

Pennanen Miia

Kouluikäymättömän masentuneen nuoren viikko-ohjelman aktiviteetit nuorisopsykiat- rian osastolla



Sosiaali- ja terveysala
Sairaanhoitaja AMK
Syksy 2020



KAMK • University
of Applied Sciences

Tiivistelmä

Tekijä: Pennanen Miia

Työn nimi: Kouluikäymättömän masentuneen nuoren viikko-ohjelman aktiviteetit nuorisopsykiatrian osastolla

Tutkintonimike: Sairaanhoidtaja (AMK), sosiaali- ja terveysala

Asiasanat: kouluikäymättömyys, masennus, nuori, aktiviteetti

Opinnäytetyöni oli toiminnallinen opinnäytetyö, jonka tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa kouluikäymättömille masentuneille nuorille aktiviteetteja viikko-ohjelman tueksi. Toimeksiantajanani toimi Kaiuun Soten nuorisopsykiatrian osasto 5, missä oli huomattu, että tällaiselle tuotteelle eli kuntoutusta tukeville aktiviteeteille olisi tarvetta. Työni tavoitteena oli, että näiden suunnittelemini aktiviteettien avulla kouluikäymättömän, masentuneen nuoren kuntoutuminen etenee suunnitellusti, tukien samalla nuoren arjentaitojen kehittymistä. Tutkimustehtävänä työssäni oli selvittää, millaiset aktiviteetit tukevat kohderyhmää kuntoutumisessa nuorisopsykiatrian osastolla.

Suunnitelmavaiheessa kartoitin toimeksiantajani toiveet perehtyen samalla tutkimustyötäni tukevaan teoriaan. Alkukartoituksena tein haastatteluja masentuneiden nuorten kanssa työskenteleville ammattilaisille: lääkäreille, opettajille, sairaanhoitajille ja työni tilaajalle. Näiden haastattelujen pohjalta laadin nuorten kuntoutusta tukevan tuotteen, eli aktiviteetit ja niille ohjevihkon. Ohjevihko helpottaa aktiviteettien ymmärtämistä, tarjoten lisätietoa aktiviteeteistä ja niiden käyttöönotosta.

Toteutusvaiheessa kehittelemäni aktiviteetit ja ohjevihko esiteltiin psykiatrian osaston henkilökunnalle, jonka jälkeen tuote testattiin käytännössä ja saamani palautteen perusteella tuotteeseen tehtiin tarvittavat muutokset. Testauksen aikana tuote sai hyvää palautetta, erityisesti sen tarpeellisuudesta. Kehittämieni aktiviteettien koettiin tukevan nuorten kuntoutumista, aktiviteetit nähtiin helppokäyttöisinä sekä niitä oli kattavasti osaston tarpeisiin. Muutoksien jälkeen lopullinen tuote esitettiin uudelleen henkilökunnalle osastotunnilla.

Opinnäytetyöni pohjalta jatkotutkimuskohteissa voisikin olla mielekästä tutkia laadittujen aktiviteettien tuoksellisuutta ja arvioida nuorten näkökulmasta, millaiset asiat tukevat ja edesauttavat kouluun palaamista. Jatkotutkimuksissa voisi lisäksi ottaa kantaa myös siihen, miten osastolla oleminen vaikuttaa nuorten kouluissaoloihin ja taustoittaa syitä koulupoissaoloille ja kouluikäymättömyyteen.

Abstract

Author: Miia Pennanen

Thesis title: Weekly Activities for Uneducated, Depressed Young People in the Department of Adolescent Psychiatry

Degree Title: Bachelor of Health Care, Nursing

Keywords: absenteeism, depression, young, activity

This thesis is a functional thesis the purpose of which was to plan and implement activities for uneducated, depressed young people to support their weekly program. The commissioner was the Department of Adolescent Psychiatry 5 of Kainuu Social Welfare and health Care Joint Authority (Kainuun Sote), where a need for such a program involving rehabilitation and support activities had emerged. The aim was, using the various activities planned, to support the rehabilitation of this target group and develop their everyday life skills. The research task was to find out what activities supported this target group in the Department of Adolescent Psychiatry.

In the planning phase, the commissioner's wishes were mapped while researching relevant theories that supported this research. As an initial survey, professionals working with depressed young people (doctors, teachers, nurses and the commissioner) were interviewed. Based on these interviews, a product that would support young peoples' rehabilitation, was compiled. The product included a program of activities and a guide making it easier to understand the activities, providing both more information about them and ways to implement them.

During the implementation phase, the program and guide were introduced to the staff in the Department of Adolescent Psychiatry 5, after which the theories were tested in practice. Then necessary changes were made to the program based on the feedback received. During this trial period, the program received good feedback, especially due to the necessity of the product. The activities developed were considered to support the rehabilitation of young people; the activities were also regarded as easy to organize and comprehensive for the needs of the department. After the changes, the final product was re-introduced to the staff at a department meeting.

According to the results of this thesis, it could be meaningful to study the effectiveness of the activities and also to evaluate them from a young person's point of view and see what kind of things would support and facilitate their return to school. Further research could also address the specific effects of absenteeism on young people in a psychiatric ward, and the underlying reasons for it.

Sisällysluettelo

1	Johdanto	1
2	Haasteet nuoruusiän psyykkisessä kasvussa ja kehityksessä	3
2.1	Nuoruusiässä esiintyvä masennus	3
2.2	Nuorten kouluakäymättömyys.....	5
2.3	Tilaaajan kuvaus	6
3	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimustehtävä	9
4	Tuotteistamisprosessi.....	10
4.1	Ongelman ja kehittämistarpeen tunnistaminen	10
4.2	Ideavaihe	11
4.3	Luonnosteluvaihe	12
4.4	Tuotteen kehittelyvaihe	14
4.5	Tuotteen viimeistely.....	16
4.5.1	Mindfulness.....	24
4.5.2	Etäopiskelu	25
4.5.3	Arkielämäntaidot.....	26
4.5.4	Green Care	27
4.5.5	Liikunta	27
4.5.6	Omahoitajakeskustelut	28
4.5.7	Terapiakäynnit.....	28
4.5.8	Toimintatuokiot.....	29
5	Pohdinta	30
5.1	Eettisyys.....	30
5.2	Luotettavuus.....	31
5.3	Ammatillinen kehittyminen.....	33
5.4	Johtopäätökset ja jatkokehittämiskohteet	34
	Lähteet	36
	Liitteet	

1 Johdanto

Mielenterveyteen on alettu kiinnittää enemmän huomiota viime vuosien aikana ja on huomattu, että masennus on yksi suurimmista syistä kyvyttömyyteen toimia normaalisti (Mental health, n.d.). Nuorten masentuneisuus on aiheuttanut keskustelua viime vuosina ja useissa tutkimuksissa on havaittu, että masentuneisuus on lisääntynyt ja koulupoissaolot ovat kasvaneet. Huoli nuorten mielenterveydestä ja sen tukemisesta on ollut jo pitkään ja siksi onkin laadittu mielenterveysstrategiat. Vuosille 2020-2030 laaditussa strategiassa lähtökohtana on, että mielenterveyden perusta rakennetaan lapsuudessa ja nuoruudessa. Strategiassa on viisi painopistettä, joista yksi on lasten ja nuorten mielenterveys. (Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020-2030, 17.) On hienoa, että lapset ja nuoret huomioidaan strategiassa omana painopisteenä. Tämä opinnäytetyö tukee osaltaan strategian toteutumista.

Alkuvuodesta 2020 maailmalta levisi Suomeen COVID-19 virus, mikä aiheutti Suomessa epidemian ja maailmalla pandemian. COVID-19 on koronaviruksen aiheuttama tartuntatauti. (Q&A on coronaviruses (COVID-19), n.d). Sosiaalisten kontaktien vähentäminen hidastaa epidemian leviämistä. (Ohjeita kansalaisille koronaviruksesta, n.d). Suomessa on siirrytty epidemian vuoksi etäopiskeluun ja -työskentelyyn, jotta sosiaaliset kontaktit jäisivät mahdollisimman vähälle ja tartuntataudin leviäminen saataisiin pysähtymään. Sopeutuminen näihin uusiin varotoimiin sekä pelko viruksen tartumisesta ovat syitä siihen, miksi pandemian aikana on tärkeää huolehtia myös psyykkisestä jaksamisesta (Mental health & COVID-19, n.d.). Kukaan ei vielä tiedä kauanko poikkeusolot kestävät, mutta vaikutuksia tällä on varmasti pitkälle tulevaisuuteen. Tällaisena poikkeusaikana on erityisen tärkeää huolehtia omasta psyykkisestä jaksamisesta ja siinä voidaan hyödyntää tässä opinnäytetyössä esiteltäviä aktiviteetteja.

Opinnäytetyöni on tällä hetkellä erittäin ajankohtainen ja sitä voivat hyödyntää muutkin kuin masentuneet nuoret. Opinnäytetyöni on tuotteistettu prosessi, jonka tuotteena on kouluikäisille masentuneille nuorille suunnitellut aktiviteetit viikko-ohjelman tueksi. Aihe on suoraan työelämästä lähtöisin ja tilaajana on Kainuun sotien nuorisopsykiatrian osasto 5. Aktiviteettien pääperiaate on tukea nuorta arjessa, kehittää arkitaitoja ja edistää kuntoutumista sekä ottaa huomioon oppivelvollisuus lain tavoitteet kuten esimerkiksi elämän tarpeelliset tiedot ja taidot. Eisanalliset menetelmät voivat auttaa nuorta saamaan kosketuksen itseensä lukkiutuneessa tilassa (Laukkanen ym. 2006, 221). Nuoret ovat usein lukkiutuneita, erityisesti silloin kun heillä

todetaan masennus tai he joutuvat vastentahtoisesti hoitoon. Aktiviteetteja suunniteltaessa otetaan huomioon fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen puoli.

Keskeiset käsitteet:

Nuori: Tässä opinnäytetyössä nuorella tarkoitetaan 13-17-vuotiaita, koska sen ikäisiä nuoria osastolla 5 hoidetaan. Varhaisnuoruus käsittää 12-14 vuotiaat nuoret. Heille ominaista on nopeat fyysiset muutokset, kuohuntavaihe, jota luonnehtii mm. mielialan ja käytöksen ailahtelut. Keskinuoruuteen kuuluvat 15-17 vuotiaat nuoret. Nuori kykenee paremmin hallitsemaan impulsseja ja tunnekuohut alkavat tasaantua. (Nuorten mielenterveyshäiriöt, 2019.)

Masennus: Potilaalla on mm. masentunut mieliala, mielihyvän menetys, unihäiriöitä ja keskittymisvaikeuksia (Laukkanen ym. 158-159). Masennus ei ole hetkellistä, vaan se on pitkäaikainen mielialanlasku. Tarkemmin kuvattu kappaleessa 3.1.

Kouluakäymättömyys: Oppilas ei mene kouluun, syystä tai toisesta. Avattu tarkemmin kappaleessa 2.2

Aktiviteetti eli toiminta, tekeminen, aktivointi. (Synonyymit sanalle aktiviteetti, n.d). Aktiviteetin avulla pyritään pääsemään johonkin tavoitteeseen.

2 Haasteet nuoruusiän psyykkisessä kasvussa ja kehityksessä

13-17-vuotiaat nuoret käyvät läpi kaksi nuoruuden vaihetta: varhaisnuoruus ja keskinuoruus. Näillä vaiheilla on keskenään eroavaisuuksia. Varhaisnuori kokee nopeita fyysisiä muutoksia, mitkä ilmenevät kuohuntaina 12-14-ikävuoden aikana. Keskinuoret eli 15-17-vuotiaat ovat jo kehittyneempiä ja heillä on kyky hallita impulsseja ja tunnekuohut alkavat tasaantumaan. Nuoruudessa tapahtuu nopea fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen kasvu ja kehitys, minkä aikana koetaan muutoksia mm. omaan persoonaan ja vanhempiin. Nopeat muutokset voivat hämmentää nuorta ja aiheuttaa tunne-elämän oireita. (Nuorten mielenterveyshäiriöt, 2019.) Nuoren normaaliin kasvuun ja kehitykseen kuuluvat monet erilaiset tunteet kuten surun, pettymyksen, ilon, vihan ja alakuloisuuden tunteet. Normaalisti ne ovat ohimeneviä ja niiden aikana nuori kykenee suoriutumaan arjessa lähes normaalisti.

Normaaliin nuoruuteen liittyy optimismi elämään ja tulevaisuuteen eivätkä normaalit tunnetilat lamaa optimismia. Normaali alakuloisuus ei vaikuta toimintakykyyn eikä kestä yhtäjaksoisesti pitkään eikä siihen liity kehityksen pysähtymistä tai muita mielialahäiriöitä. (Laukkanen ym. 2006, 79.) Tulee huolestua ja antaa apua, jos nuori on passiivinen, vetäytyvä, elämänilon tai toimintakyvyn menettänyt, luopunut itselleen tärkeistä asioista, välinpitämätön terveyttään kohtaan ja itsetuhoisesti käyttäytyvä. Esimerkiksi toistuva humalanhakuisuus tai itsensä viilteleminen ovat usein nuoren tapa kertoa, että hän tarvitsee ja haluaa apua. Nuori ei osaa välttämättä sanallisesti ilmaista tuntojaan ja avun tarvettaan. (Laukkanen ym. 2006, 80.) Nuoren elämässä tapahtuu paljon uusia asioita yhtä aikaa ja on normaalia, että nuori hämmentyy. Hän joutuu käsittelemään uusia tunteita ja niiden aiheuttamia reaktioita itsessään, ilman että ymmärtää mitä tapahtuu. Jos nuori ei osaa käsitellä näitä asioita tai hän ei saa tukea nuoruudessa, voi nuori altistua psyykkisille sairauksille. Masennuksen on todettu lisääntyvän nuoruudessa. (Nuorten masennusoireilu ja masennustilat, 2019).

2.1 Nuoruusiässä esiintyvä masennus

Masennus on yleistä nuorilla, ja yleistyy vuosi vuodelta. Yli 20% nuorista kärsii masennus oireista, 5-10% sairastaa masennustilaa ja 1-2% sairastaa vähintään vuoden kestävästä pitkäaikaista masennusta. (Nuorten masennusoireilu ja masennustilat, 2019.) Nuoret viettävät nykyään entistä enemmän aikaa television, tietokoneen, tabletin ja puhelimen kanssa. Ruutuajalla on vaikutuksia

myös mielenterveyteen. Ruutu-aika vaikuttaa mm. psykologiseen hyvinvointiin ja voi aiheuttaa masennusta (Twenge & Campbell, 2018). Nuoruusikäisten masennustilat muodostavat merkittävän kansanterveydellisen ongelman ja masennusten ilmaantuvuus suurenee puberteetin käynnistymisen jälkeen. Nuoruusiässä rakennetaan perusta aikuisuudelle, joten ilman hoitoa jäänyt masennus voi vaikuttaa pitkälle tulevaisuuteen ja aikuisiän mielenterveyteen. Masentunut nuori voi vetäytyä ikätovereidensa seurasta ja riidellä vanhempiansa kanssa enemmän sekä se voi vaikuttaa nuoren kykyyn huolehtia itsestään. Masentuneella nuorella on epädullista terveystietämistä esim. vähäinen liikunta sekä somaattisia pitkäaikaissairauksia. (Nuorten masennus- vakavasti otettava sairaus, 2004.) ”Masentuneet nuoret kertovat kokevansa voimakkaampia fyysisiä oireita ja suurempaa somaattisesta sairaudesta aiheutuvaa haittaa kuin ikätoverinsa. Heillä esiintyy enemmän poissaoloa koulusta somaattisen sairauden vuoksi, ja he kokevat terveydentilansa huonommaksi kuin masennusta kokemattomat nuoret.” (Nuorten masennus- vakavasti otettava sairaus, 2004.) Opinnäytetyöni aihe on edellä mainittujen asioiden vuoksi tärkeä. On tärkeää tietää nuoren masennuksen oireet, jotta voidaan pohtia keinoja nuoren kuntoutumisen edistämiseksi.

