

**SAIRAAHOITAJAOPISKELIJOIDEN KOKEMUKSIA KUOLEMAN  
KOHTAAMISESTA OPINTOJEN AIKANA**

Vähäkangas Meri  
Kandidaatin tutkielma  
Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö  
Hoitotieteen tutkinto-ohjelma  
Oulun yliopisto  
Maaliskuu 2018

Oulun yliopisto,  
LTK, Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö/Laaja-alainen kandidaatin tutkinto-ohjelma

## TIIVISTELMÄ

Vähäkangas Meri:

Sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia kuoleman kohtaamisesta opintojen aikana

Kandidaatin tutkielma: 26 sivua, 2 liitettä  
Maaliskuu 2018

Tämän tutkielman tarkoituksena oli kuvata kirjallisuuskatsauksen avulla, millaisia osaamistarpeita sairaanhoitajaopiskelijoilla on kuolevan potilaan hoitotyöstä ja miten he kokevat kuoleman kohtaamisen. Tavoitteena oli tuottaa tietoa sairaanhoitajakoulutusta järjestäville tahoille sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemista tarpeista kehittää kuolevan potilaan hoitotyön opettamista.

Tämä kirjallisuuskatsaus tehtiin systemaattista kirjallisuuskatsausta mukaillen ja aineisto haettiin Cinahl, Scopus, Ovid Medline ja Medic tietokannoista. Tutkimusten julkaisu piti ajoitua 2008-2018 vuosille ja niiden tuli olla vertaisarvioituja. Tutkimusten tuli kuvata sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia ja osaamistarpeita kuolevan potilaan hoidosta. Lisäksi sisäänottokriteereinä oli suomen tai englannin kieli, kokotekstin saatavuus ja sen tuli täyttää tieteellisen julkaisun kriteerit. Haku tuotti yhteensä 327 hakutulosta, joista sisäänotto- ja poissulkukriteerien perusteella jäljelle jäi kuusi alkuperäisartikkelia. Nämä artikkelit olivat kaikki kansainvälisiä. Aineisto analysoitiin aineistolähtöistä sisällönanalyysiä hyödyntäen.

Kirjallisuuskatsauksen tulokset osoittivat sairaanhoitajaopiskelijoiden asenteiden olevan pääosin positiivisia kuolevan potilaan hoitamista kohtaan. Kuitenkin he kuvailivat tunteiden olevan pelonsekaisia ja hermostuneita saattohoitotilanteissa. Kuolevan potilaan kohtaaminen jännittää sairaanhoitajaopiskelijoita ja tämä katsaus tunnisti monia tekijöitä, jotka vaikuttavat opiskelijoiden asenteisiin. Opiskelijat kaipaavat enemmän opetusta kuolevan potilaan hoitamiseen ja yhtenä hyväksi koettuna keinona pidetään simulaatio-opetusta.

Avainsanat: sairaanhoitajakoulutus, saattohoito, palliatiivinen hoito, kuolema

# Sisällys

Tiivistelmä

1 JOHDANTO .....	1
2 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT.....	2
2.1 Palliatiivinen hoito ja saattohoito.....	2
2.2 Saattohoidon järjestäminen Suomessa .....	3
2.3 Sairaanhoidajaopiskelija .....	3
2.4 Kuoleman kohtaaminen hoitotyössä .....	4
3 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET .....	6
4 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTTAMINEN .....	7
4.1 Aineiston keruu .....	7
4.2 Aineiston analyysi.....	11
5 TULOKSET .....	13
5.1 Sairaanhoidajaopiskelijoiden suhtautuminen kuolevan potilaan hoitoon.....	13
5.2 Sairaanhoidajaopiskelijoiden kokemat osaamistarpeet kuolevan potilaan hoidosta...	14
6 POHDINTA .....	16
6.1 Tutkielman tulosten tarkastelu .....	16
6.2 Tutkielman luotettavuuden arviointi .....	17
6.3 Tulosten merkittävyyden pohdinta.....	19
6.4 Jatkotutkimusaiheet.....	19
LÄHTEET.....	21
LIITTEET	

# 1 JOHDANTO

Sairaanhoitaja kohtaa väistämättömästi työssään kuolemaa ja kuolevia ihmisiä. Tämän vuoksi sairaanhoitajakoulutuksen tulee antaa riittävät valmiudet kohdata kuolevia, heidän läheisiään sekä käsitellä menetyksen, surun ja riittämättömyyden tunteita. Valtakunnallisissa sairaanhoitajan minimiosaamisvaatimuksissa todetaan, että sairaanhoitajan tulee osata toteuttaa parantumattomasti sairaan ja pitkäaikaissairaana potilaan oireenmukaista ja inhimillistä hoitotyötä ja tukea hänen läheisiään (Suomen sairaanhoitajaliitto ry 2015).

Eurooppalaista sairaanhoitajuutta linjaavan ammattipätevyysdirektiivin (direktiivi 2013/55/EU) sairaanhoitajan koulutukseen sisältyvistä aihealueista, jotka vähintään pitää kuulua koulutukseen, ja yksi niistä on palliatiivinen sekä kuolevan potilaan hoitotyö. Kuolevan ihmisen hoitotyö on vaativa ja vaikea hoitotyön alue. Sairaanhoitajaopiskelijat ja uransa alussa olevat sairaanhoitajat kokevat riittämättömyyttä kuolevan vierellä. Aihetta ei ole juurikaan Suomessa tutkittu, joten aiheesta on tarpeellista tehdä katsausta myös Suomessa.

Tämän tutkielman tarkoituksena on kuvata kirjallisuuskatsauksen avulla millaisia osaamistarpeita sairaanhoitajaopiskelijat tarvitsevat kuolevan potilaan hoitotyöstä ja miten he kokevat kuoleman kohtaamisen. Tavoitteena on tuottaa tietoa sairaanhoitajakoulutusta järjestäville tahoille sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemista tarpeista kehittää kuolevan potilaan hoitotyön opettamista.

## 2 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

### 2.1 Palliatiivinen hoito ja saattohoito

Maailman terveysjärjestö WHO:n mukaan palliatiivinen hoito on kokonaisvaltaista hoitoa potilaalle, joka sairastaa henkeä uhkaavaa sairautta sekä hänen omaisilleen. Palliatiivisen hoidon tarkoituksena on pitää yllä potilaan elämänlaatua sekä ehkäistä ja lievittää niin fyysisistä, psykososiaalista kuin hengellistä kärsimystä. Potilaan ja perheen auttamisessa keskeistä on valmistaa heitä olemassa olevaan tilanteeseen ja tulevaisuuteen. Saattohoito on osa palliatiivista hoitoa. (WHO 2018.)

Erotellessa palliatiivista hoitoa sekä saattohoitoa perusteena käytetään ajallista suhdetta kuolemaan, saattohoito nähdään jo lähellä kuolevaa olevien hoitona. Lääkäri tekee aina päätöksen saattohoitoon siirtymisestä. Päätös edellyttää mahdollisuuden hoitoon sekä suunnitelman hoidon toteuttamiseksi. Perusteina päätökselle voidaan pitää vaikeasti oireilevaa, pahanlaatuista, levinyttä ja etenevää tautia sairastavan potilaan olevan huonokuntoinen ja elinennusteen olevan lyhyt. (Hänninen 2003.)

Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon ajatus on lähtenyt siitä, kun kuoleman lähestyessä ihminen on halunnut muiden ihmisten seuraan, hänelle tärkeään paikkaan. Palliatiivisen hoidon alkuperäinen visio on ollut tarjota hyvä kuolema. Saattohoidossa tulee noudattaa eettisiä suosituksia, kuten autonomiaa, muiden vahingoittamisen välttämistä, hyvän tekemistä sekä oikeudenmukaisuutta. (Woods 2007.)

Saattohoitosuosittelusten mukaan hyvä hoito kuuluu jokaiselle elämän loppuvaiheen potilaalle. Hyvä hoito nähdään korkeana terveystalouden laatuun, joka heijastuu yhteiskunnassa välittömiin arvoihin. Hyvä saattohoito potilaan näkökulmasta katsottuna on yhteydessä koettuun hoidon tarpeeseen, riittävään vuorovaikutukseen, oireiden lievittämiseen ja kokemukseen välittämistä. Hoitohenkilökunta näkee hoidon laadun omasta näkökulmastaan hoitoon liittyvien toimintojen sujumisen, hoitoympäristön ja hoidon etenemisen kautta. (Saarto 2017.)

