

## **KIRJALLISEN TYÖN OHJEET**

Tarvittaessa alaotsikko

RS  
MK  
Työn taso  
Terveystieteiden laitos  
Tieteenala tai koulutusohjelma  
Oulun yliopisto  
Marraskuu 2008

## SISÄLTÖ

### TIIVISTELMÄ

### ABSTRACT

1. JOHDANTO .....	1
2. KIRJALLISEN TYÖN ULKOASU .....	2
3. TEKSTIN ASETTELU JA MUOTOILU .....	3
3.1. Tekstin asettelu.....	3
3.2. Tekstin muotoilu .....	3
3.3. Taulukot ja kuvat .....	4
3.4. Alaviittausten käyttö .....	6
4. LÄHDE- JA LIITEMERKINNÄT SEKÄ LYHENTEET.....	7
4.1. Lähdeviitteet.....	7
4.2. Lähdeluettelo.....	10
4.3. Liitteiden merkintä.....	12
4.4. Lyhenteiden merkintä.....	13
LÄHTEET.....	14

### LIITTEET

## **1. JOHDANTO**

Nämä kirjoitusohjeet on tarkoitettu käytettäväksi kaikissa muissa Terveystieteen laitoksella tehtävissä kirjallisissa töissä, paitsi väitöskirjoissa. Sivut on muotoiltu siten, että niitä voidaan käyttää esimerkkinä kansilehdestä lähtien.

Johdanto nimensä mukaisesti johdattaa lukijan aiheeseen. Sen tulisi vastata kysymyksiin, mitä tutkitaan, miten tutkitaan ja miksi tutkitaan. Johdannon tarkoituksena on myös herättää lukijan kiinnostus kyseessä olevaan työhön.

## 2. KIRJALLISEN TYÖN ULKOASU

*Kansilehden* vasempaan reunaan, sivun keskikohtaan merkitään työn nimi lihavoituna suuraakkosilla. Mahdollinen alaotsikko kirjoitetaan pienillä kirjaimilla. Otsikon tulee kertoa mahdollisimman lyhyesti ja ytimekkäästi, mitä työ käsittelee. Oikeaan alareunaan sijoitetaan kirjoittajan nimi, työn taso, laitos ja tieteenala/koulutusohjelma, yliopisto, kuukausi ja vuosi (liite 1).

Kansilehden jälkeen tulee *Tiivistelmä*. Tiivistelmän alareunaan merkitään 3-5 sisältöön liittyvää avainsanaa (liite 2). Tiivistelmästä tehdään pro gradu -tutkielmaan englanninkielinen sanasta sanaan käännetty versio (*Abstract*) (liite 3), jonka kieli on tarkastettava. Tiivistelmän jälkeen tulee sisällysluettelo (*Sisältö*). Sisällysluettelo rakentuu päälukujen ja niiden alalukujen otsikoista. Lukujen otsikoiden tulee lyhyesti ja selkeästi ilmoittaa kyseisen luvun sisältö. Ne voivat aiheesta riippuen kuvata myös luvun keskeistä tutkimustulosta.

Mikäli työssä on runsaasti kuvioita ja/tai taulukoita, ne voidaan listata omalle sivulle. *Luettelo kuvioista ja taulukoista* sijoitetaan sisällysluettelon jälkeen. *Sivunumerointi* aloitetaan Johdanto -sivulta, mutta ensimmäinen numeroitu sivu on vasta Johdanto -sivun jälkeinen sivu. Sivunumerointi päättyy lähdeluettelon viimeiselle lehdelle.

Paitsi työn sisältö, myös sen kieli ja ulkoasu ovat osa arvosteluperusteita. Tutkielma kirjoitetaan asiatyylillä ja siinä pyritään selkeisiin ja yksiselitteisiin lauserakenteisiin. Myös oikeakielisyyteen ja oikeinkirjoitukseen on syytä kiinnittää huomiota.

### **3. TEKSTIN ASETTELU JA MUOTOILU**

Kirjallisten töiden ulkoasuun liittyvät ohjeet on laadittu yhtenäistämään opinnäytteiden ja tutkimusraporttien ulkoasua sekä helpottamaan kirjoitusta. Seuraavassa esitetään ohjeet tekstin asettelusta ja muotoilusta, taulukoiden ja kuvioiden laadinnasta sekä alaviit-taustekniikan käytöstä.

#### **3.1. Tekstin asettelu**

Kirjallisissa töissä käytettävä riviväli on varsinaisessa tekstissä 1.5 ja tiivistelmässä 1. Uusi pääotsikko aloitetaan aina uudelta sivulta. Pääotsikoiden jälkeen jätetään yksi tyhjä riviväli. Ennen alaotsikoita ja niiden jälkeen jätetään yksi tyhjä riviväli. Kappaleet erotetaan toisistaan yhdellä tyhjällä rivivälillä. Kappaleet alkavat vasemmasta reunasta ilman sisennystä. Myös otsikot aloitetaan vasemmasta reunasta. Teksti asetellaan siten, että vasemman marginaalin leveys on 4 cm, oikean 2 cm ja ylä- ja alamarginaalien 2,5 cm.