On tärkeää muistaa, että jokainen ihminen on yksilö ja kokee, tuntee ja oirehtii omalla tavallaan. Masennustilan ydinoireita ovat masentunut tai ärtynyt mieliala, mielihyvän tai mielenkiinnon katoaminen, uupumus/väsymys levosta huolimatta. Muina oireina voi ilmetä mm. ruokahalun muutoksia, itsetuhoisuus, matala itsetunto. Oireet kestävät vähintään kaksi viikkoa yhtäjaksoisesti. (Nuorten masennusoireilu ja masennustilat, 2019.) Nuori voi olla itkuinen, vihainen tai muuten käyttäytyä poikkeavalla tavalla, kärsiä ruokahaluttomuudesta ja univaikeuksista, hänellä voi olla vaikeuksia asioiden aloittamisessa, nopeaa kyllästymistä sekä keskittymisvaikeuksia. Koulun menemisen vaikeus ja siellä pärjäämättömyys ovat myös selkeitä merkkejä. Itsetuhoisuuden ja itsemurhan riskit kasvavat, jos masennukseen liittyy antisosiaalisuutta ja päihteitä. (Laukkanen ym. 2006, 81). Ydinoireet ovat löydettävissä haastatteleamalla nuorta ja keräämällä tietoa lähiympäristöstä. Nuori ei usein tunnista oireita hoitoa vaativiksi eikä hakeudu itse hoitoon ilman apua. Hoito määräytyy vaikeusasteen, nuoren kehitysvaiheen ja muiden mielenterveyshäiriöiden mukaan. Hoito koostuu supportiivisista keskusteluista, psykososiaalisista tukitoimista, psykoterapiasta ja lääkehoidosta. (Nuorten masennus- vakavasti otettava sairaus, 2004.) Supportiivinen keskustelu on tukea antavaa ja ennaltaehkäisevää keskustelua.

Toimintakyvyn kuntoon saaminen ja sen ylläpitäminen on tärkeää. Masennus on siis vakava sairaus, jolla on vaikutuksia pitkälle tulevaisuuteen ja siksi on tärkeää, että nuori saa tukea ja turvaa. Masentunut nuori ei yleensä kykene selviytymään koulusta normaalisti ja poissaoloja on usein

paljon. Lievässä masennuksessa nuori kykenee yleensä opiskelemaan ja selviytymään arjesta, mutta tämä vaatii ponnisteluja. Keskivaikeassa masennuksessa nuoren itsestä huolehtiminen on vähäistä ja pakotettua ja opiskelu alkaa olla vaikeaa. Vaikeassa masennuksessa nuori on lamaan-tunut eikä hän ole koulukuntoinen. Masennus vaikeuttaa oppimista, koska uuden oppimisesta tulee entistä työläämpää, ajattelutoiminnot hidastuvat ja voi tulla keskittymisvaikeuksia. Nuorella ei ole käytössä normaalia kapasiteettiä ja kotiin jääminen vahvistaa uskomusta siitä, ettei hän pysty mihinkään. Vahvuuksia tulisi kartoittaa ja korostaa ja luoda ja ylläpitää sosiaalisia suhteita. Masentunut voi haluta tulla kouluun, mutta ei pysty siihen. (Talala 2019.) Masennus lisää siis ris-kiä kouluakäymättömyyteen, etenkin nuoruudessa. Nuoruudessa opiskelu olisi kuitenkin ensiar-voisen tärkeää, jotta työllistyminen aikuisena olisi mahdollista. Miten koulua käymättömyys sit-ten ilmenee, siihen saamme vastauksen seuraavassa kappaleessa.

2.2 Nuorten kouluakäymättömyys

Suomessa on yläkoulussa arviolta 4000 oppilasta, joista voidaan käyttää termiä koulua käymätön oppilas. Näiden oppilaiden määrä on luultavasti lisääntynyt viime vuosina. (Määttä, Pelkonen, Lehtisare & Määttä 2020, 32.) Koulunkäynnin ongelmat alkavat sillä, kun kouluun lähteminen muodostuu hankalaksi, myöhästelyt lisääntyvät ja muuttuvat pikkuhiljaa poissaoloiksi. Poissaolot voivat kohdistua tiettyihin oppiaineisiin tai koulupäiviin. Mitä pitemmäksi yhtenäisen poissaolo-jakso venyy, sitä hankalampaa kouluun palaaminen on. (Koulua käymättömät oppilaat, n.d.) Syitä koulusta poissaololle voivat olla koulu-uupumus, uupumusasteinen väsymys, kynnistyminen ja kokemus riittämättömyydestä. Koulu-uupumus on pitkään jatkunut stressiperäinen uupumus, mikä voi hoitamattomana johtaa masennukseen. Sen ensimmäinen aste on uupumusasteinen vä-symys, missä väsymys ei mene ohi levolla. Kynnistyminen voi liittyä masennukseen ja siihen kuu-луу epävarmuus tulevaisuudesta, alhainen itsearvostus sekä opiskelutavoitteiden merkityksetön kokemus. Riittämättömyyden kokemus on koulu-uupumuksen viimeinen vaihe ja sillä on vahva yhteys masennukseen. Usein oppilas tavoittelee täydellisyyttä. Poissaolijat voidaan jakaa ahdis-tuneisiin ja vältteleviin poissaolijoihin. Ahdistuneet poissaolijat ovat usein masentuneita ja heillä olisi halu tulla kouluun, mutta he eivät siihen pysty. Välttelevät poissaolijat puolestaan karttavat aluksi tiettyjä tunteja tai tehtäviä ja keksivät tai liioittelevat fyysisiä oireitaan. (Talala 2019.) Nuorella voi olla myös koulupelkoa. Koulupelko tarkoittaa pelkoa lähteä kouluun tai siellä olemista ilman järkevää syytä ja siihen voi liittyä mm. ahdistusta (Brummer & Enckell 2005, 192). Kouluha-luttomuus on yksinkertaisesti sanottuna haluttomuutta lähteä kouluun.

Kouluakäymättömyyden taustalla voi olla siis erilaisia syitä. Näiden syiden tunnistaminen ja hahmottaminen auttavat aktiviteettien pohtimisessa. Nuoren tukemisen kannalta on tärkeää tietää, miten nuori kokee tilanteen ja miksi hän ei mene kouluun. Nuorten kouluakäymättömyyden syitä on selvitetty mm. opinnäytetyössä nimeltään: *Kun nuori ei mene kouluun* (Pelkonen Liisa, 2013). Opinnäytetyön aiheena olivat yläasteikäiset kouluakäymättömät nuoret, joiden koulusta kieltäytymisen taustalla eivät olleet oppimisvaikeudet. Opinnäytetyössä kerrotaan, että koulusta pois jääminen vaikuttaa nuoren kehitykseen. Sosiaalisten suhteiden väheneminen tai loppuminen aiheuttaa eristäytyneisyyttä ja nuorella ei ole vertaisryhmää tukenaan. Yksinäisyys ja syrjäytyminen aiheuttavat kehityksellisiä riskejä itsetunnon ja minäkuvan muodostumiselle, itsenäistymiselle ja tulevaisuuden suunnittelulle. Tässä opinnäytetyössä havaittiin, että nuorten koulupoissaoloihin vaikuttivat eniten koulun ja kodin ilmapiiri ja vuorovaikutus, jos ne vaikuttivat negatiivisesti nuoren itsetuntoon ja minäkuvaan. Nuoren mahdollisuus osallistua häneen liittyviin asioihin, haluttomuus, motivaation puute ja väsymys sekä murrosiän tuomat haasteet ja elämässä tapahtuvat muutokset vaikuttivat myös koulussa käymiseen. Nuorilta puuttui myös läsnä oleva aikuinen. Sen sijaan murrosikään liittyvät ystävyyssuhteet tai kiusatuksi tuleminen eivät nousseet kouluakäymättömyyden syiksi. Nuorten kohdalla kouluun palaamisessa auttoivat itsetunnon ja minäkuvan eheytyminen, elämänhallinnan ja tunteiden tunnistamisen lisääntyminen, ja nämä kaikki aikuisten tuella sekä perheen vuorovaikutuksen paraneminen ja nuoren mahdollisuus osallistua häntä koskeviin asioihin.

Jos nuoren koulussa käyminen ei suju kotoa pitäen tai nuorella on masennuksen oireita, voi hän päästä nuorisopsykiatrian osastolle hoitoon. Kainuun sotessa nuorisopsykiatrian osasto on osasto 5 ja se sijaitsee Kajaanissa. Tämä osasto on opinnäytetyöni tilaajana. Tilaajan kuvaaminen on tärkeää, jotta voidaan ymmärtää, millaiseen ympäristöön tuote oli tulossa.

2.3 Tilaajan kuvaus

Suoritin nuorisopsykiatrian osastolla kuuden viikon ohjatun harjoittelun keväällä 2020. Harjoitteluni aikana osaston toiminta tuli tutuksi. Nuoriso-osastolla 5 hoidetaan 13-17 – vuotiaita nuoria, joilla on ongelmia ja vaikeuksia elämässä selviytymisessä. Nuorella voi olla esimerkiksi masennusta, psykoottisuutta tai itsetuhoisuutta. (Nuorisopsykiatrian osasto 5, n.d.) Osastolla oli aiemmin paikat kahdeksalle nuorelle. Nykyään paikkoja on seitsemän ja uuteen sairaalaan muuton jälkeen osastopaikat vähenevät viiteen. Osaston nuorista osa on myös viikonloppuisin ja lomien aikana osastolla, mutta tavoitteena on, että mahdollisimman moni nuori pääsisi lomille kotiin tai

muuhun tuttuun ympäristöön. Osaston toiminnan ideana on normaalin nuoruusiän kasvun ja kehityksen tukeminen. Potilaskohtainen työskentely ja hoidon jatkuvuus yhdessä moniammatillisen tiimin ja perheen kanssa takaa tarpeenmukaisen hoidon. Osastolla on viikko-ohjelma, josta selviää osaston normaali arkirytm. Osa osaston viikko-ohjelman ryhmistä liittyy sairaalakouluun, kuten esimerkiksi kokkikerho toimittaa kotitalouskurssin osuutta ja liikuntaryhmä korvaa koulun liikuntatunnit.

Nuoret elävät osastolla mahdollisimman normaalia elämää, ottaen huomioon nuoren psyykkisen, fyysisen ja sosiaalisen tilanteen lisäksi voimavarat. Normaalin uni-valvetilan-rytmin säilyttäminen on tärkeää. Nuoret osallistuvat osastolla ollessaan osaston tapahtumiin. Osallistuminen on vapaaehtoista mutta suositeltavaa. Nukkumaan meneminen ja herääminen tapahtuvat joka päivä suunnilleen samaan aikaan. Nuoret ruokailevat osastolla ja tulevat myös sairaalakoulusta ruokailemaan osastolle. Osa nuorista voi käydä myös omalla koululla osan viikosta tai joka päivä, riippuen sovituista sopimuksista. Normaalisti sairaalakoulussa koulupäivä alkaa n. klo 8-9 ja loppuu klo 14. Sairaalakoulussa opetus toteutetaan pienryhmissä. Jokaiselle vuosiluokalle on oma lukujärjestys. Nuori opiskelee niistä oppikirjoista, joita hän käyttää omassa koulussa. Tavoitteena on edetä opiskelussa, joten nuori jatkaa opiskelua siitä mihin on omassa koulussa jäänyt.

Tällä hetkellä nuoret, jotka eivät mene kouluun osastohoidon aikana, ovat itsenäisesti omassa huoneessaan eivätkä he vietä aikaa yleisissä tiloissa viihdyttäen itseään esimerkiksi television avulla. Heiltä kerätään tietokoneet ja puhelimet pois, jotta he eivät voi katsella esimerkiksi elokuvia koulutuntien aikana. Jos heillä saisi olla puhelimet ja tietokoneet käytössä, voisi se edesauttaa nuoria jäämään osastolle sen sijaan että he menisivät kouluun. Heillä ei ole varsinaisesti suunniteltua ohjelmaa, vaan heidän tulee pysytellä omassa huoneessaan sillä aikaa, kun muut ovat koulussa. Heille voidaan suunnitella kuitenkin esimerkiksi omahoitaja keskusteluja, hoitokokouksia ja erilaisia tutkimuksia tälle ajalle. Hiljainen tunti on joka päivä, jolloin nuoret voivat tehdä esimerkiksi läksyjä. Kaikki nuoret ovat silloin omissa huoneissaan ja osasto on rauhoitettu.

Harjoitteluni aikana suurin osa nuorista oli osastolla sen vuoksi, että kotona arkielämässä oli ongelmia koulunkäynnissä. Nuoret eivät siis käyneet koulua. Osalla nuorista oli myös ahdistusta, psykoottisuutta, itsetuhoisuutta, masentuneisuutta ja syömishäiriöitä. Nuoren tullessa osastolle pidetään ensimmäinen hoitokokous. Sen aikana nuori ja lääkäri sopivat onko nuorella vapaa kulku vai asetetaanko rajoituksia ulkona liikkumiseen. Koska kyseessä on nuoret, on monelle tämä ensimmäinen kokemus osastohoidosta ja sairaalasta olostä sekä kotoa pois joutumisesta. Nuori voi olla sen vuoksi pelokas, surullinen, ahdistunut ja hämmentynyt. Nuori voi tämän vuoksi ”lukittautua” itseensä, mikä voi näkyä esimerkiksi puhumattomuutena, tekemättömyytenä, motivaation

puutteena ja "hällä väliä"-asenteena. Nuoren kanssa tulisi olla riittävästi aikaa keskustella ja selvittää asioita. Luottamus, aitous ja kunnioittaminen korostuvat hoitosuhteessa. Opinnäytetyöni aihe on siis perusteltu ja sille on olemassa todellinen tarve, koska osastolla hoidetaan paljon kouluikäisiä nuoria ja kuten edellä olemme todenneet, masennus on nuorilla yleistä ja se voi lisätä koulupoissaolojen määrää.

3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimustehtävä

Opinnäytetyöni tarkoituksena oli kuvata erilaisia aktiviteetteja nuorisopsykiatrian osastolla jo olemassa olevan viikko-ohjelman tueksi kouluikäisimmille nuorille. Tavoitteena on, että näiden aktiviteettien avulla kouluun kykenemättömän nuoren kuntoutus etenee suunnitellusti ja nuoren arjen taidot kehittyvät. Tutkimustehtävänä oli selvittää, millaiset aktiviteetit tukevat kouluikäisintä masentunutta nuorta kuntoutumaan nuorisopsykiatrian osastolla.

