

Vanessa Kyllönen & Laura Juntunen

VR-lasien käyttö nuorisopsykiatrisessa kuntoutuksessa osastolla, hoitohenkilökunnan ohjaaminen



Sairaanhoidtaja (AMK)

Sosiaali- ja terveysala

Kevät 2023



KAMK • University
of Applied Sciences

Tiivistelmä

Tekijät: Kyllönen Vanessa & Juntunen Laura

Työn nimi: VR-lasien käyttö nuorisopsykiatrisessa kuntoutuksessa osastolla, hoitohenkilökunnan ohjaaminen.

Tutkintonimike: Sairaanhoidtaja (AMK), Kajaanin Ammattikorkeakoulu

Asiasanat: Mielensterveyshäiriöt, nuorisopsykiatrisen hoito, nuorisopsykiatrisen kuntoutus, virtuaalitodellisuus, VR-lasit.

Virtuaalitodellisuus on nostonut päätään viimevuosina ja sitä on tutkittu kansainvälisesti enemmän ja vähitellen se on rantautunut myös Suomessa hoitotyön pariin. Erityisesti mielensterveyshoitotyössä virtuaalitodellisuutta on sovellettu osaksi hoitoa. Virtuaalitodellisuudesta on niukasti tutkittua tietoa mielensterveyshoitotyössä. Virtuaalitodellisuutta on hyödynnetty pääasiassa aikuispsykiatriassa, mutta meidän opinnäytetyössämme käsittelemme nuorisopsykiatria. Opinnäytetyömme on myös ensimmäisiä opinnäytetöitä Kajaanin ammattikorkeakoulussa, jossa yhdistyy virtuaalitodellisuus ja mielensterveyshoitotyö.

Toimeksiantajamme on Kainuun keskussairaalan nuorisopsykiatrian osasto. Osaston toiminta nojautuu tarpeen mukaiseen psykiatriseen hoitoon, joka koostuu eri hoitomuotojen yhdistämisestä, potilaskohtaisesta työryhmytyöskentelyä ja hoidon jatkuvuudesta yhteistyössä nuoren, hänen perheensä ja muiden tahojen kanssa. Opinnäytetyön tarkoitus oli kuvata virtuaalitodellisuutta ja sen hyödyntämistä nuorten mielensterveyshoitotyössä. Työmme tavoitteena oli lisätä hoitohenkilökunnan tietoja ja taitoja virtuaalitodellisuudesta sekä VR-laseista. Opinnäytetyötämme johdattivat tutkimuskysymyksemme: Mitä virtuaalitodellisuus tarkoittaa? Millaisia käyttömahdollisuuksia VR-laseilla ja virtuaalitodellisuudella on Kajaanin keskussairaalan nuorisopsykiatrian osastolla nuorten kuntoutumisessa? ja Miten osaston hoitohenkilökuntaa ohjataan VR-lasien käytössä?

Opinnäytetyömme on toiminnallinen opinnäytetyö, ja se on toteutettu tuotteistamisprosessin vaiheiden mukaisesti. Tuotteistamisprosessissa käsittelemme järjestämäämme työpajaa. Lisäksi kokosimme löytämistämme materiaaleista tietopakettin VR-lasien käyttömahdollisuuksista. Tietopaketti jää osaston vapaaseen käyttöön, jota he voivat hyödyntää nuorten kuntoutuksessa. Toimeksiantajamme on ollut mukana koko opinnäytetyöprosessin aikana.

Abstract

Authors: Kyllönen Vanessa & Juntunen Laura

Title of the Publication: Use of VR Headsets in Adolescent Psychiatric Inpatient Rehabilitation – guidance of nursing staff

Degree Title: Bachelor of Health Care, Nursing

Keywords: mental health disorders, adolescent psychiatric care, adolescent psychiatric rehabilitation, virtual reality, VR-glasses.

Virtual reality has reared its head in recent years and has been the subject of many international research. Gradually it has also been introduced in nursing in Finland. In mental health care in particular, virtual reality has been applied as part of care. There are, however, only a few research on the use of virtual reality in mental health nursing. Virtual reality has mainly been used in adult psychiatry, but in this thesis focuses on adolescent psychiatry. This thesis is also one of the first theses at Kajaani University of Applied Sciences that combines virtual reality and mental health care.

The commissioner was the Adolescent Psychiatric Ward at Kainuu Central Hospital. The work on the ward is based on an appropriate psychiatric care approach, which consists of a combination of different forms of treatment, patient-specific teamwork, and continuity of care in collaboration with adolescents, their families and other actors involved in treatment. The purpose of this thesis was to describe virtual reality and its use in mental health care of young people. The aim was to increase the knowledge and skills of nursing staff regarding virtual reality and VR headsets. This thesis was guided by the following research questions: what did virtual reality mean, what were the potential uses of VR headsets and virtual reality in the rehabilitation of adolescents in the adolescent psychiatry ward at Kainuu Central Hospital, and how were the nursing staff of the ward guided in the use of VR headsets?

This thesis is a functional thesis, and it was conducted according to the steps of the productization process which focused on the workshop that was organized for the nursing staff in the Adolescent Psychiatric Ward. An information package on the use of VR headsets and general information on virtual reality was also compiled. The information package will remain freely available for the ward to use in their rehabilitation of young people. The commissioner was involved in the whole thesis process.

Sisällys

| | | |
|-----|---|----|
| 1 | Johdanto | 1 |
| 2 | VR-lasien käyttö nuorisopsykiatrisessa kuntoutuksessa osastolla | 2 |
| 2.1 | Virtuaalitodellisuus..... | 2 |
| 2.2 | VR-lasit..... | 4 |
| 2.3 | Nuorisopsykiatrisen kuntoutus..... | 5 |
| 3 | Ohjaaminen | 8 |
| 3.1 | Sairaanhoitajan ohjausosaaminen nuorisopsykiatrisella osastolla..... | 8 |
| 3.2 | VR-lasien opettaminen hoitotyön käyttöön..... | 9 |
| 4 | Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset | 10 |
| 5 | Opinnäytetyön tuotteistaminen | 11 |
| 5.1 | Ongelman ja kehitystarpeen tunnistaminen..... | 11 |
| 5.2 | Ideointivaihe..... | 12 |
| 5.3 | Luonnosteluvaihe | 13 |
| 5.4 | Tuotteen kehittäminen..... | 13 |
| 5.5 | Tuotteen viimeistely..... | 14 |
| 6 | Pohdinta..... | 16 |
| 6.1 | Tulosten tarkastelua ja johtopäätökset..... | 16 |
| 6.2 | Luotettavuus..... | 18 |
| 6.3 | Eettisyys..... | 19 |
| 6.4 | Ammatillisen osaamisen kehittyminen | 20 |
| | Lähteet | 22 |

Liitteet

1 Johdanto

Opinnäytetyömme aiheena on VR-lasien käyttö nuorisopsykiatrisessa kuntoutuksessa osastolla sekä hoitohenkilökunnan ohjaaminen VR-lasien käytössä. Opinnäytetyö tehtiin Kainuun keskussairaalan nuorisopsykiatrian osastolle. Valitsimme aiheen opettajan ehdotuksesta, mutta myös meidän oman mielenkiintomme takia. Olemme molemmat kiinnostuneita mielenterveys- ja päihdehoitotyöstä, joten opinnäytetyön aihe syventää ehdottomasti meidän omaa oppimistamme sekä ammatillista kehittymistä. Aihe on uusi sekä osaston hoitohenkilökunnalle, että koko mielenterveyshoitotyölle. Opinnäytetyömme aihe on myös ensimmäisiä Kajaanin ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan aiheita, jossa yhdistyy virtuaalitodellisuus sekä mielenterveyshoitotyö.

Opinnäytetyömme tarkoitus oli kuvata virtuaalitodellisuutta ja sen hyödyntämistä nuorten mielenterveystyössä. Työmme tavoitteena oli lisätä hoitohenkilökunnan tietoja ja taitoja virtuaalitodellisuudesta sekä VR-laseista. Opinnäytetyönä laadimme hoitohenkilökunnalle tietopaketin VR-lasien käyttömahdollisuuksista ja pidimme ideointi työpajan VR-lasien hyödyntämisestä osana nuorisopsykiatrian toimintaa. Hoitohenkilökunnan tehtävä työpajassa oli miettiä, miten he voisivat hyödyntää VR-laseja nuorisopsykiatrian osastolla osana kuntoutusta. Tietopaketin materiaalit jäivät osaston käyttöön. Tavoitteemme tuki opinnäytetyömme tarkoitusta, koska työpajan avulla kuvasimme virtuaalitodellisuutta, samalla lisäten hoitohenkilökunnan tietoja ja taitoja aiheesta.

Työstimme opinnäytetyötä vapaa-ajallamme yhteistyössä toimeksiantajan, ohjaavan opettajan sekä koordinoivan opettajan kanssa. Suoritimme molemmat mielenterveys- ja päihdehoitotyön harjoittelun nuorisopsykiatrian osastolla Kajaanissa, jolloin pääsimme syventymään osaston käytänteisiin ja tarpeisiin.

Meidän tutkimuskysymyksiämme ovat: ”Mitä virtuaalitodellisuus tarkoittaa? Millaisia käyttömahdollisuuksia VR-laseilla ja virtuaalitodellisuudella on Kajaanin keskussairaalan nuorisopsykiatrian osastolla nuorten kuntoutumisessa?” ja ”Miten osaston hoitohenkilökuntaa ohjataan VR-lasien käytössä?”

2 VR-lasien käyttö nuorisopsykiatrisessa kuntoutuksessa osastolla

Tässä osiossa käsittelemme keskeisiä käsitteitä teoreettisen tiedon avulla. Ne ovat mielenterveyshäiriöt, nuorisopsykiatrinen hoito, nuorisopsykiatrinen kuntoutus, virtuaalitodellisuus ja VR-lasit.