Mahdolliset haastatteluesimerkit kerätystä aineistosta eli autenttiset lainaukset sisennetään ja kirjoitetaan rivivälillä 1. Ne erotetaan yhdellä tyhjällä rivillä molemmin puolin muusta tekstistä.

#### **3.2. Tekstin muotoilu**

Alla olevaan laatikkoon on koottu tekstin ulkoasuun liittyvät vaatimukset. Kirjallisissa töissä voi käyttää myös Word 2007 -tekstinkäsittelyohjelmaa, jolloin tekstin asetukset ovat ohjelman oletusasetukset.

Kirjasinlaji: Times New Roman

Palstakoko: Reunat tasoitettuna

Kirjasinkoko tekstissä: 12

Sivunumero: oikealla ylhäällä

Tavutus: käytetään

Kirjasinkoko kaikissa otsikoissa: 12

Pääotsikko: **1. LIHAVAT SUURAAKKOSET**

1. asteen alaotsikko: **1.1. Lihava normaali teksti**

2. asteen alaotsikko: *1.1.1. Lihava kursiivi*

3. asteen alaotsikko: *1.1.1.1. Tavallinen kursiivi*

### 3.3. Taulukot ja kuviot

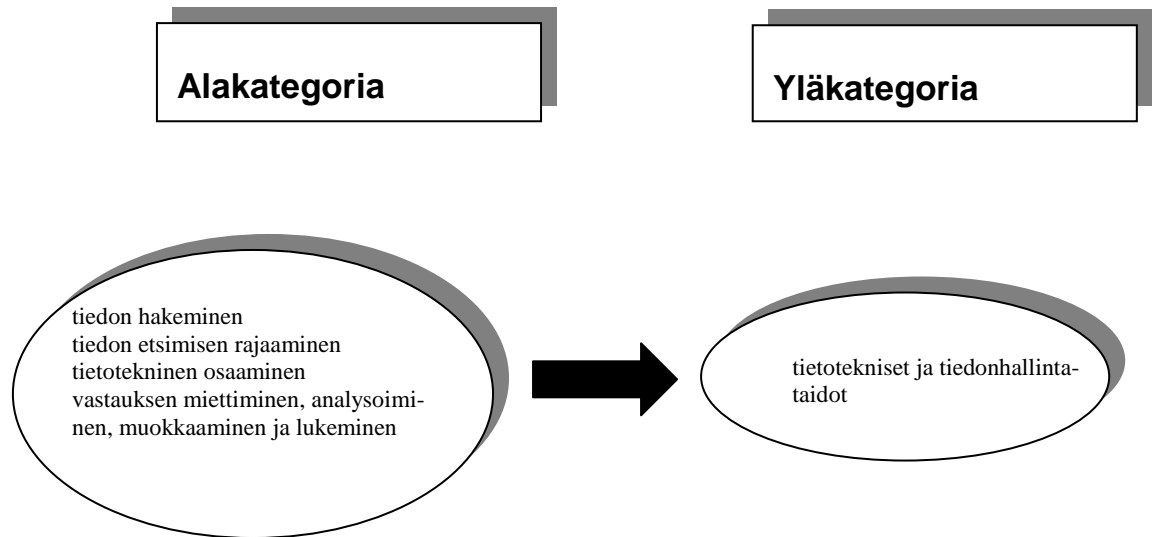
Taulukot, kuvat ja kuviot tulee aina otsikoida. Otsikkoon voi liittyä taulukkoa, kuvaa tai kuviota selostavaa tekstiä, mutta tekstin tulee olla lyhyt. Taulukkoa on syytä käyttää silloin, kun esitettävää numeromateriaalia on paljon ja/tai lukujen täytyy olla eksakteja. Kuvio on graafinen esitystapa, jolla voidaan esittää tilastollisia asioita usein taulukkoa havainnollisemmin. Kuvioon ei kuitenkaan ole mahdollista sisällyttää yhtä paljon ja yhtä täsmällistä informaatiota kuin taulukkoon. Kuviot sopivat hyvin myös vertailuihin sekä käsitteiden välisten suhteiden ja ajallisen kehityksen kuvaamiseen. Taulukot, kuvat ja kuviot numeroidaan juoksevin numeroin. Taulukon otsikko asetetaan taulukon yläpuolelle ja kuvan tai kuvion otsikko niiden alapuolelle. Taulukon, kuvan ja kuvion tulee olla ymmärrettävissä myös irrallaan tekstistä, mutta niihin tulee olla tekstissä viittaus (esimerkiksi: kuvio 1 tai katso kuvio 1). Esimerkit: taulukko 1, taulukko 2 ja kuvio 1.

