



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU
Yhdessä enemmän

Atooppisen ihottuman rasvaushoidon ohjaaminen lapselle

Korpiaho, Hanna
Peltoperä, Tuija

2017 Laurea

Laurea-ammattikorkeakoulu

Atooppisen ihottuman rasvaushoidon ohjaaminen lapselle

Korpiaho Hanna
Peltoperä Tuija
Sairaanhoitajakoulutus
Opinnäytetyö
Marraskuu, 2017

Korpiaho, Hanna ja Peltoperä, Tuija

Atooppisen ihottuman rasvaushoidon ohjaaminen lapselle

Vuosi 2017 Sivumäärä 35

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää atooppisen ihon rasvauksen ohjauksen keskeiset haasteet ja kehittää lasten atooppisen ihottuman omahoidon ohjaamista lasta kiinnostavammaksi ja motivoivammaksi.

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa noin 10 minuutin pituinen sisältö tablettiohjelmaan, jonka avulla lapsi saadaan motivoitumaan atooppisen ihon omahoitoon. Tablettiohjelman käytöllä tuetaan HUS Lohjan sairaalan lastentautienpoliklinikalla lapsille vastaanotolla annettua rasvaamisen ohjausta. Käsikirjoitus sisälsi lapsenkielisesti rasvaamisen syyt sekä rasvaamisen hyödyt lapsen näkökulmasta sekä perus- että lääkevoiteella. Lisäksi opinnäytetyössä luotiin kirjallinen tuotos, joka sisältää kehittämisprosessin raportoinnin.

Opinnäytetyö on osa DeDiWe, The Developer of Digital Health and Welfare Services, -hanketta. DeDiWe-hankkeen ajatuksena on luoda uusi opetussuunnitelma "Digitaalisten terveys- ja hyvinvointipalvelujen kehittäjä". Hankkeen tarkoituksena on antaa opiskelijoille valmiuksia parempien eHealth-palvelujen kehittämiseen. Perustana uudelle opetussuunnitelmalle on Learning by Developing -malli, jossa opiskelijat, opettajat ja ammattilaiset oppivat yhdessä työelämässä. Tällä tavoin voidaan myös varmistaa, että tutkimusten sisältö vastaa työmarkkinoiden tarpeita.

Tätä opinnäytetyötä tehdessä on perehdytty lapsen atooppiseen ihottumaan sairautena sekä sen hoitoon, hoidon ohjaamiseen sekä oppimiseen ja motivaatioon, erityisesti lasten osalta. Lisäksi opinnäytetyön teoriaosuudessa on käsitelty tietokoneavusteista opetusta.

Opinnäytetyön tuotosta varten kerättiin tietoa haastatteleamalla atooppista ihottumaa sairastavien lasten omahoitoa ohjaavia sairaanhoitajia. Haastattelu tehtiin ryhmähaastatteluna. Haastattelumenetelmänä oli teemahaastattelu. Kerätty aineisto analysoitiin sisällön erittelyllä. Haastattelun teemat kuvasivat ohjaamisen nykytilaa, nykytilaisen ohjaamisen keskeisiä haasteita sekä hoitajien toiveita kehittämistyön tuotokselle. Sisällön erittelyllä analysoitiin haastattelussa esiin tulleita sanoja ja ilmaisuja, joiden perusteella arvioitiin ja luotiin suunnitelma tuotokselle.

Tablettiohjelman käsikirjoitus luotiin ensin teorian tiedon pohjalta ja sitä tarkennettiin haastattelun analysoinnin perusteella. Käsikirjoitus on kuvaileva ja etenee selkeästi kohta kohdalta, jotta tuotos, jonka toteuttaja tekee, olisi mahdollisimman käsikirjoittajien suunnitelman mukainen. Teorian tiedon perusteella luotu ensimmäinen käsikirjoitus vastasi hyvin haastattelun analyysin tuloksia, mistä voitiin päätellä sen onnistuneen hyvin.

Kehitettäväksi jäi tämän opinnäytetyön tuloksena luodun käsikirjoituksen tuotos, joka ei ehtinyt valmistua testattavaksi käytännössä.

Asiasanat: lapset, ihonhoito, motivaatio, pelillistäminen

Korpiaho, Hanna and Peltoperä, Tuija

How to guide a child to perform moisturizing treatment for an atopic exanthema

Year	2017	Pages	35
------	------	-------	----

The purpose of this functional thesis was to explore the essential challenges of moisturizing guidance of atopic exanthema and to develop it to appear more interesting and motivating to children.

The aim of this functional thesis was to produce an approximately ten (10) minutes long storyline and context (manuscript) for a tablet operated application which would be used to motivate a child patient to perform self-care for atopic exanthema. The application will be used to support the greasing guidance given by nurses for child patients aged from six to ten at the Children's outpatient clinic of HUS Lohja hospital. The manuscript of the application includes guiding materials and benefits of moisturizing treatment, described by using child-like manners and expressions. The thesis also includes reporting of the developmental process.

This thesis is part of the project DeDiWe, which creates a new curriculum, "The Developer of Digital Health and Welfare Services". DeDiWe aims to enhance students' capabilities to develop eHealth services. Learning by Developing model serves as the foundation for the curriculum. In the model students, teachers and professionals learn in conjunction with working life, which also takes care of the studies' correspondence to the labor market needs.

To conduct this thesis the authors have familiarized themselves with atopic exanthema (as a condition and how to treat it), treatment guidance, learning and motivating factors, especially those of children. The theoretical part of the thesis discusses also computer-aided instruction.

The necessary background information was collected by interviewing nurses who give moisturizing guidance to children with atopic exanthema. The interview was conducted as a group interview and theme interview was applied as an interview method. The gathered material was then analysed using content analysis.

Interview themes described the present state and essential challenges of moisturizing guidance and nurses' aspirations for the development outcome. With content analysis it was possible to evaluate the words and expressions that came up during the interview and to create a manuscript for the development outcome.

The manuscript of the application was first written by applying theory and later elaborated based on the content analysis of the interview. The manuscript is descriptive and progresses in explicit chapters and steps so that the application implementation would be as equivalent to the manuscript as possible. The theory-based manuscript was very corresponding to the content analysis results, which can be described as a successful groundwork for the application.

Further development is needed to finalize the implementation of the manuscript.

Keywords: children, skin care, motivation, gamification

Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Opinnäytetyön tietoperusta, keskeiset käsitteet ja aiheen rajaaminen	7
2.1	Atooppinen ihottuma.....	8
2.2	Atooppinen ihottuma lapsella.....	9
2.3	Atooppisen ihottuman hoito lapsella	9
2.3.1	Lapsen atooppisen ihottuman lääkehoito.....	10
2.4	Hoidon ohjaaminen	10
2.5	Oppiminen ja motivaatio	11
2.6	Lapsen oppiminen, motivaatio ja oppimisen ohjaaminen	11
2.7	Potilaan asema ja oikeudet	12
2.8	Tietokoneavusteinen opetus	13
2.9	Käyttäjäpsykologia.....	13
2.10	Pelillistäminen	14
2.10.1	Terveysalan pelit	15
3	Toiminnallinen opinnäytetyö.....	16
3.1	Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite	16
3.2	Toiminnallisen opinnäytetyön toteuttaminen	17
3.3	Teemahaastattelu	17
3.3.1	Teemahaastattelun aineiston käsittely ja analysointi	18
3.3.2	Teemahaastattelun aineiston analysointi sisällön erittelyllä.....	19
3.4	Teemahaastattelu opinnäytetyön aineistonkeruumenetelmänä	19
3.5	Sairaanhoitajien haastattelu, analysointi ja tulokset	20
4	Ohjauspelin käsikirjoitus, toteutus ja arviointi	21
5	Eettisyys ja luotettavuus.....	22
6	Pohdinta	23
	Lähteet	26
	Liitteet	28

1 Johdanto

Tämä opinnäytetyö on tehty osana Laurea ammattikorkeakoulun opiskelijoiden sairaanhoitajan tutkintoa. Opinnäytetyöntekijät ovat sairaanhoitajiksi valmistuvia monimuoto-opiskelijoita. Opinnäytetyön aihe valikoitui sen toiminnallisuuden ja kohderyhmän (lapset) perusteella. Opinnäytetyön tilaajana on ollut HUS Lohjan sairaalan lastentautien poliklinikka.

Opinnäytetyö on osa DeDiWe, The Developer of Digital Health and Welfare Services, -hanketta. DeDiWe-hankkeen ajatuksena on luoda uusi opetussuunnitelma "Digitaalisten terveys- ja hyvinvointipalvelujen kehittäjä". Hankkeen tarkoituksena on antaa opiskelijoille valmiuksia parempien eHealth-palvelujen kehittämiseen. Perustana uudelle opetussuunnitelmalle on Learning by Developing -malli, jossa opiskelijat, opettajat ja ammattilaiset oppivat yhdessä työelämässä. Tällä tavoin voidaan myös varmistaa, että tutkimusten sisältö vastaa työ-markkinoiden tarpeita.

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää lastentautien poliklinikalla sairaanhoitajien lapsille antaman atooppisen ihon rasvauksen ohjauksen keskeiset haasteet sekä kehittää lasten atooppisen ihottuman omahoidon ohjaamista lasta kiinnostavammaksi ja motivoivammaksi. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa noin 10 minuutin pituinen sisältö tabletti-ohjelmaan, jonka avulla lapsi saadaan motivoitumaan atooppisen ihon omahoitoon.

Atooppisen ihottuman rasvaamisen ohjausta annetaan Lohjan sairaalan lastentautien poliklinikalla eri ikäisille lapsille. Tässä työssä keskityttiin rasvaamisen ohjaamiseen 6-10 vuotiaille lapsille. Rasvaamisen ohjaus tapahtuu sairaanhoitajan vastaanotolla ja sen aikana käydään lapsen kanssa yhteisesti läpi atooppisen ihottuman rasvaamisen syitä, rasvaamisen hyötyjä sekä miten ihoa käytännössä rasvataan ja kuinka usein. Ohjauksen nykytilan sekä keskeisten haasteiden kartoittamiseksi haastateltiin lapsille rasvausohjausta antavia sairaanhoitajia. Tutkimushaastattelun tekohetkellä ohjausmateriaalina sairaanhoitajalla oli käytössään erään lääkeyrityksen valmistamia atooppisen ihottuman ja rasvaamisen opasmateriaaleja. Materiaali oli koettu lasten ohjaamisessa "tylsänä" eikä mielenkiintoa ylläpitävänä tai motivoivana tapana antaa rasvaamisen ohjausta. Lapset eivät usein jaksaneet kuunnella annettua ohjausta, joten ohjausta oli näin annettu pääasiallisesti lapsen vanhemmalle. Opinnäytteessä tuotettavan ohjausmateriaalin toivottiin olevan lasta kiinnostava ja motivoiva sekä "hauska". (Nummelin 2016.)

Tutkimushaastattelun tulosten perusteella tuotoksen tuli olla lapselle suunnattu, positiivinen, lasta motivoiva ja palkitseva ihon hoidon ohjaus, johon liittyy kertaamista. Teoriatiedon ja haastattelun analysointiin pohjautuen luotiin käsikirjoitus lasta osallistavalle ohjauspelille.

Opinnäytetyötä on tehty yhteistyössä HYRIA ammattioppilaitoksen kanssa sen toiminnallisuuden vuoksi. Opinnäytetyöntekijät ovat opinnäytetyönään selvittäneet kehityskohteen erityispiirteet, kehitystarpeet sekä toiveet kehitystarpeiden takana ja näiden pohjalta luoneet käsikirjoituksen tablettiohjelmalle, minkä avulla on tarkoitus parantaa lasten atooppisen ihottuman omahoidon ohjausta. HYRIA ammattioppilaitos on ensimmäisen käsikirjoituksen pohjalta osin luonut graafisen toteutuksen / ohjauspelin tablettitietokoneelle.

