

Kerttu Jokiranta ja Aino Palomäki

LAPSEN HUOMIOIMINEN PERHEESSÄ, JOSSA VANHEMPI
SAIRASTAA PSYYKKISESTI
Hoitohenkilökunnan käytännöt akuuttipsykiatrian osastolla

Hoitotyön koulutusohjelma

2020

LAPSEN HUOMIOIMINEN PERHEESSÄ, JOSSA VANHEMPI SAIRASTAA PSYKKISESTI

Hoitohenkilökunnan käytännöt akuuttipsykiatrian osastolla

Jokiranta Kerttu, Palomäki Aino
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Tammikuu 2020
Sivumäärä: 43
Liitteitä: 5

Asiasanat: mielenterveys, psykiatria, akuuttipsykiatria, lastensuojelu

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata, mitä käytäntöjä hoitohenkilökunnalla on lapsen huomioimiseen akuuttipsykiatrisella osastolla tällä hetkellä ja miten nykyisiä taitoja voitaisiin kehittää. Tavoitteena on kehittää lapsen huomioimiskäytäntöjä akuuttipsykiatrisella-osastolla.

Teimme opinnäytetyön yhteistyössä Satasairaalan akuuttipsykiatrian osasto 22 kanssa. Toteutimme tutkimuksen ryhmähaastatteluna, jossa haastattelimme kahtena eri tutkimuspäivänä akuuttipsykiatrian osaston hoitajia. Haastattelun toteutimme nauhoittamalla hoitajien vastauksia. Halusimme toteuttaa haastattelun kahtena eri päivänä, jotta saimme mahdollisimman monta hoitajaa mukaan haastatteluun. Haastatteluihin osallistui yhteensä 7 hoitajaa (n=7). Tutkimusmenetelmänä käytimme kvalitatiivista eli laadullista tutkimusmenetelmää ja haastattelumateriaali analysoitiin aineistolähtöistä sisällönanalyysia käyttäen.

Tutkimustulosten perusteella akuuttipsykiatrian osaston hoitajat omaavat hyvät valmiudet lapsen huomioimiseen, kun vanhempi sairastaa psyykkisesti. Keinoja lapsen huomioimiseen osastolla ovat esimerkiksi lapsen ja vanhemman tapaamisten mahdollistaminen, lapselle sairaudesta puhuminen, lasten kehitysvaiheiden huomioiminen, pelkojen lievittäminen ja vanhemman kautta lapsen tukeminen. Lapsiperheiden tilanteet ovat usein haastavia ja tutkimuksesta käy ilmi, että osalla hoitajista on enemmän kokemusta asiasta kuin toisilla. Hoitajat ajattelevat, että kehitettävää löytyy aina, joten lisäkoulutuksista olisi hyötyä. Hoitajat toivovat lisäksi, että olisi enemmän yhteistyötahoja.

THE RECOGNITION OF A CHILD IN A FAMILY THAT HAS A MENTALLY ILL PARENT

Healthcare personnel`s principles in a acute psychiatric department

Jokiranta Kerttu, Palomäki Aino
Satakunta University of Applied Sciences
Degree Programme in healthcare
January 2020
Number of pages: 43
Appendices: 5

Keywords: mentalhealth, psychiatry, acutepsychiatry, child welfare

The purpose of this thesis is to investigate how a child is taken into account when a parent has a mental illness. The purpose of the study was to clarify nursing staff`s policies about how the child is noticed in the acute psychiatric department. In the acute psychiatric department the goal is to develop the principals that include how to take a child into account.

The thesis was done in collaboration with Satasairaala`s acute psychiatric department 22. We executed the study as a group interview where we interviewed the department`s nurses on two different days and recorded their answers and discussions. We settled for two days of interviewing so we could interview as many nurses as possible. Seven nurses in total took part in the interview. We used a qualitative research method and the material gathered from the interview was analysed using content analysis.

Based on the results, the nurses of the acute psychiatric department own a great set of skills and readiness when it comes down noticing the child when the parent is mentally ill. Ways to take the children into account are for example making a meeting possible between the child and their parent, talking to the child about the illness, taking the child`s development phases into account, soothing their fear and supporting the child through their parent. Families` situations are often challenging and like the study shows, some of the nurses have more experience than the others. They feel that there is always something to improve so additional educations would be useful. Also, they are hoping for more facets to collaborate with.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	MIELENTERVEYS JA PSYKIATRIA.....	6
3	VANHEMMAN MIELENTERVEYDEN HÄIRIÖT JA PÄIHDEONGELMA ...	8
3.1	Mielenterveyden häiriöt.....	8
3.2	Päihdeongelma.....	10
4	SAIRASTUMISEN MERKITYS LAPSELLE JA VANHEMMALLE	11
4.1	Psykkisen sairauden vaikutus vanhemmuuteen.....	11
4.2	Lapsella ilmenevät ongelmat vanhemman sairastuessa.....	12
4.3	Lastensuojelu	13
5	PERHETYÖ	15
5.1	Perhetyön rooli lapsen tukemisessa	15
5.2	Perhetyön menetelmät.....	15
5.3	Lapset puheeksi-menetelmä.....	16
6	AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET	18
6.1	Kirjallisuuskatsaus	18
7	TARCOITUS, TUTKIMUSTEHTÄVÄT JA TAVOITTEET	21
8	TUTKIMUKSEN ETENEMINEN	22
8.1	Tutkimusmenetelmä.....	22
8.2	Aineistonkeruumenetelmä	24
8.3	Aineistolähtöinen sisällönanalyysi.....	25
9	TUTKIMUKSEN TULOKSET	26
9.1	Keinot lapsen tukemiseen akuuttipsykiatrian osastolla	26
9.2	Hoitajan rooli lapsen tukemisessa.....	28
9.3	Kehittämissuhteet lapsen huomioimiseen.....	29
9.4	Yhteenveto tuloksista.....	30
10	EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	31
10.1	Tutkimuksen eettisyys	31
10.2	Tutkimuksen luotettavuus.....	32
11	POHDINTA.....	33
11.1	Johtopäätökset.....	33
11.2	Pohdinta ja jatkotutkimusaiheet.....	34
	LÄHTEET.....	35
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Mielenterveys on hyvinvoinnin tila, jossa ihminen itse ymmärtää omat vahvuutensa, sopeutuu arjen tuomiin haasteisiin ja stressiin, pystyy työskentelemään hyödyllisesti ja tuottavasti ja pystyy antamaan oman panoksensa koko yhteiskunnalle. Mielenterveys on iso osa ihmisen koko terveyttä. Mielenterveyden voi nähdä psyykkisenä toimintona, joka on ihmisen ylläpitävä voimavara. Ihminen käyttää mielenterveyttä kaiken aikaa ja sen avulla ohjaamme elämäämme. Mielenterveyden ymmärrykseen tarvitaan tietoa siitä, mitkä asiat mielenterveydessä ovat normaaleita ja mitkä eivät. Täytyy osata ymmärtää, mikä voisi olla ihanteellinen mielenterveys ja mistä eri asioista mielenterveys on riippuvainen. (Lönngvist, Henriksson, Marttunen & Partonen 2013, 22.) Ihmisen mielenterveyttä voidaan tukea mm. yksilön tukemisella, yhteisötasolla vahvistamalla viihtyisyyttä ja sosiaalisia tukia sekä rakenteiden tasolla tekemällä oikeanlaisia yhteiskunnallisia päätöksiä, jotka vähentävät syrjintää ja epätasa-arvoa (Thl:n [www-sivut](http://www.sivut)).

Mielenterveysongelmat, kuten masennus ovat yleisiä ongelmia Suomessa. Erityisesti perheissä, joissa on pieniä lapsia mielenterveysongelmat ovat riski perheen koko hyvinvoinnille. Tämä johtuu siitä, että pienet lapset ottavat vuorovaikutussuhteiden kautta mallia siitä, miten he hyväksyvät elämän mielekkyyden. Noin 10% äideistä kärsivät synnytyksen jälkeisestä masennuksesta. Perheessä myös isät sairastuvat masennukseen. (Riikonen, Oulasmaa & Laru.) Suomessa joka neljäs lapsi elää sellaisessa perheessä, jossa vanhempi sairastaa psyykkisesti. Masennus on Suomen yleisin mielenterveysongelma, jonka sairastumiseen vaikuttaa lapsuuden haitalliset kokemukset. Ilman ehkäiseviä toimenpiteitä masentuneiden vanhempien lapset sairastuisivat noin 60% todennäköisyydellä johonkin mielenterveydenhäiriöön ennen 25 vuoden ikää. (Suomen mielenterveys ry:n [www-sivut](http://www.sivut).)

Psykiatrasta hoitoa vaativia sairauksia, kuten masennusta, alkoholiriippuvuutta ja psyykköittisuutta sairastaa aikuisväestöstä lähes viidennes. Sairastuneen vanhemman käytös muuttuu sairauden myötä. Vanhempi voi olla jatkuvasti vetäytynyt, surullinen, väsynyt ja itkuinen. Mitä avoimemmin vanhempi puhuu omasta sairaudesta lapselleen, sitä helpompi lapsen on ymmärtää vanhemman muuttunutta käytös. Lapselle tulee

hänen kehitystasonsa huomioon ottaen kertoa sairaudesta suoraan. (MII:n www-sivut 2018.)

2 MIELENTERVEYS JA PSYKIATRIA

Mielenterveys on Who:n määritelmän mukaan hyvinvoinnin tila, joka antaa ihmiselle mahdollisuuden nähdä omat kykynsä. Mielenterveys on myös tila, jossa ihminen selviytyy elämän haasteista sekä pystyy työskentelemään ja olemaan osa yhteisöä. Yksilön hyvinvoinnin perustana on hyvä mielenterveys. Hyvä mielenterveys auttaa ihmistä hetkellisissä ahdistuksissa sekä vahvistaa ihmisen kykyä toimia vaikeissakin tilanteissa. Mielenterveys koostuu monesta osasta. Mielenterveyttä voi kuvata esimerkiksi seurauksena ihmisen elämässä olevista asioista. Hyvää mielenterveyttä tukevat esimerkiksi hyvä itsetunto sekä turvallinen ympäristö. Ihmisen mielenterveys voi kokea myös kolauksen esimerkiksi kriisejä kohdattaessa. (Suomen mielenterveys ry:n www-sivut 2018.)

Psykiatria on yksi lääketieteen osaamisala, jossa tutkitaan sekä hoidetaan eri mielenterveyden häiriöitä. Psykiatria on oppia eri mielenterveyden häiriöistä, oireista, syistä, kehityksestä, hoidosta ja ehkäisystä. Psykiatrian tietopohja pohjautuu eri tieteenaloihin. Nämä tieteenalat tutkivat mm. ihmisen kehitystä, aivojen ja mielen rakentumista sekä käyttäytymistä. (Lönnqvist & Lehtonen 2017, 2-3.) Psykiatriseen hoitoon hakeudutaan tavallisemmin elämänkriisien, psykoosin, skitsofrenian, vaikean masennuksen, vaikeiden persoonallisuushäiriöiden tai itsemurha yritysten tai ajatusten vuoksi. Potilaat tulevat hoitoon aina lääkärin läheteellä. (Mielenterveystalon www-sivut.)