Taulukko 1. Verkkohoitajien valmiudet ja kehittymistarpeet kolmen kuukauden työkokemuksen jälkeen.

Verkkohoitajien valmiudet	Verkkohoitajien kehittymistarpeet
Työhön sitoutuminen	Laaja-alaisen tieto- ja taitoperustan kehittäminen
Persoonallisuus	lääketieteelliset tiedot
Kehittymisvalmius	tietotekniset ja tiedonhakutaidot
Monitieteellinen tietoperusta	kirjallinen ilmaisutaito
Verkkolukutaito	vuorovaikutustaidot
Asiakaspalvelutaidot	
Itsenäisyys ja yhteistyötaidot	

Taulukko 2. Tutkimukseen osallistuneiden (N=280) taustatiedot.

Taustamuuttuja	N	%
Sukupuoli		
Mies	189	67
Nainen	91	33
Yhteensä	280	100
Ikä		
35 - 54	79	28
55 - 64	114	41
65 - 74	87	31
Yhteensä	280	100
Siviilisääty		
Naimisissa tai avoliitossa	210	75
Naimaton	20	7
Eronnut	36	13
Leski	14	5
Yhteensä	280	100



Kuvio 1. Tietotekniset ja tiedonhallintataidot – yläkategorian muodostuminen.

### 3.4. Alaviittausten käyttö

Alaviittaustekniikkaa on hoitotieteessä käytetty viime vuosina etenkin historian, antropologian ja filosofian teoreettisissa tutkimuksissa. Alaviitauksessa noudatetaan samaa lähdeviittaustapaa kuin sisäviitauksissa. Jos viittaus koskee vain yhtä välittömästi edellistä virkettä, viitenumero tulee ennen viitatus virkkeen loppupistettä. Jos viittaus kohdistuu useaan edeltävän tekstin virkkeeseen, viitenumero sijoitetaan välittömästi viimeisen viitatus virkkeen loppupisteen jälkeen.

**Esimerkiksi:** Tarkoitukseni on teoreettisesti pohtia hoitotyön etiikan luonnetta Carol Gilliganin (1936 - ) välittämisen<sup>1</sup> etiikan (*ethic of care*) avulla.

Tai: Winch (1979) toteaa, että filosofinen spekulatio eli filosofiset kysymykset pyörivät suuressa määrin tiettyjen kielellisten ilmausten oikean käytön ympärillä. Käsitteiden selventäminen merkitsee suureksi osaksi kielellisten sekaannusten selventämistä.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Välittäminen on eettinen orientaatio. Sillä en viittaa ainoastaan yksittäiseen välittämisen toimintaan vaan eettisen ajattelun perustaan.

<sup>2</sup> Winchin mukaan filosofian tehtävänä on poistaa kielellisiä sekaannuksia. Kun tutkija saa kokemusperäistä ja havaintoihin perustuvaa tietoa, kieli on korvaamaton väline tässä prosessissa, ja filosofia poistaa ristiriitoja puheen alueelta. (Winch 1979, 12.)

## 4. LÄHDE- JA LIITEMERKINNÄT SEKÄ LYHENTEET

Kirjallisessa työssä lähdeviitteet ja -luettelo ovat olennaisia tieteellisyyden kriteereitä. Lukijalla täytyy olla mahdollisuus tarkistaa tutkimuksessa esitetyt faktat ja väitteet. Lähdeviitteiden ja -luettelon avulla annetaan kunnia myös muille tutkijoille, joiden aiemmin esittämiä tietoja, selityksiä, johtopäätöksiä ja ideoita käytetään. Kaikki toteamukset, joita ei ole lähdeviitteillä dokumentoitu, käsitetään tekijän omaksi tekstiksi. Seuraavaksi esitetään esimerkit tekstin lähdeviittemerkinnöistä, lähdeluettelosta sekä liitteiden ja lyhenteiden kirjaamisesta.

### 4.1. Lähdeviitteet

Lähdeviite sijoitetaan suoraan lainatun tai referoidun tekstin yhteyteen sulkeisiin. Viitteessä mainitaan teoksen tai artikkelin kirjoittajan sukunimi (tai sen puuttuessa julkaisijayhteisö) ja tekstin ilmestymisvuosi sekä mahdolliset sivunumerot. Sivut merkitään silloin, kun niillä selvästi viitataan tietyille lähteen sivuille. Mikäli lähdemerkinnällä viitataan *vain edeltävään virkkeeseen*, piste sijoitetaan sulkumerkkien jälkeen. Mikäli lähdemerkinnällä viitataan *useampaan edeltävään virkkeeseen*, piste merkitään ennen lähdemerkintöjä ja ennen viimeistä sulkumerkkiä.

