



Turun yliopisto
Lääketieteellinen tiedekunta
Hoitotieteen laitos

Nimi

Henkilötunnus

Allekirjoitus

TERVEYSTIETEIDEN KANDIDAATIN JA MAISTERIN TUTKINNON VALINTAKOE 17.5.2022

Kokeen alussa

- Tarkasta, että sinulla on koepaperit: vastauspaperi, jossa on 9 sivua, ja aineisto (A, B ja C), jossa on 13 sivua (huom. aineisto A on kaksipuolinen).
- Kirjoita nimesi, henkilötunnuksesi ja allekirjoituksesi kaikkiin niille osoitettuihin kohtiin.

Kokeen aikana

- Lue kaikkien tehtävien ohjeet huolellisesti. Jos et noudata ohjetta, saatat menettää pisteitä.
- **Jokaiseen tehtävään vastataan aineiston perusteella.** Ole huolellinen, että vastaat kuhunkin tehtävään oikean aineiston perusteella.
- Pidä huolta siitä, että vastauksesi ovat yksiselitteisiä ja selkeitä. Tee vastausmerkintäsi lyijykynällä. Jos haluat muuttaa tai poistaa vastausmerkintäsi, pyyhi pyyhekumilla siististi vanha vastausmerkintäsi pois ja tee uusi.
- Kirjoita vastaukset selkeällä käsialalla **varattuun viivoitettuun tilaan ja vain viivoille.**

Vastausaika

Vastausaika päättyy neljän tunnin kuluttua kokeen aloittamisesta.

Kun aiot palauttaa vastauspaperin

- Tarkista ennen palautusta, että olet kirjoittanut nimesi, henkilötunnuksesi ja allekirjoituksesi kaikkiin osoitettuihin kohtiin ja ota esiin valokuvallinen henkilöllisyystodistus.
- Kokeeseen osallistuminen ja vastauspaperin palautus merkitään palautuksen yhteydessä osallistujaluetteloon. Tarvittaessa saat kokeen valvojalta erillisen todistuksen valintakokeeseen osallistumisesta.

Menestystä kokeeseen!

Tehtävä 1.

Vastaa aineiston A perusteella. Aineisto A sisältää Halmeen ja kumppaneiden Hoitotiede-lehdessä vuonna 2014 julkaistun artikkelin ”Lasten ja perheiden palvelujen saavutettavuus ja avun riittävyys – rakenneyhtälömallin kehittäminen ja arviointi”. Tehtävän 1 osatehtävissä (1–20) on yksi tai useampi oikea vastausvaihtoehto. Jokaisessa osatehtävässä on valittava kaikki ja vain kaikki oikeat vastausvaihtoehdot 0,5 pisteen saamiseksi. Virheellisestä vastauksesta menettää 0,25 pistettä. Pistemäärä tehtävästä 1 ei kuitenkaan voi olla alhaisempi kuin 0. Tyhjä vastaus on 0 pistettä. Tehtävän maksimipistemäärä on 10,0 pistettä. Vastaa ympyröimällä oikea vaihtoehto/vaihtoehdot (a–e).

1. Kuinka monta hypoteesia tutkimukselle asetettiin?
 - a) 2
 - b) 4
 - c) 6
 - d) 8

2. Vastaajista naisia oli
 - a) 50 %
 - b) 571 henkilöä
 - c) 384 henkilöä
 - d) 60 %

3. Vastaajajoukossa neljänneksellä
 - a) vanhemman ikä oli yli 40 vuotta
 - b) vanhemman terveys oli melko hyvä
 - c) lapsen ikä oli 3–6 vuotta
 - d) lapsen sukupuoli oli tyttö

4. Tietoa lastenneuvolassa -muuttujan korrelaatiot rakenneyhtälömallissa mukana oleviin muuttujiin vaihtelivat
 - a) 0.25 ja 0.32 välillä
 - b) 0.08 ja 0.54 välillä
 - c) 0.18 ja 0.55 välillä
 - d) 0.06 ja 0.17 välillä

5. Mitä alla mainituista kriteereistä käytettiin rakenneyhtälömallin sopivuuden ja hyvyyden arvioinnissa?
 - a) RMSEA-statistiikka suurempi kuin 1.0
 - b) SRMR-statistiikka ≤ 0.08
 - c) Tucker Lewis Index suurempi kuin 0.95/0.90
 - d) CFI tilastollisesti merkitsevä ($p=0.005$)

