

Sami-Petteri Asikainen

**PSYKOEDUKAATIO
MIELENTERVEYS- JA
PÄIHDEHOITOTYÖSSÄ**
Digitaalinen oppimateriaali

Opinnäytetyö
Sairaanhoitajakoulutus

2019



**Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu**

Tekijä/Tekijät	Tutkinto	Aika
Sami-Petteri Asikainen	Sairaanhoitaja (AMK)	Marraskuu 2019
Opinnäytetyön nimi		
Psykoedukaatio mielenterveys- ja päihdehoitotyössä – Digitaalinen oppimateriaali		59 sivua 12 liitesivua
Toimeksiantaja		
Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu (XAMK), Savonlinnan kampus		
Ohjaaja		
Niina Luukkonen & Tarja Turtiainen		
Tiivistelmä		
<p>Psykoedukaatio on tehokas koulutuksellinen työmenetelmä erityisesti yhdistettynä perhetyöhön. Sen vaikuttavuus perustuu sairauden hyväksymiseen ja sen seurausten huomioimiseen. Tutkimuksissa psykoedukaation on todettu vähentävän relapsioita sekä sairaalajaksoja.</p>		
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli digitaalisen oppimateriaalin toteuttaminen psykoedukaatiosta mielenterveys- ja päihdehoitotyössä. Tavoitteena oli antaa sairaanhoitajaopiskelijoille käytännönläheistä tietoa psykoedukaation toteutuksesta hoitotyössä.</p>		
<p>Opinnäytetyö toteutettiin tuotekehitysprosessina. Lähtökohtana oli tuotteistaminen ja tunnistaa kehitettävän työn tarve. Tuotekehitysprosessi pitää sisällään viisi vaihetta: kehittämistarpeen tunnistaminen, ideavaihe, luonnosteluvaihe, kehittäminen ja viimeistelyvaihe. Kehittämistarpeen tunnistamisvaiheessa toimeksiantaja toi ilmi opiskelijoiden haasteet oppia psykoedukaatio työmenetelmänä. Luonnosteluvaiheessa koottiin teoriapohja niin psykoedukaatiosta kuin digitaalisesta oppimateriaalista. Luonnosteluvaiheessa toteutettiin teemahaastattelu, jossa haastateltiin Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun mielenterveys- ja päihdehoitotyön lehtoria. Haastattelun tarkoituksena oli tarkastella psykoedukaatiota pedagogisesta näkökulmasta. Teemahaastattelun tulokset analysoitiin teemoittelemalla. Tuotteen kehittämisvaiheessa toteutettiin varsinainen digitaalisen oppimateriaalin kokoaminen Moodle-kurssialustalle. Oppimateriaalia testattiin sairaanhoitajaopiskelijoilla, jotka antoivat palautetta palautekyselyn avulla. Viimeistelyvaiheessa tehtiin pieniä tarkennuksia oppimateriaalin ohjeistuksiin opiskelijoilta saadun palautteen perusteella. Opiskelijapalautteen perusteella oppimateriaali koettiin onnistuneeksi kokonaisuudeksi.</p>		
<p>Tuotekehitysprosessin tuloksena syntynyt digitaalinen oppimateriaali on toteutettu Moodle-alustalle. Oppimateriaali sisältää muun muassa tietoa psykoedukaation toteutuksesta, tarkoituksesta ja hyödyistä sisältäen myös yhden oppimistehtävän ja testin. Jatkokehitysideana on ehdotettu opetusvideon toteuttamista täydentämään tuotettua digitaalista oppimateriaalia. Digitaalisen oppimateriaalin käyttöoikeudet on luovutettu Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoululle. Oppimateriaalia on siis mahdollista päivittää tarvittaessa.</p>		
Asiasanat		
psykoedukaatio, sairaanhoitaja, digitaalinen oppimateriaali		

Author (authors)	Degree	Time
Sami-Petteri Asikainen	Bachelor of Health Care	November 2019
Thesis Title Psychoeducation in mental health nursing and substance abuse nursing – Digital learning material 59 pages 12 pages of appendices		
Commissioned by South-Eastern Finland University of Applied Sciences (XAMK), Savonlinna campus		
Supervisor Niina Luukkonen & Tarja Turtiainen		
Abstract <p>Psychoeducation is an effective educational method, especially when it is combined with family work. Its effectiveness is based on the acceptance of the disease and its consequences. In studies, psychoeducation has been shown to reduce relapsing and hospital episodes.</p> <p>This thesis was designed for the nursing students of South-Eastern Finland University of Applied Sciences. The objective of the thesis was to create a digital learning material for the student nurses concerning psychoeducation in practical mental health nursing and substance abuse nursing.</p> <p>The thesis was implemented as a product development process. The five steps of product development process are: recognizing the problem or the need for development, starting, sketching the product, developing the product and finishing the product. The theoretical framework of this thesis focused on effectiveness and practicality of psychoeducation in mental health nursing and substance abuse nursing and quality criteria of digital learning material. A need had been recognized for a learning material that acknowledges the challenges that the students face when learning psychoeducation as a method.</p> <p>The outcome was a digital learning material which was produced on the Moodle virtual learning environment. The digital learning material was produced in accordance with ethical principles of product development process, based on scientific knowledge. The digital learning material was produced in accordance with the aspiration and needs of the South-Eastern Finland University of Applied Sciences. A theme interview with a senior lecturer was carried out in order to examine psychoeducation from the pedagogic point of view. Feedback was collected from the nursing students to ensure a student-friendly final product.</p> <p>The licenses of the digital learning material were given to the South-Eastern Finland University of Applied Sciences. Thus it is possible to update the digital learning material with appropriate documents or videos if the professional requirements for psychoeducation in mental health nursing and substance abuse nursing change.</p>		
Keywords psychoeducation, nurse, digital learning material		

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	KAAKKOIS-SUOMEN AMMATTIKORKEAKOULU	7
3	PSYKOEDUKAATIO.....	10
3.1	Psykoedukaatio käsitteenä.....	10
3.2	Psykoedukaation vaikuttavuus.....	10
4	PSYKOEDUKAATIO MIELENTERVEYS- JA PÄIHDEHOITOTYÖSSÄ.....	13
5	OPPIMINEN JA OPPIMISTYYLIT	20
6	DIGITAALINEN OPPIMATERIAALI	23
6.1	Digitaalinen oppimisympäristö	23
6.2	Digitaalisen oppimateriaalin laatukriteerit	25
7	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	26
8	TUOTEKEHITYSPROSESSI.....	26
8.1	Kehittämistarpeen tunnistaminen ja tuotteen ideointivaihe	27
8.2	Luonnosteluvaihe.....	29
8.3	Kehittelyvaihe.....	35
8.4	Viimeistelyvaihe	46
9	POHDINTA.....	46
9.1	Tuotoksen tarkastelu	46
9.2	Eettisyys ja luotettavuus	48
9.3	Johtopäätökset ja jatkokehitysehdotukset	51
9.4	Oman opinnäytetyöprosessin tarkastelu.....	52
9.5	Tekijänoikeudet.....	54
	LÄHTEET	55

LIITTEET

Liite 1. Kirjallisuuskatsaustaulukko

Liite 2. Tutkimuslupa

Liite 3. Tietoinen suostumuslomake

Liite 4. Teemahaastattelurunko

Liite 5. Esimerkki teemoittelusta

Liite 6. Saatekirje

Liite 7. Palautekyselylomake

1 JOHDANTO

Psykoedukaatio on koulutuksellinen työmenetelmä sairastuneelle ja hänen omaisilleen (Kieseppä & Oksanen 2013, 2133). Käytännön hoitotyössä psykoedukatiivinen työskentely tarkoittaa potilaalle ja hänen perheelleen tai läheisilleen annettua tietoa sairaudesta, oireista, selviytymiskeinoista, toipumisesta ja toipumisen tavoista. Työskentelyn tavoitteena on muun muassa parantaa potilaan ja hänen perheensä elämänlaatua, hyvinvointia ja elämänhallinnan tunnetta. Sairaudesta annettava tieto vähentää myös sairauden kokemista kielteisenä ja häpeällisenä asiana. Menneisyyden miettimisen ja syiden etsimisen sijaan psykoedukatiivisen työskentelyn painopiste on nykyisyydessä ja tulevaisuudessa. Koulutuksellisen työskentelyn taustalla on ajatus, että sairauden kulkuun voidaan vaikuttaa, kun potilaan ja perheenjäsenten kanssa työskennellään yhdessä. Psykoedukaatio on myös kustannustehokas työmenetelmä, erityisesti silloin, kun se toteutetaan ryhmissä. (Hämäläinen ym. 2017, 187–189; Kuntoutusportti 2012.)

Opinnäytetyön toimeksiantajana toimii Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu, Savonlinnan kampus. Opinnäytetyön tarkoituksena on toteuttaa digitaalinen oppimateriaali psykoedukaatiosta mielenterveys- ja päihdehoitotyössä sairaanhoitajaopiskelijoille. Opinnäytetyön aihetta pohtiessani tiedustelin digitaalisen oppimateriaalin tarvetta psykoedukaatiosta Savonlinnan kampuksen mielenterveys- ja päihdehoitotyötä opettavalta lehtorilta. Digitaaliselle oppimateriaalille psykoedukaatiosta löytyi ilmeinen tarve. Tenttivastauksista on käynyt ilmi, että opiskelijoilla on ollut haasteita oppia psykoedukaatiota työmenetelmänä mielenterveys- ja päihdehoitotyössä.

Opinnäytetyö toteutetaan tuotekehitysprosessina, jonka tuotteena on digitaalinen oppimateriaali psykoedukaatiosta mielenterveys- ja päihdehoitotyössä. Digitaalisen oppimateriaalin toteutuksessa hyödynnetään Jämsän ja Mannisen (2000) viisiportaista sosiaali- ja terveysalan tuotekehitysmallia. Tavoitteena opinnäytetyössä on lisätä sairaanhoitajaopiskelijoiden tietoutta psykoedukaation hyödyistä ja antaa tietoa, kuinka käytännön toteutus hoitotyössä tapahtuu.

Tuotteen ideointivaiheessa hyödynsin aivoriihimenetelmää ja benchmarking tyylistä työskentelyä. Luonnosteluvaiheessa kokosin laajan teoriapohjan niin psykoedukaatiosta kuin digitaalisesta oppimateriaalista.

Luonnosteluvaiheessa toteutin myös teemahaastattelun, jossa haastattelin Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun mielenterveys- ja päihdehoitotyön lehtoria. Haastattelun tarkoituksena oli tarkastella psykoedukaatiota pedagogisesta näkökulmasta.

Tuotteen kehittelyvaiheessa toteutin varsinaisen digitaalisen oppimateriaalin kokoamisen Moodle-alustalle. Testasin valmiin oppimateriaalin sairaanhoitajaopiskelijoilla. Viimeistelyvaiheessa tein pieniä tarkennuksia digitaaliseen oppimateriaaliin saadun palautteen perusteella.

Opinnäytetyössä käsitellään sairaanhoitajan toteuttamaa psykoedukaatiota mielenterveys- ja päihdehoitotyön työmenetelmänä. Opinnäytetyön teoriaosuudessa käydään läpi psykoedukaation vaikuttavuutta eri tutkimusten valossa sekä toteutusta käytännön hoitotyössä. Lisäksi teoriaosuudessa käydään läpi oppimista ja digitaalisen oppimateriaalin laatukriteeristöä. Valmiissa tuotteessa keskitytään psykoedukaatioon teoreettisesti kirjallisen informaation ja oppimistehtävän kautta. Oppimateriaali sisältää myös yhden testin, jonka läpipääsemiseksi opiskelijan tulee käydä oppimateriaali huolellisesti läpi.

2 KAAKKOIS-SUOMEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyöni toimeksiantajana toimii Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu, Savonlinnan kampus. Yhteyshenkilönä opinnäytetyöllä on Savonlinnan kampuksen mielenterveys- ja päihdehoitotyön lehtori. Toimintansa 2017 aloittanut Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu, XAMK, sai alkunsa, kun Kymenlaakson ja Mikkelin ammattikorkeakoulut fuusioituivat. Opiskelijoita Xamkissa on 9300 ja henkilökuntaa noin 750. Kampuksia löytyy Kotkasta, Kouvolaista, Mikkelistä ja Savonlinnasta. (Xamk s.a.)

Xamk profiloituu hyvinvoinnin, teknologian ja luovan talouden korkeakouluksi. Sen tehtävänä on kehittää Kaakkois-Suomea edistäen elinikäistä oppimista ja

yrittäjyyttä, kantaen vastuun muun muassa ekologisesta ja taloudellisesta kestävydestä. Visiona Xamkissa nähdään, että kampuksena on koko maailma. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun strategiassa (2017) sen arvoiksi on laadittu luotettavuus ja yhteisöllisyys. Xamk toimii myös edelläkävijänä, joka kouluttaa tulevaisuuden osaajia ja luo vaurautta ympäristöön. Xamk:n toiminnassa korostuu luottamus ja arvostus ja sen keskiössä ovat opiskelijat. (Strategia 2017.)

Savonlinnan kampuksella voi opiskella AMK-tutkintoja.

Sairaanhoitajaopintojen lisäksi on mahdollista opiskella fysioterapeutiksi, insinööriksi (biotuotetekniikka, rakennustekniikka, teollinen puurakentaminen ja sähkötekniikka) ja jalkaterapeutiksi. Xamkissa voi suorittaa myös ylempään AMK-tutkintoon valmistavia opintoja, joita ovat monialainen toimintakyvyn edistämisen koulutus ja sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutus. Kampuksella voi opiskella myös Avoimessa AMK:ssa ja täydentää osaamista täydennyskoulutuksella. (Savonlinnan kampus s.a.)

Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun mielenterveys- ja päihdehoitotyön opetussuunnitelma (Opinto-opas s.a.; Taulukko 1) sairaanhoitajaopinnoissa jakautuu neljään osa-alueeseen:

- hoitotyön eettisyys ja ammatillisuus
- kliininen hoitotyö
- näyttöön perustuva toiminta ja päätöksenteko
- ohjaus- ja opetusosaaminen.

Mielenterveys- ja päihdehoitotyön opintojaksolle osallistuminen edellyttää, että opiskelija on osoittanut osaamista seuraavissa moduuleissa: hoitotyön ammatilliset perusteet (30 opintopistettä) ja terveyden ja toimintakyvyn edistäminen opintojakson (15 opintopistettä). Tämän lisäksi opiskelija ja opinto-ohjaaja käyvät yhdessä läpi muut suositeltavat opinnot HOPS-keskusteluissa. (Opinto-opas s.a.)

Taulukko 1. Mielenterveys- ja päihdehoitotyön opetussuunnitelma sairaanhoitajaopinnoissa (Opinto-opas s.a.).

	Opintojakson osaamistavoitteet	Opintojakson sisältö
Hoitotyön eettisyys ja ammatillisuus	Opiskelija osaa toimia asiakkaan ja hoitotyön edustajana erilaisissa työryhmissä	Kollegiaalisuus Työnohjaus ammatillisuuden

	Opiskelija kykenee tuottamaan, jakamaan ja hyödyntämään asiantuntijuutta monialaisissa tiimeissä ja verkostoissa sekä kumppanuuksissa	ja asiantuntijuuden kehittymisen prosessissa Työparityöskentely, tiimitaidot, kumppanuus, verkostoituminen ja yhteistyöverkostot
Kliininen hoitotyö	<p>Opiskelija kykenee käyttämään erilaisia hoitotyön toimintoja potilaan psykososiaalisessa tukemisessa</p> <p>Opiskelija tietää psykiatrisessa hoitotyössä käytettävät keskeiset toimenpiteet ja diagnostiset tutkimukset osana potilaan kokonaisuhoitoa</p> <p>Opiskelija osaa kohdata ja ylläpitää hoidollista vuorovaikutusta mielenterveys- ja päihdeongelmaisen ja hänen läheistensä eri hoitoympäristöissä mielenterveyttä edistävästi, häiriöitä ehkäisevästi ja voimavaralähtöisesti</p> <p>Opiskelija tietää mielenterveyden ja päihdeiden käytön vaikutuksen ihmisen ja hänen perheensä hyvinvointiin</p> <p>Opiskelija osaa tukea akuutissa kriisissä olevaa asiakasta</p> <p>Opiskelija osaa toteuttaa mielenterveys- ja päihdepotilaiden lääkehoitoa</p>	<p>Psykososiaaliset hoitotyön toiminnot</p> <p>Psykiatrisessa hoitotyössä käytettävät tavalliset toimenpiteet, diagnostiset tutkimukset</p> <p>Perustiedot keskeisimmistä eri-ikäisten mielenterveysongelmista ja psykiatrisista sairauksista</p> <p>Lääkehoito (farmakologia, lääkehuolto, lääkelaskenta)</p> <p>Psykiatrisen hoitotyön menetelmät, hoitosuhdetyöskentely</p> <p>Perustiedot päihdeistä</p> <p>Päihdehoitotyön- ja varhaisen puuttumisen menetelmät</p> <p>Työyhteisöjen päihdeidenkäytön ehkäisy sekä riskien, haittojen ja ongelmien käsitteleminen</p> <p>Akuutti kriisi ja sen hoito</p>
Näyttöön perustuva toiminta ja päätöksenteko	<p>Opiskelija osaa määrittellä hoitotyön tarpeen ja suunnitella hoitotyönpäätöksentekoprosessin mukaisesti</p> <p>Opiskelija osaa hyödyntää tieteellistä tietoa (tutkimusnäyttöön perustuvat suositukset ja katsaukset) mielenterveys- ja päihdehoitotyön päätöksenteossa</p>	<p>Hoitotyön tarpeen määrittäminen, suunnittelu, toteutus ja arviointi</p> <p>Hoitotyön dokumentointi</p>
Ohjaus- ja opetusosaaminen	Opiskelija osaa ohjauksen ja opetuksen sairaanhoitajan työmenetelmänä mielenterveys- ja päihdehoitotyössä	Potilaan / asiakkaan opetus ja ohjaus

3 PSYKOEDUKAATIO

3.1 Psykoedukaatio käsitteenä

Alkujaan psykoosiin tai skitsofreniaan sairastuneen potilaan ja hänen perheensä kanssa tehtäväksi tarkoitettu psykoedukaatio on koulutuksellinen työmenetelmä mielenterveystyössä. Suoraan englanninkielestä käännetylle termille ”psykoedukaatio” ei löydy suomenkielestä yksiselitteistä vastinetta. Psykoedukaatio nähdään yläkäsitteenä termeille koulutuksellinen työskentely, koulutuksellinen perhetyö, potilas- ja omaisopetus, sairauden uusiutumisen ehkäisy ja sen oireiden hallinta. (Hämäläinen ym. 2017, 187; Johansson 2009, 13.)

Psykoedukaatio (*eng. psychoeducation*) muodostuu sanoista psyko ja edukaatio. Psykolla tarkoitetaan mieltä tai psykologiaa ja edukaatiolla systemaattista ohjeistamista, opettamista, opastamista tai tiedon antamista. Edukaatio ymmärretään kuitenkin laajemmin kuin pelkkänä tiedon jakamisena. Edukaatiolla pyritään vaikuttamaan systemaattisesti toisen käyttäytymiseen. Käyttäytymisen muutos tarvitsee tuekseen muutokset tiedoissa, asenteissa ja taidossa. (Johansson 2009, 13–14.)

Koulutuksellinen työskentely, koulutuksellinen perhetyö tai psykoedukaatiivinen perhetyö eivät kuvaa parhaalla tavalla työskentelyn luonnetta, sillä perinteisten opettaja–oppilasroolien mukaan hoitaja toimisi potilaan ja perheen opettajana. Tämä ei kuitenkaan ole psykoedukaation tarkoitus. Kuvaavampaa olisi puhua jaetusta asiantuntijuudesta hoitavan tahon, potilaan sekä hänen perheensä välillä. Tarkoituksena on yrittää yhdessä etsiä ratkaisuja potilaan ja perheen tilanteeseen tai ongelmiin. Potilaan sekä perheenjäsenten yksilölliset kokemukset ovat psykoedukaation lähtökohtana. Hoitajan tulisi kunnioittaa näitä kokemuksia ja osata liittää hoitotyön ja lääketieteen ajankohtainen tieto näihin kokemuksiin. (Hämäläinen ym. 2017, 187.)

3.2 Psykoedukaation vaikuttavuus

Kieseppä ja Oksanen (2013, 2133) kertovat psykoedukaation olevan yksi vaikuttavimmiksi osoitetuista psykoosien psykososiaalisista hoitomuodosta, erityisesti yhdistettynä perhetyöhön. Feldmann ym. (2002) mukaan

psykoedukaatio on vaikuttavinta, jos se aloitetaan mahdollisimman pian sairastumisen jälkeen, jolloin potilaalle ei ole päässyt muodostumaan omia vahvoja tulkintoja tai selitysmalleja sairaudesta. Psykoedukaation teho perustuu sairauden myöntämiseen ja sen seurausten huomioimiseen. Erityisen tärkeänä osana psykoedukaatio on ensipsykoosiin sairastuneiden ja heidän läheisten kohdalla. Toisaalta sen tulisi kuulua myös muutenkin psykoosien hoitoon ja kuntoutukseen muiden hoitomenetelmien lisänä (Vuorilehto ym. 2014, 129; Kiesepää & Oksanen 2013, 2133).

Xia ym. (2011) systemaattisen kirjallisuuskatsauksen perusteella psykoedukaatio näyttäisi vähentävän relapseja ja sairaalajaksoja skitsofreniaa sairastavilla potilailla. Oksasen (2013a) mukaan relapsit ja sairaalajaksot vähenevät varsinkin, kun psykoedukaatio on yhdistettynä muihin hoitomuotoihin. Tähän syynä on psykoedukaation positiivinen vaikuttavuus potilaan sitoutumisessa hoitoon. Oireisiin tai sosiaaliseen toimintakykyyn ei kuitenkaan näyttänyt tutkimuksen mukaan olevan tavanomaista hoitoa parempaa tehoa (Xia ym. 2011). Suomalaisen skitsofrenian käypä hoidon mukaan psykoedukaatio nähdään keskeisenä osana potilaan hoitoa. Se tulisikin aloittaa sairauden tasaantumisvaiheessa ja sitä jatketaan myös sairauden vakaassa vaiheessa. (Skitsofrenia 2015.)

