

The Diak logo consists of the word "Diak" in a bold, pink, sans-serif font. The letter "i" has a small white dot, and the letter "k" has a small white crossbar.

Tiina Hakulinen

Riikka Hallman

Riitta Roininen

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysalan

ammattikorkeakoulututkinto

Sairaanhoitaja (AMK)

Opinnäytetyö, 2020

NUOREN HOITON SITOUTTAMINEN PSYKI- ATRISISSA ERIKOISSAIRAANHOIDOSSA

Käsikirjoitus osaston esittelyvideoon

TIIVISTELMÄ

Tiina Hakulinen

Riikka Hallman

Riitta Roininen

Nuoren hoitoon sitouttaminen psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa

Käsikirjoitus osaston esittelyvideoon

39 sivua 3 liitettä

Syksy 2020

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja (AMK)

Produktiivisessa opinnäytetyössämme loimme käsikirjoituksen Julkulan sairaalan osasto 2704 esittelyvideoon, jota on tarkoitus näyttää osastoarvioon tuleville nuorille ja heidän läheisilleen. Käsikirjoituksen pohjalta tehdyn videon tarkoituksena on toimia apuvälineenä hoitohenkilökunnalle nuoren tullessa vapaaehtoisesti tutkimus- ja hoitajaksolle Julkulan sairaalaan.

Opinnäytetyön tavoitteena on edistää nuoren hoitoon sitoutumista nuoren tullessa vapaaehtoiselle hoitajaksolle Julkulan sairaalan nuorisopsykiatrisen hoito- ja tutkimusosastolle. Hoitoon sitoutuminen on tärkeä osa hoitoa ja usein osastojakso keskeytyy, koska nuori ei ole tarpeeksi sitoutunut hoitoonsa. Käsikirjoituksemme pohjalta tehdyn videon tavoitteena on tukea nuorta ja hänen läheisiään nuoren hoitoon sitoutumiseen jo osastojakson alkuvaiheessa. Käsikirjoitus on toteutettu yhteistyössä Kuopion yliopistollisen sairaalan nuorisopsykiatrisen tutkimus- ja hoito-osaston kanssa.

Käsikirjoituksen pohjalta kuvatussa videossa esitellään osastoa ja kerrotaan osasto 2704 yhteisistä odotuksista ja osaston toimintatavoista. Käsikirjoituksen pohjalta kuvattu video sisältää tietoa osasto 2704 toimintatavoista ja edistää nuoren hoitoon sitoutumista osastohoidon aikana. Videon kuvaus toteutetaan Kuopion yliopistollisen sairaalan mediatuottajan, tai toisen opinnäytetyöryhmän toimesta, kun Covid-19 tilanne sen sallii.

Asiasanat: nuoruus, mielenterveys, mielenterveydenhäiriö, hoitoon sitoutuminen, nuorisopsykiatria, hoitosuhde.

ABSTRACT

Tiina Hakulinen

Riikka Hallman

Riitta Roininen

Title of thesis

39 pages and 3 appendices

Fall 2020

Diakonia University of Applied Sciences

Degree Bachelor's Degree Programme in Health Care.

Bachelor of Health Care

The aim of this thesis is to enhance an adolescent patient's compliance to their treatment at the adolescent psychiatric ward, when they are voluntarily registering at the Julkula Hospital. Adherence to one's treatment is a vital part of the care at the psychiatric ward. The treatment period is often broken off, because the adolescent patients do not commit to their care.

The product of this thesis is a screenplay for an educational film. The film is a promotional video introducing the ward 2704 to the adolescent patient and their caretakers, before the treatment period starts. The purpose of the video is to provide information of the treatment period, and therefore help the adolescent patient to be more committed to their care at the psychiatric ward.

The purpose of the video, which has been made based on the screenplay, is also to serve as an aid to the nursing staff when the adolescent checks in involuntarily for a treatment period at the Julkula Hospital. The screenplay has been made in collaboration with the inpatient assessment and treatment ward of the adolescent psychiatry at Kuopio University Hospital. The video introduces the department and talks about the expectations and policies of the 2704 ward. The video contains practical information about the activities of ward 2704 and promotes the adolescent's adherence to care in the psychiatric hospital ward. The screenplay will be carried out later by an audiovisual team of Kuopio University hospital or by a other student group of University of applied sciences Diak, when the COVID-19 situation allows.

Keywords: Youth, Mental health, Mental disorder, Adherence, Child and adolescent psychiatry, compliance.

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	4
2 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	6
2.1 Nuoruus kehitysvaiheena	6
2.2 Mielenterveys ja mielenterveyden häiriön määritelmä	7
2.3 Hoitoon sitoutuminen	8
2.4 Nuoren psykiatrinen hoito	8
2.5 Hoitosuhteen luominen	9
3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	10
4 PROSESSIN KUVAUS JA MENETELMÄT	11
4.1 Produktiivinen opinnäytetyö	12
4.2 Integratiivinen kirjallisuuskatsaus	13
4.2.1 Tutkimusaineiston keruu	14
4.2.2 Tutkimuskysymykset	15
4.3 Tulokset	16
4.3.1 Hoitoon sitoutumista edistävät tekijät	16
4.3.2 Hoitoon sitoutumista vähentävät tekijät	18
4.4 Käsikirjoituksen suunnittelu	20
4.4.1 Henkilökuntakyselyn toteuttaminen	20
4.5 Käsikirjoituksen toteutus	22
4.6 Arviointi	23
5 POHDINTA	25
5.1 Opinnäytetyön prosessin pohdinta	25
5.2 Eettisyys ja luotettavuus	27
5.3 Opinnäytetyömme haasteet	28
LÄHTEET	30
LIITE 1. Käsikirjoitus	33
LIITE 2 Saatekirje henkilökunnalle	37

LIITE 3 Kyselylomake henkilökunnalle.....	38
---	----

1 JOHDANTO

Noin 20-25 prosenttia nuorista sairastaa mielenterveydenhäiriötä ja ne ovat nuorten yleisimpiä terveysongelmia nyky-yhteiskunnassa. (THL,2019.) Noin puolet aikuisten mielenterveydenhäiriöistä saa alkunsa ennen 14 vuoden ikää. Kansallisessa syntymäkohorttitutkimuksessa vuonna 1987 syntyneistä joka viides oli 21 ikävuoteen mennessä saanut psykiatrista erikoissairaanhoidtoa tai lääkitystä mielenterveyshäiriöönsä. (Holmberg 2016, 140.)

Nuoruusiän määritellään alkavan esimurrosiästä noin 10-12- vuotiaana ja jatkuvan noin 22-24- vuoden ikään. Tuona aikana ihminen kehittyy fyysisesti ja psyykkisesti ja luo omaa identiteettiään, sekä minäkuvaansa aikuisena. Tähän vaikuttaa suuresti nuoren lapsuus, lapsuuden aikaiset ihmissuhteet sekä ympäristö. Normaaliin nuoruusikään kuuluu paljon sisäistä konfliktia ja tunteiden myllerrystä mutta on myös monia tekijöitä, jotka saattavat aiheuttaa ongelmia nuoren kehityksessä. (Keinänen & Engblom 2007, 14-15.)

Nuorten mielenterveydenongelmat ovat olleet kasvussa. Psykiatrisen avo- ja tahdonvastaisen hoidon tarve on lisääntynyt. Väkivalta, koulukiusaaminen, sosiaalis-taitojen puute, turvaton kasvuympäristö, sekä päihteet saattavat järkyttää nuoren kehitystä ja altistaa mielenterveysongelmille. (Vuorilehto & Larri & Kurki & Hätönen 2014, 13-19.)

Yksi viidestä teini-ikäisestä nuoresta kärsii kehityksellisistä, käytös- tai tunne-elämän ongelmista ja yhdellä kahdeksasta nuoresta on diagnosoitu vähintään yksi mielenterveyden häiriö. 20-40 prosenttia mielenterveydenhäiriöstä kärsivistä nuorista hakee apua ongelmiinsa. Nuorten mielenterveyden edistäminen ja mielenterveysongelmien ehkäisy on erittäin tärkeää, koska ne tukevat tervettä nuoruutta ja antavat tukevan pohjan tasapainoiselle aikuisuudelle. (Timlin 2015, 18.)

Yhtenäisten normien ja arvojen heikentyminen ja niiden hahmottamisen vaikeus moniarvoisessa yhteiskunnassa voivat aiheuttaa turvattomuutta ja turhautumista varsinkin nuorten keskuudessa. Moni nuori joutuu pettymään aikuisilta saatavaan

tukeen sekä elämän mutkikkouteen, vaativuuteen ja vaikeuksiin. Kuva helposta elämästä tulevaisuudessa osoittautuu harhakuvaksi ja nuori voi ajautua vastareaktioihin suhteessaan aikuisten sukupolveen. (Lönqvist & Henriksson & Marttunen & Partonen 2014, 35.)

Produktiivisessa opinnäytetyössämme loimme käsikirjoituksen Julkulan sairaalan osasto 2704 esittelyvideoon, jota on tarkoitus näyttää osastoarvioon tuleville nuorille ja heidän läheisilleen. Käsikirjoituksen pohjalta tehdyn videon tarkoituksena on toimia apuvälineenä hoitohenkilökunnalle nuoren tullessa vapaaehtoisesti tutkimus- ja hoitajaksolle Julkulan sairaalaan.

Opinnäytetyön tavoitteena on edistää nuoren hoitoon sitoutumista nuoren tullessa vapaaehtoiselle hoitajaksolle Julkulan sairaalan nuorisopsykiatrian hoito- ja tutkimusosastolle. Hoitoon sitoutuminen on tärkeä osa hoitoa ja usein osastojakso keskeytyy, koska nuori ei ole tarpeeksi sitoutunut hoitoonsa. Käsikirjoituksemme pohjalta tehdyn videon tavoitteena on tukea nuorta ja hänen läheisiään nuoren hoitoon sitoutumiseen jo osastojakson alkuvaiheessa. Käsikirjoitus on toteutettu yhteistyössä Kuopion yliopistollisen sairaalan nuorisopsykiatrian tutkimus ja hoito-osaston kanssa. Opinnäytetyömme koostuu osastoesittely videon käsikirjoituksesta, sekä siihen liittyvistä kirjallisuuskatsauksesta ja nuorisopsykiatrian tutkimus- ja hoito-osaston henkilökunnan informoidusta henkilökuntakyselystä, joiden pohjalta osastoesittely videon käsikirjoitus on toteutettu.