#### **Esimerkki 1. Viittaus tekstin lopussa tai tekstiin upotettuna**

Dementiaoireisille ihmisille tarjotut palvelut heijastelevat laajemmin sitä käsitystä, joka meillä on näiden ihmisten tarpeista (Topo 2007).

Topon (2007) mukaan dementiaoireisille ihmisille tarjotut palvelut heijastelevat laajemmin sitä käsitystä, joka meillä on näiden ihmisten tarpeista.

#### **Esimerkki 2. Viittaus yhteen tai useampaan virkkeeseen (eli pisteen paikka!)**

Kun on haluttu kuvata ja selvittää hoidon tuloksia ihmisten terveydelle, on viime aikoina käytetty elämänlaadun käsitettä (Kind 2001, 20–22).

Vaikka eräät elämänlaatuun liittyvien tutkimusten tulokset ovatkin olleet ristiriitaisia, elämänlaatu on tunnustettu huomionarvoiseksi kysymykseksi hoitotyössä. Erityisen merkitykselliseksi elämänlaadun kysymys on nähty nimenomaan ikääntyvien hoidossa. (Sarvimäki & Stenbock-Hult 2000.)

### **Esimerkki 3. Suora lainaus**

*Suora lainaus* erotetaan varsinaisesta tekstistä kirjoittamalla se sisennettynä, rivivälillä yksi ja siinä mainitaan sivunumero. Suoria lainauksia käytetään vain silloin, kun lähde tai tutkimus ilmaisee jonkin asian sellaisessa muodossa, että sen esiin tuomisen katsotaan olevan merkityksellistä.

Esimerkiksi: Vaarama (1995, 52) kuvaa vanhuspolitiikan hyvinvointivaiheen aikana uudistuvaa vanhuskuvaa seuraavasti:

Positiivinen näkemys vanhuudesta hyväksyy sen tosiasian, että väestö vanhenee. Vanheneva väestö nähdään monipuolisena resurssina ja tulevaisuudessa myös ikääntyvien yhteiskunnassa myönteisenä.

### **Esimerkki 4. Tekijöitä kaksi tai useampia**

Jos tekijöitä on kaksi, ne liitetään tekstin sisällä yhteen käyttäen ja -sanaa. Jos tekijöitä on useampia kuin kaksi, niin tekstin sisällä mainitaan ensimmäisen tekijän sukunimi ja muut korvataan lyhenteellä ym. Lähdeviittemerkinnöissä toimitaan seuraavalla tavalla: jos tekijöitä on kaksi, ne liitetään yhteen & -merkillä. Kun tekijöitä on useampia kuin kaksi, mainitaan vain ensimmäisen sukunimi ja muut korvataan lyhenteellä ym. Jos samassa viitteessä mainitaan useita julkaisuja, ne merkitään ikäjärjestyksessä vanhimmasta lähtien.

Viramon ja Sulkavan (2002) mukaan muita tavallisia dementoivia sairauksia ovat verenkiertoperäiset dementiat sekä Lewyn kappale -tauti.

Sormusen ym. (2004) tutkimustulosten mukaan.....

Tutkimusten mukaan fyysisten rajoitteiden käytöllä ei pystytä estämään vanhusten kaatumista (Dunn & Gallinagh 2002, Hamers ym. 2004, Kallin ym. 2005).

### **Esimerkki 5. Toissijaiseen lähteeseen viittaaminen**

*Toissijaisiin eli toisen käden lähteisiin viittaamista tulisi välttää. Jos alkuperäislähdettä ei kuitenkaan ole mahdollista käyttää, tulee toissijaisen lähteen käyttö ilmetä viittauksesta. Merkintätapa on esimerkiksi: McClintockin (1985) mukaan luokkiin ja numeroihin keskittyminen rohkaisee tukijoita olemaan kiinnittämättä huomiota eroon (Keller 1988). Eli edellä mainitussa tapauksessa kirjoittaja on lukenut Kelleriä, joka on viitanut McClintockiin.*

### **Esimerkki 6. Saman tekijän samana vuonna ilmestyneet lähteet (erotellaan pienellä kirjaimella a, b,c....)**

Omaiset kokevat fyysisen rajoittamisen lisäävän vanhuksen turvallisuudentunnetta, mutta loukkaavan vanhuksen itsemääräämisoikeutta (Gallinagh ym. 2001a, 2001b).

### **Esimerkki 7. Lait, komiteamietinnöt ja direktiivit**

Ympäristösuojelulain 1. luvun 1. §:n mukaan on pyrittävä ehkäisemään ympäristön pilaantumista sekä poistamaan ja vähentämään pilaantumisesta aiheutuvia vahinkoja (Ympäristönsuojelulaki 86/2000).

### **Esimerkki 8. Lähteellä ei henkilötekijää**

Kasvu vanhemmaksi ei tapahdu itsestään, vaan se edellyttää vanhemman ja lapsen vuorovaikutusta ja yhdessä olemista (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004).