2.1 Virtuaalitodellisuus

Virtuaalitodellisuuden määritelmä muodostuu kahdesta eri käsitteestä: 'virtuaalinen' ja 'todellisuus'. (Virtual Reality Society 2017.) Lyhennelmä VR koostuu sanoista 'Virtual' ja 'Reality'. Virtuaalijärjestelmiä on useita: VR, AR, MR sekä XR-teknologia. Lisätty todellisuus (Augmented Reality, AR) lisää digitaalisia elementtejä live-näkymään hyödyntämällä älypuhelimien kameraa. Esimerkkejä lisätyn todellisuuden kokemuksista ovat Snapchat-objektiivit ja peli Pokemon Go. (The Franklin Institute 2020.) "Virtuaalitodellisuus (Virtual Reality, VR) tarkoittaa täydellistä uppoamiskokemusta, eli immersiota, joka sulkee pois fyysisen maailman. HTC Viven, Oculus Riftin tai Google Cardboardin kaltaisten VR-laitteiden avulla niiden käyttäjät voidaan kuljettaa useisiin todellisiin ja kuviteltuihin ympäristöihin". (The Franklin Institute 2020.) "Yhdistetty todellisuus (Mixed reality, MR) tarkoittaa ihmisen aistiman todellisuuden ja tietokoneella luodun keinotodellisuuden yhdistämistä. Ideana on yleisesti luoda tietokoneella visuaalisia objekteja (esim. laite) tai ympäristöjä (esim. tehdas) virtuaalisesti". (Helsingin Yliopisto Mixed Reality Hub 2022.) Laajennettu todellisuus (Extended Reality, XR) on kattotermi, joka kattaa kaikki erilaiset teknologiat, jotka parantavat aistejamme ja se sisältää VR, AR ja MR-tekniiikat. (The Franklin Institute 2020.)

Virtuaalitodellisuus voi pyrkiä simuloimaan jotakin todellista ympäristöä tai sen avulla voidaan luoda täysin kuvitteellinen ympäristö. Sen avulla voidaan saada aikaan samoja fysiologisia oireita ja esimerkiksi pelkoja, kuin normaalin arjen tilanteissa. Psykiatrisessa hoitotyössä virtuaalitodellisuutta on hyödynnetty eniten altistusterapian muodossa. Tutkitusti altistusterapia tavoittelee ihmiselle muodostuneita pelkorakenteita muokkaamalla niitä. Altistusterapiassa henkilö altistetaan tämä pelon kohteelle hallitusti ja turvallisesti. (Laine & Rannikko 2019.) Tärkeimmäksi asiaksi VR-ympäristössä ja altistuksessa on esitetty henkilön mahdollisuus toimia virtuaaliympäristössä, toisin kuin esimerkiksi kuvaterapiassa. Tutkitun tiedon mukaan virtuaalisesti toteutetussa altistusterapiassa useat henkilöt ovat unohtaneet rajan todellisuuden ja virtuaalisen todellisuuden välillä. (Laine & Rannikko 2019.) Valitsimme opinnäytetyöhömme kaikista teknologisista virtuaalijärjestelmistä virtuaalitodellisuuden, sillä

sen avulla voidaan pyrkiä kokemaan todentuntuksia asioita, kuten normaalissa arjessakin. Virtuaalitodellisuudessa ihminen voi liikkua virtuaalilasien avulla, langattomia ohjaimia hyödyntäen. Erityisesti nuorten kuntoutujien kohdalla tästä immersioista eli virtuaalitodellisuuteen uppoutumisesta voisi olla hyötyä, sillä silloin ulkomaailma unohtuu. Kuitenkin läsnäolon tunne virtuaalitodellisuudessa on yksilöllistä eikä hoitava henkilö voi siihen juuri vaikuttaa. On esitetty, että immersion tunteen saavuttamiseen voi mennä useampi altistusterapia kerta, kun taas osalle voi riittää muutama sekunti. (Laine & Rannikko 2019). Altistusterapian tavoitteena on, että potilas tottuu ahdistusta aiheuttavaan ärsykeeseen niin, että pelko ja ahdistus helpottuvat. Altistusterapiaa voidaan toteuttaa virtuaalitodellisuuden avulla tai mielikuvaharjoitteilla. Näiden kahden eroksi on esitetty, että virtuaalitodellisuudessa potilas voi nähdä ja tutkia ympäristöä konkreettisesti. Mielikuvaharjoituksiin verraten virtuaalitodellisuuden käyttö on hoitavan henkilön kannalta turvallisempaa, sillä terapeutti tietää tarkalleen mitä potilas näkee ja voi tehdä siihen tarvittaessa muutoksia. (de Carvalho ym. 2010). Nuorten keskuudessa altistusterapiaa tulee harkita yksilöllisesti yksilön voimavarojen mukaisesti. Kuten aiemmin mainittua, virtuaalitodellisuudessa on mahdollista toimia erilaisissa ympäristöissä. ”Ympäristöä voidaan muokata potilaan tarpeiden mukaisesti, esimerkiksi altistusterapiassa pelon kohteen etäisyyttä”. (THL 2022). Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (2022) mukaan virtuaalitodellisuus voi auttaa ehkäisemään nuorille haitallista toimintaa, kuten itsetuhoisuutta. Tähän on esitetty se, että virtuaalitodellisuus vie henkilön ajatukset ahdistusta tuottavista asioista pois.

Virtuaalijärjestelmiä on tutkittu globaalisti hoitotyössä ja tarkennettuna myös psykiatrisessa hoitotyössä. Espanjalaisessa systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa Mesa-Gresa ym. (2018) etsittiin tutkimuksia VR-, MR- ja AR-todellisuuden hyödyntämisestä autismikirjon häiriöiden hoidossa ja kuntoutumisessa. Vuosien 2010–2018 aikana koottuun katsaukseen oli valittu yhteensä 31 tutkimusta. Tutkimukseen osallistuneista suurin osa oli täyttänyt 18-vuotta. (Mesa-Gresa ym. 2018.) Kyseisen systemaattisen kirjallisuuskatsauksen mukaan VR-, MR- ja AR-todellisuus-hoitojen on osoitettu olevan toimiva kuntoutusmuoto esimerkiksi autismikirjon häiriöistä kärsivien sosiaalisten taitojen, tunnetaitojen, ja kommunikaation parantamiseen. ”Lisäksi virtuaalitodellisuushoidot paransivat tutkittavien päivittäistä toimintakykyä, keskittymiskykyä ja kiinnostusta fyysiseen toimintaan sekä helpottivat autismikirjon häiriöistä kärsivien pelkotiloja”. (Mesa-Gresa ym. 2018.) Virtuaalitodellisuuden avulla toteutettu altistusterapia voi olla hoitotahon helpompi toteuttaa, sillä pelkoa aiheuttavaa tilannetta tai siihen liittyvää ympäristöä ei tarvitse etsiä huoneen ulkopuolelta. (de Carvalho ym. 2010). Täten VR-lasien käyttö erilaisten hoitoyksiköiden tiloissa voisi madaltaa kynnystä kokeilla virtuaalilaseja. ”Potilas voi kokea tämän turvallisempänä vaihtoehtona kuin tavanomaisen altistuksen, sillä VR-lasit voi ottaa pois päästä milloin tahansa, eikä potilaan tarvitse muiden ihmisten edessä julkisilla paikoilla koh-

data pelkoa, jolloin yksityisyys säilyy VR:n avulla paremmin”. (de Carvalho ym. 2010.) Terapeutin vastuu altistusterapiasta kuitenkin korostuu: hänen tulee tarkkailla potilaan hoidollisia tarpeita sekä päättää miten nämä tarpeet kohdataan VR-ympäristössä. Tulee myös arvioida, kuinka paljon henkilöä altistetaan kerralla. ”Eräät pelkopotilaat kaipaavat terapeutin tukea ja juttelua koko altistuksen ajan, kun taas toiset eivät toivo tulevansa häirityksi altistuksen aikana ollenkaan”. (de Carvalho ym. 2010.)

2.2 VR-lasit

Virtuaalitodellisuutta voidaan hyödyntää muun muassa VR-laseilla, ja varsinkin mielenterveyshoito-työssä virtuaalitodellisuus on nostanut päätään viime vuosina. VR-lasit jaetaan kahteen luokkaan, puhtaat (dedikoidut) virtuaalijärjestelmät ja matkapuhelinta hyödyntävät järjestelmät. Esimerkkinä puhtaista VR-järjestelmistä ovat HTC Vive-lasit sekä Oculus Quest 2 -lasit. Lasit koostuvat tietokoneesta ja silmikosta, jossa oma näyttö kummallekin stereoskooppista kuvaa varten. Kädessä pidetään langattomia ohjaimia, jotta henkilö pääsee toimimaan ja vuorovaikuttamaan virtuaaliympäristössä. HTC-Vive VR-lasit tulevat kiinnittää tietokoneeseen, jotta asentotiedot välittyvät tietokoneella olevaan VR-sovellukseen. (Vive 2017.) Me hyödynsimme työpajassamme Oculus Quest 2 -virtuaalilaseja. ”Oculus Quest 2 -virtuaalilasit ovat täysin itsenäinen VR-järjestelmä, jonka käyttö onnistuu ilman virtuaalilaseihin liitettävää tietokonetta tai konsolia”. (Romppanen & Koskela 2021, 3). Ne myös toimivat ladattavalla akulla, joten ne ovat langattomat ja niiden lataamisesta tulee huolehtia ennen käyttöä.

Virtuaalisella kuntoutuksella tarkoitetaan kuntoutuksen muotoa, jossa hyödynnetään erilaisia teknologioita. ”Virtuaalisessa kuntoutuksessa käytetyt erilaiset teknologiat hyödyntävät virtuaaliympäristöjä, muuttaen ihmisen kokeman fyysisen maailman ominaisuuksia”. (Nyman, 2020, 11.) Virtuaalisessa ympäristössä tapahtuvaa kuntoutusta voidaan toteuttaa esimerkiksi virtuaalilasiensa sekä tietokoneen avulla. Tietokoneen avulla ohjaava osapuoli pystyy seuraamaan, mitä virtuaalitodellisuudessa oleva henkilö tekee. Ohjaavan osapuolen merkitys on virtuaalilasiensa käytössä suuri, muun muassa onnistumisen tunteiden kokemisen kannalta. Tutkitusti virtuaalinen kuntoutuminen on lisännyt siihen osallistuneiden kesken henkilön motivaation kasvua. Myös henkilöllä on virtuaalisessa kuntoutuksessa mahdollisuus saada palautetta omasta toiminnastaan. (Naamanka 2016, 36.) Palautteen voi antaa ohjaava osapuoli, joka voisi olla virtuaalisessa kuntoutuksessa esimerkiksi psykoterapeutti tai sairaanhoitaja. ”Virtuaalitodellisuuden avulla toteutettavaa harjoittelua voidaan pitää terapiana silloin, kun siinä on asetettu selkeät tavoitteet sekä se on ammattilaisen ohjauksessa tapahtuvaa”. (Naamanka 2016, 34–36.)