4 Tuotteistamisprosessi

Tuotteistamisprosessin kuvauksessa ja opinnäytetyön etenemisen kuvaamisessa käytän Jämsä & Mannisen (2000) teosta Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. Tuotteistamisprosessiin kuuluu ongelman tai kehittämistarpeen tunnistaminen, ideointi ratkaisun saamiseksi, tuotteen luonnostelu, kehittäminen ja tuotteen viimeistely (Jämsä & Manninen 2000,28). Opinnäytetyöni aihe tuli suoraan tilaavalta taholta eli Kainuun Soten nuoriso-osastolta 5. Prosessin eri vaiheiden avulla varmistutaan siitä, että tuotteesta tulee laadukas. Vaiheita voidaan suorittaa yhtä aikaa ja prosessiin kuuluu aktiivinen yhteydenpito työn tilaajaan. Näin varmistutaan siitä, että heidän toiveensa ja ajatuksensa otetaan huomioon ja että tuotteen valmistuminen etenee halutulla tavalla. Kun päätös tuotteesta on tehty, on pääpaino tuotteen valmistamisessa (Jämsä ym. 2000, 28). Alkuperäinen toimeksianto oli tehdä viikko-ohjelma kouluakäymättömille nuorille. Tilaajan ja opettajan kanssa kävimme keskustelua aiheesta, ja lopulta toimeksiannoksi muodostuikin valmistaa aktiviteetteja masentuneen kouluakäymättömän nuoren viikko-ohjelman tueksi. Alkuperäinen toimeksianto oli liian laaja ja sen toteuttaminen tässä aikataulussa ja näillä resursseilla olisi ollut mahdotonta. Jokaisella nuorella on omat henkilökohtaiset syyt ja erilaiset diagnoosit siihen, minkä vuoksi he ovat tulleet osastolle ja miksi he kokevat, etteivät voi mennä kouluun, joten yleinen viikko-ohjelma ei tukisi laadukasta kuntoutumista. Näiden suunniteltujen aktiviteettien avulla saadaan kouluakäymättömille nuorille suunniteltua, oma, henkilökohtainen kuntoutumista tukeva viikko-ohjelma.

4.1 Ongelman ja kehittämistarpeen tunnistaminen

Tavoitteena voi olla olemassa olevan tuotteen uudelleen kehittäminen tai kokonaan uuden tuotteen kehittäminen (Jämsä ym. 29-30). Kehittämistarpeena tässä opinnäytetyössä oli laatia kouluakäymättömälle masentuneelle nuorelle kuntoutumista tukevia aktiviteetteja viikko-ohjelman tueksi. Laadin siis kokonaan uuden tuotteen. Aiemmin osastolla oli käytössä sama viikko-ohjelma kaikilla nuorilla, mitä on yksilöllistetty omanhoitajan kanssa nuoren tarpeiden mukaan. Mutta kokonaan erillistä viikko-ohjelmaa, joka olisi käytössä koulusta poissa olevilla masentuneilla nuorilla, ei ole ollut. Kehittämistarpeen tunnistamisen jälkeen alkaa prosessi, josta lopulta seuraa valmis tuote. Keskeistä on selvittää asiakasryhmät (Jämsä ym. 31). Asiakasryhmänäni oli Kainuun Soten nuoriso-osasto 5:n kouluakäymättömät masentuneet nuoret. Heidän osuutensa osaston nuorista

vaihtelee. Joskus voi olla, ettei heitä ole osastolla ollenkaan ja toisinaan heitä on useampia. Nuorten kanssa työskennellessäni harjoittelun aikana koin, että osa nuorista ei osaa tunnistaa masennusta itsessään tai ei halua niitä myöntää.

4.2 Ideavaihe

Vaihtoehtoilla ja innovaatioilla pyritään löytämään ratkaisu ajankohtaisiin ongelmiin. Luovan ongelmanratkaisun menetelmille ominaista on avoin ja salliva ote, minkä avulla etsitään vastauksia kysymykseen: millainen tuote auttaa ongelmanratkaisua ja vastaa tahojen tarpeisiin. (Jämsä ym. 35.) Tein opinnäytetyöni yksin ja etsin kirjallisuudesta näyttöön perustuvaa tietoa siitä, millaisia asioita minun olisi tullut ottaa huomioon työtä tehdessä. Myöhemmin tekemäni haastattelut antoivat uusia näkökulmia asioihin ja niiden pohjalta aktiviteetit sitten lopulta muodostuivat.

Visioinnissa keskeistä on tunnistaa vaihtoehtoja ja mahdollisuuksia (Jämsä ym. 39). Tavoitteena oli saada tehtyä muutama vaihtoehtoinen aktiviteetti viikko-ohjelmaan, jotta mahdollisimman monelle nuorelle löytyisi sopivia aktiviteetteja kuntoutumisen tukemiseksi. Opinnäytetyöhöni tuli muutoksia koko prosessin ajan. Tutkimustyötä tein paljon: selvitin mm. onko aiemmin vastaavia tuotteita/opinnäytetöitä tehty, millaista teoretietoa tämä tuote vaatii, millaisia asioita tulisi ottaa huomioon ja miten laajasti opinnäytetyötä olisi järkevää tehdä. Työtä rajattiin pitkän matkaa, koska liian laajan työn onnistuminen yksin, näissä aikamääreissä ei olisi ollut mahdollista, eikä liian suuren työn tekeminen olisi ollut järkevää. Theseuksesta etsin opinnäytetöitä juuri tästä aiheesta, mutta niitä en löytänyt. On tehty opinnäytetöitä mm. nuorten masennuksesta ja viikko-ohjelmia muihin terveydenhuollon yksiköihin, mutta suoranaisesti tästä aiheesta ei ollut valmista opinnäytetyötä. Tämän työn aihe oli ollut aiemminkin tarjolla ja tätä oli aloitettu tekemään, mutta se oli sitten keskeytynyt.

Tärkeää ideavaiheessa oli tietää teoretietoa masennuksesta, tuntea osaston arki ja hoitajien mahdollisuus osallistua aktiviteetteihin eli käytännössä oli ideoitava myös sellaisia aktiviteetteja, joita nuori voisi tehdä itsenäisesti. Ideavaiheessa toteutuu strateginen pohdinta siitä, mitä vaihtoehtoja seuraa nykyisen ja tulevan toiminnan kannalta (Jämsä ym. 40). Tämä olikin tärkeää, jotta varmistuin tuotteen laadusta ja tavoitteisiin pääsystä. Jos vaihtoehtoja ei olisi seurannut mitään hyvää, ne eivät olisi vastanneet tavoitteisiin ja olisi pitänyt alkaa miettimään uusia ratkaisuja. Tavoitteena oli saada tehtyä tuotekonsepti. Tuotekonseptin tekeminen edellytti ideointia

konkreettisesti siitä, millaisia aktiviteetit tulisivat olemaan ja miten ne toteutettaisiin. Aktiviteeteissa tuli ottaa huomioon nuorten toimiminen yksin ja ryhmässä. Yhteisöllisyys ja osallisuus vaikuttavat positiivisesti nuorten syrjäytymisen ehkäisyyn (Himmelä 2012).

Mietin ihmisten haastattelemista ja päätin, että haluaisin haastatella ainakin sairaalakoulua ja lääkäriä. Tässä vaiheessa en vielä kuitenkaan tehnyt haastatteluja, vaan minun piti odottaa, että opinnäytetyöni suunnitelma olisi hyväksytty ja saisin hyväksytyin toimeksiantosopimuksen. Nuorten kanssa työskentelevillä ammattilaisilla on näkemystä siitä, millaiset aktiviteetit tukevat nuoren kuntoutumista ja mahdollisesti edesauttaisivat koulun käymisessä. Tässä vaiheessa työtäni, aktiviteetit pohjautuivat lähinnä aiempiin tutkimuksiin ja suosituksiin sekä omiin näkemyksiini. Olin alustavasti suunnitellut tuotteeseeni seuraavat aktiviteetit: mindfulness, sadutus, liikunta, hygieniasta huolehtiminen sekä etäopetus, itsenäinen opiskelu, pari- tai ryhmäopiskelu. Tässä vaiheessa ei vielä ollut varmuutta siitä, olisiko kaikkia näitä aktiviteetteja edes mahdollista toteuttaa, eikä aktiviteettien määrä ollut vielä varma. Aktiviteetit eivät saisi olla liian mukavia, jottei käy niin, että nuori kokisi osastolla olon mukavammaksi kuin koulussa olemisen, jolloin pinnaaminen lisääntyisi ja aktiviteetit toimisivat pinnaamisen motivaattorina. Ei ollut tarkoituksen mukaista, että koulusta pois oleminen olisi mukavaa tai hauskaa.

4.3 Luonnosteluvaihe

Luonnosteluvaihe käynnistyy, kun on saatu päätös siitä, millainen tuote suunnitellaan ja valmistetaan. Ottamalla huomioon luonnostelua ohjaavat näkökohdat ja optimoimalla ne tukemaan toisiaan, syntyy tuotteen laatu. (Jämsä ym. 43.) Jokaisen tuotteen lähtökohtana tulee olla laadukkuus. Näkökohtia on yhdeksän: asiakasprofiili, tuotteen asiasisältö, palvelujen tuottaja, rahoitusvaihtoehdot, asiantuntijatieto, arvot ja periaatteet, toimintaympäristö, säädökset ja ohjeet, sidosryhmät (Jämsä ym. 43-52). Asiakas- eli käyttäjäryhmänäni olivat osaston masentuneet nuoret. Kuitenkin myös nuorisopsykiatrian osastolla työskentelevät sairaanhoitajat tuli ottaa huomioon, koska he yhdessä nuoren kanssa suunnittelevat viikko-ohjelman. En hakenut työlleni ulkopuolista rahoittajaa ja noudatin työssäni lakeja ja ohjeita ja kunnioitin itsemääräämisoikeutta ja vapaaehtoisuutta. Osaston nuoria en haastatellut vaan keskityin haastattelemaan asiantuntijoita.

Luonnostelu vaiheessa ratkaistaan asiat, jotka tarvitaan suunnitelman laatimisessa (Jämsä ym. 52). Tämä toimi kirjallisena dokumenttina opinnäytetyöstäni. Tavoitteena oli saada tulevalle tuot-

teelle tuotekuvaus. Tässä vaiheessa luonnostelin sen, minkä näköinen lopullinen tuote tulisi olemaan. Tarkoituksena oli saada tuotteesta mahdollisimman selkeä ja samalla visuaalisesti houkutteleva. En juurikaan vielä kiinnittänyt huomiota fontteihin, vaan keskityin enemmän miettimään miten tuotteesta saisi visuaalisesti houkuttelevan värien avulla. Aktiviteetit suunnittelin yhdelle A4 kokoiselle sivulle, siitä ne olisivat luettavissa helposti. Tein luonnoksen: itsenäisesti toteutettavat aktiviteetit laittaisin keltaiselle pohjalla, ryhmäaktiviteetit siniselle ja hoitajan läsnäoloa vaativat valkoiselle (Kuva 1).

Itsenäisesti suoritettavat aktiviteetit	Hoitajan läsnäoloa vaativat aktiviteetit	Pari tai ryhmä aktiviteetit
Etäopiskelu	(opiskelun valvonta)	Pari- tai ryhmäopiskelu
Hygieniasta huolehtiminen	Sadutus	Sadutus
Liikunta Mindfulness	Liikunta Mindfulness	Liikunta Mindfulness

Kuva 1. Aktiviteetit

Aktiviteetit saattaisivat olla sairaanhoitajille tuntemattomia, joten tiesin, että minun tulisi laatia ohjevihko aktiviteeteistä, jotta sairaanhoitajat voisivat perehtyä niihin. Suunnittelin, että ohjevihkoon tulisi jokainen aktiviteetti omana lukunaan. Luvussa kerrottaisiin ainakin seuraavat asiat: mitä aktiviteetti käytännössä tarkoittaa, toteutetaanko se yksin vai yhdessä hoitajan kanssa vai kenties ryhmässä, mitä välineitä sen toteuttamiseen tarvitaan ja miten aktiviteetti toteutetaan oikeaoppisesti. Vihkosen tarkoitus oli olla selkeä, ytimekäs, helppolukuinen ja helposti sisäistettävissä oleva. Ohjevihko ei tulisi suoranaisesti nuorten käyttöön, vaan laatisin sen henkilökunnalle ja sen vuoksi nuori ei välttämättä ymmärtäisi esimerkiksi sen sanastoa. Tässä vaiheessa en vielä muotoillut ohjevihkon ulkoasua, vaan päätin tehdä sen vasta haastattelun jälkeen, jolloin tietäisin varmasti mitkä aktiviteetit valikoituvat lopulliseen tuotteeseen.

4.4 Tuotteen kehittelyvaihe

Luonnosteluvaiheen jälkeen alkaa tuotteen kehittäminen, joka etenee valittujen periaatteiden, rajausten, ratkaisuvaihtoehtojen ja asiantuntijayhteistyön mukaisesti (Jämsä ym. 2000,54). Tässä vaiheessa sain luvan alkaa tekemään haastatteluja. Haastattelin työn tilaajaa, nuorisopsykiatrian osastolla työskentelevää sairaanhoitajaa, sairaalankoulun opettajaa ja nuorisopsykiatrian osaston lääkärinä. Haastatteluissa halusin selvittää, millaisia asioita minun olisi hyvä ottaa huomioon ja mitkä aktiviteetit heidän mielestään tukisivat nuoren kuntoutumista. Haastateltavat saivat etukäteen kysymykseni pohdittaviksi (Kuva 2). Näin heillä oli mahdollisuus tutustua kysymyksiini etukäteen.

Kiitos osallistumisestasi tulevaan haastatteluun. Haastattelu on osa opinnäytetyötäni, josta kerroinkin jo aiemmin. Tässä on muutamia kysymyksiä Sinulle pohdittavaksi, joita aion esittää Sinulle haastattelun aikana.

1. Millaiset asiat edesauttavat kouluikäistä masentunutta nuorta kuntoutumaan osastolla koulusta poissaolon aikana?
2. Mitkä asiat ovat haitallisia masentuneen nuoren kuntoutumisen kannalta?
3. Mitä asioita pidät tärkeänä, että masentuneen nuoren tulisi oppia koulusta poissaolon aikana?
4. Mitä minun tulisi ottaa huomioon opinnäytetyötä tehdessäni?

Kiitos!

Kuva 2. Haastattelun ennakkokysymykset

Suoritin haastattelut kesän ja syksyn 2020 aikana. Nuorten kanssa työskentelevillä ammattilaisilla on näkemystä siitä, millaiset aktiviteetit tukevat nuoren kuntoutumista ja mahdollisesti edesauttavat koulun käymisessä. Aktiviteetit eivät saa olla liian mukavia, jotta ne eivät kannusta nuorta olemaan pois koulusta. Koronapandemian vuoksi haastatteluista suurin osa jouduttiin toteuttamaan etäyhteyksien avulla. Aktiviteetit varmistuivat haastattelujen pohjalta.

Seuraavaksi kerron haastattelujen vastaukset ja esille nousseet asiat. Jokaiselle haastateltavalle oli samat kysymykset, painottaen kuitenkin jokaisen erikoisosaamista. Henkilösuojan vuoksi, kerron saamani vastaukset koottuna jokaisesta haastattelusta. Näin varmistan, ettei vastaajien henkilöllisyyttä voida tunnistaa. Lisäksi vastaajilla oli usein samantyylliset vastaukset kysymyksiin, joten yhdistäminen oli helppoa.

Ensimmäisessä kysymyksessä kysyin asioita, jotka edesauttavat kouluakäymätöntä masentunutta nuorta kuntoutumaan osastolla koulusta poissaolon aikana. Vastaajat kokivat tärkeiksi asioiksi päivärytmin, arjen taitojen oppimisen, selkeän struktuurin ja päivä-/viikko-ohjelman. Korostettiin myös sosiaalisten tilanteiden harjoittamista, keskusteluja oman hoitajan kanssa, erilaisia ryhmätyöskentelyjä ja terapioita. Tärkeää olisi, että poissaolon syy selvitetäisiin ja se hoidettaisiin kuntoon. Koulukuntoisuuden arvioiminen tulisi olla johdonmukaista. Liikunnan merkitystä korostettiin. Opiskelun osalta painotettiin koulun aloituksen maltillisuutta sekä osastolla voinnin mukaan opiskelua. Esille nostettiin myös hyväksyvä ja turvallinen ilmapiiri sekä koulumotivaation herättely pienin askelin ja koulutavoitteiden asettaminen nuoren voinnin mukaan. Erilaisten tukimuotojen käyttäminen opiskelun ohella, esim. etäopetus nousi myös esille.