2 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

2.1 Nuoruus kehitysvaiheena

Nuoruusikä voidaan määritellä alkavaksi 13-17- vuotiaana. Nuoren psyykkistä kehittymistä voidaan katsoa tiettyjen kehitystehtävien toteutumisen kautta. Esi-merkkejä nuoruuden kehitystehtävistä ovat: sukukypsyys ja persoonallisuuden kypsyminen kohti aikuisuutta, seksuaalisuuden ja seksuaalisen identiteetin tunnistaminen ja jäsentäminen, emootioiden tunnistaminen, kokeminen, ja ymmärtäminen. Itsenäistyminen eli irrottautuminen lapsuuden vanhemmista, kehittyminen kohti aikuista minäkuvaa ja omaa arvomaailmaa, ihmissuhteiden ja sosiaalisten taitojen kehittyminen ja ikätovereihin liittyminen ja valmistautuminen tasa-vertaiseen parisuhteeseen. (Holmberg 2016, 136-137.)

Nuoruuden kerrotaan olevan aivojen toiseksi tärkein vaihe varhaisvaiheiden jälkeen. Hippokampuksen ja mantelitumakkeen tilavuudet kasvavat. Mielihyväkeskus reagoi jännitykseen ja palkintoihin voimakkaammin ja etuotsalohkojen kontrollialueet heikommin kuin samat aivoalueet aikuisilla ja lapsilla. Sosiaalisissa tilanteissa erittäin voimakkaasti aktivoituvat tunteita herättävät aivoalueet ja mantelitumake on syttymisherkkä. Nuori tarvitsee enemmän ymmärrystä, ohjausta ja välittämistä kuin hänen käyttäytymisensä antaa ymmärtää. Nuoruuden kerrotaan olevan ajanjakso, jossa kehitys voi ohjelmoitua uudelleen kohti kasvavaa kaaosta ja syrjäytymistä tai kohti joustavaa mielenhallintaa ja uusia mahdollisuuksia. Pitkäaikaisen stressin kerrotaan vahingoittavan nuoren kehittyviä aivoja vaarallisemmin ja pysyvämmiin kuin aikuisten aivoja. Hormonien ja välittäjäaineiden, etenkin dopamiinin erityksessä mainitaan tapahtuvan suuria muutoksia nuoruusvuosina, joilla on merkitystä tunteiden hallinnalle, sosiaaliselle toiminnalle ja oppimiselle. Kehitys häiriintyy herkästi, joka johtaa haitalliseen suuntaan ja jossa suurentunut riski sairastua nuoruusvuosina skitsofreniaan, kaksisuuntaiseen mielialahäiriöön sekä masennusoireyhtymään. Poikien kerrotaan olevan alttiimpia sairastumaan skitsofreniaan ja tytöillä alttius masennukseen on suurempi. (Hermanson & Sajaniemi 2018, 843, 845,848.)

2.2 Mielenterveys ja mielenterveyden häiriön määritelmä

Mielenterveydellä tarkoitetaan ihmisen hyvinvoinnintilaa, jonka avulla hän kykenee olemaan yhteisönsä jäsen ja toimimaan normaalisti elämän eri tilanteissa. Mielenterveyden keskeisiä osa-alueita ovat itsetunto, itsenäisyys, sopeutumis-, toiminta – ja ongelmanratkaisukyky, kyky tyydyttäviin ihmissuhteisiin ja virkistävyytymiseen. Yleensä mielenterveys voidaan määritellä hyväksi, kun henkilö kokee voivansa hyvin. Käsite mielenterveydestä on aina kulttuurisidonnainen. Yhteiskunnalla on aina vaikutusta yksilön mielenterveyteen. Henkilö tarvitsee jokaisessa kehitysvaiheessaan mielenterveyden voimavaroja. (Vuorilehto ym., 2014, 13-15.)

Mielenterveyden häiriöt määritellään tyypillisten oireiden mukaan. Ei ole olemassa kaikille yhtenäistä oireenkuvaa, koska mielenterveydenhäiriöt voivat ilmetä monin eritavoin yksilöstä riippuen. Mielenterveydenhäiriöstä on kyse silloin kun henkilön mieliala, tunteet, ajatukset tai käytös haittaavat toimintakykyä, ihmissuhteita tai aiheuttavat kärsimystä. (Nuutila & Hietaharju 2010, 31-32.)

Yleisimpiä nuorten mielenterveydenhäiriöitä ovat: Ahdistuneisuushäiriö, syömis-häiriö, mielialahäiriöt, masennus, päihteiden käyttö, psykoottiset oireet ja itsetuhoisuus. Nuorten yleisin mielenterveydenhäiriöiden diagnoosi vuonna 2011 oli masennus ja psykiatrisessa osastohoidossa tyttöjen osuus oli suuri. (Timlin 2015,24.)

Kesslerin (1994) ja Newmanin (1996) mukaan mielenterveyshäiriöitä esiintyy enemmän nuoruudessa kuin lapsuudessa. Varhaisnuoruudessa mielenterveyshäiriöiden kerrotaan olevan yleisempiä pojilla kuin tytöillä, mutta varsinaisesta nuoruusiästä lähtien niitä esiintyy enemmän tytöillä. Kaupunkilaisnuorilla mielenterveydenhäiriöitä mainitaan esiintyvän enemmän kuin maaseudulla asuvilla. Nuorten mielenterveyshäiriöiden esiintyvyys kerrotaan olevan suurempaa alemmissa, kuin ylemmissä sosiaaliryhmissä. (Aalto-Setälä & Marttunen 2007, 209.)

2.3 Hoitoon sitoutuminen

Hoitoon sitoutumisella tarkoitetaan asiakkaan aktiivista ja vastuullista toimintaa terveyden edellyttämällä tavalla yhteistyössä ja vuorovaikutuksessa terveydenhuoltohenkilöstön kanssa. Yhteistyö sisältää hoidon suunnittelua, tavoitteiden asettamista, ongelmien ratkaisemista sekä potilaan/asiakkaan omaa vastuunottoa hoidostaan. Toiminnan onnistumisen edellytys on molemminpuolinen tasa-arvo, rehellisyys ja luottamus. (Kyn-gäs & Hentinen 2008,17.)

Nuoren sitoutumista psykiatriseen osastohoitoon tukevat toimivat perhesuhteet ja yhteenkuuluvuuden tunne. Huono perhedynamiikka ja läheisten ystävien puute heikentävät nuoren hoitoon sitoutumista. (Timlin, 2015, 25.) Nuoren onnistunut hoitoon sitoutuminen edellyttää sekä nuoren itsensä että vanhempien tai muun huoltajan osallistamista hoitoon. Heillä on merkittävä rooli, siinä, miten nuori sitoutuu hoitoonsa. Lisäksi nuori on vanhempiensa ja huoltajansa vastuulla, tästä syystä heitä ei voi jättää ohjauksen ulkopuolelle, vaikka nuori niin haluaisi (Kyn-gäs & Henttinen 2008,85.)

2.4 Nuoren psykiatrinen hoito

Nuorisopsykiatria on lääketieteen erikoisala, jolla on oma erikoissairaanhoitojärjestelmä. Kaikissa sairaanhoitopiireissä on oltava avohoidon toimintayksikkö. Nuorisopsykiatrian osastohoito on usein keskitetty Yliopistollisiin keskussairaaloihin. Nuorten psykiatrisessa hoidossa lähtökohtana on potilaslain, mielenterveyslain, lapsen huoltolain, sekä lastensuojelulain oikea tulkitseminen ja soveltaminen. (Moilanen & Räsänen & Tamminen & Almqvist & Piha & Kumpulainen 2004, 446.)

Marttunen & Rantanen (2001) sekä Karlsson (2006) mukaan nuorten häiriöille on tyypillistä monen häiriön esiintyminen yhtä aikaa. Monihäiriöisyys on yhteydessä vaikeampaan oirekuvaan, suurempaan toiminnalliseen haittaan ja häiriöiden pidempään kestoan. Keskeistä on oireilun vaikutus kehitykseen. Vakavissa

mielenterveyden häiriöissä nuoren kehitys on aina juuttunut. Nuorten ongelmien selvittely edellyttää joustavaa ja moniammatillista yhteistyötä eri tahojen kanssa. Vanhempien ja nuorten muiden läheisten tuella on suuri merkitys. Häiriöiden varhainen tunnistaminen ja hoito parantavat ennustetta ja ehkäisevät mielenterveydenhäiriöitä aikuisiässä. (Aalto-Setälä & Marttunen 2007, 209,212, 213.)

2.5 Hoitosuhteen luominen

Hoitosuhteella tarkoitetaan kahden ihmisen, yleensä terveydenhuollon ammattihenkilön ja potilaan, väliseen keskinäiseen sopimukseen perustuvaa ammatillista yhteistyösuhdetta. Tavoitteena on kehittää potilaan elämänhallintaa ja vähentää mielen sisäisiä esteitä. (Lindberg, Louheranta, Mustonen, & Salo Stenius 2015, 71.)

Hoitosuhde perustuu lakisääteiseen vaitiolovelvollisuuteen ja sisältää asianmukaisen dokumentoinnin. Potilaan ja ammattihenkilön keskinäinen luottamus on avainasemassa. Hoitosuhde voidaan määritellä neljään eri osaan: aloitus, työskentely, päättäminen ja arviointi. Hoitosuhteen elementtejä ammattihenkilön kannalta ovat: luottamuksellisuus, empatia, neutraalisuus, etäisyys, rohkeus ja toivo (Holmberg 2016, 72-96.)

Safe Wards on malli, jolla pyritään pitämään psykiatriset sairaalat mahdollisimman turvallisina sekä hoitohenkilökunnalle, että potilaille. Safe Wards interventioiden avulla rohkaistaan henkilökuntaa ja potilaita toimimaan yhdessä, vähentämään konflikteja ja rajoitustoimenpiteitä niin paljon kuin mahdollista. Yleisimpiä hoitohenkilökunnan ideoimia ja käyttöönotettuja Safe Wards interventiota ovat: Yhteiset odotukset, Ystävälliset sanat, puheella rauhoittaminen, Positiiviset sanat, Huonojen uutisten kertominen, Tullaan tutuiksi, Avun antaminen, Rauhoitumiskeinot, Kotiutusviestit ja Turvallisuuden ylläpitäminen. Osa interventioista voi vaikuttaa yksinkertaisilta, mutta on kuitenkin tärkeää, että interventioita toteutetaan systemaattisesti niin, että kaikki osapuolet ovat sitoutuneita toimintamalliin. (Safe Wards. Interventions.)

