sekä toiveistaan hoitoa koskien (Gubrium ja Holstein 2002).

Aineistoa kerätessämme havahduimme huomaamaan, kuinka tärkeä rooli perheellä on lapsen kehityksessä. Hoitajina meidän ja kollegojemme on huomioitava koko perhe hyvin onnistuneen hoidon saavuttamiseksi. Vaikka lapsi onkin meidän varsinainen potilaamme, on meidän myös huomioitava perheen voimavarat sekä pyrittävä lisäämään ja tukemaan niitä. Lisäksi perheen mahdolliset riskitekijät tulee ottaa huomioon ja puuttua niihin mahdollisimman nopeasti perheen hyvän voimaannuttamisen mahdollistamiseksi. Tätä tietoa hyödynsimme lomakkeessa tehden siitä koko perheen huomioivan. Tämä näkyy käytännössä sillä, että lomake on suunniteltu täytettäväksi yhdessä huoltajan kanssa ja että osa kysymyksistä on tietoisesti jätetty haastaviksi lapsen yksin täytettäväksi. Tällä huoltajan ja lapsen yhteistyöllä toivomme synnyttävämme voimaantumista perheen sisällä täten helpottaen heidän sairaalaan tuloaan ja parantaen heidän hoitojaksostaan saamaa hyötyä.

Tulohaastattelulomakkeen suunnittelimme yhteistyökumppanimme toiveen mukaisesti. Heidän pyynnöstään aloitimme suunnittelun ilman minkäänlaisia lähteitä ja pohjamateriaaleja parempien innovaatioiden aikaansaamiseksi. (Kortekangas 2012.) Ensimmäisen raakaversion valmistuttua analysoimme sen tieteellisten lähteiden (KvantiMOTV 2010, Madans 2011, Gubrium ja Holstein 2002, Jaakkola 2008, Presser 2004) sekä vanhan tulohaastattelulomakkeen avulla (liite 4). Näiden lähteiden pohjalta muokkasimme lomakkeen sen lopulliseen muotoon (liite 2). Lomakkeemme taitosta halusimme alusta lähtien tavallisuudesta poikkeavan sekä erikoisemman näköisen. Tällä halusimme tehdä lomakkeesta lapsen kannalta motivoivan näköisen. Kysymyksissä pyrimme myös tähän lapsia huomioivaan linjaan. Kysymyksiin on liitetty muun muassa janoja, joihin lapsen on helppo ilmaista oma mielipiteensä, samalla osallistuen huoltajan kanssa kysymyksen sanalliseen vastaukseen. Lomakkeemme kuvitukseksi valitsimme lumpeet ja sammakot sen sukupuolineutraaliuden vuoksi. Samalla kuvituksen ja lomakkeen vaaleansinisen taustavärin vuoksi lomake on huomattavasti iloisemman värinen kuin perinteinen valkoinen. Olemme kuitenkin antaneet mahdollisuuden osastolle tulostaa lomaketta myös mustavalkoisena (liite 3).

Työtä tehdessä huomasimme voimaantumisen tulleen enemmän ja enemmän esille meidän välisessä yhteistyössä. Koimme työn tekemisen sopivan haasteelliseksi ja kehityimme niin ihmisinä, hoitajina kuin luokkatovereina sitä tehdessämme. Toivomme, että tätä työtä lukevat ihmiset kokevat saman voimaantumisen kuin me työtä tehdessämme.

6.1 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettiset näkökohdat

Opinnäytetyössämme olemme käyttäneet suurimmaksi osaksi englanninkielisiä lähteitä niiden suuremman tarjonnan takia. Näin ollen olemme voineet valita juuri meidän opinnäytetyöhömmä sopivat lähteet, joista on eniten hyötyä opinnäytetyömme kannalta. Nämä lähteet olemme vielä erikseen seuloneet laittamalla hakuehdot koskemaan vain uusia 2000-luvun artikkeleita ja rajaamalla toiset opinnäytetyöt pois hausta. Englannin kieltä emme näe ongelmana, sillä molemmat meistä lukevat sitä erittäin sujuvasti. Vaikka suurin osa lähteistämme onkin vuodesta 2009 eteenpäin, olemme joutuneet ottamaan mukaan muutaman hieman vanhemman artikkelin, jotka saattavat vähentää luotettavuutta. Olemme kuitenkin pitäneet huolen siitä, että näitä vanhoja lähteitä tukevat myös tuoreemmat lähteet. Toisaalta myös se, että olemme valinneet hyvin paljon erittäin uusia artikkeleita mahdollistaa sen, että meiltä on

saattanut jäädä joitain hyviä artikkeleita huomaamatta turhan tiukkojen hakuehtojen vuoksi.