2 Opinnäytetyön tietoperusta, keskeiset käsitteet ja aiheen rajaaminen

Tässä opinnäytetyössä atooppisella ihottumalla tarkoitetaan atooppista ekseemaa, joka on kutiseva, krooninen, tulehduksellinen ihosairaus - ihottuma -, jolle tyypillistä on vaikeasti enustettavat pahenemisvaiheet (Käypä hoito 2016a). Lapsella tässä opinnäytetyössä tarkoitetaan 6-10 vuotiasta henkilöä. Rasvalla tarkoitetaan tässä opinnäytetyössä perusvoiteita ja lääkevoiteita sekä rasvaamisella rasvan levittämistä lapsen iholle, joko lapsen tai tätä hoitavan henkilön toimesta.

Atooppinen iho on usein kuiva, vaikka ihottumaa ei olisi aina havaittavissa. Atooppisen ihottuman ensisijaisena hoitona on ihon säännöllinen rasvaus perusvoiteella sekä paikallinen hoito lääkevoiteella jaksoittain. Omahoito on hoidon kulmakivi. (Käypä hoito 2016a.)

Perusvoiteella tässä opinnäytetyössä tarkoitetaan tavanomaisia perusvoiteita sekä perusvoiteita, jotka sisältävät humektantteja, eli ihoon kosteutta sitovia aineita (Käypä hoito 2016a). Lääkevoiteella tarkoitetaan voidetta, joka sisältää joko kortikosteroideja tai kalsineuriinin estäjiä (Käypä hoito 2016b). Omahoidolla tässä työssä tarkoitetaan lapsen itsensä sekä lasta hoitavan henkilön toteuttamaa lapsen atooppisen ihon rasvaamista, joka on kulloiseenkin tilanteeseen soveltuvaa ammattihenkilön suunnittelemaa, ohjaamaa ja näyttöön perustuvaa (Käypä hoito 2014). Ohjaamisella tässä työssä tarkoitetaan sairaanhoitajan antamaa opastusta, tiedon antamista ja neuvontaa, jota annetaan lapselle ja tätä hoitavalle henkilölle koskien atooppisen ihottuman hoitoa rasvaamalla hyvän omahoidon toteutumiseksi (Eloranta & Virkki 2011).

Tässä opinnäytetyössä kehittämisellä tarkoitetaan käytössä olleen lasta huonosti kiinnostavaksi koetun ohjaamismallin muuttamista lapsenkieliseksi ja lasta motivoivaksi ohjaamiseksi. Lapsenkielisyydellä tässä työssä tarkoitetaan lasta kiinnostavaa, värikästä ja riittävän yksiselitteistä tapaa ilmaista ohjaamisen sisältö niin, että lukutaitoa ei vielä tarvita. Motivoinnilla tässä työssä tarkoitetaan lapsen kiinnostuksen ja halun saavuttamista ohjaamisen seuraamiseen sekä suostumuksen ja halun saavuttamista ihon rasvaamiseen ja omahoitoon sekä omahoidon merkityksen ymmärtämistä.

Opinnäytetyön tuotoksesta pyrittiin luodun käsikirjoituksen avulla saamaan lasta motivoiva keskittymällä sopivan sisällön lisäksi lasta miellyttävään ulkoasuun sekä äänimaailmaan. Tutkimusmateriaalia lasta miellyttävistä peleistä oli melko huonosti saatavilla. Lasta miellyttävän ulkoasun ja äänimaailman suunnittelemiseksi ohjauspeliä varten, tutustuttiin kirjallisuuden avulla kehityspsykologiaan.

2.1 Atooppinen ihottuma

Atooppinen ihottuma eli atooppinen ekseema on pitkäaikainen ja krooninen ihosairaus. Atooppisesta ihottumasta käytetään myös eri nimityksiä, joka yleensä viittaa taudin sen hetkisiin oireisiin tai eri vaiheisiin kuten atooppinen dermatiitti, atooppinen taiveihottuma, taiveihottuma (leikki-ikäisillä) ja "maitorupi" (pienillä lapsilla). Atooppisessa ihottumassa iho kutisee, on kuiva ja tyypillisillä ihoalueilla on jatkuvasti toistuva ihotulehdus (inflammaatio). Taudille tyypillistä on myös vaikeasti ennustettava taudinkulku. (Saano & Taam-Ukkonen 2015, 510; Käypä hoito 2016c; Duodecim 2016.)

Yksi ihon tärkeimmistä tehtävistä on suojata elimistöä. Ihon uloin kerros on orvaskesi eli epidermis, jonka ulkokerros on keratiinia sisältävä sarveiskerros eli marraskesi. Sarveiskerroksen tehtävänä on estää veden haihtuminen ihonalaisista kudoksista. Atooppista ihottumaa sairastavalla iho ja sen rasva-aineen vaihdunta on rakenteeltaan sekä toiminnaltaan poikkeava. Ihon sarveiskerros on kuiva eli kosteus pääsee helposti haihtumaan, jolloin ihon puolustuskyky on heikentynyt ja se ärtyy sekä tulehtuu herkemmin. (Leppäluoto ym. 2013, 59-60; Käypä hoito 2016c.)

Atooppisen ekseeman diagnoosin tekemiseen riittää yleensä kliiniset oireet ja löydökset. Laboratorio- ja allergiatutkimuksia tarvitaan hyvin harvoin. Tärkein kriteeri diagnoosille on kutina, jonka lisäksi potilaalla pitää olla muitakin oireita. Tyypillisiä oireita kutinan lisäksi ovat kuiva iho, tyypillisillä ihoalueilla esiintyvää ekseemaa, tulehdusalueen punoitus, turvotus, raapimajäljet, ruvet ja rikkoutumat. Lisäksi iho saattaa olla jäkälöitynyt eli orvaskesi on raapimisen seurauksena paksuuntunut. Atooppinen ihottuma luokitellaan lisäksi kolmeen eri luokkaan; lievään, keskivaikeaan ja vaikeaan. (Käypä hoito 2016c; Iivanainen & Syväoja 2013, 328-329.)

Atooppista ihottumaan voidaan hoitaa perusvoiteiden ja lääkevoiteiden lisäksi UV -valohoidolla sekä systeemisellä lääkityksellä, kun ihottuma on vaikeahoitoinen ja laaja-alainen (Käypä hoito 2016a). Tässä opinnäytetyössä kehitettävä rasvaamisen ohjaaminen sisälsi rasvaamisen ohjaamisen perus- ja lääkevoiteilla, eikä sisältänyt materiaalia UV-valohoidosta tai systeemisestä lääkityksestä. Tämän opinnäytetyön tuotos, eli ohjelman tai pelin käsikirjoitus, ei sisällä tietoa muusta atooppisen ihon hoidosta, vältettävistä asioista tai atooppista ihottumaa pahentavista tekijöistä.

2.2 Atooppinen ihottuma lapsella

Lapsilla atooppista ihottumaa esiintyy 15-20 %:lla ja se voi puhjeta missä iässä tahansa. Se on yksi yleisimmistä ihotaudeista. Lapsen iän mukaan myös taudinkuva vaihtelee. Tavallisesti sairaus puhkeaa ja ensimmäiset oireet tulevat ensimmäisen elinvuoden aikana. Tutkimusten perusteella atooppinen ekseema on osittain perinnöllistä, joka altistaa sairastua atooppiseen ihottumaan, mutta sen periytymistapaa ei tarkkaan tunneta. Tutkimusten mukaan myös perinnöllisyys saada atooppinen ekseema on merkittävämpi jos äidillä on atooppinen iho kuin, että isällä on. Lapsilla, joilla atooppinen ihottuma on alkanut lapsuusiässä on suurempi riski sairastua astmaan ja allergiseen nuhaan. (Käypä hoito 2016c; THL 2014; Storvik-Sydänmaa, Talvensaari, Kaisvuori & Uotila 2013, 142.)

Atooppisen ihottuman tyypilliset esiintymispaikat alle yksi vuotiaalla on posket, sääret, pohkeet, nilkat, ranteet ja taiteet. Leikki-ikäisellä lapsella ihottumaa tulee usein kyynär- ja polvitaiteisiin, sääriin, reisiin, kaulaan ja niskaan. Kouluikäisillä tyypilliset ihottumapaikat ilmenevät entistä selvemmin taiteissa ja nilkoissa. Yleensä iän myötä atooppinen ihottuma rauhoittuu, lievenee tai paranee, mutta se voi myös pahentua vuosien kuluttua. (Saano & Taam-Ukkonen 2015, 510; Käypä hoito 2016c.)

2.3 Atooppisen ihottuman hoito lapsella

Lapsen atooppisen ekseeman hoidon keskeisin ja tärkein tavoite on oireiden hallinta ja pahenemisvaiheiden määrän vähentäminen. Hoidon onnistuminen vaatii hoitajalta lasten ja vanhempien tehokasta ja hyvää ohjausta. Ohjaus on erittäin tärkeää, koska sillä on todettu olevan myönteisiä vaikutuksia hoitotuloksiin. Ensisijainen hoito lapsen atooppisessa ihottumassa on säännöllinen rasvaus perusvoiteella 1-2 kertaa päivässä ja tarvittaessa jaksoittainen hoito paikalliskortikosteroidivoiteella. (Käypä hoito 2016c.)

Kutina on lapselle atooppisen ihottuman kiusallinen oire. Ihon paraneminen saattaa hidastua jos lapsi raapii paljon ihottumakohtia. Joskus sidoksen laittaminen kutisevaan kohtaan voi auttaa estämällä raapimisen, mutta myös jääkaapissa viilennetty perusvoide ennen rasvausta voi helpottaa oloa. Lapsen ihottuman ollessa vaikea, voi päivässä rasvauskertoja olla jopa 4-6. Rasvaa taputellaan iholle runsaasti ja paksultti. Rasvan taputtelua on hyvä jatkaa niin kauan, kunnes rasva on kokonaan imeytynyt ihoon. Hankaamista tulee välttää. (Käypä hoito 2016c; Storvik-Sydänmaa ym. 2013, 150.)

Perusvoiteet jaotellaan tavanomaisiin perusvoiteisiin ja perusvoiteisiin, joilla on kosteutta sitovia vaikutuksia. Saatavilla on erilaisia voiteita, emulsiovoiteita ja lotioneita. Yleensä rasvaisemmat voiteet ihottuman hoidossa on tehokkaampia. Perusvoiteen tarkoitus kosteuden sitomisen lisäksi on ihon pehmentäminen ja suojaaminen. Tällä pyritään ehkäisemään ihottuman

uusiutuminen ja saadaan se paremmin hallintaan. Lievässä atooppisessa ekseemassa riittää pääasialliseksi hoidoksi yleensä perusvoide. Keskivaikeassa ja vaikeassa atooppisessa ihottumassa perusvoide on osana hoitoa. Ihottuma-alueelle ei koskaan laiteta samanaikaisesti perusvoidetta ja lääkevoidetta. Käytettäessä perusvoidetta ja lääkevoidetta, on rasvauksen väliin jätettävä vähintään tunnin tauko. (Saano & Taam-Ukkonen 2015, 510; Käypä hoito 2016c.)

Atooppisesta ihottumasta sairastavalle suositellaan peseytymistä perusvoiteilla saippuan tapaan. Perusvoide kannattaa levittää iholle heti suihkun jälkeen kun iho on vielä kostea, koska silloin iho sitoo kosteutta parhaiten.

2.3.1 Lapsen atooppisen ihottuman lääkehoito

Jos iho on tulehtunut voidaan perusvoiteen lisäksi käyttää kortikoidi- tai paikallistulehdussalpaajavoidetta. Paikalliskortikosteroidit ovat atooppisen ihottuman hoidossa erittäin tärkeitä. Tulehtunut iho on yleensä punainen, kohtaa voi kuumottaa ja se voi olla kosketusarka. Kortisonivoiteita käytetään yksilöllisesti määrättyinä lyhyitä jaksoja. Kortisonivoidekuurit vaihtelevat pituudeltaan noin yhdestä neljään viikkoon. Jos kuuri täytyy uusia, tulisi kuurien välillä pitää parin tai muutaman viikon tauko. (Saano & Taam-Ukkonen 2015, 511-512; Käypä hoito 2016c.)