## 2.2 Saattohoidon järjestäminen Suomessa

Suomessa ensimmäiset lääkintäviranomaisen saattohoidon ohjeet tulivat 1980-luvun puolessa välissä Lääkintöhallituksen toimesta. Sosiaali- ja terveysministeriö on sittemmin päivittänyt näitä ohjeita. Myös lääkäriseura Duodecim on julkaissut Kuolevan potilaan hoito-ohjeet. Vuonna 1988 Tampereelle avattiin Pirkanmaan saattokoti ja Helsinkiin Terhokoti, jotka keskittyivät vain saattohoidon tarjoamiseen. Suomessa siis pelkkään saattohoitoon erikoistuneita yksiköitä on siis vähän Suomessa, mutta periaatteet kyllä tunnetaan. Tärkeintä ei olekaan paikka, vaan periaatteet. (Pöyhä 2014.)

Suomessa on kehitetty kolmiportainen malli saattohoidon organisoimiseksi: perustaso, erityistaso ja vaativa erityistaso. Perustason hoitoa voivat tarjota kaikki terveydenhuollon yksiköt. Erityistason hoitoa tarjoavat keskikokoiset terveyskeskukset ja joskus siihen yhdistetään kotisairaaloiminta. Vaativaa erityishoitoa toteuttavat yliopisto- ja keskussairaalat sekä saattohoitokodit. (Hänninen 2013.)

Suurin osa suomalaisista haluaisi kuolla kotona, mutta kuitenkin Suomessa elämän viimeisen kolmen kuukauden aikana 70-80% iäkkäistä siirtyy kodistaan tai tehostetun palveluasumisen yksiköstä johonkin terveydenhuollon toimintayksikköön, yleisimmin terveyskeskuksen vuodeosastolle. Palliatiivisen hoidon osaaminen kuuluu kaikille sosiaali- ja terveyshuollon ammattihenkilöiden perustaitoihin, joten sitä pitäisi pystyä tarjoamaan jokaisessa terveydenhuollon yksikössä. (Saarto 2017.)

## 2.3 Sairaanhoitajaopiskelija

Terveydenhuoltoalalla toimivan ammattihenkilöstön pätevyydestä säädetään laissa terveyspalveluiden laadun ja potilasturvallisuuden turvaamisen vuoksi (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 1994/559). Sairaanhoitajia valmistuu ammattikorkeakoulusta, jonka toimintaa määräävät lait (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992/785, Terveydenhuoltolaki 2010/1326, Ammattikorkeakoululaki 2014/932). Sairaanhoitajan tutkintoon johtavien

opintojen pituus on kolme ja puoli lukuvuotta päätoimisia opintoja ja laajuudeltaan 210 opintopistettä (Ammattikorkeakoululaki 2014/932). Sairaanhoidajan ammattinimike on laillistettu eli ammattikorkeakoulusta valmistuvien terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammatinharjoittamisoikeuden saamiseksi on täytettävä asetetut koulutukselliset vaatimukset. Valmistumisen jälkeen haetaan ammatinharjoittamisoikeutta Valviralta. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 1994/559.)

Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen on jaettu kymmeneen eri alueeseen, joita ovat eettinen toiminta, terveyden edistäminen, hoitotyön päätöksenteko, yhteistyö, monikulttuurinen hoitotyö, yhteiskunnallinen toiminta, kliininen hoitotyö, lääkehoito, ohjaus ja opetus sekä lisäksi tutkimus- ja kehittämistyö, sisältäen johtamisen. Kliiniseen hoitotyöhön sisältyy yhtenä osa-alueena kuolevan hoitotyö, joka on pieni osa siihen sisältyvää 75 opintopisteen opetusta. (Opetusministeriö 2006.)

## **2.4 Kuoleman kohtaaminen hoitotyössä**

Kuolevan potilaan hoitoa säätelevät myös monet lait ja asetukset, joista keskeisimpiä ovat Suomen perustuslaki (731/1999), laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994), laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) ja erikoissairaanhoidolaki (1062/1989). Niissä korostuu muun muassa autonomia, koskemattomuus, hyvä hoito, ihmisarvon kunnioittaminen, itsemääräämisoikeus ja oikeus saada hyvää kohtelua.

Kuolema nähdään ihmisen elämän loppuna (Hänninen 2003). Kuoleminen on prosessi, joka alkaa siitä, kun parantavia hoitokeinoja ei ole eikä paranemista nähdä enää hoidon tavoitteena. Kuolemisen lääketehtävänä on helpottaa kuolevan potilaan henkistä ja fyysistä kärsimistä. Saattohoitoa voidaan toteuttaa kotona kotisairaanhoidon tuella, mutta useimmiten se tapahtuu terveyskeskuksen vuodeosastolla tai hoitokodeissa. Suomessa on myös saattohoitoon erikoistuneita hoitokoteja. Myös erikoissairaanhoidossa tulee olla valmiudet saattohoitaa potilasta. (ETENE 2003.)

Kuoleman kohtaaminen ja kuolevan potilaan hoitaminen koetaan vaikeaksi osa-alueeksi hoitotyössä. Asenteet kuolevan potilaan hoitamista kohtaan nähdään tärkeänä tunnistaa, jotta voidaan tarjota hyvää hoitoa saattohoitopotilaille (Peters ym. 2013, Henoch ym. 2014). Hyvän saattohoidon laatutekijöiksi on tunnistettu vahvat ihmissuhdetaidot, kliininen tietämys, tekninen osaaminen ja yksilön kunnioittaminen (Field & Cassel 1997). Etenkin sairaanhoitajaopiskelijat eivät koe olevansa vielä valmiita toteuttamaan omasta mielestään laadukasta saattohoitoa (Colley 2016).

Sairaanhoitajien kokemuksista kuolevan potilaan hoidosta on tutkittu jonkin verran ja on todettu, että sairaanhoitajien tietämyksen taso ja asenteet loppuvaiheen hoidon kannalta ovat tärkeimmät laadukkaan saattohoidon tekijät. Huono saattohoidon laatu on yhteydessä riittämättömään tietotaitoon ja negatiivisiin asenteisiin. (Omar Daw Hussin ym. 2018.) Lisäkoulutus ja pitkä työkokemus lisäävät tietotaitoa ja positiivisempia asenteita saattohoitoa kohtaan sairaanhoitajilla. (Harden 2017, Chen 2018).



### **3 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET**

Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on kuvata, millaisia osaamistarpeita sairaanhoitajaopiskelijoilla on kuolevan potilaan hoitotyöstä ja miten he kokevat kuoleman kohtaamisen. Tavoitteena on tuottaa tietoa sairaanhoitajakoulutusta järjestäville tahoille sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemista tarpeista kehittää kuolevan potilaan hoitotyön opettamista.

Tutkimuskysymykset ovat

Miten sairaanhoitajaopiskelijat kokevat kuoleman kohtaamisen opintojensa aikana?

Millaisia osaamistarpeita sairaanhoitajaopiskelijat tarvitsevat kuolevan potilaan hoitotyöstä?

## 4 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTTAMINEN

Tutkielma toteutettiin kirjallisuuskatsauksen avulla. Kirjallisuuskatsauksessa tarkoituksena on koota yhteen tutkimuksen kohteena olevaa aiempaa tutkimustietoa (Suhonen ym. 2016). Kirjallisuuskatsausta pidetään itsenäisenä tutkimuksena, jonka tarkoituksena on löytää tutkijan luomaan tutkimuskysymykseen erilaisia uusia näkökulmia. Joskus kirjallisuuskatsaus voi myös johtaa uusiin tutkimuksellisiin löytöihin, kun tarkastellaan yhtä aikaa useita tutkimuksia. Sosiaali- ja terveysalalla kirjallisuuskatsaus on yleistynyt tutkimusmuoto, sillä kirjallisuuskatsauksen aineisto on jo olemassa valmiiksi eikä sitä tarvitse erikseen kerätä. (Aveyard 2010.)

Tämä kirjallisuuskatsaus tehtiin systemaattista kirjallisuuskatsausta mukaillen, jossa keskeisiä lähtökohtia ovat tarkasti muotoiltu tutkimuskysymys sekä etukäteen valikoidut menetelmät. Tarkoituksena on etsiä vastauksia kysymyksiin ilmiöistä, jotka jo tiedetään. (Suhonen ym. 2016.) Kirjallisuuskatsausta voidaan käyttää itsenäisenä tutkimuksena, tai sitä voidaan käyttää alkuselvityksenä isommalle tutkimukselle, jos halutaan kerätä tietoa siitä mitä jo aiheesta tiedetään ja mistä halutaan saada lisää tietoa (Aveyard 2010).