Luotettavuutta lisää se, että työtä oli tekemässä kaksi ihmistä. Näin ollen pystyimme yhdessä ja erikseen etsimään ja seulomaan käyttämämme lähteet. Hyvän työnjaon, sekä tarkan suunnittelun avulla työn teko oli sujuvaa ja parantaen täten sen lopputulosta. Yhdessä valitsemiemme hakukriteerien avulla pidimme huolen siitä, että molemmat meistä etsivät ainoastaan työhömmme sopivaa tietoa (Toikko ja Rantanen 2009.) Työssämme käytettyjen tarkkojen hakusanojen ja hakuehtojen (liite 1) avulla, haut on mahdollista toistaa ja saada samat johtopäätökset kuin me. Näin ollen työmme on reliabiliteetiltaan eli toistettavuudeltaan hyvä.

Tietosuojanäkökohdat olemme huomioineet laatimalla lomakkeen käytettäväksi vain sairaalassa, jossa hoitohenkilökuntaa koskee salassapitovelvollisuus (Sorsa 2011). Vaikka lomake täytetään kotona, hoitajat tulevat käyttämään sen tietoja hoidon aikana. Tämän vuoksi oikein käytettynä lomake ei aiheuta vastaajalle riskiä, että hänen tietojansa väärinkäytettäisiin (KvantiMOTV 2010).

Olemme merkinneet kaikki käyttämämme lähteet lähdeluetteloon ja käyttäneet lähdeviittauksia oikealla tavalla. Kaikki internet-lähteemme ovat kaikkien vapaasti käytettävissä. Emme ole käyttäneet lähteitä, joihin meillä ei ole käyttöoikeuksia. Lähteiksi olemme pyrkineet ottamaan vain suhteellisen tuoreita artikkeleita ja kirjoja. Vaikka vanhimmat lähteemme ovat 1980-luvulta, suurin osa lähteistämme on vuodesta 2004 eteenpäin. Tällä pyrimme välttämään vanhentuneen tiedon esille tuomista ja toistamista.

6.2 Kehittämisehdotukset ja tulosten merkitys hoitotyölle

Myöhemmin uudet opiskelijat voivat ottaa opinnäytetyökseen analysoida kuinka hyvin laadittu lomake on toiminut osastolla esim. lapsia, vanhempia ja / tai henkilökuntaa ajatellen. Mahdollisuuksien mukaan toivomme, että opiskelija(t) ottaisi(vat) tehtäväkseen kehittää lomaketta saamiensa tietojen perusteella. Annamme kaikille oikeudet jatkokehittää lomakettamme heidän parhaaksi näkemällään tavalla.

Toinen kehittämissuosituksemme keskittyy voimaannuttamiseen hoitotyössä. Kuten olemme aiemmin todenneet, voimaannuttaminen on toisinaan huonosti ymmärretty termi käytännön hoitotyössä. Tämän vuoksi ehdotamme toiseksi jatkokehitysehdotukseksi opinnäytetyötä aiheesta kuinka voimaannuttaminen tulisi

ottaa hoitotyön käytäntöön. Viimeisenä ideanamme on, että uusi ryhmä ottaa tehtäväkseen tutustua tarkemmin lapsipotilaan haastatteluun.

Hoitotyön kannalta olemme löytäneet paljon tietoa, jota hyödyntämällä yhteistyöosasto pystyy kehittämään ymmärrystään lapsipotilaan hoidosta. Oikein käytettynä tehty tulohaastattelulomake tuottaa runsaasti hoidon kannalta hyödyllistä tietoa samalla voimaannuttaen lasta ja hänen huoltajiaan. Lomakkeen vastaanottava hoitaja voi hyödyntää tulohaastattelulomakkeen keräämää tietoa. Yhdistämällä haastatteluun voimaannuttavan työtteen saadaan aikaiseksi loistava lähtökohta potilas-hoitaja-suhteelle. Hyvästä alkuasetelmasta hoitajien on helppo lähteä hoitamaan potilasta ja saavuttamaan hyvät hoitotulokset nopeasti.