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

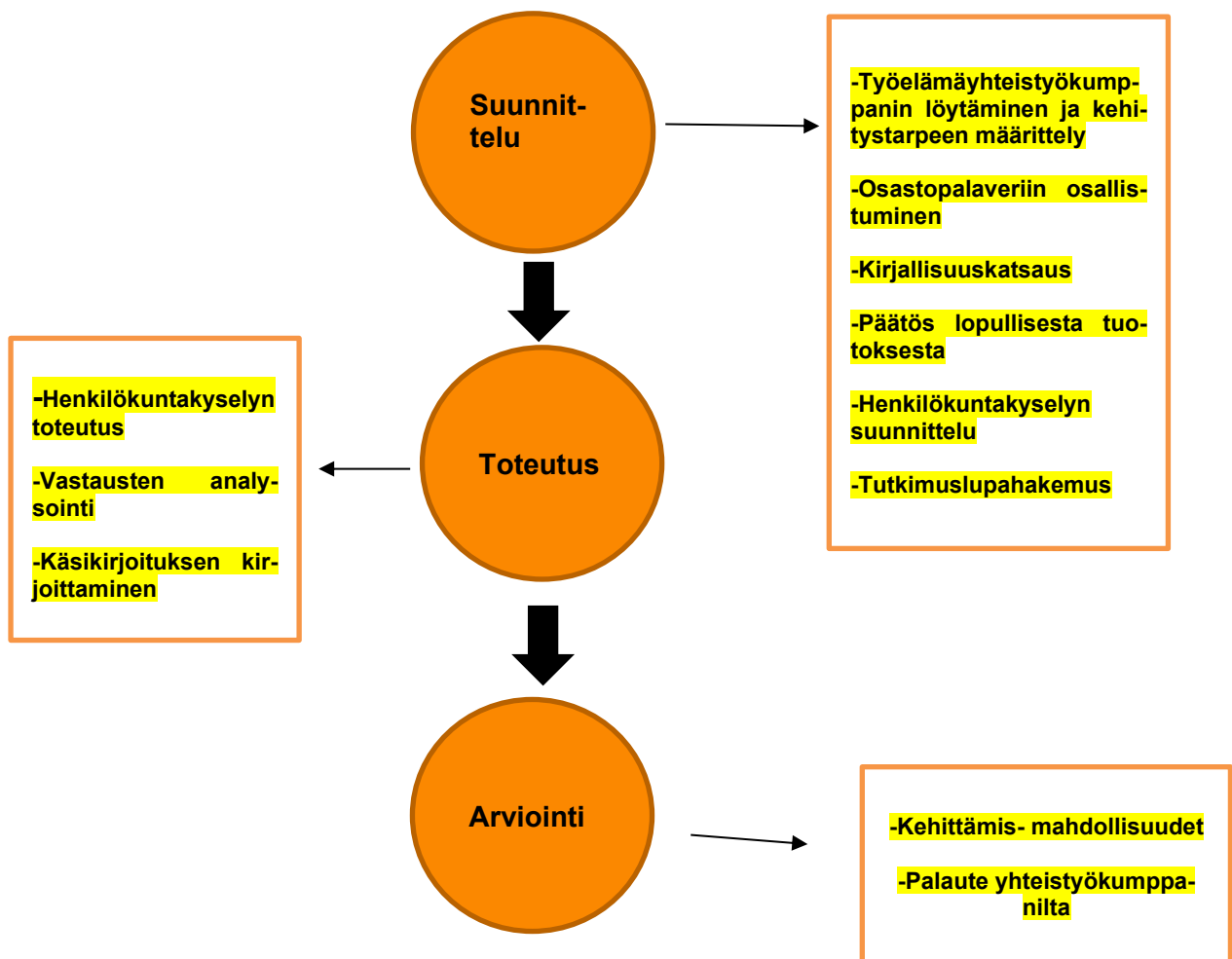
Produktiivisessa opinnäytetyössämme loimme käsikirjoituksen Julkulan sairaalan osasto 2704 esittelyvideon, jota on tarkoitus näyttää osastoarvioon tuleville nuorille ja heidän läheisilleen. Käsikirjoituksen pohjalta tehdyn videon tarkoituksena on toimia apuvälineenä hoitohenkilökunnalle nuoren tullessa vapaaehtoisesti tutkimus- ja hoitajaksolle Julkulan sairaalaan.

Opinnäytetyömme tavoitteena on edistää nuoren hoitoon sitoutumista nuoren tullessa vapaaehtoiselle hoitajaksolle Julkula sairaalan nuorisopsykiatrian hoito- ja tutkimusosastolle. Hoitoon sitoutuminen on tärkeä osa hoitoa ja usein osastojakso keskeytyy, koska nuori ei ole tarpeeksi sitoutunut hoitoonsa. Käsikirjoituksemme pohjalta tehdyn videon tavoitteena on tukea nuorta ja hänen läheisiään nuoren hoitoon sitoutumiseen jo osastojakson alkuvaiheessa. Käsikirjoitus on toteutettu yhteistyössä Kuopion yliopistollisen sairaalan nuorisopsykiatrian tutkimus ja hoito-osaston kanssa.

Oman ammatillisen kasvumme tavoitteena on oppia edistämään potilaidemme hoitoon sitoutumista terveydenhuollon eri osa-alueilla, sekä oppia tunnistamaan hoitoon sitoutumista edistäviä ja vähentäviä tekijöitä. Tavoitteena on myös osata hyödyntää, sekä etsiä tutkittua, näyttöön perustuvaa tietoa eri tietokannoista. Tiedonhaun hallitseminen sekä näyttöön perustuvan tiedon hyödyntäminen käytännön hoitotyössä, on tärkeää sairaanhoitajan ammattitaidon jatkuvan kehittymisen ylläpitämisessä. Tämän opinnäytetyö prosessin henkilökohtaisen ammatillisen kasvun tavoitteina on tunnistaa omia vahvuuksiamme, voimavarojamme sekä kehittämisaueitamme. Opinnäytetyöprosessin edetessä ammatillisen kasvun kehittymisen myötä tavoitteena on soveltaa prosessin aikana opittuja asioita käytännön työelämään.

4 PROSESSIN KUVAUS JA MENETELMÄT

Opinnäytetyön kohderyhmä ja kohderyhmän mahdollinen raja-
 ssa tärkein osa-alue. Yleisiä kohderyhmän valinnassa käytettyjä määritteitä
 ovat: ikä, koulutus, ammattiasema, henkilöstötaso tai asema työyhteisössä, toi-
 meksiantajan toiveet ja tavoitteeksi asetetut tuotokset. On tärkeää myös sel-
 keyttää ongelma, jota ollaan ratkaisemassa ja keitä tämä ongelma koskee. Toi-
 minnallisessa opinnäytetyössä raportointi ja tutkimuksellisuus on osa työproses-
 sin dokumentointia. Toiminnallisen opinnäytetyön olennainen osa on tuotos, joka
 (Vilka & Airaksinen, 2003, 39, 83.) Opinnäytetyömme prosessin eteneminen on
 esitetty kuviossa 1.



KUVIO 1.

Opinnäytetyön prosessin eteneminen

4.1 Produktiivinen opinnäytetyö

Produktiivisen eli kehittämispainotteisen opinnäytetyön tavoitteena on käytännön työn toiminnan ohjeistaminen, järjestäminen, uusien tuotteiden tai palvelujen suunnittelu ja toteutus. Produktiivinen opinnäytetyömme koostuu integratiivisesta kirjallisuuskatsauksesta, henkilökuntakyselystä, ja sen pohjalta tehdystä käsikirjoituksesta.

Toiminnallisessa opinnäytetyössä täytyy yhdistyä käytännön toteutus ja raportointi tutkimusviestinnän keinoin. Kehittämispainotteiset opinnäytetyöt jaetaan kahteen ryhmään.

1. Tuotekehittelyyn, jonka lopputuloksena on uusi tuote tai palvelu.
2. Kehittämishankkeisiin, jossa kehitellään ja kokeillaan uusia toimintatapoja ja menetelmiä.

Kehittämishankkeen tavoitteena on työyhteisöjen käytäntöjen ja palveluiden kehittäminen tai uuden suunnittelu. Hanke tulee toteuttaa yhtistyössä työelämän edustajien kanssa. Toteutuksessa sitoudutaan puolin ja toisin pitkäjänteiseen työskentelyyn. (DIAK, kohti tutkivaa ammattikehitystä 2010, 35.)

Produktiivisen opinnäytetyön toteutustapa oli meille loogisin vaihtoehto, koska kehitystarve tuli osastolta itseltään. Opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää työkalu, joka on edistämässä nuorten hoitoon sitoutumista. Produktiivisessa opinnäytetyössä tuote, tapahtuma, opastus tai ohjeistus tehdään aina jollekin tai jonkun käytettäväksi, koska toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on kohderyhmän toiminnan parantaminen oppaan tai ohjeistuksen avulla (Vilkka & Airaksinen 2003, 38.)

4.2 Integratiivinen kirjallisuuskatsaus

Kirjallisuuskatsauksen avulla pyritään kokoamaan tutkimusten tuloksia. Siinä selvitetään, minkälaisia tutkimuksia valitusta aiheesta on tehty. Kirjallisuuskatsauksen laadinnassa on hyvä olla kriittinen olemassa olevaa kirjallisuutta kohtaan. Voidaan ottaa kantaa esimerkiksi kirjallisuuden kattavuuteen arvioimalla, onko tutkimusilmiötä tutkittu eri näkökulmista. Ellei aiheesta löydy tutkittua tietoa, on vaikea laatia mittaria aineistokeruuvälineeksi (Kankkunen & Vehviläinen 2013, 92.)

Täytyy myös arvioida olemassa olevien tutkimusten ikää kriittisesti. On syytä arvioida, voidaanko tutkimussuunnitelmassa käyttää yli kymmenen vuotta vanhoja lähteitä. Tutkimuksen luotettavuuden lisäämiseksi on syytä käyttää vain alkuperäislähteitä. Kirjallisuuskatsauksen laatimisessa on syytä harjoittaa lähdekritiikkiä myös tutkimusraporttien laatua kohtaan. Yleisohjeena voidaan pitää, että kirjallisuuskatsaukseen valitaan mahdollisimman tasokkaita tieteellisiä julkaisuja ja ammatilliset julkaisut sekä opinnäytetyöt rajataan ulkopuolelle (Kankkunen & Vehviläinen 2013, 93.)

Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksia voivat olla: Tutkimusongelman tunnistaminen, tutkimuskysymysten tunnistaminen, tutkimusaiheeseen liittyvien käsitteiden tunnistaminen, tutkimustulosten ristiriitaisuuksien löytäminen, aikaisempien tutkimusten tulosten tulkitseminen, mahdollisten teoreettisten lähtökohtien löytäminen ja aineistonkeruuvälineen kehittäminen (Kankkunen & Vehviläinen 2013, 92.)

Kirjallisuuskatsauksen yhtenä tavoitteena on tarkastella, millä tavoin tutkimusilmiötä on tarkasteltu eri tieteen aloilla. Tutkijan on syytä perehtyä hoitotieteellisen tutkimuksen lisäksi muiden tieteenalojen tuottamaan tietoon saadakseen riittävän vankan tietoperustan tutkimusilmiöstä (Kankkunen & Vehviläinen 2013, 94.)

