



TAMPEREEN
AMMATTIKORKEAKOULU

Selvitys mielenterveys- ja päihdehoitotyön alueelle tehdyistä tutkimuksista Suomessa vuosina 2010- 2017

Tiina Mattila

Minerva Mäkisalo

Opinnäytetyö
Toukokuu 2018
Sairaanhoitajakoulutus



TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Sairaanhoitajakoulutus

MATILIA TIINA & MÄKISALO MINERVA

Selvitys mielenterveys- ja päihdehoitotyön alueelle tehdyistä tutkimuksista vuosina 2010-2017

Opinnäytetyö 62 sivua, joista liitteitä 36 sivua
Toukokuu 2018

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää mielenterveys- ja päihdehoitotyön tutkimusta Suomessa vuosina 2010-2017. Opinnäytetyön tehtävänä oli selvittää, paljonko mielenterveys- ja päihdehoitotyön tutkimuksia on tehty vuosina 2010-2017 ja mistä aiheista väitöskirjatutkimuksia oli tehty mielenterveys- ja päihdehoitotyön alueelle näinä vuosina. Opinnäytetyön tavoitteena oli antaa mahdollisimman kattava kuva Suomessa 2010-2017 tehdyistä mielenterveys- ja päihdehoitotyön tutkimuksista. Opinnäytetyö toteutettiin selvityksenä, ja aineistot kerättiin suomalaisien yliopistojen tietokannoista sekä Theseus-tietokannasta. Ensimmäiseen opinnäytetyön kysymykseen vastattiin määrällisesti ja mukaan otettiin myös pro gradu-tutkielmat, sekä ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyöt. Toiseen kysymykseen liittyen tarkasteltiin väitöskirjojen aiheita. Hakuja rajattiin hoitotieteen näkökulmaan ja pro gradu-tutkielmien ja ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetöiden kohdalla otsikosta tuli selvästi ilmetä mielenterveys- tai päihdehoitotyö.

Tulosten mukaan mielenterveys- ja päihdehoitotyön alueelle tehtyjä väitöskirjoja oli yhteensä 27 vuosina 2010-2017. Väitöskirjoja oli tehty useista erilaisista aiheista, mutta myös joitakin yhtäläisyyksiä löytyi. Esimerkiksi yliopistojen sisällä painottuivat tietyt aihealueet. Itä-Suomen yliopistosta löytyi useampi päihdehoitotyön alueelle tehty väitöskirja ja Turun yliopistossa oli terveysteknologiaa ja verkko-oppimista käsitteleviä väitöskirjoja. Pro gradu-tutkielmia oli tehty 53, eniten oli tehty Tampereen yliopistossa. Ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetöitä oli tehty 67, jotka useimmiten oli tehty terveyden edistämisen- ja kliinisen asiantuntijuuden koulutusohjelmissa.

Jatkotutkimusta voisi mielenterveys- ja päihdehoitotyön alueella tehdä huumausaineista ja niiden käytöstä. Aiheesta ei löytynyt hoitotieteen näkökulmasta tehtyjä väitöskirjoja vuosilta 2010-2017. Hoitajien ammattitaitoa ja koulutustasoa voisi olla hyvä tutkia tulevaisuudessa, mielenterveys- ja päihdehoitotyön alueella koulutusta koskevien taloudellisten resurssien vähenemisen ja opetusmenetelmien muuttumisen myötä. Olisi mielenkiintoista nähdä miten tämä tulee vaikuttamaan tulevaisuuden hoitajien ammattitaitoon. Lisäksi sairaanhoitajien kokemuksien ja uusimpien innovaatioiden tutkiminen auttaisi niiden siirtämistä käytäntöön. Uutena opinnäytetyön aiheena voisi olla hakemiemme tutkimusten aiheisiin syventyminen, sillä emme ole niitä työssämme käsitelleet. Opinnäytetyön voisi myös toistaa myöhemmin. Silloin olisi mahdollista nähdä mielenterveys- ja päihdehoitotyön kehittyminen tulevaisuudessa.

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing and Healthcare

MATTILA TIINA & MÄKISALO MINERVA:

Survey of Studies Conducted in the Area of Mental Health and Substance Abuse in Finland Between 2010-2017

Bachelor's thesis 62 pages, appendices 36 pages
May 2018

The purpose of the study was to investigate the research of mental health and substance abuse nursing in Finland between 2010-2017. The aim of this study was to give an overall picture of the studies conducted during this period. The thesis was carried out as a survey and the material was collected from the databases of Finnish universities and from the Theseus database.

According to the results, altogether 27 doctoral dissertations in the area of mental health and substance abuse were published between 2010-2017. The dissertations covered various subjects, but some similarities were also found. The main subject of the dissertations were alcohol consumption talk, customer orientation, youth smoking behavior, commitment to young people, mental health care for young people and adults, development of health technology and e-learning, forced and isolated methods, and violence in mental health care.

Further research is required to investigate more practical mental health and substance abuse behaviors from a nursing point of view, as the latest research data is important for nursing development. In addition, drugs and their use were not dealt with in the doctoral dissertations. The subject is currently very topical and the use of drugs can be expected to increase in the future. It would be good to look at the nurses' professional skills and the level of education in the future, as the amount of contact hours in nursing training is being reduced and courses are transferred to online platforms (more and more).

Key words: mental health, substance abuse, survey of studies, nursing science

SISÄLLYS

1	TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	6
1.1	Kansainvälinen mielenterveystyön tutkimus	6
1.2	Mielenterveys- ja päihdeongelmat Suomessa	8
1.3	Mielenterveystutkimuksen historiaa Suomessa	10
2	TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE	11
3	MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT	12
3.1	Selvitys.....	12
3.2	Aineiston keruu	12
3.3	Aineiston analyysi.....	13
4	TULOKSET	14
4.1	Mielenterveys- ja päihdehoitotyön alueelle tehtyjen tutkimuksien ja tutkielmien määrä	14
4.1.1	Väitöskirjat.....	14
4.1.2	Pro gradu –tutkielmat ja ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyöt	15
4.2	Mielenterveys- ja päihdehoitotyön alueelle tehtyjen väitöskirjojen aiheet	15
5	POHDINTA.....	17
5.1	Eettisyys ja luotettavuus	17
5.2	Tulosten tarkastelu	18
5.3	Jatkotutkimusehdotukset.....	19
	LÄHTEET	21
	Liite1. Itä-Suomen yliopiston väitöskirjat 2010-2017	26
	Liite 2. Oulun yliopiston väitöskirjat 2010-2017	32
	Liite 3. Tampereen yliopiston väitöskirjat 2010-2017	33
	Liite 4. Turun yliopiston väitöskirjat 2010-2017	36
	Liite 5. Pro gradu-tutkielmat	48
	Liite 6. Ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyöt 2010-2017..	56

JOHDANTO

Mielenterveyshäiriöistä on olemassa paljon uskomuksia, jotka helposti leimaavat sairastunutta ja aiheuttavat turhia ennakkoluuloja. Moni sairastunut onkin todennut leimaamisen jopa haittaavan toipumista. (Mielenterveyden keskusliitto n.d.) Mielenterveys- ja päihdeongelmat ovat Suomessa kasvava kansanterveydellinen ongelma ja niiden samanaikainen esiintyminen on lisääntynyt (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012, 13).

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää mielenterveys- ja päihdehoitotyön tutkimusta Suomessa vuosina 2010-2017. Tavoitteena oli saada mahdollisimman kattava kuva alueelle tehdyistä tutkimuksista ja osoittaa mahdollisia jatkotutkimusaiheita. Opinnäytetyö tehtiin Mielenterveystyön kehittäminen ja tutkimus ry:lle, jonka tarkoituksena on mielenterveystyöhön liittyvän kehittämistyön ja tutkimuksen edistäminen Suomessa. Yhdistys myös tarjoaa mielenterveysalan koulutusta ja toimii alan asiantuntijoiden yhteisenä yhdistyksenä, jonka tarkoitus on edistää tutkijoiden ja kehittäjien verkostoitumista. (Mielenterveystyön kehittäminen ja tutkimus ry. 2016.)

Huomioimme opinnäytetyössä mielenterveys- ja päihdehoitotyön alueelle tehdyt hoitotieteen väitöskirjat, jotka oli tehty vuosina 2010-2017. Lisäksi listasimme pro gradu-tutkielmat ja ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyöt, jotta niidenkin määräästä saataisiin mahdollisimman kattava kokonaiskuva. Opinnäytetöiden ja pro gradu-tutkielmien osalta mukaan hyväksytyjen töiden rajaus oli tiukempi. Työn otsikosta tuli jo käydä ilmi, että se on tehty mielenterveys- ja päihdehoitotyön alueelle.

Koimme opinnäytetyön aiheen tärkeänä, sillä on hyvä kartoittaa, minkälaista tutkimusta Suomessa tehdään ja onko joitakin aihealueita, joissa tutkimusta on vielä tehty vähän. Käytännön hoitotyön kehittämiseksi on tutkittua tietoa oltava saatavilla myös suomalaisesta hoitotyöstä. Mielenterveys- ja päihdehoitotyö koskettaa kaikkia hoitajia yksiköstä tai osastosta riippumatta.

1 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

1.1 Kansainvälinen mielenterveystyön tutkimus

World Health Organization on tehnyt "Mental Health Acting Plan 2013-2020"-suunnitelman, jonka tarkoituksena on turvata eurooppalaisten mielenterveysongelmista kärsivien henkilöiden oikeuksia ja vähentää leimaantumista. Suunnitelmaan on kirjattu tavoitteita, joihin on tarkoitus päästä vuoteen 2020 mennessä. Tärkein tavoite on taata mielenterveysongelmaisten autonomia ja tasa-arvoinen kohtelu, sillä monilta osin ongelmat ovat vielä tabu, vaikka ne yleistyvätkin koko ajan. (World Health Organization 2015.)

ROAMER (A Roadmap for Mental Health Research in Europe) -hankkeen tarkoituksena oli laatia kattava ja yhtenäinen suunnitelma mielenterveystutkimukselle, sillä Euroopassa mielenterveysongelmien kustannukset ovat noin 460 miljardia euroa vuodessa, ja mielenterveystutkimuksen rahoitus on Euroopassa huomattavasti pienempää kuin väestön mielenterveyspalveluihin tarvitseva rahoitus (A Road Map for Mental Health Research in Europe. 2015). Mielenterveyshäiriöistä 50% ilmenee jo ennen 15 ikävuotta ja 75% ennen täysi-ikäisyyttä. Häiriöt ovat siis varsin pitkäaikaisia sairauksia, eikä ainakaan toistaiseksi pystytä sanomaan mitkä lapset ovat riskiryhmässä sairastua. On myös todettu, että mielenterveyshäiriöistä kärsivillä on suurentunut riski sairastua myös somaattisiin pitkäaikaissairauksiin, sekä heidän elinikänsä on keskimäärin 20 vuotta alempi kuin terveiden ihmisten. (Wykes ym. 2015.)

Mielenterveystutkimus tuottaa taloudellisesti saman verran vuodessa kuin muutkin terveysalan tutkimuksen osa-alueet. Eurooppalaisella tutkimuksella on monia etuja, joita ei muualla maailmassa saavuteta, esimerkiksi Euroopassa on kattavat ja selkeät terveydenhuoltojärjestelmät, jotka antavat mahdollisuuden kerätä kattavaa massadataa ja näin ollen saadaan mittavaa tutkimusmateriaalia, joka on helposti yleistettävissä. Euroopassa sijaitsee myös maailman parhaita mielenterveyden keskuksia, joissa tuotetaan huippututkimusta. (A Road Map for Mental Health Research in Europe 2015.) Monissa Euroopan maissa tutkimus on keskittynyt johonkin tiettyyn mielenterveydentutkimuksen osa-alueeseen. Esimerkiksi Islannissa tutkitaan geenien merkityksiä, ja Serbiassa leimaantumista. Eri maiden edustajat kokoontuvat, ja vaihtavat tuloksia ja näkökulmia, sekä suunnittelevat ja kehittävät uutta. (Wykes ym. 2015.)

A Road Map for Mental Health Research in Europe-hankkeen työryhmä teki kirjallisuuskatsauksia ja kyselyitä eri mielenterveyden osa-alueille ja niiden pohjalta syntyi kuusi keskeistä tutkimuksen painopistealuetta:

1. "Tutkimus liittyen mielenterveyshäiriöiden ehkäisyyn, mielenterveyden edistämiseen ja lapsiin ja nuoriin kohdistuviin interventioihin.
2. Tutkimuksen kohdistuminen mielenterveysoireiden, oireyhtymien ja hyvinvoinnin kehitykseen ja syymekanismeihin läpi elinkaaren (mukaan lukien vanhemmat ikäryhmät)
3. Kansainvälisten ja eri tieteenalat ylittävien tutkimusverkostojen ja jaettujen tietokantojen kehittäminen ja ylläpito.
4. Uusien, entistä parempien interventioiden kehittäminen ja käyttöönotto viimeisimpiä tieteen ja teknologian edistysaskeleita hyödyntäen
5. Leimautumisen lieventäminen ja palveluiden käyttäjien ja hoitajien voimaannuttaminen liittyen mielenterveyshuoltoa koskevaan päätöksentekoon ja tutkimukseen.
6. Terveiden ja sosiaalisten järjestelmien tutkimus, jossa käsitellään hoidon laatua ja otetaan huomioon sosiaalis-kulttuurillinen ja sosioekonominen konteksti ja lähestymistavat."

Painopistealueissa kuvatut toimet ovat selkeästi suunniteltuja ja ne ovat toteutettavissa ja ratkaistavissa seuraavan kymmenen vuoden sisällä. Näihin tutkimuksen painopisteisiin panostaminen hyödyttää mielenterveyden häiriöistä kärsiviä ja heidän läheisiään helpottamalla läheisten kuormitusta ja lievittämällä leimaantumista ja sen pelkoa. Ne hyödyttävät myös julkista taloutta vähentämällä terveydenhuollon kustannuksia. Euroopassa on mahdollista lisätä tuottavuuskasvua ja kestäväää kasvua kouluttamalla lisää ammattitaitoista nuorta työvoimaa, ja luomalla mahdollisuuksia lääkekehitykselle ja teknologille innovaatioille. (A Road Map for Mental Health Research in Europe 2015.)

ROAMER-hankkeella on ollut samat tavoitteet 10 vuotta, mutta tulosten saaminen on ollut ongelmallista, sillä tutkimuksia ei ole koordinoitu kunnolla ja rahoituksen saaminen on ollut hankalaa. Nyt kuitenkin tavoitteena on saada tilanteeseen ja tuloksiin parannusta vuoteen 2020 mennessä. Tutkimuksen tekoa toistaiseksi vaikeuttaa myös se, että teknologian tasossa on vielä maiden välillä suuriakin eroja. (Wykes ym. 2015.)

1.2 Mielenterveys- ja päihdeongelmat Suomessa

Mielenterveys- ja päihdeongelmat ovat merkittävä kansanterveydellinen haaste. Mielenterveyshäiriöihin liittyvä työkyvyttömyys on lisääntynyt voimakkaasti ja sairauspäivärahaista joka neljännes Suomessa myönnetään psyykkisin perustein. Alkoholin kokonaiskulutus on kolminkertaistunut 1960-luvulta ja alkoholin käyttö on työikäisten yleisin kuolinsyy. Vuonna 2004 alkoholiverotus keveni ja samaan aikaan alkoholikuolemat ja -sairaudet ovat lisääntyneet. Mielenterveys – ja päihdeongelmien samanaikainen esiintyminen on lisääntynyt. Sosiaali- ja terveysministeriö käynnisti vuonna 2007 mielenterveys- ja päihdesuunnitelman valmistelun, joka sisälsi ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015. Mielenterveys- ja päihdekysymykset yhdistyivät ensimmäistä kertaa valtakunnallisen suunnitelman tasolla. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012, 13.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) sekä Raha-automaattiyhdistys (RAY) tekivät yhteistyötä Alueellisen terveys- ja hyvinvointitutkimuksen (ATH) parissa vuodesta 2012 lähtien. ATH-tutkimus laajentui kansalliseksi ja vuosina 2012-2014 se käsitti jopa yli 150 000 suomalaista. (Jalava ym. 2014, 21.) Vuosina 2012-2015 toteutetussa tutkimuksessa kerättiin tietoa kansalliseen otokseen osallistuneilta 20-74 –vuotiailta. Tutkittavilta kysyttiin, onko heillä ollut itsemurha-ajatuksia viimeisen 12 kuukauden aikana. Tutkimuksessa käytetyllä MHI-5-mittarilla (Mental Health Inventory) enintään 52 pistettä saavilla on hoidon tarpeeseen viittaavaa psyykkistä kuormitusta ja valtaosalla heistä on jokin mielenterveyden häiriö. Koko Suomen otoksesta hoidon tarpeeseen viittaavaa psyykkistä kuormittuneisuutta esiintyi 12,6 prosentilla vastaajista. Itsemurha-ajatuksia oli viimeisen vuoden aikana ollut 5,8 prosentilla tutkimukseen kuuluneista. Terveyspalveluita mielenterveysongelmien vuoksi käyttivät koko maassa 9,7 prosenttia vastaajista. (Viertiö & Suvisaari 2017, 1-3.)

ATH- tutkimuksessa päihde- ja mielenterveyshoidon kynnyksellä oleviksi määriteltiin vastaajat, jotka olivat olleet hoidossa viimeisen 12 kuukauden aikana tai olivat hoidon tarpeessa. Mielenterveyshoidon osalta heitä oli tutkimuksen mukaan 17% naisvastaajista ja 14% miehistä. Päihdehoidon puolella taas joka kymmenes mies ja 3% naisista. Tutkimuksessa tarkasteltiin vastaajia, joilla oli vakavia päihteisiiin ja mielenterveyteen liittyviä

ongelmia. Alkoholin riskikäyttöä seulovassa AUDIT-C-testissä käytettiin päihderiippuvuutta ennustavaa 10 pisteen riskirajaa, kun riskikäytön alin raja on 4-6 pistettä. (Jalava ym. 2014, 21.)