Toisella kysymyksellä halusin selvittää, mitkä asiat ovat haitallisia kuntoutumisen kannalta. Liika toiminta suhteessa tarvittavaan lepoon, jos sairaalakoulun tai oman koulun vaatimukset suhteessa nuoren psyykkisen ja fyysiseen kuntoon ovat liian suuret, tuen puute ja epäselvät tavoitteet tai jos ei ole selkeää suunnitelmaa koettiin haittaavan kuntoutumista. Laitostumisen vaara nostettiin esille. Myöskin kännykän käyttämistä pidettiin haitallisena. Esille nousi myös se, että henkilökunta saattaa ”luovuttaa” jos nuori ei ala yhteistyöhön. Jos selkeää suunnitelmaa tai kannustamista ei ole, nuori voi viettää päivän sängyssä maaten. Epäjohdonmukaisuus aikuisten sanomisessa nuorelle, epäselkeät seuraamukset osastolla, jos nuori on poissa koulusta ilman lupaa sekä yleisesti ottaen yhteiset pelisäännöt osaston ja koulun välillä nuoren kuntoutumisessa haittaavat edistymistä. Jos pelisäännöt tai yhteistyö nuoren ja perheen välillä ei toimi, kuntoutuminen on haasteellista.

Kolmannella kysymyksellä halusin saada selville, mitä asioita nuoren tulisi koulusta poissaolon aikana oppia. Monessa haastattelussa nousi esille perusasioiden oppiminen kuten esimerkiksi lepo, ravitsemus ja vuorokausirytm. Lisäksi koettiin tärkeänä, että nuori uskaltaisi tukeutua aikuisiin, keskustella heidän kanssaan, oppisi huolehtimaan itsestään ja hoitamaan asioita kodin ulkopuolella ja löytäisi mielekästä ja tuottavaa tekemistä. Sitoutumista asioihin ja rutiinin löytäminen koettiin tärkeäksi. Tärkeää olisi työstää syitä poissaolon takana ja arvioida masentuneisuuden tila ja täten kannustaa ja tukea nuorta tekemään asioita oman voinnin mukaan.

Viimeinen haastattelukysymys oli: mitä minun tulisi ottaa huomioon tätä työtä tehdessäni. Tuli ilmi, että toivon ylläpitäminen ja se että nuori voisi hyväksyä itsensä, koettiin tärkeäksi. Lisäksi esille nousi selkeiden roolien ja työnjakamisen merkitys sekä luottamus ja yhteistyö osaston ja koulun välillä. Muuten tähän kysymykseen vastattiin osittain jo aiemmissa kysymyksissä.

Aktiviteeteiksi haastattelujen pohjalta valikoituivat etäopiskelu, mindfulness, liikunta, arkielämäntaidot, omahoitaja keskustelut, terapiakäynnit, toimintatuokiot ja sadutus. Nämä aktiviteetit tukisivat kuntoutumista ja tukisivat niiden asioiden oppimista, mitä haastatteluissa nousi esille.

4.5 Tuotteen viimeistely

Tein aktiviteeteista ohjevihkon valittujen aktiviteettien pohjalta. Kuvassa 3 on esiteltyä ohjevihko versio 1:n kansikuva. Ohjevihko sisälsi myös johdannon, missä kerroin mm. mistä vihkosessa on kyse. Aktiviteetit olivat esiteltyä vihkosessa selkeästi ja ytimekkäästi (Kuva 4). Tämän lisäksi tein aktiviteeteista selkeän yhden A4 kokoisen taulukon (Kuva 5). Tätä sairaanhoitajat käyttivät yhdessä nuorten kanssa, kun he valitsivat aktiviteetteja viikko-ohjelman tueksi.

Masentuneen kouluikäikäyttömän nuoren viikko-ohjelmaan soveltuvat aktiviteetit

Viikko-ohjelma

Kellonaika	Maanantai	Tiistai	Keskiviikko	Torstai	Perjantai
7.00					
8.00					
9.00		OMAHOITAJA AIKA	ARKIELÄMÄN TAITOT		LIIKUNTA: KUVITUSALU
10.00		-11-			
11.00	RUCAN KATAMINEN			-11-	
12.00					
13.00	LIIKUNTA: kävely	ETÄOPISELU			OMAHOITAJA KESKUSTELUT
14.00		SOITTO			
15.00				SADUTUS	
16.00					
17.00	OPISKELU	TOIMINTATUOKIO		OPISKELUA	
18.00					
19.00					
20.00	LIIKUNTA				TERAPIAT
21.00					
	SADUTUS				MINDFULNESS

Kuva 3. Aktiviteettien ohjevihkon kansilehti, versio 1

Arkielämäntaidot

Arkielämän taitojen oppiminen on tärkeää nuorelle, koska nämä taidot edesauttavat hänen pärjäämistään yhteiskunnassa. Alle on koottuna yleisimpiä arkielämäntaitoja, joissa masentuneella nuorella voi olla hankaluuksia pärjätä. Jokaisen nuoren kohdalla tulee arvioida, mitä taitoja hänen tulisi erityisesti kehittää.

Taitoja voidaan opetella yhdessä hoitajan kanssa sekä yhdessä muiden nuorten kanssa.

- ✓ *Vuorokausirytmien opetteleminen ja ylläpitäminen*
- ✓ *Hygieniasta huolehtiminen*
- ✓ *Pyykin pesu*
- ✓ *Siivous*
- ✓ *Ruoan laitto/kattaminen*
- ✓ *Kodin ulkopuolinen asiointi*
 - *Raha asioiden hoitaminen*
 - *Kaupassa/virastoissa asioiminen*

Etäopiskelu

Etäopiskelun tarkoituksena on, että nuoren koulunkäynti jatkuisi vaikka nuori ei juuri nyt kouluun pystyntykään menemään. Etäopiskelu pitää sisällään mm. läksyjen tekemisen sekä mahdollisuuksien mukaan esimerkiksi internetin välityksellä tapahtuvat oppimisen. Onko mahdollista saada tietokoneelle live-lähetystä koulusta, mitä nuori voisi seurata? Onko mahdollista, että nuori voisi jonkin internetissä olevan oppimisalustan (Moodle tai muu vastaava) avulla opiskella samoja asioita kuin mitä muut opiskelevat sillä hetkellä koulussa?

Pari tai ryhmä muotoinen opiskelu tukee myöskin sosiaalisten taitojen kehittymistä, siksi suosittelen niitä opiskelu muotoja, jos se vain on mahdollista. Tämä vaatii varmasti hoitajan valvontaa, että nuoret varmasti keskittyvät olennaiseen.

- ✓ *Tiekone välitteinen live-opiskelu (jos mahdollista toteuttaa)*
- ✓ *Itsenäinen opiskelu*
- ✓ *Parin kanssa tapahtuva opiskelu*
- ✓ *Ryhmässä tapahtuva opiskelu*
- ✓ *Läksyjen tekeminen*

Kuva 4. Esimerkkisivu ohjevihkosta, versio numero 1

Viikko-ohjelman aktiviteetit

Aktiviteetti	Yksin vai yhdessä?	Aktiviteetin hyödyt
Etäopiskelu	-Yksin tai yhdessä toisten nuorten kanssa -tarvittaessa hoitajan valvonnassa	-opiskelun eteneminen -toisten kanssa yhdessä opiskelu kehittää mm. sosiaalisia taitoja
Mindfulness	-hoitajan kanssa, yksin tai ryhmässä	-auttaa tietoisesti rentouttamaan mieltä
Liikunta -Kävely -Hiihto -Luistelu -Kuntosali -Tuolijumppa -Jooga	-Yksin, yhdessä hoitajan tai nuorten kanssa	-liikunta auttaa parantamaan elämänlaatua -edistää vuorokausirytmien ylläpitämisessä -edistää kuntoutumista
Arkielämäntaidot -Hygieniasta huolehtiminen -Pyykinpesu -Siivous -Ruuanlaitto/kattaminen -Kodin ulkopuolinen asiointi (Esim. raha-asiat, kaupassa asiointi)	-Vaatii usein hoitajan läsnäoloa -Voidaan ottaa myös muita nuoria mukaan esim. kattamiseen	-auttaa nuorta itsenäistymään -parantaa sosiaalisia taitoja -kehittää arjessa tarvittavia taitoja
Omahoitaja keskustelut	-Hoitajan kanssa kahden kesken	-kasvattaa luottamusta aikuisiin -kehittää sosiaalisia taitoja -edesauttaa nuoren kuntoutumista
Terapiakäynnit -esimerkiksi toimintaterapia	-Terapeuttien kanssa	-edesauttaa kuntoutumista -kehittää sosiaalisia taitoja
Toimintatuokiot -taidetuokio -musiikkituokio -leivontatuokio	-hoitajan kanssa kahdelleen tai ryhmässä tai itsenäisesti	-kehittää sosiaalisia taitoja -mielekäs tekeminen edistää kuntoutumista -edistää luottamuksen syntymistä aikuisiin
Sadutus	-hoitajan kanssa -ryhmässä muiden kanssa	-voi auttaa masennuksesta toipumiseen ja taustasyiden selvittämiseen -auttaa nuorta kertomaan tunteistaan ja ajatuksistaan

Kuva 5. Viikko-ohjelman aktiviteetit, versio 1

Palautteen ja arvioinnin saaminen on tärkeää koko prosessin ajan ja tähän sopii hyvin esitestaus valmisteluvaiheessa (Jämsä ym. 2000, 80). Palautteesta ja arvioinnista ei saanut loukkaantua, tarkoituksena oli kehittää tuotetta. Viimeistely vaiheeseen kuuluu tuotteen hionta palautteen ja koekäytön perusteella sekä tuotteen jakelun suunnittelu, mihin sisältyy markkinointi (Jämsä ym. 2000,81). Oli tärkeää saada palautetta sekä sairaanhoitajilta että nuorilta, myös kriittistä palautetta. Ne henkilöt, jotka olivat tutustuneet tuotteeseen jo suunnitteluvaiheessa, olisivat voineet antaa liian vähän kritiikkiä koska tuote oli tuttu heille, sen vuoksi työn tilaaja ei osallistunut koetestaukseen.

Koetestaus suoritettiin ajalla 16.9.2020-23.9.2020 mutta käytännössä hain palautteet vasta 2.10.2020 joten siihen asti oli aikaa testata ja antaa palautetta. Koronaepidemia sotki paljon omia opiskeluaikatauluja ja haastatteluajankalua, tämän takia koetestaus venyi aika myöhäiselle

ajankohdalle. Opinnäytetyöllä oli tärkeät palautuspäivämäärät, joita halusin noudattaa, tästä syystä koetestausta jäi lyhyeksi. Pidin osastotunnin alussa esityksen opinnäytetyöstäni ja tuotteistani, jotta sairaanhoitajat tietäisivät mitä tuotteeni ovat ja mitä koetestausta tarkoittaa. Palautekyselylomakkeet vein mukani ja annoin luvan ottaa niistä tarvittavan määrän kopioita. Palautetta pyysin sekä sairaanhoitajilta että nuorilta.

Palautekysely koetestaukseen osallistuneille nuorille

Kiitos kun testasit aktiviteetteja ajalla 16.9.2020-23.9.2020.

Haluaisin nyt kuulla mielipiteesi. Kiitos vastauksestasi!

1 Aktiviteetit olivat riittävän monipuolisia

1. Kyllä
2. Ei
3. En osaa sanoa

2 Aktiviteettien käyttäminen oli mielekästä

1. Helppoa
2. Vaikeaa
3. En osaa sanoa

3 Tuotteen käyttäminen edisti kuntoutumistani

1. Kyllä
2. Ei
3. En osaa sanoa

4 Käyttäisin tuotetta mielelläni uudelleen

1. Kyllä
2. Ei
3. En osaa sanoa

6 Mitä muutoksia tekisit tuotteeseen?

Muu palaute:

Kuva 6. Palautekysely nuorille

Palautekysely koetestaukseen osallistuneille hoitajille

Kiitos kun testasit aktiviteetteja ajalla 16.9.2020-23.9.2020.

Haluaisin nyt kuulla mielipiteitäsi. Kiitos vastauksestasi!

1 Ohjevihkonen tuki aktiviteettien käyttämistä

1. Kyllä
2. Ei
3. En osaa sanoa

2 Aktiviteettien käyttöönotto oli

1. Helppoa
2. Vaikeaa
3. En osaa sanoa

3 Tuotetta oli helppo käyttää yhdessä nuoren kanssa

1. Kyllä
2. Ei
3. En osaa sanoa

4 Aktiviteetteja oli riittävän monipuolisesti

1. Kyllä
2. Ei
3. En osaa sanoa

5 Aktiviteetit edistävät/tukevat nuoren kuntoutumista

1. Kyllä
2. Ei
3. En osaa sanoa

Jatkuu -->

Kuva 7. Palautekysely sairaanhoitajille

6 Mitä muutoksia tekisit tuotteeseen? Onko sinulla mielessä muita aktiviteetteja?
Oliko joku/jotkut aktiviteetit sellaisia, joita et jatkossa haluaisi käyttää?

Muu palaute:

Kuva 8. Palautekysely sairaanhoitajille

Ainoastaan yksi nuori oli antanut palautetta ja tähän syynä oli se, että nuoria oli osastolla vähän koetestauksen aikana. Nuori ei ollut antanut kirjallista palautetta, ainoastaan vastannut valmiisiin kysymyksiin. Kysymyksiin 1, 3 ja 4 hän oli vastannut vaihtoehdon kyllä. Kysymykseen 2 hän oli vastannut en tiedä. Eli hän ei ollut osannut sanoa oliko aktiviteettien käyttäminen mielekästä ja hänen mielestään aktiviteetit olivat riittävän monipuolisia, ne edistivät kuntoutumista ja hän käyttäisi tuotetta mielellään uudelleen.

Sairaanhoitajilta palautteita tuli yhteensä neljä kappaletta. Sanoin tuotteen esittelyn yhteydessä, että sairaanhoitajat voivat joko yhdessä tai yksin antaa palautetta, joten en voi olla täysin varma

siitä, kuinka moni ihminen palautetta on antanut. Kaikissa palautteissa kysymyksiin 1,2,4 ja 5 vastattiin vaihtoehto kyllä. Mikä tarkoittaa, että ohjevihko tuki aktiviteettien käyttämistä, aktiviteettien käyttöönotto oli helppoa, aktiviteetteja oli riittävästi ja ne edistivät/tukivat nuoren kuntoutumista. Kolmessa palautteessa kysymykseen 3 eli oliko tuotetta helppo käyttää yhdessä nuoren kanssa, vastattiin vaihtoehto kyllä ja yhdessä vastauksessa oli valittuna vaihtoehto en osaa sanoa.

Seuraavat kursivoidusti kirjoitetut vastaukset ovat suoria lainauksia palautekyselyistä.