Kirjallisuuskatsauksen perusteella saimme tutkittua tietoa kuinka nuoren hoitoon sitoutumista voi edistää, ja päätimme millaisia opinnäytetyön toteutustapoja,

esittelimme osaston henkilökunnalle osastopalaverissa, ja minkälainen lopullinen tuotos tulee olemaan.

4.2.1 Tutkimusaineiston keruu

Opinnäytetyössä toteutettiin integratiivinen kirjallisuuskatsaus, jonka tarkoituksena oli hakea tietoa psyykkisesti oireilevien nuorten sitoutumisesta nuorisopsykiatriseen osastohoitoon. manuaalisesti hakemalla eri tietokannoista. Aineiston haut tehtiin JBI, Hotus, Pro Quest, Sotkanet.fi, Google Scholar ja THL:n medick tietokantoihin. Näyttöön perustuvaa tutkimustietoa haimme aikajaksolta 2003-2019

Suomenkielisen aineiston hauissa käytimme hakusanoja: ”Nuoruus ja nuoren psyykinen kehittyminen”, ”mielenterveys”, ”psykiatrinen osastohoito” hoitoon sitoutuminen”, ”hoitosuhde,” ”mielenterveyden häiriö.” Englanninkielisen aineiston haussa käytimme hakusanoja ”mental health”, ”Mental disorder””, Adherence

Ainestoa valitessa määritellään sisäänotto- ja poissulku kriteerit, jotta katsaukseen saadaan mukaan tiedoiltaan relevantteja tutkimuksia, jotka eivät olleet tiedoiltaan vanhettuneita ja liittyivät aiheeseen tarpeeksi kattavasti. Tiedon oli myös oltava sovellettavissa suomalaisen terveydenhoitoon. Määrittelyämme ensin kriteerimme ja kokosimme ne taulukoksi.

Taulukko 1. Tutkimusten sisäänotto ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Tutkimus tehty suomeksi tai englanniksi	Tutkimuksen kieli jokin muu kuin englanti tai suomi
Tehty 2003-2018 aikavälillä	Julkaistu ennen vuotta 2003
Saatavilla ja luettavissa ilmaiseksi kokonaisuudessaan	Maksulliset julkaisut tai julkaisua ei ole saatavilla kokonaisuudessaan

Näyttöön perustuvaa tutkittua tietoa, tai alkuperäisartikkelit	Vertaisarvottomat tutkimukset, uutiset opinnäytetyöt ja artikkelit
Käsittelee hoitoon sitoutumista kattavasti, vaikka tutkimuksessa olisi kyse jostain somaattisesta tms. sairaudesta	Käsittelee aihetta liian rönsyilevästi tai suppeasti.

4.2.2 Tutkimuskysymykset

Kirjallisuuskatsaustamme ohjaavat tutkimuskysymykset, joihin haettiin vastausta ovat

1. Mitkä tekijät vaikuttavat nuoren hoitoon sitoutumiseen
2. Kuinka edistää nuoren hoitoon sitoutumista

Valituista tietokannoista haettiin samoilla hakutermeillä. Aineistoiksemme hyväksyimme myös tutkitun tiedon, joka käsitteli hoitoon sitoutumista, vaikka kyseessä oleva tutkimus ei suoraan liittynyt mielen terveydellisiin ongelmiin, tai kohde-ryhmänä ei ollut nuoriso.

Otsikon perustella mukaan otettiin viisikymmentä artikkelia, näistä karsinnan jälkeen jäi yhdeksän, jotka otimme kirjallisuuskatsauksemme. Löytämämme ja jo valitsemamme aineistoin keräsimme taulukoksi. Lisäksi löysimme paljon erilaista aiheitamme sivuavaa tutkittua tietoa, mutta näistä aineistoista joudumme vielä suorittamaan karsintaa, ja selvittämään voimmeko käyttää niitä kirjallisuuskatsauksessamme.

Kirjallisuuskatsauksemme ei rajaa nuorten psykiatrisia sairauksia tiettyyn sairauteen tai aineistoon vaan näkökulma keskittyy yleisesti psykiatrisessa osastohoidossa olevan nuoren hoitoon sitoutumiseen diagnoosista riippumatta. Hoitoon sitoutumiseen vaikuttavavia tekijöitä tarkastelemme nuoren psyykkisen kehityksen, mielen terveyshäiriön ja vuorovaikutuksen merkityksen hoitosuhteessa

näkökulmista, sekä perheen merkityksestä nuoren hoidon onnistumisessa ja hänen hoitoon sitoutumisessaan.

4.3 Tulokset

Saimme määriteltyä vastaukset tutkimus kysymyksiimme. Kirjallisuuskatsauksen tuloksissa kävi ilmi, että nuoren oma motivaatio, perheeltä saatu tuki, ja hoitohenkilökunnan ammattitaito ja suhtautuminen ovat avainasemassa nuoren hoitoon sitoutumisessa.

Nämä tekijät toistuivat useasti kirjallisuuskatsaukseemme valitussa tutkimuksessa. Totesimme että kaikki tekijät saattavat toimivat molempiin suuntiin positiivisesti tai negatiivisesti, riippuen nuoresta itsestään tai monesta muusta tekijäistä. Esimerkiksi hyvä hoitosuhde edistää nuoren hoitoon sitoutumista, kun taas huonosti rakennettu hoitosuhde voi latistaa nuoren motivaation omaan hoitoonsa.

4.3.1 Hoitoon sitoutumista edistävät tekijät

Nuoren sitoutumista psykiatriseen osastohoitoon tukevat toimivat perhesuhteet ja yhteenkuuluvuuden tunne. Huono perhedynamiikka ja läheisten ystävien puute heikentävät nuoren hoitoon sitoutumista. (Timlin, 2015, 25.)

Nuoren onnistunut hoitoon sitoutuminen edellyttää sekä nuoren itsensä että vanhempien tai muun huoltajan osallistamista hoitoon. Heillä on merkittävä rooli, siinä, miten nuori sitoutuu hoitoonsa. Lisäksi nuori on vanhempiensa ja huoltajansa vastuulla, tästä syystä heitä ei voi jättää ohjauksen ulkopuolelle, vaikka nuori niin haluaisi. Psyykkisiä tekijöitä hoitoon sitoutumisessa voivat olla: Motivaatio, onnistumisodotukset, mieltymykset, oppimistyyli ja etenkin nuoren ollessa kyseessä, oppimisvalmiudet. (Kynäs & Henttinen 2008, 85.)

Ohjaajan ja ohjattavan vuorovaikutus, etenkin nuoren hoitoon sitouttamisessa on tärkeää. Ohjaajan aito läsnäolo ja ohjattavan kuunteleminen rakentavat vuorovaikutteista ohjaussuhdetta. Toimivaan vuorovaikutteiseen ohjaussuhteeseen kuuluu kummankin osapuolen läsnäolo, odottaminen, vastaaminen ja tulkinnan tarkastaminen (Kyngäs & Henttinen 2008, 97).

Psykiatristen potilaiden hoitoon sitoutuminen on haasteellista. Hoitoon sitoutumattomuus näyttäytyy sairaalajaksojen uusiutumisenä, mikä puolestaan lisää terveydenhuollon kustannuksia kolminkertaiseksi, verrattuna hoitoon sitoutuneisiin potilaisiin. Psykiatrisen sairauden oireiden hallinta ja uusiutumisen ehkäisy on ensiarvoisen tärkeää hoitoon sitoutumisessa. Vuorovaikutus potilaan ja hoitavan tahon välillä on avainasemassa hoitoon sitoutumisessa. (Kauppi 2016, 11-12.)

Potilailla, joiden annetaan itse vaikuttaa hoitoonsa, on todettu olevan parempi hoitoon sitoutuminen, kuin heillä, joiden puolesta päätökset hoitoa koskien on tehty. Harva potilaista kuitenkaan tahtoo täyttää päätösvaltaa. Potilaiden mielestä paras lähestymistapa on, kun he saavat lääkärin kanssa keskustella eri vaihtoehtoista. Ja valita lääkärin ehdotuksista itselleen mieluisia hoitokeinoja tai lääkityksiä. (De las Cuevas & Penate & de Rivera 2014, 1549.)

Potilaaseen liittyviä tekijöitä, joiden on osoitettu vaikuttavan hoitoon sitoutumiseen ovat muun muassa psykososiaalinen stressi, mahdollinen lääkkeiden haittavaikutusten pelko, riittämätön tieto sairaudesta, hoidon kokeminen tehottomaksi ja tarpeettomaksi, vähäiset hoito-odotukset, lääkityksen monimutkaisuuden aiheuttama ahdistus, osallistumattomuus seurantaan tai käyttäytymis- ja psykoterapiaryhmiin, sairauden aiheuttama leimaantuminen, toivottomuus ja negatiiviset tunteet, terveydenhuollon henkilöstöön kohdistuva turhautuminen ja riippuvuuden pelko. Jos sitoutumisen ongelmia ei käsitellä noin 30-40 % potilaista keskeyttää esimerkiksi lääkityksensä riippumatta koetuista hyödyistä tai haitoista. (WHO-raportti, 30,69.)

4.3.2 Hoitoon sitoutumista vähentävät tekijät

Hoitoon sitoutumattomuus tarkoittaa, että potilas ei noudata hoitohenkilökunnan ohjeita sairauden hoidossaan. Hoitoon sitoutumisen katsotaan olevan hyvää, jos potilas sitoutuu hoitoonsa 75 prosenttia ajastaan. Hoitoon sitoutumattomuus voi olla potilaslähtöistä, sairaudesta, ympäristöstä tai sairauden hoidosta johtuvaa. (Kauppi 2016, 19-20.)

Nuoren hoitoon sitoutumista voidaan arvioida eri tavoin nuoreen, perheen tai terveydenhuoltohenkilöstön näkökulmasta. Hoitoon sitoutumattomuuteen tulisi suhtautua nuoren kehitykseen kuuluvana asiana. Hoitoon sitoutumattomuus ei tarkoita terveydenhuoltohenkilöstön epäonnistumista tai heitä kohtaan osoitettua epäluottamusta. Hoitoon vaikuttavien tekijöiden kokonaisuuden huomiointi on ensiarvoisen tärkeää. On osoitettu, että vain yhteen hoidon osa-alueeseen sitoutuminen ei tarkoita sitä, että nuori sitoutuisi myös muihin hoidon osa-alueisiin. Nuori voi sitoutua lääkehoitoon, mutta esimerkiksi elintapoihin, kuten ruokavalioon, liikuntaan, tupakointiin ja alkoholin käyttöön hän ei ole suostuvainen tekemään muutoksia. (Kyngäs & Henttinen 2008, 126.)