Tutkimuksen mukaan mielenterveyspalveluja käytettiin eniten Uudellamaalla, Pohjois-Karjalassa ja Pirkanmaalla. Kyseisissä maakunnissa yli 10 prosenttia vastaajista oli käyttänyt mielenterveysongelmien vuoksi palveluja viimeisen vuoden aikana ja itsemurha-ajatusten esiintyvyys oli yli 6 prosenttia. (Viertö & Suvisaari 2017, 4.)

Tutkimuksen perusteella havaittiin, että ainoastaan 51 prosenttia vastanneista, joilla oli ollut itsemurha-ajatuksia, oli käyttänyt palveluita mielenterveyteen liittyvien ongelmien hoitamiseen. Itsemurha-ajatusten esiintyminen ei aina kerro mielenterveyshäiriöstä, eikä mielenterveyshäiriöihin aina liity itsemurha-ajatuksia. Hoidon tarve tulisi silti kartoittaa. Tutkimustulosten perusteella on mahdollista arvioida hoidon ulkopuolelle jäävien osuutta väestöstä. (Viertö & Suvisaari 2017, 4.) Tutkimus jatkui vuosina 2016-2017 Aikuisten terveys-, hyvinvointi- ja palvelututkimuksena (ATH). Syksystä 2017 lähtien tutkimus on jatkunut nimellä Kansallinen terveys-, hyvinvointi- ja palvelututkimus FinSote. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.2017.)

Vuonna 2014 toteutettiin väestötutkimus, jossa tutkittiin huumausaineiden käytön yleisyyttä. Tutkimuksen mukaan 20 prosenttia 15-69-vuotiaista suomalaisista on käyttänyt ainakin kerran elämässään jotakin laitonta huumetta. Vastaajista kuusi prosenttia oli käyttänyt huumeita viimeisen vuoden aikana ja kaksi prosenttia kuukauden aikana. Tutkimuksessa arvioitiin suomalaisista lähes 800 000 kokeilleen huumeita. Kannabis todettiin käytetyimmäksi huumeeksi ja sen käytön lisääntyneen vuodesta 2010. Vuodesta 1996 lähtien aikuisväestön huumausaineiden kyselytutkimuksista on voitu havaita humalajuomiseen ja tupakanpolttoon liittyvän suhtautumisen muuttuneen kriittisemmäksi, kun taas kannabiksen käytön riskeihin suhtautumisen lieventyneen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017, 27,28)

1.3 Mielenterveystutkimuksen historiaa Suomessa

1900-luvun puoliväliin asti mielenterveystutkimusta ei juuri ollut. Hermo- ja mielitaudit muodostivat yhteisen erikoisalan ja tutkimus painottui neurologiaan. Psykososiaalinen ja epidemiologinen skitsofreniatutkimus kehittyivät 1950- ja 1960-luvuilla ja tutkimuksen kohteena oli erityisesti geneettisten tekijöiden ja ympäristötekijöiden suhde sairauden synnyssä. Psykosomaattinen tutkimus kehittyi ja psykoanalyttisen koulutuksen saaneet tutkijat alkoivat julkaista väitöskirjoja. (Alanen 2003, 15, 16.)

Psykiatria ja neurologia eriytyivät toisistaan 1960-luvulla ja 1970-luvulta tutkimus alkoi laajentua ja jakautua yliopistokeskuksiin. Kansaneläkelaitos tuki sosiaalipsykiatrista tutkimusta ja rahoitti esimerkiksi Oulun ja Turun yliopistoklinikoissa käynnistetyn vertailevan epidemiologisen ja psykiatrisen hoidon tarvetta mittaavan tutkimuksen, joka sijoittui Pohjois-Suomen ja Lounais-Suomen alueille. Turussa aloitettiin projekti uusien skitsofreniapotilaiden hoidon kehittämiseksi. HYKS:n psykiatrian klinikalla tutkimusalueena oli itsemurhatutkimus ja Tampereella tehtiin sosiaalipsykiatrista tutkimusta. (Alanen 2003, 16.)

Tässä opinnäytetyössä keskitymme erityisesti mielenterveys- ja päihdehoitotyön alueelle tehtyihin suomalaisiin tutkimuksiin.

2 TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää mielenterveys- ja päihdehoitotyön tutkimusta Suomessa vuosina 2010-2017.

Opinnäytetyön tehtävät olivat:

- 1) Paljonko mielenterveys- ja päihdehoitotyön tutkimuksia Suomessa on tehty vuosina 2010-2017?
- 2) Mistä aiheista väitöskirjatutkimuksia on tehty mielenterveys- ja päihdehoitotyön alueelle vuosina 2010-2017?

Opinnäytetyön tavoitteena oli antaa mahdollisimman kattava kuva Suomessa 2010-2017 tehdystä mielenterveys- ja päihdehoitotyön tutkimuksesta ja osoittaa myös mahdollisia aiheita, joissa tutkimusta tarvittaisiin nykyistä enemmän.

3 MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT

3.1 Selvitys

Selvityksessä kuvataan, selostetaan tai selitetään millainen, jokin asia on, miten se on tehty tai mitä ylipäänsä on tehty. Selvitys perustuu aina tutkittuun aineistoon, jonka pohjalta selvitys on tehty. (Vilka 2015, 226). Selvityksistä puuttuu yleensä teoreettinen viitekehys, ja ne tehdään antamaan vastaus johonkin käsillä olevaan ilmiöön, tai kartoittamaan jokin ajankohtainen ongelma. Selvityksen ongelmat ja kysymykset pyrkivät vastaamaan käytännön läheisesti, eikä niillä välttämättä ole minkäänlaisia teoreettisia perusteluja. (Tuomi 2007, 70.)

Selvityksessä on tarkoitus kuvata tai selostaa jotakin asiaa. Selvityksessä voidaan käyttää sekä laadullisen että määrällisen tutkimuksen menetelmiä. (Heikkilä 2014.) Tämä opinnäytetyö on selvitys, jossa tarkastellaan sekä määriä, että sisältöjä.

3.2 Aineiston keruu

Opinnäytetyöhön käytetty aineisto, väitöskirjat ja pro gradu-tutkielmat on kerätty kokonaisuutena kaikista Suomen yliopistoista, joissa voi opiskella hoitotiedettä. Hoitotiedettä voi opiskella Itä-Suomen-, Oulun-, Tampereen-, Turun yliopistossa sekä Åbo Aca-demissa. Mukaan hyväksyttiin vain kokonaisuudessaan verkosta löytyvät väitöskirjat ja pro gradu- tutkielmat. Käytimme yliopistojen omia tietokantoja hakuja tehdessämme. Aineistona olivat myös ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyöt, jotka käsittelevät mielenterveys- ja päihdehoitotyötä tai sen kehittämistä ja löytyvät kokonaisuudessaan Theseus-tietokannasta.

Rajasimme haun koskemaan vain väitöskirjoja ja pro-gradu- tutkielmia, jotka on tehty hoitotieteen näkökulmasta ja vuosina 2010-2017. Pro-gradu -tutkielmien hakukriteerinä otsikon nimessä tuli näkyä, että se on tehty mielenterveys- ja päihdehoitotyön alueelle. Ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetöistä otettiin mukaan ne, jotka oli tehty kliinisen asiantuntijan -, terveyden edistämisen- tai sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelmassa.

3.3 Aineiston analyysi

Sisällönanalyysistä ja sisällön erittelystä saatetaan usein puhua synonyymeinä. Sisällönanalyysistä voidaan kuitenkin puhua kahdessa eri merkityksessä, sisällönanalyysinä ja sisällön erittelynä. Käytännön tutkimustyössä sisällönanalyysi ja sisällön erittely eroavat paljolti toisistaan. Sisällön erittely tarkoittaa dokumenttien analyysiä, jossa kuvataan määrällisesti esimerkiksi tekstin sisältöä. Sisällönanalyysi taas tarkoittaa dokumenttien sisältöjen sanallista kuvausta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 105-106.) Opinnäytetyössä on käytetty sisällön erittelyä aineiston analyysimenetelmänä.

Opinnäytetyön määrällinen aineisto eli tutkimusaiheet ja -kysymykset kerättiin taulukoihin yliopistojen mukaan. Taulukot auttavat aineistoon tutustumisessa. Niiden avulla voi havainnollistaa tekstiä ja helpottaa tekstin ymmärtämistä. (Vilkkä 2007, 135, 138.) Taulukoihin kirjattiin väitöskirjan tekijä, väitöskirjan nimi ja vuosiluku, tavoitteet ja tarkoitus, tehtävät sekä keskeiset tulokset. Väitöskirjojen tarkoitus ja tavoitteet kirjattiin sellaisenaan, ainoastaan tehtäviä karsittiin, jos niitä oli runsaasti. Tarkoituksena oli tuoda esille väitöskirjoista oleellisin tieto opinnäytetyömme kannalta.

Väitöskirjat taulukoitiin yliopistoittain, jotta taulukot olisivat mahdollisimman selkeitä ja helposti luettavissa. Tällöin oli helpompi erottaa eri yliopistoissa tehdyt väitöskirjat toisistaan ja lukijan on helpompi löytää oleellinen tieto (Vilkkä 2007, 138). Väitöskirjat on listattu taulukoihin tekijän mukaan aakkosjärjestyksessä. Taulukot löytyvät liitteinä opinnäytetyön lopussa. (Liitteet 1-6).

Pro gradu-tutkielmat taulukoitiin yliopistoittain. Pro gradu-tutkielmat ovat taulukoissa tekijän mukaan vuosittain. Myös ylemmän ammattikorkeakoulun tutkinnon osalta hakukriteerit täyttävät opinnäytetyöt listasimme omaan taulukkoon tekijän mukaan vuosittain. Pro gradu-tutkielmien ja ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetöiden -taulukoissa näkyvät tekijät ja opinnäytetyön nimi sekä vuosiluku. Pro gradu -tutkielmia ja opinnäytetöitä tarkasteltiin tuloksissa ensimmäisen opinnäytetyön tehtävän mukaisesti, eli niitä tarkasteltiin määrällisesti. Väitöskirjoja tarkasteltiin ensimmäisen ja toisen opinnäytetyön tehtävien mukaisesti, eli määrien lisäksi tarkasteltiin myös tutkimusaiheita.

4 TULOKSET

4.1 Mielenterveys- ja päihdehoitotyön alueelle tehtyjen tutkimuksien ja tutkielmien määrä

4.1.1 Väitöskirjat

Mielenterveys- ja päihdehoitotyön alueelle tehtyjä väitöskirjoja vuosina 2010-2017 oli Åbo Academia lukuun ottamatta kaikissa Suomen yliopistoissa, joissa on mahdollista opiskella hoitotiedettä. Väitöskirjoja oli yhteensä 27.

TAULUKKO 1. Väitöskirjat 2010-2017

Yliopisto	Väitöskirjojen määrä
Itä-Suomen yliopisto	9
Oulun yliopisto	1
Tampereen yliopisto	3
Turun yliopisto	14
Åbo Academi	0

Itä-Suomen yliopistosta löytyi yhdeksän mielenterveys- ja päihdehoitotyön alueelle tehtyä väitöskirjaa. Oulun yliopistosta löytyi yksi mielenterveys- ja päihdehoitotyön alueelle tehty hoitotieteen väitöskirja. Tampereen yliopiston mielenterveys- ja päihdehoitotyön alueelle tehtyjä väitöskirjoja oli yhteensä kolme. Turun yliopistossa mielenterveys- ja päihdehoitotyön alueelle tehtyjä väitöskirjoja oli yhteensä 14 (Liite 1-4).

4.1.2 Pro gradu –tutkielmat ja ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyöt

Pro gradu –tutkielmia mielenterveys- ja päihdehoitotyön alueelle oli tehty vaihtelevia määriä eri yliopistoissa. Eniten vuosina 2010-2017 oli tehty Tampereen yliopistossa; 26 pro-gradu-tutkielmaa. Turun yliopistossa pro gradu-tutkielmia oli 15, Itä-Suomen yliopistossa 10 ja Oulussa kaksi. Åbo Academiassa ei ollut yhtään mielenterveys- ja päihdehoitotyön alueelle tehtyä pro gradu- tutkielmaa vuosina 2010-2017 (Liite 5).

TAULUKKO 1. Pro gradu- tutkielmien määrä vuosina 2010-2017

Yliopisto	Pro gradu-tutkielmien määrä
Itä-Suomen yliopisto	10
Oulun yliopisto	2
Tampereen yliopisto	26
Turun yliopisto	15
Åbo Academi	0

Ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetöitä mielenterveys- ja päihdehoitotyön alueelle löytyi 67. Ne olivat useimmiten terveyden edistämisen- tai klinisen asiantuntijuuden koulutusohjelmasta. Jonkin verran koulutusohjelma saattoi vaihdella eri ammattikorkeakoulujen välillä, vaikka kyseessä oli mielenterveys- ja päihdehoitotyön opinnäytetyö. Päihdehoitotyöhön liittyviä opinnäytetöitä oli enemmän kuin mielenterveyshoitotyön alueelle tehtyjä. Opinnäytetöitä löytyi Diakonia-ammattikorkeakoulusta, Hämeen-, Jyväskylän-, Keski-Pohjanmaan-, Kymenlaakson-, Lahden-, Mikkelin-, Satakunnan-, Seinäjoen-, Tampereen-, Turun- ja Vaasan ammattikorkeakoulusta. Taulukossa opinnäytetyöt ovat aakkosjärjestyksessä vuosiluvun mukaan (Liite 6).

4.2 Mielenterveys- ja päihdehoitotyön alueelle tehtyjen väitöskirjojen aiheet

Mielenterveys- ja päihdehoitotyön väitöskirjojen aiheita tarkastellessamme huomasimme, että niitä oli tehty hyvin monenlaisista aiheista, eikä yhtäläisyyksiä juurikaan löytynyt. Tämä selittyy osittain väitöskirjojen pienehköllä määrällä suhteessa kuitenkin laajaan mielenterveys- ja päihdehoitotyön alaan.

Itä-Suomen yliopistossa oli tehty eniten päihdehoitotyön aihealueelle tehtyjä väitöskirjoja. Ne koskivat alkoholinkäytön puheeksi ottoa (Alho 2017, Behm 2015), nuorten tupakointikäyttäytymistä (Lastunen 2016) sekä äitiys- ja lastenneuvolassa käyvien naisten päihdehoitotyötä (Sutinen 2010). Lisäksi väitöskirjoja oli tehty perhetyön toteutumisesta aikuispsykiatriassa hoitajien näkökulmasta (Korhonen 2010) ja työnohjauksesta psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa (Kärkkäinen 2013). Muita aiheita olivat asiakkaan osallisuus mielenterveys- ja päihdetyössä (Laitila 2010), väkivaltaisten nuorten sosioemotionaalinen kehityskulku, ja tukipalveluiden toteutuminen (Rytkönen 2013), mielenterveydeltään oireilevien ja oireettomien aikuisten elämänlaadun kuvailu ja tutkiminen (Saharinen 2013) (Liite1).

Oulun yliopistosta löytyi yksi mielenterveys- ja päihdehoitotyön alueelle tehty hoitotieteen väitöskirja. Väitöskirjassa tutkittiin psykiatrisessa hoidossa olevien nuorten sopeutumista hoitoon (Timlin 2015) (Liite 2).

Tampereen mielenterveys- ja päihdehoitotyön alueella käsiteltyjä aiheita olivat nuoruuden ja varhaisaikuisuuden mielenterveys (Kinnunen 2011), koulutusinterventioita mielenterveyskuntoutujien kuntoutumisen osana (Nieminen 2017) ja mielenterveyden edistäminen yläkouluissa (Puolakka 2013) (Liite 3).

Turun yliopistossa väitöskirjoja oli tehty useasta aiheesta mielenterveys- ja päihdehoitotyön alueelle. Terveysteknologian kehittämisen ja verkko-oppimisen aiheista oli tehty useita väitöskirjoja (Anttila 2012, Kannisto 2016, Kauppi 2016, Kurki 2014, Lahti 2014). Muita aiheita väitöskirjoissa olivat: skitsofrenia potilaan hoitotyö (Pitkänen. 2010), nuorten suhtautuminen mielenterveyteen ja mielisairauksiin (Sakellari 2014), pakkoa kokeneiden potilaiden kokemukset hoidosta, (Soininen 2014), hoitohenkilökunnan ja potilaiden asenteita eri rajoituskeinoja kohtaan nuorten psykiatrisessa osastohoidossa (Hottinen. 2013), Kliinisen hoitotyön tukeminen potilaan eristämis- ja sitomiskäytännöissä, sekä hoitajien ammatillisen osaamisen vahvistaminen verkkokurssin avulla (Kontio 2011), Aggressionhallinnan käytännöt nuorten oikeuspsykiatrian yksikössä (Berg 2011). Kaikki Turun yliopistossa tehdyt väitöskirjat olivat mielenterveyshoitotyön alueelle tehtyjä, päihdehoitotyön alueelle tehtyjä ei ollut yhtään (Liite 4).

5 POHDINTA

5.1 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida monella tavalla. Merkittävin luotettavuuden mittari hyvässä tutkimuksessa on sen johdonmukaisuus ja se millaisia lähteitä käyttää. Lisäksi tutkimuksen tekijän on tiedettävä mitä tekee, koko tutkimuksen ajan, vaikkei ontologista erittelyä aina vaadittaisikaan. Toisena tärkeänä luotettavuuden mittarina voidaan pitää eettisesti kestävä tutkimuksen tekoa. (Tuomi & Sarajärvi 2013,127.)