Akuuttipsykiatrian osastolla hoidetaan potilaita, joilla on akuutteja eli äkillisiä sairaalahoitoa vaativia mielenterveysongelmia. Potilaat voivat tulla osastolle vapaaehtoisesti tai tahdosta riippumatta. Vakavia psykiatrisia oireita voivat olla esimerkiksi vaikean masennuksen oireet, mielialahäiriön oireet, itsemurha-ajatukset, psykoosioireet tai elämän kriisiin liittyvät oireet. Potilailla voi olla myös päihteiden käyttöä, johon liittyy

mielenterveysongelmia. Päihdeongelmaiset voivat olla osastolla esimerkiksi korvaushoidossa. (Satasairaalan www-sivut.)

Mielenterveyspalvelut ovat niitä toimia, joiden avulla ehkäistään, lievitetään ja hoidetaan mielenterveyden häiriöitä ja niihin liittyviä ongelmia. Mielenterveyspalvelut pitävät sisällään potilaan ohjausta, neuvontaa sekä tarpeen mukaan psykososiaalista tukea, hoitoa ja kuntoutusta. Suomessa sosiaali- ja terveysministeriö vastaa mielenterveyspalveluiden ohjaavasta lainsäädännöstä, hoitoa koskevista päätöksistä sekä muusta viranomaisohjauksesta. Suurin osa potilaista saa apua avohuollon kautta ja vain pieni osa tarvitsee sairaalahoidon. Avohoidon sektorissa iso osa liittyy mielenterveyskuntoutujien asumispalveluihin. Asumisyksiköiden lisääntyminen on vähentänyt sairaalahoidon tarvetta. (Thl:n www-sivut 2019.)

3 VANHEMMAN MIELENTERVEYDEN HÄIRIÖT JA PÄIHDEONGELMA

3.1 Mielenterveyden häiriöt

Masennus tarkoittaa masentunutta mielialaa tai sitä, että ihmisen mielihyvän tunne sekä mielenkiinto asioita kohtaan ovat vähentyneet. Masentunut mieliala vaivaa lähes koko ajan yhtäjaksoisesti noin kahden viikon ajan. Masennustilaksi ei kuitenkaan voi kutsua pelkkää mielialan alentumaa, sillä masennusdiagnoosiin vaaditaan useita samanaikaisia muita oireita. Masennuksen yleisimmät oireet ovat unettomuus, voimattomuus, väsymys, painon muutokset, mielen ja liikkeiden hitaus, kuolema-ajatukset ja itsensä syyttäminen. Masennus voidaan jakaa oireiden mukaan neljään eri asteeseen. Asteita ovat lievä, keskivaikea, vaikea sekä psykoottinen masennustila. Psykoottisessa masennuksessa mukana on erilaisia kuulo- ja näköharhoja. (Huttunen 2018.)

Keskeiset riskitekijät masennukselle ovat mm. lapsuusiän traumaattiset kokemukset, peritty haavoittuvuus, kuormittavat elämänmuutokset ja altistavat persoonallisuuden piirteet. Masennus on kansanterveyden näkökulmasta keskeisin mielenterveysongelma ja yksi isoimpia kansanterveysongelmia. (Lönnqvist, Henriksson, Marttunen & Partonen 2013, 154.) Masennuksen hoitoon ei ole olemassa yhtä oikeaa hoitomuotoa. Masennusta voidaan hoitaa monella tapaa. Tavallisimmat hoitomuodot ovat lääkkeellinen hoito sekä psykoterapia. Terveyskeskuksen psykiatriset sairaanhoitajat voivat myös antaa keskusteluapua, jolla voidaan hoitaa masennusta. (Suomen mielenterveys ry:n [www-sivut](#).)

Psykoosi on yksi mielenterveydenhäiriö, jossa ihmisen todellisuudentaju on jollain tapaa särkynyt. Ihmisen tunne-elämässä, ajattelussa sekä käyttäytymisessä ilmenee vakavia ongelmia. Psykoottinen tila vaikuttaa suuresti arkeen ja toimintakykyyn. Psykoottiset oireet voidaan jakaa positiivisiin ja negatiivisiin oireisiin. Positiivisia oireita ovat erilaiset harhat. Negatiiviset oireet taas esiintyvät sairastuneen apaattisuutena, puheen köyhtymisenä sekä tunteiden latistumisena. (Mielenterveystalon [www-sivut](#).) Oireet voivat esiintyä myös puheen ja ajatuksien hajanaisuutena tai outona käyttäytymisenä. Psykoosin voi laukaista ruumiillinen sairaus tai päihteet ja lääkkeet. Osat

psykooseista voivat olla akuutteja, ohimeneviä ja lyhytkestoisia. (Lönqvist ym.2013, 134.)

Kaksisuuntainen mielialahäiriö on sairaus, jossa henkilöllä esiintyy masennuksen, hypomanian ja manian oireita. Lisäksi voi esiintyä myös sekamuotoisia sairausjaksoja. Kaksisuuntaiseen mielialahäiriöön liittyy vahvasti itsemurha-ajatuksia sekä muuta oheissairastavuutta. Sairaus on yleensä pitkäaikainen ja krooninen, uusiutuva sairaus. (Käypä hoidon www-sivut.) Kaksisuuntainen mielialahäiriö alkaa nuoruusiässä tai aikuisiällä. Sairaus jaetaan kahteen päätyyppiin. Tyypissä I on maanisia oireita ja masennusoireita sekä myös sekamuotoisia oireita. II tyypissä on masennusoireita ja hypomaanisia oireita, mutta ei milloinkaan maanisia sairausjaksoja. (Lönqvist ym. 2013, 194.)

Maniajakset eroavat masennusjaksoista huomattavasti. Sairastuneen käyttäytyminen on erittäin aktiivista ja hän voi toiminnallaan tehdä harkitsemattomia asioita mm. sotkea raha-asiansa. Sekamuotoisissa jaksoissa sairastunut kokee sekä masentuneisuuden, että manian tuntemuksia. Sekamuotoinen sairausjakso voi olla hyvin hankala, sillä henkilö on samaan aikaan hyvin aktiivinen, mutta ajatukset ovat masentuneita. Oireita hoidetaan lääkityksellä. (Suomen mielenterveys ry:n www-sivut.)

Skitsofrenia on sairaus, joka ilmenee melko nuorena n. 15 - 45 -vuotiaana. Sairauden alkaminen ajoittuu yleensä sellaiseen ajankohtaan, kun elämässä on suuria muutoksia. Oireet ovat hyvin vaihtelevia ja sairastunut ei yleensä itse koe olevansa sairas, vaikka lähipiiri huomaa sen. Skitsofrenian oireita ovat aistiharhat, joista yleisin on kuuloharha. Sairaus voi laukaista itsepintaisia harhaluuloja eli sairastunut kuulee pään sisällä syyttävää puhetta. Sairastunut voi kuulla, että häntä vainotaan tai vakoillaan. Sairauteen ei liity aggressiivisuutta, mutta sairastunut kokee yleensä häpeän tunnetta ja eristäytyy muista ihmisistä. (Mielenterveyden keskusliiton www-sivut.)

Skitsofrenia vaikuttaa negatiivisesti henkilön emotionaalisiin ja kognitiivisiin toimintoihin, sekä käyttäytymiseen. Sairauden eteneminen on hyvin yksilöllistä ja riippuu sairauden luonteesta, aiheuttavista tekijöistä, hoitomotiivista sekä muiden ihmisten tuesta. Tyypillistä sairaudelle ovat psykoosijaksot, jolloin sairastunut tarvitsee

psykoosilääkehoitoa. Skitsofreniapotilaiden hoito toteutetaan moniammatillisissa yksiköissä ja kuntoutus voi tapahtua myös avohuollossa. (Lönngqvist ym. 2013, 70.)

3.2 Päihdeongelma

Päihdeongelma on sitä, että henkilö käyttää runsaasti alkoholia sekä muita aineita, jotka vaikuttavat keskushermostoon. Päihteiden käyttö saattaa olla päihdeongelmaiselle tapa päästä yli elämän hankalista tilanteista. Runsas päihteiden käyttö aiheuttaa erilaisia oireita mm. mieliala- ja ahdistusoireita. Päihdeongelma tuo lisäksi ongelmia henkilön sosiaaliseen elämään. (Mielenterveystalon www-sivut.) Yleisesti päihdeongelma on sairaus, johon liittyy paljon negatiivisuutta ja päihdeongelmat ulottuvat monille elämänaloille. Päihdeongelmaiset ovat merkittävä ongelma yhteiskunnan terveydessä, taloudessa ja sosiaalisessa elämässä. Päihdeongelmaisen läheisille sairaus on vaikea asia, mutta erityisesti se on sitä itse sairastavalle. (Lääkäriliiton www-sivut.)

Perheelle vanhempien päihteiden käyttö aiheuttaa suuria haittoja. Vanhempien kotona juominen on erityisesti lapsen näkökulmasta huolestuttavaa. (Mielenterveystalon www-sivut.) Yhä enemmän alkoholia juodaan kotona ja perheissä, joissa asuu pieniä lapsia. Arvioiden mukaan yli 100 000 lasta kokee, että vanhempi käyttää liikaa alkoholia ja reilu kolmannes pienten lasten isistä ovat riskikäyttäjiä. (Partanen, Holmberg, Inkinen, Kurki & Salo-Chydenius 2015, 369.) Vanhemman runsaaseen alkoholin käyttöön liittyy paljon myös riskejä mm. riski sille, että lapsi kokee emotionaalista ja fyysistä kaltoinkohtelua tai laiminlyöntiä. Lisäksi vanhempien alkoholin ja muiden päihteiden käyttö altistaa lasta tulevaisuudessa päihteiden väärinkäytölle. (Mielenterveystalon www-sivut.)

Lapsessa oma päihdeongelmainen vanhempi herättää monenlaisia ajatuksia. Olisi hyvä, että lapsi pääsee puhumaan tunteistaan ammattilaisen kanssa. Lapsi voi ajatella olevansa itse syyllinen tilanteeseen. Lisäksi lapsi saattaa kokea suurta ahdistuneisuutta ja häpeää. Lapsi alkaa oireilla, joka näkyy mm. koulussa alisuoriutumisenä, masentuneisuutena tai aggressiivisella käytöksellä. Lapselle tulee kertoa, ettei vanhemman päihdeongelma ole hänen vikansa. (Mielenterveystalon www-sivut.) Puhuttaessa päihdeperheistä voidaan ajatella, että lapsi elää toistuvassa traumaattisessa kriisissä.

Lapsen elämä päihdeperheessä ja sen tuomissa ongelmissa altistavat lasta mielenterveysongelmille sekä sopeutumiseen liittyville ongelmille. (Holmberg 2003, 22-23.)

4 SAIRASTUMISEN MERKITYS LAPSELLE JA VANHEMMALLE

4.1 Psykkisen sairauden vaikutus vanhemmuuteen

Psykkinen sairaus muuttaa vanhempaa monella tavalla. Sairaus muuttaa vanhemman tapaa kokea ja huomioida muita perheenjäseniä tai itseään. Psykkisesti sairaan vanhemman muuttunut käyttäytyminen vaikuttaa koko perheen toimintaan ja hyvinvointiin. Vanhemman voi olla vaikea käsittää omaa sairastumistaan. Usein vanhempi ja hänen läheisensä ovat epätietoisia sekä hämmentyneitä siitä, mitä tämä tarkoittaa. Psykkisesti sairas vanhempi ei pysty enää suorittamaan arkisia asioita samalla tavalla kuin ennen, mikä herättää paljon ajatuksia vanhemmassa. Sairastunut äiti tai isä kantaa usein mukanaan kahta taakkaa, omaa sairauttaan sekä huolta lapsista ja perheestä. Mielenterveysongelmat aiheuttavat myös häpeän tunteita. Vanhempi, jolla on psykkinen sairaus saattaa joutua arvostelun kohteeksi. Tällöin vanhempi kokee myös itsesyyllisyyttä siitä, miksi on sairas. Tämä voi johtaa vanhemman eristäytymiseen. Sairastuminen vaikuttaa myös vanhemman ja lapsen väliseen suhteeseen. Vanhempi saattaa olla väsynyt ja kärsimätön, jolloin hän ei pysty ottamaan lastaan huomioon. (Mielenterveystalon [www-sivut](http://www.sivut.fi).)