Nuorten hoitoon sitoutumattomuus on suurin syy hoidon epäonnistumiselle sekä toivottujen tulosten saavuttamattomuudelle. Hoidon epäonnistuminen voi saada aikaan tarpeettomia muutoksia hoidossa ja johtaa esimerkiksi ali- tai yllilääkitykseen. Hoitoon sitoutumattomuus johtaa usein myös terveyspalveluiden suurenkäyttöön sekä lisää nuorten sairastuvuutta ja jopa kuolleisuutta (Kyngäs & Henttinen 2008, 125.)

Tutkimukset ovat osoittaneet, että iällä ei olisi merkitystä hoitoon sitoutumisessa, toisaalta juuri nuoret sitoutuvat huonommin hoitoon. Hoitajilla on tärkeä rooli nuoren hoitoon sitoutumisessa ja motivoinnissa sitoutua hoitoon. Nuorten psykiatrisella hoidolla estetään pitkäaikaisia mielenterveyden häiriöitä. (Timlin 2015.)

Hoitoon sitoutuminen on vahvasti sidoksissa asiakkaan sen hetkiseen tilanteeseen. On todettu, että pitkäaikaissairaat ovat paremmin sitoutuneita omaan hoitoonsa. Asianmukainen sitoutuminen omaan hoitoon edistää asiakkaan

parempaa toimintakykyä, terveyttä ja sitä kautta parempaa elämänlaatua. Terveystieteidenhuollossa asiakkaan hoitoon sitoutumisella on suora vaikutus hoidon tehoon. Asiantuntijoiden mukaan asiakkaan/potilaan hoitoon sitoutumisen ollessa puutteellista, hoitotulos saattaa olla riittämätön. (Kyngäs & Henttinen 2008, 16-17, 22-23.)

Nuoren hoitoon sitoutuminen riippuu myös vanhempien suhtautumisesta psykiatriseen hoitoon. Vahva ja tiivis äitisuhte on yhteydessä nuoren lääke- ja hoitoon sitoutumattomuuteen. Erittäin tiivis äitisuhte vaikeuttaa nuoren itsenäistymistä ja tämän vuoksi nuoren on vaikea osastohoidon aikana erossa vanhemmistaan. (Timlin 2015, 66.)

Nuorella voi olla taipumusta tehdä ”pesä” osastolle. Osastolla on päiväohjelma, rutiinit ja turvallista olla. Nuorten tarpeet otetaan huomioon ja he osallistuvat erilaisiin terapiaihin. Tämä johtaa joidenkin nuorten kohdalla siihen, että osastolla on liian mukava olla, he eivät haluakaan parantua ja kotiutua osastolta. Näistä asioista on hyvä keskustella nuoren kanssa osastohoidon aikana. Nuoren psyykinen vointi voi vaikeuttaa nuoren hoitoon sitoutumista. Nuoren negatiivinen suhtautuminen lääkehoitoon voi johtua lääkkeiden epämieluisista haittavaikutuksista. Myös lääkkeen vaste voi olla huono ja lääkkeisiin liittyvä stigma voivat aiheuttaa sen, että nuorella ei ole motivaatioita sitoutua lääkehoitoon. Psykoottiset häiriöt, itsetuhoisuus ja päihteiden väärinkäyttö ovat nuorten tahdonvastaisen hoidon syitä Suomessa. (Timlin, 2015,66,68,71.)

Psykoosioireista kärsivät potilaat suhtautuvat myönteisesti mobiilisovelluksen käyttöön osana hoitoaan. Intervention käyttö lisää heidän sosiaalista aktiivisuuttaan ja vähentää sairauden aiheuttamaa stigmaa, mobiilisovellusta he voivat käyttää jokapäiväisessä elämässään. Potilaiden mielestä kommunikointi hoitohenkilökunnan kanssa on helpompaa sovelluksen avulla, etenkin, jos täytyy keskustella potilaalle arkaluontoisista asioista. (Kauppi 2016, 45.)

Hoitoon sitouttamisen interventioita hoitotyössä voivat olla: motivointi, tiedonjakaminen, potilaanohjaus, psykoedukaatio, vuorovaikutus ja uusimpana mobiilisovellusten käyttö (Kauppi 2016, 26.) Nuoren aivoissa pyörivät myllerrykset näkyvät

aika ajoin tempoilevana käytöksenä, joka hämmentää nuoria ja heidän lähipiiriään. (Hermanson & Sajaniemi 2018, 843).

Nuorten itsetuhoisuuden syitä kuvaavassa tutkimuksessa tulokset kertovat, että epäasiallista kohtelua, nuoren kokemaa kaltoinkohtelua, lapsuudenajan kaltoinkohtelua, lapsen vapauden rajoittamista, fyysistä ja henkistä väkivaltaa, sekä varhaislapsuuden turvattomuutta kokeneiden, sekä nuoren kiusatuksi tuleminen koulussa ja muualla vaikuttivat itsetuhoiseen käyttäytymiseen. Nuorilla oli kokemus avun saamattomuudesta ja kokemus siitä, ettei kukaan pysty auttamaan. Vanhemmat odottivat, että nuoren kokemuksia ja kertomuksia uskotaan ja että apu olisi nuoren jaksamista tukevaa ja nuorta hoitoon sitouttavaa. (Aho ym. 2018, 159,163.)

4.4 Käsikirjoituksen suunnittelu

Saatuamme opinnäytetyöllemme tutkimusluvan Pohjois-Savon sairaanhoitopiiriltä toteutimme laadullisen henkilökuntakyselyn osasto 2704 henkilökunnalle. Kysymykset perustuivat osastopalaverissa henkilökunnan tuomiin ajatuksiin ja pohdintaan siitä, millä keinoilla saadaan nuori motivoitumaan ja sitoutumaan hoitoonsa.

Käsikirjoituksen pohjalta tuotetun videon sisältö pohjautuu henkilökunnalta saamiimme vastauksiin. Informoidussa kyselyssä lomakkeet jaettiin työpaikalla, joissa kohderyhmä on henkilökohtaisesti paikalla. Vastaajat täyttivät kyselylomakkeet omalla ajallaan, kuitenkin työajan puitteissa. (Hirsjärvi, Remes, Sajavaara, 2007,191-192).

4.4.1 Henkilökuntakyselyn toteuttaminen

Toteutimme henkilökuntakyselyn manuaalisesti paperisilla kyselylomakkeilla. Paperiset kyselylomakkeet veimme osaston osastonhoitajalle, joka jakoi kyselyt hoitohenkilökunnan henkilökohtaisiin lokeroihin. Noudimme manuaaliset kyselyt

henkilökohtaisesti osastolta kyselyn määräajan umpeuduttua. Kyselyn vastausaika oli kaksi viikkoa. Kysymykset henkilökuntakyselyyn syntyivät osastotunnin vierailun pohjalta sekä kirjallisuuskatsauksessa ilmenneiden hoitoon sitoutumiseen vaikuttavien tekijöiden kautta. Kysymykset saatekirjeineen ovat tämän raportin liitteenä.

Paperisen, informoidun kyselylomakkeen kysymykset oli kirjoitettu tietokoneella Word-ohjelmalla. Kyselykaavakkeet tulostettiin ja toimitettiin osastonhoitajalle. Mukaan liitettiin lyhyt kuvaus siitä, mikä oli kyselyn tarkoitus ja tavoite, sekä ohje, jolla toivottiin vastaamisen kyselyyn olevan spontaania ja helppoa.

Kysymyksiin odotimme vastauksia osaston henkilökunnalta, johon kuului psykiatrisia sairaanhoitajia, mielisairanhoitajia, lähihoitajia, osastonhoitajia, apulaisosastonhoitajia sekä osaston lääkäri. Osastolla työskentelee kolmivuorotyössä yhteensä 18 henkilöä. Toivoimme koko henkilökunnan osallistuvan kyselyihin, mutta odotettavissa oleva vastausten määrä riippui lopulta siitä, miten motivoitunut osaston henkilökunta oli vastaamaan kyselyyn. Kyselyn vastausten perusteella suunnittelimme ja toteutimme videon käsikirjoituksen.

Henkilökuntakysely sisälsi kolme kysymystä:

- Minkälainen ja minkä pituinen videon tulisi mielestänne olla?
- Minkälaiset asiat videon sisällössä voisivat vaikuttaa positiivisesti nuoren hoitoon sitoutumiseen, jos ja kun nuori näkee osastoa esittelevän videon?
- Pitäisikö mielestänne Safe Wards yhteiset odotukset sisällyttää esittelyvideoon?

Vastauksia kyselyymme saimme kuusi kappaletta. Kävimme läpi henkilökuntakyselyn aineiston. Luimme vastaukset ja analysoimme asiat, jotka nousivat esille toistuvasti. Vastauksista kävi ilmi, että videon pituus tulisi olla 2 - 5 minuuttia pitkä, jotta nuoren mielenkiinto videon katselemiseen säilyisi. Videon tulisi hoitohenkilökunnan mielestä sisältää osaston tilojen esittelyn, osaston päivä- ja viikko-ohjelman, osaston yhteiset odotukset, sekä erilaiset harrastus- ja aktiviteettimahdollisuudet.

”Videon pituus max 4 min, mielellään noin 3, jotta mielenkiito pysyy yllä. (vastaaja 1)

”Aktiviteettien esille tuominen, kuten mm. ryhmät, mahdollisuudet eri aktiviteetteihin, omahoitajuus”(vastaaja2)

”Ehdottomasti yhteiset odotukset tulee tuoda esille, jotta nuori tietää mihin on sitoutumassa” (vastaaja3)

”Hyvä tuoda esiin myös hoito/tutkimusaika, sekä hoidossa olon raamit (puhelin käyttö, liikkumisluvat, 2 heng. huoneet, yms., sairaalakoulu” (vastaaja 4)

”Safe Wards yhteiset odotukset olisi hyvä mainita pääpiirteittäin, viitaten esimerkiksi, että tutkimus- ja hoitojakson onnistuminen edellyttää odotuksiin sitoutumista” (vastaaja5)

”Mitä osastolla tehdään, esim. Tutkimukset, omahoitaja keskustelut” (vastaaja 6)

Analysoituamme henkilökuntakyselyn vastaukset, jonka jälkeen aloimme työstämään videon käsikirjoitusta. Käsikirjoituksen sisältö koostui henkilökuntakyselyiden vastausten pohjalta. Käsikirjoituksen oli tarkoitus valmistua kevään 2020 aikana, mutta aikataulun venyessä ja opinnäytetyön valmistumisen viivästyessä käsikirjoituksen valmistuminen siirtyi alkusyksylle 2020.