Vaikka lomakkeemme onkin tarkoitettu lastentautien osasto K2:lle, jatkokehittäessä sitä voi käyttää muilla pediatriisilla osastoilla. Lisäksi keräämämme tieto on sellaista, jota ainakin joiltain osin, esimerkiksi voimaantumisen suhteen voi käyttää helposti hoitotyön kehittämiseen niin osastollisesti kuin yksittäisen hoitajan ammattitaidon syventämisessä.

Lähteet

Aalto Marjo, Ojanen Tuija, Sivén Tuula, Vihunen Riitta, Vilén Marika, Lapsen aika Porvoo 2004 WSOY

Anderson Robert M., Funnel Martha M, Patient empowerment: myths and misconceptions, 2010, USA
<<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2879465/?tool=pmcentrez>> Luettu 15.3.2012

Cawley Teresa, McNamara Patricia Mannix, Public Health Nurse Perceptions of Empowerment and Advocacy in Child Health Surveillance in West Ireland, 2011 Wiley periodicals inc.
<<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1525-1446.2010.00921.x/pdf>> luettu 15.3.2012

Gubrium Jaber, Holstein James, Handbook of interview research, Context & Method, 2002 Sage Publications, inc.

Hockenberry Marilyn J., Wilson David, Wong's Essentials of pediatric nursing 8th edition, 2009, Canada

Jaakkola Leena, "Mitäs sulle?" Kohtelias asiakaspalvelu ikääntyvien tulkinnoissa 2008 Jyväskylän yliopisto
<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/19432/URN_NBN_fi_jyu-200901111006.pdf?sequence=1> luettu 22.10.2012

Kaunismäki Sanna, Kuudesluokkalaisten käsityksiä hyvästä elämästä, 2012 Jyväskylän yliopisto
<<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/37973/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-201206061806.pdf?sequence=1>>

Kuo Dennis Z., Houtrow Amy J., Arango Polly, Kuhlthau Karen A., Simmons Jeffrey M., Neff John M., Family-Centered Care: Current Applications and Future Directions in Pediatric Health Care, , Maternal and Child Health Journal volume 16, Number 2 (2012), Springlink.com 2011
<<http://www.springerlink.com/content/a8848228770280r7/>>

Kratz Charlotte, Hoitotyön prosessi, 1984 WSOY Juva

Koistinen Paula, Ruuskanen Susanna, Surakka Tuula, Lasten- ja nuorten hoitotyön käsikirja, 2009, Hämeenlinna

Kortekangas Tuula, asiantuntijakonsultaatio, 2012 Helsinki

KvantiMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere 2010: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto.
<<http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kyselylomake/laatiminen.html>>. Luettu 22.10.2012

Kylmä Jari, Juvakka Tarju, Laadullinen terveystutkimus. 2007 EDITA.

Lammi Minna, Niva Mari, Varjonen Johanna, Kulutuksen liikkeet kuluttajatutkimuskeskuksen vuosikirja 2009, 2009 Paino Tampereen Yliopistopaino Oy.
<http://www.kuluttajatutkimuskeskus.fi/files/5411/ktk_vuosikirja_2009.pdf#page=103> luettu 17.10.2012

Lipstein Ellen A., Brinkman William B., Britto Maria T., What Is Known about Parents' Treatment Decisions? A Narrative Review of Pediatric Decision Making, Sage 2011.
<<http://mdm.sagepub.com/content/32/2/246.full.pdf+html>>

Mannerheimin lastensuojeluliitto, päivitetty 28.3.2012
<http://www.mll.fi/ajankohtaista/terveyden_edistamisen_ohjelma/> luettu 28.3.2012

Mannerheimin lastensuojeluliitto, päivitetty 28.3.2012
<http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ja_kehitys/> luettu 28.3.2012