Tutkimuksen uskottavuus on paljolti kiinni tutkijan eettisistä ratkaisuista. Tutkija tekee tietoisesti ratkaisuja, jotka vaikuttavat luotettavuuteen ja siihen onko teko hyvän tieteellisen käytännön mukainen. Tällaisia käytäntöjä ovat esimerkiksi se, että tutkimus on tehty rehellisesti, huolellisesti ja tarkkuuta noudattaen niin aineiston keruussa kuin tulosten tallennuksessa ja esittämisessä. Tutkimuksessa tulee kunnioittaa aikaisempia tutkimuksia ja niiden tekijöitä sekä antaa niille kuuluva arvo omia tuloksia julkaistessa. Tutkimuksen tiedonhankinta- ja arviointimenetelmien tulee olla eettisesti kestäviä. Tutkimus tulee myös olla suunniteltu, toteutettu ja raportoitu yksityiskohtaisesti ja tieteellisesti. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 132-133).

Hyvän tieteellisen käytännön rikkomisena voidaan pitää esimerkiksi sitä, jos muiden tutkijoiden osuutta vähätellään tai aikaisempiin tutkimuksiin viitataan puutteellisesti. Jos tutkimustulosten ja tutkimusmenetelmien esittely on huolimaton, lukija voi saada tuloksista väärän tai harhaanjohtavan kuvan. Lisäksi Suomen Akateeminen Tutkimuseettinen neuvottelukunta erottaa omakseen tieteellisen vilpin, jollaista on esimerkiksi vääristettyjen, keksittyjen sekä luvottomasti omana esitettyjen tulosten ja materiaalien käyttö. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 133).

Tutkimuksen luotettavuutta voidaan tarkastella myös sen validiteetin ja reliabiliteetin kautta. Validiteetti tarkoittaa sitä miten hyvin valittu tutkimusmenetelmä mittaa tutkittavaa ilmiötä tai sen ominaisuutta. Reliabiliteetti sen sijaan kuvaa sitä, miten hyvin tutkimus on mahdollista toistaa luotettavasti (Tilastokeskus n.d.). Tässä opinnäytetyössä reliabiliteetin osalta työtä voidaan pitää luotettavana, sillä sama tarkastelu internetistä löytyviin tietoihin olisi mahdollista tehdä uudestaan.

Virheen mahdollisuus opinnäytetyössämme syntyy siitä, että olemme itse rajanneet ja valinneet mukaan otettavat väitöskirjat, pro gradu- tutkielmat ja ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetyöt, joten on mahdollista, että kriteerit täyttäviä töitä jäi huomaamatta. Lisäksi työtä aloittaessamme sovimme, että vain tutkimukset jotka löytyvät kokonaisina verkosta otetaan mukaan. Tästä johtuen mielenterveys- ja päihdehoitotyön alueelle tehdyt tutkimukset saattoivat rajautua pois, vaikka ne ovatkin aihealueelle soveltuvia Suomessa tehtyjä tutkimuksia.

Lähteiden tulisi olla alle kymmenen vuotta vanhoja, jotta niitä voidaan pitää ajantasaisina. On myös hyvä tarkistaa, ettei samasta aiheesta ole julkaistu uudempaa tietoa. Toki tähän on olemassa poikkeuksia, ja joissakin aloissa voi olla niin, ettei tuoreempia tutkimuksia ole enää syystä tai toisesta tehty. Toisista aiheista saatetaan julkaista tietoa niinkin tiheästi, että jo viisikin vuotta vanhat lähteet alkavat olla vanhoja. (Tuomi 2007,67.) Olemme opinnäytetyössämme pyrkineet käyttämään mahdollisimman uusia lähteitä. Selvitykseen mukaan otetut mielenterveys- ja päihdehoitotyön tutkimukset on rajattu koskemaan vain korkeintaan seitsemän vuotta vanhoja väitöskirjoja, pro gradu-tutkielmia ja ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetöitä.

5.2 Tulosten tarkastelu

Tulosten mukaan mielenterveys- ja päihdehoitotyön alueelle tehtyjä väitöskirjoja oli yhteensä 27. Väitöskirjoja oli tehty erilaisista aiheista, mutta myös joitakin yhtäläisyyksiä löytyi. Esimerkiksi yliopistojen sisällä painottuivat tietyt aihealueet. Itä-Suomen yliopistosta löytyi useampi päihdehoitotyön alueelle tehty väitöskirja (Liite 1) ja Turun yliopistossa oli useita terveysteknologiaa ja verkko-oppimista käsitteleviä väitöskirjoja (Liite 4).

Hakukriteerit täyttävien väitöskirjojen määrä oli mielestämme vähäinen suhteessa laajaan mielenterveys- ja päihdehoitotyöhön. Väitöskirjojen aiheita oli myös vähän, sillä ne olivat rajautuneet tietyille alueille, esimerkiksi päihdehoitotyöhön oli tehty useampi väitöskirja. Olimme määrittäneet opinnäytetyötä tehdessämme tiukat hakukriteerit väitöskirjojen hakuun, koska oletimme niitä löytyvän enemmän. Jos hakukriteerit olisivat olleet vapaammat, väitöskirjoja olisi saattanut löytyä enemmän, mutta opinnäytetyön tekoon sopiva työmäärä ylittyä. Hakukriteerit olivat myös mielestämme aiheelliset, jotta tulokset olisivat hyödyllisiä hoitotyön näkökulmasta.

Pro gradu –tutkielmia ja ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetöitä oli tehty määrällisesti enemmän. Niiden hakuun määritellyt hakukriteerit rajasivat myös paljon töitä pois. Pro gradu-tutkimien ja opinnäytetöiden hakuprosessi oli väitöskirjojen hakua yksinkertaisempi ja selkeä, sillä töiden nimestä tuli käydä ilmi, että ne oli suunnattu mielenterveys- ja päihdehoitoyöhön. Aikataulullisista syistä pro gradu-tutkielmat ja opinnäytetyöt rajattiin pois opinnäytetyön toisesta tehtävästä, jossa käsiteltiin väitöskirjojen aiheita.

Konttila (2016) on käsitellyt pro gradu-tutkielmassa aikuispsykiatrasta hoitotieteellistä tutkimusta Suomessa vuosina 2000-2015. Vaikka tutkielma on tehty aikaisempina vuosina kuin meidän opinnäytetyö, oli saadut tulokset samansuuntaisia. Konttila on tehnyt saman huomion mielenterveyshoitotyön alueelle tehtyjen tutkimusten vähyydestä suhteessa muihin hoitotyön aloihin, jonka mekin havaitsimme hakuja tehdessämme. Tampereen yliopistossa on vuosina 2000-2015 tehty eniten mielenterveyshoitotyön pro gradu-tutkielmia ja tulokset ovat edelleen samansuuntaisia. Väitöskirjojen määrän kohdalla Turun yliopistoon oli tehty eniten mielenterveyshoitotyön väitöskirjoja, kuten saamissamme tuloksissa. (Konttila 2016.)

Konttilan (2016) kirjallisuuskatsauksessa keskeiset tulokset oli luokiteltu 12 pääkategoriaan, joissa oli yhteneväisyyksiä saamiemme tulosten kanssa. Yhteneväisiä aiheita olivat esimerkiksi väkivaltaisuus psykiatrisessa hoitotyössä, pakko, eristäminen ja rajoittaminen, perhehoitotyö, osallisuus ja asiakaslähtöisyys, tiedonsaanti ja potilasohjaus, psykkinen sairaus hoitotyön kontekstissa ja informaatioteknologian soveltaminen. Konttilan pro gradu-tutkielmassa on käytetty aineistona väitöskirjoja, pro gradu-tutkielmia ja hoitotieteellisiä artikkeleita sekä lisensoitettuja tutkimuksia. Me tarkastelimme vain väitöskirjojen aiheita, joten ne eivät ole täysin vertailukelpoisia. Lisäksi Konttila on tehnyt tutkielmansa vuosina 2000-2015, ja me 2010-2017, joten töidemme yhtenevät määrät ja aiheet ovat vain suuntaa antavia. (Konttila 2016.)

5.3 Jatkotutkimusehdotukset

Selvitystä tehdessämme huomasimme, että vaikka päihdehoitotyön alueelle oli tehty varsinkin Itä-Suomen yliopistossa useampi väitöskirja, ne koskivat lähinnä alkoholin käyttöä. Sen sijaan huumausaineiden käytöstä ei löytynyt yhtään väitöskirjaa hoitotiedettä

opettavien yliopistojen tutkimuksista vuosilta 2010-2017. Tämä aihe voisi olla hyvä jatkotutkimusehdotus, sillä huumeiden käyttö on ollut paljon esillä nykyisin ja näkyy myös terveydenhuollossa monin tavoin.

Hoitotyön opiskelijan näkökulmasta mielenterveys- ja päihdehoitotyön uusimpia käytäntöjä ja sairaanhoitajien kokemuksia sekä näkökulmaa käsittelevät tutkimukset olisivat hyödyllisiä hoitotyön tuoreimman tiedon välittämiseksi käytännön työhön. Lisäksi sairaanhoitajien ammattitaitoa olisi hyvä tutkia tulevaisuudessa, sillä mielenterveys- ja päihdehoitotyön alueella koulutusta koskevia taloudellisia resursseja vähennetään ja opetusmenetelmät muuttuvat. Olisi mielenkiintoista nähdä miten muutokset vaikuttavat hoitajien ammattitaitoon.

Tulevaisuudessa voisi olla hyvä syventyä hakemiemme tutkimusten aiheisiin tarkemmin, sillä tässä työssä emme ole niitä käsitelleet. Se täydentäisi saamiamme tuloksia. Opinnäytetyön voisi myös toistaa muutamien vuosien kuluttua, jotta näkisi miten mielenterveys- ja päihdehoitotyön tutkimus on kehittynyt Suomessa vuosien varrella.

LÄHTEET

Alanen, Y. 2003. Mielenterveystutkimuksen kehitys Suomessa Kappale historiaa. Teoksessa Valkonen-Korhonen, M., Lehtonen, K. & Tuovinen, T. (toim.) Mielenterveys uusiutuvana voimavarana. Yliopistopaino. Helsinki. 15-16.

Alho L. 2017. Asiakkaiden alkoholinkäytön varhainen puheeksiotto terveyden- ja sosiaalihuollon peruspalveluissa. Itä-Suomen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Väitöskirja. http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-2422-3/urn_isbn_978-952-61-2422-3.pdf

Anttila M. 2012. Adoption of information technology based patient education in psychiatric nursing. Turun yliopisto. Lääketieteen laitos. Hoitotiede. Väitöskirja. <https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/74662/AnnalesD1005Anttila.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Behm M. 2015. Ihanteet ja arki päihteiden käytön puheeksiottotilanteissa päivystysvastaanotoilla. Eettisten periaatteiden toteutuminen. Itä-Suomen yliopisto. hoitotieteenlaitos. Väitöskirja. http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-1944-1/urn_isbn_978-952-61-1944-1.pdf

Berg J. 2012. Aggression and its Management in Adolescent Forensic Psychiatric Care. Turun yliopisto. Lääketieteen laitos. Hoitotiede. Väitöskirja. <https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/86209/AnnalesD1038Berg.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Heikkilä, T. 2014. Kvantitatiivinen tutkimus. Verkkojulkaisu. Luettu 4.12.2017 <http://www.tilastollinentutkimus.fi/1.TUTKIMUSTUKI/KvantitatiivinenTutkimus.pdf>

Hottinen A. 2013. Containment Measures in Adolescent Psychiatric Care - Focus on Mechanical Restrain. Turun yliopisto. Lääketieteen laitos. Hoitotiede. Väitöskirja. <https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/87684/AnnalesD1052Hottinen-DISS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Hätönen H. 2010. Patient education to support self-management of patients with mental illness. Turun yliopisto. Lääketieteen laitos. Hoitotiede. Väitöskirja. https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/52513/Annales_D_891_H%c3%83%c2%a4%c3%83%c2%b6nen_Diss.pdf?sequence=5&isAllowed=y

Jalava, J., Borodulin, K., Husu, P., Härkönen, J., Karvonen, S., Kaskela, T., KoisoKanttila, S., Koskela, T., Koskinen, S., Manderbacka, K., Murto, J., Mäki-Opas, T., Nurmi-Koikkalainen, P., Pentala, O., Pitkänen, T., Rinne, H., Saares, A., Shemeikka, R., Sievänen, H., Suni, J., Suvisaari, J., Teittinen, A., Toikka, S., Tokola, K., Tourunen, J., Wahlbeck, K., Valkonen, J., Vartiainen, E., Vasankari, T., Vesala, H. & Kaikkonen, R. 2014. ATH –tutkimuksen tuloksia - Järjestökentän tutkimusohjelma. Työpaperi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Luettu 4.12.2017 http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/120418/URN_ISBN_978-952-302-3932.pdf?sequence=1

Kannisto K. 2016. Evaluation of Mobile Telephone Text Message Reminders for People with Antipsychotic Medication. Turun yliopisto. Lääketieteen laitos. Hoitotiede. Väitöskirja.

<https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/123709/AnnalesD1228Kannisto.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Kauppi K. 2016. Adherence to Treatment in Psychotic Disorders - Development of user-centered mobile health intervention. Turun yliopisto. Lääketieteen laitos. Hoitotiede. Väitöskirja.

<https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/123246/AnnalesD1227Kauppi.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Kinnunen P. 2011. Nuoruudesta kohti aikuisuutta. Varhaisaikuisen mielenterveys ja siihen yhteydessä olevat ennakoivat tekijät. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Väitöskirja.

<http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66830/978-951-44-8624-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Kontio R. 2011. Patient Seclusion and Restraint Practices in Psychiatric Hospitals - Towards Evidence Based Clinical Nursing. Turun yliopisto. Lääketieteen laitos. Hoitotiede. Väitöskirja.

<https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/67367/AnnalesD951Kontio.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Konttila J. 2016. Aikuispsykiatrisen hoitotieteellinen tutkimus Suomessa vuosina 2000-2015-kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Oulun yliopisto. Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö. Pro gradu-tutkielma

<https://jultika.oulu.fi/files/nbnfioulu-201611123030.pdf>

Korhonen T. 2010. Promoting Child Development and Mental Health in Adult Psychiatric Care, A Nurses' Perspective. Itä-Suomen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Väitöskirja.

http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-0009-8/urn_isbn_978-952-61-0009-8.pdf

Kurki M. 2014. Nurses' Acceptance of an Internet-Based Support System in The Care of Adolescents with Depression. Turun yliopisto. Lääketieteen laitos. Hoitotiede. Väitöskirja.

<https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/98500/AnnalesD1124Kurki.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Kärkkäinen M-L. 2013. Työnohjaus psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa. Laadullinen haastattelu tutkimus. Itä-Suomen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Väitöskirja.

http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-1180-3/urn_isbn_978-952-61-1180-3.pdf

Lahti M. 2014. Evaluation of an e-learning course: coercion practices in psychiatric nursing. Turun yliopisto. Lääketieteen laitos. Hoitotiede. Väitöskirja.

<https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/96937/AnnalesD1121Laht%20DISS.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Laitila M. 2010. Asiakkaan osallisuus mielenterveys- ja päihdetyössä. Fenomenografinen lähestymistapa. Itä-Suomen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Väitöskirja.

http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-0224-5/urn_isbn_978-952-61-0224-5.pdf

Lantta T. 2016. Evidence-based violence risk assessment in psychiatric inpatient care: an implementation study. Turun yliopisto. Lääketieteen laitos. Hoitotiede. Väitöskirja. <https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/125695/Annales%20D%201255%20Lantta%20DISS.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Lastunen A-M. 2016. Socio-ecological View of Adolescents' Smoking Behaviour in the Cross-border Area of Two Karelias. Itä-Suomen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Väitöskirja. http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-2223-6/urn_isbn_978-952-61-2223-6.pdf

Mielenterveyden keskusliitto. N.d. Käsitteitä mielenterveydestä. Luettu 9.1.2018. <http://mtkl.fi/tietoa-mielenterveydesta/kasitteita-mielenterveydesta/>

Mielenterveystyön kehittäminen ja tutkimus ry. 2016. Luettu 10.10.2017. <https://mielitutkiidotfi.wordpress.com/2016/02/03/mielenterveystyon-kehittaminen-ja-tutkimus-ry/>

Nieminen I. 2017. Koulutusinterventio osana mielenterveyskuntoutujien kuntoutusta. Käytännön teoria. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Väitöskirja. <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/100449/978-952-03-0316-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Oranto O. 2011. Nurse-led interpersonal counselling for depressive symptoms in patients with myocardial infarction. Turun yliopisto. Lääketieteen laitos. Hoitotiede. Väitöskirja.

Pitkänen A. 2010. Improving Quality of Life of Patients With Schizophrenia In Acute Psychiatric Wards. Turun yliopisto. Lääketieteen laitos. Hoitotiede. Väitöskirja. <https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/65127/AnnalesD931Pitkanen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Puolakka K. 2013. Hyvän mielen koulu. Substanttiivinen teoria mielenterveyden edistämistä yläkouluissa. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Väitöskirja. <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/68148/978-951-44-9156-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

A Road Map for Mental Health Research in Europe (ROAMER). 2015. http://www.roamermh.org/files/ROAMER%20Brochure_March%202015_FINNISH.pdf

Rytkönen M. 2013. Kehityskulkuja ja väliintuloja. Ekologinen näkökulma vakavan väkivallan teon tehneiden nuorten sosioemotionaalisen terveyden kehitykseen. Itä-Suomen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Väitöskirja. http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-1174-2/urn_isbn_978-952-61-1174-2.pdf

Saharinen T. 2013. Mielenterveydeltään pitkäaikaisesti oireilevien ja oireettomien 25-64-vuotiaiden terveyteen liittyvä elämänlaatu ja siihen yhteydessä olevat tekijät. Itä-Suomen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Väitöskirja.

http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-1241-1/urn_isbn_978-952-61-1241-1.pdf

Sakellari E. 2014. Exploring the Impact of Mental Health Education on Adolescents' Perceptions About Mental Health and Mental Illness. Improving community health. Turun yliopisto. Lääketieteen laitos. Hoitotiede. Väitöskirja.