Vanhemmat, jotka sairastavat psykkistä sairautta kantavat jatkuvaa huolta omista lapsistaan. Sairaus vie kyvyn olla hyvä vanhempi ja asiat eivät suju samalla tavalla kuin ennen. Usein myös väsymys vie voimia ja vanhempien kärsivällisyys ei riitä. Vanhemmat myös pohtivat mitä lapset ajattelevat sairaudesta ja miten he kokevat sen. Vanhempi myös pohtii, onko omalla sairaudellaan vaikuttanut lapsensa elämään. Paha olo sekä syyllisyyden tunne voivat tuntua niin vahvoina, että tunteiden kanssa voi olla vaikea tulla toimeen. (Solantaus 2013, 2,8.)

Vanhemman, joka sairastaa masennusta saattaa olla hankala havaita ja vastata oman lapsensa tarpeisiin. Masennuksen aiheuttama väsymys ja aloitekyvyttömyys

hankaloittavat monen vanhemman vuorovaikutusta omiin lapsiin. Vanhemman masennus mm. vaikeuttaa lapsen tai nuoren kasvattamista, tunteiden säätelyä sekä rajojen asettamista. Tämä saattaa johtaa lapsen tai nuoren käytöshäiriöön. Sairastuneen vanhemman kielteinen kokemus itsestään vanhempana saattaa myös suurentaa lapsen ajattelua, jolloin lapsella on riski muodostaa myös itsestään kielteinen kuva. Ahdistuneisuushäiriöstä kärsivän vanhemman sairaus vaikuttaa kokonaisuudessaan vanhemmuuteen. Perheessä olevan pikkulapsi-ikäisen lapsen hätä aiheuttaa ahdistuneessa vanhemmassa välttämiskäyttäytymistä sekä lapsen tarpeiden laiminlyömistä. Aikaisempien tutkimusten perusteella voidaan todeta, että kaikki mielenterveydenhäiriöt, jotka aiheuttavat vanhemmissa mm. ennakoimatonta käyttäytymistä voi johtaa lapsen ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen häiriintymiseen. (Kumpulainen, Aronen, Ebeling, Laukkanen, Marttunen, Puura & Sourander 2016, 89.)

4.2 Lapsella ilmenevät ongelmat vanhemman sairastuessa

Psyykkisesti sairastunut vanhempi vaikuttaa koko perheeseen. Sairaus tuo mukanaan pelkoa ja surua koko perheelle. Erityisesti lapsella herää kysymyksiä vanhemman sairastuessa. Mikä vanhempaani vaivaa? Paraneeko hän tai voisinko auttaa jotenkin? (MII:n www-sivut.) Vanhemman mielenterveydenhäiriö vaikuttaa lapsen kasvuun ja kehitykseen kahdella eri tavalla. Vanhempien ongelmat saattavat kuormittaa lasta niin, että lapsella alkaa ilmetä erilaisia oireita tai ne voivat esiintyä myöhemmin elämässä negatiivisina asioina. Mikäli lapsi ei pysy perässä omanikäisten lasten ikätasossa, voi lapselle ilmetä myöhemmin vaikeuksia. Lapsi saattaa alkaa myös kehittämään psyykkisiä reaktiomalleja tai rakenteita, jotka voivat olla riski sille, että lapsi sairastuu itse psyykkisesti aikuisuudessa. (Inkinen, 2001, 25-26.)

Lapsilla ilmenevät ongelmat eivät etene tietyn oirekaavan mukaan, vaan oireisiin vaikuttavat lapsen oma psyykkinen rakenne ja ikätaso. Osa lapsista reagoi käyttäytymällä ja osa tunne-elämälähtöisesti. Lapset voivat kokea ahdistuneisuutta, pelkoa, masennusta ja keskittymisvaikeuksia. Osalla esiintyy myös ongelmia käytöksessä. Erityisesti ne lapset, jotka elävät psykoottisen vanhemman kanssa kokevat vaikeuksia hahmottaa todellisuutta. Tyypillistä on, että lapset oireilevat hyvin laaja-alaisesti. (Inkinen, 2001, 25-26.) Lapset rakentavat mielessään omia ajatuksia vanhemman sairaudesta.

Vanhemman harhaluulot voivat sekoittaa lapsen ajattelua ja lapsi saattaa ottaa harhaluulot todesta. (Solantaus 2013, 4.)

Lapsen aktiivinen huomioiminen sekä mukaan ottaminen psykiatrisessa hoitotyössä on tärkeää, sillä sen avulla tiedostetaan tärkeä ongelma-alue, mutta myös saadaan aikaan muutosta itse hoitotapahtumassa. Tämä kaikki edellyttää, että osataan samaistua lapsen sisäiseen maailmaan ja siihen, miten lapsi näkee ja hahmottaa asiat. Lapsen oma maailma on otettava todesta ja hoidon on tapahduttava aina lapsen ehdoilla. (Inkinen 2001, 15.)

4.3 Lastensuojelu

Lastensuojelun tarkoituksena on turvata jokaisen lapsen oikeus tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen sekä jokaisen lapsen oikeus on saada erityistä suojelua. Lastensuojelu myös huolehtii siitä, että jokaisella lapsella on turvallinen kehitysympäristö. (Stm:n [www-sivut](#).) Yhteiskunnassa lasten hyvinvointia edistetään monella tapaa. Lapsella tulee olla esimerkiksi mahdollisuus leikkiin ja muihin virikkeisiin. Tärkein vaikutus lapsen terveyteen on sillä, millainen lapsen kasvuympäristö on. Lastensuojelulla on olemassa kolme päätehtävää. Näitä ovat lasten yleisiin kasvuolosuhteisiin vaikuttaminen, vanhempien tukeminen kasvatuksessa ja varsinainen lastensuojelutehtävä. (Thl:n [www-sivut](#) 2019.)

Tärkein asia lastensuojelussa on se, että lapsen etu otetaan aina ensin huomioon. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että jokainen työntekijä ottaa aina lapsen edut huomioon tehdessään päätöksiä liittyen lapsen hyvinvointiin. (Lastensuojelu infon [www-sivut](#).) Lapsen tuen ja hoidon tarve on aina selvitettävä ja lapselle tulee turvata riittävä tuki ja hoito, jos lapsen vanhempi saa päihde- tai mielenterveyspalveluja. Lisäksi lapselle tulee antaa tukea ja hoitoa, jos vanhempi ei kykene täyspainoisesti huolehtimaan lapsestaan tai katsotaan, että vanhemman kasvatukselliset kyvyt ovat heikentyneet. (Mahkonen 2010, 220.)

Lapsen edun määrittely saattaa olla haasteellista, sillä ihmisillä on erilaisia ajatuksia siitä, mikä lapselle olisi parhaaksi. Lastensuojelussa lapselle annetaan mahdollisuus

itse päättää ja osallistua häntä koskeviin asioihin. Lasta ja hänen ajatuksiaan tulee kuunnella niin, että jokaisen lapsen ikätaso ja kehitys otetaan huomioon. Lastensuojelussa jokaisella 12 vuotta täyttäneellä lapsella on oikeus sanoa oma mielipide. Lastensuojeluasiat säädetään lastensuojelulaissa ja se koskee jokaista suomessa asuvaa lasta. (Lastensuojelu-infon [www-sivut](#).)

Lastensuojelutoimet on Suomessa määritelty lastensuojelulaissa (Lastensuojelulaki 417/2007, 1 luku). Lastensuojelulaki koskee kaikkia Suomessa olevia lapsia. Jokaisella lapsella on oikeus saada hyvä ja turvallinen lapsuus. Lastensuojelulaki pyrkii huolehtimaan lakiin perustuen, että tämä oikeus toteutuu. Jos vanhemmat eivät pysty huolehtimaan lapsestaan, on lastensuojelun tehtävä taata lapsen hyvinvointi ja turvallisuus. Lastensuojelun apu ei välttämättä ole vapaaehtoista, vaan lastensuojelulain mukaan lastensuojelun on toimittava tietyissä tilanteissa, jotta lasten turvallisuus varmistetaan. (Lastensuojelun [www-sivut](#).)

5 PERHETYÖ

5.1 Perhetyön rooli lapsen tukemisessa

Perhetyö on sosiaalihuoltolain mukaista sosiaalipalvelua, joka tukee erityistä tukea tarvitsevia lapsia ja nuoria sekä heidän terveyttään ja kehitystään. Perhetyön sosiaaliohjaus tukee vanhemmuutta, ohjaa lasten hoidossa ja kasvatuksessa, antaa neuvoja perheen arjen hallintaan, pyrkii vahvistamaan perheen toimintakykyä, tukee vuorovaikutustaitoja perheessä ja pyrkii tukemaan perheen sosiaalisen verkoston kasvamista. Perhetyön tavoitteena on järjestää tukea heti, kun tarve huomataan, eli mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Näin perhetyön avulla voidaan ehkäistä monia suurempia ongelmia perheissä, kuten esimerkiksi lastensuojelun tarvetta tai syrjäytymistä. (Thl:n www-sivut 2019.)

Perhetyötä järjestetään eri kunnissa eri tavoin. Kunnat voivat järjestää perhetyötä esimerkiksi neuvoloiden tai koulujen yhteydessä. Perhe voi saada perhetyötä ilman lastensuojelun asiakkuutta. Sosiaalihuoltolain mukaista perhetyötä sai vuonna 2018 17 691 perhettä. Vuonna 2015 määrä oli 10 707 perhettä. Voidaan siis todeta, että perhetyötä on tehty vuosi vuodelta enemmän. Lastensuojeluilmoitusten määrään nähden perhetyön määrä on kuitenkin vähäinen, sillä lastensuojeluilmoituksia vuonna 2018 tehtiin yli 78 000 lapsesta. (Thl:n www-sivut 2019.)

5.2 Perhetyön menetelmät

Perhetyössä selvitetään perheen kokonaisvaltainen tilanne tekemällä palvelutarpeenarviointi. Aluksi pohditaan tuen tarvetta ja perheen vanhempien voimavaroja. Perhetyöntekijä voi tarvittaessa antaa neuvoja ja tukea perheelle päivärytmin muodostamiseen tai lastenhoitoon liittyvissä asioissa. Perhetyöntekijä voi myös antaa neuvoja lapsen kasvusta ja kehityksestä, sekä tukea vanhemman ja lapsen välistä vuorovaikutusta. Perhetyöntekijän ja perheen välillä tulisi olla luottamuksellinen suhde ja olisi tärkeää, että perhetyöntekijä olisi mukana perheen arkielämässä ja kävisi perheen kotona. (Thl:n www-sivut 2019.)

Perhetyön keskeisin menetelmä on keskustelu. Perheiden ja perhetyöntekijän välinen luottamus ja avoimuus mahdollistaa aidon keskustelun kautta tapahtuvan kohtaamisen perheen kanssa. Kohtaamisissa korostuu ratkaisukeskeinen työote. Perhetyöntekijän velvollisuutena on kuitenkin lastensuojeluilmoituksen tekeminen, jos hän saa tietää lastensuojelun tarpeesta olevasta nuoresta tai lapsesta. (Thl:n www-sivut 2019.)

