



Nuorten syömishäiriön hoitotyö: Psykoedukaatio-tunti

Eveliina Heikka

Julkaisuvuosi **Laurea**



Laurea-ammattikorkeakoulu

Nuorten syömishäiriöiden hoitotyö: Psykoedukaatio-tunti

Eveliina Heikka

Sairaanhoitaja-tutkinto

Opinnäytetyö

01/2024

Eveliina Heikka

Nuorten syömishäiriöiden hoitotyö: Psykoedukaatio-tunti

Vuosi

2024

Sivumäärä

37

Opinnäytetyön tarkoitus oli vahvistaa sairaanhoitajan psykoedukaation osaamista hoitotyössä. Psykoedukaatio on osa Käypä hoito -suositusten mukaista nuorten syömishäiriöiden hoitoa ja keskeinen osa sairaanhoitajan toimenkuvaa syömishäiriöyksikössä syömishäiriöiden hoidon toteuttajana. Opinnäytetyön tavoite oli kehittää psykoedukaation sisältöä osana nuorten syömishäiriöiden hoitoa. Kehittämistehtävänä oli psykoedukaatio-tunnin pitäminen osaston potilaille. Psykoedukaatio-tunnilla jaettiin teoriaa ja tutkimuksellista tietoa ajatusmallien rakentumisesta sekä konkreettinen työkalu niiden tunnistamiseen.

Opinnäytetyön toimeksiantaja oli HUS:n Syömishäiriöyksikön osasto S1. Osastolla hoidetaan ympärivuorokautisesti akuuttivaiheen vaikeita laihuushäiriöitä. Opinnäytetyö on kehittämistyö, jona menetelmänä käytettiin kuvailevaa kirjallisuuskatsausta. Menetelmänä käytettiin metodia, jossa vahvistettiin ilmiöön liittyviä teemoja ja niiden avulla muodostettiin käsitys merkittävistä aiheista nuorten syömishäiriöitä koskien. Kehittämistyön tulos oli psykoedukaatio-tunti. Esitys tehtiin Canva- suunnittelutyökalulla ja se esitettiin opinnäytetyöprosessin aikana osaston potilaille. Kehittämistyön materiaali jää osaston käyttöön ja sitä voidaan hyödyntää jatkossa hoitotyössä.

Kehittämisehdotuksena nähtiin tärkeäksi vahvistaa psykoedukaation roolia sairaanhoitajan työtehtävissä. Psykoedukaatio antaa mahdollisuuden potilaalle osallistua omaan hoitoonsa ja jakaa tätä kautta mahdollisesti osallisuuden kokemusta lisääntyvän tiedon avulla. Lisääntyvä tieto mahdollistaa myös omahoidon toteuttamisen. Nuorten kohdalla tunne osallisuuden kokemuksesta voi olla hyvinkin merkityksellinen. Jatkotutkimuksena voisi potilailta kerätä palautetta psykoedukaatio-tunnin sisällöstä. Tämä palaute olisi varmasti myös tärkeää ja hyödynnettävissä muita psykoedukaatioita suunnitellessa.

Registered nurse

Registered nurse (amk)

Eveliina Heikka

Psychoeducation Session in the Treatment of Adolescent Eating Disorders

Year

2024

Pages

37

The purpose of the thesis was to strengthen the competence of registered nurses in psychoeducation in care work, particularly in the treatment of eating disorders in adolescents. Psychoeducation is an essential part of the treatment of eating disorders in adolescents according to the Current Care Guidelines. It is a key part of the job description in an eating disorder unit. The aim of the thesis was to develop the content of psychoeducation as part of the treatment of eating disorders in adolescents. The development task was to conduct a psychoeducation session for the unit's patients. The psychoeducation session consists of theory and evidence-based information.

The commissioning party for the thesis was Unit S1 of the Eating Disorder Unit at Helsinki University Hospital (HUS). The unit treats severe cases of anorexia nervosa. This thesis is a development project. Descriptive literature review was used as the method. The method involved reinforcing themes related to the phenomenon and using them to form an understanding of significant issues related to eating disorders in adolescents. The result of the development task was a psychoeducation session. The presentation was created using the Canva design tool and was delivered to the unit's patients during the thesis process. The material will remain available to the unit and can be used in future care work.

As a development suggestion, it was seen as important to strengthen the role of psychoeducation. Psychoeducation allows patients to participate in their own treatment and potentially share in the experience of participation through increased knowledge. Increased knowledge also enables self-care. For adolescents, the feeling of participation can be very significant. As a further study, feedback could be collected from patients on the content of the psychoeducation session. This feedback would certainly be valuable and could be used in planning other psychoeducation sessions.

Keywords: Anorexia Nervosa, psychoeducation, adolescent eating disorder, dysmorphic disorder

Sisällys

1	Johdanto.....	7
2	Nuorten syömishäiriöt	8
2.1	Identiteetin muodostuminen nuoruudessa.....	8
2.2	Laihuushäiriö.....	9
2.3	Laihuushäiriön ja epätyypillisen laihuushäiriön diagnostiset kriteerit.....	9
2.4	Syömishäiriökäyttäytyminen.....	10
2.5	Pakkoajatukset	10
2.6	Kehonkuvahäiriö.....	11
3	Nuorten syömishäiriöiden hoito	12
3.1	Psykoedukaatio	12
3.2	Ajatusmallit	13
3.3	Itsesäätely.....	13
4	Kehittämistyö	14
4.1	Tarkoitus	14
4.2	Tavoite.....	14
4.3	Suunnitelma.....	15
4.4	Menetelmä	15
4.5	Aineiston keruu.....	16
4.6	PICO-työkalu teemojen jäsentelyssä	18
4.7	Aineistonanalyysi	18
4.8	Toteutus	23
5	Kehittämistyön tulokset	25
5.1	Luotettavuus ja eettisyys	25
5.2	Kehittämisehdotus	26
6	Pohdinta	27
	Kuviot	31
	Taulukot	31
	Liitteet	32

1 Johdanto

Terveyskirjaston mukaan syömishäiriöt ovat vakavia mielenterveyden häiriöitä, jotka vaikuttavat henkilön fyysiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin sekä sosiaaliseen toimintakykyyn. Sairastuminen tapahtuu yleensä nuoruusiässä tai nuorena aikuisena. Sairastavuus on yleisempää työllä. Syömishäiriöiden vakavuus vaihtelee lievästä henkeä uhkaavaan muotoon. (Syömishäiriöliitto 2024.)

Terveyskirjaston Syömishäiriökäyttäytyminen ja siihen liittyvät ajatukset monesti hallitsevat henkilön elämää. Oirekuva vaihtelee syömishäiriön mukaan. Syömishäiriöistä laihuushäiriö on helpommin havaittavissa, koska siihen liittyy merkittävä painonlasku. Terveyskirjaston mukaan vain noin 1/3 osaa on hoidon piirissä Covid-pandemian aikana nuorten syömishäiriöt ovat lisääntyneet merkittävästi. Tämä johtunee eristäytymisestä ja yksinäisyydestä suhteessa ikätovereihin. (Ruuska 2022.)

Käypä hoito- suosituksen mukaan syömishäiriöiden hoito on näyttöön perustuvaa ja se edellyttää moniammatillista yhteistyötä, osaamista ja lähestymistapaa. Hoito toteutetaan ensisijaisesti avohoitona. Varhainen tunnistaminen ja aikainen hoidon piiriin pääsy ovat tärkeitä syömishäiriöiden tehokkaassa hoidossa. Nämä tekijät toipumisen parantavat ennustetta. Hoito keskittyy aluksi somaattisten oireiden ja ravitsemustilan korjaamiseen. Lääkityksestä voi olla apua ahdistuksen hoidossa. Syömishäiriötä on epäiltävä terveydenhuollon toimesta, koska potilas itse kertoo siitä vain harvoin. (Käypä hoito 2024.)

Tässä opinnäytetyössä keskitytään nuorten syömishäiriöihin; laihuushäiriöön ja epätyypilliseen laihuushäiriöön sekä näiden hoitoon. Opinnäytetyö on kehittämistyö, jonka tuloksena on pitää psykoedukaatio-tunti osastolle osana nuorten syömishäiriöiden hoitoa. Opinnäytetyön menetelmänä on mukailtu kuvailevaa kirjallisuuskatsausta. Työn alku lähti potilaiden kuuntelusta ja toiveesta.

2 Nuorten syömishäiriöt

Jotta voidaan miettiä mielenterveyden häiriöitä ja niiden hoitoa, on hyvä miettiä käsitteenä mielenterveyttä. THL:n oppaan mukaan mielenterveyden rakentuminen voidaan nähdä joko yksi tai kaksinapaisena. Yksinapaisen mallin mukaan mielenterveyden tarkastelu tapahtuu nimenomaan häiriöiden näkökulmasta. Tällöin keskiössä ovat sairaudet. Kaksinapaisen mallin mukaan mielenterveys nähdään ikään kuin janana, jossa terveys liikkuu mielenterveyden ja sairauden välillä. Jälkimmäinen tarjoaa monipuolisemman tarkastelutavan mielenterveyteen. Mielenterveyttä on muun muassa kyky tunnistaa omia tunteita ja ilmaista niitä. (Aalto-setälä, Huikko & Appelqvist-Schmidlechner 2020, 18-19).