Cunningham Owens ym. (2001) kirjoittavat, että psykoedukaation yksi negatiivisista vaikutuksista on potilaan parantunut sairaudentunto, joka voi altistaa itsetuhoisille ajatuksille. Kiesepää ja Oksanen (2013) viittaavat artikkelissaan Birchwoodiin (1995), jonka mukaan oivalluskyky lisää toivottomuutta, jos psykoedukaatioon ei liity ymmärtävää ja tukea antavaa keskustelua. Aho-Mustonen (2011, 34) tuo esiin Abdadin (2005) tutkimustulokset, jotka antavat ymmärtää, että psykoedukaatio voi olla tehotonta ja vahingollista, jos se vaarantaa terapeuttisen suhteen ja lisää potilaan eristyneisyyttä sekä epäluottamusta ja saattaa aiheuttaa teeskentelyä parantumisen muodossa. Myöskään pelkästään potilaalle annetun psykoedukaation vaikuttavuutta ei pystytty todentamaan, toisin kuin sellaista interventiota, joka on annettu myös omaisille (Oksanen 2013b).

Mielialahäiriöiden osalta psykoedukaatiota on tutkittu vähemmän verrattuna psykoosi- ja skitsofreniapotilaan hoitoon. Kaksisuuntaisen mielialahäiriön

kohdalla tutkimukset viittaavat siihen, että psykoedukaatiolla on merkittävä vaikutus sairaalahoitojen ja sairaalahoitopäivien määrään (Candini ym. 2013). Pitkäkestoinen psykoedukaatio näyttäisi parantavan kaksisuuntaisen mielialahäiriön masennusvaiheesta kärsivän potilaan toimintakykyä lyhyt psykoedukaatiota paremmin (Kaksisuuntainen mielialahäiriö 2013).

Psykoedukaatio nähdään tehokkaana menetelmänä depressiivisten oireiden vähentämiseksi (Lopez-Avilan ym. 2011; Oksanen 2010, 376). Depression käypä hoito -suosituksessa (2016) todetaan, että psykoedukaation tulisi kuulua automaattisesti depression hoitoon. Masennuksen hoidossa psykoedukaatio ja itseapuoppaat ovat hyödyllisiä sairauteen liittyvien ilmiöiden ymmärtämisessä (Depressio 2016).

Syömishäiriöiden käypä hoito -suosituksessa psykoedukaatio nähdään tärkeänä osana potilaan hoitoa. Ahmimis- ja ahmintahäiriöistä puhuttaessa ryhmämuotoinen psykoedukaatio on nähty erittäin hyödylliseksi, varsinkin avohoidossa. Psykoedukaation tavoitteena on yhtäältä auttaa syömishäiriöstä kärsivää ja hänen perhettään sairauden hahmottamisessa. Toisaalta pyritään myös varmistamaan se, että sairastunut ymmärtää syömishäiriöön liittyvät uskomukset ja ehkä valheelliset tiedot, jotka ovat saattaneet johtaa häiriökäyttäytymiseen. Syömishäiriöiden kohdalla perheelle annettu psykoedukaatio vähentää erityisesti perheen syyllisyyttä ja eristäytyneisyyttä. (Syömishäiriöt 2014.)

Psykoedukaation on todettu vaikuttavan myönteisellä tavalla myös epävakaan persoonallisuuden hoidossa. Näin varsinkin, jos psykoedukaatio on annettu välittömästi sairausdiagnoosin jälkeen. Parhaimmillaan se voi jopa lieventää sairastuneen impulsiivista tai myrskyistä käyttäytymistä. Epävakaata persoonallisuushäiriötä sairastavan perheessä ilmenee usein negatiivisia tunteenpurkauksia. Perheessä ei välttämättä edes huomata sairauden vaikutusta perheenjäsenten välisiin suhteisiin. Pahimmillaan psykiatrinen häiriö voi aiheuttaa sosiaalista eristäytymistä ja vieroittumista läheisistä. Perheelle annetulla psykoedukaatiolla pyritään vähentämään näitä perheen sisäisiä ristiriitoja. (Epävakaata persoonallisuus 2015.)

Psykoedukaatio on suositeltavaa sisällyttää ahdistuneisuushäiriön hoitoon ja tehokkainta se ilmeisesti onkin yleistyneessä ahdistuneisuushäiriössä. Häiriön hoidossa käytetään bentsodiatsepiineja, joiden määräämistä ennen potilaalle pitää antaa psykoedukaatiota lääkkeestä. (Ahdistuneisuushäiriöt 2019.)

Italiassa tehdyn vertailevan tutkimuksen tulosten mukaan psykoedukatiivinen perhetyö on tehokas tapa vähentää perheen kokemaa taakkaa ja hätää sekä parantaa perheen jäsenten välisiä suhteita. Tutkimukseen osallistui yhteensä 44 perhettä, joista 22 kuului koeryhmään ja 22 kontrolliryhmään. Tutkimuksen mukaan psykoedukatiivisen perhetyön tulisi kuulua perustyömenetelmiin hoidettaessa depression sairastunutta ja hänen perhettään. (Prisco ym. 2012.) Tursin ym. (2013) mukaan psykoedukaatio yhdistettynä lääkehoitoon depression hoidossa on hyvin dokumentoitu. Psykoedukaatiolla kyetään parantamaan tehokkaasti potilaan sairauden kulkua, hoitoon sitoutumista ja sosiaalista toimintakykyä (Tursi ym. 2013).

Sin ja Normanin (2013) systemaattisessa katsauksessa todettiin psykoedukaation olevan tehokas menetelmä perheenjäsenten tietämyksen ja selviytymisen parantumisessa. Psykoedukaatio tulisikin antaa rutiininomaisesti mahdollisimman pian. Katsauksessa kuitenkin todettiin, ettei psykoedukaatiolla ollut vaikutusta perheenjäsenten psykologisiin sairauksiin, taakkaan tai tunteisiin. (Sin & Norman 2013.)

4 PSYKOEDUKAATIO MIELENTERVEYS- JA PÄIHDEHOITOTYÖSSÄ

Psykoedukaatiota voidaan toteuttaa monella eri tavalla. Yleensä psykoedukaatio toteutetaan kuitenkin hoitajan ja potilaan välillä, perhetyöskentelynä ja ryhmissä, mutta se voidaan toteuttaa myös usean perheen välisenä ryhmätyöskentelynä. Oksasen (2010) mukaan ryhmätyöskentelyssä korostuu erityisesti vertaistuen merkitys. Vertaistuella on suuri merkitys myös kokemukseen, kuinka sairaudesta selvitään. Perhetyöskentelyssä huomioidaan myös perheen lapset, joiden kokemukset vanhempiensa sairaudesta huomioidaan, jotta lapsi tulee kuulluksi. (Hämäläinen ym. 2017, 188; Oksanen 2010, 371.) Käyn läpi tässä luvussa psykoedukaatiota käytännönhoitotyön näkökulmasta.

Psykoedukaatio tulisi nähdä vuorovaikutuksellisena prosessina, jolla on terapeuttisia elementtejä. Taustalta löytyy kognitiivis-behavioraalinen lähestymistapa, jolla saadaan psykoedukatiiviseen työskentelyyn lisää välineitä. Psykoedukaatiota on tarkoitus rakentaa yhteistyössä potilaan ja omaisten kanssa. Tällä pyritään luomaan toimiva malli perheenjäsenten, potilaan ja työntekijän välille. Tätä kuvaakin hyvin se, että työskentelymallina psykoedukaatio ei ole sairaudesta luennoimista vaan vuorovaikutuksellista keskustelua. Tällöin työskentelyssä painottuvat tasa-arvoisuus ja avoin dialogisuus. Työskentelyn taustalla on ajatus, että sairauden kulkuun voidaan vaikuttaa, kun potilaan ja perheenjäsenten kanssa keskustellaan yhdessä. (Berg & Johansson 2011, 35; Hämäläinen ym. 2017, 187–188.)

Hämäläisen ym. (2017) mukaan psykoedukaatiossa sairaanhoitaja on yhdyshenkilö, joka kulkee potilaan ja tämän perheen rinnalla. Perhettä ja potilasta tuetaan sekä vuorovaikutuksellisesti että tiedollisesti. Psykoedukaation ajankohtaisuus yhdistetään potilaan omiin kokemuksiin, ja näin ollen pyritään keskustelun ja kuuntelun aikaan saamaan aikaan ymmärrystä tilanteesta. Kun tiedon saanti perustuu potilaan itse kokemiin tuntemuksiin, tieto on helpompi sisäistää osaksi omia kokemuksia. Tämä tukee potilaan elämää tulevaisuudessa. (Berg & Johansson 2011, 36–37, 98–100; Hämäläinen ym. 2017, 189.)

Berg ja Johansson (2011) kirjoittavat, että sairaanhoitajan ei tule pyrkiä vaikuttamaan potilaaseen tai hänen läheisiinsä erillisenä kohteena, vaan keskusteluiden tulisi olla tasa-arvoisia ja vuorovaikutuksellisia dialogia. Tällä pyritään kohentamaan sosiaalisen verkoston voimavaroja. Jotta vuorovaikutuksellisuus toteutuisi oikein, on kaikkien psykoedukaatioon osallistuvien henkilöiden pyrittävä tasa-arvoiseen ja tasavertaiseen vuoropuheluun keskenään. Luotettavuus ja suvaitsevaisuus nousevatkin yhdeksi tärkeimmistä periaatteista psykoedukaatiossa. Yhteisymmärryksessä sovitut päämäärät helpottavat kaikkia osapuolia ja vähentävät perheen ylikuormittumista. Sairaanhoitajalta tämä vaatii oikeanlaista asennoitumista potilaan hoitotyöhön. Psykoedukatiivisissa tapaamisissa siihen liittyy avoimuus ja luottamuksellinen toiminta yhdessä perheen kanssa. Lisäksi sairaanhoitajan tulee selvittää potilaan vahvuudet ja heikkoudet. Potilaan

sairaudesta kertominen ja oikean tiedon antaminen on tärkeää. Sairaanhoidajan vastuulla on edelleen, että interventiossa keskustellaan asioista riittävän kattavasti. Toteutuneesta psykoedukaatiosta on suotavaa tehdä myös yhteenveto. Potilaalle ja hänen perheelleen annetaan mahdollisuus lukea yhteenveto. Heillä on myös oikeus pyytää korjausta kirjattuun, saada tarkennusta tai poistaa yhteenvedosta kirjattua. (Berg & Johansson 2011, 98–100.)

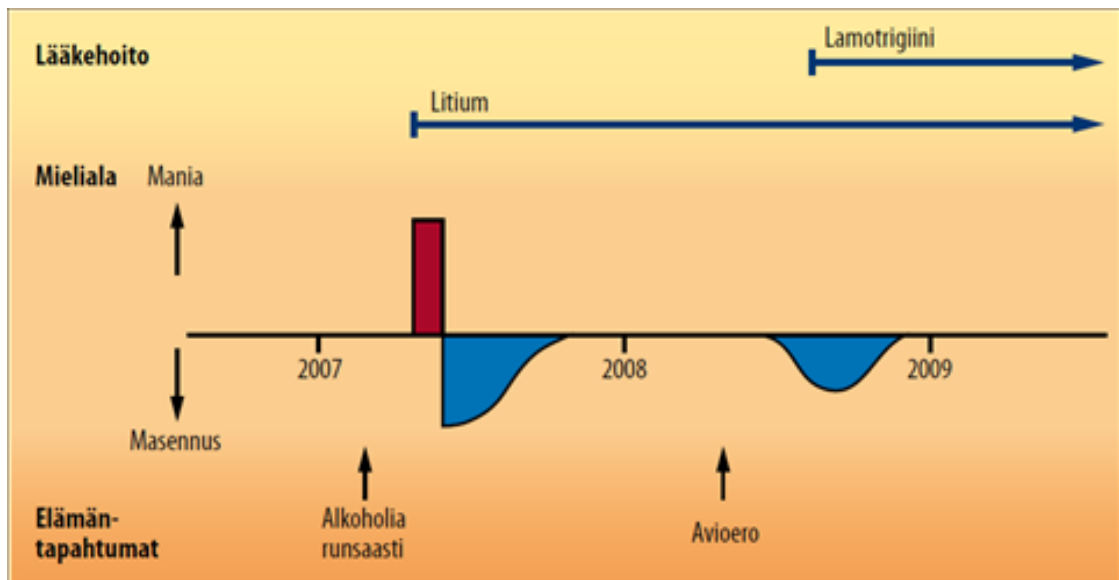
Käytännön hoitotyössä potilaalle ja hänen perheellensä annetaan tietoa sairaudesta, oireista, selviytymiskeinoista, toipumisesta ja toipumisen tavoista. Hämäläisen ym. (2017) mukaan näiden avulla potilas oppii tunnistamaan varhaisia varomerkkejä, joiden avulla potilas voi seurata mahdollista sairauden uusiutumista. Psykoedukatiivisella lähestymistavalla potilaan kyky hallita sairauttaan ja ehkäistä sairauden uusiutumista paranee. Myöskin elämänlaatu paranee. Potilaan saadessa tietoa sairaudestaan ja sen hoidosta, vähentää se sairauden kokemista kielteisenä, häpeällisenä ja salattavana asiana. Erityisesti potilaat kokevat tärkeänä saada tietoa sairaudesta ja sen vaikutuksesta arkipäiväiseen elämään ja selviytymiseen. (Hämäläinen ym. 2017, 189.) Taulukossa 2 kuvataan asioita, joista tulisi antaa tietoa psykoedukaatiossa.

Taulukko 2. Psykoedukaatiossa annettava tieto (Hämäläinen ym. 2017, 189–190; Vuorilehto 2014, 131).

Sairauden luonne ja sen ennuste
Haavoittuvuus-stressimalli
Hoito- ja kuntoutusvaihtoehdot sekä niiden hyödyt ja haitat
Potilasoikeudet
Toipumista edistävät tekijät
Lääkitys
Uusiutumisen varhaiset tekijät
Sairauden uusiutumista laukaisevat tekijät
Tulevaisuudennäkymät
Hyvinvointia ja terveyttä edistävät ja ylläpitävät tekijät

Psykoedukaatiossa potilaalle tehtävä toimintasuunnitelma helpottaa potilaan elämänhallintaa. Kaksisuuntaista mielialahäiriötä sairastavan potilaan

toimintasuunnitelmassa olisi hyvä olla esimerkiksi manian varomerkit, depression varomerkit ja selviytymistä edistävät tekijät. Näiden lisäksi yksi tärkeimpiä asioita on kirjata myös potilaan stressitekijät, joita voivat olla mm. kiireinen elämäntilanne, alkoholinkäyttö, yöunien vähyys, lääkkeiden vähentäminen ja erilaiset huolet. Toimintasuunnitelmaan tulisi potilaalle laatia myös oirekortti, joka on graafinen esitys sairauden kulusta ja lääkehoidosta (kuva 1). Oirekorttiin on syytä kirjata myös elämän stressitekijät, joilla saadaan lisätietoa sairauden kulkuun vaikuttavista tekijöistä. Oirekortti auttaa potilasta integroimaan sairautensa osaksi elämäänsä. Toimintasuunnitelmaan tulee kirjata myös yhteystiedot potilasta hoitavaan tahoon. (Hämäläinen ym. 2017, 283–285; Oksanen 2010, 373–374.)



Kuva 1. Kaksisuuntaisen mielialahäiriön oirekortti (Oksanen 2010, 374).

Psykoosi- ja skitsofreniapotilaille ja omaisille suunnatussa psykoedukaatiossa on samoja teemoja kuin kaksisuuntaista mielialahäiriötä sairastavan potilaan ja läheisten psykoedukaatiossa. Erityisesti skitsofreniaan kuitenkin liittyy vaikeuksia sosiaalisessa kanssakäymisessä ja ymmärretyksi tuleminen saattaa vaikeutua. Ongelmanratkaisu- ja kommunikaatiotaitoja lisäämällä parannetaan elämänlaatua ja arjessa pärjäämistä. Katsekontaktia, tervehtimistä ja arkisia tilanteita kuten asiointia harjoittelemalla voidaan vaikuttaa arjessa pärjäämiseen. Sekä perhetapaamisissa että ryhmissä voidaan harjoitella myös kiitoksen antamista, ystävällistä pyyntöä tai tapaa sanoa kritiikkiä rakentavasti. (Kieseppä & Oksanen 2013, 2137.)

Psykoedukaation tarkoituksena on lisätä psyykkisen sairauden ymmärrystä ja helpottaa traumaattisista kokemuksista selviytymistä. Tiedon antaminen voi olla jopa muuttuneiden tunteiden ja omituisten kokemusten sanoittaminen potilaalle. Potilaat kokevat tärkeänä saada tietoa siitä mitä heille tapahtuu, miksi näin tapahtuu ja kuinka he voivat selviytyä outojen tuntemuksiensa kanssa. Myöskin potilaan omien asiakirjojen lukemista pidetään tiedon saamisena. Potilaan saama tieto ja ymmärrys sairaudestaan toimivat vahvistavana suojatekijänä. Tiedon antamisen ohella tärkeäksi asiaksi nousee myös potilaan kuunteleminen. Sairaanhoidajana on tärkeä kuunnella potilaan kokemuksia, kuinka sairaus on vaikuttanut hänen elämäänsä, kuinka hän on koettanut siihen sopeutua ja miten läheiset ja muut ihmiset ovat suhtautuneet sairauteen. (Berg & Johansson 2003, 10; Hämäläinen ym. 2017, 188–189; Oksanen 2010, 373.)

Bergin ja Johanssonin (2003) mukaan psykoedukaatiolla pyritään sairastuneen kuntouttamisen lisäksi vaikuttamaan perheessä vallitsevaan ilmapiiriin ja muiden perheenjäsenten hyvinvointiin. Tavoitteena on vähentää sairaalahoidon tarvetta ja parantaa potilaan elämänlaatua. Lisäksi tuetaan ja kannustetaan potilaan paluuta opiskelu- tai työelämään. Edelleen sairastuneelle annetaan mahdollisuus nimetä itse tukiryhmään osallistuvat henkilöt omasta lähipiiristään. Psykoedukatiivisessa työskentelyssä painotetaan ensisijaisesti hoidon jatkuvuutta, moniammatillista työotetta ja keskustelun avoimuutta. Erityisen tärkeää on muistaa sairaanhoitajan ja tukihenkilöiden välinen vaitiolovelvollisuus. Ensimmäinen tapaaminen sairastuneen ja hänen läheistensä kanssa olisi hyvä toteuttaa mahdollisimman pian potilaan saavuttua hoitoon – mielellään jo akuuttivaiheessa. Viimeistään silloin, kun potilas ei selviä tilanteesta yksin tai läheistensä avulla. Muutoin vaarana on sairauden uusiutuminen. (Berg & Johansson 2003, 10.)

Päihdehäiriöiden psykoedukaatiossa on samoja piirteitä kuin mielenterveyden häiriöiden kohdalla. Suomessa päihdehäiriöistä suurin osa liittyy alkoholinkäyttöön. Monien mielenterveydenhäiriöiden yhteydessä ilmenee päihdeongelmaa. Masennusta, ahdistuneisuutta tai jännittämisoireita saatetaan helpottaa alkoholilla. Joillakin taas runsas alkoholin käyttö aiheuttaa masennusta, unettomuutta ja väkivaltaista käyttäytymistä. Riippuvuuksien hoidossa potilaan kanssa keskustellaan, annetaan tietoa ja tuetaan. Hoito

voidaan toteuttaa yksilötapaamisien, pari- tai perhetapaamisien tai ryhmätapaamisien muodossa. Hoitoon liittyy myös perheen lasten huomioon ottaminen ja tilanteen arvioiminen, johon on luotu ”Lapset puheeksi” -menetelmä. Alkoholiriippuvaisen psykoedukaatioissa kerrotaan sairauden kroonisuudesta ja siihen liittyvistä retkahduksista. Ennakoimalla retkahdukseen altistavat tekijät ja miettimällä valmiita ratkaisuvaihtoehtoja niihin retkahduksia voidaan välttää. Alkoholiriippuvuudessa lääkehoito on mahdollinen, mutta vertaistuki ja keskustelu ammattiauttajan kanssa on todennäköisesti tehokkain ulkopuolinen apu. (Vuorilehto ym. 2014, 186–188.)

Psykoedukatiivisessa perhetyössä tavoitteena on auttaa sairastuneen lisäksi perhettä sopeutumaan muuttuneeseen elämäntilanteeseen. Työskentelyn tavoitteena on tutkia haavoittuvuus-stressimallia, tarkastella sairastumiseen johtaneita tekijöitä ja tehdä ne ymmärrettäväksi. Haavoittuvuus-stressimallin tarkoituksena on auttaa potilasta ja hänen läheisiä ymmärtämään sairautta ja vähentää hämmennystä ja uhkaavuutta. Psykoedukatiiviseen perhetyöhön liittyy myös myönteisten kommunikaatiotaitojen harjoittelu. Tärkeitä kommunikaatiotaitoja ovat esimerkiksi myönteisten tunteiden ilmaiseminen, arvostuksen osoittaminen, aktiivinen kuunteleminen, kompromissiin pyrkiminen ja negatiivisten tai epämiellyttävien tunteiden ilmaiseminen. (Hämäläinen ym. 2017, 195–196; Kiesepä & Oksanen 2013, 2137.)

Psykoedukatiivinen perhetyö voidaan jakaa kolmeen vaiheeseen. Ensimmäisenä vaiheena on kuunnella potilaan perheenjäsenten tarpeet yksilöllisesti. Toisessa vaiheessa suunnitellaan psykoedukaation toteutus käytännössä. Lisäksi tulee arvioida perheen kokonaistilanne. Siinä pyritään selvittämään, mihin psykoedukaatioissa erityisesti tulisi panostaa ja mitkä osa-alueet kulloinkin ovat ajankohtaisimmat. Kolmantena vaiheena on arviointi. Sen tarkoituksena on arvioida toteutuneita psykoedukaatiotilanteita erilaiset näkökulmat huomioon ottaen. (Berg & Johansson 2011, 36–37, 98–100) Taulukossa 3 esittelen psykoedukatiivisen perhetyön vaiheet Kiesepän ja Oksasen (2013) mukaan.

Taulukko 3. Psykoedukatiivisen perhetyön vaiheet (Kiesepä & Oksanen 2013, 2136).