Soininen P. 2014. Coercion, Perceived Care and Quality of Life Among Patients in Psychiatric Hospitals. Turun yliopisto. Lääketieteen laitos. Hoitotiede. Väitöskirja.
<https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/94318/AnnalesD1102Soininen.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. 2012. Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma. Ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015. Väliarvioinnit ja toteutumisen kannalta erityisesti tehostettavat toimet. Luettu 4.12.2017 <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/69912/978-952-00-33828.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Sutinen T. 2010. Hoitomalli äitiys- ja lastenneuvolassa asioivien päihteitä käyttävien naistenhoitotyöhön. Itä-Suomen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Väitöskirja.
http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-0196-5/urn_isbn_978-952-61-0196-5.pdf

Terveystieteiden tutkimuskeskus. 2017. Aikuisten terveys-, ja hyvinvointi- ja palvelututkimus. Luettu 4.12.2017 <http://www.terveytemme.fi/ath/index.html>

Terveystieteiden tutkimuskeskus. 2017. Päihdetilastollinen vuosikirja 2016. Alkoholi ja huumeet. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131756/P%20c3%a4ihdetilastollinen%20vuosikirja%202016_verkko.pdf?sequence=1

Tilastokeskus. N.B. Tietoa tilastoista, käsitteet. Luettu 20.4.2018
<http://www.stat.fi/meta/kas/validiteetti.html>
<http://www.stat.fi/meta/kas/haku.html?aihealue=&q=Reliabiliteetti>

Timlin U. 2015. Adolescent's adherence to treatment in psychiatric care. Oulun yliopisto. Lääketieteen tiedekunta. Terveystieteiden laitos. Väitöskirja.

Tuomi J. 2007. Tutki ja lue. Helsinki. Tammi. 1-2. painos.
<http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789526208039.pdf>

Tuomi J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Vantaa. Tammi 8.painos.

Tuomi J. & Sarajärvi A. 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi Vantaa. Tammi. 10. uudistettu painos.

Viertiö, S. & Suvisaari, J. 2017. Mielenterveysoireet ja palveluiden käyttö mielenterveysongelmien vuoksi Suomessa vuosina 2012-2015 –alueellinen tarkastelu. Luettu 4.12.2017 http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135214/URN_ISBN_978-952-302-9132.pdf?sequence=1

Vilkka H. 2015. Tutki ja kehitä. Vaajakoski. Tammi 1.-2 painos

Vilkka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Tammi. Verkkojulkaisu. Luettu 9.4.2018
http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/98723/Tutki-ja-mittaa_2007.pdf?sequence=1&isAllowed=y

World Health Organization (WHO). 2015. Europe Mental Health Action Plan. http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0020/280604/WHO-Europe-MentalHealth-Action-Plan-2013-2020.pdf

Wykes T., Haro J M., Belli SR., Obradors-Tarragó C., Arango C., Ayuso-Mateos J., Bitter I., Brunn M., Chevrel K., Demotes-Mainard J., Elfeddali I., Evans-Lacko S., Fiorillo A., Forsman A K., Hazo J-B., Kuepper R., Knappe S., Leboyer M., Lewewis S W., Linszen D., Luciano M., Maj M., McDaid D., Miret M., Papp S., Park A-L., Schumann G., Thornicroft G., van der Feltz-Cornelis C., van Os J., Wahlbeck K., WalkerTilley T., Wittchen H-U. 2015. Mental Health Research Priorities for Europe. *Lancet Psychiatry*. 11/2015 (2). 1036-42.

Liite1. Itä-Suomen yliopiston väitöskirjat 2010-2017

Tekijä	Väitöskirjan nimi	Tavoitteet/Tarkoitus	Tehtävät	Tulokset
Alho Leena	Asiakkaiden alkoholinkäytön varhainen puheeksiotto terveyden- ja sosiaalihuollon peruspalveluissa, 2017, Itä-Suomen yliopisto, Hoitotieteen laitos	Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää alkoholinkäytön varhaisen puheeksioton kehittämisessä terveyden- ja sosiaalihuollon organisaatioiden eri tasoilla sekä autettaessa asiakkaita vähentämään alkoholin ongelmakäytöstä aiheutuvia haittoja.	<p>-Miten terveyden- ja sosiaalihuollon peruspalvelujen asiakkaat käyttävät alkoholia AUDITilla arvioituna?</p> <p>-Miten asiakkaiden taustatekijät ovat yhteydessä heidän alkoholinkäyttönsä?</p> <p>-Minkälaisia ovat asiakkaiden kokemukset ja suhtautuminen alkoholinkäytön varhaiseen puheeksiottoon?</p> <p>-Miten asiakkaiden alkoholinkäyttö on yhteydessä heidän suhtautumiseensa alkoholinkäytön varhaiseen puheeksiottoon? Työntekijöiden näkökulma (osatutkimus 2)</p> <p>-Miten terveyden- ja sosiaalihuollon peruspalvelujen työntekijät toteuttavat alkoholinkäytön varhaista puheeksiottoa?</p> <p>-Mitkä työntekijään, tiimiin, työpaikkaan ja organisaatioon liittyvät tekijät edistävät työntekijöiden toteuttamaa alkoholinkäytön varhaista puheeksiottoa? Esimiesten näkökulma (osatutkimus 3)</p> <p>-Miten terveyden- ja sosiaalihuollon peruspalvelujen lähiesimiehet ja keskijohto johtavat ja tukevat alkoholinkäytön varhaista puheeksiottoa?</p>	<p>Asiakkaista kolme viidestä oli alkoholin ongelmakäyttäjiä. Lähes joka toiselta oli kysytty alkoholinkäytöstä viimeisen vuoden aikana.</p> <p>Joka toinen asiakas kuvasi alkoholinkäytöstä kysymisen vähintäänkin hyödylliseksi.</p> <p>Vähäriskeisesti käyttäneet suhtautuivat omasta alkoholinkäytöstä kertomiseen myönteisemmin ja vastaisivat alkoholinkäyttöä koskeviin kysymyksiin rehellisemmin kuin alkoholinongelmakäyttäjät.</p> <p>Vähäriskeisesti käyttäneet, naimisissa olevat ja ikääntyneet suhtautuivat alkoholinkäytön vähentämiseen tähtäävään neuvontaan myönteisemmin ja osallistuisivat mieluummin laboratoriokokeisiin kuin alkoholin ongelmakäyttäjät, naimattomat ja nuoret.</p> <p>Kaikki lääkärit ja terveydenhoitajat kysyivät alkoholinkäytöstä terveystarkastuksessa.</p> <p>Lähes kaikki sosiaalityöntekijät kysyivät alkoholinkäytöstä sosiaalityön tilannearviossa. Kaikki työntekijät käyttivät alkoholinkäytöstä kysyessään enemmän vapaamuotoista keskustelua kuin arviointimenetelmää, ja kysyminen perustui enemmän työntekijän omaan arvioon kuin organisaation ohjeisiin.</p> <p>Terveydenhuollon ammattilaiset arvioivat tietonsa ja taitonsa sekä organisaation tuen merkittävästi paremmiksi kuin sosiaalihuollon ammattilaiset.</p> <p>Esimiehet suhtautuivat varhaiseen puheeksiottoon myönteisesti.</p> <p>Esimiesten mukaan tietojärjestelmät eivät kuitenkaan tukeneet puheeksiottoa.</p> <p>Lisäksi esimiesten toteuttama työn ohjeistaminen, perehdyttäminen ja työn tukeminen vaihtelivat yksiköittäin.</p>

<p>Behm Minna- Maria</p>	<p>Ihanteet ja arki päihteen käytön puheeksiottotilanteissa päivystysvastaanotoilla Eettisten periaatteiden toteutuminen, 2015, Itä-Suomen yliopisto, Hoitotieteen laitos</p>	<p>Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata varhaisvaiheen päihdetyötä, eettisten periaatteiden toteutumista ja kehittämistarpeita päivystysvastaanotoilla. Tavoitteena oli luoda toimintamalli varhaisvaiheen päihdetyöhön ja monialaiseen yhteistyöhön.</p>	<p>Millaista varhaisvaiheen päihdetyö on päivystysvastaanotoilla? Miten eettiset periaatteet toteutuvat varhaisvaiheen päihdetyössä päivystysvastaanotoilla? Miten eettisten periaatteiden toteutumista tulisi kehittää varhaisvaiheen päihdetyössä päivystysvastaanotoilla?</p>	<p>Tulosten mukaan puheeksiottoa pidettiin tärkeänä, mutta työntekijät ja asiantuntijat kuvasivat sen toteutumisessa monia haasteita. Työntekijöillä ei ollut yksiselitteistä kuvaa varhaisvaiheen päihdetyöstä. Puheeksiottotilanteet herättivät työntekijöissä pääosin kielteisiä tunteita. Potilaat kokivat puheeksioton hoitoon kuuluvaksi osaksi. Työntekijät kuvasivat eettisten periaatteiden ilmenemismuotoja, mutta samalla toivat esiin ongelmat päihdetyötä käyttäneiden potilaiden kohdalla. Toteutumiseen vaikuttivat päivityksen luonne, perustehtävä ja toimintamallit sekä työntekijöiden ajatus ja toimintamallit Puheeksioton onnistumista määrävänä tekijänä korostui se, millainen potilas oli yhteistyökumppanina: vointi, käyttäytyminen, valmius puheeksiottoon ja päihtymys. Asiantuntijat toivat esiin huolen työntekijöiden asenteista ja osaamisesta</p>
<p>Korhonen Teija</p>	<p>Promoting Child Development and Mental Health in Adult Psychiatric Care, A Nurses' Perspective, 2010, Itä-Suomen yliopisto, Hoitotieteen laitos</p>	<p>Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata preventiivisen lapsikeskeisen perhetyön toteutumista aikuispsykiatrisessa hoitotyössä hoitajien näkökulmasta.</p>	<p>Missä määrin sairaanhoitajat katsovat, että tietoa kerätään asiakkaiden perheistä heidän yksiköissään? Missä määrin sairaanhoitajat tukevat asiakkaitaan heidän vanhemmuudessaan? Missä määrin sairaanhoitajat katsovat, että vanhemmuutta tuetaan yksiköissään? Missä määrin sairaanhoitajat tukevat asiakkaidensa lapsia? Missä määrin sairaanhoitajat tunnustavat perheen tukiverkoston? Mitkä tekijät sairaanhoitajan mielestä rajoittavat heidän kykyään soveltaa lapsikeskeistä perhetyötä aikuisten psykiatrisessa kliinisessä käytännössä? Minkälaiset taustatekijät sairaanhoitajien mielestä rajoittavat</p>	<p>Hoitajien mukaan työyksiköissä kerättiin systemaattisesti tietoa vanhemmista, heidän lapsistaan, perheen ihmissuhteista ja sosioekonomisesta tilanteesta. Vanhemman sairaalahoidon aikana, suurin osa hoitajista ilmoitti tukevasa asiakkaidensa lapsia varmistaen lasten turvallisuuden kotona ja keskustellen lasten kanssa hänen tilanteestaan. Vanhemmuuden tukeminen toteutui hoitajan ja vanhemman välisissä keskusteluissa, joissa käsiteltiin vanhemman yleistä hyvinvointia ja perheen lapsia. Vanhemmuutta tuettiin myös hoitoyhteisön arjessa ja tarvittaessa vanhemmalle järjestettiin tukea kotona selviytymiseen. Hoitajat ilmoittivat huomioivansa myös perheen ulkopuoliset ja sisäiset ihmissuhteet tehdessään perhetyötä. Hoitajien henkilökohtaiset ominaisuudet, kuten siviilisääty, oma vanhemmuus, ammatillinen kokemus ja saatu</p>

			heidän kykyään soveltaa ennaltaehkäisevää lapsikeskeistä perhetyöskentelyä aikuisten psykiatrisessa kliinissä käytännössä?	lisäkoulutus olivat yhteydessä hoitajien lapsille ja vanhemmille antamaan tukeen sekä perheen ihmissuhteiden huomioimiseen. Työyksiköllä ja työyksikössä käytetyillä lähestymistavoilla peheiden kanssa työskentelyssä oli yhteys hoitajien lapsille ja vanhemmille antamaan tukeen sekä perheen ihmissuhteiden huomiointiin. Hoitajien mukaan preventiivisen lapsikeskeisen perhetyön toteuttamista aikuispsykiatrisessa hoitotyössä rajoittivat sairaalan hallintoon, hoitotyöhön, hoitajaan ja perheeseen liittyvät tekijät.
Kärkkäinen Maj-Lis	Työnohjaus psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa Laadullinen haastattelututkimus, 2013, Itä-Suomen yliopisto, Hoitotieteen laitos	Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa tapahtuvaa työnohjausta eri ammattiryhmien näkökulmaa hyödyntäen sekä ymmärtää työnohjauksen ilmiötä ja kehittää sitä	Kuvata psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa työskentelevien kokemuksia ja käsityksiä työnohjauksesta. Kuvata millainen merkitys työnohjauksella on psykiatrista hoitotyötä tekeville. Kuvata millaista on potilaan hyvää hoitoa edistävää työnohjaus.	Vastauksena ensimmäiseen tutkimustehtävään, voidaan todeta, että työnohjaus koettiin erittäin merkittäväksi tekijäksi kehitettäessä työntekijän henkilökohtaisia työn tekemisen valmiuksia ja edellytyksenä työssä jaksamiselle. Vastauksena toiseen tutkimustehtävään voidaan todeta työnohjauksen merkityksen olevan suuri työn aiheuttaman työpaineen ja tunnetaakan hallinnassa ja yksin työskenneltäessä. Vastauksena kolmanteen tutkimustehtävään (Kuvata millaista on potilaan hyvää hoitoa edistävää työnohjaus.) voidaan todeta, että vaikeissa ja kuormittavissa hoitotilanteissa kykkohdata potilas avoimesti, tunnetaakasta huolimatta, varmistuu työnohjauksen avulla.
Laitila Minna	Asiakkaan osallisuus mielenterveys- ja päihdetyössä Fenomenografinen lähestymistapa, 2010, Itä-Suomen yliopisto, Hoitotieteen laitos	Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata asiakkaan osallisuutta ja asiakaslähtöisyyttä mielenterveys- ja päihdetyön asiakkaiden ja työntekijöiden näkökulmasta. Tutkimuksen tavoitteena on tuotetun tiedon avulla kehittää mielenterveys- ja päihdetyötä tukemalla	Millaisia käsityksiä mielenterveys- ja päihdetyön asiakkaila on asiakkaan osallisuudesta? Miten mielenterveys- ja päihdetyön asiakkaat kuvaavat asiakkaan osallisuuden toteutuvan? Millaisia käsityksiä mielenterveys- ja päihdetyön asiakkaila on asiakaslähtöisyydestä? Miten mielenterveys- ja päihdetyön asiakkaat kuvaavat asiakaslähtöisyyden toteutuvan?	Asiakkaan osallisuus mielenterveys- ja päihdetyössä tarkoitti palveluiden käyttäjien asiantuntijuuden hyväksymistä, huomioimista ja hyödyntämistä Osallisuus omaan hoitoon ja kuntoutukseen oli asiakkaiden käsitysten mukaan ensisijaista, vasta sen toteutuessa ja omien voimavarojen salliessa voi osallisuus toteutua laajemmin Asiakaslähtöisyys mielenterveys- ja päihdetyössä tarkoitti laajasti työntekijöiden tapaa tehdä työtä tai suppeasti tapaa, jolla työskentelyn tavoitteet asetetaan Asiakaslähtöisyys toteutui kolmella eri tasolla: organisaatioiden asiakaslähtöisenä toimintana,

		palveluiden käyttäjien osallisuutta.	Millaisia käsityksiä mielenterveys- ja päihdetyöntekijöillä on asiakkaan osallisuudesta? Miten mielenterveys- ja päihdetyöntekijät kuvaavat asiakkaan osallisuuden toteutuvan? Millaisia käsityksiä mielenterveys- ja päihdetyöntekijöillä on asiakaslähtöisyydestä? Miten mielenterveys- ja päihdetyöntekijät kuvaavat asiakaslähtöisyyden toteutuvan?	asiakaslähtöisenä yhteistyösuhteena ja asiakaslähtöisesti työskentelevän ammattilaisen toimintana. Tutkimukseen osallistuneiden työntekijöiden käsitysten mukaan asiakaslähtöisellä työtavalla oli positiivisia vaikutuksia yhteistyösuhteelle, asiakkaalle ja työntekijälle.
Lastunen Annamari	Socio-ecological View of Adolescents' Smoking Behaviour in the Cross-border Area of Two Karelias, 2016, Itä-Suomen yliopisto, Hoitotieteen laitos	-Tämän vertailevan tutkimuksen tarkoituksena oli verrata 9-luokkalaisten nuorten tupakointikäyttäytymistä ja sukupuolten välisiä eroja Pohjois-Karjalassa Itä-Suomessa ja Pitkärannan piirissä, Karjalan tasavallassa, Venäjällä vuosien 1995 ja 2013 välisenä aikana. Lisäksi tarkoituksena oli selvittää tärkeimmät nuorten terveyskäyttäytymiseen epäedullisesti vaikuttavat sosioekologiset tekijät.		Kirjallisuuskatsaus osoitti, että yksi tärkeimmistä sosioekologisista tekijöistä, joka liittyy nuorten terveyskäyttäytymiseen, on perheen varallisuus. Alemmista sosiaaliluokista olevilla nuorilla oli suurempi riski epäterveelliseen käyttäytymiseen. Empiiriset tulokset osoittivat, että nuorentupakoinnin suhteellinen osuus ei ole muuttunut vuodesta 1995 vuoteen 2013. Pohjois-Karjalan pojista ja tytöistä päivittäin tupakoi edelleen lähes 20 %. Pitkärannan piirin pojista päivittäin tupakoi edelleen melkein 30 % ja tytöistä 7 %. Myöserot sukupuolten välillä pysyivät ennallaan. Parhaan ystäväntupakointi on edelleen tärkein ennustaja nuoren omalle tupakoinnille. Nuorten tupakointiin liittyvien normien vastaiset asenteet järkevyys tupakoinnin vastustamiseen sosiaalisissa tilanteissa näyttäisivät lisäävän päivittäistä tupakointia, tupakointikokeiluja ja parhaan ystävän tupakointia
Rytkönen Minna	Kehityskulkuja ja väliintuloja Ekologinen näkökulma vakavan väkivallanteon tehneiden nuorten	Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa aiempaa terveyslähtöisempää ja kokonaisvaltaisempaa	1. vakavan väkivallanteon tehneen nuoren sosioemotionaalista terveyttä ja sen kehitystä 0–16 ikävuosien ajalta - Millaisena nuorten sosioemotionaalinen terveys kehityskulussa näyttäytyy?	Tutkimuksen keskeisenä tuloksena tunnistettiin viisi sosioemotionaalisen terveyden kehityskulkua, jotka olivat hallitsematon, syrjäytyvä, tasapainoileva, ajautuva ja kriisiytyvä kehityskulku. Kehityskulkuja määrittävät tyypilliset piirteet liittyivät nuoren tapaan ilmaista tunteitaan ja käyttäytymistään sekä