Nuoruus ajoittuu ikävuosien 13-25 vaiheille. Nuoruusvuosina tapahtuu paljon psyykkisiä ja fysiologisia muutoksia. Keskeisenä muutoksena nuoruudessa alkaa puberteetti, johon liittyy hormonaaliset muutokset. Tuossa vaiheessa myös kasvuun ja kehitykseen liittyvät ruumiinrakenteen muutokset sekä lisääntymiskykyisyyden saavuttaminen. Kehitys on yksilöllistä ja siihen voi liittyä suurta vaihtelua yksilöiden välillä. Tällaiset isot muutokset voivat vaikuttaa myös henkilön käsitykseen itsestään. Yksilölliset erot voivat aiheuttaa nuorelle stressiä ja vaikeuttaa näihin muutoksiin sopeutumista. Näiden pulmien taustalla voivat olla erilaisuuden kokemus. (Pulkkinen, Ahonen & Ruoppila 2023, 182-187.)

Nuorta henkilöä arvioitaessa on otettava huomioon nuoren kehitysvaihe. Nuoren kasvua on arvioitava tähän kehityskään verrattavana tekijänä. Nuorissa on paljon yksilöllisiä eroja suhteessa pituuskasvuun ja painon kehitykseen. Rasvamassa luonnollisesti lisääntyy nuoren kasvaessa pituutta. Jotkut nuoret pitävät näitä fyysisiä muutoksia niin ahdistavina, että hyökkäävät omaa ruumistaan vastaan. (Kumpulainen, Aronen, Ebeling, Laukkanen, Marttunen, Puura & Sourander 2016, 51.)

Käypä hoidon mukaan syömishäiriö on mielenterveyden häiriö, joita esiintyy tavallisimmin nuorilla ja nuorilla aikuisilla. Sairastumisikä on yleisesti 12-24 vuotta. Pääasiallisesti syömishäiriötä sairastaa naissukupuoli. Syömishäiriöistä yleisimpiä ovat epätyypilliset syömishäiriöt ja näistä tavallisin epätyypillinen ahmintahäiriö (BED) sekä epätyypillinen laihuushäiriö. Moniammatillisuus ja osaaminen ovat tärkeitä syömishäiriöiden hoidossa. Hoidon järjestämisessä on maantieteellisiä eroja ja siinä, mitkä tahot hoitoa tarjoavat. (Duodecim 2014.)

2.1 Identiteetin muodostuminen nuoruudessa

Syömishäiriöliiton mukaan syömishäiriössä on kyse muustakin kuin oman kehon suhteesta tai syömisen ongelmista. Taustatekijöissä voi olla kuormittuneisuutta, paha oloa, turvattuutta, joita on vaikea käsitellä tai keinoja ei ole. Syömishäiriökäyttäytyminen voi tarjota näihin haitallisia selviytymiskeinoja tai hallinnan tunteita. (Syömishäiriöliitto 2024.)

Nuoren identiteetin muodostuminen on monimutkainen prosessi, joka tapahtuu yleensä murrosiässä ja nuoruudessa. Identiteetti koostuu yksilön käsityksistä itsestään, hänen arvoistaan, uskomuksistaan, kiinnostuksen kohteistaan, ja siitä, mihin hän kuuluu yhteiskunnassa. Tämä prosessi voi olla vaikea ja joskus ristiriitainen, kun nuori yrittää yhdistää erilaisia kokemuksia, odotuksia ja vaikutteita. (Pulkinen, Ahonen & Ruoppila 2023, 182-187.)

2.2 Laihuushäiriö

Tyypillinen laihuushäiriötä sairastava potilas on 13-16-vuotias tyttö, jonka laihdutusyritys on riistäytynyt käsistä ja muuttunut pakonomaiseksi. Anoreksia nervosaan liittyvässä laihuushäiriössä yksilöllä on voimakas pelko lihomisesta ja ruumiinpainon säilyttämiseen liittyvä vääristynyt ruumiinkuva, joka johtaa energian määrän rajoittamiseen. Henkilö pyrkii tietoisesti rajoittamaan syömistä ja usein vähentämään painoaan alle normaalipainon. Keskeinen diagnostinen kriteeri on tarkoituksellisesti ylläpidetty nälkiintymistila. (Lönqvist, Henriksson, Marttunen & Partonen 2017, 436.)

Aliravitsemustilassa henkilö voi kieltää vahvasti oireensa. Henkilö on monesti sairaudentunnon. Tyttöillä esiintyy monesti primaarista amenorreaa. Laihuushäiriön jatkuessa lääketieteelliset seuraukset ovat vakavia. Sairastuneella voi esiintyä myös osteoporoosia. Laihuushäiriön tunnusmerkkeihin kuuluvat myös, kuiva iho, sinertävät periferiat, muutokset EKG:ssä, matala verenpaine ja ihon Lanugo-karvoitus. Perusaineenvaihdunta on hidastunut ja elimistö yrittää ylläpitää tärkeimpiä elintoimintoja. (Lönqvist ym. 2017, 438.)

Laajan kansainvälisen tutkimuksen mukaan, jossa oli mukana muun muassa Helsingin yliopiston kansanterveystieteen tukijoita, todettiin ettei anoreksia olisi pelkästään mielenterveysongelma. Tutkimuksessa verrattiin anoreksiaa sairastavan ja terveen ihmiseen geeniperimää keskenään. Tutkimuksessa löydettiin alustavasti kromosomin 12 alueella yhteyksiä anoreksiaan. Genomin tasolla anoreksialla näyttää olevan myös yhteyksiä neuroottisuuteen ja skitsofreniaan. Toisaalta tutkimuksessa pohdittiin anoreksian syiden taustalla olevan myös poikkeavasti toimiva aineenvaihdunta. (Helsingin yliopisto 2018.)

2.3 Laihuushäiriön ja epätyypillisen laihuushäiriön diagnostiset kriteerit

Raevuori ja Ebeling (2016, 323-328) kirjoittavat, että diagnostisesti keskeistä laihuushäiriössä on tahallisesti ylläpidetty nälkiintymistila. Henkilöllä on voimakas pelko lihomisesta. Henkilön BMI:n tulee olla korkeintaan 17,5 kg /m. Kriteerinä on myös, että painon lasku on itse aiheutettua joko lisäämällä liikuntaa tai käyttämällä ruokahalua hillitseviä lääkkeitä tai ulostuslääkkeitä. Henkilöllä on vääristynyt kuva itsestään ja hän asettaa itselleen alhaisen painavoitteen. Tyypillinen laihuushäiriö on tunnistettavissa jo klassisen oirekuvan perusteella. Epätyypillinen laihuushäiriö on oirekvaltaan muuten samankaltainen mutta siitä puuttuu yksi tai useampi laihuushäiriön tunnusmerkki.

Syömishäiriön fysiologisia tunnusmerkkejä ovat laihtuminen, amenorrea, hypokalemia. Käyttäytymisen tunnusmerkkejä ovat painontarkkailu, pakkoliikunta ja sairaalloinen lihomisen pelko. Erotusdiagnostisesti tulee poissulkea somaattiset sairaudet kuten imeytymishäiriöt. Erikoiset syömistavat, oksentelu ja painon lasku voivat olla myös muiden mielenterveyden häiriöiden oireita. (Kumpulainen ym. 2016, 323.)

Syömishäiriö on siis monimuotoinen mielenterveyden häiriö. Etiologisesti sille on altistavia, oireilun laukaisevia ja ylläpitäviä tekijöitä. Sairastuneita ovat useasti korkean vaatimustason ja suorituksia arvostaneessa ilmapiirissä kasvaneet kiltit ja ahkerat tytöt. Mikä tahansa kehityksellinen tai psykologinen trauma voi altistaa myös syömishäiriölle. Laukaisevana tekijänä voi olla tarve tuntea hallintaa omasta elämästä ja oman arvontunteen lisääminen. Myös nuoruuden identiteetin ja seksuaalisuuden muotoutumiseen ja siihen liittyvään ahdistukseen voi liittyä kriittisyyttä, joka voi laukaista syömishäiriön. Ulkonäön kommentointi ja painoon kohdistuvat huomautukset voivat myös olla tällainen tekijä. Ylläpitäviä tekijöitä on nälkiintymistilasta usein aiheutuva masennus ja pakkoajatukset. (Lönngvist ym. 2017, 436.)

2.4 Syömishäiriökäyttäytyminen

Syömishäiriökäyttäytyminen voi sisältää esimerkiksi tarkkaa kaloreiden laskemista, tiukkojen ruokavalioiden noudattamista ja liiallista liikuntaa. Henkilö voi myös kokea voimakasta ahdistusta tai syyllisyyttä syömisen jälkeen ja saattaa välttää sosiaalisia tilanteita, joissa on ruokaa läsnä. Syömishäiriöliiton mukaan syömishäiriössä on kuitenkin kyse muustakin kuin syömisen ongelmista. Sairastuneelle syömishäiriö on selviytymis- tai ratkaisukeino elämän vaikeiden asioiden ratkaisemiseksi. Näitä ovat muun muassa tunteet yksinäisyydestä, turvattomuudesta, riittämättömyydestä ja arvottomuuden kokemus. (Syömishäiriöliitto 2024.)