2.3 Nuorisopsykiatrinen kuntoutus

”Mielenterveyden häiriöllä tarkoitetaan oireyhtymää, jota luonnehtii merkittävä häiriintyminen kognitiivisissa toiminnoissa, tunteiden säätelyssä tai käyttäytymisessä tai niiden kypsymisessä. Mielenterveyden häiriöön liittyy yleensä merkittävä kärsimys tai toimintakyvyn haitta sosiaalisessa, koulutuksellisessa, ammatillisessa tai muussa tärkeässä toiminnassa”. (Kumpulainen ym. 2017, 128.) Nuoruus voidaan jakaa iän perusteella varhaisnuoruuteen (12–14-vuotiaat) ja varsinaiseen nuoruuteen (15–17-vuotiaat). (Aalberg & Siimes 2007, 68). Kun nuoruusiän kehitystä arvioidaan, keskitytään eri osa-alueisiin. Näitä ovat esimerkiksi toimintakyky eri asioissa: koulusuoriutuminen, terveydestä huolehtiminen ja ihmissuhteet aikuisiin ja muihin nuoriin. Vakavissa mielenterveyshäiriöissä nuoren kehitys on juuttunut eikä etene haasteiden kohdatessa. Teoksessa (Marttunen, Huurre, Strandholm & Viialainen 2013) korostetaan, että mielenterveyshäiriöiden oireiden ja itse häiriöiden tunnistaminen varhaisessa vaiheessa on tärkeää, jotta ongelmien pitkittymiseltä ja vaikeutumiselta vältyttäisiin. Teoksessa (Kumpulainen ym. 2017) kerrotaan elämäntapahtumista ja kehitykseen kuuluvia riskitekijöitä, kuten varhainen kiintymyssuhde, traumaattiset elämäntapahtumat, vanhemmuuteen liittyvät riskitekijät, puberteetin ajoittuminen, seksuaalisuuteen liittyvät pulmat, koulukiusaaminen, ystävyysuhteiden ongelmat ja sosiaalisen tuen puute ovat yhteydessä nuoruusiän eri mielenterveyshäiriöihin.

”Nuorten mielenterveydenhäiriöitä ovat ahdistuneisuushäiriöt, masennusoireilu ja masennustilat, syömishäiriöt, aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriöt (ADHD), käytöshäiriöt, päihteiden käyttö ja psykoosit”. (Marttunen, Huurre, Strandholm & Viialainen 2013). Lapsuusiässä ilmenneet haasteet ja ongelmat vaikuttavat kehittyvän yksilön tulevaisuuteen, ellei niihin puututa ajoissa. Ne voivat muuttaa muotoaan tai korostua, ja teoksessa (Kumpulainen ym. 2017, 127) todetaan, että tietyt psykiatriset häiriöt, kuten masennus ja itsetuhoisuus yleistyvät varhaisnuoruudessa.

Mielenterveyshäiriöitä voidaan hoitaa eri palveluiden avulla. Mielenterveyspalveluilla tarkoitetaan toimintaa, joka pyrkii ehkäisemään, lievittämään ja hoitamaan mielenterveyden häiriöitä ja niiden seurauksia. ”Palveluihin kuuluvat ohjaus, neuvonta ja tarpeenmukainen psykososiaalinen tuki, kriisitilanteiden psykososiaalinen tuki sekä mielenterveyden häiriöiden tutkimus, hoito ja kuntoutus”. (Marttunen, Huurre, Strandholm & Viialainen 2013.) ”Vain osa psyykkisesti oireilevista ja hoitoa tarvitsevista nuorista on palveluiden piirissä. Tähän vaikuttaa mm. vaikeus arvioida hoidon tarvetta sekä usein vähäinen tietämys lasten ja nuorten psyykkisistä ongelmista”. (Kumpulainen ym. 2017, 124).

Mielenterveyspalveluja on saatavilla perusterveydenhuollossa sekä erikoissairaanhoidossa. Nuori voi hakeutua sairaalassa järjestettävään hoitoon, kun se on arvioitu tarpeelliseksi eikä avohoidon tarjoamista palveluista ole enää apua. (Hämäläinen, Kanerva, Kuhanen, Schubert & Seuri 2021, 69). Kainuun Hyvinvointialueen mukaan osastohoidossa nuorten auttamiseksi työskentelee monen eri ammattialan edustajia: sairaanhoitajia, mielenterveyshoitajia, lähihoitajia, toimintaterapeutti, psykologi, lääkäri, sosiaalityöntekijä, musiikkiterapeutti ja sairaalakoulun opettajat. (Kainuun hyvinvointialue, n.d.) Täten osastohoidon ohella nuoren koulunkäyntiä pyritään tukemaan sairaalakoulun avulla, mikäli nuoren toimintakyky arvioidaan siihen sopivaksi. Monilla paikkakunnilla nuorisopsykiatrisen erikoissairaanhoidon palvelut on tarkoitettu 13–18-vuotiaille ja 18 vuotta täyttäneet nuoret ohjautuvat aikuispsykiatrisen puolelle. (Kumpulainen ym. 2017, 127). Ennen nuorisopsykiatrisen hoidon aloittamista nuoren tilanne arvioidaan ja hoito suunnitellaan yksilöllisesti. Tutkitusti nuoren arviointi tulee suorittaa monet eri tekijät huomioiden. Näitä ovat mm. Vanhempien, koulun ja viranomaisten haastattelu ja kuuntelu. Myös nuoren kahdenkeskinen keskustelu voi ammentaa paljon, ja apuna voidaan hyödyntää eri oirekyselyjä. (Marttunen & Kaltiala-Heino 2017, 680–681.)

Hoidon alussa lapsen tai nuoren sekä vanhempien kanssa työstetään nuorelle yksilöllinen hoitosuunnitelma, joka koostuu yleisistä ja kohdennetuista tukitoimista vastuuhenkilöineen. Hoitosuunnitelman tulee olla sellainen, että myös perhe voi sitoutua siihen. Hoitosuunnitelma on hyvä voida käynnistää oleellisin osin viipymättä, jotta sen toteuttamiseen päästään tarttumaan osastohoidon alussa. Hoitosuunnitelmasta tulee käydä selväksi kohdeoireet ja hoidon tavoitteet. Siitä tulee myös ilmetä, millaisia konkreettisia muutoksia nuoren ja hänen perheensä tilanteessa tehdään. ”Niiden perusteella voidaan arvioida, miten hoidosta ja tukitoimista saatava vaste näkyy arjessa. Suunnitelmaan kirjataan myös työnjako nimeämällä tukeen tai hoitoon osallistuvat henkilöt ja heidän tehtävänsä”. (Aalto-Setälä, Huikko, Appleqvist-Schmidlechner, Haravuori & Marttunen 2020, 63.)

Nuorisopsykiatrisessa hoidossa nuori tarvitsee kuntouttavaa työtettä, jonka toteuttaa luotettava hoitotyön ammattilainen osana moniammatillista tiimiä. Kuntouttava työote pitää sisällään yksilön voimavaroja, toimintakykyä ja oman elämän hallinnan tunnetta lisääviä elementtejä. Yhtenä tärkeänä päämääränä pidetään kuntoutujan arkielämäntaitojen ylläpitämistä ja niiden lisäämistä, sillä ne voivat horjua psyykkisen sairauden myötä. ”Kuntoutus on aina tavoitteellista ja tähtää elämänhallinnan lisäämiseen ja elämänlaadun parantamiseen ja ylläpitämiseen kuntoutujan elämässä”. (Hämäläinen, Kanerva, Kuhanen, Schubert & Seuri 2021, 198.) Nuoren hoitoon psykiatrisella osastolla koostetaan toimivia hoitomenetelmiä tukemaan toisiaan hoidon vasteen maksimoinniksi. ”Osaston toiminta perustuu tarpeenmukaiseen psykiatriseen hoitoon, johon sisältyy eri hoitomuotojen yhdistämistä, potilaskohtaista työryhmätyöskentelyä ja hoidon jatkuvuutta yhteistyössä nuoren, hänen perheensä ja

muiden tahojen kanssa. Toiminnan taustalla ovat normaaliin nuoruusiän kasvun ja kehityksen tukeminen sekä ympäröivän yhteiskunnan arvot ja säännöt”. (Kainuun hyvinvointialue n.d.)

3 Ohjaaminen

Ohjaamiselle on vaikea löytää yhtä kattavaa käsitystä sen moninaisuuden vuoksi. Lisäksi ohjaukseen voidaan liittää eri käsitteitä, kuten opettaminen, valmentaminen ja sosiaalistaminen.

Ohjaamisella tarkoitetaan konkreettista toimintaa, jolla ohjataan ryhmää. Tutkitusti ohjaukseen vaikuttavat vuorovaikutustaidot, verbaalinen ja non-verbaalinen viestintä sekä aiemmat kokemuksen ohjauksesta. (Ollikainen 2013). Jotta ohjaaminen on laadukasta, ohjaajan tulee olla tietoinen omista kehitystarpeista ja puuttua niihin. Ohjaaja voi suunnitella ja kehittää toimintaansa keskeisillä osa-alueilla siten, että hänen toimintansa on päämäärätietoista, asiantuntevaa sekä ohjattavia huomioivaa. (Huh-tala, Huovinen, Kauppi, Laine, Mäkelä, Palojärvi, Rantanen, Suvanto & Tanner 2007, 20.)

Ohjaaja on henkilö, joka antaa ohjeita, neuvoja ja johtaa tilannetta. Vaikka ohjaajan roolina onkin johtaa, ei johtamisen tarvitse olla dominoivaa ja ankaraa, vaan johtaja voi olla demokraattinen. Tämä tarkoittaa sitä, että ohjaava osapuoli huomioi muiden mielipiteet ja kuuntelee heitä. ”Toimiva ohjaajan rooli seuraa sekä ohjaajan persoonallista että ammatillista kasvua”. (Kataja, Jaakkola & Liukkonen 2011, 27.) Ohjaus on suunnitelmallista tiedon ja taidon yhteistä rakentamista, ja meidän työssämme yhdistämme työpaja -työskentelyssä teoria- ja käytännönosaamista. Ohjaaminen on muutokseen tähtäävää ja se tavoittelee ajantasaista näyttöön perustuvaa tietoa ohjattavasta aiheesta, joka meidän työssämme käsittää virtuaaliodellisuuden sekä nuorten mielenterveytyön. Tässä luvussa käsittelemme sairaanhoitajan ohjausosaamista nuorisopsykiatrisen osastolla sekä VR-lasien käytön ohjausta.