Sitoutuminen, suunnitelma ja sopimukset
 Potilaan ja perheenjäsenten yksilöhaastattelut
 Tiedon antaminen ja vastaanottaminen: syyllisyyksien purkaminen
 Uusiutumisen varoitusmerkit, stressinhallintakeinot
 Ongelmaratkaisutaitojen kehittäminen
 Häätätilasuunnitelma
 Vuorovaikutustaitojen kehittäminen
 Potilaan ja perheen yhteinen arvio

Psykoedukatiiviset ryhmät ovat Hämäläisen ym. (2017) mukaan hyödyllinen osa potilaan hoitotyötä. Ryhmätyö kestää muutamasta käyntikerrasta jopa vuoden kestäviin tapaamisiin. Suunnitellessaan psykoedukatiivisen ryhmän toiminnan aloittamista sairaanhoitajan tulee pohtia, kenelle ryhmä on tarkoitettu, mikä on sopiva osallistujamäärä ja sopivatko osallistujat ryhmään. Myös materiaalin valinta ja ryhmän aikataulu on tärkeää pohtia. (Hämäläinen ym. 2017, 216.)

Oksanen (2010) kirjoittaa, että psykoedukatiivisen ryhmän tavoitteena on ensisijaisesti vertaistuen saaminen ja kokemusten jakaminen. Ryhmäpsykoedukaatiota on mahdollista toteuttaa kaiken tasoisten, myös samanaikaisista persoonallisuus- ja päihdeongelmista kärsivien potilaiden hoidossa. Jo muutama tapaamiskerta voi olla hyödyllinen hoidon ja kuntoutumisen kannalta. (Hämäläinen ym. 2017, 216; Oksanen 2010, 373.) Esittelen taulukossa 4 esimerkin psykoedukaation toteutuksesta kaksisuuntaisen mielialahäiriön kohdalla.

Taulukko 4. Esimerkki psykoedukaatioryhmän toteutussuunnitelmasta kaksisuuntaisen mielialahäiriön kohdalla (Hämäläinen ym. 2017, 217–218).

Osallistujia ryhmään noin 3-5.

1. tapaaminen

- Tutustuminen ja tavoitteet
- Mikä on kaksisuuntainen mielialahäiriö?
- Stressi-haavoittuvuusmalli
- Unipäiväkirja

2. tapaaminen

- Miten unipäiväkirjan täyttäminen on lähtenyt käyntiin?
- Kohonnut mieliala ja varomerkit
- Selviytymiskeinot kohonneeseen mielialaan
- Mielialapäiväkirja

3. tapaaminen

- Miten uni- ja mielialapäiväkirjan täyttäminen sujuu?
- Masennus ja varomerkit
- Selviytymiskeinot masennuksesta

4. tapaaminen

- Päiväkirjojen täyttämisen seuranta
- Jos aiemmat teemat ovat vielä kesken, niin ne saatetaan loppuun
- Yhteenvedon tekeminen ryhmän teemoista koontilomakkeelle

5 OPPIMINEN JA OPPIMISTYYLIT

Tekninen kehitys ja suuri tiedon määrän lisääntyminen pakottaa Kokkisen ym. (2008) miettämään mitä oppiminen on ja miten oppimista voidaan tehostaa entisestään. Oppimisenäkemyksissä korostetaan yhteisöllisyyttä ja yksilöllisyyttä. Oppija nähdään aktiivisena toimijana, joka valikoi, tulkitsee ja käsittelee tietoa aikaisempien tietojensa ja kokemustensa valossa. Nykyään nähdäänkin, että oppimisessa tärkeintä on oivaltaa oppimiseen vaikuttavan opiskelun sosiaaliset vuorovaikutussuhteet ja asenteet. Oppimista säätelee voimakkaasti oppijan kokema rooli oppimisessa. Oppijan on tärkeää oivaltaa, että muodostuva tieto on oppijan ajattelutoiminnan tulosta, ja että oppimiselle keskeistä on opittavan asian ymmärtäminen. (Kokkinen ym. 2008, 10–12.)

Oppimismenetelmiä on monenlaisia: ehdollistuminen, välineellinen ehdollistuminen, mallioppiminen, konstruktivinen-, reflektiivinen- ja ongelmaperusteinen oppiminen. Ehdollistuminen tarkoittaa tottumalla oppimista. Välineellinen ehdollistuminen oppiminen tapahtuu, kun ihminen oppii käyttäytymisensä seurauksista. Mallioppiminen tarkoittaa oppimista, joka tapahtuu seuraamalla muiden ihmisten toimintaa. Konstruktivinen oppiminen tapahtuu lukemalla ja kuuntelemalla, hakemalla uutta tietoa ja rakentamalla mieleen uusia tietorakenteita täydentämään aikaisempia tietorakenteita ja

käsityksiä. Reflektiivinen oppiminen tapahtuu oppijan kyseenalaistaessa omia ajatuksiaan ja niiden perusteluja. Ongelmaperusteinen oppiminen (PBL eli problem based learning) tarkoittaa oppimista ratkaisemalla ongelmia. Ongelmaperusteisessa oppimisessä määritellään ensin ongelma ja tavoite, johon pyritään. Tämän jälkeen etsitään tietoa, jota ongelmanratkaisemiseksi vaaditaan. Ongelmanratkaisu on hyvä oppimistapa ryhmätyöskentelyssä. (Laine ym. 2005, 30–32.)

Oppijan rooli vaikuttaa keskeisesti oppimiseen: onko hän aktiivinen omasta oppimisestaan, vastuullinen toimija, vai tunteeo hän olevansa vastaanottaja, opettamisen kohde. Oppija, joka kokee roolinaan opettamisen kohteena olemisen noudattaen ulkopuolelta annettua käsikirjoitusta, saattaa harhautua ajattelemaan, että opettaja on vastuussa hänen oppimisestaan. Tällaisessa tilanteessa oppija voi kokea, että jollei oppimista tapahdu, syy on opettajan. (Kokkinen ym. 2008, 12–13.)

Kokkisen ym. (2008) mukaan olennaista oppimisessa on ajattelevinen, pohtiminen ja opittavan asian ymmärtäminen. Ymmärtäminen ja asiasisällön sisäistäminen takaa sen, ettei oppimisesta muodostu ulkoa opittua pintatietoa. Opittavan asian pohtiminen näkyy siinä, että tieto muodostuu oppijan oman ajattelutoiminnan tuloksena. Tästä johtuukin, että ihminen voi oppia vain minkä hän ymmärtää ja mitä hän aktiivisesti ajattelee. Oppimisessa tärkeä rooli on kuitenkin myös motivaatiolla, joka jaotellaan sisäiseen ja ulkoiseen motivaatioon. Ulkoisesti motivoitunut oppija ei innostu oppimisesta ilman ympäristön tarjoamaa palkintoa, kuten hyvää arvosanaa tai sosiaalista arvostusta. Sisäisesti motivoitunutta oppijaa ohjaa oma mielenkiinto tai itsensä toteuttaminen ja kehittäminen. Sisäinen motivaatio on yleensä opiskelun ja oppimisen kannalta suotuisampaa. Kun ihminen on motivoitunut – oli motivoitumisen lähde sitten ulkoinen tai sisäinen – on hän valmis näkemään vaivaa oppimisensa eteen. Tällöin mitkään vaivat, vastukset ja uhraukset eivät tunnu ylitseväsemättömiltä. (Kokkinen ym. 2008, 13–15.)

Yhtenä yleispätevänä tavoitteena oppimisessa pidetään sitä, että oppija kykenee yhdistämään tiedot tai taidot toimivaksi kokonaisuudeksi. Oppijana olisikin tärkeää selvittää millaisilla menetelmillä ja tyyliillä oppii parhaiten. Kokkisen ym. (2008) mukaan on eduksi, jos oppijalla on hyvä itsetuntemus,

jolloin oppijalla on hyvät edellytykset opetella oppimista ja havainnoida omia oppimismieltymyksiään. Oppimista ei tulisi kuitenkaan nähdä itsetarkoituksena vaan välineenä, jolla saavutetaan jotakin oppijalle tärkeää ja merkityksellistä. (Kokkinen ym. 2008, 18–19.)

Yleisesti nähtäviä erilaisia oppimismieltymyksiä ovat visuaalinen eli näköaistiin perustuva oppiminen, audittiivinen eli kuuloaistiin perustuva oppiminen, kinesteettinen eli liikkeeseen ja liikkumiseen perustuva oppiminen ja taktiilinen (tai haptinen) eli kosketusaistiin perustuva oppiminen. On tavallista, että kinesteettistä ja taktiilista oppimismieltymistä ei erotella toisistaan vaan puhutaan kinesteettis-taktiilisesta oppimismieltymyksestä. (Kokkinen ym. 2008, 19–20.)

Käyn seuraavissa kappaleissa läpi eri oppimismieltymyksiä. Kokkisen ym. (2008) mukaan oman oppimistyylinsä tunnistaa suhteellisen helposti, mutta samalla lukija havainnoi omaavansa kaikista oppimismieltymyksistä jotakin itseensä sopivaa. Tämä onkin tärkeä havainto, koska oppimismieltymykset ovat tuskin koskaan yksinkertaisia. Oppiessaan oppija käyttää aistien lomassa myös tunteita. Oppiminen onkin näin ollen varsin kokonaisvaltaista toimintaa. (Kokkinen ym. 2008, 20.)

Visuaalinen oppija oppii parhaiten näköaistin avulla. Tällaisella oppijalla näkeminen korostuu ja hän haluaa opetuksessa käytettävän runsaasti havaintomateriaalia, kuten kuvia. Visuaalinen oppija kirjoittaa mielellään ja elehtii myös käsillään ”piirtäen” puhumaansa asiaa. Toisaalta visuaalinen oppija saattaa piirtää konkreettisia piirroksia ja havaintokuvia puheensa tueksi. Tällaisen oppijan kannattaa laatia oppimisen tueksi erilaisia kuvia ja kaavioita, käyttää värejä alleviivauksissa sekä tehdä muistiinpanoihin piirroksia, jotka selventävät asiaa. Visuaaliselle oppijalle on tärkeää hahmottaa ensin kokonaisuus ennen yksityiskohtiin siirtymistä. (Kokkinen ym. 2008, 20–21; Laine ym. 2005, 37.)

Auditiivinen oppija oppii tehokkaimmin kuuloaistin avulla ja oppimisessa korostuvatkin kuulohavainnot ja kuuleminen. Audittiiviset oppijat kiinnittävät huomiota ympäröiviin ääniin ja keskusteluihin. Oppija haluaakin usein, että asiat kerrotaan hänelle. Audittiivinen oppija nyökyttelee usein päätään

kuunnellessaan esitystä ja hän saattaa toistaa kuulemansa asian joko mielessään tai jopa ääneen. Keskustelussa auditiivinen oppija kääntää päätään mielellään siten, että kuulee hyvin. Yrittäessään palauttaa asioita mieleen hän saattaa tuijottaa tyhjyyteen. Auditiivinen oppija onkin vastakohta visuaalisen oppijan elehtimiselle, koska hän selittää paljon ja runsassanaisesti. Keskustelussa auditiivinen oppija ei koe katsekontaktia tärkeäksi. Auditiivisen oppijan kannattaakin keskittyä kuuntelemaan ja tekemään kuulokuvia. Opiskeltavien asioiden nauhoittaminen ja kuunteleminen tehostaa oppimista samoin kuin opittavista asioista keskusteleminen. (Kokkinen ym. 2008, 21–22; Laine ym. 2005, 38.)

Kinesteettinen oppija oppii parhaiten tekemällä ja kokeilemalla. Oppimista tehostavia asioita ovat esimerkiksi erilaiset simulaatiot, oppimis- ja roolipelit, kilpailut sekä erilaiset aktiivisuutta vaativat toiminnalliset menetelmät. Kinesteettiselle oppijalle on tärkeää se, että oppimisympäristö sallii ja mahdollistaa liikehtimisen ja liikkumisen myös opetuksen aikana. Tällaisella oppijalla kehon liike tehostaa oppimista ja asioiden mieleen painamista. Kinesteettinen oppija ei ole innokas lukija, mutta muistaa hyvin sen mitä tehtiin. **Taktiilinen oppija** oppii tuntoaistin kautta ja arvostaa sitä, että oppimateriaali on käsin kosketeltavaa. Vuorovaikutuksellisen oppijan oppimista tehostaa oppimiseen liittyvä tunne-elämys, tai mahdollisuus toimia muiden kanssa yhdessä ja tehdä esimerkiksi ryhmätyötä. Edellä mainittujen lisäksi taktiilisen oppijan oppimista tehostaa nähdyn ja kuullun kirjoittaminen ja siitä tuotettu kirjallinen materiaali. Intuitiolla, vaistonvaraisella oivaltamisella, on suuri merkitys taktiilisen oppijan oppimisessa. Oppimisilmapiirin ja -ympäristön on syytä olla miellyttävä sisältäen vaihtelevaa toimintaa ja miellyttäviä ihmisiä. (Kokkinen ym. 2008, 22–23; Laine ym. 2005, 39–40.)

6 DIGITAALINEN OPPIMATERIAALI

6.1 Digitaalinen oppimisympäristö

Mikkilä-Erdmann (2017) mukaan digitaalisella oppimateriaalilla yleensä tarkoitetaan sähköisessä muodossa olevaa oppimateriaalia, jota on mahdollista lukea esimerkiksi perinteiseltä pöytä-, taulutietokoneelta tai kannettavalta koneelta. Digitaalisia oppimateriaaleja voidaan luokitella monin

eri tavoin ja ne voidaan jakaa muun muassa kursseihin, oppimisasiin, harjoitusohjelmiin, automaattisesti arvioituviin tehtäviin ja työkalusovelluksiin. Digitaalista oppimateriaalia voidaan luokitella myös materiaalityypin mukaan esimerkiksi oppimisasiin, teemakokonaisuuksiin, oheisaineistoihin tai opettajan aineistoihin. Yleisin digitaalinen oppimateriaali täällä Suomessa ja maailmalla on kuitenkin todennäköisesti kirjan paperiversion sähköinen vastine pdf-muodossa. Toisessa ääripäässä digitaalinen oppimateriaali voi tarkoittaa täysin avointa internetiä, josta digitaalisen oppimateriaalin tekijälle/opettajalle löytyy lukematon määrä opetuksessa hyödynnettävää materiaalia. (Ilomäki 2012, 8–9; Mikkilä-Erdmann 2017, 18.) Keränen & Penttinen (2007) mukaan digitaalinen oppiminen voidaan toteuttaa luokkatilassa opettajan johdolla, mutta useimmiten se yhdistetään verkkokursseihin, joilla opiskellaan itsenäisesti esimerkiksi kotoa tai työpaikalta käsin.

Mikkilä-Erdmann (2017) kirjoittaa, että digitaalinen oppimateriaali tulee suunnitella eri lähtökohdista kuin lineaarinen, helposti kokonaisuutena hahmotettava perinteinen paperinen oppikirja. Digitaalinen oppimateriaali edellyttää erilaista lukemistapaa. Ajankohtaisena haasteena digitaalisessa oppimateriaalissa on se, että oppimateriaalin pitäisi tukea opiskelijan korkeatasoista oppimista yhteiskunnallisessa tilanteessa, jossa informaatio lisääntyy räjähdysmäisesti. Lähes jokaisella on älypuhelin, jolla voi helposti googlata tietoa asioista. Tästä syystä digitaaliselta oppimateriaalilta edellytetään käsitteellistä jäsentelyä ja tukea opiskelijan oman ajattelun organisoimiseksi. Näin opiskelija kykenee käsittelemään erilaisia ilmiöitä ja hallitsemaan ahdistavaa tietotulvaa. (Mikkilä-Erdmann 2017, 22–24.)

Toikkasen (2012) mukaan oppimateriaalin suunnittelussa tulee huomioida sekä digitaalisen oppimateriaalin laatukriteeristö että pedagoginen laatu. Pedagogisella laadulla tarkoitetaan sitä, että oppimateriaali soveltuu opetus- ja opiskelukäyttöön luontevasti. Sen tulee tukea opetusta ja oppimista sekä tarjota pedagogista lisäarvoa (E-oppimateriaalin laatukriteeri 2018). Oppimisympäristön suunnittelussa on huomioitava oppijan kognitiivisen kapasiteetin käyttö opiskeltavan aiheen oppimiseen. Jos valitut teknologiset ratkaisut ja oppimisalustat tekevät oppimisympäristöstä sekavan ja vaikeasti ymmärrettävän, on oppimisympäristö huonosti suunniteltu. Tämä johtaa

siihen, että oppija joutuu näkemään vaivaa oppimisympäristön ymmärtämiseen ja oppimisalustalla ja eri välineissä navigointiin, joka on pois itse asian oppimisesta. (Toikkanen 2012, 28.)

6.2 Digitaalisen oppimateriaalin laatuksiteerit

Opetushallituksen laatiman verkko-oppimateriaalin laatuksiteeristön mukaan digitaalisen oppimateriaalin laatua voidaan arvioida pedagogisen laadun, käytettävyyden, esteettömyyden ja tuotannon laadun mukaan.

Laatuksiteeristön käyttö laadun arvioimisessa on joustavaa, eivätkä kaikki kriteerit ole sovellettavissa kaikkiin digitaalisiin oppimateriaaleihin. (Verkko-oppimateriaalin laatuksiteerit 2005, 13–14.)

Opetushallituksen verkko-oppimateriaalin laatuksiteerien mukaisesti pedagogisesti laadukas digitaalinen oppimateriaali soveltuu hyvin opetus- ja opiskelukäyttöön tukien oppimista ja opetusta yksilöllisesti. Laadukas oppimateriaali tuo oppimiseen pedagogista lisäarvoa tukemalla muun muassa oppimisen yhteisöllisyyttä sekä yhteistä työskentelyä aktivoimalla opiskelijoita opittavan asian parissa. Oppimista edistävät myös riittävän haasteelliset, autenttiset sekä visuaalisesti ja teknisesti hyvin toteutetut oppimistehtävät. (Verkko-oppimateriaalin laatuksiteerit 2005, 14–15; Ilomäki 2012, 10–11.)

Käytettävyyden laadulla kuvataan digitaalisen oppimateriaalin käytön sujuvuutta ja helppoutta. Käytettävyys muodostuu oppimateriaalin rakenteesta, teknisestä toteutuksesta ja käyttöliittymäsuunnittelusta. Käytettävyydeltään laadukas digitaalinen oppimateriaali on teknisesti toimintavakaa käyttäjien määrästä riippumatta ja sen käyttäminen on nopeaa, tehokasta ja selkeää. Rakenne toteutuksessa on selkeä ja eteneminen sujuvaa. Sisältö, kuten kansiot, sivut ja tiedostot on nimetty ymmärrettävästi, tyyliltään yhtenäisesti ja niiden toimivuus on varmistettu. Lisäksi visuaalisia elementtejä on käytetty harkiten tukemaan sisältöä. Edelleen linkkien kuvaustekstit on muotoiltu niin, että ne ovat informatiivisia ja linkki aukeaa uuteen selainikkunaan. Verkkoalustan ja muiden sovellusten tulee täyttää myös tietoturva-vaatimukset. (eAMK 2017; Verkko-oppimateriaalin laatuksiteerit 2005, 18–19.)

Digitaalisen oppimateriaalin esteettömyyden laadulla kuvataan, onko oppimateriaali kaikkien käytettävissä riippumatta henkilön fyysisistä tai psyykkisistä ominaisuuksista, terveydentilasta tai vammoista. Laadukas digitaalinen oppimateriaali huomioi oppimiselle asetetut tavoitteet ja vaatii vain niiden mukaisia kykyjä oppijoilta. (Verkko-oppimateriaalin laatukriteerit 2005, 21–23.)

Tuotannon laatukriteerien mukaan laadukas digitaalinen oppimateriaali on tuotettu hallitulla ja suunnitelmallisella tuotantoprosessilla, jota ohjaavat tiedolliset ja taidolliset oppimista ohjaavat tavoitteet. JAMKin verkkopedagogisten laatukriteerien (2017) mukaan verkko-oppimistehtävien tulee olla perusteltuja, oppimista eteenpäin vieviä ja opiskelijoiden yksilöllisyyden huomioivia. Digitaalisen oppimateriaalin tekijän tulee kuvata selkeästi oppimistehtävän tarkoitus, tavoitteet, suoritustapa, arviointikriteerit ja aikataulu. Hallitun tuotantoprosessin lopputulos on ammattimainen ja laadukas oppimateriaali, jossa on otettu käyttäjäryhmien tarpeet ja tavoitteet huomioon. (JAMKin verkkopedagogiset laatukriteerit 2017; Verkko-oppimateriaalin laatukriteerit 2005, 24–28.)

7 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena on toteuttaa Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun Savonlinnan kampukselle digitaalinen oppimateriaali psykoedukaatiosta mielenterveys- ja päihdehoitotyössä. Digitaalinen oppimateriaali on tarkoitettu sairaanhoitajaopiskelijoille. Oppimateriaalin tavoitteena on antaa sairaanhoitajaopiskelijoille käytännönläheistä tietoa psykoedukaation toteutuksesta hoitotyössä.

8 TUOTEKEHITYSPROSESSI

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa digitaalinen oppimateriaali Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun Savonlinnan kampuksen sairaanhoitajaopiskelijoille mielenterveys- ja päihdehoitotyön kurssille. Työ toteutetaan tuotekehitysprosessina. Jämsän ja Mannisen mukaan (2000) tuotekehitysprosessi koostuu viidestä portaasta. Ne ovat

kehittämistarpeen tunnistaminen, tuotteen ideointi, luonnostelu, kehittäminen ja viimeistely. Kehitettävällä tuotteella voidaan tarkoittaa joko fyysistä tuotetta, palvelua tai näiden kahden yhdistelmää. (Jämsä & Manninen 2000, 13–16, 28.) Tuotekehitysprosessi ei etene tarkalleen vaihe vaiheelta. Edellisiä vaiheita voidaan täsmentää seuraavissa vaiheissa.