Mattila Helena, Voimaantumisen ydin, Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus, 2008 Kuopion yliopisto

McCarley Patricia, Patient Empowerment and Motivational Interviewing: Engaging Patients To Self-Manage Their Own Care, , 2009, Nephrology Nursing Journal Vol. 36, No. 4

Presser Stanley, Rothgeb Jennifer M., Couper Mick P., Lessler Judith T., Martin Elizabeth, Martin Jean, Singer Eleanor, Methods for Testing and Evaluating Survey Questionnaires, , A John Wiley & Sons. Inc., Publication 2004 <<http://poq.oxfordjournals.org/content/68/1/109.short>> luettu 22.10.2012

Ruusuvuori Johanna, Tiittula Liisa, Haastattelu tutkimustilanteet ja vuorovaikutus, 2009
Gummerus kirjapaino oy.

Richardson Luann, Motivational interviewing. Helping patients move toward change, ,
2012, Journal of Christian Nursing vol. 29, number 1.

Salmela Marja. Lasten ja Nuorten Hoitotyön Tulevaisuuden Osaaminen Hanke-esittely
2011

Sorsa Kati, Hoitotyön tiedonhallinta sairaanhoitajakoulutuksen opetussuunnitelmassa,
Itä-Suome yliopisto, 2011. <http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20110314/urn_nbn_fi_uef-20110314.pdf>

Toikko Timo, Rantanen Teemu, Tutkimuksellinen kehittämistoiminta,Tampereen
yliopisto 2009

Tribble Denise St-Cyr, Gallagher Frances, Bell Linda, Caron Chantal, Godbout Pierre,
Leblanc Jeannette, Morin Pascale, Xhignesse Marianne, Voyer Louis, Couture Mélanie,
Empowerment interventions, knowledge translation and exchange: perspectives of
home care professionals, clients and caregivers, 2008, BioMedCentral

Liitteet

Liite 1

HakutaulukotPubmed haut:

Hakusanat:	rajaukset	Osumat	Otsikon perusteella valitut	Sisällön perusteella
child interview empowerment	lapset 6-12v. artikkelit vuodesta 2007 eteenpäin.	67	3	1
parent child interview nurse	lapset 6-12v. artikkelit vuodesta 2007 eteenpäin.	91	5	1
Structured clinical interview	lapset 6-12v. artikkelit vuodesta 2007 eteenpäin.	271	2	1
Clinical interview nurse	lapset 6-12v. artikkelit vuodesta 2007 eteenpäin.	65	1	1
patient interview nurse	artikkelit vuodesta 2009 eteenpäin	1203	4	1
google	lapsuusikä	~2970	3	1
patient empowerment nurse	artikkelit vuodesta 2009 eteenpäin.	274	7	1

Google Scholar haut:

Hakusanat:	Rajaukset:	Osumat:	Otsikon perusteella valitut:	Sisällön perusteella valitut
"Voimaantuminen" "potilas" "hoito"	artikkelit vuodesta 2009 eteenpäin	273	1	1
"Keskilapsuus"	artikkelit vuodesta 2012 eteenpäin	26	1	1
"empowerment" "pediatric" "nurse" "care" "child" "ward" "health care" "parent"	artikkelit vuodesta 2012 eteenpäin	69	2	1
"pediatric decision making"	artikkelit vuodesta 2011 eteenpäin	117	1	1
kaikkiotsikossa: questionnaire evaluation theory	artikkelit vuodesta 2011 eteenpäin	7	1	1
asiakaspalvelu teitittely sinuttelu	artikkelit vuodesta 2008 eteenpäin	88	2	1
kaikkiotsikossa: methods questions testing	artikkelit vuodesta 2004 eteenpäin	3	1	1
"hoitotyön tiedonhallinta"	artikkelit vuodesta 2011 eteenpäin	12	3	1

Yhteiskuntatieteellinen tietokanto haut:

Hakusanat:	Rajaukset:	Osumat:	Otsikon perusteella valitut:	Sisällön perusteella valitut
lomakkeen arviointi	MOTV	11	3	1

Käsihaku:

Lähde:	Otsikon perusteella valitut:	Sisällön perusteella valitut:
Kirjaston informatikko	3	2
Ohjaaja	2	2
Käsihaulla löydetyt	12	5