	sosioemotionaalisen terveyden kehitykseen, 2013, Itä-Suomen yliopisto, Hoitotieteen laitos	tietoa nuorten vakavaa väkivaltaa edeltävistä kehityskuluista. Lisäksi tutkimuksen tavoitteena on tuottaa uutta tietoa sosiaali- ja terveydenhuollon tukipalvelujen toteutumisesta nuorten kehityskulussa	<ul style="list-style-type: none"> - Millaisia kehityskulkuja asiakirjatietoihin pohjautuen on tunnistettavissa? 2. kodin ja koulun kasvatusilmapiiriä nuorten sosioemotionaalisen kehityksen kontekstina <ul style="list-style-type: none"> - Millaisena nuorten sosioemotionaalisen kehityksen konteksti näyttää kotonaja koulussa ympäristön olosuhteiden ja kasvatuksellisen vuorovaikutuksen näkökulmasta? 3. sosiaali- ja terveyspalvelujen tarjoaman tuen toteutumista nuorten kehityskulussa <ul style="list-style-type: none"> - Millaisia nuorten sosioemotionaalista kehitystä tukevia prosesseja asiakirjatietoihin perustuen on tunnistettavissa? - Mitkä olivat tuen toteutumisen esteet? 	käyttäytymisen laadun, pysyvyyden ja muutoksen vaihteluun. Kutakin kehityskulkuja luonnehti sille ominainen kodin ja koulun kasvatusilmapiiri, joka muodostui siitä, millaisena nuori tuli nähdyksi, miten aikuiset nuoreen suhtautuivat ja millaisia kasvatuskäytäntöjä toteuttivat. Sosiaali- ja terveydenhuollon tukiprosessit nuorten kehityskuluissa toteutuivat kehityskulun kattavina, akuutteihin kriisitilanteisiin suuntautuneina, korjaavina tukitoimina tai tuetta jäämisenä. Useimpien nuorten kohdalla tuki ei toteutunut nuoren tarvetta vastaavan suunnitelman mukaisesti. Tuen toteutumista estävät tekijät konkretisoituivat eritasoisina kohtaamisiin liittyvinä ongelmina nuoren ja perheen sekä auttajatahon välillä.
Saharinen Tarja	Mielenterveydeltään pitkäaikaisesti oireilevien ja oireettomien 25–64-vuotiaiden terveyteen liittyvä elämänlaatu ja siihen yhteydessä olevat tekijät, 2013, Itä-Suomen yliopisto, Hoitotieteen laitos	Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata ja tutkia mielenterveydeltään pitkäaikaisesti oireilevien ja oireettomien 25–64-vuotiaiden ihmisten terveyteen liittyvää elämänlaatua ja siihen yhteydessä olevia tekijöitä pohjoissavolaisessa väestötöksessä.	<ul style="list-style-type: none"> - Millainen on väestötöksessä mukana olleiden ihmisten terveyteen liittyvä elämänlaatu? - Miten sosiodemografiset tekijät ovat yhteydessä terveyteen liittyvään elämänlaatuun? - Miten psyykkiset tekijät ovat yhteydessä terveyteen liittyvään elämänlaatuun? 	Mielenterveysoireista kärsivien ihmisten terveyteen liittyvä elämänlaatu oli huono fyysisellä, psyykkisellä ja sosiaalisella alueella. Pitkään mielenterveysoireista kärsineillä miehillä ja naisilla oli yhtä huono terveyteen liittyvä elämänlaatu. Huonoon terveyteen liittyvään elämänlaatuun olivat yhteydessä alentunut työkyky, matala koulutus- ja tulotaso, runsas alkoholin käyttö, tyytymättömyys elämään, masennusoireet ja aleksityymiset piirteet sekä somaattiset ja psykiatriset sairaudet. Vakavasta masennuksesta, persoonallisuushäiriöstä, alkoholin väärinkäytöstä tai alkoholiriippuvuudesta kärsivien terveyteen liittyvä elämänlaatu oli tilastollisesti

			<ul style="list-style-type: none"> - Miten somaattiset tekijät ovat yhteydessä terveyteen liittyvään elämänlaatuun? 	<p>merkitsevästi huonompi kaikilla RAND-36:n ulottuvuuksilla kuin terveillä.</p> <p>Elämäänsä tyytymättömillä oli tilastollisesti merkitsevästi huonompi terveyteen liittyvä elämänlaatu kuin elämäänsä tyytyväisillä.</p> <p>Pitkäaikainen tyytymättömyys elämään oli huonon terveyteen liittyvän elämänlaadun riskitekijä.</p>
<p>Sutinen Tiina</p>	<p>Hoitomalli äitiys- ja lastenneuvolassa asioivien päihteitä käyttävien naisten hoitotyöhön, 2010, Itä-Suomen yliopisto, Hoitotieteen laitos</p>	<p>Kehittää neuvolassa asioivien päihteitä käyttävien naisten hoitotyöhön malli ja arvioida mallia</p> <p>Kehittää ja arvioida naisten kanssa työskentelevien sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden moniammatillista yhteistyötä ja päihdehoitotyön osaamista.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Kuvata päihteitä käyttävien naisten ja työntekijöiden näkemyksiä naisten hoidosta ja työntekijöiden päihdehoitotyön osaamisesta tutkimuksen lähtötilanteessa - Kuvata suunnittelu- ja toteutusvaiheessa hoitomallin kehittämistä ja siihen vaikuttavia tekijöitä työntekijöiden ja johtajien näkökulmasta - Arvioida hoitomallia ja esiintulleita muutoksia työntekijöiden näkökulmasta 	<p>Tutkimus osoitti, että päihdehoitotyössä tarvitaan tukea johtajilta ja työtovereilta sekä koulutusta, konsultaatiota ja työnohjausta.</p> <p>Tutkimusprosessi eri osavaiheineen vahvisti työntekijöiden rohkeutta, uskallusta ja varmuutta ottaa puheeksi päihdeasiat sekä viedä niitä keskustelussa eteenpäin terveyttä edistävällä ja hoidollisella tavalla.</p> <p>Kokonaisuutena naisten päihteiden käytön tunnistaminen, seulonta ja puheeksiottaminen tapahtuivat verraten hyvin ja työntekijät kokivat kehittyneensä siinä.</p> <p>Hoitomallin ytimeksi muodostui päihteitä käyttävän naisen ja työntekijän välinen motivoiva kohtaaminen ja luottamuksellinen vuorovaikutussuhde.</p>

Liite 2. Oulun yliopiston väitöskirjat 2010-2017

Tekijä	Väitöskirjan nimi	Tavoitteet/tarkoitus	Tehtävät	Tulokset
Timlin Ulla	Adolescent's adherence to treatment in psychiatric care. 2015. Oulun yliopisto. Lääketieteen tiedekunta. Terveystieteiden laitos.	Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää mielenterveyspalveluita käyttävien nuorien hoitoon sitoutumista ja erityisesti psykiatrisessa osastohoidossa olevan nuoren sitoutumista hoitoon. Keskeisinä tavoitteina oli kuvata hoitoon sitoutumisen määrittelyä ja arvioida nuoren sitoutumista lääke- ja ei-lääkinnälliseen hoitoon.	Tutkimus oli kaksi vaiheinen: 1.Selvittää nuorten hoitoon sitoutumista ja siihen liittyviä tekijöitä 2.osastohoidossa olevien nuorten sitoutumista lääke- sekä ei-lääkinnälliseen hoitoon.	Tämän tutkimuksen perusteella nuoren oma tahto ja positiivinen asenne olivat yhteydessä hoitoon sitoutumiseen. Nuoren negatiiviset tunteet, yhteistyökyvyttömyys ja mielenterveysoireet vaikuttivat negatiivisesti sitoutumiseen. Lisäksi nuoren saamat erityispalvelut koulussa tukivat osastohoidossa olevan nuoren hoitoon sitoutumista. Vastentahtoinen hoito, viiltely sekä läheinen ja kestävä äitisuhte olivat yhteydessä sitoutumattomuuteen. Hoitoon sitoutuminen on kokonaisvaltainen prosessi ja yksi hoidon tavoitteista, joka voidaan saavuttaa.

Liite 3. Tampereen yliopiston väitöskirjat 2010-2017

Tekijä	Väitöskirjan nimi	Tavoitteet/Tarkoitus	Tehtävät	Tulokset
Kinnunen Pirjo	Nuoruudesta kohti aikuisuutta Varhaisaikuisen mielenterveys ja siihen yhteydessä olevat ennakoivat tekijät, 2011, Tampereen yliopisto, Terveystieteiden yksikkö	Tämän 10-vuotisen seurantatutkimuksen tarkoitus oli kuvata laajalaisesti varhaisaikuisen mielenterveysoireita sekä selvittää, löytyykö nuorten elämästä tekijöitä, jotka ovat yhteydessä varhaisaikuisuuden mielenterveysoireisiin. Tutkimuksessa pyrittiin tunnistamaan nuorten elämään liittyviä tekijöitä, joihin mielenterveyden ylläpitämisessä ja vahvistamisessa tulisi kiinnittää huomiota, jotta myöhempi psyykinen oireilu voitaisiin ehkäistä. Tarkoituksena oli myös rakentaa mielenterveyden edistämisen teoria apuvälineeksi nuorten mielenterveyden edistämistyöhön. Tavoitteena on tuotetun tiedon ja teorian avulla kehittää nuorten mielenterveyden edistämistyötä ja rakentaa hoitotieteellistä tietoperustaa kyseiseen tutkimus- ja aihealueeseen.	1. Millainen mielenterveys varhaisaikuisilla on? 2. Millaiset nuoruudessa tunnistettavat tekijät ovat yhteydessä varhaisaikuisuuden mielenterveyteen?	Varhaisaikuisilla oli 24-vuotiaana paljon erilaisia mielenterveysoireita, ja naiset raportoivat kaikkia oireita enemmän kuin miehet. Esimerkiksi masenno-oreista kärsi naisista 39.4 % ja miehistä 18.5 % yli kliinisen raja-arvon. Vastaavasti psykosomaattisista oireista kärsi naisista 23.9 % ja miehistä 16 %. Oireet eivät aina haittaa arkielämässä selviytymistä, mutta voivat johtaa ongelmiin tai sairastumiseen, jos niihin ei puututa ajoissa ja saada apua. Nuorten myöhempää mielenterveyttä ennakoivat ulkoisesti havaittavat tekijät, jotka ulkopuolisen on helppo tunnistaa (tupakointi, psykosomaattiset oireet), ja nuoren sisäiset tekijät, joiden havaitseminen on vaikeampaa, ellei nuori tuo niitä esille. Sisäisistä tekijöistä nuoren itsensä kokema psyykinen terveys (esim. häpeä, syyllisyys, alemmuuden tunne), hallinnan tunne, huolet ja kokemus vanhempi-suhteista olivat yhteydessä mielenterveysoireisiin 24-vuotiaana. Nuoren tyytyväisyydellä itseen ja tulevaisuuteen suuntautumisella oli viitteellinen yhteys myöhempään mielenterveyteen.
Nieminen Irja	Koulutusinterventio osana mielenterveyskuntoutujien kuntoutusta Käytännön teoria, 2017, Tampereen yliopisto,	Tarkoituksena oli kehittää käytännön teoria koulutusinterventiosta osana mielenterveyskuntoutujien kuntoutusta. Tavoitteena oli saada tietoa siitä, mitä tekijöitä koulutusinterventio toteuttamisessa tulisi huomioida, että tuettaisiin mielenterveyskuntoutujien selviytymistä koulutuksessa. Tavoitteena	1. Miten mielenterveyskuntoutajat kuvaavat koulutusinterventioon osallistumistaan? 2. Miten mielenterveyspalveluita tuottavien yksiköiden henkilökunta kuvaa mielen-	Tulokset osoittivat, että koulutusinterventio mielenterveyskuntoutujien kuntoutuksen osana on moniulotteinen prosessi. Se koostuu mielenterveyskuntoutujien koulutusvalmiuteen yhteydessä olevista tekijöistä, koulutustapahtuman ulottuvuuksista, koulutuksen seurauksista ja mielenterveyskuntoutuksen kouluttautumista edistävästä tuen muodoista Mielenterveyskuntoutujien kouluttautumista helpottivat kuntoutumisvaiheen huomiointi koulutuksen ajoituksessa, hoitotasapaino, koulutuksen tavoitteellisuus, oppijan motivaatio ja tietoinen koulutukseen sitoutuminen.

	<p>Terveystieteiden yksikkö</p>	<p>oli myös saada tietoa siitä, millä tavoin heidän koulutusinterventiossa selviytymistään voidaan tukea mielen-terveyskuntoutuksen keinoin.</p>	<p>terveyskuntoutujien koulutusinterventioon osallistumista?</p> <p>3. Millainen näkemys mielen-terveyspalveluita tuottavien yksiköiden henkilökunnalla on mielen-terveyskuntoutujien osallistumisesta koulutuksiin, jotka ovat osana mielen-terveyskuntoutusta? a) Millaisia haasteita kuntoutajat kohtaavat kouluttautuessaan? b) Millaisilla mielen-terveyskuntoutuksen keinoilla kuntoutujia voidaan tukea koulutuksessa selviytymisessä?</p> <p>4. Millainen on käytännön teoria, joka kuvaa koulutusinterventiota osana mielen-terveyskuntoutujien kuntoutusta?</p>	<p>Mielen-terveyskuntoutujien kouluttautumista taas vaikeuttivat syrjäytyminen, sairauden ylivalta ja yhteiskunnan arvot ja asenteet.</p> <p>Tutkimukseen osallistujat kuvailivat koulutustapahtumaa sen ulottuvuuksien kautta, joita olivat sosiaalinen vuorovaikutus, oppijan sisäiset voimavarat, opetuksen pedagoginen toteutus ja oppijakeskeinen yhteistyö mielen-terveyskuntoutujan, kuntoutusorganisaation ja koulutusorganisaation välillä.</p> <p>Koulutuksen koettiin antaneen tukea mielen-terveyskuntoutujien henkilökohtaiseen kasvuun ja valmiuksia sosiaaliseen integraatioon.</p> <p>Siitä huolimatta esiin tuli myös kokemuksia koulutuksen epäonnistumisesta. Kouluttautumista edistävät tuen muodot mielen-terveyskuntoutuksessa olivat mielen-terveyskuntoutujien sisäisten voimavarojen vahvistaminen ja tukea ja ammattilaisten asiantuntemusta tarjoavan ympäristön luominen.</p>
<p>Puolakka Kristiina</p>	<p>Hyvän mielen koulu Substantiiviinen teoria mielen-terveyden edistämisestä yläkoulussa, 2013, Tampereen yliopisto, Terveystieteiden yksikkö</p>	<p>Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli tuottaa mielen-terveyden edistämisestä yläkoulussa substantiivinen teoria, jossa yhdistyvät eri toimijoiden näkökulmat ja kehittää mielen-terveysystyötä tutkimuksen kohteena olevassa yläkoulussa toimintatutkimuksen keinoin.</p>	<p>1. Kuvata, mitkä ovat mielen-terveyden edistämistä yläkoulussa kuvaavat käsitteet mielen-terveysystyöntekijöiden, opettajien ja oppilashuollon näkökulmasta.</p> <p>2. Kuvata, mitkä ovat mielen-terveyden edistämistä yläkoulussa kuvaavat käsitteet koululaisten ja heidän vanhempiensa näkökulmasta.</p> <p>3. Kuvata mielen-terveysystyön kehittämistä toimintatutkimuksen avulla hyödyntäen</p>	<p>Mielen-terveyttä edistävän toiminnan kategorioita kuvataan seuraavilla käsitteillä:</p> <ul style="list-style-type: none"> - koulun olosuhteiden tarkastelua ja kohentamista - ongelmien huomaamista ja avun tarjoamista - yhteistyötä perheen ja eri toimijoiden kanssa - tiedonkulkua, yhdessä sopimista

			<p>eri osapuolien näkökulmista muodostettuja käsitteitä ja koulun hyvinvointiprofiilia.</p> <p>4. Muodostaa teoria mielen-terveyden edistämisestä yläkoulussa ottamalla huomioon työntekijöiden, koululaisten ja heidän vanhempiensa näkökulmat ja aiempi teoria-tieto aiheesta</p>	
--	--	--	---	--

Liite 4. Turun yliopiston väitöskirjat 2010-2017

Tekijä	Väitöskirjan nimi	Tavoitteet/Tarkoitus	Tehtävät	Tulokset
Anttila Minna	Adoption of information technology based patient education in psychiatric nursing. 2012. Turun yliopisto. lääketieteen laitos. Hoitotiede.	Tutkimuksen tavoitteena on kuvata tietotekniikkaan pohjautuvan, potilaille ja hoitajille kehitetyn potilasohjauksen käyttöönottoa psykiatrisessa hoitotyössä.	Ensimmäiseksi kuvattiin skitsofreniaa sairastaville potilaille suunnatun ja tietotekniikkaan pohjautuvan potilasohjauksen kehittämisprosessi. Toiseksi havainnollistettiin hoitajien toteuttaman, tietotekniikkaan pohjautuvan potilasohjauksen käyttöönotto ja tutkittiin käyttöönottoon liittyviä tekijöitä. Lisäksi kuvattiin potilasohjauksen toteutumista päivittäisessä kliinisessä hoitotyössä ja tutkittiin potilasohjauksen toteutumiseen liittyviä tekijöitä. Kolmanneksi arvioitiin hoitajien kokemuksia tietotekniikkaan pohjautuvasta potilasohjauksesta vuoden käytön jälkeen.	Tietotekniikkaan pohjautuva potilasohjaus kehitettiin vaiheittain vastaamaan käyttäjien tarpeita, ja se sisälsi tietoa ja tarjosi multimediatyökaluja. Lähes 500 potilasohjaustapaa mistä osa toteutettiin osastoilla. Hoitajien aktiivisuus niiden toteuttamiseen vaihteli ja aktiivisuus erosi sairaaloittain. Tietotekniikkaan pohjautuva potilasohjaus on käyttökelpoinen menetelmä jopa suljetuilla akuuteilla psykiatrisilla osastoilla hoidettavien vakavasti sairaiden potilaiden kanssa. Tekniikan käyttöönotto vaatii kuitenkin aikaa ja mukautumista vallitsevaan kliiniseen hoitokäytäntöön.