3.1 Sairaanhoitajan ohjausosaaminen nuorisopsykiatrisella osastolla

Tutkitusti hyvän koulutus -tapahtuman kriteereihin kuuluvat järjestäjän tietoisuus kohderyhmästä ja heidän tietoperustastaan, ennen tapahtuman alkua. Järjestäjän tulee myös ymmärtää, miksi kyseinen tapahtuma järjestetään ja tiedostaa, millaisia odotuksia ohjattavilla on. (Kupias & Koski 2012.) Ohjauksen kanssa osaamisen termi kulkee käsikädessä. Osaamisen arvokkaimmiksi asioiksi on mainittu muun muassa ammatillinen osaaminen, työssä tarvittava erityisosaaminen sekä sosiaaliset taidot. (Osaaminen pk-rh riskienhallinta). VR-lasien käyttö ei tule olemaan vielä työssä tarvittavaa ammatillista osaamista, mutta se voi tulevaisuudessa olla työssä tarvittavaa erityisosaamista. Sairaanhoitajan ammatillisissa kompetensseissa (Yleissairaanhoitajan osaamisvaatimukset 2020) ohjaus- ja opetusosaamisen kriteereissä mainitaan muun muassa ohjausosaamisen kehittäminen. Sairaanhoitajan

työssä usein ohjausosaaminen mielletään potilasohjaukseen. Korostamme opinnäytetyössämme kuitenkin pedagogista ryhmänohjausta, joka kohdistuu meidän työpajassamme nuorisopsykiatrian hoitohenkilökuntaan. Myöhemmissä luvuissa käsittelemme tutkimuskysymystä: ”Miten osaston hoitohenkilökuntaa ohjataan VR-lasien käytössä?”.

3.2 VR-lasien opettaminen hoitotyön käyttöön

Meidän opinnäytetyömme tarkoitus oli kuvata virtuaalitodellisuutta ja sen hyödyntämistä nuorten mielenterveyshoitotyössä. Lisäksi kokosimme jo valmiina saatavilla olevista materiaaleista tietopakettin. Tietopaketti koostuu meidän työpajamme tehdystä Power Point diaesityksestä, Mysteeri 24/7 pelin ohjeista (ammattilaisen käsikirja sekä tekniset ohjeet) sekä Duodecim -artikkelista, jossa käsitellään virtuaalitodellisuutta osana nykypäivän terveydenhuoltoa. Lisäksi ohjasimme hoitohenkilökuntaa nuorisopsykiatrisella osastolla käyttämään VR-laseja ja toimme heille tietoa virtuaalitodellisuudesta. Pehdyimme ennen työpajaa virtuaalitodellisuuteen ja VR-lasien käyttöön, laadimme esityksen, jonka pohjalta esittelimme mistä on kyse. Työpajan aikana hoitohenkilökunnan tehtävä oli miettiä, miten he voisivat hyödyntää VR-laseja osana nuorten kuntoutumista osastolla.

Teoksessa (Kupias & Koski 2012) korostetaan, että oppimistarpeen analysoiminen on aina tärkeää: Mitä ja miten osallistujien pitää oppia tai oivaltaa, jotta uuden järjestelmän käytön oppiminen on mahdollista? Järjestimme työpajassa teoriaosuuden jälkeen käytännön ohjausta VR-lasien käyttöön liittyen. Hoitohenkilökunnan oppimista tuki se, että he pääsivät itse kokeilemaan virtuaalilaseja, sillä osalle koko käsite oli täysin uusi.

Kokoamamme tietopaketti jätetään yksikön käyttöön, jotta heillä on myös tulevaisuudessa mahdollisuus tutustua ja hyödyntää sitä osana kuntoutusta. Myös yksikössä virtuaalitodellisuudesta kiinnostuneet nuoret voivat tutustua materiaaleihin, joka puolestaan voisi herättää mielenkiinnon VR-lasien kokeiluun.

4 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyömme tarkoitus oli kuvata virtuaalitodellisuutta ja sen hyödyntämistä nuorten mielenterveydessä. Työmme tavoitteena oli lisätä hoitohenkilökunnan tietoja ja taitoja virtuaalitodellisuudesta sekä VR-laseista. Opinnäytetyönä laadimme hoitohenkilökunnalle tietopaketin VR-lasien käyttömahdollisuuksista ja pidimme ideointi työpajan VR-lasien hyödyntämisestä osana nuorisopsykiatrian toimintaa. Hoitohenkilökunnan tehtävä työpajassa oli miettiä, miten he voisivat hyödyntää VR-laseja nuorisopsykiatrian osastolla osana kuntoutusta. Tietopaketti toimitetaan osastolle hoitohenkilökunnan vapaaseen käyttöön.

Meidän tutkimuskysymyksiämme ovat: Mitä virtuaalitodellisuus tarkoittaa? Millaisia käyttömahdollisuuksia VR-laseilla ja virtuaalitodellisuudella on Kainuun keskussairaalan nuorisopsykiatrian osastolla nuorten kuntoutumisessa? Miten osaston hoitohenkilökuntaa ohjataan VR-lasien käytössä?

5 Opinnäytetyön tuotteistaminen

Tutkitusti toiminnallinen opinnäytetyö voi koostua käytännön toiminnasta, esimerkiksi toiminnan järjestämisestä tai ohjeistamisesta. (Vilka & Airaksinen 2003, 9). Meidän opinnäytetyössämme nämä asiat, eli ohjeistaminen sekä toiminnan järjestäminen, yhdistyvät. Toiminnallisen opinnäytetyömme tarkoituksena oli kuvata virtuaaliodellisuutta ja sen hyödyntämistä osana nuorten mielenterveyshoitotyötä. Tämän tueksi suunnittelimme ja järjestimme Kainuun keskussairaalan nuorisopsykiatrian osaston hoitohenkilökunnalle työpajan VR-lasien käytöstä. Tutkitusti opinnäytetyöprosessissa ja raportissa on olennaista kertoa, miten tietoa on hankittu ja kuinka käytännön toteutusta on viety eteenpäin. (Vilka & Airaksinen 2003, 55.) Tähän liittyen laadimme työpajastamme palautekyselyn, joka mahdollistaa meidän ohjausosaamisen kehittymisen. Lisäksi palautekyselyn vastauksista laadimme sisällönanalyysin, joka antaa yksikölle tietoa, kuinka virtuaalilaseja voitaisiin hyödyntää osana nuorten kuntoutumista.

”Toiminnallisissa opinnäytetöissä tutkimuksellinen selvitys kuuluu idean tai tuotteen toteutustapaan. Toteutustavalla tarkoitetaan keinoja, joilla materiaali esim. Ohjeistuksen, sisällöksi hankitaan, että keinoja, joilla ohjeistuksen valmistus toteutetaan”. (Vilka & Airaksinen 2003, 56.) Tutkitusti opinnäytetyön raporttiin ja erityisesti toiminnallisiin, kuuluu lisänä jokin tuotos. (Vilka & Airaksinen 2003, 65.) Työpajan lisäksi me kokosimme osastolle tietopakettin virtuaalilaseista sekä virtuaaliodellisuudesta, jotka toimitetaan osaston käyttöön kirjallisina. Tutkitusti tuotteistettu opinnäytetyöprosessi voidaan jakaa viiteen eri vaiheeseen. Nämä vaiheet ovat: ongelman ja kehitystarpeen tunnistaminen, ideointivaihe, luonnosteluvaihe, tuotteen kehittäminen sekä tuotteen viimeistely. (Jämsä & Manninen 2000, 28.) Tässä luvussa pureudumme yllä mainittujen vaiheiden kautta siihen, kuinka toteutimme toiminnallisen opinnäytetyömme tuotteen, eli työpajan.

5.1 Ongelman ja kehitystarpeen tunnistaminen

Ongelmien ja kehittämistarpeen vaiheessa on tärkeää selvittää, mitä ongelma koskettaa. (Jämsä & Manninen 2000, 31.) Nuorisopsykiatrian osastolla ollaan hyvin kiinnostuneita VR-lasien hyödyntämisestä osana nuorten kuntoutumista, vaikka aihe oli heille uusi. ”Opinnäytetyön tulisi olla työelämälähtöinen, käytännönläheinen, tutkimuksellisella asenteella toteutettu ja riittävällä tasolla alan tietojen ja taitojen hallintaa osoittava”. (Vilka & Airaksinen 2003, 10). Osastolla ei ollut alun perin tietoa

opinnäytetyömme aiheesta, joten kehitystarve oli selkeä. Opinnäytetyömme aihe on myös työelämä-lähtöinen, sillä sitä ehdotettiin itse työyksiköstä.