5.3 Lapset puheeksi-menetelmä

Lapset puheeksi -menetelmä koostuu Lapset puheeksi -keskustelusta ja -neuvonpidosta. Työskentelyn apuna käytetään Lapset puheeksi -lokikirjoja. Keskustelut toteutetaan yleensä yhdessä tai kahdessa tapaamisessa, jossa ovat paikalla vanhemmat ja työntekijä, sekä tilanteen mukaan myös lapsi. Keskustelussa käydään läpi lapsen vahvuudet ja haavoittuvuudet arjessa. Keskustelun jälkeen kutsutaan tarvittaessa koolle neuvonpito, jos tilanne vaatii enemmän tekijöitä suunniteltujen toimien toteuttamiseksi. Menetelmän tarkoituksena on rakentaa vanhempien, muiden lapsen elämän tärkeiden henkilöiden ja lapsen välille yhteistä ymmärrystä. Tavoitteena on löytää keinoja lapsen arkipäivän sujumiseen, sekä yhteistyöhön. LP- eli Lapset puheeksi -menetelmässä pyritään tukemaan lapsen normaalia kehitystä ja hyvinvointia. Samalla pyritään ehkäisemään erilaisia ongelmia lapsen elämässä. Lapset puheeksi -menetelmän konkreettisena tavoitteena on lapsen arkielämän sujuminen eri kehitysympäristöissä. Kehitysympäristöjä lapselle ovat koti, päivähoito, koulu ja vapaa-ajan ympäristöt. (Suomen Mielenterveys ry:n www-sivut.)

Lapset puheeksi –keskustelua voidaan käyttää ennalta ehkäisevänä työkaluna tai vaihtoehtoisesti silloin, kun perheessä tapahtuu muutoksia, kuten esimerkiksi vanhemman sairastumista. Menetelmää voidaan käyttää myös silloin, jos lapsen elämässä on erityisiä huolia tai haasteita, jotka saattavat vaikuttaa lapseen. (Toimiva-arki www-sivut.)

Lapset puheeksi -menetelmää voidaan käyttää monissa eri palveluissa, joihin perheen jäsenet hakeutuvat. Jos perheenjäsen hakeutuu tietyn palvelun piiriin, esimerkiksi mielenterveyspalveluihin, käytetään menetelmän ja Lapset puheeksi –keskustelun lähtökohtina niitä asioita, jotka ovat perheenjäsenen tuoneet palveluiden piiriin. Lapset

puheeksi -menetelmän lokikirjoja on erikseen varhaiskasvatukseen, alakouluihin, yläkouluihin, palveluihin, sekä aikuispsykiatriaan käytettäväksi. (Suomen Mielenterveys ry:n [www-sivut](#).)

6 AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET

6.1 Kirjallisuuskatsaus

Etsimme aiheeseemme liittyviä aikaisempia tutkimuksia Theseus-tietokannasta, Google Scholarista sekä Trepostista. Halusimme tarkastella erityisesti suomalaisia opin-
näytetöitä ja pro graduja, joissa on tutkittu samaa aiheita kuin omassa työssämme. Löysimme kolme tutkimusta ja kaksi kirjallisuuskatsausta, jotka käsittelevät lapsen huomioimista perheessä. Tarkoituksena oli etsiä suomalaisia töitä, jotka on tehty vuosina 2010-2020. Seuraavassa taulukossa esittelemme tarkemmat sisäänottokriteerit ja tulokset.

Tietokanta	hakusanat ja hakutyyppi	tulokset	hyväksytyt
Theseus	Tarkennettu haku: lapsi, mielenterveys, huomioiminen, psykiatria Aikaväli: 2010-2020	240	2
Theseus	Tarkennettu haku: Lapsen huomioon ottaminen Aikaväli: 2010-2020	885	1
Trepo	Tarkennettu haku: lapsi, psyykkinen, perhe Aikaväli: 2010-2020	460	2
Google Scholar	Tarkennettu haku: lapsi, huomioiminen, mielenterveys, perhe Aikaväli: 2010-2020	14 00	1

Ensimmäinen tutkimuksellinen opinnäytetyö, jonka valitsimme, on Viitasen ja Tiilikaisen (2014) työ ”Lapsen huomioiminen vanhemman psykiatrisella sairaalajaksolla.” Työn tarkoituksena oli kuvata henkilökunnan tapoja tukea lasta, kun vanhempi joutuu psykiatriseen hoitoon. Työ on toteutettu yhdessä Pirkanmaan sairaanhoitopiirin kanssa. Työssä on haluttu tutkia hoitohenkilökunnan tapoja, siitä miten lasta voi tukea,

kun vanhempi joutuu psykiatriselle osastolle hoitoon. Tutkimus on toteutettu teke-
mällä ryhmämuotoinen teemahaastattelu hoitohenkilökunnalle. Tutkimus toteutettiin
laadullisena tutkimuksena. Tutkimuksen tuloksista selviää, että hoitajilla on erilaisia
tapoja lasten huomioimiseen ja käytössä on Lapset puheeksi- menetelmä. Hoitajat
osaavat huomioida lapsen työssään. (Tiilikainen & Viitanen 2014, 2.)

Toinen tutkimuksellinen opinnäytetyö on Kankaanpään ja Nurmilehdon (2014) te-
kemä työ Satakunnan ammattikorkeakoulussa. Työn aihe on ”Lapsen huomioon otta-
minen aikuisille suunnatuissa mielenterveyspalveluissa”. ”Tutkimuksen tarkoituksena
oli selvittää Satakunnan sairaanhoitopiiristä yleissairaalapsykiatrian osasto M0:n ja ai-
kuispsykiatrian poliklinikan sekä Porin perusturvakeskuksen aikuisten vastaanoton
työntekijöiden näkemyksiä lapsen huomioon ottamisesta aikuisille suunnatuissa mie-
lenterveyspalveluissa.” Tutkimus tehtiin kvantitatiivisena tutkimuksena. Tuloksista
selviää, että työntekijät ovat tyytyväisiä nykyisiin käytäntöihin toimia, mutta kaipaisi-
vat lisää koulutusta lapsen huomioimisesta ja työmenetelmistä. Tutkimuksessa haas-
teltiin myös kolmea potilasta. Haastattelusta selvisi, että potilaat olivat suurilta osin
tyytyväisiä henkilökunnan tapaan ottaa lapset puheeksi. Lisäksi selvisi, että potilaat
olisivat toivoneet jonkinlaista rahallista tukea perheelle ja lapsilleen enemmän keskus-
teluapua. (Kankaanpää & Nurmilehto 2014, 2.)

Kolmas opinnäytetyö, jota tarkastelimme, oli Seitilän ja Lenton (2010) tekemä työ
”Lapsen huomioiminen, kun vanhemmalla on mielenterveys- tai päihdeongelma”,
joka oli toteutettu kirjallisuuskatsauksena. Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää,
miten lapsi huomioidaan perheessä, jossa vanhemmalla on mielenterveys- tai päihde-
ongelma. Tavoitteena oli selvittää ajankohtaista tietoa aiheesta. Tavoitteena oli lisäksi
löytää kehittämistarpeita lasten huomioimisessa. Työ toteutettiin kirjallisuuskatsauk-
sena ja aineisto analysoitiin sisällönanalyysia käyttäen. Tutkimustulosten perusteella
lapsen huomioiminen ei kuulu automaattisesti terveydenhuollon- ja päihdehuollon pal-
veluihin. Tuloksista selviää, että lasten ongelmat ovat samantapaisia molemmissa pai-
koissa. Tutkimuksen mukaan kehittämishaasteina olisi organisaatioiden välinen yh-
teistyön lisääminen. (Lento & Seitilä 2010, 2.)

Neljäs tutkimus, jota tarkastelimme, oli Mattisen (2019) tekemä pro gradu-
tutkielma ”Lasten huomiointi aikuispsykiatriassa”. Tutkimuksessa tarkasteltiin sitä, miten lapset

huomioidaan aikuispsykiatriassa. Työ oli tehty Tampereen yliopistossa sosiaalityön linjauksessa ja tutkimus oli tehty laadullista tutkimusmenetelmää käyttäen. Työssä oli haastateltu seitsemää eri ammateissa olevaa työntekijää yhdestä aikuispsykiatrisesta yksiköstä. Tutkimuksesta kävi ilmi, että aikuispsykiatriassa on olemassa neljä erilaista käytäntöä, joiden mukaan lapset huomioidaan. Tutkimuksen perusteella käytäntöjä oli lasten tapaaminen, vanhemman ja lapsen suhteen tukeminen, vanhemmuuden tukikäytännöt sekä lastensuojelullinen tehtävä. Tutkimuksen mukaan työntekijät toivoivat kehittämisehdotuksina, että lapsi kutsutaan käymään osastolla. Tulosten perusteella potilaiden lasten huomioimista pidetään hyvin tärkeänä ja osastolla on osaamista lasten kohtaamisia varten. Haastavaksi osastolla koettiin kuitenkin pienten lasten tapaamiset ja heidän kanssaan tehtävä yhteistyö sekä rajalliset mahdollisuudet työskennellä lasten kanssa. (Mattinen 2019, 2.)

Viimeisenä tarkastelimme Levoniuksen ja Mularin (2017) tekemää kirjallisuuskatsausta ”Terveystuon ammattilaisten keinot tukea 3-5 -vuotiaan lapsen mielenterveyttä, kun perheessä on mielenterveysongelmista kärsivä vanhempi.” Kirjallisuuskatsauksen tehtävänä oli selvittää, millä eri keinoin terveydenhuollon ammattilaiset tukevat lapsen mielenterveyttä, kun perheessä jompikumpi vanhemmista sairastuu psyykkisesti. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä mielenterveysongelmaisten vanhempien lasten ja perheiden kanssa työskentelevien terveydenhuollon ammattilaisten osaamista. Opinnäytetyö toteutettiin kirjallisuuskatsauksena ja aineisto analysoitiin käyttämällä induktiivista sisällönanalyysia, jossa työn tekijät analysoivat 15 tutkimusartikkelia. Tulosten perusteella tärkeiksi asioiksi nousivat lasten huomioiminen, ammattilaisten osaaminen ja koulutus, tuen ja tiedon merkitys perheelle sekä perhelähtöisyys. Tulokset osoittivat, että toimintaa tulisi kehittää enemmän perhelähtöiseksi ja ammattilaiset hyötyisivät käytännön neuvoista liittyen lapsen tukemiseen, kun vanhempi kärsii mielenterveysongelmista. (Levoni & Mulari 2017, 2.)

7 TARKOITUS, TUTKIMUSTEHTÄVÄT JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata, mitä käytäntöjä hoitohenkilökunnalla on lapsen huomioimiseen akuuttipsykiatrisella osastolla tällä hetkellä ja miten nykyisiä taitoja voitaisiin kehittää. Tavoitteena on kehittää lapsen huomioimiskäytäntöjä akuuttipsykiatrisella-osastolla.

1. Millä eri keinoilla lasta tuetaan akuuttipsykiatrian osastolla hoitajien kokemana?
2. Millainen on hoitajan rooli lapsen huomioimisessa hoitajien kokemana?
3. Miten lapsen huomioimista voitaisiin jatkossa kehittää?