<p>Berg Johanna</p>	<p>Aggression and its Management in Adolescent Forensic Psychiatric Care. 2012. Turun yliopisto. lääketieteen laitos. Hoitotiede.</p>	<p>Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää hyviä aggressionhallinnan käytäntöjä nuorten oikeuspsykiatrian yksiköissä ja tämän pohjalta ehdottaa suosituksia käytännön aggressionhallintaan.</p>	<p>Tutkimus toteutettiin kolmessa osassa, joiden teemat olivat:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Hoitohenkilökunnan käsitykset nuorten aggressiivisuudesta ja sen hoidosta 2.Henkilökunnan näkökulmasta nuorten oikeuspsykiatrian yksiköiden peruspiirteitä ja saatavilla olevia hoitokeinoja. 3.Aggressionhallintaohjelman käyttöönoton tehokkuuden arviointia. 	<p>Hoitohenkilökunta määritteli nuorten aggressiivisen käyttäytymisen samansuuntaisesti ja koki nuorten aggressiivisen käyttäytymisen ymmärrettävänä ilmiönä. Aggressiivisen käyttäytymisen hallintakeinot olivat samanlaisia eri yksiköissä, vaikka käytännön sovellukset vaihtelivat erityisesti pakkokeinojen käytössä. Henkilökunta ehdotti enemmän aikaa ja mahdollisuuksia aggressiotilanteiden arvioimiseen, jotta hallintakeinoja voisi kehittää.</p> <p>Oikeuspsykiatrian yksiköt olivat samankaltaisia toimintaperiaatteiltaan. Hoitokeinot kohdistuivat pääasiassa psykologiseen alueeseen, johon sisältyivät myös aggressionhallintakäytännöt. Aggressionhallintaohjelman käyttöönoton myötä aggressiotilanteet vähenivät osastolla. Pakkokeinojen käyttö aggressiotilanteissa väheni, jolloin myös henkilökuntaan kohdistuvat vahingot vähenivät.</p>
--------------------------------	---	---	---	--

<p>Hottinen Anja</p>	<p>Containment Measures in Adolescent Psychiatric Care - Focus on Mechanical Restrain. 2014. Turun yliopisto. lääketieteen laitos. Hoitotiede</p>	<p>Tutkimuksen tavoitteena oli kuvata ja syventää tietoa rajoitetoimien, erityisesti sitomisen, käytöstä nuorisopsykiatrisessa vastentahtoisessa osastohoidossa.</p> <p>Tutkimuksen tavoitteena oli kuvata hoitajien, lääkäreiden ja potilaiden asenteita eri rajoittamiskeinoja kohtaan nuorisopsykiatrisessa osastohoidossa, kerätä tietoa yhden vuoden aikana tapahtuneiden sitomisten määräästä ja luonteesta sekä kuvata potilaiden kokemuksia sitomisesta nuorisopsykiatrisen osastohoidon aikana. Tutkimus tuottaa arvokasta tietoa korkeatasoisten sitomiskäytäntöjen kehittämiseen nuorisopsykiatrisessa osastohoidossa, sekä sitomisten määrää vähentämällä, että sitomistapoja kehittämällä. Tavoitteena on parantaa sidottujen potilaiden kliinistä hoitoa.</p>	<p>Tutkimus koostui neljästä vaiheesta:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tutkitaan henkilöstön asenteita eri sairaaloiden eristämistoimenpiteissä nuorten psykiatrisessa hoidossa. 2. Tutkitaan nuorten käsityksiä pakkokeinosta, sekä henkilöstön asenteista psykiatrisessa hoidossa. 3. Tutkitaan mekaanisten rajoitusten määräästä ja ominaisuuksista sairaaloissa nuorten psykiatrisessa hoidossa. 4. Nuorten käsitykset pakkohoidosta 	<p>Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin (HUS) nuorisopsykiatrian erikoisalan seitsemän suljetun osaston hoitohenkilökunta sekä lääkärit suhtautuivat myönteisesti rajoittamistoimenpiteisiin. Nuorisopsykiatriset potilaat suhtautuivat rajoittamistoimenpiteisiin kriittisemmin kuin henkilökunta. Nuoret suhtautuivat myönteisimmin tarvittaessa annettavaan lääkitykseen, ajoittaiseen tarkkailuun ja kulun rajoittamiseen. Vähiten hyväksytty menetelmä oli verkkosänky. Nuoret arvioivat sitomisen kolmen vähiten hyväksytyin menetelmän joukkoon. Sitomisen esiintyvyys ja pitkien sitomisten määrä olivat korkeita tutkimukseen valituissa yksiköissä. Useimmat sidotut nuoret tiesivät syyn sitomiseensa, suhtautuivat siihen ambivalentisti nähden siinä sekä hyötyä että haittaa, pitäen sitä kuitenkin rangaistuksena. Huolimatta tästä, suurin osa haastatelluista nuorista koki, että joissain tilanteissa sitomista tarvitaan nuorisopsykiatrisessa osastohoidossa. Nuorilla oli monia ehdotuksia, kuinka parantaa sitomista käytännön osastohoidossa.</p> <p>Käytännön hoitotyön parantamiseksi nuorisopsykiatrisilla osastoilla tarvitaan laaja-alaista ja syvälle luotaavaa koulutusta, jotta rajoittamis-toimenpiteiden määrää voidaan vähentää. Myös kriisitilanteiden hallintaan tarvitaan uusia keinoja. Tietoa, kuvausta toimenpiteistä ja tilanteiden käsittelyä jälkikäteen tulee tarjota alakäiselle potilaille hänen kehitystasonsa huomioiden. Sitomisten määrää tulee vähentää ja niiden kestoa lyhentää.</p>
-----------------------------	---	---	---	---

Hätönen Heli	Patient education to support self-management of patients with mental illness. 2010. Turun yliopisto lääketieteen laitos. Hoitotiede.	Tässä tutkimuksessa tavoitteena on tarkastella alueita, joita on parannettava mielisairaiden potilaiden itsemääräämisoikeuden kehittämiseksi psykiatrisissa sairaaloissa.		Potilaskasvatuksen laadun parantamiseksi mielenterveyspotilaiden itsemääräämisen tukemiseksi potilaan koulutusta tulisi järjestelmällisesti ja erikseen tarjota kaikille potilaille erilaisilla opetusmenetelmillä. Tämän toteuttaminen olisi varmistettava antamalla kirjallisia ohjeita, parantamalla sairaanhoitajien tietoja ja taitoja sekä varmistamalla toimintaolosuhteet.
Kannisto Kati	Evaluation of Mobile Telephone Text Message Reminders for People with Antipsychotic Medication. 2016. Turun yliopisto. lääketieteen laitos. hoitotiede	Tutkimuksen tarkoituksena oli arvioida tekstiviestimuistutusten käyttöä antipsykoosilääkitystä käyttävän potilaan hoitoon sitoutumisen tukemisessa	<ol style="list-style-type: none"> 1 Kuvata tekstiviestimuistutuksien käyttöä terveydenhuollossa. 2 Tutkia potilaiden mielipiteitä räätelöityjen tekstiviestimuistutuksista psykiatrisessa hoidossa. 3 Tutkia potilaiden palautetta tekstiviestimuistutusten hyödyllisyydestä lääkehoidossa ja avohoidossa, potilailta joilla on antipsykoottisesti vaikuttavia lääkkeitä. 4 Haasteet potilaiden rekrytoinnissa ja seurannassa tutkimuksen aikana. 	Ensiksi, systemaattinen kirjallisuuskatsaus osoitti, että tekstiviestimuistutuksia käytetään laajasti terveydenhuollossa. Tulokset tekstiviestimuistutusten hyödyistä olivat kuitenkin ristiriitaiset. Toiseksi, osajoukon (n = 562) analyysi osoitti, että osallistujat pitivät humoristisista tekstiviestimuistutuksista ja halusivat vastaanottaa ne aamuisin alkuvuikosta. Osallistujien iällä, sukupuolella ja siviilisäädellä näytti olevan yhteys potilaiden valitsemien tekstiviestien määrään ja siihen, mihin aikaan osallistujat halusivat vastaanottaa viestejä. Kolmanneksi, kyselytutkimus toi esille, että antipsykoosilääkitystä käyttävät potilaat (n = 408) olivat yleisesti tyytyväisiä saamaansa tekstiviestipalveluun.

<p>Kauppi Kaisa</p>	<p>Adherence to Treatment in Psychotic Disorders - Development of user-centered mobile health intervention. 2016. Turun yliopisto. Lääketieteen laitos. hoitotiede</p>	<p>Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää psykoottisia häiriötä sairastavien hoitoon sitoutumista, kehittämällä käyttäjälähtöinen mobiiliteknologinen interventio. Tutkimuksen kohteena olivat hoitoon sitoutuminen, mobiiliteknologinen interventio ja sen käytettävyyteen liittyvät tekijät.</p>	<p>Tutkimus koostui neljästä vaiheesta.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kuvaus potilaiden ja hoitohenkilökunnan näkemyksiä hoitoon sitoutumisen hallinnasta ja rajoittavista tekijäistä. 2. Intervention tavoitteen määrittäminen ja menetelmien valinta 3. Henkilökunnan ja potilaiden näkemyksiä esteistä ja vaatimuksista intervention käytölle. 4. Mobiiliteknologisen intervention arvioiminen. 	<p>Tutkittavat kuvasivat interventiota edeltävästi, että hoitoon sitoutumista on mahdollista tukea, ja mobiiliteknologia osana hoitoa koettiin hyväksyttäväksi ja tehokkaaksi menetelmäksi tähän. Arvioinnin perusteella mobiiliteknologia saattanee olla soveltuva osa psykoottista häiriötä sairastavien hoitoon. Tieto mobiiliteknologian vaikuttavuudesta hoitoon sitoutumisen edistämiseksi on kuitenkin vielä tällä hetkellä puutteellinen.</p>
<p>Kontio Raija</p>	<p>Patient Seclusion and Restraint Practices in Psychiatric Hospitals - Towards Evidence Based Clinical Nursing. 2011. Turun yliopisto. lääketieteen laitos. Hoitotiede.</p>	<p>Tutkimuksen tavoitteena oli tukea näyttöön perustuvaa kliinistä hoitotyötä potilaan eristämisen- ja sitomiskäytännöissä. Hoitotyötä tuettiin vahvistamalla henkilöstön ammatillista osaamista innovatiivisilla opetusmenetelmillä kuten verkkokurssilla.</p>	<p>Tutkimus toteutettiin kolmessa vaiheessa.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Potilaiden kokemuksia eristämisen- ja sitomiskäytäntöihin ja heidän kehittämiskehdotuksiaan. 2. Hoitajien ja lääkärin näkemyksiä ja kehittämiskehdotuksia eristämisen- ja sitomiskäytännöistä. 3. Arviointi eristämisen- ja sitomiskäytännöistä annetun verkkokurssin vaikutuksista hoitajien ammatilliseen osaamiseen. 	<p>Tämä väitöskirja tarjoaa näyttöön perustuvaa tietoa eristämisen ja hillitsemisen käytäntöjen toteutumisesta ja eLearning-kurssin vaikutuksista sairaanhoitajan ammatilliseen pätevyyteen psykiatrisissa sairaaloissa. Kliinisen hoitotyön parantamiseksi potilaan näkökulma on korostettava. Henkilöstön ammattitaidon varmistamiseksi tarvitaan kirjallisia kliinisiä ohjeita, koulutusta ja tukea. Jatkuvan ammatillisen koulutuksen tulisi yhdistää kirjalliset kliiniset ohjeet, eettiset ja oikeudelliset kysymykset sekä henkilöstön tuki. Tällaisen yhdentymisen kunnianhimoisen tavoitteen saavuttamiseksi tarvitaan saavutettavissa olevia ja kohtuuhintaisia koulutusohjelmia.</p>

<p>Kurki Marjo</p>	<p>Nurses' Acceptance of an Internet-Based Support System in The Care of Adolescents with Depression. 2014. Turun yliopisto lääketieteen laitos. hoitotiede</p>	<p>Tutkimuksen tavoitteena oli kuvata hoitajien näkökulmasta Internet -perustaisen tukimuodon hyväksyntää masentuneiden nuorten hoidossa.</p>	<p>Tutkimus toteutettiin neljässä vaiheessa:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Hoitajien kokemat hyödyt internet-perusteisen tukimuodon käytössä osana masentuneiden nuorten hoitoa. 2. Miten hoitajat käyttävät tietokonetta ja internetiä päivittäin ja miten he asennoituvat teknologiaa kohtaan. 3.Internet-perusteisen tukimuodon käyttöönottoa ja ominaisuuksia. 4. Hoitajien kokemuksia vuoden käytön jälkeen. 	<p>Hoitajat suhtautuivat myönteisesti Internet -perustaisen tukimuodon tarjoamiin mahdollisuuksiin osana masentuneiden nuorten hoitoa. Hoitajien tietoteknologiataidot olivat hyvät ja asenteet olivat myönteisiä sen hyödyntämiseen hoitotyössä. Internet-perustaista tukimuotoa kehitettiin vaiheittain nuorten tarpeita vastaaviksi.</p> <p>Tietoteknologian hyödyntämiseen osana masentuneiden nuorten hoitoa suhtaudutaan myönteisesti ja sen hyödyt tunnistetaan. Tämä antaa uusien tietoteknologia -perustaisten menetelmien kehittämislle hyvän pohjan. Onnistunut käyttöönotto vaatii systemaattisen käyttöönottosuunnitelman, jota hoitotyön esimiehet ja organisaatio ovat sitoutuneet toteuttamaan</p>
-------------------------------	---	---	--	--

<p>Lahti Mari</p>	<p>Evaluation of an e-learning course: coercion practices in psychiatric nursing. 2014. Turun yliopisto. lääketieteen laitos. Hoitotiede.</p>	<p>Tutkimuksen tavoitteena oli arvioida psykiatrisille sairaanhoitajille suunnattua verkkokurssia "Levottomien ja aggressiivisten potilaiden hoito". Arvioinnin viitekehysenä toimi Kirkpatrickin arviointimalli. Tavoitteena oli kuvata sairaanhoitajien reaktioita, oppimista, käyttäytymisen muutosta ja verkkokurssin vaikutuksia psykiatriseen hoitotyöhön.</p>	<p>1. Kuvailta sairaanhoitajien kokemuksia verkko-oppimiseen jatkokoulutuksissa.</p> <p>2. Kurssien vaikutus sairaanhoitajien työtyytyväisyyteen, tietoon ja asenteisiin.</p> <p>3. Arvioida sairaanhoitajien näkökulmasta tiedon siirrettävyyttä verkkokurssilta käytäntöön.</p> <p>4. Arvioida psykiatristen sairaalaorganisaatioiden esimiesten näkökulmasta verkkokurssin vaikutuksia käytännön hoitotyöhön.</p>	<p>Kirjallisuuskatsaus osoitti, että sairaanhoitajat olivat tyytyväisiä verkkokurssiin, mutta työtyytyväisyyteen sillä ei ollut vaikutusta vaikuttavuustutkimuksen mukaan. Verkkokurssi ei edesauttanut tilastollisesti merkitsevän tuloksen syntymistä oppimisen eli tiedon lisääntymisen näkökulmasta vaikuttavuustutkimuksen mukaan, mutta asenteiden kohdalla tilastollisesti merkitsevää eroa havaittiin. Hoitotyön esimiehet kuvasivat muutosta hoitajien tiedoissa ja asenteissa. Hoitajat pystyivät siirtämään tietoa verkkokurssilta käytäntöön ja he esittivät kehittämissuhteita työhönsä liittyen. Hoitotyön esimiesten näkökulmasta verkkokurssin tuloksena saavutettiin etuja ja haittoja sekä vaikutuksia käytännön työhön.</p>
------------------------------	---	--	--	--