Kortisonivoiteet voidaan jakaa neljään eri vahvuusluokkaan; mietoihin, keskivahvoihin, vahvoihin ja erittäin vahvoihin. Lasten atooppisen ihottuman hoitoon soveltuu parhaiten miedot kortisonivoiteet. Mikäli kortisonivoidekuuri on pitkäaikainen, yritetään silloin käyttää hoitoon mahdollisimman mietoja voidetta. Ihottuman pahentuessa voidaan mieto kortisonivoide vaihtaa keskivahvaan tai vahvaan kortisonivoiteeseen. Paikalliskortikosteroidien haittavaikutuksena on muun muassa ihon oheneminen. (Saano & Taam-Ukkonen 2015, 511-512; Käypä hoito 2016c.)

2.4 Hoidon ohjaaminen

Hoidon ohjaamisella tarkoitetaan tasavertaista vuoropuhelua ohjaajan ja ohjattavan välillä. Tämän tarkoituksena on lisätä ohjattavan tietoa, taitoa ja selviytymistä sekä antaa valmiuksia omaan elämään. Omaan hoitoon vaikuttaminen ja siihen osallistuminen edesauttaa ohjattavaa sitoutumaan ja motivoitumaan itsenäiseen hoitoon. (Eloranta & Virkki 2001, 19-20.)

Ohjaussuhteen luominen ja sen ylläpitäminen edellyttää luottamusta, vastavuoroisuutta, aktiivisuutta, vastuullisuutta ja yhteistyötä. Erityisen tärkeää on ensimmäinen kohtaaminen ohjattavan kanssa, koska sen positiivinen ilmapiiri toimii perustana hyvälle ohjaussuhteelle. Ilmapiirin rentous voi lähentää ohjaussuhdetta. Keveyttä ilmapiiriin tuo jutustelu esimerkiksi säästä tai arkiaskareista. Ohjaustilanteet ovat kuitenkin yksilöllisiä, joten ohjaajalla tulee

olla ”pelisilmää” ja ihmistuntemusta tunnistaa milloin ohjattava tarvitsee virallisemmän tyylin ja milloin rennompaa otetta. Ohjaustilanteen onnistuminen edellyttää hoitajalta aina hyvää suunnittelua ja valmistelua. Hyvin toteutettu potilaan ohjaus voi parhaimmillaan vähentää potilaan sairaalassa käyntien määrää ja niiden tarvetta. (Eloranta & Virkki 2001, 54-55.)

Lähtökohtana hoidon ohjaamiselle on tunnistaa ohjauksen tarve ja ohjattavan kyky omaksua asioita. Ohjaustarpeita arvioidaan ja mietitään yhdessä potilaan kanssa. Hoitajan tulee ohjauksessa huomioida monta seikkaa, kuten potilaan voimavarat ja tuen tarve, jotta se vastaisi mahdollisimman hyvin potilaan tarpeita. Ohjaajan on erityisesti huomioitava ohjauksen kohderyhmä ohjausta suunniteltaessa. Ohjaukseen vaikuttaa olennaisesti se, että onko kyseessä yksilö, perhe tai yhteisö. Huomiota tulisi myös kiinnittää siihen minkä ikäinen ohjattava on ja onko hän motivoitunut hoitoon. Lapsien ohjauksessa hoitotyössä arvioidaan erikseen sitä, minkä verran lapsi voi ottaa vastuuta omasta hoidostaan sekä sitä, miten lapsella on valmiuksia hoitoa toteuttaa itsenäisesti. (Kyngäs, Kääriäinen, Poskiparta, Johansson, Hirvonen & Renfors 2007, 26, 29, 43.)

Ohjaukseen vaikuttaa ohjaajan ja ohjattavan omat taustatekijät, joita ovat fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset taustatekijät. Lisäksi ohjaukseen vaikuttaa se, missä tilassa ohjaus tapahtuu eli ympäristön vaikutukset. (Kyngäs ym. 2007, 28.)

2.5 Oppiminen ja motivaatio

Nykyaikaisessa oppimiskäsityksessä painottuu oppijan aktiivinen toiminta ja voimakas vuorovaikutuksellisuus (Peltonen 1995, 47). Oppiminen sisältää vaiheita, joiden onnistuminen mahdollistaa hyvän oppimistuloksen. Oppimisprosessin vaiheita ovat motivoitumien, orientoituminen, sisäistäminen, ulkoistaminen, arviointi ja kontrolli. Motivoitumisella tarkoitetaan aiheesta kiinnostumista, orientoituminen tarkoittaa aiheeseen suuntautumista, sisäistämällä tarkoitetaan varsinaista oppimista ja ulkoistamisella opitun asian soveltamista todellisessa tilanteessa. Arvioinnissa oppija pohtii ja muuttaa tarvittaessa toimintaansa, kontrollilla tarkoitetaan oppimisen arviointia jonkin ajan kuluttua. (Peltonen 1995, 70-71.)

Motivaatio on tila, joka ohjaa ja ylläpitää sekä saa aikaan toimintaa. Motivaatio vaikuttaa siihen, miten henkilö ryhtyy toimeen, miten intensiivistä toiminta on ja miten hän keskittyy aloitettuun toimintaan. (Lehtinen, Vauras & Lerkkanen 2016, 143.)

2.6 Lapsen oppiminen, motivaatio ja oppimisen ohjaaminen

Suuri osa lapsen oppimisesta lähtee heidän omasta motivaatiostaan ja on heidän itsensä ohjaamaa, muilla ihmisillä on merkittävä rooli lasten oppimisen kehitystä edistävinä oppaina. Oppaina voivat toimia ihmisten lisäksi myös tehokkaat välineet, kuten televisio, videot, kirjat

ja muut tekniset laitteet. (Miten Opimme 2000, 99). Lapsilla on voimakas halu paneutua oppimistilanteisiin, jotka ovat tarkoituksellisia, lisäksi lapset oppivat myös sellaisissa tilanteissa, joissa ei ole ulkoista kehittymispainetta tai palkintoa (Miten Opimme 2000, 121).

Sosiaaliset vuorovaikutustilanteet vaikuttavat lasten oppimiseen. Aikuiset säätelevät tehtävien vaikeutta ja antavat mallin suoriutumisesta sekä järjestävät ympäristöä lasten oppimisen edistämiseksi. Lasten osaamista ja taitoja hyödynnetään niiden laajentamiseksi tarjoamalla toimintoja ja tehtäviä, joilla herätetään lapsen kiinnostus ja lasta motivoimalla ja toimintaa suuntaamalla pyritään tavoitteeseen. Lapsen oppimisen tukeminen voi olla myös esittää ihanteellinen versio suoritettavasta toiminnosta. (Miten Opimme 2000, 123-125.)

Tehokas lasten ohjaamisen tapa on organisoida kuultuja ja omakohtaisia kokemuksia tarinoiden kerronnalla. Tutut toiminnot ja päivittäiset kokemukset ovat lapsille mieluisia kuunneltavia tarinoita (Miten Opimme 2000, 127).

2.7 Potilaan asema ja oikeudet

Kaikilla Suomessa pysyvästi asuvilla henkilöillä on oikeus saada terveydentilansa edellyttämää hoitoa terveydenhuollon käytettävissä olevien voimavarojen rajoissa. Hyvä terveyden- ja sairaanhoito kuuluu potilaan oikeuksiin. Potilasta tulee kohdella niin, että hänen ihmisarvoaan ei loukata ja hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan. Mahdollisuuksien mukaan potilaan hoidossa ja kohtelussa on otettava huomioon tämän äidinkieli, kulttuuri ja yksilölliset tarpeet. (Finlex 17.8.1992/785.)

Terveyspalveluita on annettava niin, ettei ihmisiä aseteta eriarvoiseen asemaan. Hoitopäätöksiin saavat vaikuttaa pelkästään lääketieteelliset syyt. Henkilön tulee saada tietyt palvelut ja hoidot riippumatta siitä, missä kunnassa hän asuu. (Finlex 17.8.1992/785.)

Potilaalle on annettava selvitys hänen terveydentilastaan ja hänelle on kerrottava, mitä eri hoitovaihtoehtoja hänellä on. Lisäksi tulee kertoa, miten hoidot vaikuttavat ja onko niillä haittavaikutuksia. Tiedot tulee antaa niin, että potilas ymmärtää riittävän hyvin niiden sisällön. (Valvira 2016.)

Alaikäisen potilaan hoidossa on hänen mielipiteensä otettava huomioon hoitotoimenpiteestä päätettäessä, kun se on hänen ikäänsä ja kehitystasoonsa nähden mahdollista. Kun alaikäinen kykenee ikänsä ja kehitystasonsa perusteella päättämään hoidostaan, on häntä hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Lääkäri tai muut ammattihenkilöt arvioivat hoitokysymyksissä lapsen tai nuoren kehittyneisyyden. Kun alaikäinen ei kykene päättämään hoidostaan, tulee häntä hoitaa yhteisymmärryksessä hänen huoltajansa tai muun laillisen edustajansa kanssa. (Valvira 2015; Finlex 17.8.1992/785.)

Opinnäytetyötä tehtäessä pyrittiin ottamaan huomioon työelämäedustajan toiveet, mielipiteet ja kehitysehdotukset tuotoksesta sekä huomioida työelämäedustajan näkemyksen hyvästä ohjauspelistä. Pelin sisältö on kieleltään, ulkoasultaan ja äänimaailmaltaan lapselle so-piva eikä ketään loukkaava. Lisäksi huomioitiin 6-10 vuotiaan lapsen kehitystaso. Ikähaitarin alkupään kohdalla ei voida vielä vaatia lukutaitoa, joten laaditun käsikirjoituksen mukaan oh-jauspelissä on myös kertojan ääni. Lisäksi huomioarvoa kiinnitettiin selkeille kuville ihottu-masta, perusvoiteesta sekä lääkevoiteesta, jotta mahdollinen kielimuuri ohjaustilanteessa olisi mahdollisimman vähäinen. Ohjauspeliä voi myös tarvittaessa katsoa ilman ääntä ja oh-jausta antava henkilö voi kertoa sisällöstä myös muulla kuin suomen kielellä. Tekstityksen an-siosta ohjauksen sisältöä ei tarvitse muistaa tällaisessa tilanteessa ulkoa. Edellä mainituilla keinoilla on pyritty vähentämään eriarvoisuutta ohjaustilanteessa sekä luomaan käsikirjoituk-sesta sellainen, että ohjauspeliä käytettäessä voidaan ottaa huomioon lapsen yksilöllisiä tar-peita.

2.8 Tietokoneavusteinen opetus

Hoitoalalla käytetään ohjaus- ja opetustilanteissa seuraamusoppimisen muotoa, jossa positiivinen palaute toimii aktivoivana tekijänä. Nykyaikaisia seuraamusoppimisen sovelluksia ovat tietokoneavusteinen opetus sekä erilaiset ohjelmoidun opetuksen muodot (Peltonen 1995, 60). Tietokoneavusteisessa opetuksessa ulkoisten palkkioiden käyttö motivointikeinona on vahvistunut. Opetusohjelmissa ulkoisia palkkioita ovat esimerkiksi pelinomaiset viihdyttävät efektit. (Lehtinen ym. 2016, 148.) Opetustilanteiden yhteydessä käytetään myös runsaasti mallioppimista, jolloin lapsi omaksuu itselleen tiettyjä käyttäytymisen muotoja havainnoi-malla ja jäljittelemällä (Peltonen 1995, 60-61). Kasvokkain tapahtuva vuorovaikutteinen oppi-mistilanne on prosessi, jossa tuotetaan tietoa, syntyy oivalluksia ja mahdollisesti toiminnan muutosta. Digitaalisista oppimisympäristöistä huolimatta pääosa kaikenikäisten opetuksesta ja ohjaamisesta tapahtuu kasvokkaisissa vuorovaikutustilanteissa. (Lehtinen ym. 2016, 243.) Vuorovaikutuksessa keskeistä on, että ideoita, ajatuksia ja kysymyksiä esitetään ja aihepiiriä muokataan yhdessä, tällöin puhutaan dialogisesta vuorovaikutuksesta (Lehtinen ym. 2016, 262).