Lomakkeen tekoon käytetyt lähteet:





Lähde:	Tyyppi:	Käyttöaihe:
Helsingin ja uudenmaan sairaanhoitopiiri, HYKS, Lasten ja nuorten sairaala. Tulohaastattelu (nuoret)	Tulohaastattelulomake (Liite 4.)	Vanha tulohaastattelulomake, jolla on arvioitu uutta tulohaastattelulomaketta.
Gubrium & Holstein 2002	Kirja	Lapsen mielipiteiden kuuntelu, sekä tilan antaminen lapsen omille mielipiteille.









Kortekangas Tuula 2012	Asiantuntijakonsultatio	Yhteistyökumppanin toiveet ja näkemykset lomakkeesta.
KvantiMOTV, Menetelmäopetuksen tietovaranto 2010	Verkkodokumentti	Lomakkeen arviointi.
Kratz Charlotte 1984	Kirja	Tulohaastattelun tarkoitus ja merkitys potilas-hoitaja-suhteelle.
Lammi Minna, Niva Mari, Varjonen Johanna, Kulutuksen liikkeet kuluttajatutkimuskeskuksen vuosikirja 2009	Verkkodokumentti	Huoltajan voimavarojen huomiointi lapsen hoidon kannalta.
Mannerheimin lastensuojeluliitto 2012	Verkkodokumentti	Lapsen voimaantuminen keskustelussa lapsen omaa tietoa hyödyntäen.
Richardson 2012	Hoitotieteellinen julkaisu	Voimaantumisprosessi hoitotyön kannalta. Huoltajan ja lapsen voimavarojen huomiointi hoitotyössä.

Liite 2 Tulohaastattelulomake


<p>Miltä sairaalan tulo tuntuu? Miksi?</p>  _____  <p>Hyvältä en osaa sanoa huonolta</p>		<p>K2 Lastentautien osasto</p> <p>Lastenkliniikka Stenbäckinkatu 11, Helsinki PL 281, 00029 HUS</p> <p>Kanslian puhelinnumero: (09) 471 72712</p> <p>Fax: (09) 471 73788</p> <p>Muut yhteystiedot:</p> <p>Vastaava erikoislääkäri Anne Wikström</p> <p>Osastonhoitaja Tuula Kortekangas</p>	<p>Tervetuloa lastentautien osastolle K2</p>
<p>Miltä lääkkeenotto tuntuu? Miksi?</p>  _____  <p>Hyvältä en osaa sanoa huonolta</p>			<p>Täyttäkää tulohaastattelulomake lapsenne kanssa jos mahdollista. Lomakkeen avulla saamme hoidon kannalta oleellista tietoa.</p> <p>Toivomme että keskustelisitte lapsenne kanssa hoitajaksoa koskevista toiveista ja ajatuksista.</p>
<p>Miltä tuntuu olla yötä pois kotoa? Miksi?</p>  _____  <p>Hyvältä en osaa sanoa huonolta</p>			<p>Toiveet hoitajaksoille:</p>
<p>Miltä yö sairaalassa tuntuu?</p>  _____  <p>Hyvältä en osaa sanoa huonolta</p>			<p>Tulevaisuuden toiveet:</p>
<p>Miten hoitajat voivat auttaa viihtymisessä?</p> <p>Onko sinulla jokin lempilelu/ unilelu jonka voisit ottaa mukaan? Mikä? Kyllä / ei</p>		<p>Lapsen allekirjoitus:</p> <p>Huoltajan allekirjoitus:</p> <p>Tiedot vastaanotti:</p>	
<p>Lapsen nimi:</p> <p>Henkilötunnus:</p> <p>Kotiosoite:</p> <p>Puhelin:</p> <p>Ikä: Äidinkieli:</p> <p>Sairaalaan tulon syy:</p> <p>Pituus: Paino:</p> <p>Koulu ja luokka:</p> <p>Huoltaja:</p> <p>Nimi:</p> <p>Äidinkieli:</p> <p>Kotiosoite:</p> <p>Puhelin:</p> <p>Puhelin työ:</p> <p>Ketkä voivat osallistua lapsen hoitoon sairaalassa? <input type="checkbox"/> Äiti <input type="checkbox"/> Isä <input type="checkbox"/> Sisarukset <input type="checkbox"/> Muu, nimi:</p>	<p>Allergiat (lääke, ruoka ja muut):</p> <p>Erityisruokavalio ja ruokailutottumukset:</p> <p>Perussairaudet/diagnoosit:</p> <p>Käytössä oleva lääkitys ja vitamiinit:</p> <p>Ovatko rokotukset ajan tasalla?</p> <p>Käytössä olevat apuvälineet (silmälasit, kuulokoje tms.):</p>	<p>Onko lapsella ollut joskus jokin leikkaus? Mikä?</p> <p>Lapsen aiemmat hoitajakset sairaalassa tai muussa hoitopaikassa: Missä?</p> <p>Millaisia kokemuksia jäi edellisestä hoitopaikasta?</p>  _____  <p>hyviä huonoja</p> <p>Miten lapsi selviytyy päivittäisistä toimistaan? (pukeminen, syöminen, käykö itse wc:ssä):</p>  _____  <p>itsenäisesti tarvitsen apua</p> <p>Huoltajan arvio:</p> <p>Millainen unirytmillä lapsella on?</p>	