6. Rakenneyhtälömallissa käytetyt latentit muuttujat olivat:
 - a) tiedonsaanti, alle 9-vuotiaiden lasten lukumäärä, osallisuus palvelujärjestelmässä, vanhempien osallisuus, vanhemman koulutustaso, yhteistyön toimivuus
 - b) avun riittävyys, palvelujen koordinaatio, palvelujen saavutettavuus, tiedonsaanti, vanhempien osallisuus, yhteistyön toimivuus
 - c) yhteistyön toimivuus, palveluiden saanti, osallisuus perheessä, lapsen terveys, vanhemman ikä, vanhemman koulutus
 - d) vanhempien osallisuus, avun riittävyys, palvelujen saavutettavuus, tiedonsaanti, vanhemman työtilanne, lapsen ikä

7. Mallin kehittämiseen ja testaamiseen liittyvät rajoittavat tekijät olivat:
 - a) tutkimusaineiston edustavuus, tätä tutkimusta varten laadittu kyselylomake ja rakenneyhtälömallin kehittäminen
 - b) poikkileikkausaineisto ja muuttujien välisten suhteiden tarkastelu aikaisempien tutkimuksien perusteella
 - c) vastaajien vähäinen määrä ja suuri puuttuvien arvojen/tietojen lukumäärä
 - d) hypoteesien asettaminen ja voima-analyysi
8. Tätä tutkimusta varten ei kehitetty mittaria, joka mittasi
 - a) yhteistyön toimivuutta
 - b) vanhempien osallisuutta
 - c) tiedon saantia
 - d) palvelujen koordinaatiota ja saavutettavuutta
 - e) avun riittävyttä
9. Tutkimuksen otantamenetelmä oli
 - a) harkinnanvarainen
 - b) ryväotanta
 - c) ositettu satunnaisotanta
 - d) yksinkertainen satunnaisotanta
10. Palveluiden saavutettavuutta ja avun riittävää saantia kuvaavassa teoreettisessa rakennemallissa
 - a) yhteistyön toimivuus liittyy palveluiden saavutettavuuteen
 - b) palveluiden koordinaatio liittyy vanhempien osallisuuteen
 - c) avun riittävyys liittyy tiedonsaantiin
 - d) yhteistyön toimivuus liittyy avun riittävyteen
11. Rakenneyhtälömallin konstruoinnissa kehitettiin
 - a) alaluokat
 - b) teoreettinen rakennemalli
 - c) mittamalli
 - d) keskitason teoria
12. Rakenneyhtälömallissa mukana olevista muuttujista negatiivinen korrelaatio oli
 - a) tiedon riittävyys ja palvelujen saavutettavuus -muuttujien välillä
 - b) osallisuus palvelujärjestelmässä ja tiedon riittävyys -muuttujien välillä
 - c) palvelujen saavutettavuus ja palveluiden koordinaatio -muuttujien välillä
 - d) yhteistyön toimivuus peruspalveluissa ja osallisuus perheessä -muuttujien välillä
13. Rakenneyhtälömallissa tiedonsaannin ja vanhempien osallisuuden välillä havaittiin korrelaatiota (0.444). Tämä vahvistaa käsitystä, että
 - a) vanhempien osallisuuden toteutumiseen liittyy riittävä tiedonsaanti palveluista
 - b) rakenneyhtälömalli on luotettava
 - c) vastaajien kohderyhmä on ollut oikea
 - d) riittävä palveluiden saavutettavuus liittyy tiedonsaantiin
14. Osa mittareista kehitettiin kyseistä tutkimusta varten. Mittareita kehittäessä
 - a) hyödynnettiin asiakasraatia
 - b) lomaketta ei esitestattu
 - c) hyödynnettiin asiantuntijapaneelia
 - d) muodostettiin yläluokat

15. Summa- ja keskiarvomuuttujista suurin keskihajonta oli muuttujalla
- avun riittävyys lapseen liittyviin huoliin
 - osallisuus perheessä
 - tiedon riittävyys
 - palvelujen koordinaatio
16. Tutkimuksen perusjoukkona olivat
- 0–1 v, 2–5 v, 6 v, 7 v ja 8 v lapset
 - yli 9-vuotiaat
 - 3200 vanhempaa
 - alle 9-vuotiaiden lasten vanhemmat
17. Osallistujien vastausaktiivisuus oli
- 30 %
 - erinomainen
 - välttävä
 - 955 tilastoyksikköä
18. Aineisto kerättiin mittareilla, joiden vastausvaihtoehdot
- olivat VAS-asteikollisia
 - olivat avovastauksia
 - olivat kuusiluokkaisia
 - vaihtelivat mittareittain
- 19) Testattavan mallin korrelaatioita verrattiin aineistosta estimoituun otoskorrelaatiomatriisiin, koska sillä arvioitiin
- mallin sisäistä johdonmukaisuutta
 - aineiston normaalijakaumaa
 - teoreettisen mallin yhteensopivuutta aineistoon
 - tutkimusaineiston määrän riittävyyttä
- 20) Aikaisemman tutkimustiedon perusteella
- osa perheistä kokee palvelut hajanaisiksi
 - toimiva yhteistyö edistää perheen tarvitseman avun saantia
 - lapsilla ja perheillä on useita tuen tarpeita, joihin vastaaminen on puutteellista
 - vanhempien osallisuus ja tiedonsaanti palveluista ovat yhteydessä vanhempien koulutustasoon
 - palveluiden saavutettavuutta edistää niiden pirstaleiden tarjonta