Tässä katsauksessa tutkimussuunnitelman sijaan tehtiin ideapaperi, jota varten oli tehty alustavaa hakua aiheesta. Alustavassa haussa ei löydetty aiheeseen liittyviä tutkimuksia Suomesta lainkaan. Lisäksi löytyi paljon tutkimuksia, jotka käsittelivät valmiiden sairaanhoitajien tai lääkəriopiskelijoiden kokemuksia kuolevan potilaan kohtaamisesta. Nähtiin siis tarve koota yhteen tietoa sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksista kuolevan potilaan hoitamisesta.

### 4.1 Aineiston keruu

Kirjallisuuskatsaukseen liittyvä haku tehtiin keväällä 2018 elektronisista tietokannoista. Aineiston haussa käytettiin seuraavia tietokantoja: Cinahl, Ovid Medline, Medic ja Scopus. Haku rajattiin 2008-2018 vuosien välille. Lisäksi haettiin aineistoa englanniksi tai suomeksi

ja artikkeleiden tuli olla vertaisarvioituja sekä kokoteksti saatavilla. Kirjallisuushaku toteutettiin helmikuussa 2018. Hakutermit muodostettiin tutkimuskysymysten pohjalta ja niissä käytettiin synonyymejä. Medicin hakua tehdessä piti yrittää mahdollisimman yksinkertaisia hakusanoja, sillä muutoin sieltä ei saatu mitään hakutuloksia. Käytetyt hakusanat on kuvattu taulukossa 1.

Taulukko 1. Hakusanat tietokannoittain.

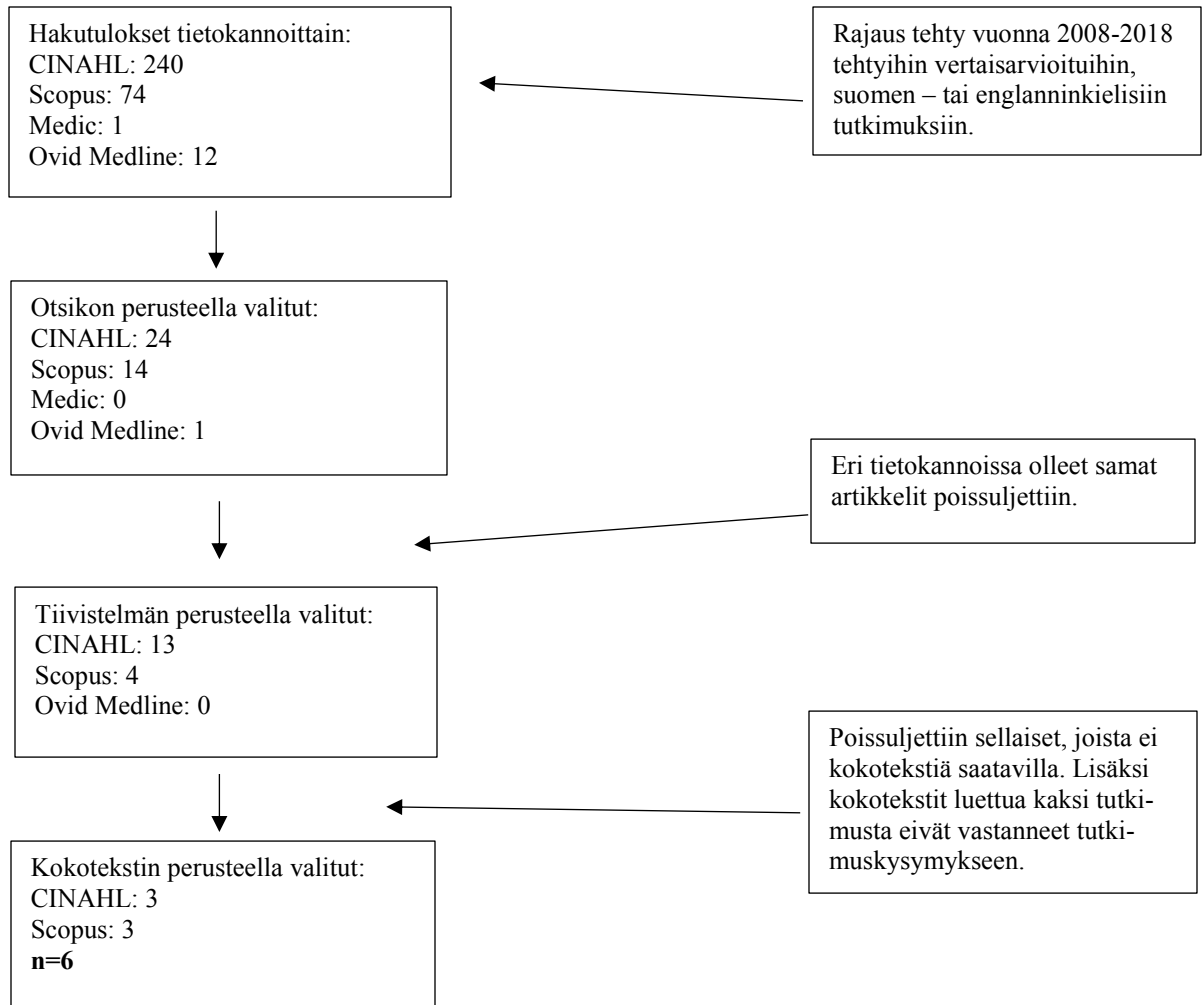
Tietokanta	Hakusanat
CINAHL	nursing student OR student nurse AND palliative care OR end of life care OR terminal care OR palliative nursing OR hospice*
Scopus	nursing student OR student nurse AND palliative care OR end of life care OR terminal care OR palliative nursing OR hospice*
Ovid Medline	nursing student OR student nurse AND palliative care OR end of life care OR terminal care OR palliative nursing OR hospice*
Medic	opisk* AND saattohoito

Ennen hakua muodostettiin sisäänotto- ja poissulkukriteereitä, jotka sitten haun aikana täsmentyivät. Näiden avulla lähdettiin käymään läpi hakutuloksia. Cinahlista, Scopuksesta ja Medlinestä löydettiin samoja artikkeleita, jotka sitten sulkiivat toinen toisensa pois. Samat hakutulokset poissuljettiin Scopuksesta ja Medlinesta pois, jolloin siis nämä artikkelit otettiin Cinahlista. Kaikki sisäänotto- ja poissulkukriteerit näkyvät taulukossa 2.

Taulukko 2. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit.

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Tieteellinen julkaisu	Ei täytä tieteellisen julkaisun kriteerejä (testattavissa oleva, objektiivinen, julkinen, riippumattomuus)
Julkaisukieli suomi tai englanti	Julkaisukieli muu kuin suomi tai englanti
Vertaisarvioitu artikkeli (peer reviewed)	Ei vertaisarvioitu, eikä artikkeli
Julkaistu vuosina 2008-2018	Julkaistu ennen vuotta 2008
Kokoteksti saatavilla	Kokotekstiä ei saatavilla
Tutkimuksen kohteena sairaanhoitajaopiskelijat	Tutkimuksen kohde jokin muu kuin sairaanhoitajaopiskelijat, kuten lääkäriopiskelijat, valmiit sairaanhoitajat yms.
Tutkimus vastaa tutkimuskysymykseen	Tutkimus ei vastaa tutkimuskysymykseen

Haku aloitettiin CINAHL-tietokannasta, josta saatiin suurin tulos: 240 hakutulosta. Näistä 24 valittiin otsikon perusteella tarkempaan tarkasteluun ja abstraktien perusteella jäljelle jäi 13. Näistä viidestä oli saatavilla kokoteksti ja näistä kaksi karsiutui pois, koska ne eivät vastanneet tutkimuskysymykseen. Scopus-tietokannasta saatiin 74 hakutulosta, joista 14 valittiin otsikon perusteella, mutta näistä osa oli samoja artikkeleita, mitä oli jo CINAHL:n kautta löytynyt, joten abstraktien lukujen jälkeen neljä artikkelia, joista kolmesta oli saatavilla kokoteksti. Medicistä löytyi ainoastaan yksi hakutulos, mutta tämä ei täyttänyt tieteellisen julkaisun kriteerejä. Ovid Medlinestä löytyi 12 hakutulosta, joista yksi täytti sisäänottokriteerit, mutta oli sama artikkeli, mikä oli löytynyt jo CINAHL-tietokannasta. Hakuprosessin eteneminen on kuvattu taulukossa 3. Lopulliseen analyysivaiheeseen jäi siis kuusi artikkelia (n=6). Nämä artikkelit on kuvattu liitteessä 1.