<p>Lantta Tella</p>	<p>Evidence-based violence risk assessment in psychiatric inpatient care: an implementation study. 2016. Turun yliopisto. lääketieteen laitos. hoitotiede</p>	<p>Tutkimuksen tavoitteena oli edistää näyttöön perustuvaa väkivallan riskinarviointia psykiatrisessa sairaalahoidossa.</p>	<p>Tutkimus on jaettu kolmen vaiheeseen.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Arvio tärkeimmistä tekijöistä uuden menetelmän käyttöön viemisen suhteen hoitohenkilökunnan, mielenterveysomaisten ja käytännön työympäristön näkökulmista. 2. Seuranta intervention käytäntöön viemisestä osastolla: edistävien ja estävien tekijöiden selvittäminen. 3. Henkilökunta ja potilaat arvioivat käytäntöön viedyn menetelmän, sekä sen toimivuutta tutkittiin. 	<p>Tutkimuksen tulosten mukaan uuden menetelmän käytäntöön viemisen tärkeimpinä huomioitavina tekijöitä olivat hoitajien ja mielenterveysomaisten näkökulmista väkivaltatilanteiden kompleksisuus psykiatrisessa hoidossa. Yhteisiä tarpeita väkivallan ennaltaehkäisemisen ja hallitsemisen kehittämiseksi löydettiin. Tulokset toivat tietoa menetelmien käytäntöön viemisen menetelmistä käytännön työympäristöissä ja siihen liittyvistä haasteista. Näkemykset käytäntöön viedystä väkivallan riskinarviointimenetelmästä olivat ristiriitaiset eivätkä asetetut kriteerit menetelmän käyttökelpoisuudesta täyttyneet täysin.</p>
--------------------------------	---	---	---	--

<p>Oranto Olli</p>	<p>Nurse-led interpersonal counselling for depressive symptoms in patients with myocardial infarction. 2011. Turun yliopisto. lääketieteen laitos hoitotiede.</p>	<p>Tässä tutkimuksessa tarkastellaan laaja-alaisesti kahta, kansainvälisesti merkittävää sairautta: sydäninfarktia ja depressiota. Tutkimus oli 18 kuukauden seurantatutkimus, jossa arvioitiin sairaanhoitajan tekemän interpersonal counselling (interpersoonallinen ohjaus) -intervention tuloksia ja potilaiden kokemuksia sydäninfarktista selviytymisestä. Sydäninfarktipotilaiden masennukseen kohdistunut interventio oli lyhyt, enintään 6 tapaamisen ohjaus, jonka perusidea on tarkastella ihmissuhteiden ja mielialan yhteyttä.</p>	<p>Depressio-oireita mitattiin ”Beck Depression inventory”-kyselyllä ja rasittuneisuutta ”Symptom Checklist-25”-kyselyllä. Terveysteen liittyvää elämänlaatua mitattiin ”EuroQol-5D”-mittarilla. Lisäksi kartoitettiin kuinka tyytyväisiä potilaat olivat interventioon ja ammattilaisilta saamaansa tietoon.</p>	<p>Lyhytkestoinen ja helposti opittava interventio, johon potilaat ovat tyytyväisiä, näyttää vähentävän depressio-oireita sydäninfarktin jälkeen. Interpersonal counselling -interventio vaikuttaa olevan hyödyllinen erityisesti nuoremmille potilaille. Tulokset osoittavat, että depressioseulonta ja interpersonal counselling -interventio saattaisi olla hyödyllistä ottaa osaksi rutiinihoitoa sydäninfarktin jälkeen. Alustava selvitys terveyspalvelujen käytöstä on mielenkiintoinen ja osoittaa, että jatkotutkimuksia tarvitaan.</p>
---------------------------	---	---	---	--

<p>Pitkänen Anneli</p>	<p>Improving Quality of Life of Patients With Schizophrenia In Acute Psychiatric Wards. 2010. Turun yliopisto lääketieteen laitos. Hoitotiede.</p>	<p>Tutkimuksen tavoitteena oli löytää tekijöitä, jotka edesauttavat skitsofreniaa sairastavien potilaiden elämänlaadun parantamista akuuttipsykiatrian osastoilla.</p>	<p>Tutkimus toteutettiin viidessä vaiheessa.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Potilaiden tyytyväisyys potilasohjaukseen. 2. Kokemuksia potilasopetuksesta. 3. Potilasohjaukseen toteutuminen hoitohenkilökunnan näkökulmasta. 4. Eri potilasohjausmenetelmien vaikutus potilaiden asenteisiin lääkehoitoa, tietotasa ja koettua tiedon tärkeyttä kohtaan. 5. Potilaiden kokemuksia kolmesta eri potilasohjausmenetelmästä. 	<p>Potilaat nimesivät useimmiten terveyden, perheen, harrastukset, työn tai opiskelun sekä sosiaaliset suhteet tärkeimmiksi elämänlaadun alueikseen. Potilaiden elämänlaadun todettiin olevan heikentynyt. Tutkimustulokset osoittivat EQ-5D:n sisäisen johdonmukaisuuden olevan kohtalaisen ja Q-LES-Q:n hyvän. Molempien elämänlaatumittareiden pätevyys ja käytettävyys osoittautuivat kohtalaisiksi skitsofreniaa sairastavien potilaiden elämänlaadun mittaamiseen. Hoidon suunnitteluun liittyvät, voimaannuttavat, sosiaaliset ja aktivoivat hoitotyön menetelmät sekä turvallisuuteen ja fyysiseen terveyteen liittyvät hoitotyön menetelmät olivat potilaiden ja hoitajien kuvausten mukaan hoitotyön menetelmiä, joilla tuetaan potilaiden elämänlaatua ja joita tulee edelleen kehittää. Eri potilasopetusmenetelmien vaikutuksia arvioitaessa todettiin potilaiden elämänlaadun parantuneen merkittävästi kaikissa potilasopetusryhmissä. Eri potilasopetusten välillä ei ollut tilastollisesti merkitseviä eroja.</p>
-------------------------------	--	--	--	--

<p>Sakellari Evanthia</p>	<p>Exploring the Impact of Mental Health Education on Adolescents' Perceptions About Mental Health and Mental Illness. Improving community health. 2014. Turun yliopisto. lääketieteen laitos. hoitotiede.</p>	<p>Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia miten mielenterveys ja mielisairaudet mielletään sekä sitä, miten nuoret suhtautuvat ihmisiin, joilla on mielisairaus, ja tutkia lisäksi mielenterveyteen liittyvän opetuksen vaikutusta näihin käsityksiin. Kirjallisuuskatsauksesta ilmeni pieni määrä julkaisuja, jotka käsitelivät nuorille kohdennettua mielenterveyttä koskevaa opetusta, jolla pyrittiin vaikuttamaan mielisairauksien tuntemukseen ja asenteisiin positiivisin tuloksin.</p>	<p>1. Mikäläinen käsitys nuorilla on mielenterveydestä ja mielisairaudesta? 2. Mikä käsitys nuorilla on mielenterveyspotilaista? 3. Muuttuvatko käsitykset mielenterveydestä ja mielenterveydestä ja mielisairaudesta terveysopetuksen myötä? 4. Muuttuvatko nuorten käsitykset mielenterveyspotilaista mielenterveysopetuksen myötä?</p>	<p>Yleisesti tämän tutkimuksen tulokset osoittavat, että mielenterveyteen liittyvä opetus vaikutti positiivisesti siihen, miten nuoret mieltävät mielenterveyden ja mielisairauden ja (mielen)terveysalan ammattilaiset voivat käyttää tuloksia toteuttaessaan vastaavia toimenpiteitä ja lisätutkimuksia.</p>
---	--	--	---	--

<p>Soininen Päivi</p>	<p>Coercion, Perceived Care and Quality of Life Among Patients in Psychiatric Hospitals. 2014. Turun yliopisto lääketieteen laitos. Hoitotiede.</p>	<p>Tutkimuksen tavoitteena oli kuvata pakkoa kokeneiden potilaiden näkemystä hoidostaan sekä heidän elämänlaatuun. Lisäksi tavoitteena oli tunnistaa metodologisia haasteita tutkimuksissa koskien potilaiden näkemystä pakosta psykiatriassa.</p>	<p>Tutkimus toteutettiin kolmessa vaiheessa.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Instrumentti Secluded/Restrained Patients' Perception of Their Treatment (SR-PPT) kehitys ja validointi Japanissa yhteistyössä suomalaisen tutkimusryhmän kanssa. Eristettyjä potilaiden kokemuksia vuoden ajalta. 2. Kotiutusvaiheessa olevien potilaiden kokemuksia 3. Tietokannoista löytyvän tiedon hyödyntäminen. 	<p>Voidaan todeta, että psykiatrissa sairaalahoitoa vaativan potilaan kohtaaminen ja kuuleminen tasa-arvoisena oman hoitonsa asiantuntijana vaatii erityistä huomiota niin kliinisessä hoitotyössä, päätöksenteossa kuin palveluiden suunnittelussa. Potilaiden ja omaisten tahtoa tulee kuulla kehitettäessä ennaltaehkäiseviä ja vaihtoehtoisia menetelmiä eristämiseksi ja sitomiselle. Tutkimus tukee näkökulmaa, että eettisissä päätöksentekotilanteissa tulee tapauskohtaisesti huomioida lääketieteellisten indikaatioiden lisäksi potilaan näkemys, hoidon vaikutus elämänlaatuun ja tilanteeseen vaikuttavat muut tekijät. Hoitopäätösten yhteyttä potilaan elämänlaatuun tulee arvioida strukturoidummin käytännössä.</p>
------------------------------	---	--	--	--

Liite 5. Pro gradu-tutkielmat

Taulukko1. Itä-Suomen pro gradu-tutkielmat 2010-2017

Tekijä	Pro gradun nimi
2017	
Rai Seema	PREDICTING FACTORS FOR DEPRESSIVE SYMPTOMS IN FAMILY CAREGIVERS OF PERSONS WITH ALZHEIMER'S DISEASE: THE 3-YEAR ALSOVA FOLLOW-UP STUDY. 2017. Itä-Suomen yliopisto, Hoitotieteen laitos.
Rautio Heidi	OMAHOIDON EDISTÄMINEN PSYKIATRIAN PALVELUISSA Kysely ahdistuneisuushäiriötä sairastaville ryhmäterapian potilaille, 2017, Itä-Suomen yliopisto, Hoitotieteen laitos
Pokharel Aagya	ALCOHOL CONSUMPTION AMONG ADOLESCENTS IN NORTH KARELIA IN EASTERN FINLAND AND IN PITKÄRANTA DISTRICT IN REPUBLIC OF KARELIA, RUSSIA. 2017. Itä-Suomen yliopisto, Hoitotieteen laitos.
2016	
Tiainen Irina	OSALLISUUS AIKUISPSYKIATRISEN POTILAAN, OMAISEN JA HENKILÖSTÖN NÄKÖKULMASTA. 2016. Hoitotieteen laitos.
2015	
Tiisanen Johanna	SKITSOFRENIAA SAIRASTAVIEN TOIMINTAKYKY JA KUNTOUTUS Pilottitutkimus psykososiaalisen kuntoutusmallin (MATTI-kuntoutus) toimivuudesta. 2015. Itä-Suomen yliopisto, Hoitotieteen laitos.
2014	

Litmanen Sirpa	<p>PSYKIATRISEN HOITOTYÖN HENKILÖSTÖMITOITUS</p> <p>Systemaattinen kirjallisuuskatsaus vuosien 2007–2012 tutkimukseen. 2014. Itä-Suomen yliopisto, Hoitotieteen laitos.</p>
2012	
Heikkilä Anne	<p>ALKOHOLIN YHTEYS ENSIAVUSSA TODETTUIHIN TAPATURMIIN JA HOITOHENKILÖKUNNAN ASEENTEET JA OSAAMINEN PÄIHTYNEEN POTILAAN KOHTAAMISESSA. 2012. Itä-Suomen yliopisto, Hoitotieteen laitos.</p>
2010	
Laukkanen Maarit	<p>MIELEN HOITO ON MIELEKÄSTÄ TYÖTÄ</p> <p>Psykiatrisen hoitohenkilöstön työtyytyväisyystutkimus. 2010. Itä-Suomen yliopisto, Hoitotieteen laitos.</p>

Taulukko 2. Oulun yliopiston pro gradu-tutkielmat 2010-2017

Tekijä	Pro gradun nimi
2017	
Tanskanen Jani	Päihteidenkäyttäjien perheenjäsenten omaiskokemukset ja selviytymisen strategiat: laadullinen tutkimus. 2017. Oulun yliopisto. Lääketieteenlaitos. Terveystiede.
2016	
Konttila Jenni	Aikuispsykiatrinen hoitotieteellinen tutkimus Suomessa vuosina 2000-2015: kuvaileva kirjallisuuskatsaus. 2016. Oulun yliopisto. Lääketieteenlaitos. Terveystiede.

Taulukko 3. Tampereen yliopiston pro gradu-tutkielmat 2010-2017

Tekijä	Pro gradun nimi
2017	
Apajalahti-Freitag Hanna-Liisa	PSYKOSOSIAALISET PERHEINTERVENTIOT NUOREN LAIHUUSHÄIRIÖPOTILAAN AVOHOIDOSSA Kirjallisuuskatsaus. 2017. Tampereen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta
Kuisma Eija	Yli 90-vuotiaiden vanhusten sosiaaliset suhteet mielenterveyttä tukemassa. 2017. Tampereen yliopisto, Terveystieteiden yksikkö
Nurminen Susan	Vanhempien selviytymistä edistävät ja estävät tekijät lapsen päihdekuoleman jälkeen. 2017. Tampereen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta
Puntalo Paavo	Hoitajien kokemus potilaiden heihin kohdistamasta väkivallasta oikeuspsykiatrisella osastolla. 2017. Tampereen yliopisto, Tampereen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta
2016	
Lakanen Heidi	ESIMIESTEN ARVIO LASTEN MIELENTERVEYSTYÖN PALVELUVERKON TOTEUTUMISESTA PIRKANMAAN SAIRAANHOITOPIIRISSÄ. 2016. Tampereen yliopisto, Terveystieteiden yksikkö
Peltola Anniina	PERHETEKIJÖIDEN YHTEYS 8.-JA 9.-LUOKKALAISTEN TYTTÖJEN JA POIKIEN ITSEARVIOITUUN AHDISTUNEISUUTEEN -KOULUTERVEYSKYSELY 2013. 2016. Tampereen yliopisto, Terveystieteiden yksikkö
Talvitie Minna	NUORTEN KOKEMUKSIA KANNABIKSEN KÄYTÖSTÄ. 2016. Tampereen yliopisto, Terveystieteiden yksikkö
Vehmas Noora	PSYKIATRISTEN HOITAJIEN TOIVO- LÄHIESIMIES HOITAJAN TOIVOA VAHVISTAMASSA. 2016. Tampereen yliopisto, Terveystieteiden yksikkö
Väkevä Anu	PERHETEKIJÖIDEN JA KOULUMENESTYKSEN YHTEYS SUOMALAISTEN LUKIOLAISTEN ITSEARVIOITUUN AHDISTUNEISUUTEEN . 2016. Tampereen yliopisto, Terveystieteiden yksikkö

2015	
Hakala Tuija	Päihdesensitiivisyys -Vanhempien kokemuksia lasten päihteiden käytöstä. 2015. Tampereen yliopisto, Terveystieteiden yksikkö.
Niskanen Satu	PIRKANMAAN AIKUISTEN MIELENTERVEYS- JA PÄIHDEPALVELUT. 2015. Tampereen yliopisto, Terveystieteiden yksikkö
Rajanti Christa	Vanhempien kokemuksia päiväpsykiatrisesta Intensiiviyksikköhoidosta. 2015. Tampereen yliopisto, Terveystieteiden yksikkö.
Uusitalo Marika	LASTENPSYKIATRIAN JA LASTENSUOJELUN TYÖNTEKIJÖIDEN KOKEMUKSIA KESKINÄISESTÄ YHTEISTYÖSTÄÄN JA SEN KEHITTÄMISKOHTEISTA. 2015. Tampereen yliopisto, Terveystieteiden yksikkö.
Vihantavaara Eija	AUTISTISTEN LASTEN VANHEMPIEN KOKEMUKSIA PERHEEN SAAMASTA TUESTA. 2015. Tampereen yliopisto, Terveystieteiden yksikkö.
2013	
Alanen Eija	”Neitseellistä masennusta etsimässä” -Depressiohoitajana terveyskeskuksessa. 2013. Terveystieteiden yksikkö.
Becker Anna-Mari	MASENNUSPOTILAAN KOKEMUKSIA SUUNSA TERVEYDESTÄ, SEN HOIDOSTA SEKÄ TUEN TARPEESTA SUUN HOIDOSSA. 2013. Tampereen yliopisto, Terveystieteiden yksikkö.
Haavisto Kaija-Liisa	TERVEYDENHUOLTOHENKILÖSTÖN LÄÄKKEIDEN VÄÄRINKÄYTTÖ -vastuullisen johtamisen näkökulma. 2013. Tampereen yliopisto, Terveystieteiden yksikkö.
2012	

Kotamäki Jari	SKITSOFRENIAA SAIRASTAVAN PUOLISON KOKEMUKSET ARJESTA JA TUEN TARPEESTA. 2012. Tampereen yliopisto, Terveystieteiden yksikkö.
Miettinen Tiina Maria	NUORTEN ITSETUHOISUUS JA AVUN SAANTI ITSETUHOISUUTEEN. 2012. Tampereen yliopisto, Terveystieteiden yksikkö.
Piikkilä, Eija	Masennus parisuhteessa puolison kokemana. 2012. Tampereen yliopisto, Terveystieteiden yksikkö.
2011	
Ahonen Marika	AVOIN DIALOGI NUORISOPSYKIATRIASSA HOITAJIEN KOKEMANA. 2011. Tampereen yliopisto, Terveystieteiden yksikkö.
Kahala Minna	PSYKIATRISSESSA OSASTOHOIDOSSA OLEVAN NUOREN JA HÄNEN PERHEENSÄ RUOKAILUTOTTU MUKSET. 2011. Tampereen yliopisto, Terveystieteiden yksikkö.
Parkkali Susanna	Syömishäiriöpotilaiden läheisten kokemuksia. 2011. Tampereen yliopisto, Terveystieteiden yksikkö.
Suontaka-Jamalainen Kirsti	MUISTISAIRAAN KÄYTÖSOIREET JA TOIMINTAKYKY VANHUSPSYKIATRISSESSA OSASTOHOIDOSSA. 2011. Tampereen yliopisto, Hoitotiede, Terveystieteiden yksikkö.
Vikman Mari	MIELENTERVEYSPOTILAAN PERHEEN TERVEYS, TOIMIVUUS JA HOITOHENKILÖKUNNALT SAATU SOSIAALINEN TUKI PERHEENJÄSENEN KOKEMANA. 2011. Tampereen yliopisto, Hoitotiede, Terveystieteiden yksikkö.
2010	
Hentinen Kirsi	Dialektinen käyttäytymisterapia mielenterveysongelmista kärsivien henkilöiden omaisten apuna. 2010. Tampereen yliopisto, Hoitotieteen laitos.