Liite 3 Tulohaastattelulomake mustavalko

Lapsen nimi:	Allergiat (lääke, ruoka ja muut):	Onko lapsella ollut joskus jokin leikkaus? Mikä?
Henkilötunnus:		
Kotiosoite:	Erityisruokavalio ja ruokailutottumukset:	
Puhelin:		Lapsen aiemmat hoitojakso sairaalassa tai muussa hoitopaikassa: Missä?
Ikä:	Äidinkieli:	
	Perussairaudet/diagnoosit:	Millaisia kokemuksia jäi edellisestä hoitopaikasta?
Sairaalaan tulon syy:		 _____ 
Pituus:	Paino:	hyviä huonoja
	Käytössä oleva lääkitys ja vitamiinit:	
Koulu ja luokka:		Miten lapsi selviytyy päivittäisistä toimitaan? (pukeminen, syöminen, käykö itse wc:ssä):
		 _____ 
Huoltaja:	Ovatko rokotukset ajan tasalla?	itsenäisesti tarvitsen apua
Nimi:		Huoltajan arvio:
Äidinkieli:		
Kotiosoite:		
Puhelin:		
Puhelin työ:	Käytössä olevat apuvälineet (silmälasit, kuulokoje tms.):	Millainen unirytmillä lapsella on?
Ketkä voivat osallistua lapsen hoitoon sairaalassa? <input type="checkbox"/> Äiti <input type="checkbox"/> Isä <input type="checkbox"/> Sisarukset <input type="checkbox"/> Muu, nimi:		

<p>Miltä sairaalan tulo tuntuu? Miksi?</p>  _____  Hyvältä en osaa sanoa huonolta	<p>K2 Lastentautien osasto</p> <p>Lastenlinnikka Stenbäckinkatu 11, Helsinki PL 281, 00029 HUS</p> <p>Kanslian puhelinnumero: (09) 471 72712</p> <p>Fax: (09) 471 73788</p> <p>Muut yhteystiedot:</p> <p>Vastaava erikoislääkäri Anne Wikström</p> <p>Osastonhoitaja Tuula Kortekangas</p>	<p>Tervetuloa lastentautien osastolle K2</p>
<p>Miltä lääkkeenotto tuntuu? Miksi?</p>  _____  Hyvältä en osaa sanoa huonolta		<p>Täyttäkää tulohaastattelulomake lapsenne kanssa jos mahdollista. Lomakkeen avulla saamme hoidon kannalta oleellista tietoa.</p> <p>Toivomme että keskustelisitte lapsenne kanssa hoitojaksoa koskevista toiveista ja ajatuksista.</p> <p>Toiveet hoitojaksolle:</p>
<p>Miltä tuntuu olla yötä pois kotoa? Miksi?</p>  _____  Hyvältä en osaa sanoa huonolta		<p>Tulevaisuuden toiveet:</p>
<p>Miltä yö sairaalassa tuntuu?</p>  _____  Hyvältä en osaa sanoa huonolta		<p>Lapsen allekirjoitus:</p> <p>Huoltajan allekirjoitus:</p> <p>Tiedot vastaanotti:</p>
<p>Miten hoitajat voivat auttaa viihtymisessä?</p>		
<p>Onko sinulla jokin lempilelu/ unilelu jonka voisit ottaa mukaan? Mikä? Kyllä / ei</p>		