2.9 Käyttäjäpsykologia

Digitaalisessa oppimisympäristössä muodostuu ihmisen ja tietokoneen vuorovaikutus (Saari-luoma 2004, 11). Käyttäjäpsykologia on osa ihmisen ja laitteiden vuorovaikutuksen tutkimusta ja kehittämistä. Käyttäjäpsykologia tutkii niitä ihmisen piirteitä, jotka tulevat esiin ihmisen käyttäessä laitteita. (Saariluoma 2004, 16.) Käyttäjätutkimuksen tavallisimpia menetelmiä on käyttäjähaastattelu. Haastattelu voi koskea käyttäjän asennoitumista laitteeseen tai vastaaja voi esimerkiksi kertoa toiveista tai pettymyksistä (Saariluoma 2004, 45-46).

Käyttäjäpsykologian keinoilla voidaan tutkia esimerkiksi tarkkaavaisuutta, kuten tarkkaavaisuuden suuntautumista tiettyyn kohteeseen, sen jakamista eri kohteiden välille ja tarkkaavaisuuden ylläpitäminen ja automatisoituminen. Tarkkaavaisuuden kohde valikoituu usein johonkin muotoon tai väriin. Käyttäjän tarkkaavaisuus on parhaimmillaan, kun kohteen muoto ja väri ovat mahdollisimman erilaisia kuin taustan vastaavat ominaisuudet. Käyttäjän katse kohdistuu ja viipyy pisimpään toiminnan kannalta merkitseviin ja informaatioltaan tärkeimpiin asioihin. (Saariluoma 2004, 79.) Havaittavuutta voidaan parantaa värien ja kontrastien suunnittelulla. Vihjeet, joiden avulla kohteeksi tarkoitettu objekti erotetaan muusta informaatiosta tulisi tehdä erottuvaksi värien tai muotojen avulla. Jos taustalla on paljon värejä, pelkkä väri ei välttämättä riitä erottamaan kohteena olevaa objektia. (Saariluoma 2004, 92.) Väreillä on kulttuurisidonnaisia arvoja, punaisella merkitään esimerkiksi kuumaa tai kriisipesäkettä (Saariluoma 2004, 116). Ihmisen ja laitteen välinen kommunikaatio on monimutkaista ja sisältää paljon käytettävyysongelmia. Kommunikaation, kuten palauteäänten, tulisi olla selkeää (Saariluoma 2004, 134).

Käytettävyydessä tulee kiinnittää huomio kokonaisuuteen (Saariluoma 2004, 124). Käyttöönottokynnyksen ylittyminen riippuu motivaatiosta, kuten miten motivoida omaksumaan uusi väline ja näkemään sen edut ja käyttömahdollisuudet (Saariluoma 2004, 131). Positiivinen laitteen käyttökokemus kannustaa ihmistä käyttämään laitetta, vaikeakäyttöinen palvelu ei ole kannustava (Saariluoma 2004, 104).

2.10 Pelillistäminen

Pelillistämisellä eli gamificationilla tarkoitetaan tietynlaista prosessia, jossa pelin mekaniikkaa ja dynamiikkaa sovelletaan pelien ulkopuolella. Peleistä tutuksi tulleita elementtejä kuten pistettä, palkintoja, tavoitteita ja tarinallista kerrontaa hyödynnetään pelillistämässä. Pelillistämistä voidaan hyödyntää esimerkiksi työelämässä ja opetuksessa. Yksi oleellisimmista asioista pelillistämislle on se, että se pyrkii kannustamaan käyttäjää johonkin tietynlaiseen toimintaan, oppimiseen tai käyttäytymiseen. (Hamari 2013, 115.)

Pelillistämisellä ja tavanomaisella pelisuunnittelulla on merkittävä ero. Tavanomainen pelisuunnittelu tähtää siihen, että pelistä tulisi mahdollisimman hyvä, kun taas pelillistämisen punainen lanka on motivoida ja lisätä esimerkiksi palvelun arvoa. (Hamari 2013, 115-116.)

Pelillistämisen punainen lanka on siis motivoida. Tätä taustaa vasten on oleellista selvittää keskeiset tekijät, jotka selittävät, miksi jokin peli on mukaansatempaava ja mielekäs. Pelitutkimuksen mukaan keskeisiä tekijöitä pelin vetovoimaisuudelle ovat pelistä saatavat ”osaami-

sen, onnistumisen ja hallinnan kokemukset sekä jännitys ja sosiaalinen kanssakäyminen”. Pelillistämällä pyritään saamaan aikaan tai tuottamaan näitä kokemuksia muissa konteksteissa. (Hamari 2013, 116.)

Pelillistäminen on hyödyllisimmillään silloin, kun on onnistuttu motivoimaan yksilö sellaiseen käyttäytymiseen, joka on - syystä tai toisesta - ollut vaikea aloittaa ja on toteutuessaan hyödyllistä käyttäytymisen tekeväälle yksilölle. Tämä on pelillistämisen keskeisin käyttökohde. Yhteistä tällaiselle motivoitulle käyttäytymiselle (käyttökohdeille) on, että siitä saatavat hyödyt saadaan pitkän ajan kuluessa - esimerkkejä ovat opiskelu, terveelliset elämäntavat ja kestävä kulutus. Positiivisen holhoamisen ulkopuolinen käyttökohde pelillistämiselle on sen valjastaminen markkinointikoneiston palvelijaksi, käyttämällä sitä eritoten asiakkaiden sitouttamisen välineenä. (Hamari 2013, 116-117.)

Pelillistämisen ytimessä on pelillinen oppimisprosessi, jossa pelaajien valinnat muuttavat pelin kulkua. Peli on aina tarina, viitekehys, jossa pelaaja omaa ymmärrystään hyödyntäen tekee erilaisia valintoja, joiden myötä hän joko edistyy tavoitteissaan tai joutuu ”pelaamaan” itsensä uudelleen valintatilanteeseen - tämä tarinassa edistyminen palvelee pelaajan oppimista. Motivaation tärkein työkalu on pelin sisäinen palautejärjestelmä, jonka kautta tehdään näkyväksi pelaajan edistyminen pelissä, riittävällä ja mielekkäällä palautteella pelaaja saadaan jatkamaan ponnistelua tavoitteidensa saavuttamiseksi - toisin sanoen, jatkamaan pelamista. (Hamari 2013, 72.)

2.10.1 Terveysalan pelit

Terveysalalla tavattavia digitaalisia pelejä ovat:

- kognitiivisia taitoja kehittävät pelit
- liikuntaan liittyvät pelit
- kroonisten sairauksien hallintaan tarkoitetut pelit
- terveelliseen ravitsemukseen liittyvät pelit ja
- terveysalan ammattilaisten ammatinhallintaan ja osaamiseen liittyvät pelit.

Näitä voidaan luokitella eri tavoin, esimerkiksi päätelaiteluokittelulla (tietokone, konsoli), ympäristöluokittelulla (on-premises, online) tai kohderyhmäluokittelulla (ammattilaiset, opiskelijat, suuri yleisö). (Hamari 2013, 95.)

Pelillistämisen sisällä voidaan erotella oma haaransa, hyötypelit (serious games). Näissä korostetaan koulutusta, opetusta ja tiedonvälitystä, kun peleissä yleensä keskeisin korostettava ominaisuus on viihtyminen. Tietokoneavusteisessa oppimisessa käytetään käsitteitä pelaaminen ja simulointi, jotka eroavat toisistaan vain vähän, mutta merkityksellisesti. Pelaamisessa kerätään pisteitä tai tavoitellaan esimerkiksi seuraavia tasoja, tavoite on pelin sisäinen. Simulaatiossa puolestaan tavoitellaan kohteena olevan asian omaksumista, eikä kilpailla itsen tai

muiden pelaajien kanssa. Terveysalan hyötypeleissä hyödynnetään paljon eritoten visuaalisen kerronnan elementtejä, koska niillä on mahdollista kertoa monimutkaisiakin asioita ymmärrettävästi: visualisoimalla kompleksien tietoprosessien informaatio selkeiksi kokonaisuuksiksi. (Hamari 2013, 95.)

3 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää jotakin työelämän toiminnallista osaa aluetta (Vilka 2006, 76). Tuotos voi olla mikä tahansa ammatillista toimintaa kehittävä tuotos, ohjeistus, tietopaketti tai portfolio (Vilka & Airaksinen 2003, 51). Toiminnallisessa opinnäytetyössä yhdistetään ammatillista teoreettista tietoa ammatilliseen käytäntöön (Vilka & Airaksinen 2003, 41). Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on työelämän kehittäminen. Toiminnallisella opinnäytetyöllä on yleensä toimeksiantaja. Toimeksiantaja määrittelee kehittämisen kohteen sekä tarkoituksenmukaisen tuotoksen. Toimeksiantajan on tarkoituksenmukaista hyötyä työstä. (Vilka & Airaksinen 2003, 9,16.)

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa noin 10 minuutin pituinen sisältö tablettiohjelmaan, jonka avulla lapsi saadaan motivoitumaan atooppisen ihon omahoitoon sekä lisäksi kirjallinen tuotos joka sisältää kehittävän prosessin raportoinnin (Vilka 2006, 76).

3.1 Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyön aiheena on atooppisen ihottuman rasvaushoidon ohjaaminen lapselle. Opinnäytetyö on toiminnallinen opinnäytetyö.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää HUS Lohjan sairaalan lastentautien poliklinikalla sairaanhoitajien lapsille antaman atooppisen ihon rasvauksen ohjauksen keskeiset haasteet sekä kehittää lasten atooppisen ihottuman omahoidon ohjaamista lasta kiinnostavammaksi ja motivoivammaksi. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa noin 10 minuutin pituinen sisältö tablettiohjelmaan, jonka avulla 6-10 vuotias lapsi saadaan motivoitumaan atooppisen ihon omahoitoon, kun tämä jo itse osallistuu hoitoonsa. Ohjelman tai pelin tuli sisältää rasvaamisen syyt sekä rasvaamisen hyödyt lapsen näkökulmasta sekä perus- että lääkevoiteella.

Työn tilaaja toivoi ohjelman tai pelin olevan ”hauska”, eikä lukutaitoa tulisi vielä tarvita ohjelman tai pelin käyttöön. Lisäksi ohjelma tai peli tulisi mahdollisesti käyttöön myös asiakkaan omalle laitteelle, jolloin rasvaamisen ohjaamisen sisältöön olisi mahdollista palata uudelleen ja toistuvasti.

Opinnäytetyön toteuttamista varten selvitettiin nykytilanteen kuvaus sekä käytössä olevan ohjaustavan hyvin vastaanotetut osiot sekä keskeiset haasteet ohjausta antavia sairaanhoitajia

haastattelemalla. Tablettiohjelman tai pelin käytännön toteutuksesta vastasi HYRIA koulutus Oy:n tietojenkäsittelyn opiskelijat. Tarkoituksena oli testata valmista tuotosta eri ikäisillä lapsilla, ennen tuotoksen viemistä arvioitavaksi työelämäedustajalle, mutta valitettavasti tämän opinnäytetyön valmistuessa toteutettua ohjelmaa tai peliä ei ollut vielä käytettävissä käsikirjoituksen toimivuuden testaamiseksi.

3.2 Toiminnallisen opinnäytetyön toteuttaminen

Opinnäytetyön tuotoksen suunnittelua ja määrittelyä varten kerättiin taustatietoa perehtymällä teorian tietoon sekä haastattelemalla atooppisen ekseeman hoitamiseen ja hoidon ohjaukseen tottuneita sairaanhoitajia. Haastattelu toteutettiin teemahaastatteluna. Näin ollen opinnäytteessä käytettävä tutkimusmenetelmä oli kvalitatiivinen eli laadullinen.

Tutkimusmenetelmän valinnassa painotettiin tuotoksen ainutlaatuisuutta ja tutkimusongelman luontaisesti sisältämää monimuotoisuutta. Haastattelussa myös opinnäytetyön tekijöiden aihepiiriosaaminen ja -orientaatio syveni, mikä edesauttoi haastattelun ohjaamista kohti tuotoksen kannalta keskeisimpiä asioita ja tarvittavan tiedon syvenemistä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 72-73.)