Kuvio 1. Hakuprosessin eteneminen.

Aineisto koostui määrällisistä tutkimuksista. Aineistonkeruumenetelminä oli käytetty kyselylomakkeita. Jokaisessa tutkimuksessa oli käytetty Fommelt Attitude Toward Care of the Dying (FADCOD) -asteikkoa, jolla mitataan kuolevan potilaan hoitoon asennoitumista. Tästä saadut pisteet viittasivat positiiviseen suhtautumiseen kuolevan potilaan hoitoa kohtaan. Tarkempi tulosten tarkastelu kuitenkin löysi tekijöitä, jotka vaikuttavat tähän suhtautumiseen. Otokoko vaihteli 57:stä 1133: een. Tutkimuksissa tuloksia oli tilastollisesti testattu ja taulukoitu, tulosten analyysiä oli tehty SPSS-ohjelmalla.

Suurimmassa osassa tutkimuksista oli keskitytty tutkimaan sairaanhoitajaopiskelijoiden tietoja, taitoja, asenteita ja suhtautumista kuolevan potilaan hoitoa kohtaan. Yhdessä tutkimuksessa oli otettu myös mukaan minäpystyvyyden tunne eli usko omaan kykyihin yhtenä

tekijänä kuolevan potilaan hoitoon suhtautumisessa. Yhdessä tutkimuksessa oli myös tutkittu simulaatio-opetusta saattohoidon opetusmuotona ja miten se muuttaa sairaanhoitajaopiskelijoiden suhtautumista kuolevan potilaan hoitoon.

## 4.2 Aineiston analyysi

Aineistoa lähdettiin analysoimaan sisällönanalyysillä. Sisällönanalyysi on metodi, jota voidaan käyttää laadullisen tai määrällisen aineiston läpikäyntiin joko induktiivisesti tai deduktiivisesti. Tämä tutkielma on analysoitu sisällönanalyysillä induktiivisella menetelmällä. Induktiivista sisällönanalyysiä käytetään, kun ei ole aiempia tutkimuksia, jotka käsittelevät ilmiötä tai kun se on vain hajanaista. Tällöin tekstistä nostetaan esiin kategorioita ja luodaan tutkimusaineiston pohjalta teoreettinen kokonaisuus. Siihen sisältyy kolme päävaihetta, joita ovat pelkistäminen, järjestäminen ja raportointi teoreettisten käsitteiden avulla. (Elo & Kynäs 2008.)

Laadullisessa aineistonkäsittelemisessä vaaditaan tarkkaa perehtymistä aineistoon, joten valitut aineistot luettiin useaan kertaan läpi. Jokaisesta tutkimuksesta tehtiin yhteenveto, jossa tiivistettiin tutkimuksen tärkein sisältö. Liitteeseen 1 on koottu tiedot tutkimusaineistosta, jossa käy ilmi aineiston artikkelien nimet, kirjoittajat, julkaisuvuosi, julkaisumaa, tutkimusmetodi, tutkimusjoukko ja tärkeimmät tutkimustulokset.

Aineiston analyysiä tulee ohjata tutkielman tarkoitus ja tutkimuskysymys, joten aineistosta etsin sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia kuolevan potilaan hoidosta sekä heidän kokeimia osaamistarpeita aiheesta. (Kangasniemi & Pölkki 2016.) Aineiston analyysissä tärkeää on vertailla tutkimuksia eikä vain selitetä niitä toisistaan irrallaan olevina tutkimuksina vaan pyritään luomaan synteesiä siitä, mitä aineiston tutkimukset kertovat tutkimusaiheesta (Aveyard 2010).

Aineisto oli englanniksi, joten siihen perehdyttiin aluksi suomentamalla ne. Sitten aineistot pelkistettiin karsimalla niistä pois tutkimukselle epäolennaisimmat, alleviivauksien ja merkintöjen avulla. Näistä tehtiin käsittekarttoja, joista ilmeni aineistosta löytyneet keskeisimmät

tutkimuskysymykseen liittyvät käsitteet. Sitten kirjoitettiin aineisto auki niin, että sieltä löytyivät keskeisimmät asiasisällöt. Esille nostettiin tutkimuskysymyksiin liittyviä kuvaavia ilmaisuja. Sitten järjesteltiin näitä asiasisältöjä ja ilmaisuja, yhdisteltiin samankaltaiset yhteen ja kategorisoitiin ne kehittämällä yhteisiä kuvaavia käsitteitä tutkimuskysymysten mukaisesti. Alaluokkia syntyi neljä: tunteet, asenteet, teoria ja käytäntö. Näistä sitten yhdistyi luonnollisesti tutkimuskysymyksiä vastaavat yläluokat: kokemukset ja osaamistarpeet. Aineistoa analysoitaessa pyrittiin etsimään yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia. Tämä prosessi on kuvattuna liitteessä 2.

## 5 TULOKSET

Katsaukseen valikoituneiden tutkimusten tulokset olivat melko samankaltaisia. Niissä tunnistettiin hyvin erilaisia tuntemuksia, mitä sairaanhoitajaopiskelijat kokevat osallistuessaan kuolevan potilaan hoitoon. Lisäksi niissä tunnistettiin samanlaisia osaamistarpeita kuolevan potilaan hoidosta. Tutkimuksissa päädyttiin siis usein samoihin tuloksiin. Tutkimukset vastasivat asetettuihin tutkimuskysymyksiin.

### 5.1 Sairaanhoitajaopiskelijoiden suhtautuminen kuolevan potilaan hoitoon

Sairaanhoitajaopiskelijoiden suhtautumisessa kuolevan potilaan hoitoon ei ollut sukupuolten välillä eroa, mutta eroja syntyi, kun tarkasteltiin missä vaiheessa opintoja he olivat, tällöin suhtautuminen muuttui merkittävästi. Nimittäin opintojen loppuvaiheessa olevilla oli positiivisempi asenne kuolevan potilaan hoitoon kuin opintojen alkuvaiheessa olevilla. (Grabb & Arthur 2016, Wang ym. 2017, Sharour ym. 2017.) Kuitenkin opintojen loppuvaiheessa olevat ovat vähemmän tyytyväisiä hoitosuhteeseen kuolevan potilaan kanssa, mutta kokevat sen vaivattommaksi. Puolestaan ensimmäisen vuoden opiskelijat haluavat sitoutua hoitosuhteeseen kuolevan potilaan kanssa. Valmistuvat sairaanhoitajaopiskelijat sekä aiemmin jo kokemusta kuolevien potilaiden hoidosta omaavat opiskelijat välttelevät tunteiden esille tuomista saattohoidon aikana. (Mutto ym. 2010.)

Opiskeluajan lisäksi positiivisempaa asennetta kuolevan potilaan hoitoa kohtaan kuvasivat opiskelijat, jotka olivat aiemmin olleet laittamassa vainajaa tai hoitaneet aiemmin kuolevaa potilasta tai ollut mukana hoitamassa läheistä ystävää tai omaista, joka ollut saattohoidossa (Grubb & Arthur 2016). Max ja MacKenzie (2017) tutkivat myös etnisyyden vaikutuksia asenteeseen ja heidän mukaan positiivisempi asenne on heillä, jotka ovat kaukasialaisia. Lisäksi Max & MacKenzie (2016) kuvaavat minäpystyvyyden tunteen korreloivan positiivisiin asenteisiin ja toteavat minäpystyvyyden tunteen olevan yleisimmin korkeampi vanhemmilla opiskelijoilla. Asenteet muuttuvat positiivisemmiksi mitä enemmän opiskelee ja lisäksi



Grubb ja Arthur (2016) toteavat, että valmistumisen jälkeen asenteet muuttuvat vieläkin positiivisemmin kokemuksen kasvaessa.

Negatiivisimpia kokemuksia ja asenteita kuolevan potilaan hoitamista kohtaan asettivat opiskelijat, joilla on suuri kuolemanpelko (Grubb & Arthur 2016). Sharour ym. (2017) kuvaa näiden kuolemanpelkoisten opiskelijoiden olevan yleisimmin olevan vähemmän saattohoidosta kokemusta olevia sairaanhoitajaopiskelijoita ja näillä nuoremmilla sairaanhoitajaopiskelijoilla olevan negatiivisempia ajatuksia, asenteita ja tunteita kuolevien syöpäpotilaiden hoitoa kohtaan.