8 TUTKIMUKSEN ETENEMINEN

8.1 Tutkimusmenetelmä

Opinnäytetyömme on tehty kvalitatiivista eli laadullista tutkimusmenetelmää käyttäen. Kvalitatiivinen tutkimus kootaan luonnollisissa olosuhteissa ja todellisissa tilanteissa. Tutkimusmenetelmässä suositaan tiedon keruussa ihmistä havainnoimalla ja kyselemällä. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 160.) Usein laadullinen tutkimus painottuu tulevaisuudessa tapahtuviin asioihin. Laadullisen tutkimuksen avulla parannetaan, uudistetaan tai kehitetään tutkittavaa asiaa. Kvalitatiivinen tutkimus on kokonaisuus, jossa pohditaan yhtä aikaa aineiston keräämistä ja sitä, miten aineisto tulisi analysoida. Laadullisessa tutkimuksessa analyysia ei kirjoiteta työn loppuun. Analyysi sisältyy kirjoittamisen prosessiin, jota työestetään alusta asti. (Pitkäranta 2014, 9.)

Laadullisessa tutkimuksessa aineistoa tarkastellaan yksityiskohtaisesti ja suositaan metodeja, jossa tutkittavien näkökulmat pääsevät esille. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tutkittava joukko valitaan usein tarkoituksenmukaisesti, ei satunnaisotoksena. Laadullisen tutkimuksen tunnuspiirteenä on myös se, että tutkimussuunnitelma muokkautuu tutkimuksen edetessä. Viimeisenä tunnuspiirteenä laadullisessa tutkimuksessa on se, että tutkittuja tapauksia käsitellään ainutlaatuisesti ja aineistoa tulkitaan sen mukaisesti. (Hirsjärvi ym. 2009, 160.) Oma opinnäytetyömme tutkittava joukko on valittu tarkoituksenmukaisesti ja tutkimussuunnitelma on laadittu työn alussa huolellisesti.

Tutkimusprosessin vaiheet perustuvat merkittävästi tieteellisen tutkimuksen vertailuperustaan ja tutkimusetiikkaan. Tutkimusprosessiin kuuluu viisi eri vaihetta, jotka ovat ideataso, sitoutuminen, kirjoittaminen ja tiedottaminen. Ideataso ja sitoutuminen ovat niitä vaiheita tutkimuksessa, joissa tehdään yleensä suurimmat päätökset. Alussa tehtyjä päätöksiä ja ratkaisuja voidaan kuitenkin joutua muuttamaan tutkimuksen toteutusvaiheessa. Varsinkin ihmisiä tutkittaessa laadullisin tutkimusmenetelmin joudutaan alkuperäistä suunnitelmaa usein muuttamaan, sillä ihmistä tutkittaessa kaikki ei välttämättä mene ennakoitusti. (Vilka 2015, 56.)

Tutkimuksen ideatason vaiheeseen kuuluu työhön liittyvien merkittävien ratkaisujen tekeminen. Silloin määritellään tutkimusongelma, tutkimuskysymykset, tutkimusmenetelmä aineiston keruuta varten ja tutkimuksen tavoite. Ideavaiheessa määritellään tutkimuksen teoreettinen viitekehys ja keskeiset käsitteet. Ideavaiheeseen kuuluu myös aikataulun ja kustannusarvion tekeminen. (Vilka 2015, 57-58.)

Ideatason jälkeen tulee sitoutumisvaihe, johon kuuluu tutkimussuunnitelman teko ja tutkimuslupien hankinta. Silloin tehdään myös mahdollinen rahoitussuunnitelma. Ideatason ja sitoutumisen jälkeen aletaan toteuttaa tutkimusta eli alkaa varsinainen toteuttamisvaihe. Tässä vaiheessa hankitaan tutkimusaineisto ja se luokitellaan, analysoidaan ja tulkitaan. Toteuttamisvaiheessa saadaan myös tutkimustulokset ja tehdään johtopäätökset ja kehittämisehdotukset. (Vilka 2015, 57.)

Kirjoittaminen on merkittävä osa koko tutkimusprosessia, mutta se ei ole oma itsenäinen vaiheensa. Kirjoittamista tapahtuu koko tutkimusprosessin ajan, joten sitä ei voida pitää erillisenä vaiheena. Kirjoittaminen auttaa prosessin etenemisessä ja varsinaisen tutkimustekstin kirjoittaminen helpottuu, jos tekstiä ja muistiinpanoja on tehty jo tutkimuksen ideointivaiheessa runsaasti. Myös muut erilaiset työpaperit auttavat havaintojen tekemisessä myöhemmin. (Vilka 2015, 79-81.)

Viimeisenä tutkimuksen vaiheena on tiedottaminen. Tutkimuksen tiedottamisvaiheessa voidaan järjestää tiedotustilaisuus. Tutkimuksesta ja sen tuloksista tiedottaminen on tutkimusryhmän velvollisuus. (Vilka 2015, 85.)

Laadullisen tutkimuksen tavoitteena on itse ilmiön käsittäminen, selittäminen, tulkinta sekä joskus myös mallintaminen ja soveltaminen. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa on olennaista, että sitä karakterisoidaan, kuvaillaan, luonnehditaan sekä tulkitaan. Laadulliselle tutkimukselle on olennaista, että se liittyy yleensä psyykkisiin, sosiaalisiin sekä kulttuurisiin yhteyksiin. Tutkimusprosessin painopiste ei sijaitse teorian muotoilussa, vaan teorian, aineiston sekä käsitteistön yhteisessä vuorovaikutuksessa. (Pitkäranta 2014, 33.)

8.2 Aineistonkeruumenetelmä

Tutkimusluvan saatuamme (Liite 4) keräsimme tutkimusaineiston käyttämällä teema-haastattelua. Haastattelutilanteessa käytimme tutkimuskysymyksiämme (Liite 1). Haastattelun toteutimme ryhmähaastatteluna haastatellen hoitajia (n=7). Haastattelutilanteen nauhoitimme, jonka jälkeen lähdimme purkamaan tutkimustuloksia. Toteutimme haastattelun kahtena eri päivänä. Ensimmäisenä haastattelupäivänä saimme haastateltavaksi kolme hoitajaa ja toisena päivänä neljä hoitajaa. Haastattelutilanne suoritettiin rauhallisessa tilassa, jossa mukana oli vain tutkijat ja tutkittavat.

Teemahaastattelu eli puolistrukturoitu haastattelu on hyvin lähellä syvähaastattelua. Teemahaastattelun tarkoituksena on edetä työssä valittujen keskeisten teemojen mukaisesti. Haastattelu etenee lisäksi teemahaastatteluun valittujen tarkentavien kysymysten mukaan. Teemahaastattelussa ei voi kysyä mitä tahansa, vaan haastattelun avulla tutkijat pyrkivät löytämään merkityksellisiä vastauksia tutkimuksen tarkoituksen ja tutkimustehtävien mukaan. (Pitkäranta 2014, 92-93.) Mietimme tarkkaan, mitä kysymme haastattelussa ja olimme jo etukäteen laatineet tarkennettuja kysymyksiä varsinaisten tutkimuskysymysten lisäksi. Näin ajattelimme saavamme tutkimuksemme kannalta parhaat mahdolliset vastaukset. Haastattelumme eteni suunniteltujen kysymysten mukaan.

Tiedonkeruumenetelmänä haastattelu on ainutlaatuinen, sillä siinä tutkija on suorassa kielellisessä vuorovaikutuksessa tutkittavan asian kanssa. Tutkimusmenetelmänä teemahaastattelu on lomakkeen ja avoimen haastattelun välimuoto. Tyypillistä teemahaastattelussa on se, että haastateltavat aihepiirit eli teemat ovat jo tiedossa, mutta kysymyksen tarkka järjestys ja muoto puuttuu. Teemahaastattelun tyyliä käytetään paljon kvalitatiivisessa tutkimuksessa, sillä se vastaa juuri oikein kvalitatiivisen tutkimuksen lähtökohtiin. (Hirsjärvi ym. 2009, 203.)

Haastattelun etu on se, että se on joustavaa. Haastattelua tekevällä tutkijalla on aina mahdollisuus toistaa esittämänsä kysymykset ja ne voidaan esittää missä järjestyksessä tahansa. Haastattelutilanteen tarkoituksena on saada mahdollisimman paljon materiaalia tutkittavasta asiasta. Tutkimuksessa, jossa käytetään haastattelua, on mahdollista antaa haastattelukysymykset etukäteen jo tutkittaville. (Pitkäranta 2014, 91.)

8.3 Aineistolähtöinen sisällönanalyysi

Sisällönanalyysia käytetään laadullisen tutkimuksen analysointimenetelmänä, kun halutaan analysoida avoimia vastauksia. Vaiheina sisällönanalyysissa ovat: pelkistäminen, ryhmittely ja teoreettisten käsitteiden luominen. Sisällönanalyysin tarkoitus on tiivistää kerätty aineisto lyhyesti ja yleistävästi. (Mikkonen 2019.)

Tutkimusaineistoja voidaan analysoida käyttämällä erilaisia menetelmiä. Menetelmän valinta perustuu kerätyn aineiston luonteeseen. Kvalitatiivista eli laadullista aineistoa voi analysoida käyttämällä sisällönanalyysia. Laadullisessa tutkimuksessa sisällönanalyysi on yksi perusanalyysimenetelmä. Sisällönanalyysi voi olla yksittäinen metodi sekä myös laajemmin ymmärrettävä analyysikokonaisuuksien teoreettinen kehys. Sisällönanalyysin avulla tutkijat voivat analysoida mm. kirjoitettua sekä suullista kommunikaatiota. Tämän jälkeen saatu materiaali tiivistetään niin, että siitä voidaan tarkastella tutkittavia asioita, ilmiöitä ja niiden seurauksia ja yhteyksiä. Tarkoituksena on erottaa tutkimusaineistosta samanlaisuudet ja erilaisuudet. (Verne liikenteen tutkimuskeskuksen [www-sivut](#).)

Sisällönanalyysi sopii menettelytapana monen dokumentin analysoinnissa. Dokumenttina voi olla mm. kirja, artikkeli, haastattelu, puhe tai mikä tahansa kirjalliseen muotoon muotoiltu materiaali. Tarkoituksena on, että hajanaisesta aineistosta pyritään luomaan selkeä ja yhtenäinen, jotta sen tulkinta ja johtopäätösten teko olisi mahdollista. Laadullisen tutkimuksen aineiston analyysissa voi päättelyn logiikka olla aineistolähtöinen eli induktiivinen, deduktiivinen eli teorialähtöinen tai abduktiivinen eli teoriaohjaava. (Verne liikenteen tutkimuskeskuksen [www-sivut](#).)

Tässä opinnäytetyössä käytimme aineistolähtöistä eli induktiivista menetelmää. Käsitelimme aineiston litteroimalla eli kirjoittamalla auki haastattelumateriaalin. Kuuntelimme nauhoitteet huolellisesti ja kirjoitimme tutkimusmateriaalin tietokoneelle. Sen jälkeen teimme sisällönanalyysin. Keräsimme tekstistä tutkimuksen kannalta olennaisimmat asiat. Pelkistimme tekstin. Poissuljimme tekstistä sellaiset asiat, jotka eivät olleet tutkimuksen kannalta merkittäviä. Lopuksi tiivistimme vastaukset selkeäksi kokonaisuudeksi, joka löytyy seuraavasta kappaleesta.