Vertailun vuoksi esimerkiksi kvantitatiivisessa eli määrällisessä tutkimuksessa yleisesti käytetyllä strukturoidulla kyselyllä olisi ollut hyvin vaikea saada onnistuneen tuotoksen edellyttämiä vastauksia, koska kysymysten asettelu olisi johtanut joko liialliseen määräävyyteen ("tiukat raamit") tai tulosanalyysin ja -tulkinnan mahdottomuuteen (avoimet vastaukset). Samalla näistä jälkimmäinen olisi käytännössä ollut kvalitatiivinen tutkimus. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 66.)

Opinnäytetyössä laadullisella tutkimuksella tutkittiin sairaanhoitajien nykytilanteen kokemuksia. Pyrkimyksenä oli hankkia kokonaisvaltaista tietoa ja ymmärrystä sen hetkisestä lasten atooppisen ihottuman ohjaustilanteesta. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 1997, 160.)

3.3 Teemahaastattelu

Teemahaastattelu on puolistrukturoitu haastattelu, jota edeltää asiaongelman ja tutkimusongelman pohdiskelu. Varsinaisessa haastattelutilanteessa teemahaastattelussa esiin nostettavat teemat ovat tarkoin etukäteen pohdittuja ja määriteltyjä. Keskustelun luonteva kulku voi määrätä teemojen käsittelyjärjestyksen, eikä käsittelyjärjestyksellä ole usein ratkaisevaa merkitystä. Tutkimusongelma voi kuitenkin vaatia asioiden käsittelyä etukäteen määrättyssä järjestyksessä. Teemahaastattelulla on etukäteen päätetty tarkoitus, johon pyritään keskustelulla. Haastattelun rakenteen tulee kuitenkin pysyä haastattelijan hallinnassa. (Kurkela 1999.)

Teemahaastattelu rakentuu nimensä mukaan teemojen varaan, mutta kaikista tutkimukseen sisältyvistä ilmiöistä ei haastattelutilanteessa ole välttämätöntä keskustella. Pehdyttäessä tutkimuksen kohteena olevan ilmiön teoriaan ja tutkimustietoon, niitä kuvaavat peruskäsitteet hahmottuvat. Tutkimuksen teoreettisia peruskäsitteitä ovat ilmiöiden pääluokkia kuvaavat nimitykset. Haastattelurunkoa laadittaessa luodaan teema-alueuuttelo yksityiskohtaisen kysymysluettelon sijaan. Teema-alueet siis edustavat pääkäsitteiden tarkennettuja alakäsitteitä ja niihin haastattelukysymykset varsinaisesti kohdistuvat. (Hirsjärvi & Hurme 1995, 39-41.)

Teemahaastattelun etuna on, että aineisto rakentuu haastateltavien henkilöiden aidoista kokemuksista. Kertyvää aineistoa eivät rajaa tutkijan etukäteen suunnittelemaat vastausvaihtoehdot, mutta tutkijan etukäteen valitsemat teemat sitovat aineiston valittuun tutkimusongelmaan. Teemahaastattelussa syntyvä aineisto on tavalla tai toisella puheesta kirjattua tekstiä. (Kurkela 1999.) Haastattelut voidaan toteuttaa yksilöhaastatteluina tai ryhmähaastatteluina. Yksilöhaastattelu soveltuu henkilön omakohtaisten kokemusten tutkimiseen ja ryhmähaastattelu yhteisön käsitysten tutkimiseen. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 1997, 210-211.) Haastattelujen määrä on yleensä pieni, siksi teemahaastattelussa haastateltavien valinta on tehtävä erityisen huolellisesti. Tutkimussuunnitelmassa tulee perustella ja kuvata ne periaatteet, joiden mukaan haastateltavat on valittu. (Kurkela 1999.)

Yleisesti haastattelun etuna on, että verrattuna muihin tiedonkeruumuotoihin, aineistonkeruuta pystytään säätelemään joustavasti tilanteen edellyttämällä tavalla. Haastatteluteemojen järjestystä pystytään säätelemään ja vastauksia voidaan tulkita enemmän kuin esimerkiksi kyselyssä. Haastattelun valintaa tiedonkeruumenetelmänä tukevia seikkoja ovat esimerkiksi se, että haastateltava nähdään tutkimustilanteessa subjektina ja hänelle annetaan mahdollisuus tuoda asioita esille mahdollisimman vapaasti, haastateltava on aktiivinen osapuoli tutkimuksessa, tutkittava aihe on vähän tutkittu tai tulos halutaan sijoittaa laajempaan yhteyteen, tiedetään, että tutkimus tuottaa vastauksia monitahoisesti, halutaan selvittää ja syventää saatuja tietoja sekä voidaan pyytää perusteluja esitetyille mielipiteille ja esittää lisäkysymyksiä. Lisäkysymyksiä voidaan esittää arvion mukaan. (Hirsjärvi ym. 1997, 204-211.)

3.3.1 Teemahaastattelun aineiston käsittely ja analysointi

Teemahaastattelun avulla kerätty aineisto on usein runsasta, kattava dialogi tuottaa runsaan aineiston (Hirsjärvi & Hurme 1995, 108). Aineiston purkamiseen on kaksi tapaa, joista toisessa päätelmiä tai teemojen koodaamista tehdään suoraan tallennetusta aineistosta, jolloin aineistoa ei litteroida eli kirjoiteta tekstiksi. Aineisto voidaan purkaa teema-alueittain käyttäen apuna esimerkiksi merkintäkortteja, joille teema-alueita koskevat vastaukset merkataan. Kun haastatteluja ei litteroida, parhain teemahaastatteluaineiston jatkokäsittelijä on haastattelun

tehnyt tutkija itse. Analyysin perustana on aineiston kuvaileminen ja tutkimuksen tarkoitus ohjaa sitä, mitä asioita ja miten yksityiskohtaisesti niitä kuvataan. (Hirsjärvi & Hurme 1995, 136-143.)

3.3.2 Teemahaastattelun aineiston analysointi sisällön erittelyllä

Teemahaastattelun aineistoa voidaan analysoida käyttämällä menetelmänä sisällön erittelyä. Sisällön erittelyllä pyritään kuvailemaan joko tekstin tai dokumenttien sisältöä tai niitä ilmiöitä, joita sisällön ajatellaan ilmaisevan. Tiedot voidaan kerätä sanallisessa muodossa, luokiteltuina tai tilastoituina. (Pietilä 1973, 52-53.) Sisällön erittely tarkoittaa tekstiaineiston käsittelyä kvantitatiivisesti, kun varsinainen sisällönanalyysi tarkoittaa tekstiaineiston sanallista sisällön kuvailua. Sisällön erittely on kvantitatiivista dokumenttien analysointia, jossa kuvataan määrällisesti tekstin tai dokumentin sisältöä, esimerkiksi lasketaan tiettyjen sanojen esiintymistiheyttä. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 107-108.) Sisällön erittelyllä kerättyä aineistoa voidaan tiivistää niin, että tutkittavien ilmiöiden väliset suhteet saadaan esille tai tutkittavia ilmiöitä voidaan kuvailla. Näitä tiivistettyjä järjestelyn ja käsittelyn avulla saatuja tietoja kutsutaan tuloksiksi. Tulosten perusteella pyritään vastaamaan tutkimuskysymyksiin. (Pietilä 1973, 61.)

3.4 Teemahaastattelu opinnäytetyön aineistonkeruumenetelmänä

Tässä opinnäytetyössä aineistonkeruumenetelmäksi oli valittu teemahaastattelu. Tutkittavan aiheen asiaongelmana oli haastattelunhetkinen atooppista ihottumaa sairastavalle lapselle annettavan rasvauksen ohjaamisen haasteet ja tutkimusongelmana, miten sen hetkistä ohjausta voitaisiin pelillisesti kehittää ja millaista pelillisen ohjauksen sisällön tulisi olla. Teemahaastattelun valintaa puolsi se, että teemahaastattelun keinoin saatiin selville haastateltavien henkilöiden aitoja kokemuksia ohjaustilanteista keskustelun keinoin ja tarvittaessa pystyttiin esittämään lisäkysymyksiä tai pyytää perusteluja, pysyen kuitenkin keskustelua ohjaavien teemojen aihepiirissä keskustelun rönsyilyn sijaan. Haastattelun teemoja olivat:

- A. Tämänhetkinen atooppisen ihottuman rasvausohjaus; sisältö ja millaista materiaalia ohjaamisen tueksi on käytettävissä
- B. Tämänhetkisen rasvausohjauksen keskeiset haasteet
- C. Toiveet tai ideat rasvaamisen ohjaukseen suunnitellun ohjelman sisällöstä ja käytettävyydestä

Otokseksi valittiin Lohjan sairaalan lastentautienpoliklinikan sairaanhoitajat, jotka työssään antavat atooppisen ihottuman rasvausohjausta 6-10 vuotiaille lapsille ja jotka olivat suostuvaisia ja työajan puitteissa käytettävissä haastateltaviksi. Haastattelu toteutettiin yhtenä ryhmähaastatteluna, jotta saatiin kuva yhteisön kokemuksista ohjaamisen haasteista sekä kehittämistyötä koskevista toiveista. Haastattelun kulku eteni yhden haastattelijan ohjatessa keskustelua haastattelun teemojen mukaan ja toisen haastattelijan kirjatessa ylös haastattelun aikana ilmenneitä vastauksia tutkimuskysymyksiin.

Haastattelulla kerätty aineisto analysoitiin sisällön erittelyllä, jolla löydettiin keskeisimmät ohjaamisen haasteet ja toiveet ohjelman sisällölle. Tuloksia käytettiin atooppisen ihottuman rasvausohjaamisen kehittämiseksi tarkoitetun tablettiohjelman käsikirjoituksen suunnitteluun ja laatimiseen.

3.5 Sairaanhoitajien haastattelu, analysointi ja tulokset

Sairaanhoitajien haastattelu tapahtui sovitusti Lohjan lastentautien poliklinikalla. Haastattelun ajankohdasta oli sovittu etukäteen asianosaisten kesken sähköpostilla. Haastattelua edeltävästi oli sähköpostilla toimitettu haastattelun saatekirje, joka sisälsi haastattelun teemat. Saatekirje on tämän opinnäytetyön liitteenä (Liite 1). Haastateltavina oli kaksi sairaanhoitajaa, lisäksi haastattelussa oli läsnä yksi sairaanhoitajaopiskelija. Haastattelu kesti 30 minuuttia. Toinen opinnäytetyön tekijöistä toimi aktiivisena haastattelijana ja johdatteli keskustelua haastatteluteemojen mukaisesti toisen opinnäytetyöntekijän kerätessä aineistoa ja tehdessä tarvittaessa tarkentavia kysymyksiä. Haastatteluita edeltävästi oli laadittu haastattelun teemojen mukainen haastattelurunko, joka sisälsi teema-alueuuttelon (Liite 2). Teemat oli eritelty kolmeen valittuun teema-alueeseen ja näille alueille haastattelun aikana toinen haastattelihoista manuaalisesti kirjasi haastateltavien ilmiöstä käyttämät ilmaisut ja sanat. Kun ilmaisut ja sanat toistuivat, ne kirjattiin alkuperäisen sanan perään tukkimiehenkirjanpidolla sisällön erittelyn helpottamiseksi. Teema-alueina olivat haastattelun teemat:

Teema A: Haastatteluhetken rasvaushoidon ohjaamisen materiaali ja sisältö

Teema B: Haastatteluhetken rasvaushoidon ohjaamisen keskeiset haasteet

Teema C: Hoitajien toiveet ja ideat ohjauspelin sisällölle

Manuaalisen tiedonkeruun tuottama aineisto analysoitiin sisällön erittelyllä. Jokaisen teema-alueen sisältö käsiteltiin erikseen, jolloin tuloksena saatiin yksittäistä teema-alueita kuvaavimmat ilmiöt eriteltyä. Analysointia tehdessä teema-alueita kuvannut sana, ilmaus tai kuvaus eriteltiin ja sisältöä käsiteltiin kvantitatiivisesti. Lopputuloksena löydettiin tärkeimmät ja eniten käytetyt sanat ja ilmaisut laskemalla niiden esiintymistiheys.