Tehtävä 3.

Vastaa aineiston C perusteella. Aineisto C sisältää 5 sivua, joissa kuvataan eräässä maassa toteutetun interventiotutkimuksen toteutusta ja tuloksia. Tehtävän 3 osatehtävissä (1–12) on yksi tai useampi oikea vastausvaihtoehto. Jokaisessa osatehtävässä on valittava kaikki ja vain kaikki oikeat vastausvaihtoehdot pisteen (1,0) saamiseksi. Virheellisestä vastauksesta menettää 0,5 pistettä. Pistemäärä tehtävästä 3 ei kuitenkaan voi olla alhaisempi kuin 0. Tyhjä vastaus on 0 pistettä. Tehtävän maksimipistemäärä on 12,0 pistettä. Vastaa ympyröimällä oikea vaihtoehto/vaihtoehdot (a–d).

1. Tutkimuksessa

- osallistujana oli 1690 perhettä
- pyydettiin 1690 perhettä osallistumaan
- lähtötaso arvioitiin 1163 perheeltä
- lähtötaso arvioitiin 1559 perheeltä

2. Tutkimuksessa mukana olleista perheistä

- vain interventioryhmät saivat tavanomaisen ohjauksen
- vain kontrolliryhmä sai tavanomaisen ohjauksen
- interventioryhmien saama ohjaus poikkesi toisistaan
- jokainen perhe sai valita interventioryhmän

3. Tutkimuksessa

- lähtötason mittausten jälkeen kaikki ryhmät jaettiin vielä kahteen ryhmään, joista toinen ryhmä arvioitiin 3 kk:n kuluttua ja toinen arvioitiin 6 kk:n kuluttua
- lähtötason mittausten jälkeen kaikissa ryhmissä arvioinnit suoritettiin 3 kk:n ja 6 kk:n kuluttua
- mukana olleita perheitä, jotka eivät olleet kotona sovitun käynnin aikana, ei yritetty tavoittaa uudelleen
- vain interventio A ja B -ryhmät arvioitiin 3 kk:n ja 6 kk:n kohdalla

4. Taustatiedoista ilmenee, että

- isien keskimääräinen pituus vaihteli kaikissa ryhmissä enemmän kuin äitien keskimääräinen pituus
- ryhmässä, jossa äitien painon keskiarvo oli alhaisin, oli suurin keskihajonta äitien painojen välillä
- kontrolliryhmän perheen vuotuiset tulot vaihtelivat välillä 54 967–57 770 tuhatta rupiaa
- kontrolliryhmän äideistä 34 % työskenteli kodin ulkopuolella

5. Interventioiden vaikutukset kolmen kuukauden ikään saakka:

- imetys kolmen tunnin kuluessa syntymästä oli tilastollisesti merkitsevästi yleisempää interventio B -ryhmässä kuin kontrolliryhmässä
- imetys kolmen tunnin kuluessa syntymästä oli tilastollisesti merkitsevästi yleisempää interventio A -ryhmässä kuin interventio B -ryhmässä
- lisämaidon saaminen oli yleisempää kontrolliryhmässä kuin interventio A ja B -ryhmissä ensimmäisinä elinpäivinä ja se oli tilastollisesti merkitsevä tulos vertailtaessa interventio A ja B -ryhmiin
- vain 2 % interventio A -ryhmästä ei imettänyt lainkaan kolmen kuukauden kohdalla, ja tulos oli tilastollisesti merkitsevä verrattaessa kontrolliryhmään

6. Kolmen kuukauden kohdalla imetyskertoja viimeisen vuorokauden aikana

- oli keskiarvon perusteella enemmän interventio A -ryhmässä kuin kontrolliryhmässä
- oli keskiarvon perusteella vähemmän interventio B -ryhmässä kuin kontrolliryhmässä
- oli tilastollisesti merkitsevästi yhtä paljon interventio A ja B -ryhmissä
- oli keskiarvon perusteella vähiten kontrolliryhmässä