8.1 Kehittämistarpeen tunnistaminen ja tuotteen ideointivaihe

Tuotekehitys aloitetaan ideointivaiheella, joka rakentuu kehittämistarpeen löytymisestä ja siihen lähdetään etsimään ratkaisukeinoja. Niitä etsitään erilaisia lähestymis- ja työtapoja kokeillen. Näistä tavoista valitaan tapa, jolla haluttu tuote saadaan varmimmin aikaiseksi. Ideaa tulee arvioida matkan varrella jatkuvasti tuotteen kehittäjän ja toimeksiantajan puolesta. Tuotekonsepti valmistuu, kun löydetään tuote ja toimintamalli, joka toimii ongelmanratkaisun pohjana. (Jämsä & Manninen 2000, 35–40.)

Hyödynsin ideointivaiheessa aivoriihimenetelmää yhdessä toimeksiantajan kanssa. Pohdimme ja vaihdoimme ajatuksia sekä ideoita siitä, millaisen digitaalisen oppimateriaaliin haluamme ja mitä sen pitää sisältää. Kirjasin ideoita ylös ja arvioin niitä.

Toimeksiantaja toi aikaisempien tenttitulosten perusteella ilmi opiskelijoiden haasteen oppia psykoedukaatio työmenetelmänä. Digitaalisessa oppimateriaalissa tulisikin panostaa psykoedukatiivisen työmenetelmän selkeään esittelyyn teoretien valossa niin mielenterveys- kuin päihdehoitotyössä. Tilaajan toivomuksena on myös, että oppimateriaali sisältäisi yhden tai useamman havainnollistavan oppimistehtävän.

Tein ideointivaiheessa myös benchmarking tyylistä työskentelyä, jossa vertailin aiemmin tehtyjä, psykoedukaatiota käsitteleviä opinnäytetöitä: Psykoedukatiiviset menetelmät mielenterveystyössä (Muittari 2013), Psykoedukaatio psykoosipotilaan hoitotyössä (Mikkonen & Ryyänen 2014) sekä Psykoedukaatio psykoosin ja skitsofrenian hoidossa (Hellsten 2017). Benchmarking on vertaiskehittämistä, jonka tarkoituksena on tunnistaa, analysoida ja hyödyntää menestys- ja laatutekijöitä. Benchmarking perustuu suoritteiden ja toimintatapojen vertailuun toisten tekemien suoritteiden kanssa

ja tavoitteena on saavuttaa parannuksia omassa toiminnassa. (Jämsä & Manninen 2000, 37; Benchmarking s.a.) Sain opinnäytetyöhöni uusia ideoita muiden opinnäytetöistä muun muassa psykoedukaatiota käsittelevän teoriasisällön jäsentelyyn ja mitä työssä olisi hyvä käsitellä. Muiden opinnäytetöistä löysin myös lisää lähteitä käytettäväksi omassa työssäni. Taulukossa 5 esittelen benchmarking-työskentelyssä käyttämäni lähteet ja millaisia huomioita olen tehnyt niistä.

Taulukko 5. Benchmarking-työskentelyssä käytettävät lähteet

Tekijät ja vuosi	Opinnäytetyön nimi	Huomiot
Muittari 2013	Psykoedukatiiviset menetelmät mielenterveystyössä	Omaan opinnäytetyöhön sain erityisesti ajatuksia siitä, millaisia asioita psykoedukaatiosta mielenterveyshoitotyössä tulisi käydä läpi. Opinnäytetyössä psykoedukaatio on avattu selkeästi ja johdonmukaisesti. Löysin myös uusia lähteitä omaan opinnäytetyöhöni.
Mikkonen & Ryyänen 2014	Psykoedukaatio psykoosipotilaan hoitotyössä	Psykoedukaatio esitellään selkeästi ja johdonmukaisesti. Tämä selvensi ajatusta siitä, mitä asioita tulisin omassa työssäni käsittelemään. Löysin myös monia lähteitä omaan opinnäytetyöhöni.
Hellsten 2017	Psykoedukaatio psykoosin ja skitsofrenian hoidossa	Kyseessä on toiminnallinen opinnäytetyö, jossa on toteutettu tietopaketti sairaanhoitajaopiskelijoille psykoedukaatiosta. Omaan työhöni sain vinkkejä siitä, millaisia asioita digitaalisessa oppimateriaalissa voisi ja tulisi olla. Kirjallinen osuus psykoedukaatiosta on melko suppea edellisiin verrattuna ja siinä on käytetty myös paljon samoja lähteitä.

8.2 Luonnosteluvaihe

Kun tiedetään millainen tuote aiotaan valmistaa, voidaan käynnistää luonnosteluvaihe. Luonnosteluvaiheessa pohditaan tuotekehitystä ohjaavia näkökohtia ja niiden huomioiminen on osa tuotteen laadunvarmistusta. Huomioitavia näkökohtia ovat asiakasprofiilin lisäksi asiasisältö, palvelujen tuottaja, asiantuntijuus, arvot ja periaatteet, toimintaympäristö, säädökset ja ohjeet sekä sidosryhmät. (Jämsä & Manninen 2000, 43–47.)

Luonnosteluvaiheessa kokosin teoritietoa työni pohjaksi. Tiedonhaun suoritin niin suomenkielisillä kuin englanninkielisillä hakusanoilla. Psykoedukaatiossa suomenkielisistä keskeisiksi käsitteiksi nousivat psykoedukaatio, mielenterveys, päihdehoitotyö ja psykiatria. Digitaalisen oppimateriaalin osalta keskeisiä käsitteitä olivat oppimismenetelmät, oppimisympäristö ja digitaalinen oppimateriaali. Käyttäessäni kansainvälisiä tietokantoja keskeisiä käsitteitä olivat psychoeducation, psychoeducational interventio, mental health, substance abuse nursing ja psychiatry. Digitaalisen oppimateriaalin teoritietoa kootessa en käyttänyt kansainvälisiä tietolähteitä. Tiedonhaussa yhdistelin hakusanoja "AND" ja "OR" -operaattoreilla sekä käytin katkaistujen sanojen tekniikkaa. Kirjallisuuskatsaustaulukossa (liite 1) avaan kansainväliset tutkimukset.

Kokosin kevään 2019 aikana teoritietoa työhöni useista eri lähteistä tutustumalla sekä kirjallisiin että sähköisiin lähteisiin aiheeseen liittyen. Tutkimusten valintaan vaikuttivat erityisesti tutkimuksen ikä ja kieli. Pysin käyttämään mahdollisimman tuoreita lähteitä. Vanhin käyttämäni lähde työssäni on vuodelta 2000 ja tuorein vuodelta 2019. Tiedonhaussa käytin Kaakkuri.finna.fi-, Medic-, Pubmed- ja Terveysportti-tietokantoja sekä Google Scholar selainhakua. Tietokannoista löysin aikaisempaa tutkimustietoa psykoedukaatiosta lähinnä ulkomailta. Suomalaisia tutkimuksia en löytänyt juurikaan. Ulkomaalaista tutkimustietoa löytyi muun muassa Saksasta, Italiasta ja Meksikosta. Valitsin työhöni kuitenkin vain englanninkielisiä tutkimuksia suppean kielitaitoni vuoksi. Joitakin englanninkielisiä tutkimuksia jouduin hylkäämään sen vuoksi, koska teksti ja termistö oli haasteellista suomentaa luotettavasti. Tutkimuksia valitessani halusin saada laajasti tietoa psykoedukaation vaikuttavuudesta ja mahdollisista haitoista. Näiden lisäksi

hain tietoa Itä-Suomen yliopiston sekä Vaara-kirjastojen kirjallisuudesta. Sieltä löysin käyttökelpoista materiaalia oppimismenetelmistä ja digitaalisesta oppimateriaalista. Vaara-kirjastosta sain työni tueksi myös mielenterveys- ja päihdehoitotyön oppikirjoja.

Jämsä ja Manninen (2000, 44) kertovat, että asiakasprofiilia luodessa tarkennetaan, ketkä hyötyvät tuotteesta ja millaisia he ovat tuotteen käyttäjinä. Ensisijainen hyödynsaaja tuotteelle on Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu ja organisaation yhteyshenkilö. Toissijaisia hyödynsaajia ovat sairaanhoitajaopiskelijat, joille tuotekehityksenä valmistetaan digitaalisen oppimateriaalin. Keskustelin kasvotusten yhteyshenkilön kanssa siitä, millaisia haasteita psykoedukaation opettamisessa on aikaisemmin ilmennyt. Sain kuulla, että opiskelijoilla on ollut haasteita ymmärtää psykoedukaatio työskentelymenetelmänä. Opinnäytetyöltäni odotetaankin, että saisin koottua digitaalisen oppimateriaalin selkeäksi ja helposti ymmärrettäväksi kokonaisuudeksi, jonka avulla sairaanhoitajaopiskelijat saisivat selvän käsityksen psykoedukaatiosta työskentelymenetelmänä. Keskustelujen perusteella sovimme, että digitaalinen oppimateriaali tuotetaan Moodle-ympäristöön. Otin sähköpostitse yhteyttä Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun Savonlinnan kampuksella työskentelevän eKampus suunnittelijaan, joka loi minulle Moodle-alustalle pohjan opinnäytteeni tuotteelle. Halusin saada luonnosteluvaiheessa mahdollisuuden päästä tutustumaan Moodlen ominaisuuksiin, kurssialustaan ja aktiviteetteihin.

Digitaalisen oppimateriaalin luonnosteluvaiheessa haastattelin Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun mielenterveys- ja päihdehoitotyön lehtoria. Lähestyin viittä lehtoria sähköpostitse liitteenä tietoinen suostumuslomake (liite 3). Sain haastattelupyynnöön kolme vastausta. Lehtoreista yksi ilmoitti heti, ettei ole käytettävissä. Kaksi lehtoria suostui haastatteluun. Lähetin molemmille ajankohdat, jolloin haastattelu voitaisiin toteuttaa. Toinen suostuneista ei kuitenkaan vastannut viestiini. En ottanut kyseiseen lehtoriin enää uudelleen yhteyttä, että en painosta häntä osallistumaan haastatteluun. Mielestäni tämä lisää haastattelun luotettavuutta.

Haastattelun teemana oli tarkastella psykoedukaatiota pedagogisesta näkökulmasta, eli kuinka oppimateriaalista saataisiin opiskelijaystävällinen,

niin rakenteen kuin tiedon osalta. Kankkusen & Vehviläinen-Julkusen (2013) mukaan teemahaastattelun ominaisuuksia ovat, että haastattelun keskeiset asiat on sovittu etukäteen, mutta aineiston keruuseen liittyy myös vapauksia. Kysymysten tarkka muoto ja esittämisjärjestys puuttuu. Teemahaastattelussa korostuvat erityisesti ihmisten antamat tulkinnat ja merkitykset. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 125.)

Toteutin haastattelun Skype-palvelinta hyödyntäen. Lähetin haastateltavalle sähköpostitse tietoisuuden suostumuslomakkeen (liite 3), jonka hän allekirjoitti. Suostumuslomakkeessa kerroin tutkimuksen tarkoituksen ja tavoitteen sekä annoin tietoa tutkimuksen toteutuksesta ja tuloksien analysoinnista. Korostin kirjeessä haastatteluun osallistumisen olevan täysin vapaaehtoista ja ettei henkilötietoja luovuteta eteenpäin. Haastattelun teemoina olivat laadukas digitaalinen oppimateriaali, psykoedukaation opettaminen ja siinä koetut haasteet sekä oppimista tukeva oppimistehtävä ja testi. Taulukossa 6 avaan tarkemmin teemojen valintaan vaikuttaneita asioita. Haastattelussa noudatin teemahaastattelun mukaisesti laatimaani haastattelurunkoa ja kysymyksiä (liite 4). Nauhoitin haastattelun ja litteroin haastattelut joitakin poikkeuksia lukuun ottamatta kokonaisuudessaan sana sanalta. Litteroitua materiaalia kertyi yhteensä 7 sivua. Litteroinnissa keskityin siihen, mitä haastateltava sanoi, enkä niinkään siihen, miten hän asian sanoi. En siis merkinnyt litteroinnissa taukoja tai tunteen purkauksia kuten naurua. En myöskään merkinnyt litteroinnissa joitakin täytesanoja, kuten ”niinku” tai ”tuota”, jos niitä esiintyi samassa lauseessa toistuvasti. Haastattelun aikana haastateltava poisti koiransa haastattelutilasta ja kävi samalla dialogia koiransa kanssa. Tätä keskustelua en litteroinut ollenkaan. Litteroin haastattelun välittömästi haastattelun jälkeen. Tämä lisää Hirsijärven ja Hurmeen (2000, 185) mukaan haastattelun laatua ja sitä kautta tutkimuksen luotettavuutta. Koin tämän hyväksi myös siksi, että haastattelu oli tällöin tuoreeltaan mielessä.

Taulukko 6. Näkökannat teemojen valinnassa

Laadukas digitaalinen oppimateriaali	Haluan saada tietoa, millainen on haastateltavan mielestä hyvä ja laadukas digitaalinen oppimateriaali. Tämän teeman tarkoituksena on konkretisoida digitaalisen oppimateriaalin laatukriteerit käytäntöön.
Psykoedukaation opettaminen ja	Haluan saada tietoa psykoedukaation opettamisen kokemuksista ja millaisia haasteita haastateltava oli

siinä koetut haasteet	aiheen opettamisessa kokenut. Tenttivastausten perusteella opiskelijoilla on ollut haasteita oppia mitä psykoedukaatio on. Mielestäni oli perusteltua tarkastella, oliko haastateltava kokenut opetuksessa haasteita, joilla voitaisiin selittää opiskelijoiden haasteita oppia psykoedukaatio työmenetelmänä.
Oppimista tukeva oppimistehtävä ja testi	Haluan saada tietoa siitä, millainen haastateltavan mielestä on oppimista tukeva oppimistehtävä ja testi. Teeman tarkoituksena on konkretisoida oppimistehtävän laatuksiteerit käytännön toteutukseen.

Saaranen-Kauppinen ja Puusniekka (2006) toteavat teemoittelun olevan luonteva etenemistapa teemahaastattelun analysoimisessa. Teemoittelu tarkoittaa laadullisen aineiston pilkkomista sekä ryhmittelyä eri aihepiirien mukaisesti (Teemoittelu s.a.). Haastatteluissa keskustelun pohjana olleet teemat löytyvät melko helposti kaikista haastatteluista. Aineisto onkin yleensä kätevä jäsenellä teemoittain välittömästi litteroinnin jälkeen. Toisinaan teemat muistuttavat aineistonkeruussa hyödynnettyä teemahaastattelurunkoa, mutta ei välttämättä aina. Tällöin haastatteluaineistosta voi nousta esille uusia teemoja. Haastateltavien esille tuomat aiheet eivät siis välttämättä noudata suunniteltua järjestystä ja jäsenystä. Tästä syystä tutkijalla tulee olla ennakkoluuloton asenne litteroitua tekstiä tarkastellessaan. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

Litteroidun aineiston teemoittelussa on mahdollisuus käyttää apuna myös koodausta (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Koodaaminen on aineiston selkeyttämistä ja tiivistämistä, jotta aineiston sisään voidaan ”nähdä”. Aineistosta kaivetaan esille olennainen tieto. Pyrkimyksenä on löytää aineistosta eri ulottuvuuksia ja käsitteellisiä kerroksia. Koodausjärjestelmän luominen edellyttääkin teoreettisia ennako-oletuksia, jotta koodaus tukee tutkittavaa ilmiötä. Tämä edellyttää teoreettista eli deduktiivista lähestymistapaa. Itse koodauksessa on kuitenkin kyse vain pelkästä tekniikasta, jolla aineistoa tiivistetään ymmärrettävään ja käsiteltävään muotoon. (Kananen 2017, 136–137.)

Aloitin litteroidun materiaalin teemoittelun tekstin koodauksella. Korostin litteroidusta tekstistä jokaiseen teemaan liittyvän olennaisen tiedon. Tämä

selkeytti ja tiivistä materiaalia. Liitteessä 5 olen avannut teemoittelua esimerkillä. Seuraavaksi kuvaan teemahaastattelun tuloksia ja havaintoja.

Teema 1. – Laadukas digitaalinen oppimateriaali

Haastattelussa kävi ilmi, että laadukas oppimateriaali vastaa tarpeeseen ja antaa kohdennettua tietoa opetettavasta aiheesta.

Oppimateriaalikonaisuuden tulee olla selkeä ja jaoteltu loogisesti.

Laadukkaasti toteutettu oppimateriaali on visuaalisesti järkevää ja sen sisältämä tieto on paikkansa pitävää sekä toimivaa. Laadukkaassa oppimateriaalissa myös kieliasu on sujuvaa ja virheetöntä:

”Tietenkin sellanen, joka vastaa sitä tarvetta ja antaa sellasta kohdennettua tietoa. (...) pitää olla selkeä. Sen pitää olla selkeästi jaoteltu. (...) Visuaalisesti järkevään näkönen (...) kaikki päivämäärät (...) linkit on toimivia. (...) Kielipillisesti kirjoitettu oikein, että siellä ei ole kirjoitusvirheitä, ei yhdyssanavirheitä.”

Teema 2. – Psykoedukaation opettaminen ja siinä koetut haasteet

Haastateltavan mukaan opiskelijoiden tulisi saada tietoa psykoedukaatiosta niin, että he ymmärtävät mitä se teoriassa tarkoittaa ja kuinka sitä hyödynnetään käytännönhoitotyössä. Haasteeksi haastateltava koki erityisesti opetukseen käytettävän ajan vähäisyyden. Haastateltavan mukaan opiskelijoiden kiinnostus mielenterveys- ja päihdehoitotyötä kohtaan ei ole teoriaopintojen aikana kovinkaan suurta. Psykoedukaatio koetaan käsitteenä haastavaksi, joten se ei välttämättä avaudu opiskelijoille:

”Määritellä se, että opiskelija ymmärtää mitä se oikeesti, mitä tarkoittaa ja mitä se konkretiassa on.” (...) ”Aikaa on rajallisesti.”

”Kaikki opiskelijat ei ole kiinnostuneita mielenterveys- ja päihdetyöstä. (...) asenne, joka opiskelijoilla varsinkin ennen harkkaa on semmonen et tämä on vaan pakollinen.” (...)

”Psykoedukaatio, se ei ehkä hirveesti kerro opiskelijalle, että mitä se tarkoittaa.”

Teema 3. – Oppimista tukeva oppimistehtävä ja testi

Haastateltavan oman kokemuksen mukaan case-tehtävät eli tapausharjoitukset jäävät paremmin opiskelijoille mieleen. Tapausharjoitus voi olla esimerkiksi sellainen, jossa opiskelijat ratkaisevat potilastapausta. Opiskelijat pitävät myös tällaisista tehtävistä. Tähän syynä on se, että silloin opiskelija joutuu pohtimaan psykoedukaatiota konkreettisemmalla tasolla. Haastateltavan mielestä kirjallinen tehtävä (essee) on opettajan näkökulmasta helppo arvioida. Kirjallisen tehtävän avulla opettaja voi nähdä, onko opiskelija oivaltanut mistä psykoedukaatiossa on kyse:

”Casen myötä (...) tavallaan et mitä se konkreettisesti on. Opiskelijat tykkää case:sta ja niistä jää aika hyvin mieleen.”

”Sanallinen esseemäinen tehtävä tietysti on helppo arvioida. (...) Ajattelen myöskin opettajankin näkökulmasta, että on helppo katsoa, onko opiskelija ymmärtänyt tehtävän.”

Haastattelusta saatu tieto vastasi hyvin digitaalisen oppimateriaalin laatukriteeristöä, jonka olen avannut luvussa 6. Erityisesti haastattelussa nousi esille digitaalisen oppimateriaalin pedagoginen laatu ja käytettävyys. Nämä seikat nousevat esille myös JAMKin verkkopedagogisessa laatukriteereissä (2017) ja Verkko-oppimateriaalin laatukriteereissä (2005). Haastattelussa tuli ilmi myös oppimateriaalin visuaalisuus. Kuvien ja videoiden avulla tuetaan erilaisia oppijoita, kuten esimerkiksi visuaalista oppijaa, joka oppii parhaiten näköaistin avulla (Laine ym. 2005, 38). Haastattelussa korostuivat lisäksi case-tyylinen ja esseemäinen oppimistehtävä, jotka tukevat konstruktivistista oppimista. Siinä oppiminen tapahtuu mm. lukemalla ja hakemalla uutta tietoa. Case-tehtävään liittyy myös ongelmaperusteinen oppiminen, jossa opiskelijan tulee ratkaista ongelma. Ongelmanratkaisu on hyvä oppimistapa erityisesti ryhmätyöskentelyssä. (Laine ym. 2005.)

Haastatteluaineiston analyysin jälkeen ryhdyin tekemään digitaalisesta oppimateriaalista luonnoksen. Olin jo aikaisemmin saanut käyttööni Moodle-kurssipohjan, jossa pystyin luonnostelemaan tuotetta ja pohtimaan sen

sisältöä. Sama kurssipohja toimii myös valmiin tuotteen alustana. Luonnosteluvaiheessa kurssipohja on nimetty ”Psykoedukaatio mielenterveys- ja päihdehoitotyössä”. Tätä tulen tarkentamaan tarvittaessa myöhemmin.

Kokoamani tiedon perusteella hahmottelin oppimateriaalin loogista asiajärjestystä ja millaisia Moodle-oppimisympäristön aktiviteettejä tulen käyttämään. Tarvittaessa minulla oli käytettävissä toimeksiantajan puolesta eKampus suunnittelija Moodle-oppimisympäristön ja siinä olevien aktiviteettien käytössä.

8.3 Kehittelyvaihe

Tuotteen kehittelyvaiheessa tehdään varsinaista tuotetta ja sen tuotoksena syntyy mallikappale tuotteesta. Tuotteen kehittely etenee luonnosteluvaiheessa tehdyn suunnitelman mukaisesti. Tuotteiden, kuten esimerkiksi digitaalisen oppimateriaalin, suunnittelu etenee tuotekehityksen vaiheiden mukaisesti, mutta viimeiset asiasisältöä ja ulkoasua koskevat sisällöt valitaan tekovaiheessa. Kun tuotteen, tässä tapauksessa digitaalisen oppimateriaalin, keskeinen ominaisuus on informaation välittäminen, tehdään kehittelyvaiheessa myös jäsentely asiasisällöstä. (Jämsä & Manninen 2000, 54–57.)