Kysymys 6. Mitä muutoksia tekisit tuotteeseen? Onko sinulla mielessä muita aktiviteetteja? Oliko joku/jotkut aktiviteetit sellaisia, joita et jatkossa haluaisi käyttää? *Muita aktiviteetteja: Green Care. Sadutus ehkä kuuluu enemmän lasten psyk. puolelle. Sadutus kuuluu enemmän lastenpsykiatrialle. Nuoret voisivat pitää sitä loukkauksena. Poikkeuksena tietysti psyykkiseltään kehitykseltään jääneet esim. hepefreeniset skitsofreenikot.*

Muu palaute: *Listaus aktiviteeteista oli selkeä. Nuoren kanssa helppo miettiä mikä häntä kiinnostaisi. Tuote äärimmäisen tärkeä osastolle. Jäsentää nuoren päivää osastolla. Kehitystehtävä tarpeellinen nuorisopsykiatrian osastolle. Jäsentää osastolle jäävän potilaan päivää ja edistää kuntoutumista. Koulun ja etäopiskelun merkitystä painotettava. Tietysti hoito aina ensin. Lyhyt kokeilujakso.*

Saamieni palautteiden perusteella päätin, että itse tuote on hyvä, mutta halusin muokata tuotteitteni ulkoasuja visuaalisesti. Pidän itse kovasti keltaisesta väristä. Se on mielestäni visuaalisesti huomiota herättävä ja keltainen väri lisää ainakin itselläni positiivista ajattelua ja iloa. Ajattelin, että nuoret voisivat innostua aktiviteeteista enemmän, jos ne olisivat pirteän värisellä pohjalla. Viikko-ohjelman aktiviteetit halusin edelleen esittää taulukossa. Valkoinen ja keltainen väri sopivat hyvin yhteen ja niissä mustalla kirjoitettu teksti tuli hyvin esille. Kokeilin erilaisia fontteja. Tekstin piti olla selkeä lukuista, mutta halusin että teksti olisi myös visuaalisesti kaunista. Otsikkoon ja taulukon yläsarakeiden otsikkoihin valitsin fontiksi Ink Free. Muutoin taulukoissa käytin Calibri fonttia. Ohjevihko kansilehteen halusi saada samat värit eli keltaista ja valkoista. Tein kansilehteen ympyröitä, kolmioita ja suorakulmioita, joiden sisällä aktiviteetit lukivat. Tämä oli minusta visuaalisesti hyvä ratkaisu. Fontiksi päätin ottaa Aharonin lihavoituna. Näin kansilehti oli selkeä ja helppolukuinen. Muualla ohjevihkossa olen käyttänyt fonttia Calibri. Lopulliset tuotteet ovat esiteltynä Liitteessä 1 ja Liitteessä 2. Tein vain paperiversiot, mitkä voidaan tarvittaessa laminoida osaston toimesta.

Sadutuksen päätin ottaa pois ja laittaa tilalle Green Care. Näin tuote vastasi käyttäjien odotuksia paremmin. Jotta tuote tulisi käyttöön, tulisi kohderyhmän osata käyttää sitä. Sen vuoksi oli tärkeää antaa riittävästi tietoa tuotteesta ja tuotteen käytöstä. Markkinoinnin ideana on saada tuotteelle kysyntää ja turvata sen käyttöönotto. (Jämsä ym. 2000, 81). Esittelin tuotteeni uudelleen työn valmistumisen jälkeen. Näin varmistin sen, että tuotetta osattaisiin käyttää oikea oppimisesti ja käyttäjillä oli mahdollisuus esittää vielä kysymyksiä aiheesta. Seuraavaksi kerron tarkemmin, jokaisesta lopulliseen tuotteeseen valitusta aktiviteetista hieman tarkemmin.

4.5.1 Mindfulness

Nuorten depression hoidon erityispiirteitä ovat kehityksen tukeminen ja yhteistyö vanhempien ja verkostojen kanssa. Hoidon aikana seurataan vaikutusta masennusoireisiin ja toimintakykyyn kuten esim. opiskelukyky ja sosiaalinen toimintakyky. Mindfulnessiin perustuva MBT terapia on ilmeisesti tehokasta akuuttihoitoa. (Depressio, 2020.) Mindfulnessin lähtökohtana on olla tietoisesti läsnä ja irrottautua automaattisesta tekemisestä. Mindfulness on tarkoituksellista huomion suuntaamista hetkeen ilman mielen arvostelua. Se on eräänlainen tapa itsetutkiskeluun ja mielen tarkkailuun. (Kettunen E. ja Junninen J. 2016, 8.) Mindfulness on siis myötätuntoharjoitus. Tarkoitus on vähentää stressiä ja masennusta. Tietoinen läsnäolo on keskittymistä, havainnoimista ja läsnäoloa nykyhetkessä. (Mindfulnessin terveysvaikutukset – mitä lääkärin on hyvä tietää? n.d).

Mindfulnessissa on joitakin keskeisiä termejä, jotka on hyvä tuntea ennen kuin harjoitteita voi tehdä. Ankkurointi tarkoittaa huomion kiinnittämistä tähän hetkeen. Kehonkontakti tuntuu siinä missä olemme sillä hetkellä. Ankkurina voi toimia hengitys. Body Scan tarkoittaa kehomeditaatiota, jossa tunnustellaan koko keho systemaattisesti. Opitaan tuntemaan se, missä tuntuu. Liikemeditaatiossa kiinnitetään huomio liikkeeseen, tarvittaessa liike tehdään liioitellun hitaasti. Sitting meditationin avulla omaksutaan ryhdikäs ja miellyttävä asento, jossa voi harjoittaa mindfulnessia. (Heikkinen S. ja Miettinen S. 2019, 26-29.) Mindfulnessia voi harjoittaa erilaisilla harjoituksilla esimerkiksi hengitysharjoituksilla. Harjoitteisiin sairaanhoitajat voivat tutustua itse enemmän, esimerkiksi internetin avulla.

4.5.2 Etäopiskelu

Perusopetuslaissa säädetään seuraavalla tavalla: ”Tässä laissa tarkoitetun opetuksen tavoitteena on tukea oppilaiden kasvua ihmisyyteen ja eettisesti vastuukykyiseen yhteiskunnan jäsenyyteen sekä antaa heille elämässä tarpeellisia tietoja ja taitoja. Opetuksen tulee edistää sivistystä ja tasa-arvoisuutta yhteiskunnassa sekä oppilaiden edellytyksiä osallistua koulutukseen ja muutoin kehittää itseään elämänsä aikana. Opetuksen tavoitteena on lisäksi turvata riittävä yhdenvertaisuus koulutuksessa koko maan alueella.” (L 682/1998.) Tämän lain nojalla olisi tärkeää, että nuoren opiskelu jatkuisi myös koulupoissaolon aikana. Mitä pitempään nuori on pois koulusta, sitä enemmän hän jää jälkeen ja hänelle joudutaan mahdollisesti tekemään henkilökohtainen opetussuunnitelma. Hän voi mahdollisesti joutua kertaamaan sen vuosiluokan, jolta on kertynyt paljon poissaoloja. Jos peruskoulussa on jo paljon hankaluuksia koulunkäynnissä ja paljon poissaoloja, on jatko-opiskelujen onnistumisen todennäköisyys huono, koska jatko koulutuksessa opiskelu on vielä itsenäisempää ja vastuu siirtyy opiskelijalle itselleen. ”Sairaalaopetuksessa tavoitteena on antaa mahdollisimman tarkoituksenmukaista, yksilöllistä ja kattavaa perusopetusta. Opetus on osa lapsen/nuoren kokonaiskuntoutusta, ja sen tarkoituksena on kohottaa oppilaan itsetuntoa, vahvistaa sosiaalisia perustaitoja ja luoda tulevaisuuden uskoa.” (Sairaalakoulu, 2018.) Yleisesti ottaen etä- ja itsenäinen opiskelu vaativat hoitajien valvontaa, jotta voidaan varmistua siitä, että nuori oikeasti opiskelee eikä väärinkäytä tilannetta.

Etäopetusta on mahdollista toteuttaa useiden eri sovellusten kautta, esimerkiksi Teams ja Skype. Osalla kursseista opettajilla voi olla myös verkossa materiaalia ja tehtäviä, joita nuori voisi tehdä omaan tahtiin omalla tietokoneella. Etäopiskelun muoto tulee valita käytettävien sovellusten ja resurssien mukaan. Harjoitteluni aikana yhden kerran pääsimme testaamaan tätä. Opettaja kertoi mitä tehtäviä oppimisolustalta löytyy ja nuori teki näitä tehtäviä eri oppiaineista minun valvoessani häntä. Opiskelu sujui hyvin ja nuoren mielestä tämä oli hyvä keino opiskella. Osaston tietokoneiden käyttäminen on haasteellista, ellei jopa mahdotonta, ja kaikilla nuorilla ei ole omaa tietokonetta. Oppikirjoista nuori voi opiskella itsenäisesti niitä aiheita mitä koulussa sinä päivänä opiskeltaisiin ja samalla tekisi myös opettajan antamat läksyt. Pari- tai ryhmäopiskelu voi olla mahdollista, jos osastolla olisi vähintään kaksi saman vuosiluokan oppilasta pois koulusta yhtä aikaa. Esimerkiksi matikkaryhmä voisi olla toimiva vaihtoehto. Tässä nuoret oppisivat myös sosiaalisia taitoja.

4.5.3 Arkielämäntaidot

Arkielämäntaitoihin kuuluu mm. siivous, ruoanlaitto, terveydestä huolehtiminen, sosiaaliset taidot sekä raha-asioiden hoitaminen (Arjen taidot tulevaisuudessa, n.d.). Arkielämäntaidot koostuvat siis niistä asioista, mitä ihmisen tulee hallita, jotta hän voi elää normaalia arkea. Nuoruusiässä on tärkeää oppia näitä asioita, jotta ne sitten aikuisena osataan hoitaa kunnolla. Arkielämäntaitojen oppiminen on osa itsenäistymisprosessia.

Masentunut nuori ei useinkaan jaksu välittää itsestään ja hygieniastaan. Murrosiässä hiki- ja talirauhasten toiminta vilkastuvat, joten hikoilu sekä ihon ja hiusten rasvoittuminen lisääntyvät. Päivittäinen peseytyminen poistaa iholta bakteereja ja estää infektioiden syntymistä. Liiallinen peseminen on haitallista, koska se poistaa iholta ja limakalvoilta rasvaa, joka suojaa niitä. Suihkussa kannattaa käydä päivittäin ja liikunnan jälkeen. Kuivasta ihosta kärsivä voi tehdä vain alapesuja. Alusvaatteet kannattaa vaihtaa joka pesun jälkeen. Myös hiukset ja sukupuolielimet tulee pestä. Erityisesti kuukautisten aikana tulee huolehtia hygieniasta, koska kuukautisvuoto alkaa helposti haista ja on kasvualusta bakteereille. (Puhtaus ja hygienia, n.d.) Masentuneelle nuorelle päivittäinen peseytyminen on kuitenkin usein haasteellista, koska hygieniasta ei välitetä. Vaatteiden vaihtaminen ja niiden peseminen on tärkeää. Osalle nuorista yleisessä suihkussa pesulla käyminen voi olla ahdistavaa ja sen vuoksi osastolla suihkussa käyminen on haasteellista, tämä tuli esille harjoitteluni aikana. Osa nuorista käy omatoimisesti suihkussa lähes päivittäin, mutta osaa joutuu enemmän houkuttelemaan, jolloin sen kuuluminen viikko-ohjelmaan olisi ikään kuin sopimus siitä, että nuori käy pesulla säännöllisesti.

Osastolla on mahdollisuus pyykinpesulle, mutta nuoret pesevät pyykkinsä yleensä lomien aikana. Maanantaisin viikko-ohjelman mukaisesti jokainen nuori siivoaa oman huoneensa ja vaihtaa peitinvälikkeet. Osa nuorista voi kuitenkin tarvita tässäkin asiassa enemmän opetteluä, joten siivousta voi olla muinakin viikonpäivinä.

Kotitaloustunneilla opetellaan ruoanlaittoa, mutta kaikki nuoret eivät aina osallistu tähän opetukseen. Harjoittelun aikana opin, että osastolla nuorilla on mahdollisuus osallistua pöydän kattamiseen ja mahdollisuus opetella esimerkiksi leipomista.

Erilaisten asioiden hoitaminen esimerkiksi kaupassa asiointi ja raha-asioiden hoitaminen voi olla nuorelle täysin uutta. Siksi olisi tärkeää, että nuori voisi opetella näitä asioita yhdessä luotettavan aikuisen kanssa, esimerkiksi oman nimetyn hoitajan kanssa. Samalla kun nuori opettelee arjen

taitoja, kehittyä hänelle myös sosiaalisia taitoja koska näissä taidoissa joudutaan olemaan tekemisissä toisten ihmisten kanssa.

4.5.4 Green Care

Green Care tarkoittaa luontoon tukeutuvien menetelmien hyödyntämistä. Toiminta sijoittuu usein luontoon, mutta luonnon elementtejä voidaan käyttää myös mm. laitospäristössä. Hyvinvointia lisäävät vaikutukset syntyvät mm. kokemuksellisuuden ja osallisuuden kautta. (Mitä Green Care on, n.d.) Aina ei ole pakko siis päästä maalle tai luontoon, vaan erilaisia luontoon kuuluvia elementtejä voidaan tuoda myös kaupunkiin tai laitoksiin. Esimerkiksi kukkien istuttaminen on yksi tapa toteuttaa tätä toimintaa. Green Care on kustannustehokasta ja sitä hyödynnetään monella eri tavalla kuntoutumisen tukena. Toiminta sopii kaikille niille, joille halutaan hakea keskustelun rinnalle toiminnallisuutta tai yhteisöllisiä kokemuksia, kuntoutumiseen liittyy motivaatio ongelmia tai tarvetta löytää uusia toimintatapoja. Laitoksissa luontoon liittyvät aktiviteetit tuovat normaalin arkielämän tunnetta. (Mitä on Green Care?, n.d.) Toimintamalli siis tukee myös masentuneen nuoren taitojen kehittymistä. Toimintaa voidaan hyödyntää mm. puutarhatoimintana sekä eläinavusteisin menetelmien avulla. Eläinavusteisia menetelmiä on mm. ratsastusterapia. (Menetelmät, n.d.) Osastolla tuleekin miettiä, miten juuri siellä voidaan hyödyntää tätä mallia. Kainuussa on mahdollisuuksia ainakin ratsastusterapiaan. Myöskin vierailut maatilalla tai erilaisten eläimien kanssa työskentely on osa tätä toimintamallia.

4.5.5 Liikunta

Paljon liikkuvilla on vähemmän masennusoireita. Liikunta kääntää huomion pois ikävistä ajatuksista ja keskeyttää masennusajatuksia. Ryhmäliikunnasta saa sosiaalista tukea. (Liikunta on lääkettä, 2016.) Liikuntaa voi harrastaa lähes missä vaan ja miten vaan, yksinään tai ryhmässä. Liikuntaa voi olla esimerkiksi kävely pihalla tai luonnossa, tuolijumppa, venyttelyt, jooga, pilates, kuntopiiri, tasapainoharjoittelu, kuntosali. Osastolla on rajallisesti henkilökuntaa, joten aina ei ole mahdollista lähteä yhdessä nuoren kanssa ulkoilemaan ja liikkumaan osaston ulkopuolelle. Nuoren vapaakulun rajoitukset vaikuttavat itsenäisesti osastolta poistumiseen. Osastolla on olemassa mm. nyrkkeilysäkki ja luistimia, joita nuoret voivat lainata. Keskussairaalaossa on käytössä kuntosali ja osastolta löytyy kuntopyörä. Osastolla on isoja huoneita, joissa on mahdollista järjestää

esim. tuolijumppaa, joogaa tai kuntopiiriä omalla kehonpainolla. Liikunta yhdistettynä muuhun hoitoon lienee tehokasta. (Depressio, 2020).