Syömishäiriöliiton (SYLI) mukaan on myös tärkeää arvioida kuinka paljon omaan kehoon ja syömiseen liittyvä oireilu vaikuttaa henkilön elämään ja arkeen yli diagnostisien kriteereiden. Sylin mukaan tulee diagnostisia kriteereitä tarkasteltaessa painottaa syömishäiriöajatuksia ja toimintaa alipainoisuuden sijaan etenkin laihuushäiriön kohdalla. (Syömishäiriöliitto 2024.)

2.5 Pakkoajatukset

Syömishäiriökäyttäytymistä ylläpitävä päätekijä on pakkoajatukset. Mielenterveystalon mukaan pakkoajatukset ovat osa pakko-oireita. Oireet voivat ilmetä päivittäin tai jaksoittain. Pakkoajatuksia on vaikeaa tai mahdotonta saada mielestä pois. Ne ovat monesti tilanteeseen epätarkoituksenmukaisia ja liioiteltuja. Myös ihminen itse tunnistaa monesti nämä ja haluaa niistä eroon, koska ne ovat järjenvastaisia. On hyvä huomioida, että pakkoajatuksia esiintyy myös muissa psykiatrisissa sairauksissa kuin pakko-oireisessa häiriössä. (Mielenterveystalo 2024.)

Terveyskirjaston mukaan lievät pakkoajatukset ovat yleisiä. Häiritseviä ne ovat silloin, kun ne haittaavat jokapäiväistä elämää. Pakkoajatuksia ovat ahdistavat ajatukset tai mielikuvat. Näitä voidaan hoitaa esimerkiksi oireiden hallintaa tukevilla harjoitteilla. (Rovasalo 2022.)

2.6 Kehonkuvahäiriö

Terveyskirjaston mukaan kehonkuvahäiriö on psyykkinen häiriö, jossa yksilöllä on vääristynyt tai epärealistinen käsitys omasta kehostaan. Tyytymättömyys omaan kehoon on yleistä, eikä tämä aina tarkoita sen olevan häiriö. Jos ajatukset kuitenkin haittaavat arkea, voidaan puhua häiriöstä. Tämä häiriö voi ilmetä eri muodoissa. Voi olla, ettei yksilö ei pysty arvioimaan omaa kehoaan realistisesti. Hän saattaa nähdä itsensä liian lihavana, liian laihana tai muulla tavalla epämuodostuneena, vaikka ulkopuoliset havainnot eivät tue tätä käsitystä. (Meskanen 2024.)

Etenkin nuorilla tyytymättömyys omaan kehoon on hyvin yleistä. Kehonkuvahäiriössä tämä on kuitenkin niin syvää tyytymättömyyttä, että se vaikuttaa elämänlaatuun. Kehonkuvahäiriössä henkilö tarkistelee ja vertailee omaa kehoaan pakonomaisesti. Henkilö ajattelee jatkuvasti omaa kehoaan ja sen koettuja vikoja. (Meskanen 2024.)

3 Nuorten syömishäiriöiden hoito

Nuoren syömishäiriö on ongelma, joka koskee koko perhettä ja tulisikin hoitaa perheessä. Duodecimin artikkelissa, jossa käsitellään nuorten syömishäiriöiden perhepohjaista hoitoa, viitataan tutkimukseen, joiden mukaan perhepohjainen hoito on yhtä tehokasta kuin yksilöterapia. Hoidossa tärkeää on turvallinen, ei-syyllistävä ilmapiiri, jotta vanhemmat jaksavat tukea sairastunutta lastaan. On tärkeää, että vanhemmille ja nuorelle tarjotaan tietoa sairauden hoidosta. (Karjalainen, Keski-Rahkonen & Nyberg 2020.)

Artikkelin mukaan perhepohjaisessa hoidossa on kolme eri vaihetta. Ensimmäinen on tärkeää korjata ravitsemustila ja vanhemmat ottavat tässä vastuun nuoren ruokailusta. Hoidon edistyessä toisessa vaiheessa voidaan antaa vastuuta myös nuorelle itselleen. Kolmannessa vaiheessa kun paino korjaantuu, voidaan nuori kohdata yksilöhoidon muodossa ja rakentaa tervettä identiteettiä. (Karjalainen ym. 2020.)

3.1 Psykoedukaatio

Kumpulainen ym. (2016, 492-497) kirjoittavat Duodecimin kirjassa Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria ettei psykoedukaatiolle ole olemassa mitään yksiselitteistä määritelmää. Siitä voidaan käyttää esimerkiksi nimitystä ohjaus tai koulutuksellinen terapia. Psykoedukaation toteutus edellyttää kuitenkin suunnittelua materiaalin, ajan ja paikan suhteen. Kumpulainen ja kumppanit kirjoittavat siitä, että osana psykoedukaatio voi käyttää jo laadukkaita valmiita materiaaleja kuten Mielenterveystalon tarjoamia sisältöjä. Psykoedukaatio on hyväksytty ja kirjattu usean psykiatrisen sairauden hoitoon. Näistä yksi on syömishäiriöiden hoito Käypä hoito -suositusten mukaan.

Psykoedukaatio käytetään nuorisopsykiatriassa eri vaiheissa ja sitä voidaan käyttää tertiäripreveniossa jo sairastuneiden kanssa. Käypä hoito -suositusten mukaan psykoedukaatio on olennainen osa psykiatristen sairauksien hoitoa. Psykoedukaatiossa muodostetaan potilaan kanssa käsitys hänen nykytilastaan. Tarkoitus on tarjota tietoa sairaudesta ja sen hoitotyöstä tai tukea päivittäistä selviytymistä. Psykoedukaation avulla voidaan tukea päätöksiä myös tulevaisuudessa. Opetussisältöjen tulee olla selkeitä ja konkreettisia sekä niiden tulee sisältää esimerkkejä. On tarkoitus, että psykoedukaation teemoihin on mahdollisuus ja palata sekä niitä voidaan kerrata. (Kumpulainen ym. 2016, 492.)

3.2 Ajatusmallit

Mielenterveystalon nuorten syömishäiriöiden omahoito-ohjelmassa opetellaan tunnistamaan ajatusmalleja. Näiden tunnistaminen auttaa oman toiminnan tarkastelussa ja muuttamisessa. Tunteet, ajatukset ja toiminta vaikuttavat toisiinsa. Syömishäiriöön liittyvät ajatusmallit ovat monesti vaativia, itsekriittisiä ja kielteisiä. Ajatuksia voi kuitenkin oppia tunnistamaan ja tulla niiden kanssa toimeen. On hyvä tunnistaa, etteivät ajatukset ole totta. Tunnistaminen on ensimmäinen askel kohti ajatusten työstämistä. (Mielenterveystalo 2024.)

Ajatusmalleja on perinteisesti neljä eri tyyppiä. Mustavalkoinen ajattelu on hyvin ehdotonta. Katastrofiajattelussa on kyse siitä, että oletetaan pahimman tapahtuvan. Itsekriittinen ajattelu on itseä kohtaan ilmenevää kriittistä ajattelua. Itseään toteuttavassa ajatusmallissa ihminen kokee, miten tahansa hän toimiikaan niin asiat eivät kuitenkaan suju hyvin. Tämä johtaa nopeaan luovuttamiseen. Ajatusmallien tunnistamisessa ja haastamisessa on hyvä miettiä, miltä ajatukset tuntuvat, miten kielteisiä ajatuksia voisi haastaa tai miten asioista voisi ajatella toisella tavoilla. (Mielenterveystalo 2024.)

3.3 Itsesäätely

Terveyskirjaston mukaan itsesäätelyssä on kysymys omien tunteiden tunnistamisesta ja sitä kautta oman toiminnan ohjaamisesta kohti toivottua toimintaa. Kyky sisältää monia erilaisia taitoja ja ominaisuuksia, kuten impulssikontrolli, tunteiden säätely, stressinhallinta, keskittyminen ja päättäväisyys. Itsesäätelykyvyn kehittäminen on tärkeää monilla elämäntilanteilla, mukaan lukien työ, ihmissuhteet, terveys ja oppiminen. (Vuorinen 2024.)

Itsesäätelykyvyn parantaminen voi tapahtua monin eri tavoin, kuten tietoisuustaitojen harjoittamisella, stressinhallintatekniikoiden oppimisella, terveellisten elämäntapojen ylläpitämisellä ja itsensä asettamien realististen tavoitteiden asettamisella. Myös itsensä tunteminen ja omien vahvuuksien ja heikkouksien tunnistaminen ovat tärkeitä osatekijöitä itsesäätelykyvyn kehittämisessä. Itsesäätelykyky voi vaihdella yksilöiden välillä ja eri elämäntilanteissa. Jotkut ihmiset voivat luonnostaan olla parempia itsesäätelyssä kuin toiset, mutta kykyä voidaan silti harjoitella ja kehittää aktiivisesti läpi elämän. (Vuorinen 2024.)