9 TUTKIMUKSEN TULOKSET

9.1 Keinot lapsen tukemiseen akuuttipsykiatrian osastolla

Ensimmäisenä tutkimuskysymyksenä kysyimme, millä eri keinoilla lasta tuetaan akuuttipsykiatrian osastolla hoitajien kokemana. Keskeisiksi asioiksi nousivat keskustelut hoidon alussa, keskustelut vanhemman kanssa hoidon aikana ja perhehuoneen käyttö. Haastattelun alussa hoitajat tuovat heti ilmi, että potilaiden lapset huomioidaan aina lapsen iästä riippumatta. Hoitajien mukaan ensin selvitetään, onko potilaalla lapsia. Jos potilaalla on lapsia, selvitetään tilannetta tarkemmin. Hoitajat selvittävät, missä lapsi on ja onko lapsi turvassa, kun vanhempi on sairaalassa. Jos huolta herää hoitajat ottavat yhteyttä sosiaalityöntekijään ja mietitään yhdessä lastensuojeluilmoituksen tarvetta. Tässä kohtaa hoitajat selvittävät, onko perheessä jo tukitoimia mm. perhetyöntekijää tai lastensuojelun asiakuutta.

”Ensimmäinen me selvitetään, onko niitä lapsia ylipäätään. Ja sitten tarkistetaan, kuka niiden lasten kanssa on, kun se huoltaja on mahdollisesti jopa yksinhuoltaja ja se tarkistetaan vähintään soittamalla, potilaan luvalla tietenkin. Se on varmaankin ensimmäinen asia.”

Lapsen tukeminen osastolla tapahtuu usein vanhemman kautta. Tällöin vanhemman kanssa puhutaan lasta suojaavista tekijöistä ja siitä, minkälaisista asioista lapsen kanssa pitäisi puhua. Vanhempaa kannustetaan puhumaan lapselleen suoraan ja antamaan lapselle mahdollisuus puhua jonkun muunkin aikuisen kanssa perheen tilanteesta. Olisi tärkeää, että lapsen elämä jatkuisi mahdollisimman normaalina ja, ettei lapsi koe olevansa syyllinen siihen, että vanhempi on sairaalassa.

Hoitajat kertoivat, että sairaalassa on perhehuone lapsiperheitä varten. Potilaille kerrotaan, että lapsilla on mahdollisuus vieraila osastolla. Tuodaan esille, että perhehuonetta voi hyödyntää ja siellä voi viettää lasten kanssa aikaa oman osastojakson aikana. Tällä pyritään siihen, että lapsi näkee konkreettisesti, missä vanhempi on ja sitä kautta usein myös pelot lievittyvät.

”Ja tietysti tuetaan, että lapset voivat käydä, ettei siitä tule sellaista mörköä, kun vanhempi on mielisairaalassa niin sanotusti.”

Perhehuonetta hyödynnetään osastolla eri tavoilla. Hoitajat voivat olla esimerkiksi lapsen kanssa perhehuoneessa leikkimässä samaan aikaan, kun vanhemmat keskustelevat keskenään. Toisaalta on tilanteita, joissa vanhempi on keskenään lapsen kanssa perhehuoneessa viettämässä aikaa. Lapsen vieraillessa sairaalassa vietetään hänen kanssaan aikaa leikkien ja piirtäen. Hoitajat kertovat tarkkailevansa, miten lapsi kohtaa vanhemman ja kiinnittävänsä huomiota siihen, miten vanhempi suhtautuu lapseen. Hoitajat laittavat merkille onko lapsen ja vanhemman välinen vuorovaikutus luontevaa ja läheistä vai onko niin, että äiti ei halua ottaa lasta esimerkiksi syliin tai lähelle. Näitä tietoja hoitajat vievät eteenpäin tarvittaessa, jotta lapsi tulisi huomioitua perusteellisesti.

Hoitajat kertoivat törmäävänsä siihen, että potilaat eivät missään nimessä halua lastaan sairaalaan vierailulle. Hoitajien mukaan nämä ovat sellaisia tilanteita, kun kannattaa jatkaa vanhemman kanssa keskustelua siitä, kuinka tärkeää on, että lapsi näkee vanhempaa. Hoitajien mukaan lapsella on usein niin vilkas mielikuvitus, että vanhemman näkeminen sairaalassa on lapselle usein kuitenkin helpotus ja vääränlaiset mielikuvat sairaalasta katoaa.

Kysyttäessä lapsen tukemisen keinoista osastolla esille nousi Lapset puheeksi -koulutus. Hoitajat kertoivat, että suurin osa hoitajista on kyseisen koulutuksen käynyt. Osa hoitajista on käynyt koulutuksen jo opiskelujen aikana ja osa työpaikalla. Hoitajat kuitenkin tuovat esille, että Lapset puheeksi menetelmää ei juurikaan osastolla käytetä, sillä hoitoajat ovat lyhyitä, keskimäärin vain 10 vuorokautta ja yhtä potilasta kohden aika ei riitä. Hoitajat pitävät Lapset puheeksi menetelmää hyvänä ja toimivana, mutta kertovat, että käytäntö rajoittaa sen hyödyntämistä hoitotyössä.

”Jos on hyvin aikaa, niin meillä on käytössä Lapset puheeksi. Silloin voidaan tehdä se haastattelu, aina ei ole aikaa, useimmiten ei ole aikaa.”

”Periaatteessa Lapset puheeksi menetelmä on kyllä tuttu, mutta en itse henkilökohtaisesti ole sitä tällä osastolla käyttänyt.”

9.2 Hoitajan rooli lapsen tukemisessa

Toisen tutkimuskysymyksen tarkoituksena oli selvittää, millainen on hoitajan rooli lapsen tukemisessa. Kysyimme myös, mitä tahoja potilaiden hoidossa on mukana ja ketkä näin ollen ovat myös mukana lapsen huomioimisessa. Keskeisiksi asioiksi nousivat tilanteen ja tuen arvioiminen ja varmistaminen, yhteistyö ammattilaisten kesken, kannustaminen, neuvonta ja ohjaus sekä keskustelu. Hoitajien rooliin kuuluu varmistaa, että lapsi on turvassa ja hoidossa. Hoitaja ilmoittaa tarvittaessa potilaan lapsesta sosiaalipäivvystykseen. Hoitajat hyödyntävät lapsen tukemisessa eri yhteistyötahoja, kuten sosiaalityöntekijää, psykologia ja lääkäriä. Tarvittaessa osastolta hoitajat voivat tehdä kotikäynnejä potilaan kotiin. Kotikäynneillä hoitajat kertovat tapaavansa lapsia heille tutussa ympäristössä. Lapset ovat vaihtelevasti mukana kotikäynneillä.

Hoitajat kertovat, että heidän rooliinsa kuuluu kannustaa potilasta puhumaan lapsensa kanssa sairaudesta. Hoitajan tehtävä on neuvoa ja tukea vanhempaa puhumaa lapsen kanssa sairastamisesta sopivalla tavalla, huomioiden vanhemman omat toiveet ja ajatukset asiasta. Hoitajilla on käytössä osastolla opasvihkosia, joita he voivat hyödyntää keskustelun tukena. Vihkosissa on neuvoja vanhemmille siitä, miten he voivat lapselle puhua sairaudestaan. Hoitajien kokemusten mukaan vanhemmat puhuvat kauniisti lapsilleen ja usein lapset myös ymmärtävät mistä on kyse, mutta on myös tilanteita, kun vanhempi ei halua, että lapselle kerrotaan mitään. Tällöin hoitajat eivät edes usein näe lapsia ja tällöin hoitajan rooliin kuuluu se, että puututaan vanhemman asenteeseen.

”Aina ehdottomasti kannustetaan vanhempaa kertomaan lapselle tilanteesta.”

Osaston arjessa potilaiden lapset viilahtelevat potilaiden ja hoitajien välisissä keskusteluissa. Hoitajat myös ottavat lapset puheeksi yleisissä keskusteluissa potilaiden kanssa. He kokevat, että suurin haaste joidenkin kohdalla on saada vanhempi ymmärtämään, että lapset tarvitsevat myös tukea. Paljon on niitä vanhempia, joiden ensimmäinen ajatus on se, että kun hoitajat ottavat lapset puheeksi, niin ollaan ottamassa lapsia huostaan. Tällaiset pelot ovat yleisiä ja hoitajan tehtävänä on tarkkaan miettiä, miten asiat otetaan esille, jotta luottamus potilaaseen säilyy. Hienotunteisuus on siis

tärkeää. Hoitajan pitää osata arvioida, kuka tarvitsee tukitoimia. Lisäksi hoitajan tulee varmistaa, että esimerkiksi seuraavassa hoitoyksikössä lapsen tarve huomioidaan.

Haastattelussa halusimme huomioida erikseen hoitajien kokemukset liittyen lasten huomioimiseen päihdeperheissä. Hoitajat kertovat, että päihdeiden käyttäjiä on heidän osastollaan paljon. Tietoutta ja taitoa päihdeasioista löytyy hoitajien mukaan paljon, vaikka tilanteet ovat usein haastavia. Päihdevanhemmat voivat olla raskaana olevia päihdeäitejä tai eri-ikäisten lasten vanhempia. Hoitajat kokevat itsensä usein voimattomaksi ja keinottomaksi tilanteissa, joissa potilaana on päihdeidenkäyttäjänvanhempi. Päällimmäisenä tunteena hoitajilla on huoli lapsesta ja siitä, miten perheitä voitaisiin parhaiten tukea. Tällaiset perheet ovat usein jo sosiaalipuolen asiakkaita ja yhteistyötä tehdään tiiviisti sosiaalipuolen kanssa. Hoitajan tehtävä on yhdessä sosiaalityöntekijän kanssa miettiä, milloin päihdevanhempi voi tavata lastaan ja onko kotilomat esimerkiksi mahdollisia. Tilanteet päihdeperheissä vaihtelevat paljon. Joidenkin perheiden vanhemmat ovat valmiimpia ja motivoituneempia muuttamaan elämäänsä päihdeettömäksi, toisille muutos on vaikeampaa. Hoitajan rooliin kuuluu tiedon jakaminen päihdeperheiden asioista viranomaisille, jotta heidän tietoonsa tulee kaikki tarvittavat asiat lasta ja perhettä huomioidessa. Potilaiden pitää olla tietoisia siitä, että hoitajat jakavat tarvittaessa tietoa viranomaisille.

“Niitä sitten monesti pyöritellään täällä yhdessä ja se on siinä aika pinnalla, että ketä pitää suojella eniten ja mihin asti me pystytään vaikuttamaan ja mikä on edes meidän roolimme. Koitetaan siihen pyrkiä, että totta kai lasta aina mietitään.”

9.3 Kehittämisehdotukset lapsen huomioimiseen

Viimeinen tutkimuskysymyksemme käsitteli akuuttipsykiatrian osaston kehittämisehdotuksia liittyen lapsen huomioimiseen. Kysyimme haastattelussa hoitajien mielipiteitä siitä, miten lapsen huomioimista voisi jatkossa kehittää. Vastausten perusteella parannettavaa ja kehitettävää löytyy aina. Keskeisiksi asioiksi nousivat koko perheen tapaaminen, yhteistyötahojen lisääminen, koulutus ja perehdyttäminen. Hoitajien mielestä tulisi enemmän pyrkiä siihen, että tavattaisiin aina potilaiden koko perhe. Osaston tilanteiden vuoksi se on välillä hankalaa, joten siinä olisi kehitettävää. Hoitajat toivoisivat enemmän yhteistyötahoja, jotka olisivat mukana lapsen huomioimisessa.

Tutkimuksen mukaan osa hoitajista kokee lapsen huomioimiseen liittyvät tilanteet tuuiksi, mutta toisille ne ovat vieraampia eikä niihin ole rutiinia. Lisäkoulutukset tekisivät hyvää ja lisäisivät hoitajien tietotaitoa. Lisäksi hoitajat totesivat, että jos tilanteita olisi useammin, niissä olisi helpompi toimia.