Taulukko 4. Turun yliopiston pro gradu-tutkielmat 2010-2017

Tekija	Nimi, vuosi, yliopisto
2017	
Haapala Heidi	Psykiatristen hoitajien kokema moraalinen stressi, moraalinen herkkyys ja loppuun palaminen. 2017. Turun yliopisto. Lääketieteen laitos. Hoitotiede.
Tuuttila Tiina	Hoitajien kokemat eettiset haasteet maahanmuuttajien mielenterveyshoitotyössä. 2017. Turun yliopisto. Lääketieteen laitos. Hoitotiede.
2016	
Hietala-Salokannel Minna	Mielenterveyskuntoutujan arvio vertaistuesta-yhteys minä-pysyvyyteen ja elämänlaatuun. 2016. Turun yliopisto. Lääketieteen laitos. Hoitotiede.
Huttunen Sari	Lastenpsykiatrisen avohoidontuloksellisuus-lapsen mielenterveyden ja elämänlaadun arviointi. 2016. Turun yliopisto. Lääketieteen laitos. Hoitotiede.
Pelkonen Matti	Nuorten jalkapalloilijoiden psyykinen hyvinvointi ja siihen yhteydessä olevat tekijät. 2016. Turun yliopisto. Lääketieteen laitos. Hoitotiede.
Seilola Marja	Työssäkäyvien työuupumus ja masennus sekä niihin yhteydessä olevat tekijät. 2016. Turun yliopisto. Lääketieteen laitos. Hoitotiede.
Tauriainen Pia	Väkivallan ja sen uhan ilmeneminen psykiatrisessa hoitotyössä: rekisteritutkimus. 2016. Turun yliopisto. Lääketieteen laitos. Hoitotiede.
2015	
Alhonkoski Mika	Psykiatristen hoitajien kokemukset verkkokurssina toteutetusta täydennyskoulutuksesta. 2015. Turun yliopisto. Lääketieteen laitos. Hoitotiede.
Hane Kimmo	Mielenterveyspotilaiden kokemuksia eristämisestä akuuttipsykiatrisella osastolla. 2015. Turun yliopisto. Lääketieteen laitos. Hoitotiede.

Kannisto Kati	Potilaiden kokemuksia tekstiviestimuistutuksista hoitoon sitoutumisen tukena psykiatrisessa hoidossa. 2015. Turun yliopisto. Lääketieteen laitos. Hoitotiede.
Korhonen Joonas	Vakavaa Mielenterveyshäiriöitä sairastavan potilaan rekrytointi tutkimukseen. 2015. Turun yliopisto. Lääketieteen laitos. Hoitotiede.
Räisä Paula	Psykoosipotilaille tarkoitetun sähköisen potilasopetusmenetelmän levitys ja mielenterveystyön ammattilaisten kokemuksia käytöstä Suomessa. 2015. Turun yliopisto. Lääketieteen laitos. Hoitotiede.
2014	
Bergman Milla	Nuorten mielenterveyden tukeminen kouluterveydenhuollossa terveydenhoitajien näkökulmasta. 2014. Turun yliopisto. Lääketieteen laitos. Hoitotiede.
Huttunen Otto	Hoitajien käsitykset tekstiviestipalvelun käytöstä psykiatrisessa hoitotyössä. 2014. Turun yliopisto. Lääketieteen laitos. Hoitotiede.
Lantta Tella	Hoitajien kokemukset väkivaltatilanteista, osastoilmapiiristä sekä kehittämisehdotukset väkivallan ennaltaehkäisemiseksi psykiatrisella sairaalaosastolla. 2014. Turun yliopisto. Lääketieteen laitos. Hoitotiede.
2013	
Anttila Katriina	Huolia ja toiveita nuorisopsykiatrian poliklinikalla käyvien nuorten elämässä. 2013. Turun yliopisto. Lääketieteen laitos. Hoitotiede.
Kauppi Kaisa	Mielenterveyspotilaan hoitoon sitoutumista edistävät ja rajoittavat tekijät. 2013. Turun yliopisto. Lääketieteen laitos. Hoitotiede.

Liite 6. Ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyöt 2010-2017

Tekijä	Ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyön nimi
2016	
Heikinen Elina	Läheisen huomiointi päihdeongelmaisen hoidossa: opas päihdetyöntekijöille. 2016. Turun ammattikorkeakoulu.
Jokiniemi Minna	Päihteitä käyttävien äitien hoito. 2016. Tampereen ammattikorkeakoulu.
Karppanen Rosa	Suuttumuksen hallinta-ohjelma neuropsykiatrisesti ja aggressiivisesti oireilevilla nuorilla: Omatyöntekijöiden kokemuksia. 2016. Tampereen ammattikorkeakoulu.
Kuusela Sisko	Mielenterveys- ja päihdehoitotyön kliininen asiantuntija: Toimintamalli Lapin sairaanhoitopiirissä. 2016. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
Kärkkäinen Ari	Kaksoisdiagnoosipotilaan hoidon kehittäminen aikuispsykiatrian osastoilla. 2016. Tampereen ammattikorkeakoulu.
Lauhakangas Kati	Nuorisopsykiatriseen osastohoitoon ohjautuneet lastensuojelun asiakkaat. 2016. Tampereen ammattikorkeakoulu.
Myyryläinen Terhi	Mielenterveyspotilaiden hoidon kehittäminen Hämeenlinnan päivystysklinikalla. 2016. Tampereen ammattikorkeakoulu.
Rönkkö Mia-Liisa	Äitiysneuvolan ennaltaehkäisevä mielenterveystyö: Ylöjärven toimintamallin kehittäminen. 2016. Tampereen ammattikorkeakoulu.
Sulonen, Anni	Akuuttien sairastumisten, sairauksien pahenemisvaiheiden ja vaikeiden elämäntilannekriisien avohoito: Toimintamallin kehittäminen FSHKY:n aikuispsykiatrian avohoitoon. 2016. Tampereen ammattikorkeakoulu.

Tynjälä Teija	Safewards -mallin käyttöönotto akuuttipsykiatrian osastolla. 2016. Tampereen ammattikorkeakoulu.
Viita Joanna	Mielenterveyskuntoutujien avotyötoiminnan kehittäminen. 2016. Tampereen ammattikorkeakoulu.
2015	
Akola Pauliina Virpikari Sarianna	Nuoren anoreksiaa sairastavan perheen tarvitsema tuki: katsaus kirjallisuuteen. 2015. Diakonia-ammattikorkeakoulu.
Hyvönen Sini	Itsemurhariskin tunnistaminen ja arvioinnin kehittäminen päivystyshoidossa. 2015. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
Mäenpää Heli	Malli hoitotyön tutkimusklubitoiminnan aloittamisesta näyttöön perustuvan toiminnan edistämiseksi: mielenterveyshoitotyön näkökulma. 2015. Turun ammattikorkeakoulu.
Niittymäki Mira	Hoidon laadun kehittämien psykiatrisen erikoissairaanhoidon akuutilla avo-osastolla. 2015. Turun ammattikorkeakoulu.
Pelttari Katri	Opintopiiri perhekeskeisen mielenterveyshoitotyön osaamisen kehittäjänä. 2015. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
Reini Tuula	Arkeen Voimaa-ryhmätoiminnan vaikutus pitkäaikaissairautta sairastavien itsehoitotaitoihin. 2015. Turun ammattikorkeakoulu.
Soini Maria	Nainen, päihteet ja vertaistuki: kokemuksia vertaistuesta ja sen merkityksestä Verna-hankkeessa. 2015. Diakonia-ammattikorkeakoulu.
2014	

Ali-Rantala Niina	Perhevoimala: Moniammatillista yhteistyötä neuvolaikäisten lapsiperheiden hyvinvoinnin tukemiseksi.2014. Tampereen ammattikorkeakoulu.
Ernvall Katja	Perheen alkoholin käytön tunnistaminen ja puheeksi otto raskausaikana. 2014. Turun ammattikorkeakoulu.
Hämäläinen Kaisu	Tapaustutkimus mielenterveyskuntoutujan eristämiskokemuksista ehdotuksista purkukeskustelun toteuttamiseen. 2014. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
Koivisto Jaana	Nuorten masennuksen hoidon toimintakäytännöt ja palveluverkon tunnettavuus perustasolla Pirkanmaan sairaanhoitopiirin jäsenkunnissa. 2014. Diakonia-ammattikorkeakoulu.
Lahtinen Jenni	Opioidiriippuvaisen korvaushoitopotilaan hoito-ohjeen päivittäminen. 2014. Tampereen ammattikorkeakoulu.
Leppänen Sirpa	Terveydenhoitajan rooli mielenterveys- ja päihdetyön kentässä.2014. Tampereen ammattikorkeakoulu.
Lidström Mirva	YHTEISTÄ TYÖTÄ: HYKS-nuorisopsykiatrian avohoidon ja koulujen oppilas-huoltoryhmien yhteistyö Helsingissä. 2014. Diakonia-ammattikorkeakoulu.
Roth Minni	Päihdehoitotyön ohjeistus Turun hyvinvointitoimialan vanhuspsykiatrian yksiköille. 2014. Turun ammattikorkeakoulu.
Räsänen Hannele	”Isyyttä etsimässä- vanhemmuutta tukemassa”: Päihteitä käyttävien isien kokemuksia kuntoutuksen isäteemaviikosta. 2014. Diakonia-ammattikorkeakoulu.
Saarinen Suvi	Tuetun asumisen mielenterveys – ja päihdekuntoutujien tarvekartoitus: Asiakkaan, palvelun tilaajan ja –tuottajan näkökulmat. 2014. Tampereen ammattikorkeakoulu.
Seppälä Petronella	Nuorisopsykiatrian nivelvaiheet: Hoitotyöntekijöiden kokemuksia hoidon jatkuvuudesta ja hoitoon sitoutumisesta. 2014. Tampereen ammattikorkeakoulu.

Tero Mari	"Musta tuntuu ettei sulla oo kaikki hyvin": Kokemuksia varhaisen puuttumisen toimintamallista toisen asteen koulutuksessa. 2014 Tampereen ammattikorkeakoulu.
Virta Janne	Kiinnipitotilanteiden esiintyvyys Erityisen vaikeahoitoisten alaikäisten psykiatrisessa tutkimus- ja hoitoyksikössä (EVA). 2014. Tampereen ammattikorkeakoulu.
2013	
Heinä Minna	Naisten alkoholin käytön varhaisvaiheen tunnistaminen. 2013. Turun ammattikorkeakoulu.
Kanniainen Sinikka	Nuorten mielenterveyden edistäminen. 2013. Diakonia-ammattikorkeakoulu.
Kohvakka Hannaleena	Kipupotilaan hoitomallin kehittäminen yleissairaalapsykiatrian osastolla. 2013. Tampereen ammattikorkeakoulu.
Laakso Mari	Nuoret ja huumausaineet Liedossa: kannabiskokeilut, syyt ja ehkäisevän päihdetyön mahdollisuudet. 2013. Turun ammattikorkeakoulu.
Leskelä Leena Luoma Heli	Diakonissa mielenterveyden edistäjänä. 2013. Diakonia-ammattikorkeakoulu.
Peltonen Mikko	Tilannejohtajuus aggressiivisen potilaan hoidollisessa kiinnipidossa. 2013. Tampereen ammattikorkeakoulu.
Rehnbäck Irene	Aikuisten yksinäisyyden kokemukset mielenterveyden edistämisen haasteena. 2013. Diakonia-ammattikorkeakoulu
Savolainen Jussi	Aggression Replacement Training-toiminnan kehittäminen Erityisen vaikeahoitoisten alaikäisten psykiatrisessa tutkimus- ja hoitoyksikössä. 2013. Tampereen ammattikorkeakoulu.
Virtanen Heli	Ryhmähoidon vaikutus päihdeasiakkaan ahdistuksen kokemukseen. 2013. Tampereen ammattikorkeakoulu.

2012	
Heinonen Helena	Arvioinnin kehittäminen Hämeen päihdehuollon kuntayhtymässä: arvioinnin malli Mainiemen kuntoutumiskeskuksen tueksi. 2012. Lahden ammattikorkeakoulu.
Kaasinen Jaana	SANASOPUKASSA SANOTTUA. Kuntoutujien kokemukset mielenterveyspalveluista. 2012. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
Korhonen Niina	Toimintamalli Carean esimiehille savuttomuuden edistämiseksi ja tupakointiin puuttumisen tueksi. 2012. Kymenlaakson ammattikorkeakoulu.
Nieminen Mikko	Kehittyvä hoitotyön kirjaaminen: hoitotyön systemaattisen kirjaamisen käyttöönotto Varsinais-Suomen psykiatrian tulosalueella. 2012. Turun ammattikorkeakoulu.
Ruohonen Kirsi	Omaisen tarpeet ja toiveet: omaisyhteistyön rakentuminen muistisairaana potilaan omaisen ja hoitohenkilökunnan kesken. 2012. Turun ammattikorkeakoulu.
Ruusu Maarit Forsman Riina	Mielenterveys- ja päihdeasiakkaan palvelut Etelä-Kymenlaakson mielenterveys-, päihde- ja perusterveydenhuollossa-palveluntarjoajan näkökulma. 2012. Kymenlaakson ammattikorkeakoulu.
Tamminen Minna	Kohtaa omaisen: omaisten tunteet ja tarpeet hoitohenkilökunnan haasteena ympärivuorokautisessa hoidossa. 2012. Turun ammattikorkeakoulu.
Tenhola Lenita	Mielenterveyttä tukevan ryhmämallin kehittäminen perhekuntoutuksen vanhemmille. 2012. Diakonia-ammattikorkeakoulu.
2011	
Ilonen Anne Mäkelä Harri	Yhdyskuntapalvelun huume-testaus: kehittämishanke Rikosseuraamuslaitokselle. 2011. Lahden ammattikorkeakoulu.

Ilvonen Sari	Terveysten edistäminen alkoholihaittoja vähentämällä: Ehkäisevä päihdehoitotyö Porin seudulla. 2011. Diakonia-ammattikorkeakoulu.
Jäntti Tuula	Kaksoisdiagnoosiasiakkaan palveluntarpeen määrittelyä asiakasnäkökulmasta. 2011. Vaasan ammattikorkeakoulu.
Kinnunen Johanna	Depressiohoidon osaamisen ja moniammatillisen yhteistyön vahvistaminen Lahden terveysasemilla osana Välittäjä 2009-hanketta. 2011. Hämeen ammattikorkeakoulu.
Nokkala Sari	Selviämishoitoyksikön hoitotyön erityisosaamisen ja osaamistarpeet päihdepotilaan hoidossa. 2011. Satakunnan ammattikorkeakoulu.
Nyman Anu	Päihdehoitotyö päivystyksessä. 2011. Diakonia-ammattikorkeakoulu.
Salo Anne	Päihde- ja mielenterveys työkirjan kehittämisprosessi: työkirja kuntoutujalle kuntoutusprosessin tueksi. 2011. Lahden ammattikorkeakoulu.
Suvilampi Elisa	Alkoholi puheeksi lapsiperheessä: Audit-kysely puheeksioton menetelmänä lastenneuvolassa. 2011. Oulun seudun ammattikorkeakoulu.
Särkiniemi Virpi	Mielenterveyskuntoutujien asumispalveluiden kilpailuttaminen. 2011. Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulu.
Tuominen Pirjo	Voimaantumisen hetkiä: -päihdekuntoutujanaisten vertaistukiryhmän kehittämien. 2011. Seinäjoen ammattikorkeakoulu.
Viljamaa Maria	Asuntola-asumisesta asumisvalmennukseen: Lahden A-klinikkatoimen tuetun asumisen kehitystyö. 2011. Lahden ammattikorkeakoulu.

Vuori Salli	KEHITTÄMISTYÖTÄ KOHTI MATALAMMAN KYNNYKSEN PALVELUJEN KÄYTTÖÄ: Tutkimus päihdepalveluiden yhteistoimijoiden kehittämistyöhön liittyvistä käsityksistä. 2011. Diakonia-ammattikorkeakoulu.
Yli-Kortesniemi Sanna	Mielenterveyspotilaiden hoito Seinäjoen kaupunginsairaalan osastolla 4. 2011. Seinäjoen ammattikorkeakoulu.
2010	
Hakala Pia	RAI-järjestelmä osana psykiatrisen potilaan hoidon suunnittelua. 2010. Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulu.
Kukkola Meeri	Monikulttuurisen mielenterveystyön kehittäminen. 2010. Kymenlaakson ammattikorkeakoulu.
Mänttari Minna	Terveystietoa mielenterveyskuntoutujille. 2010. Kymenlaakson ammattikorkeakoulu.
Peltari Olli	Raportoinnin kehittäminen psykiatrisella osastolla. 2010. Vaasan ammattikorkeakoulu.
Seppänen Tuomo	Adalmiina. Tutkimus naisten päihdepalveluiden kehittämishankkeen toimintojen jatkamisesta Hyvinkään A-klinikalla. 2010. Hämeen ammattikorkeakoulu.
Stranius Taija Tiimonen Auli	Psykiatrisen potilaan hoitoprosessin kuvaus ja arviointi Etelä-Savon sairaanhoitopiirissä. 2010. Mikkelin ammattikorkeakoulu.