4.5 Käsikirjoituksen toteutus

Käsikirjoituksen kirjoittamisessa on useita vaiheita. Ensimmäinen vaihe on ennakosuunnitelma, jonka lopputuloksena on valmis käsikirjoitus ja tuotantosuunnitelma. Tämän jälkeen olisi alkanut varsinainen tuotantovaihe, jossa kuvataan ja äänitetään materiaali. Tuotantovaiheen jälkeen video editoidaan tietokoneella valmiiksi. (Keränen& Penttinen 2007, 198.)

Henkilökunnalle tehdyn kyselyn perusteella loimme synopsiksen käsikirjoituksellemme. Käytimme tässä apuna miellekarttaa, johon olimme koonneet henkilökuntakyselystä saamiemme vastausten perusteella tärkeimmät asiat, joiden tulisi käydä ilmi lopullisessa käsikirjoituksessa. Synopsiksen avulla saimme hahmoteltua lyhyesti, mitä videon tulisi sisältää. Käsikirjoituksessa esitellään osaston yhteisiä tiloja ja siinä kerrotaan osaston yhteisiä odotuksista, toimintatavoista ja osastolla toteutettavista Safe Wards interventioista.

Käsikirjoituksen pohjalta tehtyyn videoon sisällytetään osaston esittelykierros, jossa esittelijä samalla puhuen kertoo osaston toiminnasta ja toimintaperiaatteista. Lisäksi käsikirjoituksen pohjalta tehdyssä videossa näkyy tekstiä, joka auttaa hahmottamaan esittelyssä käsiteltäviä asioita. Käsikirjoituksen pohjalta tehdyn videon avulla on tarkoitus antaa mahdollisimman realistinen kuva hoito-osastosta, sekä motivoida nuorta omaan hoitoon sitoutumiseensa. Heikkilän väitöskielman mukaan yhtenäiset audiovisuaaliset ärsykkeet parantavat mieleen painamista lapsilla ja nuorilla. (Heikkilä J, 2018,7). Videon kuvas toteutetaan Kuopion yliopistollisen sairaalan, tai toisen opinnäytetyöryhmän toimesta, kun Covid-19 tilanne sen sallii.

4.6 Arviointi

Opinnäytetyöstämme arvioimme käsikirjoituksen sisältöä sekä sitä vastaako käsikirjoitus sisällöltään osaston tarpeita ja sopiiko se osaston arkeen. Sekä kuinka hyvin osaston henkilökunta kokee, että heidän kyselystensä saatuja vastauksia on otettu huomioon käsikirjoitusta tehdessä. Tärkeää on myös ottaa huomioon, että opinnäytetyö on ammatillisesti kiinnostava ja merkittävä kyseiselle kohderyhmälle. Voidaan pohtia myös kiinnostavuuden ja merkittävyyden innovaatiota, oivaltamista ja ammatillisesti kehittävää lopputulosta. (Vilka & Airaksinen 2003,157.)

Lisäksi lopullisen arvioinnin ytimessä oli produktin idea, tavoitteiden saavuttaminen sekä sisällön ja ulkoasun toimivuus mahdollisesti kohderyhmän näkökulmasta katsottuna (Vilka & Airaksinen 2003, 161). Käsikirjoituksen pohjalta

kuvatun videon on oltava sisällöltään ja visuaalisuudeltaan kiinnostava, koska kohderyhmänä on nuori. Käsikirjoituksen arviointiin voi osallistua koko osaston henkilökunta. Tehdessämme opinnäytetyötä, arvioimme tuotoksen kehittymistä kriittisesti itse ja pyysimme palautetta suullisesti henkilökunnalta.

Koska opinnäytetyömme lopullinen tuotos on osaston esittelyvideon käsikirjoitus, antaa se mahdollisuuksia arvioida käsikirjoitusta ennen videon toteuttamista. Osaston henkilökunnalla on mahdollisuus tutustua käsikirjoitukseen ja tehdä kehittämissuhteita ennen kuin varsinainen video toteutetaan. Opinnäytetyön prosessin aikana meille opinnäytetyön tekijöille mieleen nousi ajatus siitä, että käsikirjoitukseen pohjautuvan osastoesittelyn voisi myös toteuttaa osastoa esittelevän videopelin muodossa.

5 POHDINTA

5.1 Opinnäytetyön prosessin pohdinta

Aloittaessamme opinnäytetyön prosessia sopivan aiheen löytyminen oli aluksi haasteellista. Etsiessämme työelämänyhteistyökumppania olimme yhteydessä Julkulan sairaalan osastoihin. Julkulan sairaalan nuorison tutkimus ja hoito-osastolta nousi esiin tarve edistää nuorten hoitoon sitoutumista.

Aloittaessamme tekemään opinnäytetyötä, oli aluksi hankala määrittää mikä opinnäytetyömme lopullinen tuotos tulisi olemaan. Paljon riippui siitä, mitä työelämän yhteistyökumppanimme halusi ja millaisia toiveita ja odotuksia heillä oli opinnäytetyömme tuotokselta. Alkuperäinen idea oli kehittää tai uudistaa tulohaastattelulomake, jonka avulla nuoren hoitoon sitouttamista voitaisiin edistää. Opinnäytetyön prosessin edetessä lopulliseksi tuotokseksi varmentui osaston esitellyvideo. Toteuttamamme henkilökuntakyselyn avulla saimme hoitohenkilökunnan näkökulman siitä, mitä käsikirjoituksen tulisi heidän mielestään sisältää. Käsikirjoituksemme rakentui saamiemme vastausten pohjalta.

Opinnäytetyötä tehdessämme keräsimme tietoa hoitoon sitoutumisesta eri tietolähteistä. Pehdyimme psykiatriseen erikoissairaanhoidon tulevan nuoren hoitoon sitoutumista edistäviin, tutkittuun tietoon perustuviin lähdeaineistoihin. Kirjallisuuskatsauksemme toteutimme määrittelemällä aiheeseemme liittyvät keskeiset käsitteet, joiden avulla teimme haut eri tietokantoihin.

Aiheeseen liittyvää tutkittua tietoa löytyi englannin kielellä ja suomen kielellä. Englanninkielistä aineistoa löytyi runsaasti, joissa useissa tutkimuksissa kirjoittajina oli suomalaisia tutkijoita. Suomenkielisenä aineistoa aiheesta löytyi niukemmin. Kirjallisuuskatsauksen englanninkielisten aiheeseen liittyvien tutkimusten haasteena oli tiedonkeruun osalta se, että jokainen tutkimus oli suomennettava.

Kirjallisuuskatsauksessamme selvitimme, millaista aineistoa on saatavilla aiheeseemme liittyen. Tarkoituksena oli selvittää saatavilla olevan tutkitun tiedon

avulla nuoren hoitoon sitoutumisen interventioita. Tavoitteena oli kehittää työkalu, jolla tuetaan vapaaehtoisesti hoitoon tulevan nuoren hoitoon sitoutumista yhteistyössä nuorisopsykiatrian tutkimus- ja hoito-osaston kanssa. Hoitoon sitoutumisella pyritään tässä potilaan ja hoitohenkilökunnan vuorovaikutteiseen tapaan toimia yhteistyössä potilaan terveyden edistämiseksi.

Saatavilla olevan ja valitsemamme aineiston pohjalta ymmärsimme, että nuoren sitoutumista psykiatriseen osastohoitoon tukevat nuoren toimivat perhesuhteet ja yhteenkuuluvuuden tunne Vanhempien positiivisella tai negatiivisella asenteella ja suhtautumisella psykiatriseen hoitoon osastolla katsottiin olevan vaikutusta nuoren hoitoon sitoutumiseen. Nuoren psyykkisellä voinnilla, nuoruuden kehityksen vaiheella, sosiaalisilla suhteilla ja ympäristöllä on vaikutusta hoitoon sitoutumiseen. (Timlin 2015, 25.)

Toimiva hoitosuhde edistää luottamuksellisen ja turvallisen ilmapiirin syntymistä, sekä osastohoidon aikana hoitosopimuksilla ja viikko-ohjelmilla on merkitystä hoitoon sitoutumiseen. (Horppu 2008.)

Saatavilla olevan tiedon luotettavuus perustui tiedon tuottajan asiantuntijuuteen ja luotettavaan tietolähteeseen, sekä luotettavaan lähdeaineistoon. Tiedon hyödyllisyys ja todennettavuus nousivat esille tutkitun tiedon sisällöstä. Kirjallisuus katsauksessamme tiedon hankinta oli rajattu vuosille 2003-2018. Tiedon haasteellista kriittistä arviointia teimme jatkuvasti tietolähteitä etsiessämme.

Eri vuosina tuotetuista tutkimuksista kävi ilmi, että samat tutkimustulokset toistuvat usein. Tutkimustuloksissa vuosien välillä näkyi myös tiedon lisääntyminen. Nuorten aivojen kehitykseen viittaavassa tutkimuksessa esimerkiksi käy ilmi, että aivojen kypsymisestä nuoruusiän aikana on saatu vuosikymmenten aikana enemmän tietoa. (Hermanson & Sajaniemi 2018,843).

Koulun tarjoamiin toiminnallisiin opinnäytetyön pajiin osallistumisen myötä saimme vinkkejä ja tietoa kirjallisen tuotoksen toteuttamiseen. Saimme apua muun muassa sanamuotojen käytöstä, yhdyssanojen merkityksestä sekä, lähdeviitteiden käytöstä. Saimme myös ohjeistusta, että oman tekstin tulee olla

mahdollisimman selkeästi kirjoitettu. Saimme nettilinkkejä muun muassa "kirjoittajan abc-kortti" ja "kielenhuollon harjoituksista, joista saimme lisää ohjeita opinnäytetyön kirjoittamiseen.

Opinnäytetyötä toteuttaessamme olemme yhdistelleet eri tieteenalojen kirjallisuutta. Sosiaali- ja terveystieteiden kirjallisuuden lisäksi tarvitsimme tietoa käsikirjoituksen luomisesta. Perehdyimme aluksi teoretiseen käsikirjoituksen tuottamisesta, sekä opetusvideoiden kuvaamisesta. Käsikirjoituksemme sisältö, perustui henkilökuntakyselystä saamiimme vastauksiin. Saadaksamme mielikuvan, min-käläinen video on nuorten mielestä kiinnostava ja mukaansatempaava, tutustuimme jo olemassa oleviin esittelyvideoihin. Tiedostimme käsikirjoitusta tehdes-sämme, että nuori ei jaksaisi katsoa liian pitkää tai yksitoikkoista videota.