7-18-vuotiaiden tulisi harrastaa liikuntaa vähintään 1-2 tuntia päivässä monipuolisesti. Liikunta tukee hermostollista kehitystä ja mahdollistaa edellytykset perustaitojen oppimiseen. (Liikunta-suositukset, n.d.) Liikunnalla on siis monenlaisia positiivisia vaikutuksia. Se edistää kuntoutumista tehokkaasti ja auttaa aiempaa paremman unenlaadun saamisessa.

4.5.6 Omahoitajakeskustelut

Keskustelut ovat keskeinen menetelmä psykiatrisessa hoitotyössä. Tarkoituksena on edistää potilaan paranemista ja kohottaa itsetuntoa etsimällä vahvuuksia. Keskustelujen sisältö pohjautuu potilaan tarpeista ja liittyvät usein kuntoutumiseen, hoitoon tai ihan tavallisiin asioihin. Hoitosuhde on ainutlaatuinen ja merkittävä, missä hoitaja tukee potilaan voimavaroja ja välittää kunnioittamista ja turvallisuuden tunnetta. (Loukonen, 2012.) Keskustelut ovat luottamuksellisia ja niiden aikana nuorella on mahdollisuus oppia myös sosiaalisia taitoja. Nuorelle on tärkeää saada elämäänsä luotettavia aikuisia ja omahoitajaus on hyvä tapa luoda uskoa aikuisiin ihmisiin ja siihen, että aikuiset haluavat nuoren parasta. Omahoitajan tulisi pysyä mahdollisimman muuttumattomana, koska luottamuksen saamiseen menee aikaa ja aluksi keskustelut ovat hyvinkin pinnallisia.

Harjoittelujaksonei aikana huomasin, että monesti nuoren oli helpompi jutella jonkin tekemisen yhteydessä: esimerkiksi biljardin peluun tai lenkkeilyn aikana. Keskustelut voidaan pitää siis aikaa vapaassakin ympäristössä, aina ei tarvitse istua pöydän ääressä.

4.5.7 Terapiakäynnit

Osastolla on tarvittaessa käytettävissä mm. toimintaterapeutti ja musiikkiterapia. Terapiat tulee valita nuoren hoitokokouksessa käytettävien resurssien mukaan ja kuntoutussuunnitelman mukaisesti. Sen vuoksi en tähän ole alkanut erittelemään erilaisia terapioidia.

4.5.8 Toimintatuokioiden

Toimintatuokio kehittää sosiaalisia taitoja, koska niissä on mukana useita ihmisiä. Mielekäs tekeminen edistää kuntoutumista ja kasvattaa luottamuksen syntymistä aikuisiin. Sosiaaliset taidot tarkoittavat taitoa selvittää sosiaalisista tilanteista, kykyä valita oikea ratkaisu ja olla toisten ihmisten kanssa, kykyä ymmärtää toista ihmistä ja hänen tunteitaan ja näkökantonsa. (Keltikangas-Järvinen, 2010.) Sosiaaliset taidot ovat myös osa arkielämäntaitoja. Sosiaalisten taitojen vahvistuminen tarkoittaa vuorovaikutus- ja itseilmaisutaitojen lisääntymistä, kykyä liittyä muihin ja sosiaalisten tilanteiden parempaa hallintaa (Sosiaaliset taidot, 2018).

5 Pohdinta

Opinnäytetyöni aihe oli minulle mieluisa ja ohjattu harjoittelu osastolla ennen prosessin alkua tuki aiheeni valintaa. Aiheeni oli erittäin ajankohtainen ja hoitotyön laadun kehittäminen on osa sairaanhoitajan työtä. Nuorisopsykiatrian osastolla ei ollut olemassa vastaavaa tuotetta, joten työn tekeminen oli erittäin mielenkiintoista ja haasteellista.

Tuotetta suunniteltaessa tuli ottaa huomioon visuaalisuus sekä se, että tuotetta käyttävät nuoret. Halusin saada tuotteesta mahdollisimman selkeän ja helppokäyttöisen. Sen vuoksi päätin, että aktiviteetit tuli kuvata tiivistetysti yhdellä sivulla, esitteen omaisesti. Jotta aktiviteetteja voitaisiin käyttää, piti tehdä ohjevihko. Siihen halusin koota tiivistetysti tietoa eri aktiviteeteista ja esitellä joitakin ehdotuksia, miten aktiviteetteja voitaisiin käytännössä toteuttaa. Mielestäni onnistuin aikaansaamaan selkeät kokonaisuudet, jotka ovat myös visuaalisesti ihan houkuttelevia.

Osastolla on käytössä yleinen viikko-ohjelma, jota on sovellettu kaikille osastolla oleville nuorille. Opinnäytetyössäni valmistui tuote, joka tukee tätä olemassa olevan viikko-ohjelman käyttöä: aktiviteetteja viikko-ohjelman tueksi ja näistä kertova ohjevihko. Tuotteen oli tarkoitus kehittää masentuneen nuoren arjen taitoja ja tukea kuntoutumista osastolla koulusta poissaolon aikana.

5.1 Eettisyys

Mitä eettisyys tarkoittaa opinnäytetyössä? Opinnäytetyössä noudatetaan yleisiä tutkimuseettisiä periaatteita, joita ovat: ihmisarvon kunnioittaminen, perehtyneisyys, suostumus, riskien minimoiminen ja epärehellisyys. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 23-27). Haastateltavia kohtelin eettisesti oikein ja tarjosin heille mahdollisuuden osallistua haastatteluun, ja sillä tavoin edistin opinnäytetyöni laatua. He saivat etukäteiskysymykset, jotta heillä oli mahdollisuus valmistautua haastatteluun ja tarvittaessa perua osallistuminen. Haastateltavan yksityisyyttä kunnioitin enkä käyttänyt tunnistetietoja työssäni. Tutkimuslupahakemuksen täytin ennen varsinaisen opinnäytetyön aloitusta. Lupakäytännössä noudatin Kainuun Soten lupakäytänteitä. Täytin myös omistusoikeussopimuksen, jolloin osastolla on lupa käyttää ja muokata tuotettani. Lupa-anomukset löytyvät Kainuun Soten nettisivuilta. (Ohjeet ja lomakkeet. n.d.). Lähetin myös toimeksiantajalle sähköisesti valmiit tuotteet, jotta ne voidaan tallentaa sähköisesti ja tarvittaessa he voivat muokata niitä helposti. En plagioinut kenenkään muun tekstiä tai tuotosta, enkä ottanut kunniaa itselleni asioista, jotka eivät ole minun aikaansaamiani. Käytin lähdeviitteitä ja lähdeluetteloita.

Opinnäytetyön onnistumisen varmistin aikataulutuksella, sovituilla tapaamisilla opettajien ja tilaajan kanssa sekä järjestelmällisyydellä ja motivaation ylläpitämisellä. Opinnäytetyön motivaatiota edisti tietämys siitä, että tuotteella on todellinen tarve. Jo suunnittelu vaiheessa olin valmistautunut siihen, että isojakin muutoksia voisi tulla kesken prosessin. Muutoksia tulikin, ja muutin suunnitelmaani aina sen mukaan: päätavoitteena saada laadukas tuote, joka vastaa tilaajan tavoitteita. Tilaajan kanssa olin jatkuvasti yhteydessä mm. sähköpostin ja tapaamisten avulla ja hänellä oli oikeus antaa palautetta koko prosessin ajan. Koetestauksella varmistin sen, että tuotetta osataan käyttää, tuote soveltuu ko. ympäristöön ja tuote vastaa odotuksia ja kuvattuja aktiviteetteja on riittävästi.

5.2 Luotettavuus

Laadullisella ja määrällisellä tutkimuksella on erilaiset luotettavuuden arviointi menetelmät. Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden kriteereitä voidaan käyttää toiminnallisen opinnäytetyön luotettavuuden arvioimisessa. Laadukas tuote aiheuttaa vähemmän kielteistä palautetta sekä korjaustarvetta. Laadukas tuote vastaa käyttäjän tarpeita ja odotuksia ja tuottajan näkökulmasta se on kilpailukykyinen ja mainostaa itse itseään. (Jämsä ym. 2000, 127.). Laadukkuus on kaiken tekemisen lähtökohtana. Haastattelen lääkäriä, sairaalakoulun opettajaa, työn tilaajaa sekä työntekijää, jotta varmistun laadukkuudesta. Laatu tarkoittaa tuotteen ominaisuuksia, joihin perustuu hyödykkeen kyky täyttää siihen kohdistuneet odotukset. (Jämsä ym. 2000, 128). Odotukset riippuvat siitä kenen näkökulmasta niitä katsotaan ja tässä opinnäytetyössä niitä katsotaan ensisijaisesti tilaajan näkökulmasta, mutta myös tietenkin kohderyhmän eli nuorten näkökulmasta. Laadunvarmistaminen tarkoittaa toimintosarjaa, jolla pyritään estämään poikkeavuudet laatuvaatimuksista ja saavuttamaan riittävä luottamus siihen, että tuote täyttää laatuvaatimukset. (Jämsä ym. 2000, 130). Laatuvaatimus on laatukriteerille asetettu ehto. (Jämsä ym. 2000, 129). Laadullisuutta pyrin edesauttamaan aktiviteettien koetestauksella ja siitä saamani palautteen avulla.

Nuorille laadittuun palautekyselyyn pyrin tekemään mahdollisimman selkeitä kysymyksiä. Ajatuksena oli laatia vain muutama kysymys, jotta mahdollisimman moni nuori jaksaisi vastata kyselyyn. Masentunut nuori voi kärsiä keskittymisvaikeuksista, joten monen sivun mittainen kysely olisi haasteellista täyttää. Pitkään kyselyyn nuori voisi myös alkaa vastailta sattumanvaraisesti, niin että vastaukset eivät ole tosia, jolloin vastaukset eivät ole laadukkaita ja tuotteen kehittäely voisi mennä väärään suuntaan.

Sairaanhoidajille kohdennettu kysely oli suunnattu nimenomaan niille hoitajille, jotka ovat käyttäneet tuotetta. Tähän kyselyyn olin jättänyt myös enemmän tilaa vapaamuotoiselle palautteelle kuin mitä nuorille kohdennettuun kyselyyn. Jos nuoren ja hoitajien vastaukset olisivat olleet kovin erilaiset, olisi tullut pohtia sitä, kumman vastaukset ovat näyttöön perustuvan tiedon valossa totuuden mukaisempia. Vastaukset olivat kuitenkin yhdenmukaisia.

Toiminnallisessa opinnäytetyössä käytetään laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteereitä. Tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa selvitetään, miten totuudenmukaista tietoa on pystytty tutkimuksella luomaan. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida seuraavilla tavoilla: uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys. (Juvakka T. & Kylmä J. 2007, 127.) Totuudenmukaiseen tietoon liittyy myöskin eettiset asiat esimerkiksi se, ettei tutkimustuloksia sepitellä. Uskottavuus tarkoittaa tutkimuksen ja sen tulosten uskottavuutta ja niiden todentamista tutkimuksessa. Tulee siis varmistua siitä, että tutkimustulokset vastaavat tutkimukseen osallistuneiden käsityksiä tutkittavasta kohteesta. Uskottavuutta vahvistaa se, että tutkija on riittävän kauan aikaa tekemisissä tutkittavan ilmiön kanssa. (Juvakka ym. 2007, 128.) Suoritin osastolla viiden viikon työharjoittelun, joten tutkittava ilmiö tuli tutuksi myös tätä kautta. Etsin aiheeseen liittyviä aiempia tutkimuksia, mutta niitä en oikeastaan löytänyt. Tutkittava kohde eli viikko-ohjelman aktiviteetit selkenivät haastateltaville, kun kerron heille siitä ja he saivat etukäteen tutkittavakseen haastattelussa käsiteltävät kysymykset. Luotettavuutta lisäsi myös se, että haastattelin eri työtehtävissä työskenteleviä ihmisiä, joilla oli useamman vuoden kokemus kohderyhmän kanssa työskentelystä.

Vahvistettavuus liittyy koko prosessiin ja se vaatii prosessin kirjaamista niin, että ulkopuolisilla on mahdollisuus seurata tutkimusta pääpiirteittäin. Raportin kirjoittamisessa hyödynnetään tehtyjä muistiinpanoja ja tutkimuspäiväkirjaa. Vahvistettavuus on myös ongelmallista, koska aina toinen tutkija ei päädy samaan ratkaisuun mutta se ei aina merkitse luotettavuuden kannalta ongelmaa, koska erilaiset tulkinnat aiheesta lisäävät ymmärrystä tutkittavasta aiheesta. (Juvakka ym. 2007, 129.) Tässä opinnäytetyössä oli erittäin suuri todennäköisyys siihen, että joku toinen tutkija päätyisi ottamaan erilaisia aktiviteetteja viikko-ohjelmaan kuin mitä minä. Aihealue oli kuitenkin laaja ja aktiviteetteja löytyi useita erilaisia. Prosessin kirjaamisessa pyrin siihen, että kirjoitin asiat selkeästi ja niin että ulkopuolinen pääsisi jyvälle siitä mitä olen tekemässä missäkin vaiheessa ja miksi olen päätenyt mihinkin ratkaisuun.

Refleksiivisyys edellyttää tutkijan kykyä olla tietoinen omista lähtökohdistaan tutkijana. Hänen tulee arvioida kuinka hän vaikuttaa aineistoon ja tutkimusprosessiin ja hänen tulee lisäksi kuvata lähtökohdat raportissa. (Juvakka ym. 2007, 129.) Tutkimusprosessia väistämättä ajoivat omat

mielenkiinnon kohteet viikko-ohjelman aktiviteeteista. Tuli kuitenkin ottaa huomioon, että aktiviteettien tulee olla näyttöön perustuvan tiedon tukemia, eikä riitä vain oma halu aktiviteettien esille ottamiseen. Tutkijana minulla ei ollut aiempaa kokemusta tutkimuksen tekemisestä eikä edes sellaiseen osallistumisesta. Kaikki tämä oli uutta, joten paljon oli opittavaa ja sisäistettävää. Tutkimusprosessin eteneminen oli minusta itsestäni aika pitkälti kiinni, mutta myös COVID-19 pandemia vaikeutti työn etenemistä variskin haastattelujen kannalta. Tein työni yksin, joten sain tehdä sen omalla tahdilla ja omalla tavalla ja omalla persoonallani, mutta minulla ei ollut kumpua kenen kanssa vaihtaa ajatuksia ja ideoita. Sain tukea ohjaavilta opettajilta sekä tilaajalta.

Siirrettävyydellä tarkoitetaan tulosten siirrettävyyttä muihin vastaaviin tilanteisiin, joten tulee antaa riittävästi kuvailevaa tietoa mm. ympäristöstä ja tutkimukseen osallistuvista henkilöistä. (Juvakka ym. 2007, 129). Tarkalla kuvauksella edesautoin omaa ymmärrystäni aiheesta ja selkeytin itselleni tilannetta. Tulosten siirrettävyys eri osastoille voi olla haasteellista, koska työni kohdentuu nimenomaan yhdelle ja tietylle osastolle ja sen kouluikäymättömille nuorille. Aktiviteetteja voi kuitenkin hyödyntää muutkin kuin masentuneet kouluikäymättömät nuoret.

5.3 Ammatillinen kehittyminen

Ammatillista kehittymistäni prosessin aikana vertailin sairaanhoitajan kompetensseihin eli osaamisvaatimuksiin. Kompetensseja on yhteensä yhdeksän kappaletta: asiakaslähtöisyys, hoitotyön ammatillisuus ja eettisyys, kliininen hoitotyö, johtaminen ja yrittäjäyys, ohjaus- ja opetusosaaminen, näyttöön perustuvatoiminta ja päätöksenteko, terveyden ja toimintakyvyn edistäminen, sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristö ja sosiaali- ja terveystalouden laatu ja turvallisuus (Sairaanhoitaja (AMK) -koulutuksesta valmistuneen osaamisvaatimukset eli kompetenssit).