Informaatiota tarjoavassa materiaalissa keskeisin sisältö on tosiasioissa. Informaatio on tarkoitus esittää täsmällisesti, ymmärrettävästi ja käyttäjän tarve huomioiden. Ongelmallista informaation välittämiseen tarkoitettujen tuotteiden kehittämissä yleensä on asiasisällön valinta ja määrä sekä tiedon vanhenemisen mahdollisuus. Kehittämissä on huomioitava myös luonnosteluvaiheessa tehty asiakasprofiili. Tämän avulla tuotteen asiasisältö voidaan valita kohderyhmälle sopivaksi ja esittää se kohderyhmälle sopivassa muodossa. (Jämsä & Manninen 2000, 54–55.)

Kehittelyvaiheessa päätin digitaalisen oppimateriaalin informaatiotiedon, oppimistehtävät sekä käytettävät kuvat ja Moodle-kurssialustan aktiviteetit. Lisäksi otin huomioon luonnosteluvaiheessa toteuttamani temahaastattelun analyysin tulokset. Huomioin myös oppimateriaalin informaatiotiedon, oppimistehtävän sekä digitaalisen oppimateriaalin laatuksiterit Moodle-

kurssialustan aktiviteettien valinnassa. Näitä olen avannut luvussa 6.2. Valinnoissa korostuivat erityisesti materiaalin pedagoginen laatu, digitaalisen oppimateriaalin käytettävyys ja tuotannolliset laatuksiteerit. Sain toimeksiantajalta tiedoksi, että psykoedukaation laajuus hänen opettamalla mielenterveys- ja päihdehoitotyön kurssilla on noin 0,25 opintopistettä (Luukkonen 2019). Tämä tuli ottaa huomioon suunnitellessani oppimateriaalin laajuutta Moodle-alustalle.

Sisällytin oppimateriaaliin kuvia. Nämä tukevat visuaalisen oppijan oppimista (Kokkinen ym. 2008, 37). Kuvat hankin Unsplash.fi-kuvapankista, josta kuvia voi ladata vapaasti niin yksityiseen kuin kaupalliseen käyttöön ilmaiseksi kysymättä lupaa taikka ilmoittamatta kuvaajaa. (Unsplash s.a.) Olen kuitenkin jokaisen kuvan kohdalla kertonut kuvaajan nimen.

Kokkinen (2008, 34) kertoo, että oppimista tehostaa, jos oppija uskaltaa kysyä, on aktiivinen ja muodostaa oppimista tukevan sosiaalisen verkoston. Sijoitin Moodle-kurssipohjalle keskusteluosion, jossa opiskelijat voivat keskustella toisten opiskelijoiden kanssa ja kysyä muiden mielipiteitä ja ajatuksia aiheesta. Keskusteluosiossa opiskelija voi myös esittää kysymyksiä epäselvistä asioista. Opettajalla on mahdollisuus vastata kysymyksiin niin, että kaikki kurssille osallistujat näkevät sen.

Koska digitaalisen oppimateriaalin tarkoituksena on informoida ja opastaa tuotteen toissijaista hyödynsaajaa eli sairaanhoitajaopiskelijaa, valitsin tekstityyliksi asiatyylin. Digitaalisen oppimateriaalin tekstin tulee olla selkeää, jotta lukija ymmärtää sen ensimmäisellä lukukerralla. Jämsän ja Mannisen (2000) mukaan selkeä jäsentely ja otsikoiden muotoilu selkeyttää oppimateriaalin ydinajatusta. (Jämsä & Manninen 2000, 56–57.)

Kun digitaalisessa oppimateriaalissa käsiteltävä informaatiotieto ja kuvat oli alustavasti valittu, aloitin varsinaisen oppimateriaalin työstön suoraan Moodle-kurssialustalle. Ensimmäiseksi suunnittelin digitaalisen oppimateriaalin rakenteen. Suunnittelussa otin huomioon eAMK:n (2017) ja JAMKin verkkopedagogiset laatuksiteerit (2017). Päätin myös, että sivuston nimeksi jää ”psykoedukaatio mielenterveys- ja päihdehoitotyössä”, koska se kuvastaa

oppimateriaalin sisältöä. Käyn seuraavissa kappaleissa läpi oppimateriaalin rakenteen osio kerrallaan.

Jaoin oppimateriaalin viiteen osioon. Ne ovat otsikoiden mukaan **tervetuloa, psykoedukaatio, case-tehtävä, lisämateriaalia ja lähteet**. Tervetuloa -osio (kuva 2) toivottaa opiskelijat tervetulleeksi. Opiskelijalle annetaan tietoa oppimateriaalikonaisuuden tavoitteista, sisällöstä, toteutussuunnitelmasta ja aikataulusta. Lisäsin osioon myös keskustelualustan, jossa opiskelijat voivat keskustella ja kysyä neuvoa toisiltaan.

Psykoedukaatio mielenterveys- ja päihdehoitotyössä

Tervetuloa!

Psykoedukaatio mielenterveys- ja päihdehoitotyössä on osa mielenterveys- ja päihdehoitotyön kurssisisältöä. Tämän kurssialustan tavoitteena on, että käytyäsi sen ajatuksella läpi osaat määritellä mitä psykoedukaatio tarkoittaa. Tiedät myös sen keskeiset osa-alueet ja millaisia hyötyjä siitä on potilaalle ja hänen omaisilleen.


Oppimateriaali sisältää:

- psykoedukaatio: käsite, tarkoitus, tavoite ja hyödy
- esimerkki ryhmämuotoisesta psykoedukaatiosta
- yhden case-tehtävän
- psykiatrian sanastoa
- lisämateriaalia aiheesta kiinnostuneille
- käytetyt lähteet

Toteutussuunnitelma:

1. Lue ja/tai kuuntele psykoedukaatio kappaleen teoretieto ja tutustu kaksisuuntaisen mielialahäiriön ryhmämuotoisen psykoedukaation toteutussuunnitelmaan.
2. Testaa tietosi psykoedukaatiosta pienimuotoisella testillä.
3. Tutustu case-tehtäväksiantoon ja tee kirjallinen tuotos keskustelualueelle 13.10. mennessä.
4. Kommentoi rakentavasti kahden muun opiskelijan tuotosta keskustelualueella 14.10.-15.10. välisenä aikana.

Alla olevalla keskustelualustalla opiskelijat voivat keskustella vapaasti ja kysyä neuvoa psykoedukaatiosta toisiltaan.

 Keskustelualusta

Kuva 2. Digitaalisen oppimateriaalin tervetuloa -osio

Seuraavaksi on *Psykoedukaatio* -osio (kuva 3). Se sisältää varsinaisen teoriaosuuden. Hyödynsin teoriaosuutta tehdessäni Wordia, Power Pointia sekä Moodlessa käytettävissä olevaa H5P aktiviteettia. Diasarjan, jonka tein Power Pointilla, sisältää tietoa psykoedukaation tarkoituksesta, toteutuksesta ja tavoitteista. Äänitin diasarjasta myös luennon YouTubeen ja linkki siihen löytyy Moodle-alustalta. Tämä tukee auditiivista oppijaa, jonka oppimisessa korostuvat kuulohavainnot ja kuuleminen (Kokkinen ym. 2008). Wordilla suunnittelin Kiesepän ja Oksasen (2013) psykoedukaatiivisen perhetyön vaiheet pdf-tiedostoksi. Lisäsin teoriaosuuteen myös Hämäläisen ym. (2017) kaksisuuntaisen mielialahäiriön ryhmämuotoisen psykoedukaation toteutussuunnitelman hyödyntäen H5P-aktiviteettia.


PSYKOEDUKAATIO


Psykoedukaatio käsitteenä


Psykoedukaatiolle ei löydy suomenkielisiä yksiselitteistä vastinetta, vaan se toimii enemmän yläkäsitteenä termeille:


- koulutuksellinen työskentely
- koulutuksellinen perhetyö
- potilas- ja omaisopetus
- uusiutumisen ehkäisy
- oireiden hallinta.


Tutustu tarkemmin alla olevaan psykoedukaation tarkoitukseen, tavoitteisiin ja toteuttamiseen. Tämän jälkeen voit testata tietoasi pienimuotoisella testillä, jonka löydät alta. Tutustu myös kaksisuuntaisen mielialahäiriön ryhmämuotoisen psykoedukaation toteutussuunnitelmaan.

 Psykoedukaation toteutus, tarkoitus ja tavoitteet

 Tämän linkin kautta pääset halutessasi kuuntelemaan luentodiat.

 Psykoedukatiivisen perhetyön vaiheet

 Testaa tietosi psykoedukaatiosta

 Kaksisuuntaisen mielialahäiriön ryhmämuotoisen psykoedukaation toteutussuunnitelma

Kuva 3. Digitaalisen oppimateriaalin psykoedukaatio -osio

Suunnitellessani teoriaosuutta halusin pitää sen selkänä ja loogisena kokonaisuutena. JAMKin verkkopedagogisten laatukriteerien (2017) mukaan tämä tukee opiskelijan oppimistavoitteiden saavuttamista.

Oppimateriaalikonaisuuden selkeyden tärkeys tuli esille kehittelyvaiheessa toteuttamassani teemahaastattelussa. Psykoedukatiivisen perhetyön eri vaiheilla ja kaksisuuntaisen mielialahäiriön ryhmämuotoisella suunnitelmalla halusin tuoda esille, kuinka psykoedukaatiota toteutetaan käytännönhoitotyössä.

Teoriaosuuden sisältämä pienimuotoinen testi on toteutettu H5P-aktiviteettia hyödyntäen. Testi sisältää yhdeksän ”tosi” tai ”epätosi” -väittämää. Väittämät on otettu suoraan diasarjan teoriaosuudesta. Väittämillä haluan testata sitä, kuinka hyvin opiskelija on perehtynyt oppimateriaaliin. Avatessaan testin opiskelija saa tiedon väittämien määrästä. Jos opiskelija vastaa vähemmän kuin seitsemän väittämää oikein, hänen tulee kerrata teoriamateriaali uudelleen.

Kolmantena osiona on *case-tehtävä* (kuva 4). Oppimistehtäväksi valitsin tapausharjoituksen eli case-tehtävän. Toteuttamassani teemahaastattelussa haastateltava toi esille case-tehtävän olevan opettavainen ja opiskelijoiden mieleen. Leppisaaren ym. (2012) mukaan case-tehtävä motivoi opiskelijaa ja tukee reflektiota ja tiedonrakentamista. Realistinen ja yleistettävissä oleva case-tehtävä, joka sisältää kertomuksen ja on työelämälähtöinen, tukee

ammattillista kasvua. Hyvä case-tehtävä on pedagogisesti hyödyllinen integroiden yhteen teorian ja käytännön. (Leppisaari ym. 2012.)

Potilastapaus: Henna, 24v.

Lue potilastapaus alla olevalta keskustelualueelta. Pohdi potilastapausta psykoedukaation näkökulmasta. Millaisia asioita sinun tulisi huomioida? Hyödynnä tehtävää tehdessä kurssialustalla olevaa materiaalia, kuten millaisista asioista psykoedukaatiossa annetaan tietoa. Voit myös hyödyntää tehtävää tehdessä seuraavia kysymyksiä:

- Millaisiin asioihin kiinnittäisit huomiota Hennan esitiedoissa suunnitellesasi psykoedukaatiota
- Millaisia kysymyksiä esittäisit Hennalle ja hänen vanhemmilleen?
- Mitä huomioisit lääkähoidosta?
- Kuinka huomioisit sairaudesta toipumisen ja kuntoutumisen?
- Millaisia neuvoja antaisit Hennalle itsehoitoon?

Kirjoita yksin, pareittain tai pienissä 3-4 hengen ryhmissä lyhyt tiivistelmä keskustelualustalle pohdintoistasi. Muista merkitä käyttämäsi lähteet. Käy tämän jälkeän kommentoimassa rakentavasti vähintään kahden muun opiskelijan pohdintoja.

Muistakaa merkitä kaikkien osallistujien nimet (etu- ja sukunimi) ja ryhmätunnus tehtävään.

 Keskustelualusta tehtävälle

Aikataulu:

- Palauta kirjallinen tuotos keskustelualustalle viimeistään sunnuntaina 13.10., että jää aikaa myös kommentoimiselle.
- 14.-15.10. välisenä aikana kommentoi vähintäänkin kahta kirjallista tuotosta rakentavasti ja perustellen. Muista merkitä käyttämäsi lähteet.

Käymme 16.10. tunnilla yhdessä läpi potilastapauksen, joten muistakaa ottaa tiivistelmä pohdintoista mukaan tunnille.

Kuva 4. Digitaalisen oppimateriaalin case-tehtävä -osio

Oppimistehtävässä opiskelijan tulee suunnitella keskivaikeaa masennusta sairastavalle tapausesimerkille psykoedukaatiivinen perhetapaaminen, johon osallistuvat myös tapausesimerkin vanhemmat. Opiskelija voi tehdä oppimistehtävän yksin, pareittain tai 3–4 hengen ryhmässä. Tehtäväännon yhteydessä ilmoitin aikataulun tehtävän suorittamisen osalta. Valitsin tapausesimerkiksi masennuspotilaan, koska se on yleinen mielenterveyden häiriö Suomessa. Opiskelija saattaa törmätä aiheeseen, vaikka ei syntyisikään mielenterveys- ja päihdehoitotyöhön. Mielenterveyden keskusliiton (2018) mukaan joka viides suomalainen sairastuu masennukseen jossakin elämänsä vaiheessa.

Oppimistehtävässä opiskelija joutuu hyödyntämään kurssipohjalla olevaa teoreettista tietoa sekä hakemaan lisätietoa luotettavista lähteistä konstruktivisen oppimisen tavoin. Oppiminen tapahtuu silloin oman toiminnan tuloksena, eli oppija omaksuu uutta tietoa hyödyntämällä aiemmin opittua. (Konstruktivismi ja oppiminen s.a.). Tehtyään case-tehtävän ja palautettuaan sen, tulee hänen kommentoida kriittisesti kahden muun opiskelijan, parin ja/tai ryhmän tuotosta. Muiden opiskelijoiden tuotosten kriittinen kommentoiminen toimii hyvänä vertaisarviointina. Tämä nousee esille yhtenä JAMKin verkkopedagogisena laatukriteerinä (2017).

Lisämateriaalia-osio (kuva 5) sisältää materiaalia (videoita ja kirjallisuutta), johon opiskelija voi halutessaan tutustua syventääkseen osaamistaan psykoedukaatiosta. Lisäksi lisämateriaali sisältää linkit Mielenterveystalo.fi ja Skitsofreniaopas.fi sanastoihin. Lopuksi on *lähde*osio. Siinä olen maininnut kaikki käyttämäni lähteet, vaikka käyttämäni lähteet viittauksineen on jokaisessa osiossa vielä erikseen.

LISÄMATERIAALIA

Tämä osio sisältää vapaavalintaista lisätietoa psykoedukaatiosta linkkien muodossa. Lisäksi löydät myös sanaston, johon on koottu yleisiä mielenterveys- ja päihdehoitotyön sanastoa. Voit hyödyntää näitä linkkejä esimerkiksi yllä olevan tehtävän teossa.

Kirjallisuutta

- Tietoa psykoosista: Haavoittuvuus-stressi-malli (2014)

Pilotoitu opiskelijoilta

- The Science of Depression (2014)
- Brain Model of PTSD - Psychoeducation Video (2016)
- Psychoeducation in the treatment of youth mental health issues (2016)

Sanasto

Koska psykiatriassa käytetään paljon erikoissanastoa, on sairaanhoitajan hyvä osata ainakin peruskäsitteet. Tämä helpottaa potilaan / asiakkaan ja hänen perheensä ymmärrystä, kun hoitaja osaa kertoa ja kuvata asiat ilman hankalia erikoissanoja.

- Sanasto: Mielenterveystalo.fi
- Sanasto: Skitsofreniaopas.fi

Kuva 5. Digitaalisen oppimateriaalin lisämateriaalia -osio

Jokaiseen tuotekehitysprosessin vaiheeseen kuuluu arviointi. Parhaiten tuotteen toimivuutta voidaan arvioida koekäyttämällä tai esitestaamalla tuotetta tuotteen valmisteluvaiheessa. Palautetta kannattaa pyytää taholta, joka ei ole tutustunut tuotteeseen sen suunnitteluvaiheessa tai osallistunut tuotteen suunnitteluun. (Jämsä & Manninen 2000, 80–81.)

Digitaalisen oppimateriaalin ensimmäisen version testasin muutamalla henkilöllä. Esitestaajat olivat henkilöitä, jotka eivät osallistuneet oppimateriaalin kokoamiseen millään tavalla. Kysyin esitestaajien mielipidettä oppimateriaalin ulkoasusta, rakenteesta, kielestä, sisällöstä sekä mahdollisesti tarvittavista muutoksista. Osalla esitestaajista on kompetenssia tarkastella digitaalista oppimateriaalia pedagogisesta näkökulmasta. Tämä toi mielestäni työhön lisää luotettavuutta. Kaikilta esitestaajilta pyysin kriittistä tarkastelua ja arviointia. Esitestaajilta saamani palaute oli pääasiassa positiivista. Digitaalisen oppimateriaalin kuvat, selkeä rakenne ja case-tehtävän realismi saivat erityisesti positiivista palautetta.

Digitaalisen oppimateriaalin kokoamisen jälkeen lähetin oppimateriaalin toimeksiantajalle tarkastettavasti. Kun toimeksiantaja oli tarkistanut digitaalisen oppimateriaalin ja tein siihen tarvittavat muutokset, toimeksiantajan yhteyshenkilö välitti sairaanhoitajaopiskelijoille laatimani saatekirjeen (liite 6). Saatekirjeessä pyysin opiskelijoita tutustumaan digitaaliseen oppimateriaaliin ja tekemään laatimani case-oppimistehtävän ennakkoon.

Kun sairaanhoitajaopiskelijat olivat tutustuneet oppimateriaaliin, esittelin digitaalisen oppimateriaalin ja sen sisältämän oppimistehtävän ja siihen liittyvän ratkaisun sairaanhoitajaopiskelijoille henkilökohtaisesti. Esittelyyn varattiin aikaa noin 60 minuuttia. Kun olin esitellyt oppimateriaalin ja sen sisältävän oppimistehtävän, pyysin opiskelijoilta palautetta oppimateriaalista Webropol-kyselyllä (liite 7). Webropol on internetissä käytettävissä oleva suomalainen kysely- analysointityökalu (Webropol 2018). Kyselyn tekemisen jälkeen opiskelijoilla oli vielä mahdollisuus antaa suullista palautetta. Analysoin kyselyn vastaukset Webropolin analysointityökalulla. Palautekyselyn tarkoituksena oli mitata digitaalisen oppimateriaalin laatua ja vastausten perusteella kehittää oppimateriaalia edelleen.

Kyselyssä käytettäviä kysymystyyppejä on kolme: avoimet kysymykset, monivalintakysymykset ja poissulkevat kysymykset. Kysymykset voivat olla myös sekoitus näistä kysymysmalleista. Tällöin vastaaja voi valmiiden vastausten rinnalla esittää oman vaihtoehdonsa tai tarkentaa sitä. (Karjalainen ym. 2008, 33–34.) Käytin palautekyselyssä pääsääntöisesti poissulkevia kysymyksiä, joissa on sallittu vain yksi vastaus. Yhteen kysymykseen vastaajalla oli halutessaan mahdollisuus tarkentaa vastaustaan. Kysymykset käsittelivät oppimateriaalin ulkonäköä, kieltä, rakennetta ja sisältöä. Hyödynsin kyselyn kysymysten vastausvaihtoehdoissa Likertin asteikkoa, joka on 4- tai 5-portainen järjestysasteikon tasoinen asteikko. Likertin asteikkoa käytettäessä tutkittavasta asiasta esitetään väittämiä. Vastaaja ilmaisee omaa mielipidettä parhaiten kuvaavan kantansa asteikolta 1–5. Asteikon ääripäät ovat täysin samaa mieltä tai samaa mieltä ja täysin eri mieltä tai eri mieltä. (Heikkilä 2014.) Käytin tekemässäni kyselyssä 5-portaista asteikkoa, jonka ääripäät ovat täysin erimieltä ja täysin samaa mieltä. Kyselyssä oli mukana myös yksi

avoin kysymys, jossa kysyttiin mielipidettä mahdollisille lisäyksille oppimateriaaliin.

Kun kyselystä on laadittu ensimmäinen versio, testataan sen loogisuus ja vastattavuus (Karjalainen ym. 2008, 39). Testasin palautekyselyn samoilla henkilöillä kuin oppimateriaalin ensimmäisen version. Esitestauksessa sain positiivista palautetta, mutta toimeksiantajan pyynnöstä siihen lisättiin kysymys, jossa opiskelijaa pyydetään kertomaan oppimateriaaliin tutustumiseen ja tehtävän tekoon käyttämänsä aika.

Esittelin digitaalisen oppimateriaalin sairaanhoitajaopiskelijaryhmälle, johon kuului 15 opiskelijaa. Digitaalisen oppimateriaalin ja sen sisältämän case-tehtävän esittelyn jälkeen pyysin sairaanhoitajaopiskelijoita antamaan palautetta. Palautteen antaminen tapahtui välittömästi. Aloitin vastausten käsittelyn ja analysoinnin heti seuraavana päivänä. Analysoin vastaukset Webropolin analysointityökalulla. Vastauksia palautekyselyyn tuli 12, joten vastausprosentti oli 80 %. Se oli mielestäni hyvä.

Digitaalisen oppimateriaalin ulkoasuun liittyvässä kyselyosiossa palaute oli pääsääntöisesti positiivista. Vastaaajista 92 % (n=11) oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä oppimateriaalin informatiivisuuden ja kappalejakoan liittyvien väittämien suhteen, kuten taulukossa 7 käy ilmi. Digitaalisen oppimateriaalin kirjoitusvirheisiin ja kuviin liittyvissä väitteissä vastaukset olivat hieman hajaantuneita. 83 % vastaaajista (n=10) oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä, että tekstissä ei ollut kirjoitusvirheitä ja kuvat täydentävät tekstiä. Vastaaajista 8 % (n=1) vastasi ei samaa eikä eri mieltä. 8 % vastanneista (n=1) oli vastannut jokaiseen väittämään olevansa täysin eri mieltä.