Olemme tehneet opinnäytetyötämme noin kaksi vuotta, jonka aikana olemme oppineet prosessinomaista pitkäjänteistä työskentelyä, asioiden jäsentelyä ja eri tietolähteiden käyttöä, joita myös sairaanhoitajan osaamisvaatimukset edellyttävät. Olemme tehneet opinnäytetyötä positiivisella asenteella toistemme mielipiteitä kuunnellen yhteisen tavoitteen saavuttamiseksi. Opinnäytetyöhön liittyviä vastuita olemme jakaneet tasaisesti ryhmän jäsenten kesken sekä olemme kokeneet yhdenvertaisuuden toteutuneen prosessin aikana. Rehellisesti sanoen olemme käyttäneet opinnäytetyön prosessiin satoja tunteja ja se on vienyt valtavasti voimavaroja ja aikaa.

Käsikirjoituksemme on nyt valmis ja jäämme mielenkiinnolla odottamaan videon toteuttamista. Tulevaisuudessa olisi hienoa nähdä video toimivana interventiona nuorisopsykiatrian hoitotyössä.

5.2 Eettisyys ja luotettavuus

Työtä tehdessämme noudatimme hyvää tutkimusetiikka. Opinnäytetyöhömmme haettiin tutkimuslupa Ammattikorkeakoulun opinnäytetyön tekemiseksi Pohjois-Savon sairaanhoitopiiriltä. Tutkimusluvan haimme toteuttaaksemme henkilökuntakyselyn työelämäyhteistyökumppanillemme. Laadimme

työelämänyhteistyökumppanimme kanssa sopimuksen opinnäytetyön toteuttamisesta ja terveydenhuollon ammattihenkilöinä noudatamme lainmukaista salassapitovelvollisuutta. Merkitsimme käyttämämme lähteet asianmukaisilla viitemerkinnöillä, näin huomioimme alkuperäisten tutkimuksen tekijän tekemän tutkimustyön ja noudatimme Tutkimuseettisen neuvottelukunnan laatimia ohjeita hyvästä tieteellisestä käytännöstä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

Noudatimme opinnäytetyötä tehdessämme eettisesti hyvää tieteellistä käytäntöä. Tämä tarkoittaa, että olemme olleet rehellisiä, noudatimme yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta, käytimme tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia tiedonhankinta - ja arvioitimenetelmiä, toteutimme avoimuutta, kunnioitimme tutkijoiden työtä, emme plagioi toisten tekstiä, harjoitimme lähdekritiikkiä, ja raportoimme opinnäytetyöstämme asianmukaisesti (Hirsjärvi & Remes & Sajavaara, 2007, 23-25.)

Lähdemerkinnät teimme ja liitimme lähteisiin noudattaen Diakonia ammattikorkeakoulun kirjallisia ohjeita. Emme ole mielestämme syyllistyneet plagiointiin, emmekä minkäänlaiseen vilppiin. Opinnäytetyöhömmä ja työelämäkumppaniimme suhtauduimme koko prosessin ajan kunnioittavasti ja toivoimme, että yhteistyö sujui yhteisymmärryksessä ja hyvässä yhteishengessä nuorten parhaaksi. Haasteisiin ja ongelmiin suhtauduimme asian vaatimalla tavalla ja pyrimme ratkaisemaan prosessin aikana eteen tulleet haasteet ja ongelmat niin, ettei niistä ole koitunut kenellekään ylimääräistä haittaa. (Hirsjärvi ym, 2007, 23-25.)

5.3 Opinnäytetyömme haasteet

Saimme videon toteuttamiseen avuksemme Kuopion yliopistollisen sairaalan AV koordinaattorin ja tarkoituksemme oli kuvata video osastolla 2704. Huhtikuussa 2020 Hallituksen antamien COVID-19 rajoitusten vuoksi emme päässeet alkuperäisen suunnitelman mukaisesti osastolle toteuttamaan videon kuvaamista, koska vierailut sairaalan osastolle olivat tuolloin kiellettyjä.

Keskustelimme työelämäyhteistyökumppanimme sekä opinnäytetyötämme ohjaavan opettajamme kanssa opinnäytetyömme vaihtoehtoisista toteutustavoista. Varmistaaksemme opintojemme aikataulussa pysymisen, päädyimme yhteisymmärryksessä toteuttamaan opinnäytetyömme videon käsikirjoitusvaiheeseen asti.

Videon toteuttamisesta vastaa Kuopion yliopistollisen sairaala, tai toinen opinnäytetyöryhmä, kun vallitseva tilanne sen sallii. Käsikirjoituksen tuottamisessa otimme huomion, että kaikki henkilökuntakyselyn pohjalta saamamme informaatio ja toiveet toteutuvat. Koska emme itse päässeet kuvaamaan videota tai toteuttamaan visiotamme, halusimme käsikirjoituksen olevan sellainen, että videon tuottajalla on tarvittaessa mahdollisuus muokata videosta toimiva kokonaisuus.

Haasteellista opinnäytetyömme prosessissa oli myös se, että opinnäytetyömme ollessa jo arvontiprosessiin ilmoittautumisvaiheessa saimme tiedon, että ohjaava opettajamme vaihtuu. Meille nimettiin uusi ohjaava opettaja opinnäytetyömme loppuun saattamiseksi. Ohjaavan opettajan vaihtuminen aivan opinnäytetyöprosessin loppuvaiheessa aiheutti meille ylimääräistä työtä. Pystyimme kuitenkin toteuttamaan opinnäytetyömme aikataulussa haasteista huolimatta.

LÄHTEET

- *Aalto-Setälä, T. & Marttunen, M. (2007). Nuoren psyykkinen oireilu- häiriö vai normaalia kehitystä. Saatavilla 6.11. 2019.<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/297745/duo96233.pdf?sequence=1>
- *Aho, AL. Kaunonen, M. Kylmä, J. Rissanen, ML & Salmi, T. (2018). Nuorten itsetuhoisuuden syyt, ilmeneminen ja avun saannin odotukset vanhempien näkökulmasta. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti, artikkeli. Saatavilla. 26.04.2020 <https://journal.fi/sla/article/view/70266>
- *De Las Cuevas C, Peñate W, de Rivera L. To what extent is treatment adherence of psychiatric patients influenced by their participation in shared decision making? Patient preference and adherence. 2014; 8:1547-1553
- Diakonia ammattikorkeakoulu. (2010). Kohti tutkivaa ammattikehitystä. Opas Diakonia ammattikorkeakoulun opinnäytetyötä varten. Tampere. Juvenes print Oy. Saatavilla 13.08.2019 https://www.diak.fi/wp-content/uploads/2017/12/Diak_Kohti_tutkivaa_ammattikaytanta_opas.pdf
- *Heikkilä, Jenni. (2018). Department of Psychology and Logopedics Faculty of Medicine University of Helsinki Finland. Benefits of audiovisual memory encoding across the life span. *
- *Hermanson, E. & Sajaniemi, N. (2018). Nuoruuden kehitys -mitä tapahtuu pinnan alla. Lääketieteellinen aikakauskirja. Duodecim. Saatavilla.
- Hirsijärvi, S & Remes, P & Sajavaara, P. (2007). Tutki ja kirjoita. Helsinki. Tammi
- Holmberg J (2016). Hoitajana mielenterveys- ja päihdetyössä. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy
- *Horppu, C. (2008). Psykiatrinen osastohoitojakso potilaiden ja perheenjäsenten kokemana. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos.

- Saatavilla. 7.5.2019 <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/79732/gradu03148.pdf?sequence=1>
- *Kauppi K (2016). Adherence to treatment in psychotic disorders, Development of user centered mobile health intervention. Turku: Painosalama oy
- *Timlin, U. (2015). Adolescent's adhere to treatment in psychiatric care. Oulun Yliopisto. Hoitotieteen laitos JUVENES PRINT TAMPERE 2015*
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Saatavilla 19.08. 2020 https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf
- Kankkunen P. & Vehviläinen K (2013). Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki, Sanoma Pro oy
- Keinänen, M. & Engblom, P. (2007). Nuoren aikuisen psykodynaaminen psykoterapia. Helsinki: Kustannus Duodecim oy.
- Kelo M, Martikainen M, Eriksson E. (2013). Patient education of children and their families: Nurses' experiences. Pediatric nursing 39(2) 71-79 *
- Keränen, V. & Penttinen, J. (2007) Verkko-oppimateriaalin tuottajan opas. Jyväskylä. WSOYpro/Docendo-tuotteet
- Kyngäs H & Henttinen M (2008). Hoitoon sitoutuminen ja hoitotyö. Helsinki. WSOY, Oppimateriaalit Oy
- Lindberg, M & Louheranta, A & Mustonen K & Salo, O & Stenius, J. (2015). Psykoterapeuttinen hoitosuhde. Helsinki Kustannus Duodecim Oy.
- Lönnqvist, J. Henriksson, M. Marttunen, M. Partonen, T. (2014). Psykiatria. Keuruu, Otavan kirjapaino oy.
- Moilanen I, Räsänen E, Tamminen T, Almqvist F, Piha j, Kumpulainen K (2004). Lasten- ja nuorisopsykiatria. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy
- Nuutila M, Hietaharju P (2010). Käytännön mielenterveystyö. Helsinki: Tammi
- Safewards.net. Interventions. (2020). Saatavilla 08.05.2020. <http://www.safewards.net/fi/interventiot/yhteiset-odotukset>
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Mielenterveys Mielenterveyshäiriöt. Nuorten mielenterveyshäiriöt. Saatavilla 13.12.2019 <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/las,ten-ja-nuorten-mielenterveys/nuorten-mielenterveys>

WHO, World Health Organization. (2003). Pitkäaikaisiin hoitoihin sitoutuminen.

Helsinki. Lääketietokeskus Oy. Saatavilla. 22.04

2020 https://www.who.int/chp/knowledge/publications/adherence_raport_fin.pdf

Vilkkä, H & Airaksinen. (2003). Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä. Tammi

Vuorilehto, M. & Larri, T. & Kurki, M. & Hätönen, H. (2014). Uudistuva mielen-
terveystyö. Helsinki: Fioca oy.