Terveyden ja toimintakyvyn edistämistä sekä palvelujen laadun kehittämistä työni tuki hyvin tavoituksen ja tavoitteen vuoksi. Opin ymmärtämään, millaiset aktiviteetit edistävät näitä asioita ja miten laadukkuus vaikuttaa hoitotyön kehittämiseen. Palvelujen laadun kehittämiseen kuului vahvasti laadukkaan opinnäytetyön tekeminen, minkä vuoksi laatukriteereihin tulikin perehtyä heti työn alussa.

Kehityin paljon päätöksenteossa ja näyttöön perustuvatoiminnan tekemisessä, koska tein työni yksin ja jouduin tekemään isoja päätöksiä siitä, miten rajaan työtäni ja mitä asioita haluan painottaa työssäni. Päätökseen tekoon kuului myöskin aikataulujen luominen ja niissä pysyminen, sovitujen asioiden hoitaminen ja päätöksien perustelut. Tutkittua ja luotettavaa tietoa piti hakea

paljon koko prosessin ajan, joten kriittinen lukeminen ja näyttöön perustuvan tiedon etsiminen kehittyivät. Osaan nyt huomattavasti paremmin hakea tietoa kuin mitä prosessin alussa. Nämä asiat sekä koko prosessi kehittivät johtamistaitojani ja yrittäjyyttä: toiminnallinen opinnäytetyöni oli eräänlainen yritys, mitä minun tuli johtaa niin hyvin, että se valmistuu aikataulussa ja laadukkaasti.

Asiakaslähtöisyys korostui ja oli läsnä koko prosessin ajan ja tein tiivistä yhteistyötä tilaajan kanssa sekä haastattelujen osalta erilaisten ammattiryhmien kanssa. Haastattelujen myötä sekä teoriatietoa etsiessäni tutustuin eri ammatti ryhmiin, ketkä ovat tekemisissä osaston nuorten kanssa. Samalla myös terveydenhuollon toimintaympäristö kokonaisuutena hahmottui paremmin ja ymmärrys moniammatillisesta tiimityöskentelystä kasvoi.

Ohjaus- ja opetusosaaminen kehittyi markkinoinnin osalta: työni piti esitellä osaston työntekijöille kahteen kertaan ja piti valmistaa selkeä ohjevihko. Näihin tilaisuuksiin piti valmistautua. Opinnäytetyön suunnitelman ja esitysversion seminaarit tukivat myös ammatillista kasvua tämän kompetenssin osalta.

5.4 Johtopäätökset ja jatkokehittämiskohteet

Tutkimustehtävänä oli selvittää, millaiset aktiviteetit tukevat kouluikämäntä masentunutta nuorta kuntoutumaan nuorisopsykiatrian osastolla. Voin todeta, että nuorten kuntoutumista on mahdollista tukea monilla erilaisilla tavoilla. Arjentaitojen kehittymistä sekä sosiaalisia taitoja voidaan tukea, kehittää ja parantaa monin eri tavoin. Sen vuoksi työhöni valikoitui useita erilaisia aktiviteetteja. Tekemällä ihminen oppii parhaiten ja jokainen ihminen tykkää tehdä hieman eri asioita, siksi olikin tärkeää valikoida erilaisia aktiviteetteja. Opinnäytetyöni tuotteet vastaavat tutkimustehtävään hyvin.

Haastatteluja onnistuin hyödyntämään hyvin ja niiden pohjalta sain valikoitua mielestäni sopivat aktiviteetit, jotka vastasivat haastatteluissa esiin nousseihin asioihin. Tuote täytti opinnäytetyön tavoitteen ja tarkoituksen. Tuote saatiin koetettua ja aikataulussa pysyttiin. Tuote on käyttövalmis ja sitä voidaan alkaa hyödyntämään osastolla. Vaikka kohderyhmä olikin rajattuna masentuneisiin nuoriin, voidaan tuotetta hyödyntää muidenkin nuorten kuntoutumisen tukemisessa.

Tämä opinnäytetyö avaa paljon mahdollisuuksia uusille opinnäytetöille sekä jatkokehittämiskohdeille. Koulusta poisjäämiselle on useita syitä ja niitä olisi hyvä tutkia lisää. Olisi hyvä, että mahdollisimman monelle eri osaston potilasryhmälle saataisiin yksilölliset ja laadulliset viikko-ohjelmat. Kunhan aktiviteetit saadaan juurrutettua osaksi osaston toimintaa, niiden tuloksellisuutta olisi hyvä tutkia ja arvioida. Jatkokysymyksinä voisi olla seuraavat kysymykset: Mitkä asiat nuorten mielestä edesauttavat kouluun palaamista? Miten osastolla oleminen vaikuttaa nuoren koulu-poissaoloihin? Mitä erilaisia syitä koulupoissaolojen taustalla on?

Lähteet

- Arjen taidot tulevaisuudessa. (N.d.) Opetushallitus. Saatavilla 11.10.2020 <https://www.oph.fi/fi/oppimateriaali/mun-elama/tulevaisuuden-aidot/arjen-aidot-tulevaisuudessa>
- Brummer, M. & Enckell, H. (2005). *Lasten ja nuorten psykoterapia*. Helsinki: WSOY.
- Depressio. (2020). Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Psykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2020 Viitattu 17.1.2020 https://www.kaypahoito.fi/hoi50023#s13_1
- Heikkinen S. & Miettinen S. (2019). *Kirjallinen ohjeellinen mindfulness harjoitteista lasten keskittymiskyvyn ja hyvinvoinnin lisäämisessä*. AMK-opinnäytetyö. Vaasan ammattikorkeakoulu. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201905159903>
- Himmelä H. (2012). *Yhteisöllisyyden ja osallisuuden vaikutus nuorten hyvinvointiin ja syrjäytymisen ehkäisyyn*. AMK-opinnäytetyö. Humanistinen ammattikorkeakoulu. Saatavilla 18.1.2020 <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2012111915531>
- Hirsjärvi S., Remes P. & Sajavaara P. (2007). *Tutki ja kirjoita*. p. 13. Helsinki: Tammi
- Ivanoff P., Risku A., Kitinoja H., Vuori A. & Palo R. (2007). *Hoidatko minua? Lapsen, nuoren ja perheen hoitotyö*. p. 3-4. Werner Söderström Osakeyhtiö
- Jämsä K. & Manninen E. (2000). *Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla*. Vantaa: Tammivuoren kirjapaino Oy
- Keltikangas-Järvinen L. (2010). *Sosiaalisuus ja sosiaaliset taidot*. Werner Söderström Osakeyhtiö: 2011.
- Kettunen E. & Juntunen J. (2016). *Mindfulness ja sen mahdollisuudet masennuksen hoidossa – Opiskelumateriaali hoitotyön opiskelijoille*. AMK-opinnäytetyö. Karelia ammattikorkeakoulu. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2016122221417>
- Koulua käymättömät oppilaat. (N.d.) Saatavilla 31.3.2020 http://www.tuuve.fi/wp-content/uploads/2019/04/Kouluakaymattomatoppilaat_opas.pdf

Kylmä J. & Juvakka T. (2007). *Laadullinen terveystutkimus*. Helsinki: Edita Prima Oy

L 1998/628. Perusopetuslaki. Saatavilla 13.1.2020 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1998/19980628#L2P4a> Finlex.

Laukkanen E., Marttunen M., Miettinen S. & Pietikäinen M. (Toimittajat) (2006). *Nuoren psyykkisten ongelmien kohtaaminen*. Helsinki: Duodecim

Liikunta on lääkettä. (Liikunta suositus) (2016) Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Psykiatriayhdistys ry:n asettaa työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäri-seura Duodecim, 2016 Viitattu 18.1.2020 <https://www.kaypahoito.fi/khp00077#s10>

Liikuntasuositukset. (N.d.) Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Saatavilla 7.10.2020 https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/liikunta/liikuntasuositukset#Liikuntasuositukset_lapsille_ja_nuorille

Linnea, K. (2004). Nuorten masennus- vakavasti otettava sairaus. *Duodecim* 120(19):2265-7

Linnea K. & Marttunen M. (2006). *Nuorten depressio: tietoa nuorten kanssa työskenteleville aikuisille*. Helsinki: Kansanterveyslaitoksen julkaisuja. Saatavilla 25.3.2020. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201204193337>

Loukonen P. (2012). *Perehdytyskansio psykiatrian yksikköön*. AMK-opinnäytetyö. Vaasan ammattikorkeakoulu. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2012112616573>

Lönnqvist J., Heikkinen M., Henriksson M., Marttunen M. & Partonen T. (Toimittajat) (2009). *Psykiatria*. p. 5-7. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy

Marttunen M., Huurre T., Strandholm T. & Viialainen R. (Toimittajat) (2013). *Nuorten mielenterveyshäiriöt, opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille*. Tampere: Suomen yliopistopaino. Saatavilla 5.1.2020. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-647-2>

Menetelmät. (N.d.) Green Care Finland. Saatavilla 10.10.2020 <https://www.gcf Finland.fi/green-care-/menetelmat/>

Mental health. (N.d.) World Health Organization. Saatavilla 12.10.2020 https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab_1

Mental health & COVID-19. (N.d.). World Health Organization. Saatavilla 12.10.2020 <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/covid-19>

Mitä on Green Care? (N.d.) Green Care Finland. Saatavilla 10.10.2020 <https://www.gcfinland.fi/green-care/>

Mitä Green Care on. (N.d.) Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Saatavilla 10.10.2020 <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/tyohon-kuntouttava-green-care-etela-suomessa/mita-green-care-on>

Määttä, S., Pelkonen, J., Lehtisare, S. & Määttä, M. (2020). *Kouluakäymättömyydessä Suomessa*. Saatavilla 22.11.2020 https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/kouluakaymattomyys_suomessa_0.pdf

Nuorisopsykiatrian osasto 5. (N.d.). Kainuun sote. Saatavilla 29.12.2019. <https://sote.kainuu.fi/toimipisteet/nuorisopsykiatrian-osasto-5>

Nuorten masennusoireilu ja masennustilat. (2019). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla 31.3.2020 <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/nuorten-mielenterveyshairiot/nuorten-masennusoireilu-ja-masennustilat>

Nuorten mielenterveyshäiriöt. (2019). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla 31.3.2020 <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/nuorten-mielenterveyshairiot>

Ohjeet ja lomakkeet. (N.d.). Kainuun sote. Saatavilla 11.1.2020. <https://sote.kainuu.fi/ohjeet-ja-lomakkeet>

Ohjeita kansalaisille koronaviruksesta. (N.d) Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla 8.4.2020 <https://thl.fi/fi/web/infektioaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/ohjeita-kansalaisille-koronaviruksesta>

Pelkonen L. (2013). *Kun nuori ei mene kouluun*. AMK-opinnäytetyö. Metropolian ammattikorkeakoulu. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2013060112317>

Puhtaus ja hygienia. (N.d.) Väestöliitto. Saatavilla 19.1.2020 <https://www.vaestoliitto.fi/nuoret/murrosika/murrosian-kasvu-ja-kehitys/puhtaus-ja-hygienia/>

Q&A on coronavirus (COVID-19). (2020). World health organization. Saatavilla 8.4.2020 <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-coronavirus>

Raevuori, A. (2016). Mindfulnessin terveysvaikutukset – mitä lääkärin on hyvä tietää? *Duodecim* 132(20):1890-7

Sairaalakoulu. (2018). Kajaanin kaupunki. Saatavilla 17.1.2020 <http://www.kajaani.fi/fi/palvelut/kajaanin-sairaalakoulu>

Sairaanhoitaja (AMK) -koulutuksesta valmistuneen osaamisvaatimukset eli kompetenssit. (N.d.) Diak. Saatavilla 12.10.2020 <https://www.diak.fi/opiskelu/opiskelijan-polku/opintojen-suorittaminen/arviointi/terveysalan-osaamiskuvaukset/>

Sosiaaliset taidot. (2018). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla 7.10.2020 <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/sosku/sosiaalisen-kuntoutuksen-opas/sosiaalisen-kuntoutuksen-jaettu-kokonaisuus/sosiaaliset-aidot>

Synonyymit sanalle aktiveetti. (N.d.). Saatavilla 31.3.2020 <https://www.synonyymit.fi/aktiveetti>

Talala M. (2019). *Psyykkisesti oireileva oppilas ja haastava vuorovaikutus*. Saatavilla 31.3.2020 <http://www.avi.fi/documents/10191/12431077/05122019+Materiaali.pdf/d5418d5c-c701-4a1d-b8fb-d4d8aba47a87>

Twenge J. & Campbell K. (2018). Associations between screen time and lower psychological well-being among children and adolescents: Evidence from a population-based study. *Preventive Medicine Reports* 12, 211-3355 <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2018.10.003>

Vorma H, Rotko T., Larivaara M. & Kosloff A. (2020). *Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030*. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4139-7>

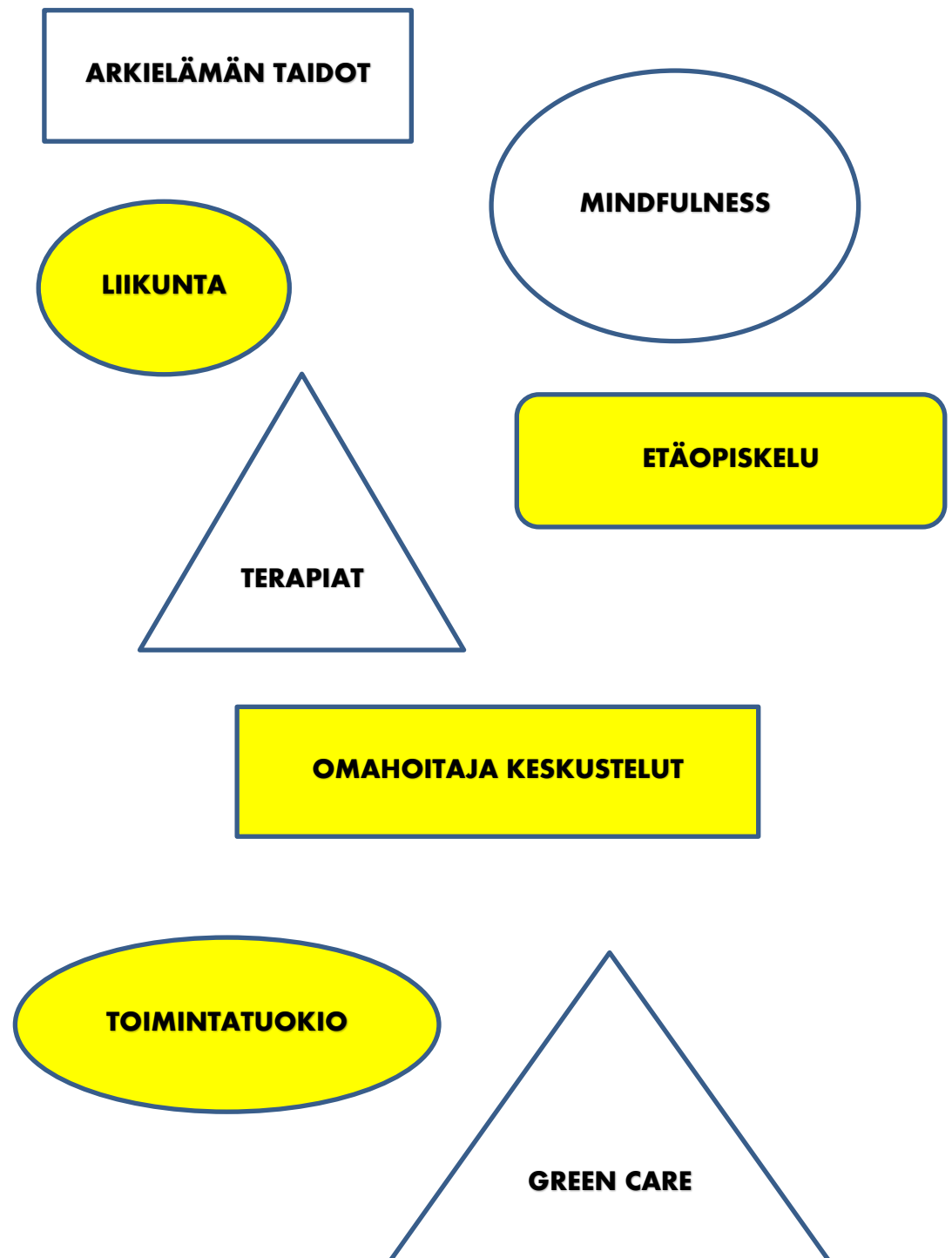
Opinnäytetyön kansikuvan on ottanut ja muokannut Miia Pennanen.