Tutkimuksissa kuvailtiin monenlaisia tunteita, mitä sairaanhoitajaopiskelijat tunsivat hoitaessaan kuolevaa potilasta. Kuitenkin lähes jokaisessa tutkimuksessa tuli esille seuraavat tuntemukset: ahdistus, epävarmuus, pelokkuus ja avuttomuus. (Mutto ym, 2010, Lippe & Becker 2015, Grubb & Arthur 2016, Dame & Hoebeke 2016, Wang ym. 2017.) Lisäksi Wang ym. (2017) kuvailevat näiden lisäksi sairaanhoitajaopiskelijoiden kokevan vaikeuksia käsitellä kuolemaa ja sen takia kokevat edellä mainittujen tunteiden lisäksi epämukavuutta, haavoittuvuutta ja jopa turhautuneisuutta sekä surua, kun he miettivät kuolemaa. Kuitenkin osa sairaanhoitajaopiskelijoista kokee sympatiaa kuolevaa potilasta kohtaan (Mutto ym. 2010).

## **5.2 Sairanhoitajaopiskelijoiden kokemat osaamistarpeet kuolevan potilaan hoidosta**

Sairanhoitajaopiskelijat ovat avoimia palliatiivisen hoidon opetukselle ja heillä on potentiaalia kehittää positiivisia ajatuksia sekä asenteita kuolemaa kohtaan palliatiivisen hoidon kentällä (Grubb & Arthur 2016). Dame ja Hoebeke (2016) kuvaavat simulaatiota hyväksi tavaksi opettaa saattohoitoa sekä vaikuttaa siihen liittyviin asenteisiin, heidän tutkimuksessaan saattohoidon simulaatioon osallistuminen lisäsi positiivista asennetta kuolevan potilaan hoitamista kohtaan. Simulaatio nähdään aktiivisena oppimistapana, joka tulisi sisällyttää saattohoidon osalta sairaanhoitajaopiskelijoiden opetussuunnitelmaan. Simuloinnin jälkeen opiskelijat kokivat itsevarmuutta tunnistaa lähestyvän kuoleman merkkejä, tarjota mukavuutta ja tukea potilaalle sekä hänen läheisilleen. (Dame & Hoebeke 2016.)

Max ja MacKenzie (2017) korostavat tiedon, asenteiden ja minäpystyvyyden tunteen merkitystä kuolevan potilaan hoidossa ja ovat huomanneet simulaatio-opetuksen lisäävän näitä ominaisuuksia, mutta kuitenkin opiskelijoiden tunnepitoisuus ja vuorovaikutus perheiden kanssa on osoittautunut ongelmallisemmaksi kuin heidän kykynsä tarjota fyysistä hoitoa. Lisäksi Mutto ym. (2010) kuvaa kokemuksen merkitystä kuolevan potilaan hoidossa ja tässä yllättävää onkin, että vanhemmat opiskelijat, joilla on enemmän kokemusta kuolevan potilaan hoidosta, kokevat palliatiivisen hoidon epämiellyttävänä toteutusta.

Sairaanhoitajaopiskelijat kokevat tarvitsevansa enemmän opetusta saattohoidosta (Mutto ym. 2010). Opiskelijat kokevat tarvitsevansa niin teoreettista kuin käytännöllistä opetusta kuolevan potilaan hoidosta (Wang ym. 2017). Erityisesti palliatiivisen hoidon sekä saattohoidon osa-alueista viimeisten elintuntien, omaisten surun tukeminen kuolemantapausten tapahtuessa ja kivunhoidon osalta sairaanhoitajaopiskelijat toivovat lisää koulutusta (Grubb & Arthur 2016).

Etenkin kivunhoidon koulutus koetaan tärkeäksi, sillä Dame ja Hoebeke (2016) raportoivat opiskelijoiden suhtautuvan kivun lääkinälliseen hoitoon kaksijakoisesti ja pelkäävätkin lääkinällisen kivunhoidon vauhdittavan kuolemaa. Wang ym. (2017) ehdottavat, että saattohoidon opetusta tulisi kohdentaa etenkin niille sairaanhoitajaopiskelijoille, jotka eivät ole halukkaita hoitamaan kuolevia potilaita, joilla ei ole uskonnollista vakaumusta ja joilla ei ole aiempaa koulutusta tai kokemusta kuolemasta.

## 6 POHDINTA

### 6.1 Tutkielman tulosten tarkastelu

Sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemia tunteita kuolevan potilaan hoidosta oli kuvattu pääosin negatiivisilla adjektiiveilla, mutta kuitenkin tutkimustulokset näyttivät heidän asenteensa olevan positiivinen. Asenteisiin liittyviä tekijöitä oli kuvattu useita, mutta pääsääntöisesti voisi todeta positiivisimman asenteen olevan opintojen loppuvaiheessa olevalla opiskelijalla, jolla on aiempaa kokemusta saattohoidosta.

Huhtinen (2005) kuvaa opiskelijoiden pelkoa kohdata kuoleva potilas ja hänen omaisensa, hänen mukaansa opiskelijoita pelottaa oma olemisensa prosessissa ja omaisten kysymykset, jonka vuoksi hän ehdottaakin väitöskirjassaan opetussuunnitelmaan sisällöksi kuoleman ilmiön monitieteellisen tarkastelun ja lähestyä kuolemaa eläytyvän rooliharjoituksen kautta. Kirjallisuuskatsauksen tutkimuksissa esille tuli simulaatio, joka onkin nykypäivänä tällaista eläytyvää rooliharjoitusta. Simulaatio nähdään tärkeänä mahdollisuutena opiskelijalle tuoda esiin omia ajatuksiaan kuolemasta ja mitä tarkoittaa kuolevan potilaan hoitaminen sekä päästä yli peloistaan ja kehittää kliinisiä taitojaan (Smith-Stoner 2009).

Simulaatio-opetuksen lisäksi yhtenä esimerkkinä ovat keskustelutuokioiden opetuksessa. Poultney ym. (2015) kuvaavat artikkelissaan ”Käsityksiä kuolemasta” -sessiota, jota on Englannissa jo kokeiltu hoitotyön opiskelijoiden keskuudessa ja sen sisältö antaa opiskelijoille mahdollisuuden tutkia heidän pelkojaan, ahdistuksiaan ja odotuksiaan kuolevan potilaan hoidosta ja keskustella tukemiseen käytettävistä mekanismeista. Tämä sessio vaikuttaisi pureutuvan juurikin niihin tunteisiin, joita tämän tutkielman tulosten mukaan sairaanhoitajaopiskelijat tuntevat kohdatessaan kuolevia potilaita.

Koulutus nähdäänkin siis tärkeänä osana parantaa sairaanhoitajaopiskelijoiden osaamista ja asennetta kohdata kuoleva potilas ja hänen omaisensa. Ruotsissa tehdyssä tutkimuksessa tutkittiin opiskelijoiden asenteita koulutuksen edetessä ja lopuksi he kävivät viiden viikon teoreettisen palliatiivisen hoidon koulutuksen ja opiskelijat jotka olivat tämän koulutuksen

käyneet, tunsivat itsensä valmiimmaksi tukemaan kuolevaa potilasta ja hänen omaisiaan. Lisäksi tämä tutkimus puolsi tutkielman tuloksia siitä, että koulutuksen edetessä asenteet kuolevan potilaan hoitamista kohtaan muuttuvat positiivisemmiksi. (Henocho ym. 2017.)

Myös Österlind ym. (2016) toteavat, että sairaanhoitajaopiskelijoita tulee valmistaa sekä teoreettisesti että käytännössä kuoleman kohtaamiseen ja kuolevien henkilöiden hoitamiseen. Tällöin kuolema saadaan tuntumaan pelottavan sijaan luonnolliselta. Myös Ferguson ja Cosby (2017) toteavat, että kun tunnistetaan opiskelijoiden huolenaiheet kuolevan potilaan hoidosta, voidaan auttaa opiskelijoita tunnistamaan ja käyttämään parhaimpia käytäntöjä kuolevan potilaan hoidossa.

Kuolema ja sen kohtaaminen koetaan vaikeiksi ja tämän tutkielman tuloksetkin pyrkivät löytämään niitä keinoja, joiden avulla sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia ja asenteita kuolemaa kohtaan voidaan parantaa. Lisäksi opetuksen tulisi olla kannustavaa ja auttaa kohtaamaan niitä pelkoja, mitä kuolema tuottaa opiskelijoissa.