Sisällön erittelyä varten luotiin Excel taulukko, jonne sanat listattiin teema-alueittain. Sanojen esiintyvyys listattiin taulukkoon numeraalisesti sanan tai ilmauksen perään (Liite 3).

Tuloksena saatiin teema-alueittain määrällisesti tarkasteltuina tärkeimmät ilmiöt esiin. Merkittävimmin esiin nousivat sanat *rasva* ja *motivaatio*, jotka käsittivät myös näiden sanojen verbimuodot sekä sana *lapsi* taivutusmuotoineen, nämä sanat esiintyivät kymmenen tai yli kymmenen kertaa haastattelun aikana. Taulukossa edelliset sanat sekä kolme kertaa tai sitä useammin haastattelussa esiintyneet sanat merkittiin huomiovärillä taulukkoon, näitä olivat edellisten lisäksi sanat ja ilmaukset *kuvat*, *esite*, *kertaaminen*, *ihon hoito*, *perusvoide*, *ohjaus*, *tarrat* ja *positiivinen*. Sisällön erittelyn tulokset ovat tämän opinnäytetyön liitteenä (Liite 3).

Analysoinnin tulosten perusteella tarkasteltiin teorian tiedon pohjalta luotua käsikirjoitusta ja todettiin se sisällöltään melko vastaavaksi tulosten kanssa. Alkuperäisen käsikirjoituksen mukainen otsikko ”Rasvataan!”, esiintyi sanana analysoinnin mukaan yli 10 kertaa. Aloitussivun ”lapsen huone” vie lapsen omaan ympäristöön. Ohjauspelin aikana ohjeet näkyvät seurattavana tekstityksenä ja kuuluvat luettuna äänenä. Jotta lapsi kokisi ohjeen tulevan hänen tasoltaan, opinnäytetyöntekijät ehdottavat, että äänitystilanteessa lukijana olisi lapsi (”tyttö” ja ”poika”). Käsikirjoituksesta on pyritty tekemään lasta kannustava paitsi äänillä (muun muassa ”hyvä”, ”hienoa”) myös hahmon ilmeillä (hymyily, käsillä taputtaminen). Nämä kuvastavat aiemmassa ohjauksessa annettuja palkintoja (tarroja).

Käsikirjoitukseen tehtiin pieniä muutoksia, jotta se vastaisi vielä paremmin haastattelun analysoinnin tulosta. Lopullinen käsikirjoitus löytyy tämän opinnäytetyön liitteistä (Liite 4), tässä liitteessä on sulkumerkkien sisään *kursiivilla* merkitty alkuperäinen käsikirjoitus päivitetyn käsikirjoituksen perään.

4 Ohjauspelin käsikirjoitus, toteutus ja arviointi

Opinnäytetyötä aloittaessa teknisen toteutuksen puolesta yhteistyökumppania ei ollut valmiina. Kun yhteistyö HYRIA ammattioppilaitoksen kanssa saatiin sovittua, heidän tuli päästä aloittamaan työ lähes välittömästi, tässä vaiheessa aineiston tiedonkeruuta eli sairaanhoitajien haastatteluja ei vielä oltu suoritettu. HYRIA ammattioppilaitoksen opiskelijoille laadittiin alustava käsikirjoitus teorian tiedon sekä alustavan tiedon perusteella siitä, millainen työ on kyseessä ja millaiset ovat alustavat kehitystehtävät. Käsikirjoitus toteutettiin opinnäytetyöntekijöiden yhteistyönä, ensin suullisella kokonaisuuden hahmottamisella ja tämän jälkeen yhteistyössä käsikirjoitus kirjoittamalla. Käsikirjoitus tarkastettiin ja päivitettiin haastattelun analysoinnin jälkeen sen tulosten suuntaiseksi. Ohjauspelin lopullinen käsikirjoitusversio löytyy tämän opinnäytetyön liitteistä (Liite 4).

Käsikirjoitus on kuvailevaa tekstiä, mutta ohjelman teknisen toteutuksen suorittajat tekevät siitä omannäköisensä resurssiensa puitteissa. Käsikirjoitus itsessään on pyritty tekemään kohta kohdalta mahdollisimman selkeäksi ja kuvailevaksi. Arvioitavaksi jäi, tukeeko ”pojan” ja ”tytön” hahmot nykyistä sukupuolineutraaliuteen pyrkivää yhteiskuntaa ja onko se näin hyväksyttävissä ohjaustavaksi kunnalliseen erikoissairaanhoidon. ”Tytön” ja ”pojan” hahmot voisi mahdollisesti olla esitettynä vaihtoehtoisesti esimerkiksi joillakin eläinhahmoilla.

5 Eettisyys ja luotettavuus

Valtakunnallisen sosiaali- ja terveysalan eettisen neuvottelukunnan (ETENE) linjaukset lakien ja asetusten huomioinnista otettiin mukaan opinnäytetyötä tehtäessä, samoin laki potilaan asemasta ja oikeuksista. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista sisältää pykälän alaikäisen potilaan asemasta, jossa määrätään alaikäistä hoidettavan yhteisymmärryksessä hänen kanssaan (Finlex 17.8.1992/785).

Tutkimuseettinen neuvottelukunta on määritellyt ohjeet hyvään tieteelliseen käytäntöön. Hyvä tieteellinen käytäntö on noudattaa tieteellisiä toimintatapoja, jotka ovat rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus. Tutkimuksessa tulee käyttää tieteellisesti ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta- ja tutkimusmenetelmiä. Tulosten julkistamisessa noudatetaan avoimuutta. (Leino-Kilpi & Välimäki 2010, 364.)

Tutkimuskohteen valinta tulee olla mielekäs ja perusteltu. Tutkimusaihe ei saa loukata kehtään eikä sisältää väheksyviä oletuksia potilasryhmästä. Tutkimuksen tietolähteiden valitsemisessa pyritään arvioimaan lähteiden eettisyyttä, määrää ja laatua. (Leino-Kilpi & Välimäki 2010, 365.)

Tutkimuksen aineistonkeruumenetelmän valinnassa ja toteutuksessa kiinnitetään huomiota tutkittavien ihmisten kohteluun ja oikeuksiin. Tutkittavia ihmisiä kohdellaan rehellisesti ja kunnioittavasti. Kunnioitus tarkoittaa esimerkiksi suostumuksen pyytämistä tutkimukseen osallistumisesta ja mahdollisimman monipuolista etukäteen annettavaa informaatiota. Lisäksi tutkittaville taataan ettei heidän henkilötietoja missään vaiheessa tuoda esiin ja heille suodaan oikeus keskeyttää tutkimus. (Leino-Kilpi & Välimäki 2010, 367.)

Opinnäytetyö on tehty Laurea-ammattikorkeakoulun opinnäytetyön ohjeiden mukaisesti. Hyvä tieteellinen käytäntö näkyy tässä opinnäytetyössä rehellisyytenä, tarkkuutena ja huolellisuutena. Lähdeviitteet- ja merkinnät on merkitty huolellisesti. Opinnäytetyössä käytetyt lähteet on valittu harkiten ja monipuolisesti, käyttäen mahdollisimman uutta saatavilla olevaa tutkimustietoa, mikä lisää luotettavuutta. Opinnäytetyöhön haettiin tutkimuslupa HUS Lohjan sairaalalta, johon liitettiin tutkimussuunnitelma ja salassapitolomake. Ryhmähaastatteluun osal-

listuminen perustui vapaaehtoisuuteen. Haastattelun teemat toimitettiin haastateltaville tutustuttavaksi ennen päätöksentekoa osallistua haastateltaviksi. Haastateltuja henkilöitä ei voida tunnistaa opinnäytetyöraportista. Opinnäytetyön tuotos tehtiin yhteistyössä lastenpoli-
klinikan sairaanhoitajien kanssa, jolloin tuotoksen teossa kuunneltiin aiheen asiantuntijoita. Lopullista käsikirjoitusta muokattiin saatujen tutkimustulosten mukaan vastaamaan paremmin lastenpoliklinikan tarvetta.

Tutkimuksen uskottavuus syntyy käytettävästä teoreettisesta viitekehuksesta ja ennen kaikkea viitekehysten muodostamisesta tieteellisesti hyväksytyistä ja korkealaatuisista lähteistä. Tutkimuksen toteuttamisessa tulee muistaa tutkimuseettikka eli tutkijan toiminnan tulee olla puolueetonta ja tutkimusta vapaasti kuljettava, toisin sanoen tutkijan on annettava aineiston objektiivisesti muodostaa todenmukainen kuva tutkimusongelman ratkaisemiseen. (Leino-Kilpi & Välimäki 2010, 364-367.)

Tutkimuksen luotettavuus ja uskottavuus varmistettiin käyttämällä yleisesti käytettyjä tutkimus- ja aineistonkeruumenetelmiä ja kuvaamalla (dokumentoimalla) tarkasti menetelmien käyttö tutkimuksen eri vaiheissa. Luotettavuutta voidaan arvioida myös toistettavuudella eli miten todennäköisesti täsmälleen samalla tutkimusongelmalla sekä tutkimus- ja aineistonkeruumenetelmillä päädyttäisiin samaan lopputulokseen. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 1997, 227.)

Opinnäytetyön sekä opinnäytetyön tuotoksen sisällön luotettavuus varmistettiin käyttämällä riippumattomia, ajankohtaisia ja terveysalalla yleisesti hyväksytyjä lähteitä (Käypä hoito -suositukset) sekä huomioimalla myös kirjallisuuslähteiden käytössä lähdekritiikki.

6 Pohdinta

Atooppisessa ihottumassa iho kutisee, on kuiva ja tyypillisillä ihoalueilla on jatkuvasti toistuva ihotulehdus (Saano & Taam-Ukkonen 2015, 510; Käypä hoito 2016c; Duodecim 2016). Lapsen atooppisen ekseeman hoidon keskeisin ja tärkein tavoite on oireiden hallinta ja pahenemisvaiheiden määrän vähentäminen. Ensisijainen hoito lapsen atooppisessa ihottumassa on säännöllinen rasvaus perusvoiteella ja tarvittaessa jaksoittainen hoito paikalliskortikosteroidivoiteella (Käypä hoito 2016c). Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksena luodussa käsikirjoituksessa pyrittiin tuomaan lapsenkielisesti kuvien avulla esille atooppisen ihon oireet, jotka lapselle ovat tuttuja, sekä luomaan yhteys rasvaamisen ja oireiden helpottumisen välille.

Omaan hoitoon vaikuttaminen ja siihen osallistuminen edesauttaa ohjattavaa sitoutumaan ja motivoitumaan itsenäiseen hoitoon (Eloranta & Virkki 2001, 19-20). Ohjaamisessa erityisen tärkeää on ensimmäinen kohtaaminen ohjattavan kanssa, koska sen positiivinen ilmapiiri toi-

mii perustana hyvälle ohjaussuhteelle (Eloranta & Virkki 2001, 54-55). Koska atooppisen ihottuman hoito on pitkäkestoista ja vaatii lapselta sitoutumista ja motivoitumista omahoitoon, korostuu hoitajan antaman ihonhoidon ohjaamisen merkitys ihottuman hoidossa. Jotta lapsi jaksaisi keskittyä kuuntelemaan ohjausta ja näin tiedostaisi rasvaamisen hyödyn omalla kohdallaan, tulee ohjaamisen olla mielenkiintoa ylläpitävää. Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena ja tavoitteena olikin sekä kehittää lasten atooppisen ihottuman omahoidon ohjaamista lasta kiinnostavammaksi ja motivoivammaksi sekä luoda käsikirjoitus, joka sisälisi rasvaamisen syyt sekä rasvaamisen hyödyt lapsen näkökulmasta.