Taulukko 7. Digitaalisen oppimateriaalin ulkoasuun liittyvät vastaukset

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Otsikointi on informatiivista	8,33% (n=1)	0% (n=0)	0% (n=0)	25% (n=3)	66,67% (n=8)
Tekstissä ei ole kirjoitusvirheitä	8,34% (n=1)	0% (n=0)	8,33% (n=1)	8,33% (n=1)	75% (n=9)
Kappalejako	8,33%	0%	0%	25%	66,67%

on onnistunut	(n=1)	(n=0)	(n=0)	(n=3)	(n=8)
Kuvat täydentävät tekstiä	8,33% (n=1)	0% (n=0)	8,33% (n=1)	16,67% (n=2)	66,67% (n=8)

Taulukossa 8 esittelen digitaalisen oppimateriaalin kieltä ja rakennetta käsitteleviä väitteitä. 92 % (n=11) vastaajista oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä tekstin selkeyden, ymmärrettävyyden, sisällön johdonmukaisuuden ja pääasioiden erottuvuuden suhteen. Ainoastaan 8 % vastaajista (n=1) oli vastannut tämän osion jokaiseen väittämään olevansa täysin eri mieltä.

Taulukko 8. Digitaalisen oppimateriaalin kieleen ja rakenteeseen liittyvät vastaukset

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Teksti on selkeää ja ymmärrettävää	8,33% (n=1)	0% (n=0)	0% (n=0)	16,67% (n=2)	75% (n=9)
Sisältö on johdonmukaista	8,33% (n=1)	0% (n=0)	0% (n=0)	25% (n=3)	66,67% (n=8)
Pääasiat erottuvat selkeästi	8,33% (n=1)	0% (n=0)	0% (n=0)	16,67% (n=2)	75% (n=9)

Digitaalisen oppimateriaalin sisältöä koskevat väittämät jakoivat vastaajien mielipiteitä selkeästi aikaisempia osa-alueita enemmän, vaikka valtaosa vastauksista olikin positiivisia. Taulukossa 9 esittelen digitaaliseen oppimateriaaliin liittyvien väitteiden vastaukset. 83 % (n=10) vastaajista oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että digitaalinen oppimateriaali antoi riittävästi tietoa psykoedukaation määritelmästä, tarkoituksesta ja tavoitteesta. 8 % (n=1) vastaajista vastasi olevansa ei samaa eikä eri mieltä. Riittävästi tietoa psykoedukaation toteuttamisesta 75 % (n=9) oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä. 17 % (n=2) vastasi olevansa ei samaa eikä eri mieltä. Kaikkien sisältöä koskevien väittämien kohdalla 8 % (n=1) oli vastannut olevansa täysin eri mieltä.

Taulukko 9. Digitaalisen oppimateriaalin sisältöön liittyvät väittämät

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Ei samaa eikä eri	Jokseenkin samaa	Täysin samaa
--	-------------------	-----------------------	-------------------	------------------	--------------

			mieltä	mieltä	mieltä
Psykoedukaation määritelmä	8,34% (n=1)	0% (n=0)	8,33% (n=1)	33,33% (n=4)	50% (n=6)
Psykoedukaation toteutus	8,33% (n=1)	0% (n=0)	16,67% (n=2)	33,33% (n=4)	41,67% (n=5)
Psykoedukaation tarkoitus	8,34% (n=1)	0% (n=0)	8,33% (n=1)	33,33% (n=4)	50% (n=6)
Psykoedukaation tavoitteet	8,34% (n=1)	0% (n=0)	8,33% (n=1)	33,33% (n=4)	50% (n=6)

Taulukossa 10 esittelen digitaalisen oppimateriaalin testiin ja tehtävään liittyvien väitteiden vastauksia. Vastaaajista 92 % (n=11) oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä kaikkien väittämien kohdalla koskien tehtävän tai testin selkeyttä ja ymmärrettävyyttä, ja että ne tukevat oppimista. 8 % (n=1) vastasi kaikkiin väittämiin olevansa täysin eri mieltä.

Taulukko 10. Tehtävään ja testiin liittyvät väittämät

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Tehtäväksiänto on selkä ja ymmärrettävä	8,33% (n=1)	0% (n=0)	0% (n=0)	25% (n=3)	66,67% (n=8)
Tehtävä tukee aiheen oppimista	8,33% (n=1)	0% (n=0)	0% (n=0)	8,33% (n=1)	83,34% (n=10)
Testi on selkä ja ymmärrettävä	8,33% (n=1)	0% (n=0)	0% (n=0)	33,33% (n=4)	58,34% (n=7)
Testi tukee oppimista	8,33% (n=1)	0% (n=0)	0% (n=0)	25% (n=3)	66,67% (n=8)

Palautekyselyssä kysyttiin vastaajilta, olisiko heidän mielestään digitaaliseen oppimateriaaliin pitänyt lisätä vielä jotakin. Vastatessa ”kyllä” vastaajalla oli mahdollisuus kertoa kirjallisesti, mitä digitaaliseen oppimateriaan tulisi hänen mielestään lisätä. 67 % (n=8) vastaajista vastasi ei ja 33 % (n=4) vastasi, että ei osaa sanoa.

Viimeisenä palautekyselyssä oli toimeksiantajan pyynnöstä lisätty kysymys, jossa pyydettiin opiskelijaa ilmoittamaan oppimateriaaliin tutustumiseen ja tehtävän tekoon käyttämänsä aika. Osa vastaajista vastasi numeraalisesti ja osa kirjoittamalla. Vastaajista 8 kertoi käyttäneensä aikaa oppimateriaaliin

tutustumisessa ja tehtävän teossa 2 tunnista 10 tuntiin. Keskiarvo numeraalisten vastausten kesken oli 4,25 tuntia. Vastaajista 3 kertoi sanallisesti käyttäneen aikaa ”*muutamana tunnin*” ja yksi vastasi ajaksi ”*noin tunti*”.

Täytettyään palautekyselyn sairaanhoitajaopiskelijoilla oli mahdollisuus antaa palautetta myös suullisesti. Palaute oli kokonaisuudessaan positiivista. Sairaanhoitajaopiskelijoista 3-4 antoi suullista palautetta, josta suurin osa koski esiintymistäni. En ota sitä tässä yhteydessä huomioon. Digitaalista oppimateriaalia koskeva palaute oli myös myönteistä. Palautteessa tuli ilmi, että Moodle-alusta oli rakennettu ja jäsennelly selkeäksi kokonaisuudeksi. Sairaanhoitajan ydinosaaminen oli eroteltu lisämateriaalista. Tällöin aiheesta kiinnostunut saattoi perehtyä aiheeseen enemmän:

”Selkeä Moodle kokonaisuus. (...) selkeä jäsentely.” ”Aikataulut selkeä ja järkevä pohja.” ”Testeissä vastaukset plussaa.”
”Lisämateriaali kohta hyvä (...) olennainen esillä.”

Palautekyselyssä yksi vastaajista vastasi systemaattisesti kyselyn jokaiseen väittämään olevansa täysin eri mieltä. Vastaaja ei kuitenkaan kokenut, että digitaaliseen oppimateriaaliin olisi pitänyt lisätä mitään. Tämä sai minut pohtimaan, oliko palautekyselyn asteikko väärinpäin eli vastausvaihtoehto ”täysin samaa mieltä” olisi kuulunut vasempaan reunaan ja vastausvaihtoehto ”täysin eri mieltä” oikeaan reunaan. Yksi palautekyselyyn vastanneista toi esille, että oli vastannut epähuomiossa ”täysin eri mieltä” vaikka oli tarkoittanut vastata ”täysin samaa mieltä” useampaan väittämään.

Palautekyselyn perusteella sairaanhoitajaopiskelijat pitivät oppimateriaalokokonaisuutta onnistuneena. Suurin osa vastasi kaikkiin kysymyksiin joko jokseenkin tai täysin samaa mieltä. Ulkoasuun, kieleen ja rakenteeseen liittyvissä kysymyksissä vastaukset olivat kokonaisuudessaan positiivista, kuten myös oppimistehtävään ja testiin liittyvissä kysymyksissä. Valta osa vastaajista piti myös sisältöä onnistuneena. Tämä nousi esille myös suullisessa palautteessa.

8.4 Viimeistelyvaihe

Viimeistelyvaiheessa keskityin digitaalisen oppimateriaalin yksityiskohtien hiomiseen saamani palautteen pohjalta. Saadun palautteen tarkoituksena oli löytää valmiiseen oppimateriaaliin mahdollisimman käytännöllinen ja kohderyhmää palveleva lopputulos. Viimeistelyvaiheen lopuksi saadaan käyttövalmis tuote tilaajalle (Jämsä & Manninen 2000, 85).

Palautekyselyn kautta saamani palaute oli kokonaisuudessaan positiivista. Vastaukset vahvistivat omia ajatuksiani ja niiden myötä koen digitaalisen oppimateriaalin palvelevan hyvin tarkoitustaan ja vastaavan toimeksiantajan toiveita. Palautekyselyn vastauksissa on nähtävissä, että opiskelijat pitävät digitaalisen oppimateriaalin ulkoasua onnistuneena. Vastaukset vahvistavat myös sen, että oppimateriaalin kieli on selkeää ja oppimateriaalin rakenne onnistunut. Sisältöön liittyvissä kysymyksissä vastaukset jakoutuivat, mutta pääsääntöisesti opiskelijat kokivat sisällön onnistuneeksi kokonaisuudeksi. Tehtävän ja testin opiskelijat kokivat selkeästi onnistuneina.

Kävin kuitenkin lopuksi oppimateriaalin huolellisesti vielä kerran läpi ja tarkistin kieliopin. Vaikka palautekyselyssä saamani palaute oli positiivista, tein Moodle-alustalla ohjeistuksiin pieniä tarkennuksia. Tarkensin tervetuloa - osiossa olevan keskustelun alueen ohjeistusta ja tarkensin potilastapausta selkeämmäksi.

9 POHDINTA

9.1 Tuotoksen tarkastelu

Opinnäytetyö saavutti kaikki sille kehittämissivaiheessa määritellyt tavoitteet. Viimeiset tavoitteet täyttyivät luonnosteluvaiheessa haastateltuani mielenterveys- ja päihdehoitotyön lehtoria. Haastattelun tarkoituksena oli tarkastella psykoedukaatiota pedagogisesta näkökulmasta. Opetushallituksen verkko-oppimateriaalin laatukriteereiden (2005) mukaan digitaalisen oppimateriaalin laatua arvioidaan pedagogisen laadun ja käytettävyyden laadun mukaan. Tuottamani digitaalinen oppimateriaali sai hyvän palautteen sairaanhoitajaopiskelijoilta. Kerätyn palautteen perusteella oppimateriaali on

selkeä, johdonmukainen ja se antaa riittävästi tietoa psykoedukaatiosta. Oppimateriaalin selkeyttä lisää erityisesti sen jaoittelu eri osioihin.

JAMKin verkkopedagogisten laatukriteerien (2017) mukaan digitaalisessa oppimateriaalissa huomioidaan myös opiskelijoiden yksilöllisyys. Tämän olen huomionnut lisäämällä oppimateriaaliin kuvia ja äänittämällä luentodiat kuunneltavaksi. Kokkisen ym. (2008) mukaan kuvat tukevat visuaalisen oppijan oppimista, kun taas kuunneltavassa muodossa oleva luento tehostaa auditiivisen oppijan oppimista.

Digitaalisen oppimateriaalin sisältämä case-tehtävä on mielestäni onnistunut. Tämä kävi ilmi myös opiskelijoiden antaman palautteen perusteella. Pedagogisesti laadukas oppimistehtävä on oppimista eteenpäin vievä ja perusteltu (JAMKin verkkopedagogiset laatukriteerit 2017). Leppisaaren ym. (2012) mukaan case-tehtävät motivoivat opiskelijoita ja ovat opiskelijoiden mieleen. Tämä tuli esille myös toteuttamassani haastattelussa. Case-tehtävän potilastapauksessa on tapauksen realistisuuden kautta huomioitu työelämäläheisyys eAMK:n (2017) verkkototeutusten laatukriteereiden mukaisesti.

Oppimateriaalissa ydinosaaminen on eritelty lisämateriaalista. Tämä sai opiskelijoilta hyvää palautetta. Rakenne lisää työn selkeyttä ja asia nousi vahvasti esille myös toteuttamassani haastattelussa. eAMK:n (2017) verkkototeutusten laatukriteerien mukaan lähdeviitteet ja tekijänoikeustiedot tulee merkitä asianmukaisesti. Tämän olen huomionnut merkitsemällä lähdeviittaukset oppimateriaalin yhteyteen. Kokosin Moodle-kurssialustalle myös erillisen kohdan, jossa olen maininnut kaikki digitaalisessa oppimateriaalissa käyttämäni lähteet.

Lopullinen toimeksiantajalle luovutettu digitaalinen oppimateriaali kehitettiin loppuun noudattamalla Jämsän ja Mannisen (2000) viisiportaista tuotekehitysprosessia. Luovutetussa oppimateriaalissa on edelleen esillä päivämäärät, jotka olivat esitestauksessa käytettyjä päivämääriä. Näiden päivittäminen jää toimeksiantajan harteille.

9.2 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyössä toimin hyvien eettisten periaatteiden mukaisesti. Opinnäytetyöni noudattelee valtakunnallisen tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) periaatteita ja Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvoston (ARENE) antamia eettisiä ohjeita. Tämä vahvistaa opinnäytetyön luotettavuutta. Kun tutkimus on suoritettu hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla, on se eettisesti hyväksyttävä ja luotettava, sekä sen tulokset uskottavia.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2012) ohjeistaa noudattamaan rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta läpi koko tutkimusprosessin. Tärkeässä roolissa ovat eettisesti kestävä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmät sekä avoimuus ja vastuullisuus. Tekijän tulee ottaa huomioon muiden tekijöiden työt ja kunnioittaa heitä asianmukaisella tavalla ja näin ollen viitata asianmukaisesti heitä käytettyihin tutkimuksiin ja antaa heidän saavutuksillensa niille kuuluva arvo ja merkitys. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.) Opinnäytetyöni lähdeviittauksien ja lähdeluettelon merkinnöissä olen noudattanut oppilaitoksen ohjeistusta. Tällöin kirjoittamani tieto on tarkasteltavissa tutkimuslähteistä.

Itsessään jo tutkimusaiheen valinta on eettinen ratkaisu. Tämän vuoksi tutkijan onkin syytä pohtia tutkimusaiheen merkitys yhteiskunnallisesti. Tämän lisäksi tutkimuseetiikan yhtenä periaatteena voidaan pitää myös työn hyödyllisyyttä. Samalla se toimii tutkimuksen oikeutuksen lähtökohtana. Tutkimussuunnitelmassa on arvioitava, kuinka tutkimuksesta saatua tietoa voidaan hyödyntää hoitotyön laadun kehittämisessä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 218.) Opinnäytetyön yhtenä tavoitteena on antaa sairaanhoitajaopiskelijoille tietoa psykoedukaatiosta mielenterveys- ja päihdehoitotyössä digitaalisen oppimateriaalin muodossa. Tuotteen tarkoituksena on kehittää mielenterveys- ja päihdehoitotyön laatua. Sitä voidaan arvioida kuitenkin vasta sen jälkeen, kun opiskelijat mielenterveys- ja päihdehoitotyön harjoittelussa ja sairaanhoitajiksi valmistuttuaan käyttävät psykoedukatiivista työmenetelmää käytännön hoitotyössä. Yhteiskunnallisesti katsottuna psykoedukaatio on erittäin kustannustehokas työmenetelmä.

Tutkimusetiikkaan kuuluu olennaisena osana tekijänoikeuslaki, joka tässä tapauksessa koskee erityisesti työni teoriaosuuden viitekehyksenä käyttämiäni tutkimusaineistoja sekä julkaisuja. Jokaisen tausta-aineistona käytetyn lähteen alkuperä, tekijä sekä lähde tulee mainita osana lähdeluetteloja. Myös henkilötietojen käsittelyyn on kiinnitettävä erityistä huomiota.

(Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset 2019.)

Henkilötietojen käsittelyn vuoksi opinnäytetyön palautekysely suoritettiin täysin anonymisti.

Keräsin opinnäytetyön aineistoa useista eri lähteistä. Internetistä löytyvien tietokantojen lisäksi hyödynsin painettua materiaalia kuten oppikirjoja.

Tietokannoista käytin muun muassa PubMed-, Duodecim- sekä Medic-tietokantoja. Aineistoa etsin niin suomeksi kuin englanniksi, jotta sain hyödynnettyä myös kansainvälisiä tutkimuksia opinnäytetyön aiheeseen liittyen. Englanninkielisten tekstien kohdalla on aina otettava huomioon kuitenkin myös käänös- tai tulkintavirheiden mahdollisuus.

Lähdekirjallisuudessa kiinnitin huomiota ajantasaisuuteen. Opinnäytetyön luotettavuutta lisää se, että löytyneet aineistot vahvistivat toisiaan.

Hyväksytyn suunnitelmaseminaarin jälkeen anoin koulutusalojohtajalta tutkimusluvan (liite 2) teemahaastattelun toteutusta ja digitaalisen oppimateriaalin testausta varten. Koulutusalojohtaja hyväksyi tutkimuslupahakemuksen 10.6.2019. Tuotekehitysprosessin kehittelyvaiheessa toteutetussa teemahaastattelussa ja viimeistelyvaiheessa toteutetun digitaalisen oppimateriaalin testauksessa noudatin hyviä eettisiä periaatteita. Teemahaastattelussa pyysin haastateltavalta suostumuksen kirjallisena. Sekä teemahaastattelun toteutuksessa että digitaalisen oppimateriaalin testausvaiheessa tehdyn palautekyselyn kohdalla kerroin haastattelun/palautekyselyn tarkoituksen ja tavoitteen sekä annoin informaatiota tietojen keräämisestä, käsittelystä ja niiden luovuttamisesta. Toteutin haastattelun ja palautteen keräämisen niin, ettei haastattelua tai palautetta pystytä yhdistämään haastateltavaan/palautteen antajaan.

Litteroituani haastattelun ja analysoituani materiaalin, luetutin aineiston haastateltavalla. Kanasen (2017) mukaan tämä lisää tutkimuksen luotettavuutta. Sillä varmistetaan myös se, että tutkija on ymmärtänyt

haastateltavien sanomiset oikein. Tutkijan kannalta tilanne on ongelmaton, kun haastateltavat vahvistavat tutkijan kuvauksen ja tulkinnan oikeaksi. (Kananen 2017, 177.)

Opinnäytetyön valmistuttua tuhoan teemahaastattelusta ja palautekyselystä muodostuneen fyysisen kirjallisen aineiston toimittamalla ne Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun Savonlinnan kampuksen tietosuojajätteisiin. Sitä ennen aineiston säilyttäminen tapahtuu lukitussa kaapissa kotonani. Aineistohallinnan käsikirjan (2015) ohjeistuksen mukaisesti ja käyttötarpeen päätyttyä tulen hävittämään kaikki sähköisessä muodossa olevat ja tarpeettomiksi jääneet aineistotiedot sekä tietojärjestelmien käytön yhteydessä syntyneet väliaikaistiedostot lopullisesti. Sitä ennen aineiston säilytys tapahtuu muistitikulla. Sekä tiedostot että muistitikku on suojattu salasanalla, jonka vain minä tiedän. Tietokone, jolla käsittelen muistitikun tietoja, on suojattu F-Secure tietoturvaohjelmalla. Sähköisessä muodossa olevan materiaalin tuhoaminen tapahtuu tuhoamalla muistitikku mekaanisesti murskaamalla, koska pelkästään tiedoston poistaminen, eli deletointi ja tietokoneen roskakorin tyhjentäminen eivät riitä (Aineistohallinnan käsikirja 2015).

Oppimateriaalin esitestauksessa ja palautekyselyssä käytin ulkopuolisia esitestaajia, jolla halusin tarkastella palautekyselyn ja oppimateriaalin luotettavuutta ja toimivuutta. Opinnäytetyön tekijänä omat silmät voi sokaistua virheille ja epäkohdille, joten ulkopuolinen henkilö pystyy tarkastelemaan tuotosta kriittisemmin.

Opinnäytetyön luotettavuutta lisää se, että testautin tuotekehitysprosessin tuotoksena syntyneen digitaalisen oppimateriaalin sairaanhoitajaopiskelijoilla. Digitaalisen oppimateriaalin laatua mittasin palautekyselyllä, joka suoritettiin Webropol-kyselyinä. Pyysin opiskelijoilta myös suullista palautetta. Hyödynsin opiskelijoilta kerättyä palautetta digitaalisen oppimateriaalin viimeistelyssä.

Digitaalisen oppimateriaalin teoriatietoon paneuduin huolella ja informaation tiedon lähteenä käytin ajantasaista ja luotettavaa tietoa. Oppimateriaaliin on sisällytetty myös lähdeviittaukset ja lähdeluettelo, joten tiedon alkuperä on tarkistettavissa jälkikäteen. Huomioin oppimateriaalissa myös

toimeksiantajalta saamani palautteen, jonka perusteella muokkasin materiaalia toimivammaksi.

9.3 Johtopäätökset ja jatkokehitysehdotukset

Valmis digitaalinen oppimateriaali on mielestäni onnistunut ja se palvelee toimeksiantajan eli Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun tarpeita. Oppimateriaalissa on huomioitu myös toissijainen hyödynsaaja eli sairaanhoitajaopiskelijat. Jämsän ja Mannisen (2000) tuotekehitysprosessin mukaisesti toteutettu digitaalinen oppimateriaali noudattaa myös digitaalisen oppimateriaalin laatukriteeristöä. Oppimistehtävässä on huomioitu työelämäläheisyys realistisen potilastapauksen myötä. Digitaalista oppimateriaalia kootessa on käytetty useita lähteitä, jotka tukevat ja täydentävät toisiaan. Teoriaosuudessa, joka on oppimateriaalin ydin, on lisäksi huomioitu käytännönläheisyys antamalla esimerkkejä erilaisista psykoedukaation toteutusmenetelmistä.

Olisi mielenkiintoista nähdä, kuinka digitaalisen oppimateriaalin testanneet sairaanhoitajaopiskelijat ovat omaksuneet oppimateriaalin tiedon ja millainen vaikutus valmiilla oppimateriaalilla on osaamisen näyttöön tenttitilanteessa.

Huomasin jo aloittaessani tiedonhaun psykoedukaatiosta, ettei suomalaista tutkimusmateriaalia aiheesta ole juurikaan tehty. Yhtenä jatkokehitysideana voisinkin pitää kotimaisen tutkimuksen tekemistä aiheesta. Erityisesti psykoedukaation vaikutusta päihdehoitotyössä olisi mielestäni aiheellista tutkia.