### **Esimerkki 9. Elektronisiin lähteisiin viittaaminen**

(Lue näitä rinnakkain lähdeluetteloesimerkkien kanssa. Pääsääntönä voidaan pitää sitä, että sähköisiin lähteisiin viitataan samoin kuin paperimuotoisiin. Lähdeluettelosta lukija voi tarkistaa, millaisesta lähteestä on kyse.)

Vuonna 2005 Suomessa syntyi 57 745 lasta. Kuolleena syntyi 182 lasta. (Tilastokeskus 2007.)

Sairaanhoidajaliiton (2005) mukaan yrittäjäsairaanhoitajaksi liittynyt on samalla myös yrittäjäsairaanhoitajaverkoston jäsen.

#### 4.2. Lähdeluettelo

Lähteet merkitään teoksessa ensimmäisenä mainitun tekijän sukunimen mukaan aakkosjärjestyksessä. Teoksista merkitään lähdeluetteloon seuraavat tiedot: tekijä(t), julkaisu-aika, teoksen nimike, myös alanimike, painos, kustantaja, kustannuspaikka, sarjamerkintä, sivut (artikkelit), standardinumero. Tiedot merkitään siinä muodossa kuin ne esiintyvät nimiölehdellä. Painetut ja painamattomat lähteet ryhmitellään erikseen. Lähdeluettelon riviväli on yksi. Otsikoksi merkitään LÄHTEET.

Esimerkiksi:

Tamminen T. 2004. Olipa kerran lapsuus. WS Bookwell Oy, Juva.

Polit D. & Hungler B. 1997. Essentials of nursing research. Methods, appraisal and utilization. Fourth edition. Lippincott, Philadelphia.

##### Esimerkki 1. Käytettävät välimerkit

Airaksinen T. 1987. Moraalifilosofia. 3. painos. WSOY:n graafiset laitokset, Juva.

##### Esimerkki 2. Kausijulkaisut

Aikakausjulkaisuja (tieteelliset lehdet) ja sarjajulkaisuja (laitosten julkaisusarjat, raportit) kutsutaan yhteisnimellä kausijulkaisut. Kausijulkaisuista merkitään lähdeluetteloon seuraavat tiedot:

**Aikakausjulkaisu:** Artikkelin kirjoittaja(t), julkaisuvuosi, artikkelin nimi, lehden nimi, lehden vuosikerta tai volyyymi, lehden numero suluissa, sivut.

Kaksi kirjoittajaa:

Lowes L.E. & Gill P. 2006. Participants' experiences of being interviewed about an emotive topic. *Journal of Advanced Nursing* 55: 587–595.

Useampi kuin kaksi kirjoittajaa (kaikki kirjoittajat mainitaan siinä järjestyksessä kuin artikkeliin on painettu):

Jokinen P., Lappalainen M., Meriläinen P. & Pelkonen M. 2002. Ethical issues in

ethnographic nursing research with children and elderly people. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 16: 165–170.

Välimäki M., Leino-Kilpi H., Tepponen H., Lemonidou C., Dassen T., Gasull M., Scott P.A. & Arendt M. 2000. Hoitamisen etiikan tutkimus: yleiskatsaus vuosina 1984–1997 valmistuneisiin yliopistollisiin opinnäytetöihin. *Hoitotiede* 12(5): 227–233.

**Sarjajulkaisu:** Artikkelin kirjoittaja(t), julkaisuvuosi, artikkelin nimi, julkaisija (yliopisto, tiedekunta, laitos tai erillinen tutkimuslaitos, ministeriö ja niin edelleen), julkaisusarjan nimi, julkaisun numerointi.

Kauppinen S. & Niskanen T. 2005. Yksityinen palvelutuotanto sosiaali- ja terveydenhuollossa. *Stakes. Raportteja* 288. Gummerus, Saarijärvi.

Elo S. 2006. Teoria pohjoissuomalaisen kotona asuvien ikääntyneiden hyvinvointia tukevasta ympäristöstä. *Acta Universitatis Ouluensis D* 889. Oulun yliopistopaino, Oulu.

### **Esimerkki 3. Saman tekijän julkaisut**

Jos samalta kirjoittajalta on monta julkaisua, tekijän yksin kirjoittamat julkaisut tulevat ensin aikajärjestyksessä (vanhin ensin) ja niiden jälkeen seuraavat julkaisut, joissa hän on pääkirjoittajana siten, että ne aakkostetaan toisen, kolmannen ja niin edelleen kirjoittajan mukaan.

Samana vuonna ilmestyneet viitteet järjestetään otsikon mukaan aakkosjärjestykseen. Kunkin lähteen vuosiluvun jälkeen merkitään tällöin (ilman välilyöntiä) pieni kirjain aakkosjärjestyksen mukaan.