Viikko-ohjelman aktiviteetit

Aktiviteetti	Yksin vai yhdessä?	Aktiviteetin hyödyt
Etäopiskelu	-Yksin tai yhdessä toisten nuorten kanssa -tarvittaessa hoitajan valvonnassa	-opiskelun eteneminen -toisten kanssa yhdessä opiskelu kehittää mm. sosiaalisia taitoja
Mindfulness	-hoitajan kanssa, yksin tai ryhmässä	-auttaa tietoisesti rentoutamaan mieltä
Liikunta -Kävely -Hiihto -Luistelu -Kuntosali -Tuolijumppa -Jooga	-Yksin, yhdessä hoitajan tai nuorten kanssa	-liikunta auttaa parantamaan elämänlaatua -edistää vuorokausirytmien ylläpitämisessä -edistää kuntoutumista
Arkielämäntaidot -Hygieniasta huolehtiminen -Pyykinpesu -Siivous -Ruuanlaitto/pöydän kattaminen -Kodin ulkopuolinen asiointi (Esim. raha-asiat, kaupassa asiointi)	-Vaatii usein hoitajan läsnäoloa -Voidaan ottaa myös muita nuoria mukaan esim. kattamiseen	-auttaa nuorta itsenäistymään -parantaa sosiaalisia taitoja -kehittää arjessa tarvittavia taitoja
Omahoitaja keskustelut	-Hoitajan kanssa kahden kesken	-kasvattaa luottamusta aikuisiin -kehittää sosiaalisia taitoja -edesauttaa nuoren kuntoutumista
Terapiakäynnit -esimerkiksi toimintaterapia	-Terapeuttien kanssa	-edesauttaa kuntoutumista -kehittää sosiaalisia taitoja
Toimintatuokiot -taidetuokio -musiikkituokio -leivontatuokio	-hoitajan kanssa kahden tai ryhmässä tai itsenäisesti	-kehittää sosiaalisia taitoja -mielekäs tekeminen edistää kuntoutumista -edistää luottamuksen syntymistä aikuisiin
Green Care	-hoitajan kanssa -ryhmässä muiden kanssa tai itsenäisesti	-edistää kuntoutumista -kehittää sosiaalisia taitoja -uudet kokemukset

Tekijä: Pennanen Miia, 2020. Valmistunut opinnäytetyön tuotteena. Opinnäytetyön nimi: Kouluikäikäyttömän masentuneen nuoren viikko-ohjelman aktiviteetit nuorisopsykiatrian osastolla

Kouluikäymättömän masentuneen nuoren viikko-ohjelman aktiviteetit nuorisopsykiatrian osastolla



Sisällysluettelo

Johdanto

Arkielämäntaidot

Etäopiskelu

Green Care

Liikunta

Mindfulness

Omahoitaja keskustelut

Terapiat

Toimintatuokio

Johdanto

Tämä esite on valmistunut tuotteistetun opinnäytetyön tuloksena syksyllä 2020. Opinnäytetyön nimi on *Kouluakäymättömän masentuneen nuoren viikko-ohjelman aktiviteetit nuorisopsykiatrian osastolla*. Työntekijänä on Miia Pennanen, AMK, sairaanhoitaja. Aktiviteetit ovat valikoituneet haastattelun pohjalta. Kaikkien aktiviteettien taustalla on tutkimustietoa, lähteet löytyvät opinnäytetyössä. Opinnäytetyössä on myös esiteltyä aktiviteettien tietoperusta tarkemmin.

Esitettä ja esitteessä olevia aktiviteetteja on tarkoitus hyödyntää Kainuun Soten Nuorisopsykiatrian osastolla 5. Kohderyhmänä tuotteille ovat masentuneet kouluakäymättömät nuoret. Tarkoituksena on, että aktiviteetteja käytetään jo olemassa olevan viikko-ohjelman tukena. Tällä tavoin kouluun kykenemättömän nuoren kuntoutus etenee suunnitellusti ja nuoren arjen taidot sekä sosiaaliset taidot kehittyvät. Tässä esitteessä tarkoituksena on esitellä vähän tarkemmin niitä aktiviteetteja, mitä nimenomaan masentunut nuori voisi hyödyntää viikko-ohjelmassaan niinä päivinä, kun hän ei mene kouluun. Aktiviteetit nuori ja hoitaja valitsevat yhdessä.

Jokaista aktiviteettia voidaan soveltaa niin että se soveltuu osastolla hyödynnettäväksi. Aktiviteetteja suunniteltaessa tulee huomioida nuoren psyykinen ja fyysinen jaksaminen sekä osaston resurssit niin materiaalin kuin henkilökunnankin osalta. Aktiviteeteissa on sellaisia, joita nuori voi tehdä itsenäisesti, osaan tarvitaan hoitajan tukea/valvontaa ja osa voidaan toteuttaa pari/ryhmä toimintana.

Arkielämäntaidot

Arkielämän taitojen oppiminen on tärkeää nuorelle, koska nämä taidot edesauttavat hänen pärjäämistään yhteiskunnassa. Alle on koottuna yleisimpiä arkielämäntaitoja, joissa masentuneella nuorella voi olla hankaluuksia pärjätä. Jokaisen nuoren kohdalla tulee arvioida, mitä taitoja hänen tulisi erityisesti kehittää.

Taitoja voidaan opetella yhdessä hoitajan kanssa sekä yhdessä muiden nuorten kanssa.

- ✓ Vuorokausirytmien opetteleminen ja ylläpitäminen
- ✓ Hygieniasta huolehtiminen
- ✓ Pyykin pesu
- ✓ Siivous
- ✓ Ruoan laitto/kattaminen
- ✓ Kodin ulkopuolinen asiointi
- ✓ Raha asioiden hoitaminen
- ✓ Kaupassa/virastoissa asioiminen

Etäopiskelu

Etäopiskelun tarkoituksena on, että nuoren koulunkäynti jatkuisi vaikka nuori ei juuri nyt kouluun pystyntykään menemään. Etäopiskelu pitää sisällään mm. läksyjen tekemisen sekä mahdollisuuksien mukaan esimerkiksi internetin välityksellä tapahtuvat oppimisen. Onko mahdollista saada tietokoneelle live-lähetystä koulusta, mitä nuori voisi seurata? Onko mahdollista, että nuori voisi jonkin internetissä olevan oppimisalustan (Moodle tai muu vastaava) avulla opiskella samoja asioita kuin mitä muut opiskelevat sillä hetkellä koulussa?

Pari tai ryhmä muotoinen opiskelu tukee myöskin sosiaalisten taitojen kehittymistä, siksi suosittelen niitä opiskelu muotoja, jos se vain on mahdollista. Tämä vaatii varmasti hoitajan valvontaa, että nuoret varmasti keskittyvät olennaiseen.

- ✓ Tiekonevälitteinen live-opiskelu (jos mahdollista toteuttaa)
- ✓ Itsenäinen opiskelu
- ✓ Parin kanssa tapahtuva opiskelu
- ✓ Ryhmässä tapahtuva opiskelu
- ✓ Läksyjen tekeminen

Green Care

Green Care tarkoittaa luontoon tukeutuvien menetelmien käyttämistä ja luonnon elementtejä on mahdollista käyttää myös mm. laitospäristössä. Luontoon liittyvät aktiviteetit tukevat taitojen kehittämisessä ja se tukee yhteisöllisiä kokemuksia ja antaa keskustelun rinnalle toiminnallisuutta.

Toimintaa voidaan toteuttaa mm. puutarhatoimintana ja eläinavusteisia menetelmiä hyödyntäen. Osastolla tulee miettiä, millaisia erilaisilla tavoilla tätä voitaisiin hyödyntää ja millaisia resursseja on käytössä. Kainuussa on mahdollisuuksia ainakin ratsastusterapiaan.

- ✓ Metsäretket
- ✓ Puutarhan hoitaminen
- ✓ Ratsastusterapia
- ✓ Vierailut maatilalla/Eläinten kanssa työskentely

Liikunta

THL:n mukaan 7-18-vuotiaiden tulisi harrastaa monipuolista liikuntaa vähintään 1-2 tuntia vuorokaudessa. Liikunnalla on todettu olevan positiivisia vaikutuksia mm. vuorokausirytmien parantumiseen ja masennuksen hoitoon. Erilaiset ryhmäliikunnat parantavat myöskin sosiaalisia taitoja.

Alla on esiteltyinä muutamia erilaisia liikuntamuotoja. Hoitajat ja nuoret voivat itse miettiä ja päättää mieleisen liikuntamuodon, huomioiden nuoren jaksamisen sekä käytettävissä olevat materiaalit ja resurssit.

- ✓ Kävely
- ✓ Hiihto
- ✓ Luistelu
- ✓ Kuntosali
- ✓ Tuolijumppa
- ✓ Jooga
- ✓ Uinti

Mindfulness

Mindfulnessin lähtökohtana on olla tietoisesti läsnä ja irrottautua automaattisesta tekemisestä. Mindfulness on tarkoituksellista huomion suuntaamista hetkeen ilman mielen arvostelua. Se on eräänlainen tapa itsetutkiskeluun ja mielen tarkkailuun. Tarkoitus on vähentää stressiä ja masennusta. Tietoinen läsnäolo on keskittymistä, havainnoimista ja läsnäoloa nykyhetkessä. Mindfulnessia voi harjoittaa erilaisilla harjoituksilla esimerkiksi hengitysharjoituksilla. Näitä harjoitetta selvitän tarkemmin, jos mindfulness tulee olemaan yksi lopullisista aktiviteeteista. Näihin kannattaa kuitenkin tutustua esimerkiksi internetin avulla, siellä on kerrottuna erilaisia harjoitteita, joita nuorten kanssa voidaan tehdä.

Mindfulnessissa on joitakin keskeisiä termejä, jotka on hyvä tuntea ennekuin harjoitteita voi tehdä.

Ankkurointi eli kiinnitetään huomio tähän hetkeen, tunnetaan kehon kontakti siihen missä olemme, esim. tuoliin. Ankkurina voi toimia hengitys.

Body Scan tarkoittaa kehomeditaatiota, jossa tunnustellaan koko keho systemaattisesti. Opitaan tuntemaan se, missä tuntuu.

Liikemeditaatioissa kiinnitetään huomio liikkeeseen, tarvittaessa liike tehdään liioitellun hitaasti.

Sitting meditatio:n avulla omaksutaan ryhdikäs ja miellyttävä asento, jossa voi harjoittaa mindfulnessia.

Omahoitaja keskustelut

Nuoren voi olla vaikea luottaa aikuisiin tai kommunikoida aikuisten kanssa. Omahoitajan kanssa käydyt keskustelut edesauttavat luottamuksen saavuttamisessa ja täten edesauttavat nuoren kouluikämyttömyyden syiden selvittämisessä sekä auttavat nuoren kuntoutumisessa. Aina omahoitajaa ei ole saatavilla, joten myös muiden hoitajien kanssa keskusteleminen on tärkeää.

Keskustelun toteutukselle on aika löysät raamit. Keskustella voidaan pöydän ääressä istumalla, muiden aktiviteettien ohella tai vaikka tv:tä katsellessa. Se miten keskustelu hoidetaan, on nuoren ja hoitajan välinen asia.

Terapiat

Terapiat valikoidaan nuoren kuntoutussuunnitelman mukaisesti. Alla on muutamia esimerkkejä siitä, millaisia terapioita voisi ajatella käytettävän. Osastolla tulee huomioida ne terapiat, joita on käytännössä mahdollista toteuttaa ja mistä nuorelle on eniten hyötyä.

- ✓ Toimintaterapia
- ✓ Musiikkiterapia

Toimintatuokio

Toimintatuokioissa voidaan tehdä lähes mitä vaan, minkä koetaan olevan mielekästä ja kuntoutumista edistävää. Toimintatuokio voi olla myös osa omahoitaja keskustelua. Alla on esitettyinä esimerkkejä, mitä toimintatuokiossa voitaisiin tehdä. Toimintatuokioihin voi osallistua useitakin nuoria yhtä aikaa.

- ✓ Taidetuokio
- ✓ Piirtäminen, maalaaminen ym.
- ✓ Musiikkituokio
- ✓ Soittaminen
- ✓ Laulaminen
- ✓ Levyraati
- ✓ Leivontatuokio

Aineistonhallintasuunnitelma

Tutkimusaineistona käytin haastatteluja sekä havainnointia. Haastateltavia oli yhteensä neljä (4) henkilöä: toimeksiantajan, nuorisopsykiatrian osaston sairaanhoitaja ja lääkäri sekä sairaalakoulun opettaja. Havainnointia suoritin osastolla ohjatun harjoitteluni aikana. Jokaiselta haastateltavalta kysyin etukäteen luvan haastatteluun sekä annoin heille etukäteen haastattelussa esille tulevat kysymykset, jotta heillä oli mahdollisuus valmistautua haastatteluun. Näin varmistin haastattelun laadullisuuden ja sujuvuuden.

Havainnoinnistani tein muistiinpanoja, niin ettei niissä esiintynyt tunnistetietoja, eikä ulkopuolisella olisi ollut mahdollisuutta niiden perusteella saada selville mistä on kyse. Haastattelut tapahtuivat joko Skypen välityksellä, kasvotusten tai sähköpostin välityksellä. Sähköposti vastaukset poistin heti. En nauhoittanut haastatteluja, vaan tein ainoastaan muistiinpanoja. Muistiinpanoihin en kirjoittanut nimiä, ammatteja, päivänmääriä tai mitään muitakaan tunnistetietoja. Haastattelujen muistiinpanot olen tuhonnut paperisilppurissa.

Opinnäytetyönprosessin aikana keräämääni aineistoon pääsyoikeus oli ainoastaan minulla. Tietokoneelle ja tiedostoille asetin erilliset salasanat, jotta kukaan ulkopuolinen henkilö ei pääsisi niihin käsiksi. Opinnäytetyötä varten kerättyä aineistoa ei ole tarkoituksenmukaista käyttää myöhemmin, joten tuhosin aineiston työn valmistumisen jälkeen. Toimeksiantajani saa sähköisesti tuotteeni, jotta hän voi ne tallentaa Kainuun Soten sähköiseen työympäristöön, mistä ne löytyvä helpposti ja niitä on helppo muokata tarvittaessa. Toimeksiantajani saa tuotteeni myös paperiversiona. Kainuun Sotelle olen antanut kirjallisesti luvan käyttää ja muokata tuotettani Kainuun Soten ohjeiden mukaan.