Tässä opinnäytetyössä lasta motivoivan ohjaamisen välineenä käytettiin pelillistämistä. Pelillistäminen pyrkii kannustamaan käyttäjää johonkin tietynlaiseen toimintaan, oppimiseen tai käyttäytymiseen ja sen punainen lanka on motivoida (Hamari 2013, 115-116). Pelillistämällä haluttiin osallistaa lapsi ohjaamistilanteeseen. Pelkän ohjeiden kuuntelun sijasta, lapsi pääsee osallistumaan ohjaamiseen ”rasvaamalla” hahmoa tablettitietokoneen ruudulla ja näkee ihonhoidon auttavan oireisiin.

Koska ohjauspelin pääkäyttäjänä on hoitajan ohjaama lapsi, haluttiin käsikirjoituksesta luoda mahdollisimman selkeä. Käyttäjäpsykologian mukaan vihjeet, joiden avulla kohteeksi tarkoitettu objekti erotetaan muusta informaatiosta tulisi tehdä erottuvaksi värien tai muotojen avulla. (Saariluoma 2004, 92.) Kommunikation, kuten palauteäänten, tulisi olla selkeää (Saariluoma 2004, 134). Käsikirjoituksen kohdat, jossa lapsen haluttiin osallistuvan tai huomioivan jokin tietty seikka, opinnäytetyöntekijät valitsivat kohteen taustasta erottamiseksi ”vilkkumisen”, jonka avulla toivottiin lapsen katseen kohdistuvan kohteeseen.

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön aineistonkeruumenetelmänä käytettiin teemahaastattelua. Teemahaastattelun etuna on, että aineisto rakentuu haastateltavien henkilöiden aidosta kokemuksista (Kurkela 1999). Haastattelulla haluttiin selvittää, millaista ohjaus oli ja millaiseksi ohjaus oli koettu. Haastattelu tehtiin yhtenä ryhmähaastatteluna. Ryhmähaastattelu soveltuu yhteisön käsitysten tutkimiseen (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 1997, 210-211). Haastattelulla haluttiin selvittää Lohjan sairaalan lastentautien poliklinikan hoitajien kokemuksia heidän käytössään olevan atooppisen lapsen ihonhoidon ohjaamistavasta. Haastattelu analysoitiin sisällön erittelyllä. Sisällön erittely on kvantitatiivista dokumenttien analysointia, jossa kuvataan määrällisesti tekstin tai dokumentin sisältöä (Tuomi & Sarajärvi 2002, 107-108). Sisällön erittely sopi aineiston käsittelyyn hyvin, sanat ja ilmaukset laskettiin niiden esiintyvyyden mukaan ja eniten esiintyneitä sanoja ja ilmauksia pyrittiin käyttämään käsikirjoituksessa. Näin saatiin pelkistetty mallinnus ohjaamisen toivotusta sisällöstä.

Tämä opinnäytetyö on tehty kahden opiskelijan yhteistyönä, jota on ollut tukemassa oppilaitoksen puolesta opinnäytetyöohjaaja. Opinnäytetyöohjaajan kanssa on käyty ohjauskeskusteluja ja mietitty työn etenemistä ja suuntaviivoja. Erityisesti tukea on tarvittu ja saatu aineistonkeruumenetelmän sekä aineiston analysointimenetelmän valintaan. Yhteistyö opinnäytetyöntekijöiden kesken on sujunut hyvin, pääasialliset haasteet opinnäytetyötä tehdessä on koettu aikataulutuksen kanssa.

Opinnäytetyö on ollut osana DeDiWe, The Developer of Digital Health and Welfare Services, -hanketta. Opinnäytetyöntekijät osallistuivat toukokuussa 2017 DeDiWe -seminaariin, jossa esiteltiin kattavasti useita erilaisia digitaalisin keinoin suoritettavia kehittämistöitä terveysalalla kansainvälisesti. Kyseistä seminaaria varten opinnäytetyöntekijät laativat posterin, jota esiteltiin seminaarissa. Posterin on nähtävänä tämän opinnäytetyön liitteissä (Liite 5).

Tätä opinnäytetyötä tehdessä tekijöiden tietämys atooppisesta ihottumasta sekä sen hoidosta kasvoivat, lisäksi ohjaamisosaaminen ja erityisesti lasten motivoivan ohjaamisen tietämys kasvoi. Opinnäytetyöntekijöillä oli opinnäytetyötä aloittaessa keskinkertaista heikompi tietotaito tutkimuksen suorittamisesta, tutkimusmenetelmistä ja tulosten analysoinnista. Opinnäytetyötä tehdessä tietämys kvalitatiivisesta tutkimuksesta, teemahaastattelusta haastattelumenetelmänä sekä sisällön erittelystä kasvoivat.

Opinnäytetyöntekijät ovat tyytyväisiä opinnäytetyön kirjalliseen tuotokseen sekä aikaan saatuun käsikirjoitukseen, mutta ovat hieman pettyneitä siitä, että lopullista tuotosta, eli ohjauspeliä, ei saatu valmiiksi, jotta käsikirjoituksen toimivuutta olisi voitu vielä erikseen arvioida. Kokonaisuutena opinnäytetyön tekeminen on ollut haastavaa, mutta täydentänyt tekijöidensä osaamista.

Jatkokehittämissuhteena esitetään, että kesken jääneelle toteutukselle etsittäisiin tekijä, jotta työn tilaajalla olisi mahdollisuus hyötyä opinnäytetyöstä.

Lähteet

Painetut

Eloranta, T. & Virkki, S. 2011. Ohjaus hoitotyössä. Helsinki: Tammi

Hirsijärvi, S., Hurme, H. 1995. Teemahaastattelu. Helsinki: Yliopistopaino

Hirsijärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 1997. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi

Iivanainen, A. & Syväoja, P. 2013. Hoida ja kirjaa. Helsinki: Sanoma Pro Oy

Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY

Lehtinen, E., Vauras, M., Lerkkanen, M-K. 2016. Kasvatuspsykologia. Jyväskylä: PS-kustannus

Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2010. Etiikka hoitotyössä. Helsinki: WSOY

Leppäluoto, J., Kettunen, R., Rintamäki, H., Vakkuri, O., Vierimaa, H. & Lätti, S. 2013. Anatomia ja Fysiologia. Rakenteesta toimintaan. Helsinki: Sanoma Pro Oy

Miten opimme - Aivot, mieli, kokemus ja koulu. 2000. Helsinki: WSOY

Nummelin, S. 2016. Henkilökohtainen tiedonanto 7.10.2016.

Peltonen, H. 1995. Kasvattajana sosiaali- ja terveysalan ammateissa. Tampere: Tammi

Pietilä, V. 1973. Sisällön erittely. Helsinki: Kyriiri Oy

Saano, S. & Taam-Ukkonen, M. 2015. Lääkehoidon käsikirja. Helsinki: Sanoma Pro Oy

Saariluoma, P. 2004. Käyttäjäpsykologia - Ihmisen ja koneen vuorovaikutuksen uusi ajattelu-tapa. Helsinki: WSOY

Storvik-Sydänmaa, S., Talvensaari, H., Kaisvuori, T. & Uotila, N. 2013. Lapsen ja nuoren hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy

Tuomi, J., Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Helsinki: Tammi

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Helsinki: Tammi

Vilkkä, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi

Vilkkä, A. 2006. Tutki ja havainnoi. Helsinki: Tammi

Sähköiset

Finlex 17.8.1992/785. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. Viitattu 17.11.2016.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785#L2P7>

Hamari, J. 2013. Pelikasvattajan käsikirja: pelillistäminen. Tampere: Tammerprint Oy
www.pelipaiva.fi/pelikasvattajankasikirja.pdf

Kurkela, R. Tilastollinen tiedonkeruu. Tilastokeskus. Viitattu: 6.6.2017.
<https://www.stat.fi/virsta/tkeruu/04/03/>

Duodecim. Lääkärin käsikirja. 2016. Lapsen atooppinen ihottuma: taudinkuvat, tutkiminen ja hoito. Viitattu 3.6.2017. http://www.terveysportti.fi.nelli.laurea.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt00773&p_haku=atooppinen%20ekseema%20lapsella

Käypä hoito 2016a. Atooppinen ekseema. Viitattu 16.11.2016. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50077>

Käypä hoito 2016b. Atooppisen ihottuman ohjattu omahoito lapsilla. Viitattu 16.11.2016. <http://www.terveysportti.fi/xmedia/hoi/hoi50077b.pdf>

Käypä hoito 2014. Omahoidon määritelmä. Viitattu 17.11.2016. http://www.ebm-guidelines.com/dtk/hpt/avaa?p_artikkeli=nix02107

Käypä hoito 2016c. Atooppinen ekseema. Viitattu 3.6.2017. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50077#s6>

THL 2014. Lastenneuvolakäsikirja. Atooppinen ihottuma. Viitattu 3.6.2017. <https://www.thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/tietopaketit/allergiat/atooppinen-ihottuma>

Valvira 2016. Potilaan asema ja oikeudet. Viitattu 7.6.2017. <http://www.valvira.fi/terveydenhuolto/potilaan-asema-ja-oikeudet-oikeudet>

Valvira 2015. Alaikäisen potilaan asema. Viitattu 7.6.2017. http://www.valvira.fi/terveydenhuolto/potilaan-asema-ja-oikeudet-oikeudet/alaikaisen_potilaan_asema

Liitteet

Liite 1: Haastattelun saatekirje lastentautien poliklinikan työntekijöille.....	29
Liite 2: Haastattelun teemat.....	30
Liite 3: Sisällön erittelyn tulokset.....	31
Liite 4: Saatekirje ja ohjauspelinkäsikirjoitus HYRIA ammattikoulun opiskelijoille	32
Liite 5: DeDiWe -seminaarin posterit	35

Liite 1: Haastattelun saatekirje lastentautien poliklinikan työntekijöille

Hyvä Lastentautien poliklinikalla työskentelevä sairaanhoitaja!

Olemme Laurea ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoita ja teemme opinnäytetyönämme lapsen atooppisen ihottuman rasvausohjaukseen suunnitellun tablettitietokoneohjelman sisältöä ja käsikirjoitusta. Jotta työstämme olisi mahdollisimman paljon hyötyä teille käytännön työssä, toteutamme käsikirjoituksen suunnittelemista varten haastatteluja, joihin toivoisimme teiltä osallistuvan sellaisia sairaanhoitajia, jotka työssään antavat 6-10 vuotiaalle lapsille rasvaamisen omahoidon ohjaamista.

Haastattelun tarkoituksena on kartoittaa Lohjan sairaalan lastentautien poliklinikalla annettavan atooppisen ihottuman rasvausohjauksen nykyistä sisältöä, nykyisen ohjaamistavan pääasiallisia haasteita sekä rasvausohjaamista antavien sairaanhoitajien toiveita ja ideoita nykyisen ohjaamistavan kehittämisestä, tukemisesta ja / tai korvaamista uudentyyppisellä ohjausmateriaalilla (tablettiohjelma tai -peli). Seuraavien haastatteluteemojen lisäksi haastattelijat voivat haastattelun aikana esittää vastausten perusteella tarkentavia kysymyksiä (esimerkiksi ”voisitko tarkentaa”), jotta tutkimuksen kannalta oleelliset asiat tulevat esille. Haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista, eikä yksittäinen vastaaja ole tunnistettavissa raportissa.

Haastattelu toteutetaan teemahaastatteluna.

Haastattelijoina toimivat opinnäytetyöntekijät sairaanhoitajaopiskelijat Hanna Korpiaho ja Tuija Peltoperä yhdessä.