Valmistuvilla opiskelijoilla on itseluottamusta fyysisen hoidon tarjoamiseen, mutta emotionaalista hoitoa he eivät koe pystyvänsä antamaan. Etenkin kuolevan potilaan omaisten kohtaamisessa sairaanhoitajaopiskelijat kokevat stressaantuvansa ja pelkäävät tuovansa tunteitaan liikaa mukaan. (Colley 2016.) Samoja tuloksia saatiin tässä katsauksessa eli opiskelijoiden valmius antaa fyysistä hoitoa ovat paremmat kuin kohdata kuolemaan liittyvät tunteet. Tieto, asenteet ja minäpystyvyyden tunne tuodaan esiin tärkeinä tekijöinä kuolevan potilaan hoitoa edistäessä.

## **6.2 Tutkielman luotettavuuden arviointi**

Hyvän tieteellisen käytännön mukaan tutkimustulosten tulee olla uskottavia ja tieteellisen tutkimuksen eettisesti hyväksyttävä. Tämä tarkoittaa sitä, että tutkijan tulee huomioida ja arvostaa muiden tutkijoiden työtä viittaamalla heidän julkaisuihin teksteissään. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.) Jo aineistonkeruuvaiheessa tulee kiinnittää huomiota luotettavuuteen. Tutkimuksia ei voi valita sattumanvaraisella otannalla ilman perusteluita tai

esimerkiksi tutkijan oman mielenkiinnon mukaan. Tällöin tutkimustulokset eivät ole luotettavia. (Aveyard 2010.) Tässä tutkimuksessa aineiston valinnalle on asetettu selvät sisäänotto- ja poissulkukriteerit, joiden mukaan aineisto on valittu. Hakuprosessi on kuvattu tarkoin, jotta lukija voi tarvittaessa sen toistaa. Haku on rajattu niin, että aineistoon on valikoitunut tuoreita lähteitä. Lisäksi valitut tutkimukset ovat alkuperäisartikkeleita, jolloin ne eivät ole toisen käden lähteitä ja siten niihin ei ole päässyt virheitä.

Tutkielman luotettavuutta ja eettisyyttä arvioitaessa on kiinnitettävä erityistä huomiota raportointiin. Analyysin vaiheiden ja tulosten raportoinnin selkeys ja tarkka kuvailu ovat keskeisessä asemassa luotettavuuden arvioinnissa. Analyysiä kuvatessa tulee tehdä tarkka kuvaus analyysistä sekä tulosten ja alkuperäisten tietojen välisestä suhteesta. Sisällönanalyysin raportointitulokset liittyvät erityisesti siirrettävyyteen, mukautuvuuteen ja uskottavuuteen. On kiinnitettävä erityistä huomiota siihen, miten tietojen ja tulosten väliset yhteydet raportoidaan. (Elo ym. 2014.) Sisällönanalyysin luotettavuuden arviointi kuuluu sen menetelmän metodologiseen arvioon (Pölkki ym. 2014).

Tässä työssä on viitattu aiempiin tutkimuksiin ja julkaisuihin asianmukaisesti. Kirjallisuuskatsauksen eteneminen on kuvattu tarkasti vaihe vaiheelta ja sen selkeyttä on pyritty lisäämään taulukoilla ja kuvioilla. Analyysimenetelmä on kuvattu ja sen eteneminen on kuvattu sekä tarkennettu kuvion avulla. Tuloksia pyrittiin kuvaamaan mahdollisimman tarkalla suomennoksella, jotta alkuperäinen ilmaisu säilyy samanlaisena. Kuvauksia valittaessa pyrittiin objektiivisuuteen. Tulokset on raportoitu viitaten alkuperäisiin tutkimuksiin asianmukaisesti.

Tulosten vahvistettavuutta lisää se, että tutkimus on tehty objektiivisesti ja saadut tulokset perustuvat aineistossa esiintyvien tutkijoiden näkemyksiin eikä katsauksen tekijän omiin käsityksiin (Polit & Beck 2011). Sisällönanalyysi on kuvattu kuviossa, josta lukija voi nähdä miten tutkija on edennyt analyysissään. Aineiston tutkimukset vastaavat tutkimuskysymyksen. Lisäksi tuloksissa on viitattu asianmukaisesti tutkijoiden esittämiin näkemyksiin viittaamalla juuri niihin tutkimuksiin, joissa kyseinen tulos on nähtävissä. Tutkimuksen luotettavuutta lisää myös se, että tulokset ovat hyvin samankaltaisia.

Kirjallisuuskatsausta ei ole toteutettu täysin systemaattisesti eli valituille artikkeleille ei ole tehty metodologista laadun arviointia, eikä aineiston valinnassa ole ollut kahta tutkijaa.

Esimerkiksi Elo ym. (2014) kuvaa yhden ihmisen tekemää analysointia myös luotettavuutta heikentävänä tekijänä, kuten tässä tutkimuksessa tehtiin. Lisäksi artikkelit ovat olleet englanniksi, jolloin niiden käännöstyö ei ole välttämättä ollut täysin laadukasta, koska käännöstyön tehneen tutkijan äidinkieli ei ole englanti. Myös vähäinen aineisto voi heikentää tutkimuksen luotettavuutta tässä tapauksessa. Kuitenkin pohdinnassa tutkimustuloksia on peilattu laajempaan aineistoon, jotka eivät valikoituneet katsaukseen ja näissä on päädytty samankaltaisiin tuloksiin.

### **6.3 Tulosten merkittävyyden pohdinta**

Tutkielman tavoitteena oli tuottaa tietoa sairaanhoitajakoulutusta järjestäville tahoille sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemista tarpeista kehittää kuolevan potilaan hoitotyön opettamista. Sairaanhoitajaopiskelijoiden kuvaamista osaamistarpeista voidaan nähdä millaisista aiheista palliatiivisen hoidon ja saattohoidon osalta opiskelijat toivovat lisää osaamista. Etenkin kivunhoidon opetukseen tulisi panostaa enemmän.

Tutkielman otoskoko jäi pieneksi ja lisäksi tutkielmaan valikoituneet tutkimukset oli tehty pääosin Euroopan ulkopuolella, jolloin kulttuuriset erot ovat erilaisia kuin Pohjoismaissa. Kuitenkin tuloksia voidaan soveltaa myös suomalaiseen hoitotyön kulttuuriin ja opetukseen, sillä tutkimuksissa tuli samanlaisia tuloksia esiin, vaikka ne olivat eri puolilla maailmaa tehty. Eli sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemukset ja osaamistarpeet kuolevan potilaan hoidosta ovat samanlaisia eri puolilla maailmaa.

### **6.4 Jatkotutkimusaiheet**

Tämä kirjallisuuskatsaus osoitti sairaanhoitajaopiskelijoiden kokevan pelkoa ja negatiivisia tunteita kuolevan potilaan hoitoa kohtaan, mutta silti heidän suhtautuminen on pääosin positiivista saattohoitoa kohtaan. Tulokset myös osoittivat koulutuksen lisäävän positiivista suhtautumista kuolevan potilaan hoitoa kohtaan. Siksi onkin edelleen tarpeen tutkia lisää ja

tunnistaa tekijöitä, jotka vaikuttavat hoitotyön opiskelijoiden suhtautumiseen kuolevien potilaan hoitoa kohtaan. Näin voidaan tunnistaa myös osaamistarpeita ja kehittämiskohteita hoitotyön opetusta varten.

Tärkeää on myös tutkia miten vastavalmistuneet sairaanhoitajat kokevat saattohoidon osaamisensa sekä miten tieto, minäpystyvyyden tunne ja asenteet muuttuvat tai kehittyvät ensimmäisen vuoden aikana valmistumisen jälkeen. Myös kuolevan potilaan omaisen kohtaaminen yhtenä kuolevan potilaan hoitotyön osa-alueena olisi tärkeä jatkotutkimuskohde, sillä se koetaan vaikeaksi hoitotyössä työskentelevien keskuudessa.