Gallinagh R. & Nevin R. 2001a. Perceptions of older people who have experienced physical restraint. *British Journal of Nursing* 10(13): 852–859.

Gallinagh R. & Nevin R. 2001b. Relatives' perceptions of side rail use on the older person in hospital. *British Journal of Nursing* 10(13): 391–399.

### **Esimerkki 4. Kokoomateos, esimerkiksi toimitettu teos**

Laine J. 2005. Henkilöstö ja työvoiman käyttö pitkäaikaishoidossa. Teoksessa Noro A., Finne-Soveri H., Björkgren M. & Vähäkangas P. (toim.) *Ikääntyneiden laitoshoidon laatu ja tuottavuus – RAI -järjestelmä vertailukehittämisessä*. Stakes, Saarijärvi.

**Esimerkki 5. Haastattelu** (haastattelut merkitään lähdeluetteloon Julkaisemattomat lähteet)

Jauhonen M. Haastattelu 20.4.2008. Ylihoitaja. Oulun yliopistollinen sairaala.

**Esimerkki 6. luento tai esitelmä** (työn laatu ja muut täydentävät tiedot viimeiseksi, esimerkiksi moniste, mistä saatavissa)

Dunwell J. 2000. Community health assessment tool: Does it work cross-culturally? Towards new approaches in international learning. Conference in Savonlinna 31.7. – 2.8.2000. Abstracts.

**Esimerkki 7. Lait, asetukset, komiteamietinnöt, direktiivit**

Ympäristönsuojelulaki 86/2000. WWW -dokumentti. <http://www.finlex.fi>. Ei päivitystietoa. Luettu 12.3.2007.

**Esimerkki 8. Elektroninen lähde**

Dokumentin tyyppiä ovat esimerkiksi WWW -dokumentti, PDF -dokumentti, verkkolehti. Elektronisesta lähteestä merkitään lähdeluetteloon päivitystieto ja päivämäärä milloin luettu.

Sairaanhoidajaliitto 2005. Yrittäjäsairaanhoitajat. WWW -dokumentti. <http://www.sairaanhoitajaliitto.fi> Päivitetty 9.9.2005. Luettu 21.9.2005.

Oikarinen A. 2008. Kainuulaisten miesten terveystyötyminen — kulttuurinen näkökulma. Oulun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Väitöskirja. PDF -dokumentti. <http://herkules oulu.fi/isbn9789514288401/isbn9789514288401.pdf> Päivitetty 28.8.2008. Luettu 5.9.2008.

Näre L. 2005. Pohjoismaista sivistystä. Ylioppilaslehti 10. Verkkolehti. <http://www.ylioppilaslehti.fi/2005/050520/> Päivitetty 13.9.2005. Luettu 14.9.2005.

**4.3. Liitteiden merkintä**

Tutkielman käsittelyyn kiinteästi liittyvä mahdollinen lisämateriaali sijoitetaan liitteiksi tutkielman loppuun. Tällaisia ovat esimerkiksi laajat taulukot, asiakirjanäytteet, kyselylomakkeet ja muut vastaavat. Liitteet numeroidaan juoksevin numeroin liitesivun oikeaan yläreunaan. Jos liite on monisivuinen, sivut numeroidaan, esimerkiksi liitteessä 1 on kaksi sivua, LIITE 1(1), LIITE 1(2). Liitteillä ei ole sivunumeroa. Jokaiseen liitteeseen on viitattava tekstissä tai alaviitteessä: (katso liite 1). Ilman tekstissä olevaa viittausta liite on tarpeeton.

#### **4.4. Lyhenteiden merkintä**

Tieteellisessä tekstissä ei pääsääntöisesti käytetä lainkaan lyhenteitä. Hyvin yleisesti käytössä olevat lyhenteetkin (esimerkiksi mm., tms., yms., jne.) kirjoitetaan tekstissä kokonaisina sanoina. Ainoastaan lähdeviitteissä lyhenteiden käyttö on sallittua. Sen sijaan jotkin vakiintuneet tai tutkimuksessa usein esiintyvät termit voidaan lyhentää, mutta tekijän on termin ensimmäisen kerran mainitessaan osoitettava, mistä lyhenne tulee (esimerkiksi New York Times – NYT, Yhdistyneet Kansakunnat – YK, Suomen Sosiaalidemokraattinen Puolue – SDP, Coronary Artery Disease – CAD).