Liite 4 Vanha tulohaastattelulomake

HELSINGIN JA UUDENMAAN SAIRAANHOITOPUOLUSTUS, HYKS LASTEN JA NUORTEN SAIRAALA		TULOHAASTATELUS (NUORET)
HUOLTAJA TÄYTTÄÄ TÄMÄN PUOLEN		
HENKILÖTIEDOT	Nimi: 	
TIETOJA NUORELLE TÄRKEISTÄ IHMISSISTÄ	Lempinimi: Ikä: Äidinkieli, jos ei Suomi: Mistä puhelinnumerosta vanhemmat ovat tavoitettavissa eri vuorokauden aikoina (esim. yöpymispaikan puhelinnumero)? Kenelle saa antaa tietoja nuoren voinnista? <hr/> Muu yhteyshenkilö: Puh: <hr/> Ketkä voivat osallistua nuoren hoitoon sairaalassa? Äiti <input type="checkbox"/> Isä <input type="checkbox"/> Joku muu läheinen ihminen : <input type="checkbox"/> Nimi: <hr/> Sisarukset: nimi, ikä <hr/> Tyttö-tai poikaystävä:	
NUOREN TÄRKEÄT ASIAT	Sairaalaan tulon syy? Mitä oireita nuorella on ollut? <hr/> Onko nuorella aikaisempia sairaalakokemuksia? <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei Nuoren tuntemuksia ja ajatuksia niistä: <hr/> Onko nuorella muita sairauksia? Mitä rokkotauteja hän on sairastanut? Onko niitä lähiympäristössä tällä hetkellä? <hr/> Onko nuorelle suunniteltu lähitulevaisuudessa tehtäväksi muita tutkimuksia tai hoitoja (haluamme välttää päällekkäiset tutkimukset). <hr/> Nykyinen lääkehoito (myös vitamiinit), annostus, antoaika jne... <hr/> Allergiat (lääke, ruoka-aine ja muut):	
PERHEEN TOIVEET HOITOJAKSOLLE	Esim. haluatteko tavata jotakin erityistyöntekijää (psykiatrisen sairaanhoitajan, ravitsemusterapeutin, sosiaalityöntekijän tms.) tai onko perheellä jotakin muita toiveita?	

NUORI TÄYTTÄÄ TÄMÄN PUOLEN

RUOKAILU	Ruokailutottumukset: erityisruokavaliot, toiveet ruuan suhteen, juotko kahvia tai teetä tms.
HYGIENIA	Tarvitsetko apua hygieniaan liittyvissä asioissa? <input type="checkbox"/> en <input type="checkbox"/> tarvitsen seuraavissa asioissa: Muita hygieniaan liittyviä asioista (ihon kunto ja hoito, kuukautiset, katetroinnit, vaipat): Jos katetroit, katetrin koko: Katetrointiajat:
NUKKUMINEN	Nukkumaanmenoajat, yöheräämiset, pelot, unissakävelyt tai jotakin muuta huomioitavaa yöaikaan.
LIIKKUMINEN	Onko sinulla apuvälineitä tai tarvitsetko apua liikkumisen suhteen?
VAPAA-AIKA	Mitä harrastuksia, tulevaisuuden suunnitelmia tai kiinnostuksen kohteita sinulla on?
PÄIHTEET	Käytätkö tupakkaa, alkoholia tai huumeita? Kuinka paljon?
OPISKELU-PAIKKA	
OMAT TOIVEESI HOITOJAKSOLLE	Onko sinulla jotain toiveita liittyen tähän sairaalajaksoon?
MUUTA HUOMIOITAVAA	Onko sinulla jotakin muuta, mitä haluat kertoa tai otettavan huomioon hoidon aikana?
PÄIVÄYS JA ALLEKIRJOITUS	