## LÄHTEET

- Ammattikorkeakoululaki 2014/932. WWW-dokumentti. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20140932>. Ei päivitystietoa. Luettu 2018/1/8.
- Aveyard H (2010) *Doing a Literature Review in Health and Social Care: A Practical Guide*. Maidenhead: Open University Press.
- Chen I, Lin K, Hu SH, Chuang Y, Long CO, Chang C & Liu MF (2018) Palliative care for advanced dementia: Knowledge and attitudes of long-term care staff. *Journal of Clinical Nursing* 27(3-4): 848-858.
- Colley SL (2016) Senior Nursing Students' Perceptions of Caring for Patients at the End of Life. *Journal of Nursing Education* 55(5): 279-283.
- Dame L & Hoebeke R (2016) Effects of a Simulation Exercise on Nursing Students' End-of-Life Care Attitudes. *Journal of Nursing Education* 55(12): 701-705.
- Direktiivi 2013/55/EU. WWW-dokumentti. <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2013:354:0132:0170:FI:PDF>. Ei päivitystietoa. Luettu 2018/2/13
- Elo S & Kyngäs H (2008) The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing* 62:(1): 107-115.
- Elo S, Kääriäinen M, Kanste O, Pölkki T, Utriainen K & Kyngäs H (2014) Qualitative Content Analysis: A Focus on Trustworthiness. *SAGE Open* 4(1): 2158244014522633.
- Eriksson E, Korhonen T, Merasto M & Moisio E-L (2015) Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen. WWW-dokumentti. Suomen sairaanhoidajaliitto ry <https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2015/09/Sairaanhoitajan-ammattillinen-osaaminen.pdf>. Ei päivitystietoa. Luettu 2018/2/14.
- ETENE (2003) Saattohoito – Valtakunnallisen terveydenhuollon eettisen neuvottelukunnan muistio. Työryhmäraportti.
- Ferguson R & Cosby P (2017) Nursing Students' Attitudes and Experiences Toward End-of-Life Care: A Mixed Methods Study Using Simulation. *Clinical Simulation in Nursing* 13(8): 343-346.
- Field MJ & Cassel CK (1997) *Approaching Death: Improving Care at the End of Life*. Washington, D.C.: National Academy Press.
- Erikoissairaanhoitolaki 1062/1989 WWW-dokumentti. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1989/19891062>. Ei päivitystietoa. Luettu 2018/2/13.
- Suomen perustuslaki 731/1999. WWW-dokumentti. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731>. Ei päivitystietoa. Luettu 2018/2/13.
- Grubb C & Arthur A (2016) Student nurses' experience of and attitudes towards care of the dying: A cross-sectional study. *Palliative Medicine* 30(1): 83-88.
- Harden K, Price D, Duffy E, Galunas L & Rodgers C (2017) Palliative care: Improving nursing knowledge, attitudes, and behaviors. *Clinical Journal of Oncology Nursing* 21(5): E238.
- Henoch I (2014) The Swedish Version of the Frommelt Attitude Toward Care of the Dying Scale: Aspects of Validity and Factors Influencing Nurses' and Nursing Students' Attitudes. *Cancer Nursing* 37(1): E1-E11.
- Henoch I, Melin-Johansson C, Bergh I, Strang S, Ek K, Hammarlund K, Lundh Hagelin C, Westin L, Österlind J & Browall M (2017) Undergraduate nursing students' attitudes