Voisin nähdä hyvänä jatkokehitysideana myös opinnäytetyön, jossa sairaanhoitajaopiskelijoille tuotettaisiin tuotekehitysprosessin myötä opetusvideo psykoedukatiivisesta työskentelystä potilaan kanssa. Opetusvideo voisi olla oivallinen keino tuoda lisää konkretiaa psykoedukaation oppimiseen työmenetelmänä. Tällainen opetusvideo täydentäisi hyvin opinnäytetyönä tuottamaani digitaalista oppimateriaalia.

9.4 Oman opinnäytetyöprosessin tarkastelu

Aloitin opinnäytetyöni marraskuussa 2018 aiheen ideoimisella. Löysin kiinnostavan aiheen, jonka jälkeen minulla oli melko selkeä ajatus työn toteuttamisesta. Ideapaperin hyväksymisen jälkeen aloitin työstämään tietopohjaa suunnitelman kirjoittamiselle. Mielestäni suunnitelman kirjoittaminen oli opinnäytetyöprosessin haastavin ja aikaa vievin osuus. Halusin kirjallisesta työstä laadukkaan ja kattavan kokonaisuuden, jotta digitaalisesta oppimateriaalista tulisi laadukas sisältäen kaikki tilaajan toivomat asiat. Saatuaani suunnitelman valmiiksi pidin siitä seminaariesityksen. Työstin digitaalista oppimateriaalia ideointitasolla suunnitelman kirjoittamisen kanssa. Varsinaisen oppimateriaalin työstämisen aloitin vasta teemahaastattelun pitämisen ja analysoimisen jälkeen. Valmiista työstä pidin myös seminaariesityksen.

Opinnäytetyön edetessä digitaalisen oppimateriaalin sisältö hahmottui vastaamaan työn tilaajan toiveita. Onnistuin mielestäni hyvin tuottamaan tilaajan toiveiden mukaisen tuotteen. Tähän vaikutti varmasti positiivisesti se, että yhteistyö tilaajan kanssa sujui hyvin ja sain melko vapaat kädet oppimateriaalin suunnittelun suhteen. Sain kuitenkin jo ideointivaiheessa tilaajalta ajatuksia ja toiveita siitä, millaisia Moodle-aktiviteetteja hän toivoisi käytettävän. Koska itsekkin halusin monipuolisen ja motivoivan oppimateriaalikokonaisuuden, oli tätä toivetta helppo kunnioittaa.

Palautekyselyyn sain melko hyvin vastauksia, kun 12 opiskelijaa 15 opiskelijasta vastasi siihen. Palautekysely oli mielestäni rakenteeltaan helppo ja nopea täyttää. Uskon sen vaikuttaneen hyvään vastausprosenttiin. Webropolin analysointityökalulla näkee, kuinka moni on avannut palautekyselyn ja aloittanut vastaamisen sekä päättänyt kyselyyn vastaamisen. Palautekyselyn kaikki avanneet olivat tehneet kyselyyn loppuun saakka.

Työn teoreettinen viitekehys muotoutui lopulta melko helposti. Alussa tutkimustiedon löytäminen oli haasteellista, mutta sinnikkään etsimisen jälkeen löysin aiheeseeni sopivia tutkimuksia. Erityisen haasteelliseksi koin löytää tutkimustietoa psykoedukaatiosta päihdehoitotyössä. Tämän vuoksi

päihdehoitotyön näkökulma on huomattavasti mielenterveyshoitotyötä suppeampi. Tiedonhakuprosessin alun haasteiden jälkeen kaikki sujui melko sujuvasti. Kävin opettajien kanssa ohjauskeskusteluja ja niiden pohjalta sain vinkkejä siihen, mitä työhön tulisi vielä lisätä ja mitä puolestaan karsia. Koen vahvuutena, että tein opinnäytetyön yksin, mutta välillä työn määrä tuntui melkoiselta taakalta. Loppujen lopuksi olen kuitenkin ylpeä työstäni ja siitä, kuinka vaivattomasti mielestäni sain opinnäytetyöprosessin suoritettua.

En pysynyt kaikissa työvaiheissa aivan tavoitteiden mukaisessa aikataulussa. Etenkin työn loppuvaiheessa aikataulu oli tiukka. Suunnitelman kirjoittaminen sujui aikataulussa, mutta tuotekehitysprosessiin kuuluvan teemahaastattelun toteutus viivästyi. Se oli iso tekijä aikataulun viivästyminen ja loppuvaiheen kiireeseen. Tästä huolimatta en kuitenkaan kokenut itse digitaalisen oppimateriaalin kohdalla kiireen tuntua, koska koin sen varsin mielekkäänä työskentelynä.

Opinnäytetyön tarkoitus täyttyi, sillä valmistin Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoululle digitaalisen oppimateriaalin psykoedukaatiosta mielenterveys- ja päihdehoitotyössä. Opinnäytetyön tavoitteiden täyttymistä voidaan arvioida kuitenkin vasta sitten, kun tuottamani digitaalinen oppimateriaali on ollut jonkin aikaa käytössä.

Digitaalisen oppimateriaalin luomisessa koin onnistuneeni hyvin. Oppimateriaali sisältää juuri ne asiat, joita tilaaja siihen toivoikin ja siinä on huomioitu digitaalisen oppimateriaalin laatukriteeristö. Onnistuin mielestäni pitämään oppimateriaalin tiiviinä ja selkeänä kokonaisuutena, vaikka aiheesta olisi voinut tehdä huomattavasti laajemmankin kokonaisuuden. Koen digitaalisen oppimateriaalin sisällön olevan hyvin teoretietoon nojaava ja antavan selkeän kuvan psykoedukaatiosta mielenterveys- ja päihdehoitotyössä. Mielestäni pystyin huomioimaan myös erilaiset oppijat oppimateriaalia toteuttaessani. Digitaalisen oppimateriaalin rakenne ja visuaalisuus olivat mielestäni myös onnistuneet. Kaiken kaikkiaan olen tyytyväinen lopputulokseen. Tätä vahvistaa myös sairaanhoitajaopiskelijoilta ja ohjaavilta opettajilta saamani positiivinen palaute. Uskon ja toivon, että tilaaja sekä oppimateriaalia käyttävät opiskelijat hyötyvät tuotteesta ja pitävät sitä onnistuneena oppimateriaalokokonaisuutena.

Opinnäytetyöprosessi on ollut haastava, mutta myös erittäin antoisa kokemus. Minulla ei ole aiempaa kokemusta näin laajan lopputyön tekemisestä. Prosessi oli opettavainen. Erityisesti iloitsen siitä, että olen oppinut jotain tieteellisestä työskentelystä ja pystyn hyödyntämään opittua muissakin projekteissani. Opin suuresti myös digitaalisen oppimateriaalin työstämisestä. Ennen opinnäytetyöni tekoa minulla ei ollut aavistustakaan siitä, kuinka paljon taustatyötä tulee tehdä toimivan ja pedagogisesti laadukkaan oppimateriaalin eteen. Digitaalisen oppimateriaalin saaminen valmiiksi on itselleni merkittävä saavutus.

9.5 Tekijänoikeudet

Koska opinnäytetyö on tekijänoikeuslaissa tarkoitettu kirjallinen teos, on opinnäytetyön tekijällä työhönsä tekijänoikeus. Työn tekijä tulee mainita laajuudessa, jonka hyvä tapa vaatii. (Tekijänoikeuslaki 8.7.1961/404.)

Opinnäytetyön tekijä voi siirtää tekijänoikeudet jollekin toiselle kokonaan tai osittain. Tästä sopimuksesta ei ole asetettu mitään erityistä muotoa, mutta on suositeltavaa sopia siirtämisestä kirjallisesti. Moraalisia oikeuksia ei voi luovuttaa, vaan ne jäävät tekijälle. Näin siitäkin huolimatta, että taloudelliset oikeudet olisi luovutettu kokonaan. (Kopiraitti 2015, 11.)

Sopimus opinnäytetyöstä tehtiin 5.2.2019. Sen mukaan tekijänoikeus ja omistusoikeus opinnäytetyön tuloksiin kuuluvat opinnäytetyön tekijälle. Toimeksiantaja saa käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin ja niiden kaupalliseen hyödyntämiseen ainoastaan sopimalla niistä erikseen opinnäytetyön tekijän kanssa. Toimeksiantajana toimivan Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun tarkoituksena on sopimuksen mukaan hyödyntää digitaalista oppimateriaalia toiminnassaan. Toimeksiantaja voi ilman erillistä lupaa ja korvausta sekä käyttää että päivittää ja kehittää digitaalista oppimateriaalia omassa toiminnassaan. Mikäli digitaalinen oppimateriaali kaupallistetaan ja sitä hyödynnetään Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun ulkopuolella, tulee siitä neuvotella opinnäytetyön tekijän kanssa erikseen.

LÄHTEET

Ahdistuneisuushäiriöt. 2019. WWW-dokumentti. Päivitetty 7.1.2019. Saatavissa: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50119> [viitattu 11.4.2019].

Aho-Mustonen, K. 2011. Group psychoeducation for forensic long-term patients with schizophrenia. Itä-Suomen yliopisto. Väitöskirja. PDF-dokumentti. Saatavissa: http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-0303-7/urn_isbn_978-952-61-0303-7.pdf [viitattu 1.4.2019].

Aineistonhallinnan käsikirja. 2015. Fyysinen säilytys. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.fsd.uta.fi/aineistonhallinta/fi/fyysinen-sailytys.html> [viitattu 29.5.2019].

Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. 2019. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ammattikorkeakoulujen%20opinnäytetöiden%20eettiset%20suositukset.pdf> [viitattu 20.5.2019].

Benchmarking s.a. UEF. WWW-dokumentti. Saatavissa: <http://www.uef.fi/benchmarking> [viitattu 6.5.2019].

Berg, L. & Johansson, M. 2011. Opastava yhteistyö perheiden kanssa. Helsinki: Profami Oy.

Berg, L. & Johansson, M. 2003. Psykoedukaation työkirja. Psykykkisesti sairastuneen ja hänen perheensä/tukiryhmänsä kanssa toteutettava ohjaus. Helsinki: Profami Oy.

Candini, V., Buizza, C., Ferrari, C., Caldera, M.T., Ermentini, R., Ghilardi, A., Nobili, G., Pioli, R., Sabauda, M., Sacchetti, E., Saviotti, F.M., Seggioli, G., Zanini, A. & Girolamo, D. 2013. Is structured group psychoeducation for bipolar patient effective in ordinary mental health services? A controlled trial in Italy. *Journal of Affective Disorders* 151, 149–155. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165032713004485?via%3Dihub> [viitattu 1.4.2019].

Cunningham Owens, D.G., Carroll, A., Fattah, S., Clyde, Z., Coffey, I. & Johnstone, E.c. 2001. A randomized, controlled trial of brief interventional package for schizophrenic outpatients. *Acta Psychiatrica Scandinavica* 103, 362–369. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1034/j.1600-0447.2001.00132.x> [viitattu 1.4.2019].

Depressio. 2016. Käypä hoito -suositus. WWW-dokumentti. Päivitetty 6.7.2016. Saatavissa: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50023> [viitattu 10.4.2019].

eAMK. 2017. Verkkototeutusten laatukriteerit. PDF-dokumentti. Päivitetty: 5.12.2017. Saatavissa: <https://www.eamk.fi/globalassets/tutkimus-ja-kehitys-->

[research-and-development/tki-projektien-lohkot-ja-tiedostot/eamk/teema-1/laatukriteerit/eamk_laaturkriteerit_valmis.pdf](#) [viitattu 3.5.2019].

E-oppimateriaalin laatukriteerit. 2018. Edu.fi. WWW-dokumentti. Päivitetty: 31.8.2018. Saatavissa: https://www.edu.fi/verkko_oppimateriaalit/e-oppimateriaalin_laaturkriteerit [viitattu 3.5.2019].

Epävakaata persoonallisuus. 2015. Käypä hoito -suositus. WWW-dokumentti. Päivitetty: 23.6.2015. Saatavissa: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus?id=hoi50064> [viitattu 11.4.2019].

Feldmann, R., Hornung, W.P., Prein, B., Buchkremer, G. & Arolt, V. 2002. Timing of psychoeducational psychotherapeutic interventions in schizophrenic patients. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience* 252, 115–119. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00406-002-0369-2> [viitattu 1.4.2019].

Heikkilä, T. 2014. Kvantitatiivinen tutkimus. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://www.tilastollinentutkimus.fi/1.TUTKIMUSTUKI/KvantitatiivinenTutkimus.pdf> [viitattu 6.5.2019].

Hellsten, E. 2017. Psykoedukaatio psykoosin ja skitsofrenian hoidossa. Laurea-ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/129590/Hellsten_Emma.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 6.5.2019].

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2000. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Helsinki University Press

Hämäläinen, K., Kanerva, A., Kuhanen, C., Schubert, C. & Seuri, T. 2017. Mielenterveyshoitotyö. 5., uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Illomäki, L. 2012. Erilaiset e-oppimateriaalit. Teoksessa Illomäki, L. (toim.) Laatu E-oppimateriaaleihin. E-oppimateriaalit opetuksessa ja oppimisessa. Helsinki: Opetushallitus, 7–11. PDF-dokumentti. Saatavissa: http://www.oph.fi/download/144415_Laatu_e-oppimateriaaleihin_2.pdf [viitattu 10.4.2019].

JAMKin verkkopedagogiset laatukriteerit. 2017. Jamk.fi. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://opinto-opaat.jamk.fi/globalassets/opinto-opas-amk/koulutusohjelmat-ja-opintotarjonta/opintotarjonta-ja-tyojarjestykset/verkko-opinnot/jamk-verkkopedagogiikan-laturkriteerit-2017.pdf> [viitattu 21.5.2019].

Johansson, M. 2009. Psykoedukaatiivisten perheinterventioiden yhdyntyminen kliiniseen työhön. Psykiatrian ammattilaisten kokemuksia menetelmäkoulutuksen jälkeen. Omaiset mielenterveystyön tukena, Uudenmaan yhdistys ry. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.finfamiusimaa.fi/wp-content/uploads/sites/12/Tutkimusraportti_Psykoedukaatiivisten_perheinterventioiden_yhdyntyminen_kliiniseen_työhön.pdf [viitattu 1.4.2019].

Jämsä, K. & Manninen, E. 2000. Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. 1.–2. Painos. Helsinki: Tammi.

Kaksisuuntainen mielialahäiriö. 2013. Käypä hoito -suositus. WWW-dokumentti. Päivitetty 19.06.2013. Saatavissa: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus?id=hoi50076> [viitattu 10.4.2019].

Kananen, J. 2017. Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyönä. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy

Karjalainen, A., Ronkainen, S. & Mertala, S. 2008. Graafisen kyselylomakkeen suunnittelu. Teoksessa Karjalainen, A. & Ronkainen, S. (toim.) Sähköä kyselyyn. Web-kysely tutkimuksessa ja tiedonkeruussa. Rovaniemi: Lapin yliopistopaino, 31–41.

Keränen, V. & Penttinen, J. 2007. Verkko-oppimateriaalin tuottajan opas. Porvoo: WSOYpro/Docendo-tuotteet

Kieseppä, T. & Oksanen, J. 2013. Psykoedukaatio psykoosien hoidossa ja kuntoutuksessa. Katsaus. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 129 (20), 2133–2139. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo11273.pdf> [viitattu 16.3.2019].

Kokkinen, A., Rantanen-Väntsi, L. & Tuomola, A. 2008. Aikuisen oppijan kirja. Helsinki: Kirjapaja.

Konstruktivismi ja oppiminen. s.a. Oppimiskäsitykset. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://oppimateriaalit.jamk.fi/oppimiskasitykset/oppimiskasitykset/konstruktivisen-oppiminen/> [viitattu 21.5.2019].

Kopiraitti. 2015. Tekijänoikeuden ABC. Reitti tekijänoikeuteen. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://tekijanoikeus.fi/wp-content/uploads/2015/03/ABC_esite_FIN_RGB.pdf [viitattu 31.5.2019].

Kuntoutusportti. 2012. Psykoedukaatio käsite, käyttö ja vaikuttavuus. WWW-dokumentti. Päivitetty 30.7.2012. Saatavissa: <https://kuntoutusportti.fi/psykoedukaatio-%C2%96-kasite-kaytto-ja-vaikuttavuus/> [viitattu 7.5.2019].

Laine, A., Ruishalme, O., Salervo, P., Sivén, T. & Välimäki, P. 2005. Opi ammattiin. Helsinki: WSOY.

Leppisaari, I., Hohenthal, T. & Vuori, A. 2012. Case-oppiminen – Miten käytän caseja pedagogisesti mielekkäällä tavalla verkko-opetuksessa? AYVOT-projekti. PowerPoint-tiedosto. Saatavissa: <https://slideplayer.fi/slide/11122898/> [viitattu 4.10.2019].

Lopez-Avila, A., Melo-Carrillo, A. & Van Oudenhove, L. 2011. Depressive symptoms among Mexican medical students: High prevalence and the effect of a group psychoeducation intervention. *Journal of affective disorders* 136, 1098–1103. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.sciencedirect.com.ezproxy.xamk.fi/science/article/pii/S0165032711006896> [viitattu 14.2.2019].

Luukkonen, N. 2019. Lehtori. Sähköpostiviesti 17.5.2019. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu.

Mielenterveyden keskusliitto. 2018. Masennus. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.mtkl.fi/mika-askarruttaa/yleisia-mielenterveyden-hairioita/masennus/> [viitattu 1.10.2019].

Mikkilä-Erdmann, M. 2017. Digitaalisen oppimateriaalin mahdollisuudet. Teoksessa Savolainen, H., Viikko, R. & Vähäkylä, L. (toim.) Oppimisen tulevaisuus. Tallinna: Gaudeamus Oy, 17–26.

Mikkonen, J. & Rynänen, M. 2014. Psykoedukaatio psykoosipotilaan hoitotyössä. Savonia-ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/72186/Mikkonen_Jarno.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 6.5.2019].

Muittari, T. 2013. Psykoedukatiiviset menetelmät mielenterveystyössä. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/54977/tiina_muittari.pdf?sequence=1 [viitattu 6.5.2019].

Oksanen J. 2010. Kaksisuuntaisen mielialahäiriön psykososiaalinen hoito. *Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim* 126(4), 371–377. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2010/4/duo98610> [viitattu 14.2.2019].

Oksanen, J. 2013a. Koulutuksellisen terapian (psykoedukaatio) yhdistäminen skitsofreniapotilaan muihin hoitomuotoihin. *Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim*. Näytönastekatsaukset. WWW-dokumentti. Päivitetty 21.1.2013. Saatavissa: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=nak02714> [viitattu 1.4.2019].

Oksanen, J. 2013b. Koulutuksellinen terapia (psykoedukaatio) skitsofrenian hoidossa. *Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim*. Näytönastekatsaukset. WWW-dokumentti. Päivitetty 22.1.2013. Saatavissa: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=nak02540> [viitattu 1.4.2019].

Opinto-opas. 2019. Xamk. WWW-dokumentti. Ei päivitystietoa. Saatavissa: <https://opinto-opas.xamk.fi/index.php/fi/28/fi/127614/SHSA19SP/year/2019> [viitattu 29.4.2019].

Prisco, V., Del Vecchio, V., Luciano, M., Giacco, D., Sampogna, G., Del Gaudio, L., De Rosa, C. & Fiorillo, A. 2012. Efficacy of psychoeducational family intervention for depression. *European Psychiatry* 27, 1. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0924933812746904> [viitattu 1.4.2019].

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV – Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_4.html [viitattu 17.5.2019].

Savonlinnan kampus. s.a. Xamk. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.xamk.fi/xamk/savonlinnan-kampus/> [viitattu 29.4.2019].

Sin, J. & Norman, I. 2013. Psychoeducational interventions for family members of people with schizophrenia: a mixed-method systematic review. *The journal of clinical psychiatry* 74 (12), 1145–1162. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.psychiatrist.com/JCP/article/Pages/2013/v74n12/v74n1204.aspx?sclick=1> [viitattu 4.4.2019].

Skitsofrenia. 2015. Käypä hoito -suositus. WWW-dokumentti. Päivitetty 22.1.2015. Saatavissa: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus?id=hoi35050> [viitattu 10.4.2019].

Strategia. 2017. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.xamk.fi/wp-content/uploads/2017/11/Xamk_Strategiaesite_23112017.pdf [viitattu 29.4.2019].

Syömishäiriöt. 2014. Käypä hoito -suositus. WWW-dokumentti. Päivitetty 11.12.2014. Saatavissa: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus?id=hoi50101> [viitattu 10.4.2019].

Teemoittelu s.a. Kamk. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.kamk.fi/fi/opari/Opinnaytetyopakki/Teoreettinen-materiaali/Tukimateriaali/Laadullisen-analyysi-ja-tulkinta/Teemoittelu#> [viitattu 17.5.2019].

Tekijänoikeuslaki 8.7.1961/404.

Toikkanen, T. 2012. sosiaalinen media ja oppimisen uudet mahdollisuudet. Teoksessa Ilomäki, L. (toim.) Laatussa E-oppimateriaaleihin. E-oppimateriaalit opetuksessa ja oppimisessa. Helsinki: Opetushallitus, 25-32. PDF-dokumentti. Saatavissa: http://www.oph.fi/download/144415_Laatussa_e-oppimateriaaleihin_2.pdf [viitattu 10.4.2019].

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi. Uudistettu laitos.

Tursi, M., Baes, C., Camacho, F., Tofoli, S. & Juruena, M. 2013. Effectiveness of psychoeducation for depression: a systematic review. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry* 47, 1019–1031. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://journals-sagepub-com.ezproxy.xamk.fi/doi/abs/10.1177/0004867413491154?journalCode=anpa> [viitattu 2.4.2019].

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf [viitattu 20.5.2019].

Unsplash. s.a. License. Wwww-dokumentti. Saatavissa: <https://unsplash.com/license> [viitattu 23.10.2019].

Verkko-oppimateriaalin laatukriteerit. 2005. Opetushallitus. PDF-dokumentti. Helsinki: Edita Prima Oy. Saatavissa: https://www.oph.fi/download/47132_verkko-oppimateriaalin_laatukriteerit.pdf [viitattu 10.4.2019].