5.2 Ideointivaihe

Ideointivaiheessa meidän tarkoituksenamme oli pohtia, millaisen työpajan haluamme järjestää hoito-henkilökunnalle. Meidän tuli myös ideoida, haluammeko työpajaan tueksi materiaalia, ja jos kyllä, niin millaista. Laadimme siis PowerPoint -diasarjan työpajan tueksi, jonka pohjalta kävimme teoriatietoa läpi. Valitsimme PowerPoint esityksen, koska se toimii esityksen aikana selkeänä runkona. PowerPoint -esitykseen saimme myös kaikki asiat ryhmiteltyä selkeästi, esim. teoriaosuuden sekä käytän-nönsuuden. Tutkitusti ideointivaihe alkaa, kun kehittämistarve on selkeä, mutta ei ole päätetty lopullista ratkaisua. (Jämsä & Manninen 2000, 35). Ideointivaiheen jälkeen meidän tuli miettiä, mitä asioita sisällyttämme diasarjaan ja mitä asioita meidän tulee itse opiskella, jotta ohjaamisestamme tulisi mahdollisimman laadukasta. Haimme lähteitä muun muassa Kamk Finnan kautta. Finnasta löytyi oppaita, jotka on koonnut sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset. Olemme hyödyntäneet lähteenä myös terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen sivuja. Olemme löytäneet myös Theseuksesta haettuja opin-näytetöitä, jotka kattavat samaa aihepiiriä kuin meidän opinnäytetyömme aihe on. Olemme hyödyn-täneet myös aiempia koulun kurssimateriaaleja, mm. Ohjaus terveyden edistämässä. Hakusanoina eri tietokannoista olemme käyttäneet:

- VR-lasit
- Psykiatrinen hoitotyö
- Ohjaaminen
- Ohjausosaaminen
- Virtuaalitodellisuus
- Sairaanhoidajan kompetenssit

Nämä lähteet ovat antaneet teoriatietoa virtuaalitodellisuudesta sekä sen yhteydestä mielenterveys-hoitotyöhön. Aihe on uusi, joten tutkittua tietoa on melko suppeasti ja tutkimuksia esimerkiksi virtu-aalilasien käytöstä psykiatrisessa hoitotyössä on melko vähän. Olemme onnistuneet kuitenkin kokoa-maan tietoa useasta eri lähteestä. Lisäksi olemme hyödyntäneet kansainvälisiä tutkimuksia, sillä niitä on enemmän verrattuna suomalaisiin tutkimuksiin.

5.3 Luonnosteluvaihe

Jämsä & Mannisen (2000) mukaan luonnosteluvaiheen eri näkökohdat ohjaavat tuotteen valmistamista sekä sen suunnittelua. Luonnosteluvaiheessa mietimme, mitä asioita haluamme opettaa hoitohenkilökunnalle. Pohdimme myös, kuinka rajaamme käsiteltävää aihetta. Rupesimme luonnostelemaan Powerpoint diasarjaa ja pohdimme, mitä haluamme työpajassa tehdä ja kuinka me ohjaamme henkilökuntaa. Meiltä toivottiin kirjallisia ohjeita VR-lasien käytöstä, joten otimme nämä materiaalit työpajaan mukaan. Käyttöohjeet virtuaalilasien käyttöön ja itse virtuaalilasit saimme lainaan koulumme opettajalta. Työpajan luonnosteluvaiheessa pääsimme itse kokeilemaan ja tutustumaan Oculus Quest 2 -virtuaalilaseihin.

Tapasimme opettajamme kanssa koulun tiloissa, jossa kävimme läpi tulevaa työpajaa ja kartoitimme omaa osaamistamme virtuaalilaseista ja virtuaalitodellisuudesta. Saimme käyttöömmme virtuaalilasit, sekä virtuaalisen pelin - 'Learning Life – Mysteeri 24/7'. ”Peli on virtuaalilaseilla pelattava hyötypeli, jossa nuori voi aktiivisesti pakopelin ja virtuaalimaailman tunnelatausta ja koukuttavuutta hyödyntäen edistää arjen hallintaansa sekä opiskelu- tai työelämävalmiuksiaan erilaisia tehtäviä selvittäen. Pelistä on tehty myös tietokoneella pelattava versio ja pelin soveltamisen tueksi tuotettiin tekninen ohje sekä ammattilaisten käsikirja”. (Romppanen ym. 2022, 4.) Saimme luvan ohjata työpajassa hoitohenkilökuntaa kyseisen pelin avulla. Otimme työpajaan mukaan virtuaalilasien lisäksi myös Mysteeri 24/7-pelin teknisen ohjeen sekä ammattilaisten käsikirjan. Nämä materiaalit ovat myös osa meidän kokoaama tietopakettia, joihin olemme saaneet luvat tekijöiltä. Luonnosteluvaiheessa olimme yhteydessä yksikköön, jolloin sovimme työpajan ajankohdan- ja paikan.

5.4 Tuotteen kehittäminen

Tuotteen kehittäminen alkaa edetä niiden rajausten ja ratkaisujen mukaisesti, joita luonnosteluvaiheessa on tehty. (Jämsä & Manninen 2000, 54.) Halusimme pitää työpajan mahdollisimman selkeänä ja ymmärrettävänä. Työpajan aikana tapahtuvaa ohjausta tuki meidän kirjalliset materiaalimme, joiden tuli olla myös helppolukuiset. Työstimme vapaa-ajallamme PowerPoint diasarjan, josta teimme selkeän opetusmateriaalin. Käsitelimme diasarjassa muun muassa työpajan tarkoitusta, mitä on virtuaalitodellisuus ja VR-lasit, erilaisia VR-laseja sekä niiden käyttöä, kenelle virtuaalitodellisuus sopii ja kenelle se ei sovi. Esittelimme Mysteeri 24/7 pelin, ja lopussa oli ryhmätehtävä työpajaan osallistuneille hen-

kilökunnalle. Osallistuneita oli 5. Tehtävänä oli vastata pienryhmissä kysymyksiin; 1. Mitä virtuaalitodellisuus tarkoittaa? 2. Millaisia käyttömahdollisuuksia VR-laseilla ja virtuaalitodellisuudella on Kajaanin keskussairaalan nuorisopsykiatrian osastolla nuorten kuntoutumisessa? Ja kuinka niitä voi hyödyntää? 3. Miten osaston hoitohenkilökuntaa ohjataan VR-lasien käytössä? Teoriaosuuden opetuksen jälkeen esittelimme Oculus Quest 2 –virtuaalilasit. Hoitohenkilökunta pääsi näkemään ja kokeilemaan minkälaista on virtuaalitodellisuus itse VR-lasien kautta. Esittelimme myös sähköiset ohjeet Oculus Quest 2 –virtuaalilaseille sekä *Mysteri 24/7* pelille, jotka toimivat myös tukena meidän ohjausosastollemme.

5.5 Tuotteen viimeistely

”Kaikkien tuotemuotojen kehittelyn eri vaiheissa tarvitaan palautetta ja arviointia”. (Jämsä & Manninen 2000, 80.) Työpajan päätteeksi keräsimme hoitohenkilökunnalta kirjallisen palautteen meidän ohjaamisestamme sekä heidän tiedollisesta kehittymisestänsä. Laadimme siis kirjallisen palautekyselylomakkeen. Palautekyselylomake löytyy meidän työme liitteistä. Tuotteistamis-prosessin eri vaiheissa pidimme yhteyttä toimeksiantajaan sekä ohjaaviin opettajiin, jotta toteuttaisimme työpajan ja kirjalliset materiaalit oikein. Olimme myös yhteydessä koulumme kirjaston puoleen, kun tarvitsimme tiedonhaussa opastusta luotettavien lähteiden löytämiseksi.

Laatimassamme kirjallisessa palautteessa oli 7 kysymystä liittyen työpajaan ja ylipäätään liittyen virtuaalitodellisuuteen ja VR-laseihin. Vastanneita oli yhteensä neljä kappaletta. Yksi kysymyksistämme oli ”Millaisia käyttömahdollisuuksia sinun mielestäsi VR-laseilla ja virtuaalitodellisuudella on Kajaanin keskussairaalan nuorisopsykiatrian osastolla nuorten kuntoutuksessa?” Esille nousseita asioita olivat arjen hallinta, esimerkiksi ravitsemus, arki/työ ja uni, sosiaalinen kanssakäyminen sekä sosiaalisten pelkojen käsittely. Lisäksi esiin nousi myös asiointi esim. Pankissa ja uusien paikkojen sekä tilanteiden harjoittelu. Tästä tuli ideaa myös uudelle ajanvietto tavalle nuorten ja hoitajien keskuudessa, jossa nuoret oppisivat samalla hyödyllisiä taitoja. Esille nousi myös omahoitaja keskusteluiden lomassa tapahtuvaa aktiviteettia, joka antaisi vaihtelua ja mahdollisuutta aihepiirien käsittelyyn. Näistä vastauksista olemme koonneet havainnollistavan sisällönanalyysin, joka löytyy meidän liitteistämme.

Aineistomme koostuu palautekysely -lomakkeista, jotka keräsimme työpajan lopuksi. Niiden avulla arvioimme ohjauksen laatua sekä hoitohenkilökunnan osaamista. Lisäksi prosessissa syntyi tietopaketti VR-lasien käyttömahdollisuuksista osana nuorisopsykiatrian osaston toimintaa sekä yleistä tietoa

virtuaalitodellisuudesta. Lisäksi liitteistämme löytyy työpajassa käyttämämme diasarja, jonka olemme laatineet itse. Muut tietopakettiin kuuluvat materiaalit ovat muilta tekijöiltä, joten emme ole niitä itse laatineet.

6 Pohdinta

Tutkitusti toiminnallisesta opinnäytetyöstä tulee käydä ilmi mitä on tehty ja miksi, ja tulee kuvata, millainen työprosessi on ollut. Lisäksi prosessin tulokset sekä johtopäätökset tulee selvittää raportista. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 65.) Tässä luvussa pohdimme valintoja, joita olemme opinnäytetyöprosessin aikana tehneet. Perustelemme myös, miksi olemme päätyneet kyseisiin valintoihin. Tarkastelemme tässä luvussa meidän työmme tuloksia sekä käsittelemme johtopäätöksiä. Pohdimme myös työmme luotettavuutta sekä eettisyyttä, unohtamatta jatkotutkimusaiheita.

6.1 Tulosten tarkastelua ja johtopäätökset

Opinnäytetyötä kirjoittaessa tulee olla lähdekriittinen, ja siihen liittyvä lähdekirjallisuus tulee valita harkiten. Meidän opinnäytetyömme aihe kertoo VR-lasien käytöstä ja hyödyntämisestä nuorisopsykiatrisessa kuntoutumisessa, joten aiheena mielenterveyshoitotyössä se on uusi. Täten valitsimme lähteiksi tutkimuksia, jotka ovat mahdollisimman uusia ja luotettavia. Meidän opinnäytetyössämme teoriatietoon olemme hyödyntäneet luotettavia kirjalähteitä, koulun sisäisiä tietokantoja sekä joitain tutkimuksia. Olemme löytäneet artikkeleja muun muassa Medic- tietokannasta. Hyödynsimme myös kansainvälisiä tutkimuksia, sillä niistä on enemmän näyttöä kansainvälisesti, verrattuna Suomeen. Tähän vaikuttanee esimerkiksi se, että aihe on uusi sosiaali- ja terveysalalla.