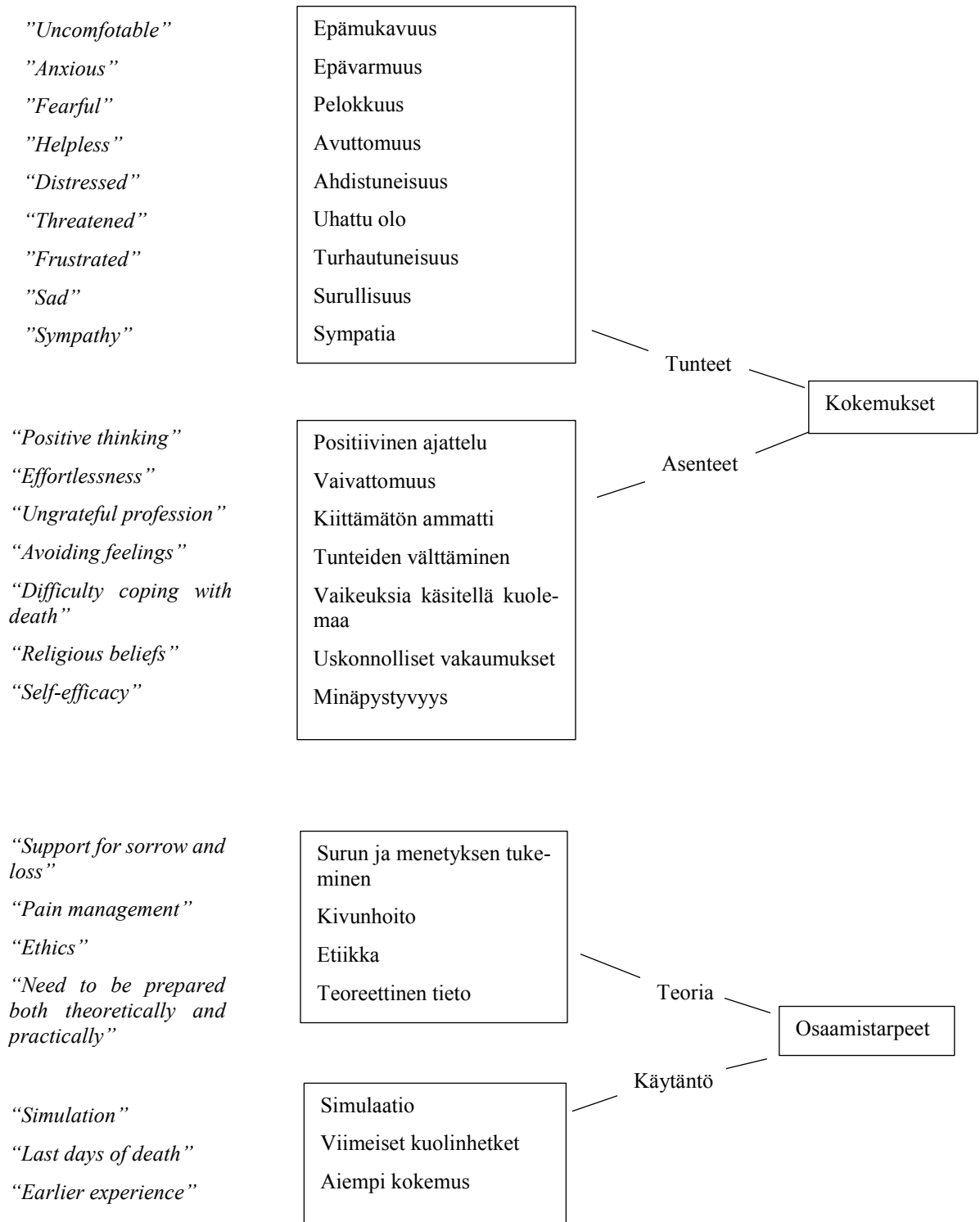


- and preparedness toward caring for dying persons – A longitudinal study. *Nurse Education in Practice* 26: 12-20.
- Huhtinen A (2005) Epävalmiin ajassa ja hetkessä valmiina: Tutkimus kuolevan kohtaamiseen kasvamisesta. Väitöskirja. Rovaniemi, Lapin yliopisto.
- Hänninen J (2003) Saattopotilaan oireiden hoito. Helsinki: Duodecim.
- Hänninen J (2013) Saattohoito tänään. Teoksessa: Aalto K (toim) Saattohoito kuolevan tukena. Helsinki: Kirjapaja. 24-40.
- Kangasniemi M & Pölkki T (2016) Aineiston käsittely: Kirjallisuuskatsauksen ydin. Teoksessa: Stolt M, Axelin A & Suhonen R (toim.) Hoitotieteen laitoksen julkaisuja: Turun yliopisto: 80-93.
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992/785. WWW-dokumentti. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>. Ei päivitystietoa. Luettu 2018/1/8.
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 1994/559. WWW-dokumentti. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>. Ei päivitystietoa. Luettu 2018/1/8.
- Max E & Mackenzie M (2017) Just in KASE: Evaluating Nursing Students' Knowledge, Attitudes and Self-Efficacy to Care for the Dying Patient. *Journal of Hospice & Palliative Nursing* 19(4): 356-362.
- Mok E, Lee WM & Wong FK (2002) The Issue of Death and Dying: Employing Problem-Based Learning in Nursing Education. *Nurse Education Today* 22(4): 319-329.
- Mutto EM, Errázquin A, Rabhansl MM & Villar MJ (2010) Nursing Education: The Experience, Attitudes, and Impact of Caring for Dying Patients by Undergraduate Argentinian Nursing Students. *Journal of Palliative Medicine* 13(12): 1445-1450.
- Omar Daw Hussin E, Wong LP, Chong MC & Subramanian P. (2018) Factors associated with nurses' perceptions about quality of end-of-life care. *International Nursing Review*.
- Peters L (2013) How death anxiety impacts nurses' caring for patients at the end of life: a review of literature. *The Open Nursing Journal* 7: 14-21.
- Polit DF & Beck CT (2011) *Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*. Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins.
- Poultney S, Berridge P & Malkin B (2014) Supporting pre-registration nursing students in their exploration of death and dying. *Nurse Education in Practice* 14(4): 345-349.
- Pölkki T, Kanste O, Kääriäinen M, Elo S & Kyngäs H (2014) The methodological quality of systematic reviews published in high-impact nursing journals: a review of the literature. *Journal of Clinical Nursing* 23(3-4): 315-332.
- Pöyhiä R (2014) Hyvä elämä ja hyvä kuolema - Historian lyhyt oppimäärä. Teoksessa: Pöyhiä R, Tasmuth T & Reinikainen P (toim) Lääkäri saattajana: Pohdintoja kärsimyksestä, kuolemasta ja eutanasiasta. Helsinki: Duodecim. 17-27.
- Saarto T (2017) Hyvä saattohoito Suomessa. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2017:44. WWW-dokumentti. Sosiaali- ja terveysministeriö. [http://stm.fi/documents/1271139/5933711/RAPORTTI\\_Palliativisen+hoidon+ja+saattohoidon+j%C3%A4rjest%C3%A4minen.pdf/b3877884-2344-44e4-bc05-f0d12785c1c0](http://stm.fi/documents/1271139/5933711/RAPORTTI_Palliativisen+hoidon+ja+saattohoidon+j%C3%A4rjest%C3%A4minen.pdf/b3877884-2344-44e4-bc05-f0d12785c1c0). Ei päivitystietoa. Luettu 2018/2/28.
- Sharour LA, Suleiman K, Yehya D, AL-Kaladeh M, Malak M, Subih KM & Bani Salameh A (2017) Nurses' Students' Attitudes Toward Death and Caring for Dying Cancer Patients During Their Placement. *EuroMediterranean Biomedical Journal* 40(12): 189-193.

- Smith-Stoner M (2009) Using High-Fidelity Simulation to Educate Nursing Students About End-of-Life Care. *Nursing Education Perspective* 30(2): 115-120.
- Suhonen R, Axelin A & Stolt M (2016) Erilaiset kirjallisuuskatsaukset. Teoksessa: Stolt M, Axelin A & Suhonen R (toim) *Hoitotieteen laitoksen julkaisuja*: Turun yliopisto: 7-22.
- Terveystieteiden tutkimuskeskus (2010/1326). WWW-dokumentti. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>. Ei päivitystietoa. Luettu 2018/1/8.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2012) Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsittely Suomessa. WWW-dokumentti. [http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf). Ei päivitystietoa. Luettu 2018/2/11.
- ETENE (2003) Saattohoito – Valtakunnallisen terveydenhuollon eettisen neuvottelukunnan muistio. Työryhmäraportti. WWW-dokumentti. <http://etene.fi/documents/1429646/1559090/Ty%C3%B6ryhm%C3%A4n+raportti+saattohoitosta.pdf/4ca4d3d8-90a7-429e-8ba4-4e1bcfa2d75a>. Ei päivitystietoa. Luettu 2018/1/22.
- Wang L, Chen J, Du Y, Wang Z, Li Z & Dong Z (2017) Factors Influencing Chinese Nursing Students' Attitudes Toward the Care of Dying Patients. *Journal of Hospice & Palliative Nursing* 19(4): 343-349.
- WHO (2018) WHO Definition of Palliative Care. WWW-dokumentti. <http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>. Ei päivitystietoa. Luettu 2018/1/17.
- Woods S (2007) *Death's Dominion: Ethics at the End of Life*. Maidenhead, Berkshire, England; New York: Open University Press.
- Österlind J, Prahl C, Westin L, Strang S, Bergh I, Hénoch I, Hammarlund K & Ek K (2016) Nursing students' perceptions of caring for dying people, after one year in nursing school. *Nurse Education Today* 41: 12-16.

Taulukko 3. Kirjallisuuskatsauksessa käytetyt artikkelit

<b>Tekijät, julkaisu- vuosi ja maa</b>	<b>Tutkimuksen nimi</b>	<b>Tutkimusmenetelmä, aineiston määrä</b>	<b>Keskeiset tulokset</b>
<b>Wang, L., Chen, J., Du, Y., Wang, Z., Li, Z. &amp; Dong, Z. 2017. Kiina</b>	Factors Influencing Chinese Nursing Students' Attitudes Toward the Care of Dying Patients	Kuvaileva poikittaistutkimus Survey Määrällinen n=1133	Positiivinen asenne kuolevien potilaiden hoitoon oli yhteydessä halukkuuteen hoitaa kuolevia potilaita. Myös uskonnollisuus, aiempi koulutus ja kokemus saattohoidosta sekä samanaikainen valmistautuminen oman läheisen kuolemaan lisäsivät positiivisia asenteita kuolevan potilaan hoitoon.
<b>Sharour, L., Sulaiman, K., Yehya, D., Al-Kaladeh, M., Malak, M., Subih, K.M. &amp; Salameh, A. 2017. Jordania</b>	Nurses' Students' Attitudes Toward Death and Caring for Dying Cancer Patients During Their Placement	Kuvaileva poikittaistutkimus Survey Määrällinen n=100	Nuoremmilla opiskelijoilla on enemmän negatiivisia ajatuksia, asenteita ja tunteita kuolevan syöpäpotilaan hoitoa kohtaan. Enemmän opintoja suorittaneilla on positiivisempi asenne sekä valmius hoitaa kuolevia syöpäpotilaita kuin vähemmän kokemusta olevilla opiskelijoilla.
<b>Max, E. &amp; MacKenzie, M. 2017. Amerikka</b>	Just in KASE: Evaluating Nursing Students' Knowledge, Attitudes and Self-Efficacy Toward Care for the Dying Patients	Vertaileva poikittaistutkimus Korrelatiivinen asetelma Määrällinen n=72	Opintojen määrä oli yhteydessä tiedon määrään kuolevan potilaan hoidosta, kun taas opiskelijoiden asenteet ja opintojen määrä vaikuttivat minäpystyvyyteen. Asenteet saattohoitoa kohtaan olivat yhteydessä etnisyyteen, aiempaan kokemukseen, ikään ja minäpystyvyyteen. Saattohoitoon osallistuminen kliinisessä ympäristössä vaikuttaa positiivisesti opiskelijoiden asenteeseen kuolevan potilaan hoidosta.
<b>Dame, L. &amp; Hoebeke, R. 2016. Amerikka</b>	Effects of a Simulation Exercise on Nursing Students' End-of-Life Care Attitudes	Vertaileva tutkimus Survey Ennen-jälkeen Määrällinen n=57	Saattohoidon simulaatioon osallistuminen lisää opiskelijoiden positiivista suhtautumista kuolevan potilaan hoitoon.
<b>Grubb, C. &amp; Arthur, A. 2016. Englanti</b>	Student nurses' experience of and attitudes towards care of the dying: A cross-sectional study	Poikittaistutkimus Survey Määrällinen n=567	91,7% vastaajista kokivat omaavansa positiivisen asenteen kuolevan potilaan hoitoa kohtaan. Positiivisin asenne oli heillä, jotka olivat opinnoissaan pisimmällä ja joilla oli kokemusta kuolevan potilaan hoidosta.
<b>Mutto, E., Errázquin, A., Rabhansl, M. &amp; Villar, M. 2010. Argentiina.</b>	Nursing Education: The Experience, Attitudes and Impact of Caring for Dying Patients by Undergraduate Argentinian Nursing Students	Poikittaistutkimus Survey Määrällinen n=680	Opiskelijoiden asenteet kuolevan potilaan hoitoa kohtaan olivat positiivisia. Viidennen vuoden opiskelijat ilmaisivat vähemmän tyytyväisyyttä heidän potilaiden kanssa käytyä vuorovaikutusta kohtaan kuin ensimmäisen vuoden opiskelijat.

**Asiasanat/-sisällöt**

Kuvio 2. Sisällönanalyysin tulokset