LIITE 1. Käsikirjoitus

Kuva	Vuorosanat	Kerronta
<p>Kohtaus 1 Aloitus</p> <p>- Kuvataan Julkulan sairaalaa ulkoapäin. Kohdennetaan kuvaus sairaalan opastekylttiin. (Jos mahdollista dronella?)</p>	x	<p>Musiikki taustalla</p> <p>Hearts of fire (Premium beat, tekijänoikeus vapaata musiikkia)</p> <p>Musiikki hiljenee taustalla kohtaukseen kaksi mennessä.</p>
<p>Kohtaus 2</p> <p>-Kuvataan ”nuorta”, joka kävelee sairaalan pihalla, kohti sairaalan ovea.</p> <p>-Avaa oven ja menee sairaalaan sisälle.</p>	x	<p>-Julkulan psykiatrinen sairaala sijaitsee Kuopiossa Kallaveden rannalla, Julkulan kaupunginosassa, noin viiden kilometrin päässä keskustasta.</p> <p>-Sairaalassa toimii nuoriso-, aikuis- ja päihdepsykiatrian vastaanotto -ja hoito-osastot.</p> <p>-Nuoriso-osastot sijaitsevat sairaalan neljännessä kerroksessa.</p>
<p>Kohtaus 3</p> <p>-Nuori kävelee aulassa olevan taulun luokse, josta näkee nuorisopsykiatrian tutkimus- ja hoito-osaston kerroksen.</p> <p>- Katsoo siitä nuoriso-osaston kerroksen.</p> <p>-Kuvataan taulua.</p> <p>-Nuori siirtyy hissiin ja menee hissillä neljännen kerroksen aulaan.</p>	x	<p>-Nuorisopsykiatrian tutkimus ja hoito-osastolla tarjotaan apua nuorille, jotka elämäntilanteensa tai psyykkisen vointinsa vuoksi tarvitsevat erikoissairaanhoidoa.</p> <p>-Osasto on tarkoitettu 14-17-vuotiaille nuorille.</p> <p>-Osastolla toteutuvan tutkimusjakson tavoitteena on selvittää nuoren somaattinen ja psyykinen terveydentila, toimintakyky ja arvioida nuoren voimavarat.</p> <p>-Hoitojakson kesto on noin 4-8 viikkoa.</p>

<p>Kohtaus 4</p> <p>-Nuori tulee hissillä 4 kerrokseen.</p> <p>-Kuvataan nuoriso-osaston ovea siten että osaston nimi näkyy.</p> <p>-Nuori painaa ovikelloa.</p> <p>-Hoitaja tulee avaamaan oven.</p> <p>-Hoitaja ja nuori kättelevät</p> <p>-Hoitaja ohjaa nuoren osaston puolelle.</p>	<p>-Hoitaja ja nuori tervehtivät toisiaan. (nuori= N, hoitaja=H)</p> <p>Normaalit tervehtimiset</p> <p><i>N -Hei.</i></p> <p><i>H -Hei, tervetuloa osastolle.</i></p>	<p>-Tutkimus ja hoito jaksolle tul- laan aina lääkärin läheteellä.</p> <p>-Osastojaksosta on aina keskus- teltava etukäteen nuoren van- hempien tai huoltajien kanssa.</p> <p>- Osastolla toimii moniammatil- linen tiimi, johon kuuluu psyko- logi, sosiaalityöntekijä, toimin- taterapeutti, osastonlääkäri, sekä sinua hoitava hoitohenki- lökunta.</p> <p>-Vanhempia/huoltajia informoi- daan ja tavataan nuoren asi- oissa säännöllisesti.</p> <p>-Osastolla ovet pidetään lu- kossa, sinun ja muiden turvalli- suuden vuoksi.</p> <p>-Huoltajasi ja kaverisi voivat vieraila luonasi osastolla sopi- muksen mukaan.</p> <p>-Hoitojaksolta on mahdollisuus käydä kotilomilla.</p> <p>-Jokaiselle osastolle tulevalle nuorelle osoitetaan omahoi- taja, joka pyrkii keskustele- maan nuoren kanssa kaksi ker- taa viikossa osastohoidon ai- kana.</p>
<p>Kohtaus 5</p> <p>- Hoitaja ohjaa nuoren omaan huoneeseen.</p> <p>-Kuvataan huonetta, niin että näkyy kaksi sänkyä.</p> <p>-Hoitaja näyttää nuorelle vuo- teen ja lukkokaapin missä nuori voi säilyttää henkilökoh- taisia tavaroitaan.</p>	<p>-No niin, lähdetääs katto- maan sulle huone (tms)</p>	<p>Kerronta taustalla</p> <p>-Osastolla on käytössä kahden hengen huoneet.</p> <p>-Halutessasi saat tuoda henki- lökohtaisia tavaroitasi ja myös sisustaa huonetta.</p> <p>-Osastolle tullessa käymme yh- dessä tavarasi läpi. (Sinun ja muiden turvaksi)</p>

<p>-Hoitaja kertoo nuorelle tavaroiden tarkistamisen käytännöstä ja pyytää saada luvan tarkistaa nuoren kassissa olevat tavarat, sekä vaatteiden taskut.</p> <p>-Nuori suostuu tavaroiden tarkistamiseen yhteisymmärryksessä.</p> <p>-Nuori laittaa tavarat kaappiin.</p> <p>-Nuori ja hoitaja poistuvat huoneesta.</p>		<p>-Osastolla voit olla omissa vaatteissasi. Myös hoitajat voivat olla omissa vaatteissaan.</p>
<p>Kohtaus 6</p> <p>-Nuori ja hoitaja menevät lääkärin huoneeseen, tulohaastatteluun</p> <p>-Kättelevät lääkärin ja paikalla olevat hoitajat.</p> <p>-Paikalla olijat istuvat</p> <p>-Lääkäri aloittaa keskustelun</p>	x	<p>-Hoitajakso alkaa lääkärin tulohaastattelulla.</p> <p>-Siinä käydään läpi mitä hoitajaksoillasi tapahtuu, hoidon tavoitteet. Sekä hoitosi arvioitu kesto.</p> <p>-Tulotilanteessa sinusta otetaan mittauksia, muun muassa EKG, pituus, paino ja verenpaine.</p> <p>-Hoidon alussa sinulle nimitetään omahoitaja, joka auttaa sinua ja hoitaa asioitasi eteenpäin.</p> <p>-Hänen kanssaan voit keskustella luottamuksellisesti, mieltäsi painavista asioista.</p>
<p>Kohtaus 7</p> <p>-Kuvataan luokkahuonetta</p> <p>-Kuvataan omahoitaja keskustelua</p> <p>-Kuvataan yhteiset odotukset taulua, kun niistä puhutaan kerronnassa.</p>	Välissä musiikkia, kuvataan tiloja ilman puhettakin.	<p>- Koulunkäynti on olennainen osa hoitoa. Osastolla käydään sairaalakoulua, jota käyt muiden nuorten kanssa. Sairaala-koulu sijaitsee sairaala-alueella.</p> <p>-Osastolla noudatetaan yhteisiä pelisääntöjä.</p>

<p>-Kuvataan osaston yhteisiä tiloja, kuten päiväsalin, keittiön ja pelihuoneen</p>		<p>-Puhelimien ja tietokoneiden käyttö on sallittu osaston senhetkisten käytäntöjen mukaan</p> <p>-Tupakkatuotteita tai päihkeitä ei käytetä osastojakson aikana.</p> <p>-Fyysistä ja henkistä väkivaltaa ei sallita.</p> <p>-Turvallisuussyistä osastolle ei voi tuoda teräsesineitä, aseita tai lääkkeitä.</p> <p>-Tutkimus - ja hoitajaksolla sitoudut noudattamaan osaston viikko-ohjelmaa ja päivärytmiä</p>
<p>Kohtaus 8</p> <p>-Kuvataan bändihuonetta, kuntosalia, saunatiloja ja biljardihuonetta, frisbee golf rataa,</p>		<p>-Osastolla on paljon vapaa ajan aktiviteetteja, joihin voit osallistua voitisi mukaan.</p> <p>Taustalla musiikki, kun kuvataan aktiviteetteja</p>
<p>Kohtaus 9</p> <p>-Tervetuloa osastolle tekstiruudulla</p> <p>-Taustalla näkyy sairaala ulkopäin, rantaa.</p>		<p>Musiikkia.</p> <p>Hearts of fire. (Premium Beat, tekijänoikeusvapaata musiikkia)</p>

LIITE 2 Saatekirje henkilökunnalle

Saatekirje ja vastausohjeet

Hyvä nuorisopsykiatrian hoito-osaston henkilökunta

Olemme kolmannen vuoden sairaanhoitajaopiskelijoita Diak AMK:ssa Pieksämäellä. Teemme opinnäytetyötämme nuorisopsykiatrian hoito-osastolle 2704. Yhteishenkilömme on osastonhoitaja Milja Hokkanen. Ohjaavana opettajanamme toimii Elina Turunen Diak AMK:sta.

Opinnäytetyömme aiheena on ”Nuoren hoitoon sitoutuminen psykiatrian erikoissairaanhoidossa.” Opinnäytetyömme tarkoituksena on kuvata osastostanne lyhyt esittelyvideo, jonka tarkoituksena on edistää vapaaehtoiseen hoitoon tulevien nuorten sitoutumista omaan hoitoonsa. Tutkimusluvan olemme saaneet Pohjois-Savon sairaanhoitopiiriltä. Tutkimusluvan on myöntänyt ylihoitaja Saija Turpeinen 16.01.2020

Pyytäisimme nyt teitä kaikkia nuorten hoitoon osallistuvaa hoitohenkilökuntaa vastaamaan muutama kysymykseen videon sisällöstä. Vastaamalla näihin kysymyksiin voitte omalta osaltanne olla mukana kehittämässä hoitotyötä. Osallistuminen on vapaaehtoista. Toiveenamme on saada vastaus mahdollisimman monelta henkilöltä. Voitte vastata kyselyyn joko sähköpostiinne tulevaan kyselyyn tai osaston tiimihuoneen pöydällä olevaan lomakkeeseen. Vastaukset voitte laittaa oheiseen kirjekuoreen ja kirjekuoren tiimihuoneessa olevaan suljettuun laatikkoon.

Kiitos ajastanne, odotamme vastauksianne 15.02.2020 saakka, jonka jälkeen analysoimme vastaukset ja aloitamme videon toteutuksen teidän vastauksienne pohjalta.

Ystävällisin terveisin

Riikka Hallman sh-opiskelija
044 5991964
riikka.hallman@student.diak.fi
Riitta Roininen sh opiskelija
040 7331710
riitta.roininen@student.diak.fi

Tiina Hakulinen sh-opiskelija
0400 518460
tiina.hakulinen@student.diak.fi
Elina Turunen ohjaava opettaja
050 5930541
elina.Turunen@diak.fi

LIITE 3 Kyselylomake henkilökunnalle

Voitte vastata alla oleviin kysymyksiin omin sanoin joko esseemuotoisesti tai luettelomaisesti muutamalla lauseella perustellen. Voitte kirjoittaa myös omin sanoin ideoita videon sisällöstä.

- Minkälainen ja minkä pituinen videon tulisi mielestänne olla?

- Minkälaiset asiat videon sisällössä voisivat vaikuttaa positiivisesti nuoren hoitoonsitoutumiseen, jos ja kun nuori näkee osastoa esittelevän videon?

- Pitäisikö mielestänne Safe Wards yhteiset odotukset sisällyttää esittelyvideoon?