Työpaja -vaiheessa meidän tuli huolehtia, että vastaamme opinnäytetyömme tutkimuskysymyksiin ja saavutamme tavoitteen. Ensimmäinen tutkimuskysymys käsittelee virtuaalitodellisuuden määrittelyä. Nuorisopsykiatrian hoitohenkilökunnalle virtuaalitodellisuus tarkoittaa simuloitua ympäristöä, jonka avulla henkilö voi kokea samankaltaisia tuntemuksia kuin normaalissa arjessa. Virtuaalitodellisuutta voidaan kokea parhaimmillaan esim. VR-lasien avulla.

Toinen tutkimuskysymyksemme: Millaisia käyttömahdollisuuksia VR-laseilla ja virtuaalitodellisuudella on Kainuun keskussairaalan nuorisopsykiatrian osastolla nuorten kuntoutumisessa? Hyödynsimme palautekyselyssä tutkimuskysymyksiämme, joista tärkeimpänä pidämme kysymystä 5. Millaisia käyttömahdollisuuksia sinun mielestäsi VR-laseilla ja virtuaalitodellisuudella on Kainuun keskussairaalan nuorisopsykiatrian osastolla nuorten kuntoutumisessa? Vastaukset tähän kysymykseen antoivat hoitohenkilökunta, joissa he ammattilaisina näkevät virtuaalilasit osana nuorten kuntoutumista. Vastaukset tähän tutkimuskysymykseen avartavat myös näkemyksiä lähitulevaisuuden kannalta, jos Kainuun

keskussairaalan nuorisopsykiatrian osasto aikoo hankkia VR-lasit käyttöönsä. Tuntui luonnolliselta hyödyntää ammattilaisten tietoperustaa tämän kysymyksen pohdinnassa, sillä he työskentelevät päivittäin nuorten parissa. Hoitohenkilökunta pääsi kokeilemaan itse virtuaalilaseja. Tämä mahdollisti sen, että he kykenevät pohtimaan millaisia käyttömahdollisuuksia sillä olisi nuorten kuntoutumisessa, kun he itse tietävät millaista virtuaalitodellisuus on.

Kolmas tutkimuskysymyksemme: ”Miten osaston hoitohenkilökuntaa ohjataan VR-lasien käytössä?”. Suunnitelma vaiheessa ideoimme yhdessä koordinoivan opettajamme kanssa sitä, kuinka ohjaus olisi järkevä toteuttaa. Aluksi suunnittelimme laativamme kirjalliset ohjeet VR-lasien käytöstä. Pohdimme, että ohjeiden läpikäymiseksi olisi hyödyllistä järjestää jokin tapaaminen. Suunnitelma kirjallisista ohjeista muuttui kuitenkin tietopakettiin, sillä se on hyödyllisempi. Tulimme yhdessä siihen lopputulokseen, että työpajan järjestäminen olisi ohjauksen kannalta hyödyllisin. Työpajamme oli ohjaustapah-tuma, jossa kerroimme teoretietoa virtuaalitodellisuudesta ja virtuaalilaseista. Työpaja mahdollisti myös osaston hoitohenkilökunnan tiedollisen osaamisen hyödyntämisen. Teoriaosuuden jälkeen työpajaan osallistuneet pääsivät itse kokeilemaan virtuaalilaseja, jolloin me ohjasimme heitä ’Mysteeri 24/7-pelin’ ohjeiden avulla. Ohjasimme hoitohenkilökuntaa VR-lasien käytössä tietopaketin materiaalien avulla. Erityisesti Mysteeri 24/7-virtuaalipelin ’ammattilaisen käsikirja’ sekä ’tekninen ohje’ olivat suureksi hyödyksi ohjauksessa. Hoitohenkilökunnan ohjaus onnistui kokonaisvaltaisesti, sillä alustimme käytännön toimintaa teoretiedolla. Työpaja oli niin suullisen kuin kirjallisen palautteen perusteella onnistunut. Hoitohenkilökunta koki onnistumisen tunteita kokeillessaan VR-laseja.

Meidän opinnäytetyömme tavoite oli lisätä Kainuun keskussairaalan nuorisopsykiatrian osaston hoitohenkilökunnan tietoja ja taitoja VR-laseista ja virtuaalitodellisuudesta. Työpajan jälkeen osallistujat vastasivat kirjalliseen palautekyselyyn, joka toteutettiin anonymisti. Vastanneita oli 4. Palautekyselyssä *kysymykset 2. Koetko saaneesi kattavasti tietoa virtuaalitodellisuudesta? Ja 3. Koetko saaneesi kattavasti tietoa VR-laseista?* Kaikki kyselyyn vastanneet vastasivat myönteisesti. Täten meidän opinnäytetyömme tavoite on täyttynyt, sillä osaston hoitohenkilökunnan tiedot ja taidot kehittyivät. Osaston henkilökunta vastasi myös kyselyn *kysymykseen 4. Jos vastasit kyllä kohtaan 2 tai 3, koetko että voisit nyt hyödyntää virtuaalitodellisuutta osana työtäsi nuorten kuntoutumisessa?* – Myönteisesti. Tämä kysymys tuki myös sitä, että saimme vastauksen, kehittyikö osaston hoitohenkilökunnan tietoisuus virtuaalitodellisuudesta.

Aiheen merkityksellisyyden arviointi ja punnitseminen on vaikeaa. Merkityksellisyyden arvioinnissa on tärkeää pohtia, miten tutkimustyön tuloksia voidaan hyödyntää. (Hirsjärvi, Remes, Sajavaara 2007, 78.) Meidän tietoperustamme kasvattamisella virtuaalitodellisuudesta ja VR-lasien yhteydestä mie-

lenterveyshoitotyöhön, pystymme ymmärtämään tuotteen sisältöä ja merkitystä. Pidimme nuorisopsykiatrian osaston hoitohenkilökunnalle työpajan oman tietoperustamme pohjalta. Jotta pystyimme ohjata heitä mahdollisimman laadukkaasti, meidän tuli lukea aiheeseen liittyvää lähdekirjallisuutta, kuten aiempia tutkimuksia. Tämä tiedonhaku yhdessä työpajan toteutuksessa tuki meidän opinnäytetyömme tarkoitusta. Olemme kirjoitusprosessin aikana lukeneet paljon tietoa virtuaalitodellisuudesta sekä virtuaalilaseista. Suoritimme myös mielenterveys- ja päihdehoitotyön harjoittelun Kainuun keskussairaalan nuorisopsykiatrian osastolla, joka antoi meille paljon arvokasta tietoa opinnäytetyötämme varten. Harjoittelun aikana pääsimme työskentelemään nuorten parissa, joka antoi meille oivallusta siitä, millaisia nuoria osastolla yleisesti ottaen on. Täten voimme hahmottaa yleisesti, millaisten haasteiden ja esimerkiksi mielenterveyshäiriöiden kuntoutuksessa virtuaalitodellisuus voisi tarjota hyötyä.

Johtopäätöksinä voimme sanoa, että Kainuun keskussairaalan nuorisopsykiatrian osaston hoitohenkilökunnan tiedot ja taidot kehittyivät virtuaalitodellisuudesta sekä VR-laseista meidän työpajamme aikana. Lisäksi virtuaalitodellisuutta voitaisiin hyödyntää kyseisellä osastolla mm. Nuorten arjenhallinnassa, sosiaalisessa kanssakäymisessä, pelkojen käsittelyssä, sekä virallisten asioiden harjoittelemisissa, kuten Pankissa käymistä.

Jatkotutkimusaiheita ajatellen virtuaalitodellisuutta ja VR-laseja voitaisiin soveltaa työpajan muodossa muun muassa perhehoitotyöhön, esim. Lastenkoteihin. Sen avulla nuoret pääsisivät harjoittelemaan arjen kannalta tärkeitä asioita, esim. Mysteeri 24/7-pelin avulla. Työpajan voisi myös järjestää tulevaisuudessa nuorille. Tietoisuutta virtuaalitodellisuudesta voitaisiin lisätä, jos muihin Kainuun keskussairaalan yksiköihin toteutettaisiin esim. Tietopaketti, kuinka VR-laseja voitaisiin hyödyntää juuri kyseisessä yksikössä. Virtuaalitodellisuus ja VR-lasit ovat kiinnostava aihe kehittyvässä hoitotyössä kuin myös Kainuun keskussairaalassa. Ensisijaista olisi kuitenkin lisätä ammatillista erityisosaamista, ennen kuin virtuaalitodellisuutta hyödynnettäisiin hoitotyössä.

6.2 Luotettavuus

Meidän työssämme tarkoitus oli kuvata virtuaalitodellisuutta. Tämän tarkoituksen täyttämiseksi olemme tehneet tiedonhakua eri oppaita hyödyntäen, mm. KAMK-Finnaa. Opinnäytetyön teoreettisen viitekehyksen tulee rakentua oman alan kirjallisuudesta, joka meidän tapauksessamme on hoitotiede. (Vilka & Airaksinen 2003, 154–156). Olemme tehneet tiedonhakua, ja valinneet lähteitä harkiten. Kun olemme valinneet lähteitä, olemme miettineet lähteen luotettavuutta, esim. Onko lähde

kuinka vanha ja onko se sovellettavissa meidän aiheeseemme. Virtuaaliodellisuudesta ja mielenterveyshoitotyöstä on niukasti tutkittua tietoa, sillä aihe on uusi. Olemme kuitenkin onnistuneet soveltamaan teoreettista tietoa käytännön hoitotyöhön. Tähän hyödynsimme myös osaston hoitohenkilökunnan ammatillista osaamista työpajan puitteissa. ”Tärkeää on muistaa, että opinnäytetyön tulee olla ammatillisesti kiinnostava ja jollakin tavalla merkittävä kohderyhmälle”. (Vilka & Airaksinen 2003, 157). Kirjoitusprosessin aikana olemme saaneet palautetta niin ohjaavilta opettajilta kuin ulkopuolisilta henkilöiltä aiheen kiinnostavuudesta. Aihetta ei ole käsitelty opinnäytetyönä aiemmin Kajaanin ammattikorkeakoulussa mielenterveyshoitotyön yhteydessä, joten aihe on varmasti kiinnostava. Aiheen uutuus ja kiinnostavuus sai myös meidät valitsemaan tämän aiheen opinnäytetyöllemme.