Itsesäätelykyvyn pohjana on siis omien tunteiden tunnistaminen. Nuoruudessa aivot kehittyvät voimakkaasti ja etenkin etuotsalohkot, jotka säätelevät impulsiivisuuden hillintää. Nuori on altis riskikäyttäytymiselle, koska nämä alueet aivoissa ovat vielä kehittyviä. Voimakkaita tunnereaktioita selittää myös se, että tunteiden ydinalue manteliumake, kehittyy aikaisemmin kuin etuotsalohkojen tunteita säätelevät alueet. Aikuinen voi ohjata nuorta omien tunteiden tunnistamisessa ja säätelyssä. Aikuisen tehtävänä on tukea ja motivoida nuorta sekä kannustaa myös toiminnassa pitkän aikavälin toimintaan. (MLL 2017.)

4 Kehittämistyö

Opinnäytetyön kehittämistyönä on psykoedukaatio-tunti Syömishäiriöyksikön osastolle S1. Se on ympärivuorokautinen akuuttiosasto, jossa hoidetaan pääsääntöisesti 13-17-vuotiaita tyttöjen vaikeita ja komplisoituneita laihuushäiriöitä. Opinnäytetyön aihe muodostui työharjoitteluni aikana hoitotyön kehitysehdotuksena ja potilaiden toiveesta. Työyhteisössä koettiin tarve vaihteleville teemoille koskien psykoedukaatio-tunnin sisältöä. Koettiin myös tarve vahvistaa sairaanhoitajan osaamista psykoedukaation toteuttajana. Psykoedukaatio on kirjattu osaston hoitotavoitteisiin ja se on osa sairaanhoitajan työnkuvaa osastolla. (HUS S1 osaston esite.)

Pakkoajatukset ovat syömishäiriötä ylläpitävä tekijä, joten ajatusmallien tunnistaminen ja ajatusten sanoittaminen on tärkeää syömishäiriökäyttäytymisen ehkäisyä sekä tunnistamista. Aihetta ehdotettiin potilaille ja he kokivat sen kiinnostavaksi sekä tärkeäksi. Psykoedukaatio-tunti pidettiin ensin osaston potilaille ja valmis opinnäytetyö esitellään koko yksikölle.

4.1 Tarkoitus

Opinnäytetyön tarkoitus on vahvistaa sairaanhoitajan psykoedukaation osaamista hoitotyössä. Psykoedukaatio on osa Käypä hoito -suositusten mukaista nuorten syömishäiriöiden hoitoa ja keskeinen osa sairaanhoitajan toimenkuvaa syömishäiriöyksikössä syömishäiriöiden hoidon toteuttajana. Tarkoituksena on, että kehittämistyön materiaali jää osaston käyttöön ja sitä voidaan hyödyntää jatkossa hoitotyössä.

4.2 Tavoite

Opinnäytetyön tavoite on kehittää psykoedukaation sisältöä osana nuorten syömishäiriöiden hoitoa. Kehittämistehtävänä on psykoedukaatio-tunnin pitäminen teoreettiseen viitekehykseen ja tutkimuksiin perustuva sisältö ajatusmallien rakentumisesta. Psykoedukaatio-tunnilla jaetaan teoriaa ja tutkimuksellista tietoa ajatusmallien rakentumisesta sekä konkreettinen työkalu niiden tunnistamiseen.

Psykoedukaatio-termillä ei löytynyt juurikaan tutkimuksia syömishäiriöiden hoidossa. Oleellista oli avata itse termiä varsinainen teeman avulla. Tässä tapauksessa käsitteenä ja teemana oli ajatusmallien rakentuminen sekä niiden tunnistaminen. Tiedonhaussa tuli lähestyä asiaa näiden teemojen kannalta.

4.3 Suunnitelma

Opinnäytetyöprosessi aloitettiin keskustelemalla osastonhoitajan Elina Räsänen kanssa aihevalinnasta ja toimeksiannon mahdollisuudesta. Tämän jälkeen kontaktoitiin HUSin opinnäytetöistä vastaavaa henkilöä. Osastonhoitaja Elina Räsänen keskusteli osaston ylilääkäri Jaana Suokkaan kanssa, joka näki psykoedukaation sisällön ja aiheen tärkeäksi osaksi nuorten syömishäiriöiden hoitoa. Työ eteni toimeksiantosopimukseen, jonka allekirjoitti osastonhoitaja.

Kehittämistyön suunnittelu aloitettiin tunnistamalla hoitotyön kehityskohde ja tarve. Tässä kehittämiskohta oli siis psykoedukaatio-tunnin sisällön kehittäminen. Suunnitelman pohjaksi valikoitui teoreettinen viitekehys syömishäiriöiden hoidosta. Teoreettisen viitekehysten sisällössä käydään läpi nuorten syömishäiriöiden hoitoa ja ylläpitäviä tekijöitä.

Psykoedukaatio-tunnin sisällön aiheeksi muodostui käyttäytymisen ylläpitävän tunnistaminen ja siihen läheisesti liittyvät teemat kuten itsesääntely. Kehittämistyön menetelmänä käytettiin kirjallisuuskatsausta ja parhaiten opinnäytetyön aiheeseen sopi kuvailevan kirjallisuuskatsauksen menetelmä. Psykoedukaation aiheen valinta muodostui myös kirjallisuuskatsauksen aineistoanalyysin pohjalta (taulukko1), johon on valittu aihetta koskevia kansainvälisiä tutkimuksia. Aineistoanalyysin tarkoitus oli vahvistaa tutkittuja tuloksia aihealueeseen viitaten.

Varsinainen Canva-esitys (liitteenä) haluttiin suunnitella ulkoasultaan kohderyhmänään nuorille potilaille. Ulkoasun tuli olla myös yksinkertainen sisällöltään ja ulkoasultaan, koska psykoedukaatio-tunnille oli varattu aikaa osastolla 30 minuuttia. Aloitin suunnittelun seuraamalla edellisiä psykoedukaatio-tunteja ja huomasin, että haasteena on saada potilaat osallistumaan.

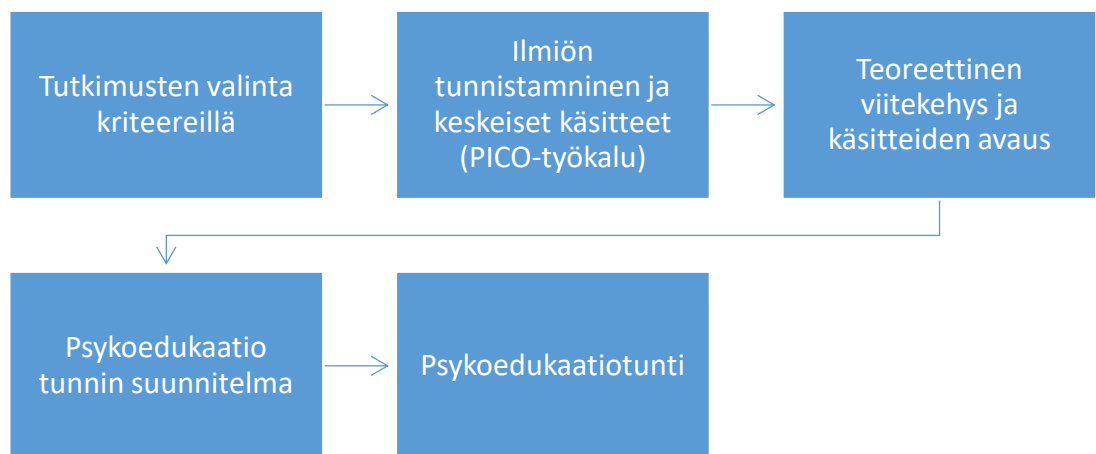
Suunnittelin, että tunti on osallistava ja potilaat saavat jakaa ohjauksen ohella omia ajatuksiaan. Näillä keinoilla oletettiin tuntiin tulevan vertaistuellinen näkökulma ja potilaat voisivat huomata yhtäläisyyksiä tai eroavaisuuksia verrattuna omaan ajatteluun. Tunti rakennettiin teoreettisen viitekehysten pohjalta, jossa tärkeää oli ottaa huomioon myös psykoedukaation rakentuminen.

4.4 Menetelmä

Vilkan (2024, 15) mukaan kuvailevaan kirjallisuuskatsauksen lähtökohtana voi olla ilmiön tunnistaminen ja tietoaukkojen esille tuominen. Tässä opinnäytetyössä oleellista on ilmiön tunnistaminen ja vahvistaminen. Vilka kirjoittaa, ettei kuvaileva kirjallisuuskatsaus selvitä ilmiön yleisyyttä. Se etsii pikemmin vastausta tutkimuksista siihen, mitä ilmiöstä tiedetään ja mitkä ovat ilmiön keskeiset käsitteet sekä niiden keskinäinen suhde.

Menetelmänä on käytetty metodia, jossa vahvistetaan siis ilmiöön liittyviä teemoja ja niiden avulla on muodostettu käsitys merkittävistä aiheista nuorten syömishäiriöitä koskien. Ilmiön tunnistamisen apuna on käytetty rajatulla tiedonhaulla valittuja artikkeleita ja tutkimuksia. Niiden avulla on myös luotu työlle teoreettinen viitekehys, joihin perustettiin psykoedukaatio tunnin suunnittelu ja kehittämistyön tulokset. Oheisen kuvion avulla havainnollistan menetelmää.

Kuvio 1: Menetelmä



4.5 Aineiston keruu

Tiedonhaussa rajattiin syömishäiriöt vuoteen 2006-2023 ajankohtaisen tiedon turvaamiseksi. Haun piti kuitenkin olla tarpeeksi laaja, koska aihe on marginaali psykiatrian kentässä. Tiedonhaku tein asiasanoilla nuoret, syömishäiriöt, psykoedukaatio, toimintamallit, selviytymiskeinot, coping-mekanismit ja ajatusmallit.

Psykoedukaatiosta nuorten syömishäiriöiden hoidossa ei tullut juurikaan tuloksia niin oli tärkeää avata psykoedukaation termiä ja sitä millaisia asioita se käsittää alleen. Aineistohaun yhteydessä on hyvä huomata, ettei tutkimuksia tarvinnut rajata koskemaan nuoria. Suurin osa tutkimuksesta koskivat lähtökohtaisesti nuoria, koska yleisin sairastumisikä on nuoruusiässä. Tutkimukset valittiin kuitenkin sen perusteella nuorten hoitotyön näkökulmasta. Alla olevassa taulukossa on haettu eri tietokannoista rajaavilla hakusanoilla artikkeleita.

Taulukko 1: Hakukriteerit

Tietokanta	Hakusanat
CINAHL	Anorexia AND childhood
CINAHL	Anorexia AND coping
CINAHL	Anorexia AND body image
ProQuest	Anorexia AND coping mechanism
PubMed	Anorexia AND dysmorphic disorder

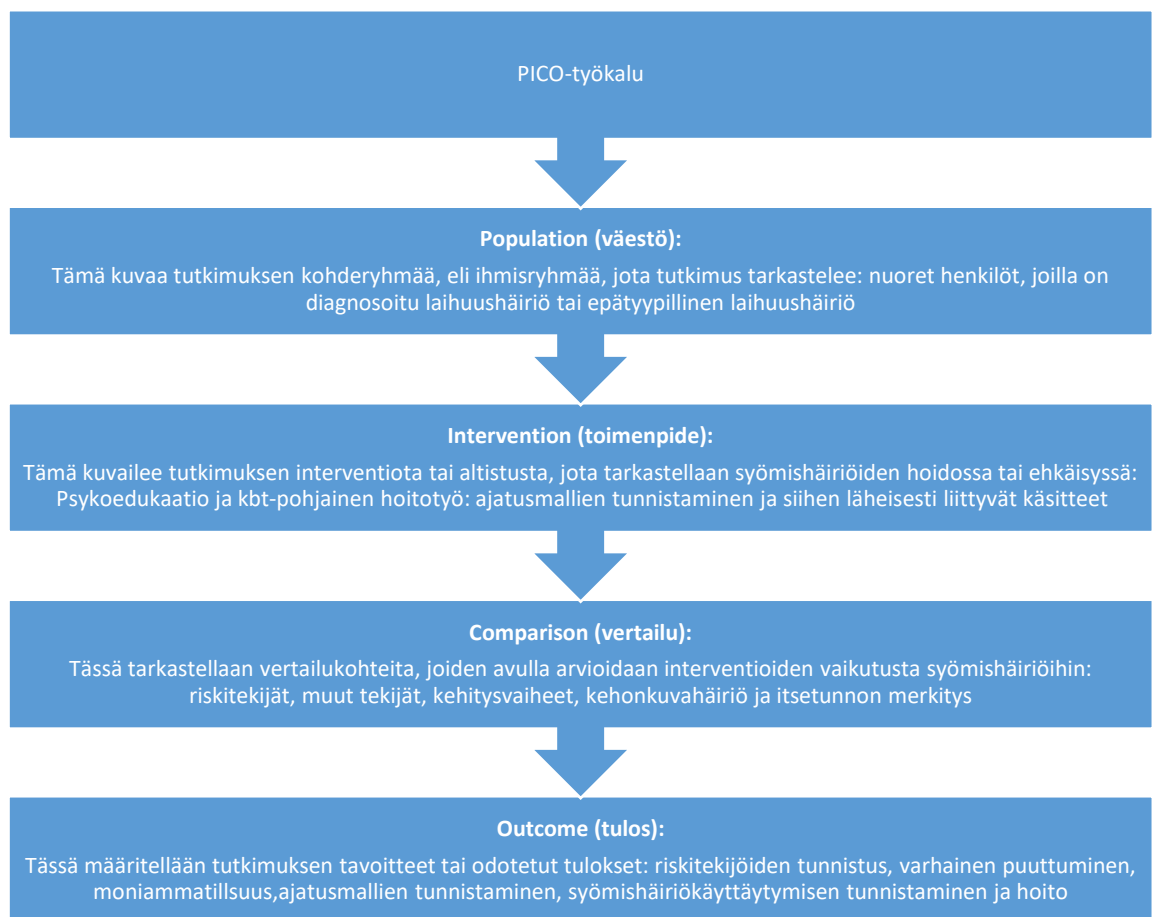
Kuvio 2: Sisäänottokriteerit



4.6 PICO-työkalu teemojen jäsentelyssä

PICO-työkalua käytettiin rajaamaan psykoedukaation teemaa ja hahmottamaan sitä. PICO-työkalua voidaan käyttää tunnistamaan, minkälaista tietoa aiheesta tarvitaan. Työkalulla voidaan myös kehittää hakustrategiaa. Työkalun avulla valitaan työssä käytettävä ja oleelliset artikkelit. Työkalussa määritellään potilasryhmä, jota tutkitaan (P=patient), tutkittava menetelmä (I=intervention), vertailumenetelmä (C=comparison) ja terveystulos (O=outcome) eli menetelmän terveystulokset. Kuvio 1 selittää miten tässä opinnäytetyössä sijoitettiin edellä mainitut kohdat. (THL 2011.)

Kuvio 3: PICO-työkalu



4.7 Aineistonanalyysi

Narratiivinen eli kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tavoitteena on kuvatun ilmiön ymmärtäminen. Vilkka (2024, 26) toteaa kuvailevan kirjallisuuskatsauksen olevan myös vapaampi koskien tiedonhakua. Tiedonhaun subjektiivisuuden rooli korostuu ja aiheiden valinta on myös kiinni siitä, miten tutkija yhdistää linkejä käsitteiden välille.

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus rakentuu neljästä eri vaiheesta. Ensimmäisessä muodostetaan tutkimuskysymys, toinen koostuu aineiston valitsemisesta, kolmas on kuvailun rakentaminen ja neljännessä vaiheessa tarkastellaan tuotettu tulos. Tutkimuskysymyksen muodostaminen ohjaa prosessia. Tässä vaiheessa kysymys liitetään osaksi teoreettista viitekehystä. Sopiva aineisto valitaan tämän tutkimuskysymyksen perusteella. Kolmannessa vaiheessa yhdistellään ja vertaillaan sisältöä. Viimeisessä vaiheessa kootaan tuloksia ja tarkastellaan niitä suhteessa laajempaan kontekstiin. (Kangasniemi, Utriainen, Ahonen, Pietilä, Jääskeläinen, & Liikanen 2013.)

Taulukko 2: Aineistoanalyysi

Tutkimus	Maininta	Käsite / Yhteys	Päätelmä	Lähde
Assessment and treatment of eating disorders in children and adolescents	“Group work for young people is often a feature of multi-modal and intensive treatments, and tends to focus on self-esteem, body image or thinking style.”	kbt-pohjainen työote, ajatusmallit, nuorten syömishäiriöiden hoito, psykoedukaatio	Puhuttaessa psykologisista keinoista koskien nuorten syömishäiriöiden hoitoa on käytetty intensiivistä hoitoa, jolla voidaan vaikuttaa nuoren ajatteluun	Mairs R., Nicholls, D. 2016. Assessment and treatment of eating disorders in children and adolescents. Arch Dis Child. 2016 Dec;101(12):1168-1175. doi: 10.1136/archdischild-2015-309481, s.1117.
Risk factors for eating disorder symptoms at 12 years of age: A 6-year longitudinal cohort study	“Within-time correlates of eating disorder symptoms at 12 years of age were greater body dissatisfaction for both sexes	kehonkuvahäiriö, riskitekijät	Kehonkuvahäiriö tai vääristynyt kehonkuvan ajattelu lisää riskitekijöitä molemmilla lapsilla ja nuorilla sairastua syömishäiriöön	Chan K. L., Sawyer, A. Taylor, A. 2023. Understanding early risk factors for eating disorder symptoms in adolescence: the role of body dissatisfaction, negative emotional reactivity and self-esteem at age 10-11 years. Australian journal of psychology 2023-12, Vol.75 (1),

	and, for girls only, higher depressive symptoms.”			Article 2260488, 7.
Understanding early risk factors for eating disorder symptoms in adolescence: the role of body dissatisfaction, negative emotional reactivity, and self-esteem at age 10-11 years	“Therefore, it is possible that adolescents who were initially satisfied with their bodies at the start of early adolescence may have experienced subsequent changes in body size and had less capacity to manage subsequent dissatisfaction throughout adolescence, thus subsequently meeting probable ED at age 16-17.”	tunnesäätelyn, kehonkuvan ja nuoren ajattelun merkitys syömishäiriöiden riskitekijöissä, riskitekijöiden ymmärtäminen ja varhainen puuttuminen, murroksen vaikutukset	Kehotyytyttömyys itsessään lapsuudessa ja nuoruudessa ei johda automaattisesti syömishäiriöön mutta voi vaikuttaa tyytymättömyyteen nuoruusiässä kun keho kokee muutoksia muurossiässä . Myös nuoruuden ystävyyssuhteet ja muut tekijät voivat olla oheisriskitekijöitä	Evans, E.H., Adamson, A.J., Basterfield, L., Le Couteur, A., Reilly, J.K., Reilly, J.J. & Parkinson, K.N. 2017. Risk factors for eating disorder symptoms at 12 years of age: A 6-year longitudinal cohort study. <i>Appetite</i> Volume vol.108 iss.1, 12-20.
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/76087/buil	“Teachers may also need emotional support,	lasten mielenterveys, moniammatillinen yhteistyö, kehitysvaiheet	Lapsen ja nuorten mielenterveys vaatii moniammatillista yhteistyötä	Lehtinen, V. 2008. Building up good mental health. Guidelines based on existing knowledge. <i>Stakes</i> .

<p>dingupgoodmentalhealth.pdf?sequence=1&isAllowed=y</p>	<p>especially when working with children in their pubertal turmoil. Team discussions, individual and group supervision as well as the possibility for consultation with a mental health expert are some means to overcome problems”</p>		<p>kehitysvaiheet huomioiden ja mahdollisesti konsultointia eri ammattien välillä.</p>	<p>Gummerus Printing, 19.</p>
<p>Structural hippocampal alterations, perceived stress, and coping deficiencies in patients with anorexia nervosa</p>	<p>“Patients with AN made less frequent use of positive coping strategies, such as deemphasizing, distraction, or situation control.</p>	<p>coping, itsesääätely, selviytymismekanismit</p>	<p>itsesääätely ja ajatusmallien tunnistaminen tukee syömishäiriökäyttäytymisen tunnistamista</p>	<p>Burkert, N., Koschutnig, K., Ebner, F., Freidl, W. The International journal of eating disorders 2015-09, Vol.48 (6), p.670-676 Structural hippocampal alterations, perceived stress, and coping deficiencies in patients with anorexia nervosa</p>
<p>Coping With Adolescents Affected by Anorexia Nervosa: The Role of Parental Personality Traits</p>	<p>“However, the parents also experience a wide</p>	<p>vanhempien voimavarat, perhetyö</p>	<p>vanhempien suhtautuminen potilaseen vaikuttaa myös</p>	<p>Monteleone, A., Mereu, A., Cascino, G., Castiglioni, M., Marchetto, C., Grasso, M., Pontillo, M., Pisano, Tiziana ;</p>

	range of emotional and behavioral reactions to the onset of AN symptoms in their relative and this may have a negative impact on the illness course”		syömis-häiriökäyt-täytymiseen ja mahdolliseen toipumiseen	Vicari, S., Zanna, V. 2021. Coping With Adolescents Affected by Anorexia Nervosa: The Role of Parental Personality Traits. <i>Frontiers in Psychology</i> . Vol.12, p.678745-678745, Article 678745.
Accept, distract, or reframe? An exploratory experimental comparison of strategies for coping with intrusive body image thoughts in anorexia nervosa and body dysmorphic disorder	“Acceptance may be a valuable alternative to CR for body-image related thoughts”	hyväksyminen, ajatusmallit, kehon kuvahäiriöt	positiivisimmalla ajatuksilla ja suhtautumisella kehonkuvaan voi olla yhteys parempaan toipumiseen	Hartmann, Andrea S ; Thomas, Jennifer J ; Greenberg, Jennifer L ; Rosenfield, Elizabeth H ; Wilhelm, Sabine. Accept, distract, or reframe? An exploratory experimental comparison of strategies for coping with intrusive body image thoughts in anorexia nervosa and body dysmorphic disorder. <i>Julkaissussa: Psychiatry research</i> 2015-02, Vol.225 (3), p.643-650

The prevalence, incidence and development of eating disorders in Finnish adolescents: a two-step 3-year follow-up study	eating disorders are relatively common in female adolescents	syömsihäiriöiden yleisyys	syömishäiriöt ovat verrattaen yleisiä nuorten naisten keskuudessa	Isomaa R, Isomaa A-L, Marttunen M, Kaltiala-Heino R, Björkqvist K (2009). The prevalence, incidence and development of eating disorders in Finnish adolescents—a two-step 3-year follow-up study. <i>European Eating Disorders Review</i> , 17(3):199-207.
---	--	---------------------------	---	--

4.8 Toteutus

Opinnäytetyön kehitystyö on toteutettu Mielenterveyskylän nuorten syömishäiriöiden hoitotyön työkaluun perustuen. Sivustolla esitellään eri työkaluja, joiden avulla voi käydä läpi omia syömisen ongelmia. Yksi näistä käsittelee omien ajatusmallien tunnistamista, joka sopi tämän opinnäytetyön aiheeseen. Opinnäytetyössä on hyödynnetty mielenterveystalon omahoito-ohjelmaa, jossa nuorten syömishäiriöiden omahoidon työkalujen yhtenä kohta on ajatusmallien tunnistaminen. Tavoitteena on, että materiaali otetaan käyttöön syömishäiriöyksikössä osana nuorten syömishäiriöiden hoitotyötä.

Tavoitteena on tarjota ohjausta potilaalle työkaluja tunnistaa ajatusmalleja, jotka mahdollisesti ylläpitävät syömishäiriökäyttäytymistä ja hidastavat toipumista. Psykoedukaatio-tunti on konkreettinen Canva-pohjaan tehty esitys, joka perustuu Mielenterveystalon nuorten syömishäiriöiden hoidon työkalujen kohtaan neljä, jossa tunnistetaan ajatusmalleja konkreettisesti harjoitteen avulla.

Ensimmäinen dia kuvaa nykyhetkeä ja sanoittaa ajatuksia sekä antaa mahdollisuuden pysähtyä niiden äärelle. Siihen potilaat saivat pohtia omaa nykytilannettaan ajatuksien ja itsepuheen muodossa. Toisessa diassa on varsinainen Mielenterveystalon omahoito-ohjelmaan perustuva työkalu, joka sisältää tietoa eri ajatusmallityypeistä. Kolmannessa diassa psykoedukaatioon kuuluvana osana tulee tarjota vaihtoehtoisia ajatusmalleja haitallista käyttäytymistä ylläpitävälle toiminnalle. Diassa esitellään vaihtoehtoisia tapoja muodostaa ajatusm myötätuntoisia ajatusmalleja.

Teoreettisen tiedon pohjalta psykoedukaation tunnin aiheeseen tuli myös voida myöhemmin palata. Toteutuksessa tämä otettiin huomioon viimeisessä diassa. Dia suunniteltiin niin, että potilaat voivat ottaa sen mukaan tunnilta ja halutessaan palata tähän. Tähän diaan potilailla oli mahdollisuus kirjoittaa vaihtoehtoisia ajatusmalleja, jotka edistäisivät toipumista eivätkä ylläpitäisi syömishäiriökäyttäytymistä.

5 Kehittämistyön tulokset

Vilkan (2024, 15) mukaan sisältöanalyysia voidaan käyttää kirjallisuuskatsauksessa analysoidessa määrällisestä ja laadullista tietoa. Taulukoiden avulla voidaan jäsentää ja tiivistää analysoitavaa tietoa. Edellä mainittu tarkoittaa sisältöanalyysin menetelmällisyyttä. Sisältöanalyysi muodostuu kolmesta eri vaiheesta, joita ovat valmistelu, organisointi ja raportointi. Ensimmäisessä vaiheessa tieto jäsenellään tutkittavaan muotoon. Toisessa vaiheessa havainnoidaan oman tutkimuskysymyksen kannalta olennaisin tieto ja päätelmät. Viimeisessä vaiheessa tulokset kuvataan ja havainnollistetaan raportin muodossa.

Kehittämistyön tuloksena pidettiin psykoedukaatio-tunti osaston potilaille 02.04 2024. Tunnille osallistui 8 potilasta ympärivuorokautiselta osastolta ja 6 potilasta intensiiviseltä päiväosastolta. Hoitajia oli kolme ja työelämäkumppani. Psykoedukaatio-tunti toteutettiin suunnitellusti materiaaliin (liite 1) perustuen.

Ensimmäisen dian jälkeen potilaat saivat halutessaan kertoa tämänhetkisiä ajatuksia. Osallistuminen tuntiin oli aktiivista ja potilaiden kertoman mukaan psykoedukaation teoreettinen osuus oli kiinnostava ja sisällöltään erilainen. Potilaat kokivat hyödylliseksi myös mahdollisuuden korvata syömishäiriökäyttäytymistä ylläpitäviä ajatusmalleja toisilla vaihtoehdoilla, joihin on mahdollisuus myöhemmin palata. Potilaat saivat jakaa ajatuksia tunnin aikana halutessaan. Suurin osa potilaista osallistui aktiivisesti kertomalla paperille kirjoittamiaan asioita.

Työelämäkumppanin palaute oli hyvää ja positiivista. Palautetta saatiin heti psykoedukaatio-tunnin jälkeen sairaanhoitajilta, jotka osallistuivat sille. Heidän sanojensa mukaan aihe ”pysäytti” tarkastelemaan ajattelun rakentumista ja oli sisällöltään helppo sekä konkreettinen. He kokivat myös, että materiaalia olisi mahdollista hyödyntää osastolla myös jatkossa. Opin näytetyö esitellään valmiina koko syömishäiriöyksikölle ja toimeksiannosta saadaan palautetta vielä tämän jälkeen.

5.1 Luotettavuus ja eettisyys

Tutkimusetiikka tulee pitää mukana koko prosessin ajan. Tutkimusetiikkaan kuuluu yleisesti sovitut pelisäännöt. Hyvä tieteellinen käytäntö puolestaan tarkoittaa eettisesti hyviä tutkimusmenetelmiä ja tiedonhankintaa. Käytännössä tämä tarkoittaa tiedonhankinnan, tutkimusmenetelmän ja tutkimustulosten johdonmukaisuutta sekä hallintaa. Aineistonkeruussa eettisyys ilmenee asianmukaisten tietolähteiden käytössä ja ammattikirjallisuuteen perustuvana. (Vilka 2015, 36.)

Opinnäytetyössä oli mahdollisuus käyttää osaston materiaaleja vapaasti ottaen huomioon salassapitovelvollisuus, tietoturva ja potilaiden yksityisyyden suoja. Palautetta ei voinut myöskään kerätä virallisesti ilman tutkimuslupaa. Lähinnä tämä tilanne olisi potilaiden ja henkilöstön osalta koskien psykoedukaatio-tuntia. Epävirallinen palaute pyydettiin mentoriltani ja osastonhoitajalta.

5.2 Kehittämisehdotus

Psykoedukaation toteutus vaatii asiantuntijamaista työotetta. Sen suunnittelu ja toteutus vaativat aikaa sekä valmistautumista. Kliinistä hoitotyötä vaivaa kuitenkin monesti kiire ja resurssipulat. Vaikea kuvitella, että sairaanhoitajan päivittäisten työtehtävien lisäksi jäisi aikaa suunnitella laadukkaita ja vaihtelevia sisältöjä hoidon eri vaiheeseen.

Kehittämistyön käytettävyyden takaamiseksi on tärkeää, että tämä materiaali on helppo ja ymmärrettävä sekä jää osaston käyttöön. Sairaanhoitajan toimenkuvaa ja käytännön hoitotyötä ajatellen olisi tärkeää syventää asiantuntemusta psykoedukaatioon valikoituneesta aiheesta. Psykoedukaation toteutukselle tulisi varata riittävästi aikaa yksikön toimesta. Osaston tulisi yhdessä miettiä keinoja psykoedukaation vahvistamiseksi ja tunnistamiseksi osana sairaanhoitajan työtehtäviä.

Syömishäiriöiden hoitotyön suunnittelussa psykoedukaatioiden käytöllä on tärkeä osana sairaanhoitajan työnkuvaa. Psykoedukaatio antaa mahdollisuuden potilaalle osallistua omaan hoitoonsa ja jakaa tätä kautta mahdollisesti osallisuuden kokemuksta lisääntyvän tiedon avulla. Lisääntyvä tieto mahdollistaa myös omahoidon toteuttamisen. Nuorten kohdalla tunne osallisuuden kokemuksesta voi olla hyvinkin merkityksellinen. Jatkoon voisi ajatella tutkimuslupaa potilailta palautteiden keräämiseen ja palautteiden perusteella psykoedukaation kehittämiseen. Tämä palaute olisi varmasti myös tärkeää ja hyödynnettävissä muita psykoedukaatioita suunnitellessa.

6 Pohdinta

Opinnäytetyön muodoksi muodostui lopulta kehittämistyö, jonka metodina käytettiin kuvailevaa kirjallisuuskatsausta. Kaikista eniten prosessissa harmaita hiuksia aiheutti työn rakenne ja tavoitteen sekä tarkoituksen selkeä sanoitus. Itse psykoedukaatio-tunnin idea, työstäminen ja rakenne sujuivat hyvin. Teoriaosuuden kirjoitus sujui hyvin ja tiesin, mitä käsitteitä haluan nostaa esille. Merkittävät tekijät nuorten syömishäiriöiden hoidossa hahmottuivat ja vahvistuivat luettujen artikkelien perusteella.

Psykoedukaatio-tunnin epävirallinen palaute oli hyvää potilailta ja henkilökunnalta. Työelämäpalautteen perusteella se oli selkeä, yksinkertainen ja helposti ymmärrettävä. Nämä kaikki olivat ehdottomasti itseisarvoja minulle, kun suunnittelin työtä. Tämä mahdollistaa myös materiaalin käytön muille työntekijöille. Psykoedukaation teoriassa nämä tekijät korostuivat ja olivat myös alun perin suunnitteluvaiheessa tärkeitä tekijöitä. Palautteen perusteella koin onnistuneeni näissä.

Psykoedukaatio on merkittävä osa syömishäiriöiden hoitotyötä monella tavalla. Psykoedukaatio auttaa potilaita ja heidän perheitään ymmärtämään paremmin heidän terveydentilaansa, sairauttaan tai hoitoprosessiaan. Kun potilas ja hänen läheisensä ymmärtävät paremmin sairauden tai terveydentilan luonteen, oireet, hoidon ja kuntoutuksen tavoitteet, he voivat osallistua aktiivisemmin hoitoprosessiin.

Psykoedukaatio auttaa potilaita oppimaan omahoitotaitoja, joiden avulla he voivat hallita paremmin omaa terveyttään ja sairauttaan. Kun potilaat ymmärtävät paremmin terveydentilansa ja hoidon merkityksen, he ovat usein motivoituneempia noudattamaan hoitosuosituksia ja tekemään tarvittavia muutoksia toimintaan. Näen, että kehittämisehdotukseni psykoedukaation vahvistamisesta on tärkeässä roolissa myös osallisuuden vahvistamiseksi. Psykiatrisessa hoitotyössä myös potilaan oma vastuu ja omahoito korostuvat.

Lähteet

Aalto-Setälä, T., Huikko, E., Appelqvist, K., Haravuori, H., Marttunen, M. 2020. Kouluikäisten mielenterveysongelmien tuki ja hoito perustason palveluissa. Opas tutkimiseen, hoitoon ja vaikuttavien menetelmien käyttöön. THL, 18-19.

Burkert, N., Koschutnig, K., Ebner, F., Freidl, W. 2015. The International journal of eating disorders. Structural hippocampal alterations, perceived stress, and coping deficiencies in patients with anorexia nervosa, 670-676.

Chan K. L., Sawyer, A. Taylor, A. 2023. Understanding early risk factors for eating disorder symptoms in adolescence: the role of body dissatisfaction, negative emotional reactivity, and self-esteem at age 10-11 years. Australian journal of psychology 2023-12, Vol.75 (1), Article 2260488, 7.

Evans, E.H., Adamson, A.J., Basterfield, L., Le Couteur, A., Reilly, J.K., Reilly, J.J. & Parkinson, K.N. 2017. Risk factors for eating disorder symptoms at 12 years of age: A 6-year longitudinal cohort study. Appetite Volume vol.108 iss.1, 12-20.

Hartmann, A., Thomas, J., Greenberg, J., Rosenfield, E., Wilhelm, S. 2015. Accept, distract, or reframe? An exploratory experimental comparison of strategies for coping with intrusive body image thoughts in anorexia nervosa and body dysmorphic disorder. Psychiatry research, Vol.225 (3), 643-650.

Isomaa R., Isomaa A-L., Marttunen M., Kaltiala-Heino R. & Björkqvist K. 2009. The prevalence, incidence and development of eating disorders in Finnish adolescents—a two-step 3-year follow-up study. European Eating Disorders Review, 199-207.

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä, A-M., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvailtava kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. Hoitotiede 4/2013, 291-301.

Karjalainen, S., Keski-Rahkonen A., & Nyberg R. 2020. Nuorten laihuushäiriön perhepohjainen hoito. Duodecim aikakauslehti. Viitattu 22.02.2024. <https://www.duodecimlehti.fi/duo15647#s6>

Lehtinen, P. 2017. Ensimmäinen anoreksiaan liittyvä perimän alttius löydetty. Helsingin Yliopisto. Viitattu 23.03.2024 <https://www.helsinki.fi/fi/uutiset/terveempi-maailma/ensimmainen-anoreksiaan-liittyva-periman-alttiusalue-loydetty>

Lehtinen, V. 2008. Building up good mental health. Guidelines based on existing knowledge. Stakes. Gummerus Printing, 19.

Mairs R. & Nicholls, D. 2016. Assessment and treatment of eating disorders in children and adolescents. *Arch Dis Child*. 2016 Dec;101(12):1168-1175. doi: 10.1136/archdischild-2015-309481, 1117.

Mannerheimin lastensuojeluliitto 2023. Nuorten aivojen kehitys. Viitattu 26.03.2024. <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/12-15-v/nuoren-aivojen-kehitys>

Meskanen, K. 2024. Kehonkuvahäiriöt ja dysmorfinen kehonkuvahäiriö. *Terveyskirjasto*. Viitattu 14.04.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00364>.

Mielenterveystalo 2024. Nuorten syömishäiriöiden omahoito-ohjelma. Opi tunnistamaan ajatusmallisi. Viitattu 25.03.2024 <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/syomisongelmien-omahoito-ohjelma/4-opi-tunnistamaan-ajatusmallisi>

Mielenterveystalo 2024. Perustietoa pakkoajatuksista. Viitattu 10.04.2024 <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/pakko-oireet/perustietoa-pakko-oireista>

Monteleone, A., Mereu, A., Cascino, G., Castiglioni, M., Marchetto, C., Grasso, M., Pontillo, M., Pisano, T., Vicari, S., Zanna, V. 2021. Coping With Adolescents Affected by Anorexia Nervosa: The Role of Parental Personality Traits. *Frontiers in Psychology*. Vol.12, 678745-678745.

Rovasalo, A. 2022. Pakko-oireinen häiriö. *Terveyskirjasto*. Duodecim. Viitattu 15.03.2024 <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00403>

Rodgers, R.F., Paxton, S.J. & McLean, S.A. 2013. A Biopsychosocial Model of Body Image Concerns and Disordered Eating in Early Adolescent Girls. *Journal of Youth and Adolescence New York* Vol. 43 Iss. 5, 814-823.

Ruuska, J. 2021. Syömishäiriöt lapsilla ja nuorilla. *Duodecim*. *Terveysportti*. Viitattu 01.03.2024 <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/ltk/article/ykt00824#s4>

Ruuska, J. 2022. Syömishäiriöt. *Terveyskirjasto*. Viitattu 11.03.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01320>

Suokas, J. & Rissanen, A. 2017. Syömishäiriöt. *Psykiaatria*. *Duodecim*.

Syömishäiriöt 2014. Käypähoito. *Duodecim*. Viitattu 01.03.2024. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50101>.

Syömishäiriöliitto 2024. Tietoa syömishäiriöstä. Viitattu 22.02.2024 <https://syomishairoliitto.fi/tietoa/tietoa-syomishairoista>

THL 2011. PICO-asetelma informaation työkäly. Viitattu 21.04.2024 <https://bmf.fi/wp-content/uploads/2018/06/pico-asetelma-informaation-tyc3b6kaluna.pdf>

Vilka, H. 2023. Kirjallisuuskausa metoäina, opinnäytetyön osana ja tekstilajina. Art house.

Vilka, H. 2015. Tutki ja kehittä. PS-kusannus.

Vuorinen, K. 2017. Terveyskirjasto. Itsesääätelykyky. Viitattu 27.04.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/lnv00003>.

Kuviot

Kuvio 1: Menetelmä	16
Kuvio 2: Sisäänottokriteerit	17
Kuvio 3: PICO-työkalu	18

Taulukot

Taulukko 1: Hakukriteerit	17
Taulukko 2: Aineistoanalyysi	19

Liitteet

Liite 1. Kehitystyö: Psykoedukaatio-tunti.....	33
--	----

Liite 1. Kehitystyö: Psykoedukaatio-tunti



Esittely

- Opinnäytetyö lyhyesti
- Psykoedukaatio-tunti: tausta ja rakenne
- Kehittämisehdotukset
- Ajatuskuplat
- Teoria: ajatusmallien tunnistaminen
- Myötätuntoiset ajatukset
- Ajatusympyrä - työkalu

Opinnäytetyö lyhyesti

Opinnäytetyön tarkoitus oli vahvistaa sairaanhoitajan psykoedukaation osaamista hoitotyössä. Psykoedukaatio on osa Käypä hoito -suositusten mukaista nuorten syömishäiriöiden hoitoa. Se on osa sairaanhoitajan toimenkuvaa syömishäiriöyksikössä syömishäiriöiden hoidon toteuttajana. Tarkoituksena oli, että kehittämistyön materiaali jää osaston käyttöön ja sitä voidaan hyödyntää jatkossa hoitotyössä.

Opinnäytetyön tavoite oli kehittää psykoedukaation sisältöä osana nuorten syömishäiriöiden hoitoa. Kehittämistehtävänä oli psykoedukaatio-tunnin pitäminen osaston potilaille. Psykoedukaatio-tunnilla jaettiin teoriaa ja tutkimuksellista tietoa ajatusmallien rakentumisesta. Lopuksi potilaat saivat konkreettisen työkalun niiden tunnistamiseen ja mahdollisuuden palata tähän myöhemmin.

Psykoedukaatio-tunti

Työhön ei tarvittu HUS:n käytänteiden mukaisesti erillistä tutkimuslupaa. Toimeksiannossa oli pääsy Syömishäiriöyksikön materiaaleihin tietosuojahuomioiden.

Opinnäytetyö oli kehittämistyö, jonka menetelmänä käytettiin kuvailevaa kirjallisuuskatsausta. Menetelmänä käytettiin metodia, jossa vahvistettiin ilmiöön liittyviä teemoja ja niiden avulla muodostettiin käsitys merkittävistä aiheista nuorten syömishäiriöitä koskien. Esitys tehtiin Canva- suunnittelutyökalulla ja se esitettiin opinnäytetyöprosessin aikana osaston potilaille.

Opinnäytetyössä psykoedukaatio-tunnin tuottamiseen käytettiin pohjana Mielenterveystalon nuorten syömishäiriöiden omahoitoon tarkoitettua työkalua: "Opi tunnistamaan ajatusmallisi".

<https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/syomishairioyksikoen-omahoito-ohjelma/4-opi-tunnistamaan-ajatusmallisi>

Rakenne

Työ esitetään potilaille vain neljän viimeisen sivun osalta.

Potilaat saavat ensin pohtia millaisia ajatuksia heillä on nyt ja miten he ajatuksien ohjaamana puhuvat itselleen.

Toisessa diassa kerrotaan teoria siitä, miten ajatusmallit rakentuvat.

Seuraavassa vaiheessa esitellään myötätuntoisia ajatustapoja ja vaihtoehtoisia tapoja ajatella.


Lopuksi potilas saa miettiä ja kirjoittaa miten hän voisi puhua itselleen edellisiä esimerkkejä hyödyntäen. Ideana on, että potilas säilyttää tämän itselleen vaikka huoneentauluksi, johon voi myöhemmin palata halutessaan.




Kehittämisehdotukset

Opinnäytetyön perusteella psykoedukaation suunnittelu ja toteutus vaatii asiantuntijamaista työtettä. Kehittämisehdotuksena nähtiin tärkeäksi vahvistaa psykoedukaation roolia sairaanhoitajan työtehtävissä. Psykoedukaatio antaa mahdollisuuden potilaalle osallistua omaan hoitoonsa ja jakaa tätä kautta mahdollisesti osallisuuden kokemusta lisääntyvän tiedon avulla. Lisääntyvä tieto mahdollistaa myös omahoidon toteuttamisen. Nuorten kohdalla tunne osallisuuden kokemuksesta voi olla hyvinkin merkityksellinen.

Jatkoon voisi ajatella tutkimuslupaa potilailta palautteiden keräämiseen ja palautteiden perusteella psykoedukaation kehittämiseen. Tämä palaute olisi varmasti myös tärkeää ja hyödynnettävissä muita psykoedukaatioita suunnitellessa.

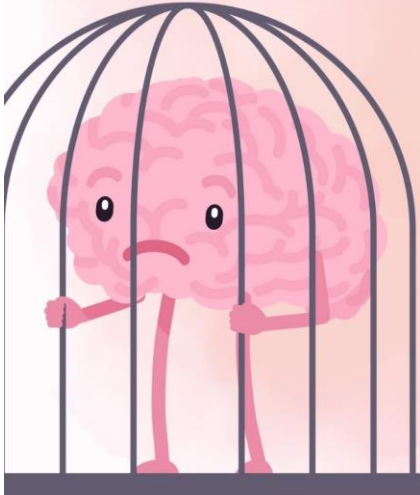


Mitä ajatuksia
minulla on juuri nyt?



Miten minä puhun
itselleni?

Ajastusmallien tunnistaminen



Mustavalkoinen ajattelu

Teoria: Täydellinen suorittaminen elämässä

Esimerkkiajatus: Minun täytyy syödä täydellisen "puhdasta" ruokaa

Katastrofiajattelu

Teoria: Pahin tapahtuu minulle

Esimerkkiajatus: Epäonnistun asiassa enkä voi saavuttaa haluamaani

Itsekriittisyys

Teoria: Omasta olemisesta ja toiminnasta löydetään herkästi virheitä

Esimerkkiajatus: Hoikempi minä selviytyy elämässä paremmin

Itseen toteuttava ennuste

Teoria: henkilö olettaa asioita tapahtuvan ja alkaa toimia jo oletetun tuloksen mukaan

Esimerkkiajatus: En tule koskaan hyväksymään painon korjaantumisen jälkeistä kehoa, turha edes yrittää

Myötätuntoisempia tapoja ajatella...

On olemassa välimuotoja täydellisen ja epäonnistumisen väliltä...

Pidän itsestäni huolta syömällä riittävästi...

Annan itselleni luvan ajatella katastrofin lisäksi parasta mahdollista tapahtuvaksi...

Voisinko antaa itselleni luvan tehdä vähemmän...


Muutokseen kuuluu vaikeitakin hetkiä...



Pidän itsestäni huolta lepäämällä...

Minulle ei tapahdu mitään pahaa jos painoni korjaantuu....

Arvostelevan puheen sijaan kiitän itsäni yhdestä asiasta...



Mitä minä voisin sanoa
itselleni ?