7. Kolmen kuukauden kohdalla
 - a) täysimetys oli yleisempää interventio A -ryhmässä verrattuna kontrolliryhmään
 - b) täysimetys oli yhtä yleistä interventio A -ryhmässä ja interventio B -ryhmässä, ryhmien välillä ei ollut tilastollisesti merkitsevää eroa
 - c) tarkasteltaessa osittaista imetystä voidaan todeta, että interventio B -ryhmän ja kontrolliryhmän välillä oli tilastollisesti merkitsevä ero
 - d) osittaisen imetyksen prosenttiluvut olivat seuraavat: 63 % interventio A -ryhmässä ja 22 % interventio B -ryhmässä

8. Interventio A -ryhmän ja interventio B -ryhmän välillä oli tilastollisesti merkitsevä ero
 - a) imetyksen aloituksessa kolmen tunnin kuluttua syntymästä
 - b) vauvojen kohdalla, joita ei imetetty kolmen kuukauden kohdalla syntymästä
 - c) osittaisessa imetyksessä kolmen kuukauden kohdalla syntymästä
 - d) pääasiallisessa imetyksessä kolmen kuukauden kohdalla syntymästä

9. Kolmen kuukauden kohdalla voidaan todeta interventio B -ryhmän ja kontrolliryhmän välillä, että
 - a) täysimetyksen mahdollisuus oli 80 % suurempi interventio B -ryhmän eduksi
 - b) täysimetyksen mahdollisuus oli 180 % suurempi interventio B -ryhmän eduksi
 - c) täysimetyksen todellinen arvo populaatiossa on 95 %:n varmuudella 60–110 % välillä interventio B -ryhmän eduksi
 - d) täysimetyksen todellinen arvo populaatiossa on 95 %:n varmuudella 160–210 % välillä interventio B -ryhmän eduksi

10. Tarkasteltaessa ripulia viikon aikana sairastaneiden määrää
 - a) interventio A -ryhmän ja kontrolliryhmän välillä oli tilastollisesti merkitsevä ero kolmen kuukauden iässä
 - b) interventio B -ryhmän ja kontrolliryhmän välillä oli tilastollisesti merkitsevä ero kolmen kuukauden iässä
 - c) interventio A -ryhmän ja kontrolliryhmän välillä oli tilastollisesti merkitsevä ero kuuden kuukauden iässä
 - d) interventio B -ryhmän ja kontrolliryhmän välillä oli tilastollisesti merkitsevä ero kuuden kuukauden iässä

11. Tarkasteltaessa tuloksia kuuden kuukauden iässä
 - a) interventio B:n vaikutus vauvojen painoon verrattuna kontrolliryhmään oli tilastollisesti merkitsevä
 - b) Vauvojen pituuden keskiarvojen välillä oli tilastollisesti merkitsevä ero interventio A -ryhmän ja interventio B -ryhmän välillä
 - c) Intervention A:n vaikutus vauvojen pituuteen verrattuna kontrolliryhmään oli tilastollisesti merkitsevä
 - d) Vauvojen painojen keskiarvojen välillä oli tilastollisesti merkitsevä ero interventio A -ryhmän ja interventio B -ryhmän välillä

12. Tarkasteltaessa täysimettämällä ruokittuja vauvoja
 - a) neljän kuukauden iässä kaikkien tarkasteltujen ryhmien välillä oli tilastollisesti merkitsevä ero täysimetettyjen vauvojen määrässä
 - b) täysimetyksen mahdollisuus oli 850 % suurempi interventio B -ryhmän eduksi vertailtaessa kontrolliryhmään kuuden kuukauden iässä
 - c) täysimetyksen todellinen arvo populaatiossa on 95 %:n varmuudella 20–60 % välillä interventio B -ryhmän eduksi vertailtaessa interventio A -ryhmään viiden kuukauden iässä
 - d) imetyksen kesto päivinä oli tilastollisesti merkitsevästi pidempi sekä interventio A -ryhmässä että interventio B -ryhmässä vertailtaessa kontrolliryhmään

Tämä tila on varattu omia merkintöjasi varten. Paperia ei saa irrottaa nipusta!

Nimi

Henkilötunnus

Allekirjoitus

Taulukko on kokeen tarkastajia varten

Tehtävän numero	Pistemäärä
1.	
2.	
3.	
Yhteensä	