Meidän tutkimuskysymyksemme ovat tukeneet työmme tarkoitusta, sekä tavoitetta. ”Toiminnallinen opinnäytetyö tulee tehdä tutkivalla asenteella siitä huolimatta, että opinnäytetyössä ei toteutettaisikaan selvitystä”. (Vilka & Airaksinen, 2003, 154). Olemme työstäneet opinnäytetyötä tutkivalla asenteella, sillä aihe on uusi sosiaali- ja terveysalalla sekä erityisesti mielenterveyshoitotyössä. Virtuaaliodellisuudella ja etenkin virtuaalilaseilla on suuri potentiaali kehittyä osaksi terveydenhuoltoa. Suunnitelmavaiheessa asetimme yhdeksi tavoitteeksi luoda osastolle ohjeet virtuaalilasien käyttöön. Varsinaisen opinnäytetyömme toteutusvaiheessa päädyimme ohjeiden sijaan toteuttaa tietopakettin. Tietopaketti on laajempi kuin pelkät ohjeet virtuaalilaseista sekä tulevaisuuden kannalta käytännöllisempi hoitohenkilökunnalle. Virtuaalilasien ohjeiden tekeminen olisi vaatinut selvityksen siitä, millaiset virtuaalilasit osasto aikoo hankkia käyttöönsä. Täten päätimme koota yhteen tietopakettin, joka sisältää kuitenkin myös tekniset ohjeet Oculus Quest 2 -virtuaalilaseista. Tietopaketti koostuu kaiken kaikkiaan *Mysteri 24/7*-pelin ammattilaisen käsikirjasta, teknisistä ohjeista, *Duodecim* -artikkelista sekä meidän laatimasta Power Point -esityksestä.

6.3 Eettisyys

Sosiaali- ja terveysalalla eettisyyden arviointi on tärkeä osa osaamista. Digitaalisuus on kehittynyt, ja se on sovellettavissa myös mielenterveyshoitotyöhön. Tätä meidän opinnäytetyömme käsittelee. Tutkimustyön kaikissa vaiheissa pitää noudattaa eettistä tutkimusotetta eikä saa plagioida. Jos tekstissä esitetään suora lainausta jostain toisen henkilön tekstistä, tulee se esittää asianmukaisilla lähdemerkinnöillä. (Hirsjärvi, Remes, Sajavaara 2007.) Olemme merkinneet lähdemerkinnät Kajaanin ammattikorkeakoulun käytänteitä (APA 6) noudattaen. Opinnäytetyömme tulee nuorisopsykiatrian osastolle, joka tarkoittaa sitä, että nuoret voivat tulla lähitulevaisuudessa kokeilemaan virtuaaliodellisuutta,

esim. VR-laseja hyödyntäen. Tässä tilanteessa ammattilaisten tulee pohtia, onko esimerkiksi altistus-terapia nuorten kuntoutuksessa menetelmänä liian voimakas ja halutaanko nuoria henkilöitä altistaa eri tunteille, kuten ahdistuneisuudelle ja pelolle. Asiasta tulee keskustella nuoren kanssa ennen virtuaalitodellisuuden hyödyntämistä osana varsinaista kuntoutusta. Tärkeää on myös keskustella nuoren kanssa virtuaalitodellisuuden hyödyntämisen jälkeen, ja puida läpi sen aikana koetut tunteet, jotta nuorelle jää olo, että häntä on kuunneltu eikä tilanne aiheuta nuorelle traumaattisia kokemuksia.

Keskustelimme työpajassa osaston hoitohenkilökunnan kanssa siitä, että jokaisen nuoren kohdalla tulee arvioida yksilöllisesti virtuaalitodellisuuden käytöstä. Työpajassa kerroimme myös virtuaalitodellisuuden haittavaikutuksista ja siitä, kenelle se sopii. Nostimme työpajassamme tietoutta VR-lasien ja virtuaalitodellisuuden haittavaikutuksista mm. VR-pahoinvoinnin avuin. ”VR-pahoinvoinnin aiheuttavat mekanismit ovat samat kuin matkapahoinvoinnissa, mutta käänteiset. Yleisten oireiden ohella voi ilmaantua silmien rasitusta sekä huimausta, pahimmissa tapauksissa pahoinvointia ja oksentelua”. (Kela 2022, 4.) Tulee pohtia yksilöllisesti, kenelle virtuaalitodellisuus ja VR-lasit sopivat. Tutkitusti matkapahoinvoinnista kärsivät henkilöt voivat suurella todennäköisyydellä kärsiä pahoinvoinnista myös virtuaalitodellisuudessa. (Kela 2022, 7).

6.4 Ammatillisen osaamisen kehittyminen

Meidän opinnäytetyömme tulee antamaan tietoa ja ymmärrystä siitä, kuinka VR-laseja voidaan hyödyntää mielenterveyshoitotyössä, erityisesti nuorisopsykiatriassa kuntoutumisessa. Pitämämme työpaja kehitti meidän ohjausosaamistamme sekä vuorovaikutustaitoja. Yksi yleissairaanhoitajan kompetensseista on: ”Osaa työskennellä monialaisissa työryhmissä ja toimintaympäristöissä sekä verkostoissa hyvien työyhteisötaitojen mukaisesti”. (Yleissairaanhoitajan osaamisvaatimukset 2020). Myös ohjaus- ja opetusmenetelmät ovat yksi yleissairaanhoitajien osaamisvaatimuksista. Toimimme opinnäytetyöprosessin aikana monien eri ammattiryhmien kanssa, mukaan lukien ohjaavat opettajat sekä työelämän edustajat, joka kehitti meidän kykyämme toimia osana moniammatillista tiimiä. Keräsimme työpajan päätteeksi palautetta laatimamme kyselyn avulla. Palautteiden pohjalta pohdimme, missä onnistuimme ja kuinka voisimme kehittyä ohjaamisessa sekä viestinnässä.

Opinnäytetyöprosessi on vaatinut meiltä pitkäjänteisyyttä sekä paineensietokykyä. Meidän on tullut sietää keskeneräisyyttä sekä oppia joustamaan ja toimimaan saamamme palautteen pohjalta. Näistä

asioista on tulevaisuudessa myös hyötyä tulevassa ammatissa sairaanhoitajana. Opettelimme käyttämään VR-laseja, josta voi tulevaisuudessa olla hyötyä. Sairaanhoitajan ammatissa tarvitaan taitoja digitaalisuuden kanssa, joten opinnäytetyöprosessin aikana tämä kompetenssi kehittyi myös. Olemme myös oppineet tiedonhakua sekä lähdekriittisyyttä.

Koulutuksen aikana olemme olleet käytännönharjoituksissa, joissa on tullut vastaan potilasohjaamista, sekä ajoittain myös kollegan ohjausta. Aiemmat kokemukset ohjaamisesta tuki meidän työpaikkaamme, sekä samalla kasvatti meidän ammatillista kehittymistämme.

Lähteet

Aalberg, V. & Siimes, M. (2007). Lapsesta aikuiseksi. Nuoren kypsyminen naiseksi tai mieheksi. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Aalto-Setelä, T. & Marttunen, M. (2007). Nuoren psyykinen oireilu- häiriö vai normaalia kehitystä? Nuorisolääketiede Duodecim 2007; 123:207–13.

Aalto-Setelä, T., Huikko, E., Appieqvist-Schmidlechner, K., Haravuori, H. & Marttunen, M. (2020). Kouluikäisten mielenterveysongelmien tuki ja hoito perustason palveluissa. Opas tutkimiseen, hoitoon ja vaikuttavien menetelmien käyttöön. Vantaa: PunaMusta Oy <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-547-6>

de Carvalho, MR., Freire RC & Nardi AE. (2010). Virtual reality as a mechanism for exposure therapy. World J Biol Psychiatry 11(2 Pt 2):220–230. Viitattu 6.5.2022. <https://doi.org/10.3109/15622970802575985>

Hämäläinen, K., Kanerva, A., Kuhanen, C., Schubert C. & Seuri, T. (2021). Mielenterveys-hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Jämsä, K. & Manninen, E. (2000). Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Tammi.

Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä. (n.d.) Saatavilla 10.5.2022. <https://sote.kainuu.fi/index.php/nuorisopsykiatrian-osasto-yksikon-esittely-opiskelijoille>

Kumpulainen, K., Aronen, E., Ebeling, H., Laukkanen, E., Marttunen, M., Puura, K. & Sourander, A (toim.) (2017). Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Laine, P. & Rannikko, S. (2019). Virtuaalitodellisuus psykiatrisessa hoitotyössä – Narratiivinen kirjallisuuskatsaus. AMK-opinnäytetyö. Turun ammattikorkeakoulu. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2019061717154>

Marttunen, M., Huurre, K., Strandholm, T. & Viialainen, R. (2013). Nuorten mielenterveyshäiriöt. Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy. Tampere 2013. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-647-2>

Marttunen, M & Kaltiala-Heino, R. (2017.) Nuorisopsykiatria. Teoksessa Psykiatria, toim.

Lönnqvist, J., Henrikson, M., Marttunen, M. & Partonen, T. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim

Mesa-Gresa P, Gil-Gómez H, Lozano-Quilis J, Gil-Gómez J. Effectiveness of virtual reality for children and adolescents with autism spectrum disorder: An evidence-based systematic review. *Sensors* (Basel). 2018;18(8). <https://doi.org/10.3390/s18082486>

Naamanka, J. 2016. Teknologia ja turvallisuus etäkuntoutuksessa. Teoksessa A-L. Salminen, S. Hiekkala & Stenberg, J-H (toim.) Etäkuntoutus. Tampere: Juvenes Print.

Nyman, A. (2020). "Mä haluan jatkaa!" Käyttäjäkokeuksia virtuaalitodellisuuden käytöstä kuntoutuksessa CP-vammaisilla lapsilla. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2020121428119>

Kupias, P. & Koski, M. (2012). Hyvä Kouluttaja. Alma Talent.

Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors, T. (2007). Ohjaaminen hoitotyössä. WSOY Oppimateriaalit Oy.

Ollikainen, S. (2013). Ohjaajan punainen lanka – Opas menetelmäosaamisen ja ohjaajuuden kehittämiseen. AMK-opinnäytetyö. Humanistinen ammattikorkeakoulu. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2013111817317> Viitattu 6.5.2022.