”Hienoa olis, jos olis enemmän näitä yhteistyötahoja esim. perheterapeutti.”

”Uudelle työntekijälle joku koulutus tai perehdytys voisi olla hyvä. Kyllä täällä kuitenkin kaikki ymmärtää sen osaksi perustehtävää, että varmistetaan lasten hyvinvointi.”

Vastausten perusteella myös resurssien puute ja muuttuneet käytännöt ovat ehkä vaikuttaneet siihen, miten lasta pystytään huomioimaan ja perhettä tukemaan. Nykyään hoitajien mukaan on enemmän luotettava siihen, että seuraava taho jatkaa siitä, mihin tilanne on jäänyt.

9.4 Yhteenveto tuloksista

Opinnäytetyömme tutkimuksen perusteella akuuttipsykiatrian osaston hoitajilla on hyvät valmiudet lapsen huomioimiseen vanhemman sairastuessa psyykkisesti. Hoitajilla on olemassa erilaisia keinoja huomioida lasta ja tukea perhettä. Tulee kuitenkin ilmi, että hoitajat kaipaavat lisää koulutuksia aiheeseen liittyen ja lapsiperheiden tilanteet saattavat olla joskus hyvinkin haastavia. Erityisen haastavaksi hoitajat kokevat päihdevanhemmat. Hoitajilla on kuitenkin hyvät valmiudet kohdata päihdeperheitä, sillä tietotaitoa päihdeasioista löytyy. Haastattelun perusteella hoitajan rooli on aina tukea ja kannustaa potilasta sekä lasta.

10 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

10.1 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimuksen tekeminen on aina yhteydessä tutkimuseetiikkaan eli siihen, että noudetaan hyvää tieteellistä käytäntöä. Tutkimuseetiikka tarkoittaa hyvän tieteellisen käytännön noudattamista ja on oleellinen asia tutkimuksen tekemisessä. Tutkimuseetiikka kulki mukana koko tutkimusprosessin ajan. Tutkimuseetiikalla tarkoitetaan sovittuja käytäntöjä ja sääntöjä kollegoiden, tutkimuskohteen, rahoittajien, toimeksiantajien ja yleisön kanssa toimimiseen liittyen. (Vilkkä 2015, 41.) Hyvän tutkimuksen tekeminen eettisyyttä noudattaen voi olla vaikeaa, joten on tärkeää, että tutkijat perehtyvät etiikkaan liittyvään teoriatietoon tutkimuksen alusta alkaen (Hirsjärvi ym. 2009, 27).

Eettisyys korostuu työssämme, sillä tutkimusaineisto eli haastattelumateriaali on salassapidettävää tietoa. Tutkimusaineistoja pitää käsitellä huolellisesti, jotta ei vaaranneta tutkittavien yksityisyydensuojaa. Meitä sitoo vaitiolovelvollisuus ja tutkittavat voivat luottamuksellisesti vastata haastattelukysymyksiin. Jokaisella haastateltavalla henkilöllä on oikeus valita, haluaako osallistua tutkimukseen. Tämä tarkoittaa myös sitä, että ketään ei saa tutkia salaa. Tutkittavalla on oikeus keskeyttää tutkimus niin halutessaan. (Mäkinen 2006, 147-148.) Varmistimme koko tutkimuksen ajan, että haastattelumateriaali on vain tutkijoiden käytössä ja hävitimme sen huolellisesti tutkimuksen päätyttyä.

Eettisyyttä lisää myös tutkimuslupa ja kirjallinen suostumus, jonka pyysimme haastateltavilta ennen haastattelua. (Liite 3 ja 4). Toimitimme haastateltaville saatekirjeen ennen haastattelua (Liite 2). Saatekirjeessä informoimme haastateltavia työmme sisällöstä ja haastatteluun liittyvistä käytännön asioista. Kerroimme saatekirjeessä, että tutkimukseen osallistutaan nimettömänä ja osallistuminen on vapaaehtoista.

Tutkimuseettisten periaatteiden mukaan tutkittavien tulee halutessaan saada pysyä anonymisinä. Anonymiteetin säilyttäminen vaikuttaa positiivisesti tutkimuksen toteuttamiseen. Tutkittavien anonymiteetti lisää tutkijan vapautta käsitellä arkojakin asioita ilman, että siitä koituu haittaa tutkittavalle. Anonymiteetti helpottaa tietojen

keräämistä tutkimukseen ja usein rohkaisee tutkittavia puhumaan suoraan ja rehellisesti. (Mäkinen 2006, 114.)

10.2 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttaa se, että pyrimme käyttämään hyviä ja luotettavia lähteitä työmme teoriaosuuksissa. Lähdekritiikki on tärkeää, jotta lähteiden tiedon luotattavuutta voidaan arvioida (Mäkinen 2006, 128). Plagiointi on esimerkiksi suoraa kopiointia toisten teksteistä tai lähteistä, ilman erillistä mainintaa lähteiden alkuperästä (Mäkinen 2006, 158). Omassa työssä varmistimme, ettei plagiointia tapahtunut, mikä lisäsi työmme eettisyyttä. Olemme joutuneet käyttämään työssämme yli 10 vuotta vanhaa kirjallisuutta, sillä tuoreita lähteitä lapsen huomioimisesta ei ollut saatavilla. Tämä vaikuttaa myös työmme luotettavuuteen.

Olemme suunnitelleet työmme huolellisesti, mikä lisää työn luotettavuutta. Olemme perehtyneet tutkimuksen tekemiseen teoriassa, mikä mahdollistaa luotettavan tutkimuksen toteuttamisen. Luotettavuutta lisää myös se, että haastateltavat henkilöt olivat meille tuntemattomia ja tapasimme heidät vain haastattelutilanteessa.

Tutkimuksen luotettavuudella tarkoitetaan sitä, että tutkimustulokset ovat luotettavia ja tarkkoja. Mittaustulosten pitäisi olla toistettavia, millä tarkoitetaan sitä, että tehtäessä mittausta toiseen kertaan tulisi tuloksen olla sama riippumatta tutkijasta. Monet tekijät voivat heikentää tutkimuksen luotettavuutta. Virheitä voi esiintyä, jos tutkittava vastaaja ymmärtää jonkin asian väärin esimerkiksi tutkimuskysymysten osalta tai jos vastaaja ei muista jotakin asiaa tarkalleen oikein. Virheitä saattaa ilmetä myös, jos vastaaja merkitsee lomakkeisiin vastauksen väärin tai jos tutkija tekee virheitä tallentaessaan vastauksia. (Vilka 2015, 194.)

Vastuullisina tutkijoina huolehdimme että, hyvä tieteellinen käytäntö toteutui työssämme. Toimimme rehellisesti, tarkasti ja huolellisesti tutkimuksen eri vaiheissa. Tiedonhankinnassa ja tulosten julkaisemisessa noudatimme eettisiä periaatteita. Toteutimme tutkimuksen kaikki vaiheet eettisyyttä noudattaen.

11 POHDINTA

11.1 Johtopäätökset

Tekemämme tutkimuksen mukaan akuuttipsykiatrian osaston hoitajilla on hyvät valmiudet huomioida lasta hoitotyössä, kun vanhempi sairastaa psyykkisesti. Verratesamme tutkimustuloksiamme muihin aikaisempiin tutkimuksiin aiheesta kävi ilmi, että mm. Viitasen ja Tiilikaisen (2014) tutkimuksen perusteella hoitajat osaavat pääasiassa huomioida lapset hyvin ja heillä on erilaisia tapoja lasten huomioimiseen. Seitilän ja Lenton (2010) tekemästä tutkimuksesta, jossa tutkittiin lapsen huomioimista, kun vanhemmalla on mielenterveys- tai päihdeongelma, kuitenkin kävi ilmi, että lapsen huomioiminen ei kuulu automaattisesti terveydenhuollon ja päihdehuollon palveluihin. Tämä kuulostaa oudolta, sillä meidän tekemässä tutkimuksessa tulee selkeästi ilmi, että lapsen huomioiminen kuuluu aina hoitajien tehtäviin ja hoitajat korostavat haastatteluissamme, että lapsen tarpeet huomioidaan aina poikkeuksetta. Lain mukaan jokaisella lapsella Suomessa on oikeus turvalliseen ja hyvään lapsuuteen (Lastensuojelulaki 417/2007, 1 luku).

Omassa tutkimuksessamme kävi ilmi, että hoitajat toivoisivat lisää koulutuksia lasten huomioimisesta. Myös muissa tarkastelemissamme tutkimuksissa selvisi, että hoitajat kaipaavat lisäkoulutusta. Toisena kehityskohtana haastattelussamme selvisi, että hoitajat toivoisivat lisää yhteistyötahoja. Tämä selvisi myös Seitilän ja Lenton tekemästä tutkimuksesta. Seitilän ja Lenton tutkimuksessa mainittiin, että yhteistyötahot helpottaisivat lasten huomioimista perheissä.

Voidaan todeta, että saamamme tutkimustulokset ovat hyvin samankaltaisia kuin aikaisemmissa tutkimuksissa. Lapset huomioidaan pääasiassa hyvin ja keinoja lasten huomioimiseen löytyy useita erilaisia. Kehitettävää kuitenkin löytyy aina, mikä ilmenee useista tutkimustuloksista.

11.2 Pohdinta ja jatkotutkimusaiheet

Kiinnostuimme psykiatrian aiheesta ja lopulliseksi tutkimuksen aiheeksi muovautui Lapsen huomioiminen perheessä, jossa vanhempi sairastaa psyykkisesti. Heti alussa päädyimme tekemään laadullisen tutkimuksen teemahaastattelun avulla haastattele-malla akuuttipsykiatrian osaston hoitajia ryhmässä. Työmme alussa keskustelimme ai-heen tilaajan kanssa tutkittavasta osastosta. Päädyimme Satasairaalan akuuttipsykiat-rian osastoon 22, sillä potilaat siellä ovat aikuisia ja hoitotilanteet akuutteja.

Aloitimme opinnäytetyön tekemisen keväällä 2019 perehtymällä aiheeseemme. Et-simme aiheeseen liittyvää kirjallisuutta, sekä perehdyimme aikaisempiin tutkimuksiin. Tietotaitomme ovat kehittyneet, sillä perehdyimme laajasti teoriaan tutkimuksen ai-kana. Varsinkin psykiatrian aihealueiden tietoisuus on kasvanut tutkimuksen aikana. Erityisesti lapsiperheiden kanssa työskenteleminen on tullut tutuksi. Lisäksi olemme kehittyneet tutkimuksen eri vaiheissa sekä tutkimuksen toteuttamiseen liittyvissä asi-oissa. Vuorovaikutustaitomme ovat kehittyneet haastattelutilanteita kohdatessamme. Tutkimusta tehdessä olemme oppineet jakamaan vastuuta ja priorisoimaan. Itsenäisen työskentelyn valmiudet ovat kehittyneet opinnäytetyötä tehdessä.

Työmme loppuvaiheessa aloimme pohtia jatkotutkimusmahdollisuuksia aiheestamme. Lapsen huomioimista voisi jatkossa tutkia enemmänkin, esimerkiksi haastattele-malla psyykkisesti sairaita vanhempia. Tällöin tutkimuksen näkökulma olisi eri ja saataisiin mahdollisesti erilaisia tuloksia aikaan. Tutkimuksen näkökulmaa voisi muuttaa myös tekemällä samantyyppisen tutkimuksen eri yksikköön.