## LÄHTEET

- Airaksinen T. 1987. Moraalifilosofia. 3. painos. WSOY:n graafiset laitokset, Juva.
- Dunwell J. 2000. Community health assessment tool: Does it work cross-culturally? Towards new approaches in international learning. Conference in Savonlinna 31.7–2.8.2000. Abstracts.
- Elo S. 2006. Teoria pohjoissuomalaisen kotona asuvien ikääntyneiden hyvinvointia tukevasta ympäristöstä. Acta Universitatis Ouluensis D 889. Oulun yliopistopaino, Oulu.
- Gallinagh R. & Nevin R. 2001a. Perceptions of older people who have experienced physical restraint. *British Journal of Nursing* 10(13): 852–859.
- Gallinagh R. & Nevin R. 2001b. Relatives' perceptions of side rail use on the older person in hospital. *British Journal of Nursing* 10(13): 391–399.
- Jokinen P., Lappalainen M., Meriläinen P. & Pelkonen M. 2002. Ethical issues in ethnographic nursing research with children and elderly people. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 16: 165–170.
- Kauppinen S. & Niskanen T. 2005. Yksityinen palvelutuotanto sosiaali- ja terveydenhuollossa. Stakes. Raportteja 288. Gummerus, Saarijärvi.
- Laine J. 2005. Henkilöstö ja työvoiman käyttö pitkäaikaishoidossa. Teoksessa Noro A., Finne-Soveri H., Björkgren M. & Vähäkangas P (toim.) Ikääntyneiden laitoshoidon laatu ja tuottavuus – RAI -järjestelmä vertailukehittämisessä. Stakes, Saarijärvi.
- Lowes L.E. & Gill P. 2006. Participants' experiences of being interviewed about an emotive topic. *Journal of Advanced Nursing* 55: 587–595.
- Näre L. 2005. Pohjoismaista sivistystä. *Ylioppilaslehti* 10. Verkkolehti. <http://www.ylioppilaslehti.fi/2005/050520/>. Päivitetty 13.9.2005. Luettu 14.9.2005.
- Oikarinen A. 2008. Kainuulaisten miesten terveystietoisuus — kulttuurinen näkökulma. Oulun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Väitöskirja. PDF -dokumentti. <http://herkules oulu.fi/isbn9789514288401/isbn9789514288401.pdf> Päivitetty 28.8.2008. Luettu 5.9.2008.
- Polit D. & Hungler B. 1997. Essentials of nursing research. Methods, appraisal and utilization. Fourth edition. Lippincott, Philadelphia.
- Sairaanhoitajaliitto 2005. Yrittäjänsairaanhoitajat. WWW-dokumentti. <http://www.sairaanhoitajaliitto.fi> Päivitetty 9.9.2005. Luettu 21.9.2005.
- Tamminen T. 2004. Olipa kerran lapsuus. WS Bookwell Oy, Juva.
- Tilastokeskus 2003. Tietotekniikan käyttö Suomessa ja EU-maissa 1997–2001. Tilastokeskus 10/8/2003. [http://statfin.stat.fi/statweb/start.asp?LA=fi&DM=SLFI&lp=catalog&clg=tiede\\_teknologia\\_ja\\_tutkimus](http://statfin.stat.fi/statweb/start.asp?LA=fi&DM=SLFI&lp=catalog&clg=tiede_teknologia_ja_tutkimus) Päivitetty 3.1.2003. Luettu 24.2.2003.
- Välimäki M., Leino-Kilpi H., Tepponen H., Lemonidou C., Dassen T., Gasull M., Scott P.A. & Arendt M. 2000. Hoitamisen etiikan tutkimus: yleiskatsaus vuosina 1984 – 1997 valmistuneisiin yliopistollisiin opinnäytetöihin. *Hoitotiede* 12(5): 227–233.
- Ympäristönsuojelulaki 86/2000. WWW-dokumentti. <http://www.finlex.fi>. Ei päivitystietoa. Luettu 12.3.2007.

Julkaisemattomat lähteet:

Jauhonen M. Haastattelu 20.4.2008. Ylihoitaja. Oulun yliopistollinen sairaala.

**INTERNETIN MIELENTERVEYSAIHEISILLE KESKUSTELUPAL-  
TOILLE OSALLISTUMINEN**

Koski-Kotikangas Maria  
Pro gradu -tutkielma  
Terveystieteiden laitos, hoitotiede  
Oulun yliopisto  
Huhtikuu 2008

OULUN YLIOPISTO  
LTK, Terveystieteiden laitos, hoitotiede  
TIIVISTELMÄ

Koski-Kotikangas Maria: Internetin mielenterveysaiheisille  
keskustelupalstoille osallistuminen

Pro gradu -tutkielma: 56 sivua, 4 liitettä  
Huhtikuu 2008

---

Tämän tutkielman tarkoituksena oli selvittää miksi ihmiset käyvät Internetissä olevilla mielenterveysaiheisilla keskustelupalstoilla ja osallistuvat keskusteluihin aktiivisesti joko kirjoittamalla viestejä tai passiivisesti seuraamalla keskusteluja.