Osaaminen – pk-rh riskienhallinta. Suomen riskienhallintayhdistys. <https://pk-rh.fi/index.php?page=osaaminen> Saatavilla 7.5.2023.

Romppanen, T., Koivisto, J-M., Nykänen, K., Maunula, J., Koskela, K., Varjonen, K. & Kauhanen, E. (2022). Learning Life – Mysteeri 24/7. Virtuaalinen pakopeli nuorten ammatilliseen kuntoutukseen ja ohjaukseen. Helsinki; Kela. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2022030421838>

Sassi, L. (2014) Henkilöstön kehittäminen ja ohjaaminen. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201405066052>

Teknolohiateollisuus. (2022). Mixed Reality Hub. Opas yhdistetyn todellisuuden teknologioiden hyödyntämiseen teknolohiateollisuudessa. Helsingin Yliopisto. <https://www.helsinki.fi/fi/tutkimusryhmat/mixed-reality-hub/teknolohiateollisuus> Viitattu 24.3.2023

The Franklin Institute. (2020). What's the Difference Between AR, VR and MR? <https://www.fi.edu/en/difference-between-ar-vr-and-mr> Viitattu 24.3.2023

Vilka, H. (2005). Tutki ja kehitä. Keuruu: Tammi.

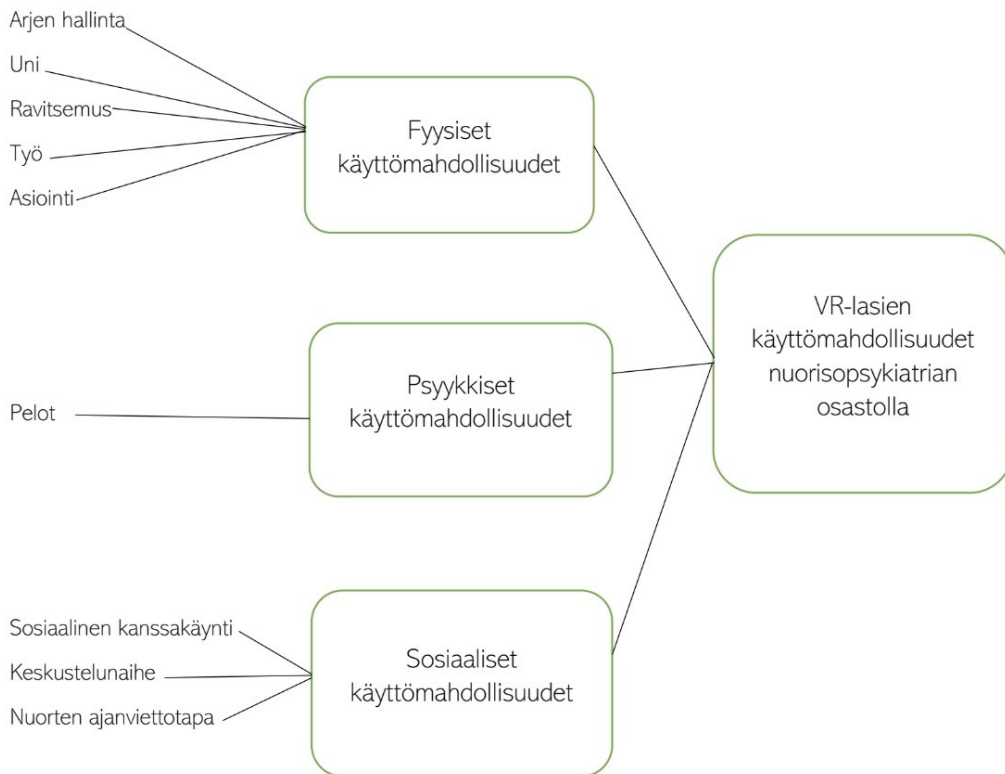
Vilkkä, H. & Airaksinen, T. (2003). Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Tammi.

Virtual Reality Society. (2017). What is Virtual Reality? <https://www.vrs.org.uk/virtual-reality/what-is-virtual-reality.html> Viitattu 24.3.2023

Yleissairaanhoitajan osaamisvaatimukset ja sisällöt 180 op (2020). <https://blogi.savonia.fi/ylesharviointi/2020/01/15/yleissairaanhoitajan-180-op-osaamisvaatimuslauseet-ja-sisallot-julkaistu/>

Palautekysely työpajasta

1. Oliko virtuaalitodellisuus ja VR-lasit tuttuja jo entuudestaan ennen työpajaa?
2. Koetko saaneesi kattavasti tietoa virtuaalitodellisuudesta?
3. Koetko saaneesi kattavasti tietoa VR-laseista?
4. Jos vastasit kyllä kohtaan 2 tai 3, koetko että voisit nyt hyödyntää virtuaalitodellisuutta osana työtäsi nuorten kuntoutumisessa?
5. Millaisia käyttömahdollisuuksia sinun mielestäsi VR-laseilla ja virtuaalitodellisuudella on Kajaanin keskussairaalan nuorisopsykiatrian osastolla nuorten kuntoutumisessa?
6. Näetkö VR-lasit mahdollisena työvälineenä osana nuorten kuntoutusta osastollanne?
7. Kuinka onnistuimme? Vapaa sana.





Työpaja Laura Juntunen & Vanessa Kyllönen

VR-lasien käyttö nuorisopsykiatrisella osastolla nuorten kuntoutuksessa

Työpajan tarkoitus



Opettaa VR-lasien käyttöä



Lisätä tietoa virtuaalitodellisuudesta ja sen mahdollisuuksista hoitotyön yhteydessä



Herättää keskustelua



Saada vastaukset meidän tutkimuskysymyksiin

Mitä virtuaalitodellisuus tarkoittaa?

Millaisia käyttömahdollisuuksia VR:seilla ja virtuaalitodellisuudella on Kainuun keskussairaalan nuorisopsykiatrian osastolla nuorten kuntoutuksessa?

Miten osaston hoitohenkilökuntaa ohjataan-MR:n käytössä?

Kuinka toimeksiantaja aikoo hyödyntää opinnäytetyötä

Mitä on virtuaalitodellisuus ja VR-lasit?

"Virtuaalitodellisuudella tarkoitetaan vuorovaikutteista, simuloitua ympäristöä, josta välitetään käyttäjälle keinoisesti läsnäolon tunne esim. Virtuaalilasien avulla (Takala, 2017, 1031)".

Virtuaalitodellisuus on oiva mahdollisuus esittää mm. erilaisia skenaarioita ja tilanteita hallitusti turvallisessa ympäristössä.

"Virtuaalitodellisuusteknologian käyttöä on tutkittu runsaasti psykiatriassa, varsinkin erilaisten ahdistuneisuushäiriöiden hoidossa, koska virtuaalitodellisuus soveltuu hyvin altistushoitojen toteuttamiseen (Takala, 2017, 1031)". TULOSTA ARTIKKELI

Virtuaalitodellisuutta on Suomessa hyödynnetty mm. Virtuaaliluonnon muodossa sekä VR lasien avulla altistushoidoissa (fobiat ym).

VR-lasit ja niiden käyttö

<https://www.youtube.com/watch?v=wbj0nb2ffQ> →
VR-järjestelmät

VR-laseja käytetään lasien lisäksi usein liikeohjaimia, joiden avulla käyttäjä voi käyttää myös käsiään virtuaalitodellisuudessa

VR-lasien kanssa voidaan käyttää eri laitteita, mutta virtuaalitodellisuus onnistuu parhaiten tietokoneella tai pelikonsolilla.

Kenelle virtuaalitodellisuus sopii ja kenelle ei?

- ◇ Virtuaalitodellisuus sopii käytännössä kaikille. Sitä voi käyttää ihmiset joilla on silmälasit, niitä ei siis tarvitse ottaa pois.
- ◇ Kuitenkin migreeniä tai epilepsiaa kärsiville voi virtuaalilasien käyttö laukaista epilepsia tai migreeni kohtauksen. Joten käytön kanssa kannattaa olla maltillinen ja vieressä olla joku. Näistä kärsiville sopivat mielellään rauhallisemmat pelit ja semmoiset missä kuva ei ole vauhdikasta liikettä tai vilkkuvia valoja.
- ◇ Myös VR-pahoinvointia voi ilmetä kenelle vain. Tarkemmalla nimellä kyberpahoinvointi ja sen englannin kielinen nimi ” cyber sickness ”. Kyberpahoinvointi viittaa visuaalisista ärsykkeistä aiheutuvaan pahoinvointiin, joka johtuu immersioista (uppoutumisesta) virtuaalitodellisuusympäristössä.

Mysteeri 24/7

Tässä esittelemme yhden VR pelin, joka on toteutettu KAMK:in sekä kahden muun korkeakoulun yhteistyönä.

Peli on luotu ammatillisen koulutuksen ja ohjauksen tueksi, jossa nuori voi aktiivisesti pakopelin ja virtuaalimaailman tunnelatausta ja koukuttavuutta hyödyntäen edistää arjen hallintaansa sekä opiskelu- tai työelämävalmiuksiaan erilaisia tehtäviä selvittäen.

Learning Life – Mysteeri 24/7 on nuorten ammatilliseen kuntoutukseen tehty virtuaalinen pakopeli. Pelissä on kolme kenttää, joista ensimmäinen keskittyy asunnon hankkimiseen, toinen työ- tai opiskelupaikan hankkimiseen ja kolmas arjen hallintaan. Pelissä myös harjoitellaan arkipäivän rutiineja.

- ◇ <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/341858>
- ◇ https://www.dropbox.com/s/iwm294xb5zwnof6/Mysteeri_24_7_tekninenOpas_pikaohje.pdf?dl=0
Käyttöohjeet VR-lasit+ peli
- ◇ https://www.dropbox.com/s/10xmagjxbowv87m/Mysteeri_24_7_ammattilaisen_k%C3%A4sikirja.pdf?dl=0

Ryhmätehtävä

Vastatkaa alla oleviin kysymyksiin pienryhmissä;

1. Mitä virtuaalitodellisuus tarkoittaa?
2. Millaisia käyttömahdollisuuksia VR-laseilla ja virtuaalitodellisuudella on Kajaanin keskussairaalan nuorisopsykiatrian osastolla nuorten kuntoutumisessa? Ja kuinka niitä voi hyödyntää?
3. Miten osaston hoitohenkilökuntaa ohjataan VR-lasien käytössä?