LÄHTEET

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 13-14 uud. p. Helsinki: Tammi.

Holmberg, T. 2003. Lapset ja vanhempien päihdeongelma. Helsinki: Lasten keskus.

Huttunen, M. 2018. Masennus. Viitattu 17.11.2019. <https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti>

Inkinen, M. 2001. Näkymätön lapsi aikuispsykiatriassa. Helsinki: Tammi.

Kankaanpää, S. & Nurmilehto, S. 2014. Lapsen huomioon ottaminen aikuisille suunnatuissa mielenterveyspalveluissa. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Viitattu 20.1.2020. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2014111815892>

Kumpulainen, K., Aronen, E., Ebeling, H., Laukkanen, E., Marttunen, M., Puura, K., & Sourander, A. 2016. Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Käypä hoidon www-sivut. 2013. Viitattu 17.11.2019. <https://www.kaypahoito.fi/>

Lastensuojelu-infon www-sivut. Viitattu 24.11.2019. <https://www.lastensuojelu.info/>

Lastensuojelulaki 1.1. 417/2007.

Lastensuojelun www-sivut. 2019. Viitattu 17.11.2019. <https://www.lastensuojelu.info/>

Levonius, A-S & Mulari, S. 2017. Terveystuonon ammattilaisen keinot tukea 3-5 - vuotiaan lapsen mielenterveyttä, kun perheessä on mielenterveysongelmista kärsivä vanhempi. AMK-opinnäytetyö. Metropolia ammattikorkeakoulu. Viitattu 22.1.2020. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2017092215326>

Lento, M & Seitilä, M. 2010. Lapsen huomioiminen, kun vanhemmalla on mielenterveys- tai päihdeongelma. AMK-opinnäytetyö. Tampereen ammattikorkeakoulu. Viitattu 20.1.2020. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2010111814734>

Lääkäriliiton www-sivut. Viitattu 23.11.2019. <https://www.laakariliitto.fi/laakarinetiikka/>

Lönnqvist, J. & Lehtonen, J. 2017. Psykiatria. Duodecim. Viitattu 13.12. 2019. <https://www.oppiportti.fi/op/pkr00001/do>

Lönnqvist, J., Henriksson, M., Marttunen, M. & Partonen, T. 2013. Psykiatria. Helsinki: Duodecim.

Mahkonen, S. 2010. Lastensuojelu ja laki. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut. 2018. Viitattu 23.11.2019.
<https://www.mll.fi/>

Mattinen, P. 2019. Lasten huomiointi aikuispsykiatriassa. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Viitattu 22.1.2020.
<http://urn.fi/URN:NBN:fi:tuni-201907022390>

Mielenterveyden keskusliiton www-sivut. Viitattu 17.11.2020. <https://www.mtkl.fi/>

Mielenterveystalon www-sivut. 2019. Viitattu 17.11.2019. <https://www.mielenterveystalo.fi/>

Mikkonen-Ojala, T. 2019. Laadullinen tutkimus-sisällönanalyysi. Luento Satakunnan ammattikorkeakoulun sairaanhoidon opiskelijoille 10.12.2019.

Mäkinen, O. 2006. Tutkimusetiikan abc. Helsinki: Tammi.

Partanen, A., Holmberg, J., Inkinen, M., Kurki, M. & Salo-Chydenius. 2015. Päihdehoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Pitkäranta, A. 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Työkirja ammattikorkeakouluun. e-Oppi Oy. Viitattu 16.12.2019. <https://www.elibrary.com/book/9789522828019>

Riihonen, R., Oulasmaa, M. & Laru, S. 2019. Mielenterveysongelmat. Viitattu 1.12.2019. <http://www.vaestoliitto.fi/>

Satasairaalan www-sivut. 2019. Viitattu 16.4.2019. <http://www.satasairaala.fi/Sivut/default.aspx>

Solantaus, T. 2013. Opas vanhemmille, joilla on mielenterveydenongelmia. Viitattu 24.11.2019

Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut. Viitattu 23.11.2019. <https://stm.fi/etusivu>

Suomen mielenterveys ry:n www-sivut. 2019. Viitattu 17.11.2019. <https://mieli.fi/fi>

Suomen Mielenterveys ry:n www-sivut. Viitattu 13.1.2020. <https://mieli.fi/fi>

Thl:n www-sivut. 2019. Viitattu 13.1.2020. <https://www.thl.fi>

Tiilikainen, N. & Viitanen, I-M. 2014. Lapsen huomioiminen vanhemman psykiatriselle sairaalajaksolla. AMK-opinnäytetyö. Tampereen ammattikorkeakoulu. Viitattu 20.1.2020. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2014120318102>

Toimiva arki-www-sivut. Viitattu 13.1.2020. <https://www.toimiva-arki.fi/>

Verne-Liikenteen tutkimuskeskuksen www-sivut. Viitattu 16.12.2019.
<https://www.tut.fi/verne/tutkimuskeskus/>

Vilka, H. 2015. Tutki ja kehitä. Jyväskylä: PS-Kustannus.

TEEMAHAASTATTELURUNKO KYSYMYKSINEEN

1. Millä eri keinolla lasta tuetaan akuuttipsykiatrian osastolla hoitajien kokemana?
2. Millainen on hoitajan rooli lapsen huomioimisessa hoitajien kokemana?
3. Miten lapsen huomioimista voitaisiin jatkossa kehittää?

Saatekirje osastolle

Tiedote 29.10

Hei!

Olemme sairaanhoitajaopiskelijoita Satakunnan ammattikorkeakoulusta ja teemme opinnäytetyötä aiheesta “Lapsen huomioiminen perheessä, jossa vanhempi sairastaa psyykkisesti.”

Pyydämme Teitä osallistumaan haastatteluun, jota käytämme opinnäytetyömme tutkimusmateriaalina. Tutkimuksemme tarkoituksena on selvittää akuuttipsykiatrian osaston hoitohenkilökunnan käytäntöjä siitä, miten lasta huomioidaan, kun vanhempi sairastaa psyykkisesti. Toteutamme ryhmähaastattelun, johon toivoisimme osallistuvaksi Satasairaalan osaston 22 hoitajaa. Mukaan haastatteluun toivoisimme 5-7 hoitajaa mahdollisuuksien mukaan. Haastattelu toteutetaan kahtena eri päivänä, 17.12 ja 19.12 2019.

Haastattelu tapahtuu osastolla ja kestää noin 1-2 tuntia. Nauhoitamme ja tallennamme koko haastattelun, jotta voimme käyttää sitä tutkimusmateriaalina. Materiaali on vain tutkimuksen tekijöiden hallussa ja se hävitetään opinnäytetyön valmistuttua.

Pyydämme Teiltä kirjallisen suostumuksen opinnäytetyöhön osallistumisesta. Suostumuslomakkeet ovat tämän saatekirjeen liitteenä.

Osallistumisenne tutkimukseen on vapaaehtoista ja voitte halutessanne keskeyttää tutkimuksen. Teemme opinnäytetyön yhteistyössä Satasairaalan kanssa.

Jos teillä on kysyttävää haastattelusta, vastaamme mielellämme!

Ystävällisin yhteistyöterveisin

Kerttu Jokiranta

Aino Palomäki

puh. 0440565874

puh. 0503513549

kerttu.jokiranta@student.samk.fi

aino.palomaki@student.samk.fi

SUOSTUMUS

Kirjallinen suostumus tutkimukseen osallistumisesta

Olen saanut tietoa tutkimuksesta, jossa tutkitaan lapsen huomioimista perheessä, jossa vanhempi sairastaa psyykkisesti.

Ymmärrän, että osallistuminen tutkimukseen on vapaaehtoista ja voin halutessani keskeyttää sen. Annan luvan vastausteni käsittelyyn tutkimusta varten ja ymmärrän, että vastaukset käsitellään luottamuksellisesti.

Paikka ja aika

_____ . _____ . _____

Suostun osallistumaan opinnäytetyöhön:

Haastateltavan allekirjoitus

Nimenselvennys

Opinnäytetyön tekijät:

Tekijöiden allekirjoitus Nimenselvennykset

Satasairaala

Liite 4

Lupa

- myönnetään ajalle *lokakuu - joulukuu*

- ei myönnetä

päys: *25.9.2017*

kirjoitus *Paula Ranne*

Jakelu:

- Vastuullinen tutkija
- Tutkimuksen puoltanut tutkimuksen ja opetuksen vastuhenkilö
- Tarjouksen antaneet palveluyksiköt
- Laskentapalvelut
- SATSHP:n yhteyshenkilö

Kirjallisuuskatsaus

Tekijät, vuosi, maa	Tutkimuksen tarkoitus	Kohderyhmä	Aineiston keruu/mittarit	Keskeiset tulokset
Suvi Kankaanpää ja Sanna Nurmilehto, 2014, Suomi	Työntekijöiden näkemyksiä lapsen huomioimisesta aikuisten mielenterveyspalveluissa	Aikuisille suunnatut mielenterveyspalvelut	Kyselylomakkeet	Hoitajien kokemukset huomioimisesta hyvät. Asiakkaat toivoivat rahallista tukea ja keskusteluapua lapsille.
Iida-Maria Viitanen ja Nelli Tiilikainen 2014, Suomi	Työn tarkoituksena oli kuvata henkilökunnan tapoja tukea lasta, kun vanhempi joutuu psykiatriseen hoitoon.	Hoitohenkilökunta	Ryhmämuotoinen teemahaastattelu	Hoitajilla on erilaisia tapoja lapsen huomioimiseen. Käytössä on myös Lapset puheeksi-menetelmä.
Merja Lento ja Maarit Seitilä, 2010, Suomi	Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, miten lapsi huomioidaan perheessä, jossa vanhemmalla on mielenterveys- tai päihdeongelma	Tampereen tehostettu psykiatrinen kotihoito	Kirjallisuuskatsaus ja sisällönanalyysi	Lapsen huomioiminen ei edelleenkään kuulu automaattisesti terveydenhuollon ja päihdehuollon palveluihin. Tulosten mukaan lasten ongelmat ovat samoja molemmissa. Kehittämishaasteena organisaatioiden välisen yhteistyön lisääminen.
Mattinen Pauliina 2019, Suomi	Tutkimuksessa tarkasteltiin sitä, miten lapset huomioidaan aikuispsykiatriassa.	Aikuispsykiatrian yksikön työntekijät	Tutkimuksellinen työ, jossa on haastateltu hoitajia	Tulosten mukaan aikuispsykiatriassa on neljä käytäntöä, joiden avulla lasta huomioidaan. Lisäksi työntekijät toivoisivat, että lapset käyvät osastolla useammin. Osastolla lasten

				huomioimista pidetään tärkeänä ja hoitajilla on taitoja huomioida lasta.
Levoniuss Ann-Sofie ja Mulari Siiri 2017, Suomi	Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli selvittää, millä keinoilla terveydenhuollon ammattilainen tukee lasta, jonka vanhempi sairastaa psyykkisesti	Terveydenhuollon ammattilaiset	Kirjallisuuskatsaus, sisällönanalyysi	Tulosten perusteella tärkeiksi asioiksi nousivat lasten huomioiminen, ammattilaisten osaaminen ja koulutus, tuen ja tiedon merkitys perheelle sekä perhelähtöisyys. Tulokset osoittivat, että toimintaa tulisi kehittää enemmän perhelähtöiseksi ja ammattilaiset hyötyisivät käytännön neuvoista liittyen lapsen tukemiseen, kun vanhempi kärsii mielenterveysongelmista.