Haastattelun teemoja ovat:

1. Tämänhetkinen atooppisen ihottuman rasvausohjaus; mitä sisältää ja millaista materiaalia ohjaamisen tueksi on käytettävissä.
2. Tämänhetkisen rasvausohjauksen keskeiset haasteet.
3. Toiveet tai ideat rasvaamisen ohjaukseen suunnitellun ohjelman tai pelin sisällöstä ja käytettävyydestä

Terveisin, sairaanhoitajaopiskelijat Hanna Korpiaho ja Tuija Peltoperä
hanna.korpiaho@student.laurea.fi ; tuija.peltopera@student.laurea.fi

Opinnäytetyön ohjaaja: Anne Makkonen, anne2.makkonen@laurea.fi

Liite 2: Haastattelun teemat

Haastattelun teemat:

1. Tämänhetkinen atooppisen ihottuman rasvausohjaus; mitä sisältää ja millaista materiaalia ohjaamisen tueksi on käytettävissä.
2. Tämänhetkisen rasvausohjauksen keskeiset haasteet.
3. Toiveet tai ideat rasvaamisen ohjaukseen suunnitellun ohjelman tai pelin sisällöstä ja käytettävyydestä

Liite 3: Sisällön erittelyn tulokset

TEEMA A		TEEMA B		TEEMA C	
Sana/Ilmaus	Esiintyvyys	Sana/Ilmaus	Esiintyvyys	Sana/Ilmaus	Esiintyvyys
neutraali(esite)	1	motivointi**	11	konkreettinen	1
kuvat	4	ohjaus	3	rasva*	6
tarrat	2	kohderyhmä	2	positiivinen	3
innostuminen	2	saada mukaan	2	ei näviämistä	1
kiinnostus	2	lapsi***	6	ei syyllistävä	1
esite	3	oivallus	1	palkinto	2
kertaaminen	3	kirvely	2	pisteet	1
käsitteleminen	1	hyväblo	2	leikki	2
ihonhoito	4	rasva*	8	lapsen maailma	1
kosteaho	2	tarrat	3	lapsen tasoinen	2
suihku	2	vanhemmille	2	motivointi**	4
perusvoide	4	lapsen kuuntelu	2	lapsi***	4
lääkevoide	2				
reilu kerrosvoidetta	2				
rasva*	9				
kuuriluonteinen	2				
ylläpitohoito	2				
herättelyhoito	1				
taukoviikko	2				

*) rasva, rasvaus, rasvaaminen, rasvat: **) motivointi, motivaatio, motivoiminen, motivoituminen
 ***) lapsi, lasten, lasta, lapselle, lapsesta

Liite 4: Saatekirje ja ohjauspelinkäsikirjoitus HYRIA ammattikoulun opiskelijoille

Hei!

Kiitos yhteistyöstänne opinnäytetyömme teknisen toteutuksen osalta. Opinnäytetyömme osana on tabletti-sovellus, jonka avulla on tarkoitus ohjata 6-10 vuotiaita lapsia motivoitumaan päivittäiseen atooppisen ihottuman hoitoon, eli käytännössä ihon säännölliseen rasvaamiseen. Ohjaussovelluksen tulisi olla ”hauska” ja ”lapsenkielinen”, huomioiden, että osa ohjelmaa käyttävistä lapsista ei vielä osaa itse lukea. Sovelluksen ilmeen, selkeyden ja äänimaailman merkitys korostuu, kun käyttäjänä on lapsi.

Olemme laatineen alustavan käsikirjoituksen ohjaussovellukselle, se löytyy tämän viestin lopusta. Ohjaussovelluksen kokonaiskeston tulee olla noin 10 minuutin pituinen, huomioiden aika, johon lapsi osallistuu. Koska emme ole vielä päässeet haastattelemaan työn tilaajaa, muutoksia lopulliseen käsikirjoitukseen saattaa vielä kevään aikana tulla.

Toivottavasti pääsette suunnittelemaan ohjelmaa käsikirjoituksemme avulla ja saamme sovittua yhteistyöpalaverin työn tiimoilta.

Aurinkoista kevättä yhteistyöterveisin toivottaen,

Hanna Korpiaho ja Tuija Peltoperä
sairaanhoitajaopiskelijat
Laurea AMK, Lohja

Käsikirjoitus tablettisovellukselle lapsen atooppisen ihottuman rasvaushoitoon

Sovellus on animaatio, joka toteutetaan 3D:nä. Sovelluksessa on kertojan ääni. Äännet tulevat lapsen, tytön ja pojan, äänellä. Ajatuksena on, että hahmo reagoi interaktiivisesti käyttäjän tekemisiin. Sormella koskettamalla lapsi pystyy ”rasvaamaan” hahmoa sekä pyörittämään sitä ympäri.

(Sovellus on animaatio, joka toteutetaan 3D:nä. Ajatuksena on, että hahmo reagoi interaktiivisesti käyttäjän tekemisiin. Hahmoa pystyy sormella koskettamaan ja pyörittämään ympäri.)

1. Ohjelman aloitussivulle tulee sivun yläosaan keskelle OTSIKKO: Rasvataan!. Aloitussivun taustakuvana on ”lapsen huone”. Taustalle taputus ja/tai hurraus ääniä.
(Ohjelman aloitussivulle tulee sivun yläosaan keskelle OTSIKKO: Rasvataan!. Aloitussivun taustakuvana voisi olla ”lapsen huone”. Taustalle taputus ja/tai hurraus ääniä.)
2. Aloitussivun otsikon alle tulee kaksi hahmoa, hahmojen takana on vuorotellen rauhallisesti ”vilkkuva” tausta tai itse hahmo voi ”vilkkua”, merkiksi, että käyttäjä voi valita jommankumman hahmon.
 - a. ”TYTTÖ”: lapsen hahmo, ihon värinen, päällä alushousut ja toppi, hymyilevät kasvot. Alusvaatteet ovat vaaleanpunaisia.
 - b. ”POIKA”: lapsen hahmo, ihon värinen, päällä alushousut, hymyilevät kasvot. Alushousut ovat vaaleansiniset.
3. Kun käyttäjä on valinnut hahmon, otsikko sekä toinen hahmo häviävät ja valittu hahmo siirtyy vasempaan reunaan ja vilkuttaa. Taustalta kuuluu lapsen (tytön tai pojan) ääni, joka sanoo: ”Rasvataan!”.
(Kun käyttäjä on valinnut hahmon, otsikko sekä toinen hahmo häviävät ja valittu hahmo siirtyy vasempaan reunaan ja vilkuttaa.)
4. Hahmon reunaan oikealle puolelle tulee teksti sekä kuuluu ääni, joka lukee tekstin. Tekstin värjäys seuraa lukuääntä, kuten karaoke-ohjelmissa. Kun ääni lopettaa, hahmoon ilmestyy (=”kasvaa hitaasti”, jotta lapsi havaitsee sen) punaista ”ihottumaa” käsitaiveisiin ja reisiin → teksti häviää ja tilalle ilmestyy iso pumppurasva (perusrasva), jonka tausta ”vilkkuu” vastaavasti kuin kohdassa 2. ilmaisten, että sitä pitää painaa. Jos pumppua ei paineta yli 3 sekuntiin, näytetään pumppua osoittava käsi (osoittaa sormella), jossa lukee ”Paina.” Sormi liikkuu hieman edestakaisin.
 - a. ”TEKSTI/ÄÄNI”: O-ou, kylläpä minua kutittaa. Muistathan, että kannattaa rasvata joka päivä koko keho, niin kutina helpottaa. Auttaisitko sinä minua nyt rasvaamisessa?
 - b. Kun rasvapumppua painetaan, se ”ruiskauttaa” valkoista rasvaa hahmon vatsalle. Samalla kuuluu ”truuttuus” -ääni.

5. Käyttäjän on tarkoitus ”levittää” rasva vatsalta koko hahmolle, myös sinne, missä ei ole punaista. ”Levittämisen” aikana ääni voi kannustaa: ”hyvä”, ”hienoa”, ”sinä osaat hienosti”, ”muistathan rasvata kaikkialta” ”o-ou, jotain unohtui”. Äänitriggerit: kun rasvattu jalka kokonaan, käsi kokonaan, torso kokonaan.
6. Kun hahmo on rasvattu, ääni sanoo ”loistavaa työtä, osaat jo hyvin rasvata”, hahmo hymyilee leveästi ja taputtaa käsiään.
7. Sivu ”kääntyy”
8. Hahmo on nyt oikealla puolella ja uusi teksti tulee vasemmalle. Tekstin ja äänen toiminta kuten kohdassa 4, pienin lisäyksin: ”O-ou, kylläpä minua kutittaa ja kirvelee nyt paljon. Muistathan, että kannattaa rasvata joka päivä koko keho, niin kutina helpottaa. Auttaisitko sinä minua taas rasvaamisessa? Kun ääni lopettaa, hahmoon ilmestyy punaista ”ihottumaa” kyynärtaipeisiin, pakaroihin ja jalkataipeisiin. Hahmo pyörii hitaasti ympäri, jotta ihottuma näkyy ympäri kehoa. Ihottuma on ”ärhäkäm-män” punaista kuin kohdassa 4 + tytön/pojan ilme menee vakavaksi → teksti häviää kuten kohdassa 4. ja ilmestyy lääkevoide, joka on tuubimainen sekä iso perusrasva pumppu
 - a. LÄÄKERASVAN KUVAN tausta ”vilkkuu” kuten kohdassa 2. Kun käyttäjä painaa kuvaa, kuuluu taas ”truuttuus” ääni ja rasvaa ”roiskahtaa” ihottuma-alueille.
 - b. Kun hahmon ihottumakohtat on rasvattu, ääni kertoo, ”nyt pitää hetki odottaa, jotta lääkerasva vaikuttaa” ja vasta sitten käyttäjä pääsee levittämään hahmolle perusrasvaa. Taustalla menee kello pikavauhtia.
 - c. Kun ääni hiljenee, ”vilkkuu” PERUSRASVAN KUVAN tausta kuten kohdassa 2. Kun käyttäjä painaa kuvaa, kuuluu sama ”truuttuus” ääni ja rasva ”roiskahtaa” hahmon vatsalle kuten kohdassa 4b. → seuraa vastaavat toiminnot kuin kohdissa 5 ja 6.
9. Sivu ”kääntyy”.
10. Tässä kohtaa käyttäjä näkee ja kuulee lorun. Lorussa on sekä teksti että ääni. Samaan aikaan hahmo rasvaa itseään koko kehon alalta.

”Kun sä päivittäin muistat rasvaa laittaa, ei kutina ja kirvely yhtään haittaa. Rasvauksesta voit pitää itse huolen, ja aikuinen voi rasvata takapuolen. Ruikkaa rasvaa käsiin ja hiero joka paikkaa, niin ei sua kutina huomenna haittaa. Jalatkin pitää rasvata niin, että se ylettää pepusta varpaisiin. Ei siis kiirettä tai hoppua, rasvaukseen sun täytyy vaan tottua. Taputtele ja töpötä, älä hinkkaa tai kökötä. Kun muistat riimit nää, lopussa ihosi kiittää.”
11. Lorun jälkeen hahmo sanoo ja vilkuttaa: ”Heippa, muista pitää hyvää huolta ihostasi ja rasvaa joka päivä itsesi. Voit myös pyytää aikuisilta apua jos sitä tarvitset.”

Liite 5: DeDiWe -seminaarin posterit

How to guide a child to perform greasing treatment for an atopic exanthema

Hanna Korpiaho, Tuija Peltoperä

Functional thesis

The aim for the thesis is to produce a tablet operated application to be used by nurses and their child patients.

The application will include guiding materials for the greasing treatment of an atopic exanthema, including guiding and motivating a child patient into greasing their skin.

The application will have around 10 minutes of content, which is designed to support the greasing guidance given by nurses for child patients aged from six to ten at the Children's out-patient clinic of HUS Lohja hospital.

We will write the script for the application and the application itself will be implemented by the students of Hyria polytechnic.

Research method and implementation

Qualitative research

Interviews (present situation and key challenges) with open questions to provide the necessary of background information for the planning of the application

Open questions will be used in interviews as they usually generate a broad range of answers and, thereby help to gather as thorough information about present situation and key challenges as possible.

A qualitative questionnaire will be utilized in the interviews. After the interviews an evaluation of the outcome will be conducted.

Meaning of this functional thesis is to serve as a developmental task, which aims to further develop and instruct the practicalities of nursing. Method of implementation is an application.

Scientific background

Käypä hoito - recommended treatment for the atopic exanthema

References



Hanna.Korpiaho@student.laurea.fi

Tuija.Peltoperä@student.laurea.fi