Tutkielman teoreettisessa viitekehyksessä tarkasteltiin mielenterveyttä ja mielenterveyshäiriöitä sekä Internetin keskustelupalstoja ja niiden tutkimusta. Lisäksi analysoitiin eri sairauksia koskevista keskustelupalstoista tehtyjä aikaisempia tutkimuksia. Tutkielman lähestymistapa on laadullinen eli kvalitatiivinen. Aineisto kerättiin lähettämällä kolmelle Internetin mielenterveysaiheiselle keskustelupalstalle kaksi tutkimuskysymystä, joihin keskustelupalstoille osallistujat vapaaehtoisesti vastasivat. Vastauksia tuli yhteensä 22.

Analyysimenetelmänä tutkielmassa oli induktiivinen sisällönanalyysi. Analyysin tuloksena muodostui kaikkia vastauksia yhdistäväksi tekijäksi vertaistuki. Keskustelupalstoille osallistujat hakivat ja saivat toisiltaan vertaistukea. Vertaistuki muodostui kolmesta pääluokasta, jotka olivat motiivit keskustelupalstoille osallistumiseen, koetut tuen muodot sekä vertaistukea haittaavat tekijät. Keskustelupalstoille osallistujilla oli jokin henkilökohtaisesta elämäntilanteesta nouseva motiivi osallistua keskusteluihin. Se oli oma tai omaisen sairaus, ulkopuolelta tuleva motivointi, keskustelupalstojen käytännöllisyys, sosiaalisten suhteiden vähyys ja omakohtainen halu auttaa muita. Keskustelupalstoilla käydyissä keskusteluissa ilmeni useita tuen muotoja, joita osallistujat käyttivät apuna selviytyäkseen omassa elämäntilanteessaan. Koetut tuen muodot olivat itseilmaisu, tiedollinen- ja emotionaalinen tuki, yhteenkuuluvuuden kokemus, suhteiden syveneminen ja elämänlaadun paraneminen. Lisäksi esille tuli myös vertaistuen saantia haittaavia tekijöitä. Niiksi koettiin vuorovaikutuksen ongelmat, kriittisyys ja negatiiviset vaikutukset itsessä.

Tutkielman tulokset auttavat mielenterveyshäiriöistä- ja ongelmista kärsiviä, heidän omaisiaan sekä myös käytännön hoitotyön tekijöitä näkemään Internetin mielenterveysaiheisten keskustelupalstojen tärkeyden, tuomalla esille keskustelupalstoille osallistujien näkökulman ja kokemukset. Tutkielma myös nostaa esille eri sairauksia koskevien keskustelupalstojen merkittävyyden niin tutkimuksen kohteena kuin hyödyllisenä ja käytökelpoisena tutkimusmenetelmänä hankkia tieteellistä tietoa ihmisten kokemuksista.

Avainsanat: Internet, mielenterveys, keskustelupalstat

UNIVERSITY OF OULU

Faculty of Medicine, Institute of Health Sciences, Nursing Science

## ABSTRACT

Koski-Kotikangas Maria: Participation in mental health -themed Internet discussion forums

Pro Gradu Thesis: 56 pages, 4 appendices  
April 2008

---

The purpose of this thesis was to examine the reasons why people visit mental health -themed Internet discussion forums and participate in the conversation either actively by submitting messages of their own or passively by following the discussion.

The theoretical frame of reference of this study included mental health and mental disturbances, as well as Internet discussion forums and studies thereof. In addition to this, previous studies on online discussion forums dealing with various different illnesses were analysed. The approach of the thesis is qualitative. The material was gathered by posting two research questions to three mental disturbance -themed Internet discussion forums. People visiting the forums then answered these questions on a voluntary basis. A total of 22 replies was received.

The method of analysis used in this thesis was inductive content analysis. The analysis showed that the common element in all answers was peer support. The discussion forum participants both sought and received peer support from one another. Peer support in turn consisted of three main classes, namely the motives behind seeking assistance from the forums; the forms of support received as experienced by each person subjectively; and the factors impeding peer support. The participants at the forums all had a personal motive to participate in the discussion. This motive arose from a situation in their lives. It could be either their own illness or that of a relative, an outside motivation, the practicality of the forums, the small number of personal relationships in their lives, or a subjective desire to help others. The discussions on the forums featured several forms of support that the participants utilised as a tool to help themselves cope with their present condition in life. The subjectively experienced forms of support included self-expression, both informational and emotional support, a sense of togetherness, the deepening of relationships and the improvement of the quality of life. In addition to the issues mentioned above, the analysis revealed factors that impede the reception of peer support. These included interactional problems, criticality and negative effects on the self.

The results of this thesis assist people who suffer from mental disturbances and mental health problems, their friends and family, and nursing professionals to recognise the importance of mental health -themed Internet discussion forums by highlighting the experiences and points of view of the forum participants themselves. This thesis also brings up the importance of online discussion forums dealing with various illnesses both as a subject of further study and a useful and practical method in gathering scientific information about people's experiences.

Keywords: Internet, mental health, online discussion forums