Vuorilehto, M., Larri, T., Kurki, M. & Hätönen, H. 2014. Uudistuva mielenterveysystyö. Helsinki: Edita Prima Oy.

Webropol. 2018. Webropol Oy. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://webropol.fi> [viitattu 1.5.2019].

Xamk. s.a. Tietoa Xamkista. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.xamk.fi/xamk/> [viitattu 8.4.2019].

Xia, J., Merinder, LB. & Belgamwar, MR. 2011. Psychoeducation for schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin* 37 (1), 21–22. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3004189/> [viitattu 1.4.2019].

KIRJALLISUUSTAULUKKO

Tutkimuksen bibliografiset tiedot	Tutkimuskohde	Otoskoko, menetelmä	Keskeiset tulokset
<p>Candini, V., Buizza, C., Ferrari, C., Caldera, M.T., Ermentini, R., Ghilardi, A., Nobili, G., Pioli, R., Sabauda, M., Sacchetti, E., Saviotti, F.M., Seggioli, G., Zanini, A. & Girolamo, D. 2013. Is structured group psychoeducation for bipolar patient effective in ordinary mental health services? A controlled trial in Italy. <i>Journal of Affective Disorders</i> 151, 149–155. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165032713004485?via%3Dihub [viitattu 1.4.2019].</p>	<p>Kontrolloitu tutkimukseen osallistui 102 kaksisuuntaista mielialahäiriötä sairastavaa potilasta. Osallistumiskriteerinä oli diagnosoitu elinikäinen tyyppin 1 tai 2 kaksisuuntainen mielialahäiriö.</p>	<p>Tutkimuksessa koeryhmä sai n=21 ryhmäpsykoedukaatio istuntoja, joita pidettiin viikoittain.</p>	<p>Yhden vuoden seurantajakson aikana ryhmäpsykoedukaatiota saaneiden potilaiden sairaalahoitojen määrä ja sairaalahoitopäivien määrä oli merkittävästi pienempi.</p> <p>Tulokset vahvistavat psykoedukaation edistävän toipumista ehkäisemällä akuutteja vaiheita ja parantamalla mielialan vakautta, joka lisää sairastuneen elämänlaatua.</p>

<p>Cunningham Owens, D.G., Carroll, A., Fattah, S., Clyde, Z., Coffey, I. & Johnstone, E.c. 2001. A randomized, controlled trial of brief interventional package for schizophrenic outpatients. <i>Acta Psychiatrica Scandinavica</i> 103, 362–369. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1034/j.1600-0447.2001.00132.x [viitattu 1.4.2019].</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli arvioida koulutuksellisen intervention vaikutusta skitsofreniapotilailla, joilla on riski sairauden uusiutumiseen.</p>	<p>Tutkimukseen osallistui n=114 skitsofreniaa sairastavaa potilasta.</p>	<p>Tutkittavien oivallus ja hoitoon suhtautuminen paranivat, mutta itsemurha-ajatukset lisääntyivät.</p> <p>Potilaan parempi näkemys sairaudestaan voi liittyä lisääntyneeseen itsemurha-ajatteluun.</p>
<p>Feldmann, R., Hornung, W.P., Prein, B., Buchkremer, G. & Arolt, V. 2002. Timing of psychoeducational psychoterapeutic interventions in schizophrenic patients. <i>European Archives of Psychiatry and Clinical</i></p>	<p>Psykoedukatiivisen intervention ajoittaminen skitsofreniapotilaan hoidossa.</p>	<p>Kontrolloituun tutkimukseen osallistui n=191 avohoidossa olevaa skitsofrenia potilasta, jolle annettiin psykoedukaatiota ja kognitiivista psykoterapiaa.</p>	<p>Psykoedukatiiviset interventiot ovat osoittaneet vaikuttavia pitkäaikaisia vaikutuksia sairauden kulkuun. Psykoedukaatiota ehdotetaan käytettäväksi mahdollisimman varhain, jotta se olisi mahdollisimman tehokasta. Psykoedukaation ennaltaehkäisevä vaikutus näkyi erityisesti potilaiden kohdalla, jotka olivat sairastaneet skitsofreniaa keskipitkään ja jotka olivat jo hyväksyneet sairautensa.</p>

<p><i>Neuroscience</i> 252, 115–119. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://link.springer.com/article/10.1007/s00406-002-0369-2 [viitattu 1.4.2019].</p>			
<p>Lopez-Avila, A., Melo-Carrillo, A. & Van Oudenhove, L. 2011. Depressive symptoms among Mexican medical students: High prevalence and the effect of a group psychoeducation interventio. <i>Journal of affective disorders</i> 136, 1098–1103. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.sciencedirect.com.ezproxy.xamk.fi/science/article/pii/S0165032711006896 [viitattu 14.2.2019].</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli tarkastella meksikolaisen La Salle –yliopiston lääketieteen opiskelijoiden depressiivisten oireiden esiintyvyyttä ja psykoedukaation vaikutusta niihin.</p>	<p>Tutkimus toteutettiin neljän vuoden aikana ja siihen osallistui kaiken kaikkiaan n=1958 opiskelijaa. Tutkimukseen osallistujat vastasivat nimettömänä ja vapaaehtoisesti Beckin masennuslaskentatestiin ensin vuosina 2006-2007 ja toisen kerran vuosina 2008-2009.</p>	<p>Kahden ensimmäisen vuoden aikana 36,29% opiskelijoista koki masennusoireita. Seuraavan kahden vuoden aikana, psykoedukaatio-ohjelman jälkeen, masennusoireita koki vain 25,51% vastanneista.</p> <p>Tutkimuksessa todettiin psykoedukaatiolla olevan positiivisia vaikutuksia depressiivisten oireiden vähentämiseen.</p>
<p>Prisco, V., Del Vecchio, V., Luciano, M., Giacco, D., Sampogna, G., Del Gaudio, L., De Rosa, C. & Fiorillo, A. 2012. Efficacy of</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia psykoedukatiivisen perhetyön vaikutusta: 1) masennusta sairastavien</p>	<p>Tutkimukseen osallistui n=44 perhettä seitsemässä eri mielenterveyskeskuksessa. Perheistä 22 oli koeryhmässä ja</p>	<p>Tutkimuksen mukaan psykoedukatiivinen perhetyö on tehokas tapa vähentää perheiden kokemaa taakkaa ja hätää parantaen myös perheen jäsenten välisiä suhteita.</p>

<p>psychoeducational family intervention for depression. <i>European Psychiatry</i> 27, 1. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0924933812746904 [viitattu 1.4.2019].</p>	<p>potilaiden kliiniseen statukseen ja sosiaaliseen toimintaan; 2) perheen kokemaan taakkaan ja sosiaaliseen verkostoon.</p>	<p>22 kontrolliryhmässä.</p>	
<p>Sin, J. & Norman, I. 2013. Psychoeducational interventions for family members of people with schizophrenia: a mixed-method systematic review. <i>The journal of clinical psychiatry</i> 74 (12), 1145–1162. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.psychiatrist.com/JCP/article/Pages/2013/v74n12/v74n1204.aspx?click=1 [viitattu 4.4.2019].</p>	<p>Katsauksessa tutkitaan psykoedukaation tehokkuutta skitsofreniaa sairastavan potilaan perheenjäsenten hyvinvoinnin parantamisessa.</p>	<p>Systemaattinen katsaus englannin ja kiinan kielisiin artikkeleihin.</p>	<p>Psykoedukaatiolla todettiin olevan tehokas tapa lisätä perheenjäsenten tietämystä ja parantamaan selviytymistä. Sillä ei kuitenkaan ollut vaikutusta muuttamaan perheenjäsenten psykologisia sairauksia, taakkaa tai tunteita.</p>
<p>Tursi, M., Baes, C., Camacho, F., Tofoli, S. & Juruena, M. 2013. Effectiveness of</p>	<p>Systemaattisen katsauksen tarkoituksena oli selvittää psykoedukaation</p>	<p>Systemaattinen katsaus.</p>	<p>Uudelleen tarkasteluun sisältyi 15 tutkimusta, joista 13 arvioi psykoedukaation tehokkuutta masennuksesta kärsiville potilaille. Tulokset viittaavat siihen, että</p>

<p>psychoeducation for depression: a systematic review. <i>Australian & New Zealand Journal of Psychiatry</i> 47, 1019–1031. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://journals-sagepub-com.ezproxy.xamk.fi/doi/abs/10.1177/0004867413491154?journalCode=anpa [viitattu 2.4.2019].</p>	<p>tehokkuutta potilailla, joilla on masennus.</p>		<p>lisääntynyt tietoisuus depressoista ja sen hoidosta liittyy parempaan ennustukseen masennuksessa sekä psykososiaalisen taakan vähentymiseen.</p>
<p>Xia, J., Merinder, LB. & Belgamwar, MR. 2011. Psychoeducation for schizophrenia. <i>Schizophrenia Bulletin</i> 37 (1), 21–22. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3004189/ [viitattu 1.4.2019].</p>	<p>Cochrane-katsaus, jossa tutkittiin psykoedukaation vaikuttavuutta skitsofreniapotilailla.</p>	<p>Systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa analysoitiin 44 kontrolloitua tutkimusta (n=5142), jossa selvitettiin yksilö- tai/ja ryhmäpsykoedukaation vaikutusta skitsofreniassa tai muussa vakavassa mielenterveysongelmassa.</p>	<p>Tutkimuksen perusteella psykoedukaatio näyttäisi vähentävän relapseja ja sairaalahoitoja paremman hoitoon sitoutumisen vuoksi.</p>

TUTKIMUSLUPA



**Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu**

TUTKIMUSLUPAHAKEMUS

XAMK

10 -06- 2019

SAAPUNUT

HENKILÖTIEDOT

Nimi Sami-Petteri Asikainen	
Puhelin [REDACTED]	Postinumero ja -toimipaikka [REDACTED]
Lähiosoite [REDACTED]	
Korkeakoulu / tiedekunta Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu, sairaanhoitajakoulutus	
Tutkimustyön / projektin aihe Psykoedukaatio mielenterveys- ja päihdehoitotyössä. Digitaalinen oppimateriaali	
Tutkimuskohde / projekti (kuvattava tarkasti ja yksiselitteisesti) Digitaalinen oppimateriaali psykoedukaatiosta mielenterveys- ja päihdehoitotyössä Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun, Savonlinnan kampuksen sairaanhoitajaopiskelijoille.	
Tutkimustyön / projektin ohjaaja Niina Luukkonen & Tarja Turtiainen	
Alustava tutkimus-/projekti-suunnitelma (kirjoitetaan lyhyesti tähän) Tuotan tuotekehitysprosessin mukaisesti digitaalisen oppimateriaalin psykoedukaatiosta mielenterveys- ja päihdehoitotyössä Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun, Savonlinnan kampuksen sairaanhoitajaopiskelijoille. Aineistonkeruu toteutetaan temahaastatteluna lehtoreille ja viimeistelyvaiheessa suoritetaan palautekysely, jonka kohteena ovat sairaanhoitajaopiskelijat.	
Tutkimuksen / projektin arvioitu valmistusajankohta Syksy 2019	Empiirisen osuuden toteutusajankohta Elo-syyskuu 2019
Tulosten esittäminen toimeksiantajalle Alustava ajankohta Syksy 2019	Hakemuksen liitteiden lukumäärä 1

PAIKKA, PÄIVÄYS JA HAKIJAN ALLEKIRJOITUS

JOENSUU 05 06 20 19

Sami-Petteri Asikainen
SAMI-PETTERI ASIKAINEN

HAKEMUS ON

 HYVÄKSYTTY HYLÄTTY

PAIKKA, PÄIVÄYS JA KÄSITTELIJÄN ALLEKIRJOITUS SEKÄ NIMENSELVENNYKS

MIKKELI

10 06 20 19

Katri Ryttyläinen-Korhonen
Katri Ryttyläinen-Korhonen

KÄSITTELIJÄ

Hyvinvointi: koulutusalaohjaaja Katri Ryttyläinen-Korhonen

Talous- ja kulttuuri: koulutusalaohjaaja Petteri Ikonen

Tekniikka: koulutusalaohjaaja Mika Luukkonen

Muut: vararehtori Mirja Toikka



HAKIJA

Allekirjoita hakemus ja liitä tutkimussuunnitelma hakemukseen.

Lähetä hakemus ja liitteet osoitteeseen:

Kaakkois-Suomen Ammattikorkeakoulu Oy 11.6.19

PL 68

50101 Mikkeeli

Katri Ryttyläinen-Korhonen
Kirjaamo

TIETOINEN SUOSTUMUSLOMAKE

Tietoinen suostumuslomake opinnäytetyöhön osallistumisesta

Opinnäytetyön nimi: Psykoedukaatio mielenterveys- ja päihdehoitotyössä – digitaalinen oppimateriaali
Opinnäytetyön tekijä: Sami-Petteri Asikainen

Minua on pyydetty osallistumaan yllämainittuun opinnäytetyöhön, jonka tarkoituksena on tuottaa tuotekehitysprosessia hyödyntäen digitaalinen oppimateriaali psykoedukaatiosta mielenterveys- ja päihdehoitotyössä. AMK-tasoisena opinnäytetyön toimeksiantajana toimii Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu, Savonlinnan kampus. Tutkimusmenetelmänä on teemahaastattelu ja haastattelu toteutetaan hyödyntäen Skype-palvelinta. Haastattelu nauhoitetaan ja haastattelun jälkeen se litteroidaan. Haastattelun teemana on psykoedukaation tarkastelu pedagogisesta näkökulmasta.

Minulle on selvitetty yllä mainitun opinnäytetyön tarkoitus ja työssä käytettävät tutkimusmenetelmät. Minulla on ollut mahdollisuus esittää kysymyksiä ja olen saanut riittävän vastauksen kaikkiin haastatteluun ja opinnäytetyötä koskeviin kysymyksiin. Olen tietoinen siitä, että haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista. Olen myös tietoinen siitä, että opinnäytetyön haastatteluun osallistuminen ei aiheuta minulle minkäänlaisia kustannuksia, henkilöllisyyteni jää vain tutkijan tietoon, minua koskevaa aineistoa käytetään vain kyseiseen opinnäytetyöhön ja aineisto hävitetään opinnäytetyön valmistuttua.

Suostun siihen, että minua haastatellaan ja haastattelu nauhoitetaan sekä antamani tietoja käytetään kyseisen opinnäytetyön tarpeisiin. Voin halutessani keskeyttää haastatteluun osallistumisen milloin tahansa ilman, että minun täytyy perustella keskeyttämistäni tai että se vaikuttaa minun kohteluuni millään tavalla. Olen tietoinen siitä, että mikäli keskeytän haastattelun tai peruutan suostumukseni, minusta keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja voidaan käyttää osana opinnäytetyön aineistoa.

Allekirjoituksellani vahvistan osallistumiseni tähän haastatteluun ja opinnäytetyön aineistonkeruuseen.

Haastateltavan allekirjoitus ja nimenselvennys

Päivämäärä

Suostumus vastaanotettu

Opinnäytetyön tekijän allekirjoitus ja nimenselvennys

Päivämäärä

Opinnäytetyön tekijän yhteystiedot:

Sami-Petteri Asikainen, sairaanhoitajaopiskelija
 sami-petteri.asikainen@edu.xamk.fi

TEEMAHAASTATTELURUNKO

Teema	Kysymykset
Laadukas digitaalinen oppimateriaali	Millainen on hyvä ja laadukas digitaalinen oppimateriaali?
Psykoedukaation opettaminen ja siinä koetut haasteet	<p>Mitkä asiat koette olevan keskeisimmässä roolissa psykoedukaation opetuksessa?</p> <p>Mitkä asiat koette haastaviksi psykoedukaation opettamisessa sairaanhoitajaopiskelijoille?</p> <p>Mitkä asiat koette haasteellisiksi psykoedukaation oppimisessa?</p>
Oppimista tukeva oppimistehtävä ja testi	Millainen oppimistehtävä mielestäsi olisi hyödyllinen psykoedukatiivisen työmenetelmän oppimisen kannalta huomioiden digitaalisen oppimateriaalin ja Moodle-oppimisympäristön tarjoamat mahdollisuudet?

ESIMERKKI TEEMOITTELUSTA

TEEMA	LITTEROINTI	HUOMIOT	TULKINTA
Laadukas digitaalinen oppimateriaali	<p>"Tietenkin sellanen, joka vastaa sitä tarvetta ja antaa sellasta kohdennettua tietoa."</p> <p>"Moodle alustalta niin mä ajattelen, et sen pitää olla selkeä. Sen pitää olla selkeästi jaoteltu. "</p> <p>"Sieltä löytyy se ydinosaaminen mitä opiskelijan täytyy saada siitä opintojaksosta."</p> <p>"Rakennettu se Moodle että se on visuaalisesti järkevän näkönen"</p> <p>"kaikki päivämäärät ja kaikki niiku ajantasalla ja sellaset ja linkit on toimivia"</p> <p>"Koen et siihen pitäs enemmän kiinnittää huomiota siihen visuaalisuuten ja siihen et opettaja erottaa sen et tämä on sitä ydinosaamista ja et mikä on täydentävää osaamista."</p> <p>"Koen tärkeenä, että on kieliopillisesti kirjoitettu oikein ne</p>	<p>Vastaa tarvetta</p> <p>Antaa kohdennettua tietoa</p> <p>Oppimateriaalista löytyy ydinosaaminen</p> <p>Selkeä</p> <p>Toimivat linkit</p> <p>Visuaalinen</p> <p>Päivämäärät pitävät paikkaansa</p> <p>Oikeinkirjoitus</p>	<p>Laadukas oppimateriaali vastaa tarvetta ja tarjoaa kohdennettua tietoa.</p> <p>Oppimateriaali kokonaisuus on selkeä ja jaoteltu loogisesti.</p> <p>Kokonaisuus on visuaalinen ja esimerkiksi linkit ja videot ovat toimivia.</p> <p>Opiskelija saa oppimateriaalista tiedon, joka on sairaanhoitajan ydinosaamista, kun puhutaan psykoedukaatiosta.</p>

	kurssit, että siellä ei oo kirjoitusvirheitä, ei yhdyssana virheitä...”		
--	---	--	--

SAATEKIRJE

Arvoisa sairaanhoitajaopiskelija,

Olen viimeisen vuoden sairaanhoitajaopiskelija Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulusta, Savonlinnasta. Toteutin opinnäytetyönä digitaalisen oppimateriaalin psykoedukaatiosta mielenterveys- ja päihdehoitotyössä. Oppimateriaalissa pyrin tuomaan kattavasti ja selkeästi esille, kuinka psykoedukaatiivista työmenetelmää hyödynnetään mielenterveys- ja päihdehoidossa.

Valmis digitaalinen oppimateriaali löytyy mielenterveys- ja päihdehoitotyön Moodle-kurssialustalta. Pääset kurssialustalle myös tämän saateviestin lopussa olevan linkin kautta tai hakemalla sen Moodlesta ”psykoedukaatio mielenterveys- ja päihdehoitotyössä”. Tulen henkilökohtaisesti esittelemään digitaalista oppimateriaalia keskiviikkona 16.10.2019 klo 8.15. Ennen sitä pyytäisin teitä tutustumaan oppimateriaaliin huolella ja tekemään Moodle-alustalta löytyvän oppimistehtävän ohjeiden mukaisesti. Tulemme myös käymään oppimistehtävän yhdessä läpi.

Oppimateriaalin esityksen jälkeen pyydän teiltä palautetta oppimateriaali kokonaisuudesta. Palautekyselyllä haluan selvittää, mitä mieltä olette valmiista oppimateriaalista ja tehtävästä. Kysely toteutetaan Webropol-kyselynä ja osallistuminen merkitsee Moodle-kurssialustaan tutustumista, oppimistehtävän tekoa sekä kyselylomakkeen täyttämistä ja palauttamista. Kyselyyn osallistuminen on vapaaehtoista ja luottamuksellista. Antamanne vastaukset käsitellään nimettöminä ja ehdottoman luottamuksellisesti. Vastaajan tiedot eivät paljastu tuloksissa. Kyselyyn vastaamiseen menee aikaa noin 5 minuuttia.

Vastauksesi on minulle tärkeä, joten toivon teiltä löytyvän hetki aikaa kyselyn täyttämiseen. Kiitos osallistumisesta!

Linkki Moodle-kurssialustalle: <https://moodle.xamk.fi/course/view.php?id=20018>
Kurssiavain: edukaatio2019

Ystävällisin terveisin,



Sami-Petteri Asikainen
Sairanhoitajaopiskelija
Sami-Petteri.Asikainen@edu.xamk.fi

Opinnäytetyötä ohjaajat opettajat:
Niina Luukkonen
Tarja Turtiainen

PALAUTEKYSELYLOMAKE



Palautekyselylomake

1. Oppimateriaalin ulkoasu

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltö	Jokseenkin samaa mieltö	Täysin samaa mieltä
Otsikointi on informatiivista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tekstissä ei ole kirjoitusvirheitä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kappalejako on onnistunut	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kuvat täydentävät tekstiä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

2. Digitaalisen oppimateriaalin kieli ja rakenne

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltö	Jokseenkin samaa mieltö	Täysin samaa mieltä
Teksti on selkeää ja ymmärrettävää	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sisältö on johdonmukaista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pääasiat erottuvat selkeästi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3. Digitaalinen oppimateriaali antaa riittävästi tietoa seuraavista asioista:

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltö	Jokseenkin samaa mieltö	Täysin samaa mieltä
Psykoedukaation määritelmä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Psykoedukaation toteutus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Psykoedukaation tarkoitus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Psykoedukaation tavoitteet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

4. Tehtävä ja testi

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltö	Jokseenkin samaa mieltö	Täysin samaa mieltä
Tehtäväksianto on selkeä ja ymmärrettävä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tehtävä tukee aiheen oppimista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Testi on selkeä ja ymmärrettävä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Testi tukee oppimista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. Oulisiko digitaaliseen oppimateriaaliin pitänyt mielestäsi lisätä vielä jotakin?

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

6. Jos vastasit edelliseen kysymykseen "kyllä", voit tarkentaa vastaustasi tähän.

7. Arvioi kuinka kauan käytit aikaa oppimateriaalin tutustumiseen ja oppimistehtävän tekemiseen: