

Opinnäytetyö (AMK)

Sairaanhoitaja

Kevät 2020

Leino Rita & Karavatski Sara

# PSYKIATRISTEN SAIRAANHOITAJIEN TYÖ TURUN KOULUISSA



Leino Rita & Karavatski Sara

# PSYKIATRISTEN SAIRAANHOITAJIEN TYÖ TURUN KOULUISSA

Opinnäytetyön tarkoituksena oli perehtyä psykiatristen sairaanhoitajien työhön Turun kouluissa ja pyrkiä haastattelujen avulla kuvailemaan, minkälaista työ sisällöllisesti on ja miten psykiatriset sairaanhoitajat kokevat oman työnsä mielekkyyden ja vaikuttavuuden.

Opinnäytetyön tavoitteena oli saada käsitys psykiatristen sairaanhoitajien työnkuvasta Turun kouluissa ja heidän mielipiteistään työn vaikuttavuudesta nuorten psykiatristen häiriöiden varhaisessa tunnistamisessa ja hoitoon ohjauksessa.

Menetelmänä on käytetty kvalitatiivista tutkimusmenetelmää, joka koostui etäyhteyden avulla tehdyistä haastatteluista. Haastatteluun osallistui neljä (n=4) sairaanhoitajaa ja analysointimenetelmänä käytettiin induktiivista sisällönanalyysia.

Opinnäytetyön tuloksia tarkasteltaessa voidaan päätellä psykiatristen sairaanhoitajien työskentelevän kouluissa olevan merkityksellistä ja tärkeää. Heidän työnkuvansa kouluilla on laajaa mielen-terveystyötä, sillä vastaanottojen lisäksi sairaanhoitajien työhön kuuluu myös palaverieita ja konsultointia erikoissairaanhoidon ja koulun toimijoiden kanssa. Tarpeen mukaan nuori voidaan ohjata edelleen nuorisopsykiatrialle. Kouluissa työskentelevien psykiatristen sairaanhoitajien työn kannattavuus näkyy selkeästi käytännössä, sillä tällä hetkellä erikoissairaanhoidon piiriin ei tule enää lähetteitä, joissa tarvitaankin jotain muuta, kuin erikoissairaanhoidon palveluja.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että psykiatristen sairaanhoitajien työ kouluilla on ollut kannattavaa, koska matalan kynnyksen apu on lähellä. Nuoren on helppoa tulla sinne, missä hän muutenkin arkena aikansa viettää.

## ASIASANAT:

Psykiatrian sairaanhoitaja, mielensterveys, koulu, haastattelu

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Degree Programme in Nursing

Spring 2020 | 27 pages, 3 pages in appendices

Leino Rita and Karavatski Sara

# THE PSYCHIATRIC NURSE'S WORK IN SECONDARY SCHOOLS OF TURKU

The purpose of this thesis was to explore psychiatric nurses' work at secondary schools of Turku. The aim was to find out, what is included in psychiatric nurses' work at schools. In addition to, the aim was clarify how nurses experienced their own work and what were the impacts of early recognition of mental disorders from the nurses' point of view.

Method used on this thesis was a qualitative research, based on interviews made with remote connections. Four nurses (n=4) participated in this thesis.

According to the results of this thesis, psychiatric nurses' work at schools is meaningful and important. Their work is an extensive mental health care including meetings and consultations with other health care professionals and other school operators on daily basis. And, if needed, a psychiatric nurse can suggest a referral to the special health care unit.

In conclusion, the low-threshold services provided by the psychiatric nurses at schools have proven to be beneficial and easily available for adolescents. For the adolescents, it is easy to find a way to get help, because nurses work in those circumstances, where the adolescents usually will spend their time.

## KEYWORDS:

Psychiatric nurse, mental health, school, interview

# SISÄLTÖ

|  |           |
|--|-----------|
| <b>1 JOHDANTO</b>  | <b>5</b>  |
| <b>2 PSYKIATRISTEN HÄIRIÖIDEN ESIINTYVYYS NUORUUDESSA</b>                    | <b>6</b>  |
| 2.1 Nuoruus, kehitysvaiheet ja psykiatriset häiriöt                          | 6         |
| 2.2 Yleisimmät nuorten mielenterveyden häiriöt ja niiden hoitomuodot         | 7         |
| 2.3 Hoitotakuun merkitys nuorten psykiatrisissa häiriöissä                   | 8         |
| <b>3 PSYKIATRISET SAIRAANHOITAJAT KOULUISSA</b>                              | <b>9</b>  |
| <b>4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE</b>                                  | <b>10</b> |
| <b>5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS</b>  | <b>11</b> |
| 5.1 Kohderyhmä ja aineiston keruu  | 11        |
| 5.2 Aineiston analyysi   | 12        |
| <b>6 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET</b>  | <b>13</b> |
| 6.1 Työn sisältö ja kokemukset työstä  | 13        |
| 6.2 Kokemukset vaikutusmahdollisuuksista mielenterveystyössä                 | 14        |
| 6.3 Hoitajien käyttämiä interventiokeinoja                                   | 15        |
| 6.4 Yhteistyötahot ja kokemukset yhteistyön toimivuudesta                    | 17        |
| 6.5 Yhtenäiset hoidonperusteet   | 18        |
| 6.6 Muutostarpeet ja muut esille nousevat asiat                              | 18        |
| <b>7 EETTISYYS, LUOTETTAVUUS JA JOHTOPÄÄTÖKSET</b>                           | <b>20</b> |
| 7.1 Eettisyys ja luotettavuus  | 20        |
| 7.2 Pohdintaa prosessista  | 22        |
| 7.3 Johtopäätökset   | 23        |
| 7.4 Kehitysehdotukset ja jatkotutkimusideat                                  | 24        |
| <b>LÄHTEET</b>   | <b>26</b> |
| <b>LIITTEET</b>  |           |
| LIITE 1. Saatekirje  |           |
| LIITE 2. Haastattelukysymykset   |           |
| LIITE 3. Suostumus haastattelututkimukseen osallistumisesta                  |           |
| <b>TAULUKOT</b>  |           |
| Kuvio 1. Sairaanhoitajien mainitsemia hoidossa käytettyjä interventiokeinoja | 16        |
| Kuvio 2. Sairaanhoitajien mainitsevat yhteistyötahot                         | 17        |

# 1 JOHDANTO

Nuoren kasvu ja kehitys ja sen tukeminen on tärkeää, jolloin myös ongelmakohtiin tulee puuttua. Itse nuoruusaika kehityksen kannalta on tärkeä myöhemmän elämän, kuten terveydellisten, elintapojen että mielenterveyden kannalta. Nuorisopsykiatria on laaja aihealue, mutta ennaltaehkäisy on sitäkin tärkeämpää nuoren kohdalla. Moni mielenterveyden ongelma esiintyy jo nuoruusiässä (Marttunen ym. 2013, 3–10.)

Viime vuosina on ollut uutisoituna paljon siitä, miten nuorten vakavoituneita psykiatrisia ongelmia voitaisiin ennaltaehkäistä jo varhaisessa vaiheessa. Nuoruusiällä yleisimpiä psykiatrisia häiriöitä ovat erilaiset mielialahäiriöt, ahdistuneisuushäiriöt ja uniongelmat. (Teerijoki 2019). Laajoissa väestötutkimuksissa on todettu, että noin 20-25% nuorista kärsii jostain mielenterveyden häiriöstä (Marttunen ym. 2013, 10).

TYKS:n nuorisopsykiatrialla havahduttiin keväällä 2018, että lähetteet erikoissairaanhoidon piiriin olivat kaksinkertaistuneet ja täten pidettiin sairaanhoitopiirin ja Turun kaupungin välillä mielenterveyshoidon kriisikokous (Teerijoki 2019). Varsinais-Suomen alueella Turussa on nyt tämän takia palkattuna kouluihin psykiatrisia sairaanhoitajia tällä hetkellä yhteensä 10 henkilöä. Näistä sairaanhoitajista ensimmäiset aloittivat työnsä kouluissa vuoden 2019 huhtikuussa ja viimeisimmät elokuussa 2019. Tämä tieto sairaanhoitajien aloitusajankohdista perustuu sairaanhoitajien haastatteluihin.

Aihevalinta oli ajankohtainen, sillä kouluissa työskentelevät psykiatriset sairaanhoitajat ovat uusi asia. Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana haastatteluna ja tarkoituksena on perehtyä psykiatristen sairaanhoitajien työhön Turun kouluissa. Tavoitteena on saada käsitys näiden sairaanhoitajien työn sisällöistä sekä heidän kokemuksistaan työn vaikuttavuudesta nuorten psykiatristen häiriöiden varhaisessa tunnistamisessa ja hoitoon ohjaamisessa.

## 2 PSYKIATRISTEN HÄIRIÖIDEN ESIINTYVYYS NUORUUDESSA

Nuoruusikä jaetaan kolmeen alaluokkaan, joita on varhaisnuoruus, keskinuoruus ja myöhäisnuoruus. Opinnäytetyössä keskitytään varhaisnuoruudesta eli ikäluokista 12-14 vuotiaat, myöhäisnuoruuteen, joka käsittääkin jo ikäluokat 18-22 vuotta (THL 2019a; Marttunen & Kaltiala-Heino 2019). Kun puhutaan psykiatriasta ja siitä, mitä se tarkoittaa, puhutaan virallisesti ihmisen mielenterveydestä, ja psykiatria on tieteen alana melko kokonaisvaltainen ihmisen mieleen ja aivojen toimintaan keskittyvä ala (Lönngqvist & Lehtonen 2019). Silloin kuin perusterveydenhuolto ja tässä kohtaa nimenomaan opiskeluterveydenhuolto ei nuoren hoitoon yksinään riitä, ohjataan hänet erikoissairaanhoidon piiriin (Mielenterveystalo 2019). Ruotsissa on tutkittu nuorten mielenterveyden edistämistä ja saatu tuloksia, että koululla on suuri merkitys nuorten mielenterveyteen. Varhainen mielenterveyden häiriöiden opettaminen ja itsensä tunnistaminen, voivat osaltaan vähentää vakavien mielenterveyshäiriöiden ja psyykkisten ongelmien syntyvyyttä (Folkhälsomyndigheten 2020).

### 2.1 Nuoruus, kehitysvaiheet ja psykiatriset häiriöt

Nuoruusikä on aika, jolloin lapsi kasvaa eri kehitysvaiheiden ja murrosiän kautta aikuiseksi. Kehitysvaiheet pitävä sisällään psykologisia ja fysiologisia haasteita, jotka kuuluvat normaaliin kasvuun ja kehitykseen (Fitzpatrick ym. 2016, 465; Steiner ym. 2015, 3). Nuorten mielenterveysongelmia selittää osin se, että aivot kypsyvät nuoruusiässä aiheuttaen sen, että moni mielenterveysongelma puhkeaa tässä vaiheessa (Puura & Laukkanen 2016). Yleisimmät nuorten mielenterveyden häiriöt, liittyvät tunne-elämän häiriöihin, joita ovat ahdistus ja ahdistuneisuushäiriöt, masennustilat ja syömishäiriöt. Näiden lisäksi, nuorilla esiintyviä mielenterveyshäiriöitä ovat aktiivisuuden- ja tarkkaavaisuuden häiriöt, erilaiset käytöshäiriöt, päihdehäiriöt sekä psykoosit (THL 2019a.) Ongelmat kasvussa ja kehityksessä jätetään huomiotta usein, etenkin mielenterveydessä, koska käytökseen liittyvät poikkeavat oireilut ajatellaan kuuluvan normaaliin kehitykseen, ja joiden ajatellaan menevän ohitse nuoren aikuistuessaa. Kuitenkin moni mielenterveyden häiriö tai ongelma siirtyy kasvun ja kehityksen mukana aikuisuuteen ilman oikeanlaista interventiota. (Fitzpatrick ym. 2016, 465). On huomioitava se, että mielenterveyshäiriöt ovat melko yleisiä ja ovat tavallisin terveysongelma nuorten ja nuorten aikuisten

keskuudessa. Mielenterveyden häiriöitä voi olla useita samaan aikaan ja niiden tunnistaminen tavallisen murrosiän tuovista haasteista on tärkeää (THL 2019a.) On kokonaisvaltaisesti hyödyllistä tiedostaa, että myös mielenterveyttä voidaan kehittää. Tämä onnistuu yksilöllisesti esimerkiksi tukemalla nuoren kasvua, ohjaamalla häntä tekemään järkeviä ratkaisuja, tukemalla hänen itsetuntoaan ja vahvistamalla hänen elämänhallintansa taitoja. Yhteisötasolla tämä tarkoittaa, että vahvistetaan sosiaalista tukea ja pyritään lisäämään ympäristön viihtyisyyttä sekä turvallisuutta. Rakenteellisella tasolla mielenterveyttä voidaan edistää tukemalla esimerkiksi ihmisen toimeentuloa (THL 2019c.)

Maailmanlaajuisesti neljänneksi suurin syy 15-19 vuotiaiden, ja viidenneksitoista suurin syy 10-14 vuotiaiden sairastuvuuteen ja vammautumiseen on masennus. Emotionaaliset häiriöt voivat vaikuttaa koulunkäyntiin, ja sosiaalinen vetäytyminen voi johtaa yksinäisyyteen ja eristäytyneisyyteen, ja pahimmillaan masentuneisuus itsemurhaan (WHO 2019.) Myös Ruotsissa, on havaittu nuorten mielenterveyshäiriöiden kasvaneen vuoden 1985 jälkeen. Tätä ilmiötä on lähdetty tutkimaan ja selvittämään, ja on todettu, että ilmeisen suuri merkitys mielenterveyshäiriöiden kasvuille, on koulujen toiminnan puute (Folkhälsomyndigheten 2019.)

## **2.2 Yleisimmät nuorten mielenterveyden häiriöt ja niiden hoitomuodot**

Nuorten ahdistuneisuushäiriöt ovat yleisiä. Erilaisia ahdistuneisuushäiriöitä on sosiaalisten tilanteiden pelko, jolloin henkilö pelkää olla huomion kohteena, sekä pelkää esimerkiksi kritiikkiä ja nolatuksi tulemista. Julkisten paikkojen pelko, jolloin taas ihmistä pelottaa paikat ja tilanteet, joista ei voi helposti poistua, kun pelko alkaa. Määräkohteinen pelko, jolloin ihmisen pelko kohdistuu tiettyyn paikkaan, tapahtumaan tai ärsykkeeseen. Paniikkihäiriö, joka taas tarkoittaa, että henkilö joutuu toistuvasti paniikitilaan, jolloin myös fyysiset oireet ovat voimakkaita. Yleistynyt ahdistuneisuushäiriö, joka tarkoittaa, että arkiset asiatkin tuntuvat huolestuttavilta ja ihmisen on vaikea rentoutua. Pakko-oireinen häiriö, jolloin ihmisellä on pakonomaisia toimintoja ja ajatuksia. Traumaperäinen stressihäiriö, joka taas tarkoittaa sitä, että traumaattinen tapahtuma hallitsee elämää niin, että se tulee esimerkiksi uniin ja ihminen välttelee kaikella tavalla asioita, jotka muistuttavat tapahtuneesta traumasta. Toisena nuorten yleisenä mielenterveyden häiriönä, voimakkaasti nousee esiin masennus, jota esiintyy tiedon mukaan yli 20% nuorista (THL 2019b; 2019d; Huttunen 2017)

Yleisimmät mielenterveyden häiriöt nuoruudessa ovat mielialahäiriöt, ahdistuneisuus-, käytös-, ja päihdehäiriöt (Marttunen 2009; Kaivosoja 2019).

Sekä ahdistuneisuushäiriöissä, että masennuksessa, hoitomuodot ovat samanlaisia. Jos oireet ovat voimakkaita ja vaikuttavat nuoren toimintakykyyn merkittävästi, on erikoissairaanhoidon palvelut ajantasaisia. Hoitomuotoja on psykoterapia ja psykoterapeuttinen hoito (THL 2019b; 2019d; Huttunen 2018). Psykoterapiassa hankalaksi koettuja asioita käsitellään prosessoimalla keskustelun avulla. Lisäksi käytetään erilaisia oireita aiheuttavien toimintatapojen tunnistamista ja niiden muuttamista helpottavia harjoitteita/keinoja (Mielenterveystalo 2020a.)

Psykososiaalsiin keinoihin reagoimattomat masennustilat, saattavat vaatia tuekseen lääkehoitoa (THL 2019d).

### **2.3 Hoitotakuun merkitys nuorten psykiatrisissa häiriöissä**

Terveystalolaki määrittelee hoitoon pääsemisen kriteereitä koskien erikoissairaanhoidon. Laissa on myös määritelty nuorten ja lasten, alle 23-vuotiaiden hoidon tarpeen arvioinnista ja hoitoon pääsystä. Alle 23-vuotiaiden tulisi saada arvioinnin edellyttämät tutkimukset ja hoidon arviointi kuuden viikon kuluessa lähetteen saapumisesta. Hoito on taas järjestettävä kolmen kuukauden sisällä hoidon tarpeen toteutamisesta. (Terveystalolaki 1326/2010 30 §; Mielenterveystalo 2020b.)

Sosiaali- ja terveysministeriö on laatinut psykiatrian yhtenäisen hoidon perusteet, joiden mukaan perusterveydenhuollon tehtävänä on tunnistaa nuorten lievät ja tilanteen mukaan harkinnanvaraisesti myös keskivaikeat psyykkiset häiriöt. Mikäli nuoren lievät ja tilanteen mukaan keskivaikeat häiriöt tunnistetaan erikoissairaanhoidon vaativaksi, hänelle tehdään lähete ja hoito toteutetaan yhdessä erikoissairaanhoidon, opiskeluhoollon, sosiaalitoimen ja muiden viranomaisten kanssa. Perusterveydenhuollon tehtävänä on myös toimia jatkohoidon toteuttajana erikoissairaanhoidon antamien ohjeiden mukaan. Erikoissairaanhoidon tehtävänä on toteuttaa nuorten vakavien mielenterveyden häiriöiden hoito tarpeenmukaisesti yhteistyössä perusterveydenhuollon, sosiaalitoimen, opiskeluhoollon ja muiden viranomaisten kanssa (STM 2019.)



### 3 PSYKIATRISET SAIRAANHOITAJAT KOULUISSA

Sijoittamalla sairaanhoitajia kouluihin pyritään tuomaan matalan kynnyksen psykiatriset palvelut nuorten lähelle. Turussa nämä sairaanhoitajat on sijoitettu yläkouluihin sekä toisen asteen oppilaitoksiin. Muiden toimijoiden ohella, psykiatriset sairaanhoitajat työskentelevät nuorten parissa pidempiaikaisesti ja tällä tavoin pystytään auttamaan lievästi ja keskivaikeasti oireilevia nuoria. Toiminnan avulla, nuoret saavat nopeammin apua mielenterveyden ongelmissa ja toiminnan yksi keskeisimpiä tavoitteita on, että tarve erikoissairaanhoidolle vähenisi (Hiltunen 2020.) Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin nuorisopsykiatrian erityisalalla toimivat psykiatriset sairaanhoitajat aloittivat Turun kouluissa keväällä 2019, koska nuorisopsykiatrialla havahduttiin siihen, että erikoissairaanhoidon lähetteet olivat nousseet kaksinkertaisesti (Teerijoki 2019). Suomessa on uutisoitu esimerkiksi Joroisten kunnan palkanneen vakituisesti psykiatrisen sairaanhoitajan sekä psykologin koululle (Nyyssönen 2019). Suomessa on uutisoitu psykiatristen hoitajien työtä olevan Turun lisäksi myös Kaarinassa, Salossa, Liedossa, sekä Raisiossa. Raisiossa on työskennellyt psykiatrinen sairaanhoitaja jo viiden vuoden ajan ja tämän hoitajan työpanoksella on ollut suuri merkitys nuorten hyvinvointiin mielenterveyden osalta. (Lupa Auttaa 2019). Lisäksi myös Kajaanissa (Kähkönen 2019). ja Kouvolassa on psykiatrisia hoitajia koulujen tukena (Kouvolan kaupunki 2020.) Viimeisimpien tietojen mukaan lähetteet psykiatrian erityisalalle ovat vähentyneet Turussa jopa 30% (Lupa Auttaa 2019).

## 4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena oli perehtyä psykiatrinen sairaanhoitajien työhön Turun kouluissa ja pyrkiä haastattelujen avulla kuvailemaan, minkälaista työ sisällöllisesti on ja miten psykiatriset sairaanhoitajat kokevat oman työnsä mielekkyyden ja vaikuttavuuden.

Opinnäytetyön tavoitteena oli saada käsitys psykiatrinen sairaanhoitajien työnkuvasta Turun kouluissa ja heidän mielipiteistään työn vaikuttavuudesta nuorten psykiatristen häiriöiden varhaisessa tunnistamisessa ja hoitoon ohjauksessa. Tällä hetkellä psykiatriset sairaanhoitajat on sijoitettu yläkouluihin sekä lukioihin ja ammattioppilaitoksiin.

Opinnäytetyötä ohjaavat tutkimuskysymykset ovat:

1. Minkälaista psykiatristen sairaanhoitajien työ kouluissa on sisällöllisesti?
2. Miten psykiatriset sairaanhoitajat kokevat työnsä vaikuttaneen?
3. Minkälaisia interventioita psykiatrisilla sairaanhoitajilla on käytössään liittyen psykiatristen häiriöiden varhaiseen tunnistamiseen tai nuorten hyvän mielenterveyden edistämiseen?
4. Miten psykiatriset sairaanhoitajat kokevat moniammatillisen yhteistyön sujuvuuden ja merkityksen työssään?

## 5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tutkimuksen toteutustapana voidaan pitää kvalitatiivista eli laadullista lähestymistapaa. Kvalitatiivisen työn lähtökohtana on kuvailla ”todellista elämää”, joka saavutetaan hyvin avoimella tai puoliavoimella haastattelulla (Hirsjärvi ym. 2009, 157.) Olennaista kvalitatiivisessa tutkimustavassa on, että minkälaista tietoa haetaan ja mikä on tutkimuksen tavoite (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2010, 50).

Opinnäytetyötä varten kerättiin taustatietoa nuoruudesta, sen kehityksestä ja nuorten yleisimmistä mielenterveyden häiriöistä. Tämän taustatiedon perusteella valittiin kirjallisuusaiheet. Kirjallisuusaiheiden perusteella mietittiin tutkimuskysymykset ja sisältöaineisto, joiden perusteella kysymykset tehtiin. Tiedonhaku tehtiin PubMedin, Medicin ja Cochrane libraryn tietokannoista, eikä tiedonhaun perusteella kyseistä toimintaa ole muualla maailmassa. Hakusanoina on käytetty *nuori AND masennus*, *nuori AND depression*, *nuori AND mielenterveys*, *adolescent AND mental health*, *adolescent AND depression*, *adolescent AND psychiatric nurse*. Hakua rajattiin vuosille 2009-2020.

### 5.1 Kohderyhmä ja aineiston keruu

Kouluissa työskenteleviä sairaanhoitajia on Turun alueella yhteensä 10, joista satunnaisotantana haastatteluun valittiin neljä (N=4).

Tutkimuslupa haettiin Turku Clinical Research Centeriltä (Turku CRC). Kun lupa haastatteluihin saatiin, otettiin yhteyttä kouluissa työskenteleviin psykiatriin sairaanhoitajiin. Haastattelukysymykset toteutettiin samanlaisina kaikille hoitajille ja heitä haastateltiin yksitellen (Liite 2). Haastateltavilla oli mahdollisuus tutustua alustaviin haastattelukysymyksiin, jotka olivat saatekirjeen mukana lähetetyllä lomakkeella.

Haastattelut toteutettiin videopuheluina WhatsApp sovelluksen tai Skypen kautta, koska vallalla oleva pandemiatilanne ei mahdollistanut tapaamista kasvotusten. Ennen haastatteluja käytiin läpi se, että haastatteluun osallistuvat sairaanhoitajat osallistuvat haastatteluun vapaaehtoisesti ja he voivat perua osallistumisensa missä vaiheessa tahansa. Varmistettiin se, että haastateltavat tiedostivat tämän asian ja sovittiin tavasta, jolla he toimittavat suostumuslomakkeen (Liitteet 1&3). Haastattelut toteutettiin niin, että toinen tutkijoista haastatteli ja toinen havainnoi haastattelutilannetta. Haastattelutilanteisiin

varattiin noin tunti aikaa. Pisin haastattelu kesti 51 minuuttia. Haastattelut järjestettiin kolmena peräkkäisenä päivänä, jonka jälkeen nauhoitteet litteroitiin. Litteroinnin jälkeen tehtiin analysointi ja kirjoitettiin raportti tuloksista.

## 5.2 Aineiston analyysi

Haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina, jotta keskustelut ovat vapautuneita ja luontevia. Haastattelutilanteet olivat rauhallisia, mutta muutama häiriötekijä esiintyi. Nämä häiriötekijät olivat: internet-yhteysongelmat, puheen katkeutuminen paikallisesti sekä puhelun katkeutuminen. Haastattelut toteutettiin teemahaastatteluna, jolloin aihepiirit ovat tiedossa, mutta kysymysten tarkka muoto ja järjestys saattaa muuttua (Hirsjärvi ym. 2009, 203-205). Teemahaastattelu on strukturoidun ja avoimen haastattelun välimuoto, joten tämä tutkimustapa oli myös juurikin oikea tälle kohderyhmälle (Hirsjärvi ym. 2009, 202-203). Haastatteluissa pidettiin kuitenkin huoli siitä, että saatiin mahdollisimman tarkat vastaukset haastatteluissa oleviin apukysymyksiin. Aikaa kului yhteensä haastatteluihin noin kolme ja puoli tuntia.

Haastattelut nauhoitettiin ja säilytettiin asianmukaisella tavalla. Kaikkien haastatteluiden jälkeen haastattelumateriaali litteroitiin, joka tarkoittaa haastattelumateriaalin puhtaaksi kirjoittamista sanatarkasti. Litterointi tehtiin niin, että jätettiin tunnistettavat materiaalit litteroinnin ulkopuolelle (Hirsjärvi ym. 2009, 217). Litteroidut tiedostot nimettiin otsikoilla Henkilö 1, Henkilö 2 jne. Litteroitua materiaalia syntyi yhteensä 20 sivua. Aineiston litterointiin kului keskimäärin 11 tuntia. Litteroinnin jälkeen suoritettiin yleinen katsaus haastatteluihin.

Litteroidusta materiaalista poimittiin ne tekstin osat, jotka toivat vastauksia asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Koska jokainen haastateltava työskentelee erilaisilla kouluilla ja erilaisten tarpeiden parissa, oli tärkeää saada säilyttää anonymiteetti. Myöskin jokaisen haastateltavan työhistoria mielenterveyden parissa on erilainen, joten tekstiä oli käsiteltävä ja litteroitava niin että itse haastateltava ei paljastu puheiden perusteella.

Litteroinnin jälkeen haettiin tietoja esimerkiksi laeista, jotka tulivat haastattelujen kautta ilmi työhön liittyen.

Analysointimenetelmänä oli induktiivinen sisällönanalyysi, koska aiheesta ei ollut aikaisempaa tietoa tai tutkimusta, Suomessa tai muualla maailmassa (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2010, 135).

## 6 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

Opiskelijat tulevat vastaanotolle aina läheteellä, jonka on kirjoittanut koulun terveydenhoitaja tai koululääkäri. Lähetteen avulla tarkastellaan käyvien oppilaiden määriä. Psykiatrisille sairaanhoitajille ohjataan keskivaikeasti tai vaikeasti oireilevat nuoret, joilla on ongelmia mielenterveyden puolella.

### 6.1 Työn sisältö ja kokemukset työstä

Haastattelujen perusteella, sisällöllisesti työ on jokaisella hyvin samanlainen. Sairaanhoitajilla on vastaanottoja päivässä 4 - 5. Työpäivään valmistaudutaan lukemalla tulevan opiskelijan edellisen käynnin tietoja. Jos ei aikaisempaa käyntiä ole, niin perehdytään lähetteen tietoihin. Lähetteen tietojen perusteella pohditaan, mikä olisi sopiva keino lähestyä nuorta. Käyntejä vastaanotolla nuorella on keskimäärin 5 - 10 kertaa. Jokainen vastaanottokäynti kestää 45 - 60 minuuttia. Tämän jälkeen on toimistoaikaa, jolloin voidaan tehdä käynnistä kirjaukset ja perehtyä valmiiksi seuraavan oppilaan tietoihin. Vastaanottokäyntien lisäksi psykiatrisilla sairaanhoitajilla on paljon konsultaatiopuheluita ja kokouksia. Kokoukset ovat esimerkiksi terveydenhoitajien, koululääkäreiden tai muiden koulun toimijoiden kanssa. Psykiatriset sairaanhoitajat työskentelevät jokainen omissa toimipisteissään ja vaihtavat toimipistettä viikon aikana. Työ on paljon omalla vastuulla ja pitää olla rehellinen omasta työstään. Virheitä jos tulee, niin se on täysin psykiatristen sairaanhoitajien vastuulla, toteaa Henkilö 1. Tämä on opettanut psykiatrisia sairaanhoitajia luottamaan itseensä. Kysyttäessä haastateltavilta heidän omista tuntemuksistaan työstään kouluissa, vastaukset olivat yhteneväisiä.

*"Hyvät fiilikset, sellainen olo, että on tarpeellista"* (Henkilö 1)

*"Musta tuntuu hyvältä tehdä töitä siellä missä nuoret ovat"* (Henkilö 2)

*"Hyvä toimia siellä, missä nuori arkena toimii"* (Henkilö 3)

Psykiatrisille sairaanhoitajille on itselleen tullut sellainen olo, että heidän työnsä on ollut merkittävää ja tärkeää kouluympäristössä.

Kokemukset työskentelystä kouluympäristössä olivat yhteneväisiä. Usein haastateltavilla ei ole asianmukaisia työskentelytiloja. Tilojen ja viihtyvyyden parantamisella nuori

voisi rentoutua paremmin, kertoo Henkilö 2. Henkilö 3 kertoo työn olevan haastavaa ja sanoo, että loppuiäksi on riittävästi haasteita, joka on kiva asia. Työ on ollut antoisaa, mielenkiintoista ja tärkeää. Lisäksi työ on ollut kovin vaihtelevaa, joka koetaan myös tavallaan hyvänä asiana, mutta tavallaan taas haasteena, juurikin tilojen vuoksi.

*"Mun mielestä se on ihan oikea ympäristö siihen. Ympäristönä oikea, mutta tilat ovat surkeat" (Henkilö 1)*

*"Kun me ei lähtökohtaisesti kouluympäristössä oltu niin meidän työtilat on vähän siellä missä tilaa nyt sattuu olemaan ja ne ei aina oo ihan asianmukaiset. Aina tilaa on löytynyt, mutta onko se sitten tarkoituksen mukainen tai palvelee tämmöstä psykiatrasta terapeutislähtöstä hoitoa niin se on sitten toinen asia" (Henkilö 2)*

*"Mielenkiintoista. Koskettavaa. Kiva mennä sinne, missä ihmiset toimivat arjessaan. Laitos ei ole luonnollinen ympäristö" (Henkilö 3)*

Haastateltavien mukaan kouluympäristö erottaa psykiatrisen hoidon laitosmaisuudesta. Sairaanhoitajat ovat saaneet palautetta, että keskusteluavusta on ollut hyötyä. Osalle nuorista näiden kouluissa työskentelevien psykiatristen sairaanhoitajien kontakti on ollut ensimmäinen kontakti psykiatrisella puolella.

## 6.2 Kokemukset vaikutusmahdollisuuksista mielenterveystyössä

Sairaanhoitajien kokemana heidän vaikutusmahdollisuutensa nuorten mielenterveyden tukemiseen ja ongelmien varhaiseen tunnistamiseen työnsä kautta ovat olleet hyviä. Jokainen sairaanhoitajista tulee erilaisista taustoista, mutta ovat kokeneet sen työn rikkautena. Yleisimpinä haasteina nuorten keskuudessa ovat olleet ahdistuneisuus, masentuneisuus ja mielialan lasku, joka nousi jokaisen haastateltavan kohdalla esiin. Tämä tukee kirjallisuuskatsauksia, joita työssä on käytetty. Henkilö 1 kertoo myös itse huomanneensa muutoksia nuorissa. Henkilö 3 kertoo tässä asiassa olevansa optimistinen, eikä tykkää stereotypoida mitään.

*"Aika paljon merkitystä, koen että on isokin rooli. Ensinnäkin, jos nuori tulee keskustelemaan, niin se voi olla sille nuorelle se ihan ensimmäinen kontakti mihinkään. Ja jos nuori tarvitsee jotakin muuta tukea tai apua, niin niitä voidaan yhdessä miettiä sen nuoren kanssa" (Henkilö 1)*

*”Kyllä mä koen, että tässä on suurikin mahdollisuus. Kyllä mulla vaihtelee aika paljon minkä taseoisia oppilaita tänne tulee, niin kyllä koen tosi tärkeänä ja tosi hyvänä että tänne pääsee matalalla kynnyksellä” (Henkilö 4)*

*”Jos nuori saadaan motivoitua ja hän saa siihen apua siihen hänen mielenterveytensä haasteeseen ennen kuin se ehti eskaloitua valtavan kokoiseksi niin mä aattelin et, paras anti tässä työssä, että pystyy nimenomaan varhaisesti puuttumaan siihen” (Henkilö 2)*

Haastattelujen perusteella sairaanhoitajat tunnistavat nuorten mielenterveyden häiriöitä melko hyvin. Eivät koe siinä olevan ongelmaa. Psykiatriset sairaanhoitajat eivät tee diagnooseja, vaan sen tekee aina lääkäri. Psykiatrisilla sairaanhoitajilla saattaa tulla aavistus mikä nuorella on ja sen perusteella konsultoidaan lääkäriä, joka tarvittaessa tekee tarkentavia tutkimuksia, jolloin diagnoosi voidaan asettaa ja tarvittaessa lääkitys voidaan aloittaa. Usein sairaanhoitajien aavistus nuoren häiriöstä, on osunut oikeaan. Kaikki haastateltavat mainitsivat, että varhainen puuttuminen ja avun saaminen, ovat tuoneet nuorelle paljon hyötyjä ja psykiatristen sairaanhoitajien työllä on ollut suuri merkitys nuorten parissa.

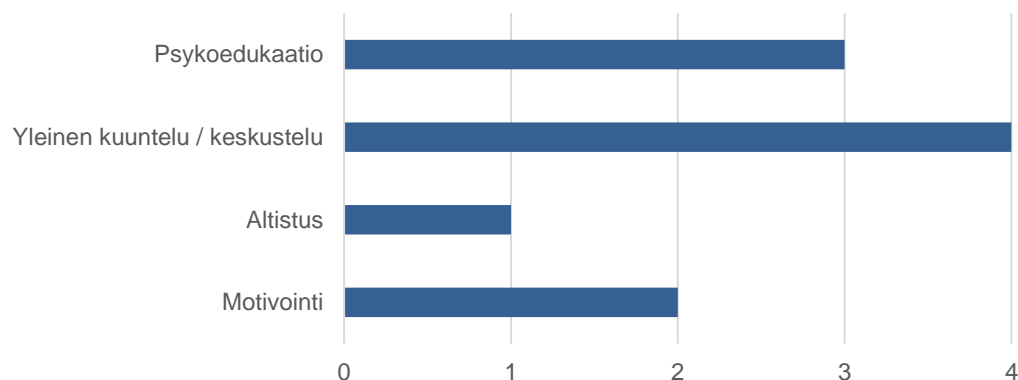
Tarpeen mukaan psykiatriset sairaanhoitajat ottavat yhteyttä nuorisopsykiatrian tulosalueella työskenteleviin jatkohoidon tarpeesta. Jos tarve todetaan, koululääkäri tekee lähteen nuorisopsykiatrialle ja sieltä otetaan yhteys nuoreen. Joskus on ollut myös tilanteita, että nuori on jouduttu vastaanotolta ohjaamaan yhteispäivystykseen, koska tilanne on jo liian pitkälle edennyt. Tällaisia tilanteita on esimerkiksi se, että nuori on jo todella vakavasti masentunut ja vaaraksi itselleen tai muille.

### **6.3 Hoitajien käyttämiä interventiokeinoja**

Kysyttäessä interventioista, oli epäselvää, mitä tällä kysymyksellä tarkoitettiin. Asia selitettiin haastateltaville niin, että mietitään lähestymistapoja, joilla nuorten kanssa lähdetään työskentelemään, ja mitä tekniikoita hoitosuhteessa käytetään. Kaikilla sairaanhoitajilla on erilainen kokemus psykiatrisesta hoitotyöskentelystä, joten myös käytössä heillä on monia erilaisia työskentelytapoja. Psykoedukaatio nousi yleisimmin esiin,  $\frac{3}{4}$  hoitajasta on käyttänyt työssään paljon psykoedukaatiota. Psykoedukaatiolla tarkoitetaan koulutuksellista työskentelytapaa, jolla pyritään lisäämään ihmisen ymmärrystä omasta sairaudestaan. Tällöin ymmärretään sairaus ja sen hoito (Prince ym. 2014, 260.)

Lisäksi käytössä on ollut motivoiva haastattelu, lyhytterapiakeinot sekä altistaminen ja erilaiset materiaalit, kuten kuvakortit. Lyhytterapiakeinoista nousi esiin kehotietoisuus ja vuorovaikutustaidot, joka on nuorten kanssa toimiessa melko tehokas keino. Henkilö 3 käyttää työskentelyssään apuna aktivointituokioita ja tietoisuuksia, riippuen siitä, että minkä avun katsotaan olevan ”*justiin sille nuorelle sopivaa*”. Suuri osa nuorista kuitenkin on hyötynyt eniten keskusteluavusta. Juuri keskusteluavulla ollaan saatu paljon hyviä tuloksia.

### Sairaanhoitajien mainitsemia hoidossa käytettyjä interventiokeinoja



Kuvio 1. Sairaanhoitajien mainitsemia hoidossa käytettyjä interventiokeinoja

Haastateltavia oli yhteensä 4, joka on taulukon suurimpana lukuna. Taulukossa on kuvattu henkilöiden kertoman mukaan, mitä keinoja kukin käyttää työssään, puhuttaessa interventioista (Kuvio 1).

Haastatteluissa nousseita kommentteja:

*”On joku turvallinen aikuinen, jolle voi puhua, niin että se aikuinen on siinä ja kuuntelee, eikä tuomitse sitä nuorta, ja sen nuoren tuntemuksia” (Henkilö 1)*

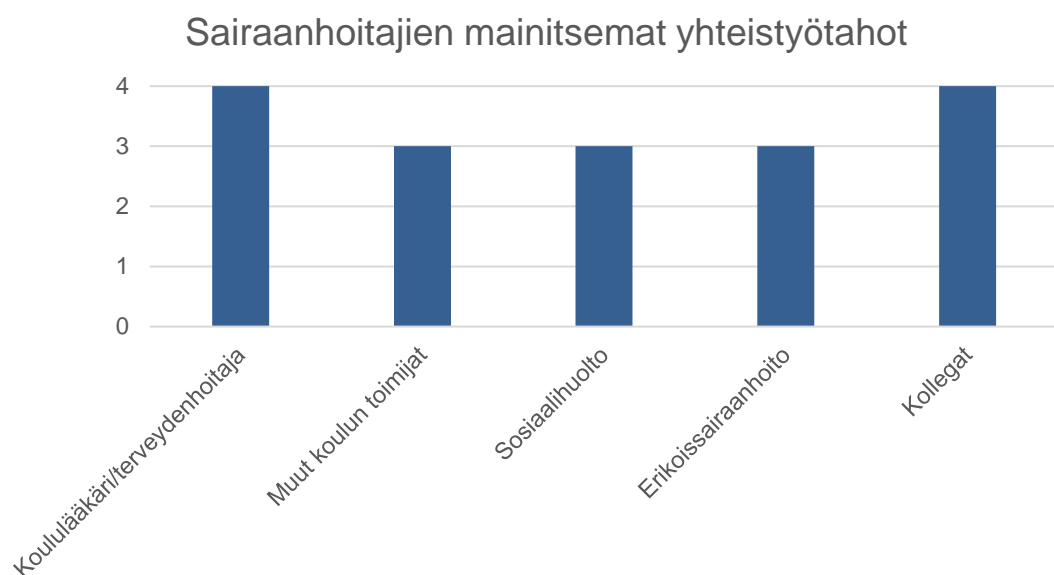
*”Aina kun kysytään jotain, että mitä hoitomallia käyttää tai muuta niin mä en käytä puh-  
taasti juuri mitään. Se tulee sitten siinä sen oppilaan kanssa, että mitä hyödyntää ja mitä  
materiaalia käyttää” (Henkilö 4)*

*”Paljon nykyaikana annan kotitehtäviä” (Henkilö 4).*



## 6.4 Yhteistyötahot ja kokemukset yhteistyön toimivuudesta

Haastattelujen perusteella sairaanhoitajilla on pääosin hyvä kokemus yhteistyöstä muiden toimijoiden kanssa. Eniten he tekevät yhteistyötä terveydenhoitajan ja koululääkärin kanssa. Joissakin tapauksissa sosiaalihuolto on ollut myös mukana nuoren hoidossa. Sosiaalitoimen kanssa yhteistyö on pääasiassa ollut lastensuojelullista toimintaa. Tehdään lastensuojeluilmoitus tai pidetään verkostopalavereja. Lastensuojelulaki ylittää vaihtolovelvollisuuden. Silloin jos nuori on selkeästi vaarassa itselleen, tai jos hänen kotioloistaan herää huoli, niin silloin on tehtävä lastensuojeluilmoitus (Lastensuojelulaki 417/2007 25§). Poliisien tai muiden viranomaisten kanssa näillä psykiatrisilla sairaanhoitajilla ei ole ollut tarvetta työskennellä. Jonkin verran yhteistyötä on tehty erikoissairaanhoidon nuorisopsykiatrian työntekijöiden kanssa, tällöin kyse on ollut juurikin konsultointiavusta ja tarpeesta arvioida, hyötyisikö nuori psykiatrisesta osastohoidosta tai muista erikoissairaanhoidon palveluista.



Kuvio 2. Sairaanhoitajien mainitsemat yhteistyötahot

Haastateltavia oli yhteensä 4, joka on suurimpana lukuna taulukossa. Näiden mukaan pystytään lukemaan, kuinka moni sanoi tekevänsä yhteistyötä sosiaalihuollon, koululääkärin ja terveydenhoitajan, muiden toimijoiden, kollegoiden ja erikoissairaanhoidon kanssa (Kuvio 2). Kuvion 2 ”muut koulun toimijat” tarkoittaa esimerkiksi koulupsykologeja, koulukuraattoreita ja opettajia sekä muuta koulun henkilökuntaa.

Haastatteluissa nousi selkeästi esiin, että aina ei muisteta kouluilla olevan myös psykiatrisia sairaanhoitajia. Koska psykiatriset sairaanhoitajat ovat vasta *"sisäänajovaiheessa"* (henkilö 3), niin siksi heitä ei todennäköisesti muisteta kuuluvaksi opiskeluterveydenhuoltoon. Lisäksi psykiatristen sairaanhoitajien läsnäoloa ei ole merkitty lain mukaisesti sisältyvän opiskeluterveydenhuollon piiriin, joten sekin voi olla syy (Oppilas- ja opiskeluhuoltolaki 1287/2013 5§).

## 6.5 Yhtenäiset hoidonperusteet

Yhtenäisiä hoidon perusteita ei varsinaisesti psykiatristen sairaanhoitajien kertomana ollut. *"Vähän hankala kysymys, koska jokainen tekee kaukana toisistaan työtä"*, kertoo Henkilö 1. Jokainen sairaanhoitaja siis työskentelee yksilönä ja jokainen on itse kehittänyt itselleen tavan toimia. *"Pohjimmiltaan mennään samaan suuntaan"*, toteaa henkilö 3. Yhteisiä koulutuksia sairaanhoitajilla on joskus, lisäksi heillä on työnohjausta nuorisopsykiatrialla. Psykiatriset sairaanhoitajat tapaavat säännöllisin väliajoin toisiaan, jolloin he voivat myös avata omassa työssään kokemia haasteita ja esimerkkejä työtilanteista. Tämän jälkeen tilanteita voidaan käsitellä yhdessä. Sairaanhoitajat ovat saaneet paljon tukea ja apua toisiltaan ja keksivät yhteisissä tapaamisissa erilaisia tapoja toimia erilaisien ongelmien parissa. Henkilö 2 toteaa, että *"ajattelen että se rikastuttaa tätä meidän työryhmäämme että meillä on monenlaisia näkökulmia ja erilaisia tapoja tehdä tätä työtä"*.

## 6.6 Muutostarpeet ja muut esille nousevat asiat

Muutostarpeista nousi esiin alkuperähdytys, työtilat sekä kokonaisvaltaisempi hoito. Koska psykiatriset sairaanhoitajat kouluissa ovat melko uusi asia, ei heillä ole ollut minäkäänlaista perehdytystä toimintaan. Jokainen on luonut itse oman tapansa tehdä tätä työtä. Lisäksi puhuttiin läheteiden tarpeellisuudesta, onko se välttämätöntä. Henkilö 3 kokee, että lähetteet tavallaan jarruttavat vastaanotolle tulemistä, mutta niiden olemassaolo on kuitenkin hyvä asia.

Henkilö 4 sanoi haastattelussa, että tekisi mielellään työtä vielä kokonaisvaltaisemmin, kuin mihin nyt on mahdollisuuksia. Kokonaisvaltaisuuudella hän tarkoitti sitä, että lähtisi esimerkiksi liikkumaan ja ulkoilemaan nuoren kanssa. Ohjaisi vielä enemmän ja paremmin oikeanlaisten elämäntapojen kanssa, sillä kokee että monella nuorella / nuorella

aikuisella on perusasiat kadoksissa. Näissä hän käytti esimerkkejä oikeanlaisesta ruokailu- ja unirytmistä.

Esiin nousi myös se, että toivotaan tämän työn jatkuvuutta. Koska varmuutta ei työn jatkumiselle ole, niin se tuo omat haasteensa työssä. Omat tilat kouluympäristössä oli myös muutosehdotuksena.

Puhuttiin yleisellä tasolla, onko haastateltavilla vielä itsellään mielessään jotakin, jota he haluaisivat haastateltaville kertoa. Tällöin palattiin monessa kohtaa aikaisempiin kysymyksiin ja niiden täsmentämiin. Tämän hetken etätilanteesta mainittiin sen verran, että jos kyetään järjestämään vastaanotto etänä, niin että nuorella on itsellään oma rauha ja yksityisyys, niin se on järjestetty etänä. Kaikilla ei kuitenkaan ole ollut kotonaan sellaista yksityisyyttä, että siihen kykenevät, jolloin he tulevat vastaanotolle koululle.

## 7 EETTISYYS, LUOTETTAVUUS JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimusaiheen valinta oli melko selvää. Kiinnostus nuorten mielenterveyteen on ollut vahvasti läsnä valittaessa aihetta. Tämä uusi toiminta Turussa herätti kiinnostusta ja idea syntyi erilaisien keskustelujen seurauksena. Ihmisen mielenterveys ei ole koskaan helppo asia, koska jokainen on persoona ja jokaista tulee kunnioittaa ja arvostaa omana itsenään. Työn aihe herätti mielenkiintoa myös muualla terveydenhuollon yksiköissä.

### 7.1 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyön pohjana käytettiin hyviä tutkimuskäytäntöjä, joita on muun muassa suosituslomake (Liite 3) ja niissä noudatettiin eettisesti hyväksytyjä tiedonhankinta- ja tutkimusmenetelmiä (TENK 2019). Opinnäytetyön etiikka lähti muodostumaan jo suunnitteluvaiheessa, jolloin on otettu selvää siitä, että minkälaisia lupia tarvitsee työn tekemiseen. Hyvällä perehtymisellä eettisiin suosituksiin voidaan työtä pitää luotettavana. Haastatteluun osallistuminen valituilta työntekijöiltä oli vapaaehtoista, mutta pyyntö työntekijöille tuli opinnäytetyöstä vastaavan toimihenkilön kautta. Opinnäytetyötä varten on haettu tutkimuslupa Turku CRC:ltä. Tämä lupa tarvittiin, jotta saatiin tehdä haastattelut opinnäytetyötä koskien. Tutkittaville kerrottiin jo ennen haastatteluja, saatekirjeessä (Liite 1) sekä tutkimuksen aikana, kuinka tietoa kerätään nauhoittamalla haastattelut ja että analysoinnin jälkeen materiaali hävitetään. Tutkittavien anonymiteetti säilytettiin tutkimuksen aikana ja haastateltaville kerrottiin opinnäytetyön tarkoituksesta ja tavoitteesta. Opinnäytetyössä ei käsitelty henkilötietoja. Tiedot kerättiin ja käsiteltiin niin, että tutkittavien yksityisyyttä tai identiteettiä ei materiaalista saa selville (Hirsjärvi ym. 2009, 181.) Tutkittu tieto käsiteltiin sellaisenaan kuin se on, kaunistelematta tai vääristelemättä asiaa. Haastateltavia informoitiin tutkimuksen kuluessa, mitä tulee tapahtumaan (Hirsjärvi ym. 2009, 24-27).

Opinnäytetyö tehtiin kokemuksista, jolla voidaan taata työn luotettavuus analysointivaiheessa. (Hirsjärvi ym. 2009, 169). Tutkijoille on laadittu erikseen eettisen vaatimuksen lista, jota työssä käytettiin. Listan mukaan opinnäytetyön tekijöillä on oltava aito kiinnostus aiheesta ja uuden tiedon hankkimisesta. Tunnollisuutta painotetaan myös eettisessä listauksessa työhön, tausta-aineistoon ja aiheeseen perehtymiseen niin, että pystytään saamaan luotettavaa informaatiota. Opinnäytetyötä tehdessä ei harjoitettu minkäänlaista

vilppiä ja tiedostettiin se, että työ viedään erikseen plagiointijärjestelmän tarkastettavaksi. Tutkimuksesta ei aiheudu vaaraa tutkijoille, eikä tutkimukseen osallistuville. Ihmisarvoa kunnioitetaan työn jokaisessa vaiheessa. Työ tehtiin niin, että se edistää tutkimuksen mahdollisuuksia ja työn tekemisessä huomioitiin kaikkia kohtaan oleva kollegiaalisuus (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2010, 172.)

Opinnäytetyö ei vaatinut erikseen eettiseltä toimikunnalta lupaa, koska kyse on kokemuksista ja niiden analysoimisesta niin, että tutkittavat eivät ole tunnistettavissa. Koska opinnäytetyö luokitellaan hoitotieteelliseksi tutkimukseksi, on otettu huomioon tämän alan etiikka, jossa on myös muutamia pääperiaatteita. Näitä periaatteita on tutkittavien kunnioitus ja tiedottaminen tutkimuksen vapaaehtoisuudesta, estetään haitat ja edistetään hyvää, ymmärrys tutkittavien erilaisia persoonia kohtaan, varmistetaan kaikkien samanarvoisuus, suojellaan tutkittavien yksityisyyttä, varmistetaan työn eettisyydestä tutkimuksen jokaisessa vaiheessa, raportoidaan mahdolliset virheet asianmukaiselle toiminnan valvojalle, säilytetään kompetenssi eli pätevyys kaikissa seikoissa, jotka vaikuttavat tutkimukseen ja yleiseen hyvään (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2010, 176.)

Tutkimusaiheen valinta luokitellaan tutkijan tekemäksi eettiseksi valinnaksi. Miksi aihevalinta sitten luokitellaan eettiseksi valinnaksi? Kuten kirjassa tutkimus hoitotieteessä (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2010, 176) todetaan, on työn aihetta valittaessa pohdittava sitä, että mikä on työn merkitys ja miten tämä vaikuttaa osallistujiin. Lähtökohtana pidetään kuitenkin työn hyödyllisyyttä, jota tutkimusta kirjoitettaessa on esiin tuotu.

Tutkimusta tehdessä on painotettu sen vapaaehtoisuutta ja kerrottu osallistujille heidän mahdollisuudestaan perua osallistuminen missä vaiheessa tahansa. Tutkittavat saivat itse esittää kysymyksiä tutkijoille, jos heillä tuli kysyttävää aiheesta, tai mistä tahansa, mikä liittyi tutkimuksen tekemiseen. Saatekirje oli neutraali ja asiallinen, jota etiikassa myös painotetaan (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2010, 177). Opinnäytetyön suostumuslomakepohja on itse laadittu, tutkijat eivät ole käyttäneet siihen valmista pohjaa. Samoin saatekirje on itse mietitty, mutta ideaa on haettu myös muualta.

Osallistuminen tutkimukseen on ollut tietoista ja tutkittavat tiesivät täysin minkälaisesta tutkimuksesta on kyse.

Opinnäytetyössä ei ole käytetty muuta kuin luotettavaksi koettuja ja luokiteltuja tietoja. Kerättäessä tietoa nuorten mielenterveydestä on apuna käytetty näyttöön perustuvaa tietoa, joka pitkälti ohjaa sairaanhoitajan eettistä työskentelyä sekä hoitomuotoja.

Raportissa ei puhuta nimillä, eikä tunnistettavissa olevilla nimimerkeillä. Kaikki haastattelukysymykset ovat oikeudenmukaisia, ja jokainen tutkittava on tasavertainen toisensa kanssa. Opinnäytetyö on ensimmäinen joka aiheesta on tehty Suomessa. Maailmalla ei ole samankaltaista toimintaa, joten maailmalla ei tämän kaltaista tutkimusta ole tehty. Tästä syystä tutkimustuloksia on vaikeaa verrata aikaisempiin tutkimustuloksiin. Tuloksia ei ole seipitetty, vaan ne on kirjattu juuri niin, kuin tieto on saatu ja kerätty.

Opinnäytetyötä voidaan pitää luotettavana siitä syystä, että kyse oli haastattelututkimuksesta, jossa puhuttiin henkilöiden kokemasta ja sen tuomasta tuloksesta. Luotettavuutta edistää myös se, että taustatieto perustuu näyttöön ja sen tuomiin kokemuksiin (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2010, 162-164.) Luotettavuudesta puhuttaessa, voidaan esille ottaa työn uskottavuus. Uskottavuudella tarkoitetaan sitä, että raportti on kirjoitettu niin, että ulkopuolinen lukija ymmärtää sen kokonaisuuden. Kokonaisuudesta puhuttaessa mainittakoon, että ulkopuolisen ihmisen pitää ymmärtää, miten tämän raportin analyysi on tehty, ja mitkä ovat tutkimuksen vahvuudet ja rajoitukset. Tässä siis tarkastellaan tulosten validiteettia. Luotettavana voidaan pitää sitä, että aineiston ja tulosten kuvaus on selkeä ja ymmärrettävä. Tutkimus, sen menetelmä ja kuvaus tutkimuksen kulusta, kertoo myös luotettavuudesta (Hirsjärvi 2009 ym. 226-227.) Raportissa on kuvattu tarkkaan, mitä halutaan tutkia, miten tutkimus toteutetaan ja miten haastateltavat on valittu tutkimukseen. Opinnäytetyön aineistoa analysoidessa on käytetty myös suoria lainauksia haastatteluista, joka myös kertoo tutkimuksen luotettavuudesta. Tutkimusta kuvattaessa, lukijalla on itsellään mahdollisuus pohtia, minkälainen on aineistonkeruun polku (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2010, 160-161.)

## **7.2 Pohdintaa prosessista**

Tutkimuksen tarkoituksena oli perehtyä psykiatrinen sairaanhoitajien työhön Turun kouluissa. Tutkijoilla oli jo jonkin verran ennakkokäsityksiä, minkälaista sairaanhoitajien toiminta kouluilla voisi olla. Ennakkokäsityksinä oli esimerkiksi: keskusteluapu, yksilöllinen hoito ja motivoiva haastattelu.

Tulosten perusteella perehdyttiin hyvin laaja-alaisesti sairaanhoitajien työhön kouluilla ja saatiin hyvä käsitys siitä, millaista heidän työnsä kouluilla on.

Koska kuitenkin oli hyvin vähän kirjallista materiaalia kyseisestä toiminnasta muualla maailmassa tai edes Suomessa, oli hyvin hankalaa saada lisätietoa tiedonhaun avulla.

Näin ollen ei voitu siis verrata omia tuloksia tutkimuksesta aikaisempaan tietoon, koska sitä ei ole saatavilla.

Tavoitteena oli perehtyä, minkälaista näiden psykiatristen sairaanhoitajien työ kouluissa on ja heidän mielipiteistään työn vaikuttavuudesta psykiatristen häiriöiden varhaisessa tunnistamisessa ja hoitoon ohjauksessa.

Tutkimuksena ja aiheena tämä on ollut kovin mielenkiintoinen. Lupien saamisessa meni oma aikansa, joka hidasti tutkimuksen etenemistä. Pohjatyötä oli tehty jo etukäteen, joka edesauttoi tutkimustulosten puhtaaksi kirjoittamista ja analysointia. Kvalitatiivinen tutkimustapa on ollut sekä hyvä että tavallaan huono asia. Haastattelututkimus ylipäänsä tuo tavallaan haasteita, koska ei voida tietää sitä, että kuinka moni tai osallistuuko kukaan haastatteluun.

Tämä oli aihealueena melko uusi, joka varmasti osaltaan vaikutti siihen, että on saatu kasaan haastateltava pieni joukko. Yksilöhaastattelu menetelmänä valittiin siksi, ettei tule päällekkäisyyksiä ja että saatiin mahdollisimman laaja-alainen vastauskuvaelma. Vallitsevan pandemiatilanteen vuoksi oli hyvä, että päädyttiin yksilöhaastatteluihin, koska ryhmähaastattelu olisi ollut vaikea toteuttaa.

Tutkimusta varten tehtiin kysymykset valmiiksi, jotta niiden perusteella olisi mahdollisimman vaivatonta lähteä haastattelua tekemään. Kuten Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen toteavat kirjassa Tutkimus hoitotieteessä (2010), haastattelussa on etuja ja haittoja. Joihinkin näihin etuihin ja haittoihin on ollut helppo samaistua. Etuina voidaan ajatella olleen ainakin se, että aineiston keruu on ollut joustavaa ja voitiin tutkia huonosti tunnettua aluetta, jota tutkimus on, koska aikaisempaa tutkimusta ei aiheesta ole. Lisäksi vastaukset olivat monitahoisia ja aineistoa voitiin jälkikäteen tarvittaessa täydentää, sekä saatuja tietoja voitiin vielä syventää. Työtä on täydennetty niin, että mainittuja lakeja on haettu ja niihin on perehdytty tarkemmin haastattelujen jälkeen. Haittoihin voidaan samaistua niin, että haastattelut veivät paljon aikaa.

### **7.3 Johtopäätökset**

Haastattelujen pohjalta saatiin hyvä käsitys siitä, minkälaista psykiatristen sairaanhoitajien työ kouluilla todellisuudessa on. Opinnäytetyön tulosten perusteella voidaan päätellä, että psykiatrisilla sairaanhoitajilla on hyvät valmiudet tunnistaa psykiatrisia häiriöitä/-ongelmia jo varhaisessa vaiheessa. Haastateltavien kokemusten mukaan monille

nuorille riittää, että he ovat saaneet keskusteluapua, joka on yksi psykoterapeuttisista hoitomuodoista.

Psykiatriset sairaanhoitajat ovat toimineet nyt noin vuoden kouluympäristössä. Erikoissairaanhoidon puolelta on tullut palautetta, että heille tulee tällä hetkellä sellaisia potilaita, jotka todella tarvitsevat erikoissairaanhoidon palveluja. Monet toisenlaista apua kaipaavat lähetteet ovat karsiutuneet pois heiltä, haastateltavien kertomana. Tämä takaa sen, että oppilas pääsee juuri oikean avun piiriin, kun sitä tarvitsee.

Sairaanhoitajat kertoivat, että heidän vastaanotoille pääsee nopeallakin aikatauluilla, joka takaa hoitotakuun täyttymisen. Johtopäätöksinä haastatteluihin perustuen, ahdistuneisuushäiriöt ja masennus tuovat nuoria psykiatristen sairaanhoitajien vastaanotolle yleisimmin.

Matkassa oli paljon haasteita, jotka hyvän yhteistyön ansiosta saatiin ratkaistua. Opinnäytetyöhön on kaikkien vaiheiden jälkeen kulunut aikaa kaikkiaan seitsemän kuukautta. Kustannuksia opinnäytetyöstä ei aiheutunut.

Tuloksia tarkasteltiin kokonaisuutena, sillä psykiatristen sairaanhoitajien työ kouluilla on vastaanottotyötä, johon kuuluu sen lisäksi erilaiset kokoukset, verkostopalaverit ja konsultoinnit. Sairaanhoitajien kokemana heidän työllään on ollut suurikin merkitys nuorten hyvinvoinnin kannalta, ja nimenomaan mielenterveyden osa-alueella.

Tutkimuksen perusteella tultiin siihen lopputulokseen, että työ on ollut merkittävää ja sen jatkuminen olisi tärkeää. Psykiatriset sairaanhoitajat ovat käyttäneet työssään erilaisia interventiokeinoja. Koska interventiokeinoja on yhtä paljon kuin on sairaanhoitajakin, voidaan ajatella, että yhtenäiset keinot työn toteuttamiselle olisi hyvä lisä psykiatriseen hoitoon.

#### **7.4 Kehitysehdotukset ja jatkotutkimusideat**

Opinnäytetyön perusteella kehitysehdotuksia tutkijoilta ovat asianmukaisten työtilojen saatavuus sekä viihtyvyys, koska tämä tuntuu olevan sekä sairaanhoitajien että nuorten kannalta tärkeä. Muuna kehitysehdotuksena ajateltiin, että jos toimintaa jatketaan ja uusia sairaanhoitajia sijoitetaan, tulisi sairaanhoitajille olla asianmukainen perehdytys.

Lisäksi olisi hyvä, että psykiatrisille sairaanhoitajille mietittäisiin yhtenäiset hoitokeinot, joita jokainen noudattaisi. Jokainen työskentelee tällä hetkellä omalla tavallaan ja



käytössä on monenlaisia interventiokeinoja, jolloin näihinkin olisi hyvä saada yhtenevää syytä.

Jatkotutkimuksina voisi olla, että tutkitaan haastattelemalla mitkä ovat näiden oppilaiden kokemukset psykiatristen sairaanhoitajien työstä kouluilla. Miten oppilaat kokevat, että ovat hyötäneet matalan kynnyksen psykiatrisista palveluista. Tässä toki voi olla haasteita, että kuinka moni nuori suostuu osallistumaan tutkimukseen ja tarvitaanko lupia monesta eri paikasta.

Toisena tutkimusaiheena mietittiin, että voisi olla hyvä tutkia, että mitä mieltä muu opiskeluterveydenhuolto on psykiatristen sairaanhoitajien läsnäolosta ja yhteistyöstä heidän kanssaan.

## LÄHTEET

- Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene Ry. 2017. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Viitattu 25.10.2019 [http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportti/2018/arene\\_ammattikorkeakoulujen-opinnaytetoiden-eettiset-suositukset.pdf?t=1526903222](http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportti/2018/arene_ammattikorkeakoulujen-opinnaytetoiden-eettiset-suositukset.pdf?t=1526903222).
- Collin, P. 2019. Psykiatriset sairaanhoitajat aloittivat työnsä Turun kouluissa - ongelmakohtiin halutaan puuttua nopeasti. Viitattu 15.11.2019 <https://yle.fi/uutiset/3-10717276>.
- Fitzpatrick, J.; Jones, J. & Rogers, V. 2017. Psychiatric-mental health nursing: An interpersonal approach. New York: Springer Publishing. Saatavilla myös osoitteesta <https://ebookcentral.proquest.com/lib/turkuamk-ebooks/detail.action?docID=4452680#>.
- Folkhälsomyndigheten. 2019. Därför ökar psykisk ohälsa bland unga. Viitattu 16.4.2020 <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/barn-och-unga--psykisk-halsa/darfor-okar-psykisk-ohalsa-bland-unga/>.
- Folkhälsomyndigheten. 2020. Skolans betydelse för inåtvända psykiska problem bland skolbarn. Viitattu 16.4.2020 <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/s/skolans-betydelse-for-inatvanda-psykiska-problem-bland-skolbarn-/>.
- Hiltunen, T. 20120. Turun ruotsinkieliset koulut saivat oman psykiatrisen sairaanhoitajan. Viitattu 10.1.2020 <https://yle.fi/uutiset/3-11149547>.
- Hirsjärvi S.; Remes P. & Sajavaara P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15., uudistettu painos, Helsinki: Tammi.
- Huttunen, M. 2017. Mitä ovat ahdistuneisuus- ja pelko-oireiset häiriöt. Lääkkeet mielen hoidossa. Terveysportti. Duodecim. Viitattu 29.4.2020. [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.plain?p\\_artikkeli=dlk00555](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.plain?p_artikkeli=dlk00555).
- Huttunen, M. 2018. Yleistynyt ahdistuneisuushäiriö. Tietoa potilaalle. Terveysportti. Duodecim. Viitattu 29.4.2020. [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.plain?p\\_artikkeli=dlk00555](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.plain?p_artikkeli=dlk00555).
- Kaivosoja, M. 2019. Nuoren psykiatrinen tutkiminen ja hoitoon ohjaus. Lääkärin käsikirja. Duodecim.
- Kankkunen P. & Vehviläinen-Julkunen K. 2010. Tutkimus hoitotieteessä. 1-2 painos, Helsinki: WSOY.
- Kouvolan kaupunki. 2020. Psykiatrinen sairaanhoitaja. Viitattu 29.1.2020 <https://www.kouvol.fi/kasvu-ja-oppiminen/perusopetus/oppimisen-ja-koulunkaynnin-tuki/oppilashuolto/psyykkari/>.
- Kähkönen S. 2019. Kajaanissa kitketään oppilaiden poissaoloja selvillä rajoilla - erityisopettaja ja psykiatrinen sairaanhoitaja auttavat ääritapauksissa. Viitattu 29.1.2020 <https://yle.fi/uutiset/3-11014109>.
- Lastensuojelulaki 417/2007. Annettu Helsingissä 13.4.2007. Saatavilla sähköisesti osoitteessa <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417#L5P25>.
- Lupa Auttaa! Raision kaupunki. 2018. Kouluihin jalkautuvalla psykiatrisella sairaanhoidolla saatu hyviä tuloksia. Viitattu 27.11.2018 <https://www.lupaauttaa.fi/uutishuone/kouluihin-jalkautuvalla-psykiatrisella-sairanhoidolla-saatu-hyvia-tuloksia/>.

Lönnqvist J. & Lehtonen J. > Kirjassa Lönnqvist J.; Marttunen M.; Henriksson M. & Partonen T. 2017. Psykiatria. Psykiatria ja mielenterveys. Kustannus Oy Duodecim. Saatavilla myös osoitteesta <https://www.oppiportti.fi/op/opk04497>.

Marttunen, M. & Kaltiala-Heino, R. > Kirjassa Lönnqvist J.; Marttunen M.; Henriksson M. & Partonen T. 2019. Psykiatria. Nuorisopsykiatria. Kustannus Oy Duodecim. Saatavilla myös osoitteesta <https://www.oppiportti.fi/op/pkr02300/do>.

Marttunen, M. 2009. Nuorten mielenterveysongelmat. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 27.4.2020 [https://www.ebm-guidelines.com/dtk/shk/avaa?p\\_artikkeli=ttl00585](https://www.ebm-guidelines.com/dtk/shk/avaa?p_artikkeli=ttl00585).

Marttunen, M.; Huurre, T.; Sandholm, T. & Viialainen R. (toim) sekä Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2013. Nuorten mielenterveyshäiriöt: Opas nuorten kanssa työskenteleville aikuisille. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy. Saatavilla myös osoitteesta [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110484/THL\\_OPA025\\_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110484/THL_OPA025_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

Mielenterveystalo. 2019. Erikoissairaanhoidon. Lähetä erikoissairaanhoidon. Viitattu 20.11.2019 [https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/vanhemmille\\_ammattilaisille/tietoa\\_ammattilaisille/erikoissairaanhoidon/Pages/lahete\\_nuorisopsykiatriseen\\_erikoissairaanhoidon.aspx](https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/vanhemmille_ammattilaisille/tietoa_ammattilaisille/erikoissairaanhoidon/Pages/lahete_nuorisopsykiatriseen_erikoissairaanhoidon.aspx).

Mielenterveystalo. 2020a. Psykoterapia. Viitattu 27.4.2020 [https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/hae\\_neuvoja\\_ja\\_apuja/apu\\_kaytannossa/Pages/Psykoterapia.aspx](https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/hae_neuvoja_ja_apuja/apu_kaytannossa/Pages/Psykoterapia.aspx).

Mielenterveystalo. 2020b. Hoitotakuu. Viitattu 29.4.2020 <https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/Tietopankki/Mielenterveyspalvelut/Pages/Hoitotakuu.aspx>.

Naakka, A-M. 2019. Reilu 1,5 vuotta sitten Turun kouluihin palkattiin 10 ammattilaista hoitamaan nuorten mielenterveyttä - näin kävi. Ilta-Sanomat 23.11.2019. Viitattu 10.1.2020 <https://www.is.fi/turun-seutu/art-2000006318358.html>.

Nyyssönen, T. 2018. Opettajien aika alkoi mennä muuhun kuin opettamiseen – pikkukunta palkkasi psykiatrisen sairaanhoitajan ja psykologin pysyvästi koululle. Viitattu 21.11.2019 <https://yle.fi/uutiset/3-10505171>.

Oppilas- ja opiskeluhuoltolaki 1287/2013. Annettu Helsingissä 20.12.2013. Saatavilla sähköisesti osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2013/20131287>.

Prince, M.; Cohen A.; Minas, H. & Patel, V. 2014. Global Mental Health. Principles and practice. New York: Oxford University Press.

Puura, M. & Laukkanen E. > Kirjassa Kumpulainen, K.; Aronen E.; Ebeling, H.; Laukkanen E.; Marttunen, M.; Puura, K.; Sourander A. & Aalberg V. 2016. Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Biopsykososiaalinen kehitys. Kustannus Oy Duodecim. Saatavilla myös osoitteesta <https://www.oppiportti.fi/op/opk04607>.

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). 2019. Yhteneväiset kiireettömän hoidon perusteet. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2019:2. Viitattu 18.11.2019 [http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161496/STM\\_J02\\_Yhtenaisen%20kiireettoman%20hoidon%20perusteet.pdf?sequence=4&isAllowed=y](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161496/STM_J02_Yhtenaisen%20kiireettoman%20hoidon%20perusteet.pdf?sequence=4&isAllowed=y).

Steiner, H. & Hall, R. 2015. Treating Adolescents. Hoboken New Jersey: John Wiley and Sons Inc. Saatavilla myös osoitteesta <https://ebookcentral.proquest.com/lib/turkuamk-ebooks/reader.action?docID=4040196>.

Teerijoki, E. 2019. Psykiatriset sairaanhoitajat tulivat Turun kouluihin. Juttusarja syrjäytymisen riskitekijöistä ja niitä ehkäisevistä toiminnoista. Osa 7. Viitattu 5.10.2019 [http://www.turku.fi/uutinen/2019-08-26\\_psykiatriset-sairaanhoitajat-tulivat-turun-kouluihin](http://www.turku.fi/uutinen/2019-08-26_psykiatriset-sairaanhoitajat-tulivat-turun-kouluihin).

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2019a. Nuorten mielenterveyshäiriöt. Viitattu 18.11.2019 <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/nuorten-mielenterveyshairiot>.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2019b. Nuorten mielenterveyshäiriöt. Nuorten ahdistus ja ahdistuneisuushäiriöt. Viitattu 27.4.2020 [https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/nuorten-ahdistus-ja-ahdistuneisuushairiot](https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/nuorten-mielenterveyshairiot/nuorten-ahdistus-ja-ahdistuneisuushairiot).

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2019c. Mielenterveys. Mielenterveyden edistäminen. Viitattu 20.03.2020 <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen>.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2019d. Nuorten mielenterveyshäiriöt. Masennus ja masennusoireilu. Viitattu 27.4.2020 [https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/nuorten-masennusoireilu-ja-masennustilat](https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/nuorten-mielenterveyshairiot/nuorten-masennusoireilu-ja-masennustilat).

Terveidenhuoltolaki 1326/2010. Annettu Helsingissä 30.12.2010. Saatavilla sähköisesti osoitteessa <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326#a1326-2010>.

World health organization (WHO). 2019. Adolescent mental health. Viitattu 20.11.2019 <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>.

## LIITE 1 SAATEKIRJE

### Hyvä vastaanottaja

*Teemme opinnäytetyötä psykiatristen sairaanhoitajien työstä Turun kouluissa ja kutsumme teidät osallistumaan tutkimukseen. Opiskelemme turun ammattikorkeakoulussa sosiaali- ja terveystalalla, sairaanhoitajan ammattitutkintoon johtavassa koulutuksessa. Tahtoisimme haastatella kaikkia teitä kouluissa työskenteleviä sairaanhoitajia. Haluamme työllämme tuoda esille psykiatristen sairaanhoitajien koulutyöskentelyä.*

*Opinnäytetyö toteutetaan haastattelemalla teitä psykiatrisia sairaanhoitajia, jotka työskentelette kouluissa nuorten parissa. Haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista, ja noudatamme työssämme hyvien tutkimuskäytäntöjen eettisiä periaatteita. Pyydämme teiltä tämän saatekirjeen ohella suostumusta, että saamme nauhoittaa haastattelumme ja käyttää vastauksianne opinnäytetyössämme, myös suoraan lainauksin. Haastattelut toteutamme yksilö/ pienryhmähaastatteluina, joiden ajankohta sovitaan erikseen. Haastattelunauhoitteet hävitetään asiaankuuluvalla tavalla, kun työ on saatu valmiiksi. Teitä ei tulla yksilöimään, ettekä ole muiden tunnistettavissa.*

*Vastatessanne kyselyyn, tuotte arvokasta tietoa meille, sekä muille sosiaali- ja terveysalan toimijoille työstänne. Saatekirjeen liitteenä, lähetämme teille mallikysymyksiä, joihin voitte halutesanne etukäteen tutustua. Lisätietoja teille antaa vastaavat opinnäytetyön tekijät.*

*Opinnäytetyömme ohjaajana toimii Lehtori [REDACTED] Turun ammattikorkeakoulusta. Puh. [REDACTED].*

*Yhteistyöterveisin*

*Rita Leino*

*Sara Karavatski*

## LIITE 2 HAASTATTELUKYSYMYKSET

- Minkälaista työsi kouluissa on? Eli minkälainen on tavallinen työpäivä?
- Minkälaisena koet työsi kouluympäristössä nuorten parissa?
- Minkälaisena koet omat vaikutusmahdollisuudet työsi kautta, nuorten mielenterveyden tukemiseen tai ongelmien varhaiseen tunnistamiseen?
- Kuinka itse arvioit tunnistavasi nuorten mielenterveyden häiriöitä? Miksi?
- Minkälaisia interventioita käytät nuorten mielenterveyden edistämässä? Entä minkälaisia interventioita käytät, kun havaitset/ tunnistat häiriön?
- Kuinka paljon teet nuorten vanhempien kanssa yhteistyötä? Entä kuinka koet yhteistyön toimivan?
- Entä opiskeluhuollon kanssa? Tai sosiaalitoimen ja muiden viranomaisten kanssa? Mikä toimii hyvin ja missä on mahdollisesti kehitettävää?
- Miten koet yhtenäisten hoidon perusteiden toteutumisen?
- Mitä muuttaisit työssäsi, jos sinulla olisi siihen mahdollisuus?
- Onko vielä jotakin, mitä haluaisit sanoa?

## LIITE 3 SUOSTUMUS HAASTATTELUTUTKIMUKSEEN OSALLISTUMISESTA

Olen saanut kutsun osallistua haastattelututkimukseen koskien opinnäytetyötä ”Psykiatriset sairaanhoitajat Turun kouluissa”. Opinnäytetyön tutkijat tekevät opinnäytetyön Turun ammattikorkeakoulun opiskelijoina.

Olen ymmärtänyt haastattelun tarkoituksen ja tiedän, miten haastattelu toteutetaan. Olen saanut tiedon, että haastattelu nauhoitetaan ja analysointien jälkeen haastatteluaineisto tuhoetaan. Minulle on annettu mahdollisuus esittää lisäkysymyksiä.

Tutkimuksesta ei voida tunnistaa henkilöllisyyttäni. Ymmärrän, että voin keskeyttää haastattelun tai peruuttaa osallistumiseni tutkimukseen missä vaiheessa tahansa.

Suostumus tehdään kahtena kappaleena, joista toinen jää haastateltavalle ja toinen tutkijoille.

---

Aika ja paikka

Haastateltava

---

Nimen selvennös

### Suostumuksen vastaanottajat

---

Aika ja paikka

Opinnäytetyön tekijä Rita Leino

\_\_\_\_\_

---

Aika ja paikka

Opinnäytetyön tekijä Sara Karavatski

\_\_\_\_\_

Opinnäytetyön ohjaaja: Turun ammattikorkeakoulu, \_\_\_\_\_