



Interpersoonallinen ohjaus (IPC) nuorten masennusoirei- den hoidossa

Työntekijöiden kokemuksia menetelmän käytöstä ja vaikutuksesta omaan työhön

Sanna Arppe

OPINNÄYTETYÖ
Lokakuu 2020

Sosiaali- ja terveysalan ylempi ammattikorkeakoulututkinto
Kliinisen asiantuntijan koulutus

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveystieteiden ylempi ammattikorkeakoulututkinto
Kliinisen asiantuntijan koulutus

Arppe, Sanna:

Interpersoonallinen ohjaus (IPC) nuorten masennusoireiden hoidossa
Työntekijöiden kokemuksia menetelmän käytöstä ja vaikutuksesta omaan työhön

Opinnäytetyö 68 sivua, joista liitteitä 14 sivua
Lokakuu 2020

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata interpersoonallista ohjausta (IPC) käyttäneiden työntekijöiden kokemuksia menetelmän käytöstä nuorten kanssa ja kokemuksia menetelmän käytön vaikutuksesta työntekijän omaan työhön. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa IPC-ohjausta käyttäneiden työntekijöiden kokemuksista ja näiden tulosten perusteella laatia kehittämissuhteet Tampereen kaupungille IPC-ohjauksen käytöstä nuorten masennusoireiden hoidossa. Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena, jossa aineistonkeruumenetelmänä oli teemahaastattelu. Haastattelut tehtiin kahtena erillisenä ryhmähaastatteluna IPC- koulutuksen käyneille työntekijöille. Analyysimenetelmänä käytettiin aineistolähtöistä sisällönanalyysiä.

IPC:n koettiin soveltuvan hyvin nuorten lievien masennusoireiden hoitoon selkeissä tilanteissa tietyn edellytyksin. Menetelmän koettiin selkiyttäneen työskentelyä ja tuoneen siihen struktuuria. Nuoren kanssa rajattuun aihealueeseen keskittyminen työskentelyssä saattoi kohentaa nuoren vointia laajemminkin. Työskentely vaati työntekijältä riittävästi resursseja ja joustavuutta. Menetelmän käytön koettiin vahvistaneen työntekijöiden mielenterveystyön osaamista, tuoneen varmuutta ja onnistumisen kokemuksia. Sitä pystyi soveltamaan omaan työhön. Kehittämissuhteina työntekijät ehdottivat esimiehen ja työyhteisön tukea menetelmän käyttöönotolle. He toivoivat voivansa soveltaa sitä oman työnsä arkeen sopivaksi. Ammatillisen kasvun sekä kehityksen tukemista ja ammatillisen osaamisen jakamista pidettiin tärkeänä. Työntekijät ehdottivat nuorille suunnatun omahoito-ohjelman kehittämistä verkkoon.

Työntekijöiden olisi tärkeää saada tukea eri tavoin menetelmän käyttöönotossa ja käyttämisessä, sekä heidän ammatillisessa kasvussaan ja kehityksessään. IPC:stä voitaisiin kehittää nuorille suunnattu omahoito-ohjelma verkkoon. Se voitaisiin aloittaa kartoittamalla eri toimijoiden kanssa yhteistyömahdollisuudet. Tässä opinnäytetyössä esitetyt kehittämissuhteet tulisi arvioida ja seurata myös jatkossa, mikäli ne viedään käytäntöön.

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Master's Degree Programme in Clinical Expertise and Development
Mental Health and Substance Abuse

Arppe, Sanna:
Interpersonal Counselling (IPC) in Treating of Adolescents' Depression Symptoms
Employees' Experiences of the Method and Its Effects on Their Work

Master's thesis 68 pages, appendices 14 pages
October 2020

The aim was to explore experiences of those employees, who had used interpersonal counselling (IPC) as a method with adolescents and to describe how their experiences affected their work. The purpose was to collect information on experiences from the employees, who had used IPC and with this data to bring up suggestions of how to develop using of IPC, when treating adolescent depression symptoms in the city of Tampere.

The study was qualitative in nature and based on interviews of the employees, who had education to use this method. The data were analyzed through content analysis.

IPC suited well for treating mild depression symptoms and it was beneficial in different ways for adolescents. Employees felt that it strengthened their expertise in mental health and brought both certainty and successful experiences.

It is important that employees are supported in different ways to initialize and use the method, but also in their occupational growth and development. The IPC could be developed as online selfcare program for adolescents. Evaluation and follow-up are also needed in the future if the development suggestions made in this thesis has been taken into practice.

Key words: methods, adolescents, depression, mental health, employees

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	7
2	TOIMINTAYMPÄRISTÖN KUVAUS	9
3	TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE	10
4	TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	11
4.1	Nuorten mielenterveys	12
4.1.1	Nuorten masennus ja sen hoito	13
4.1.2	Psykoteraapia nuoren masennuksen hoitomuotona	14
4.1.3	Interpersoonallinen ohjaus (IPC)	15
4.2	Uuden toimintatavan käyttöönotto ja implementaatio	17
5	MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT	18
5.1	Laadullinen tutkimus	18
5.2	Aineiston keruu	19
5.3	Aineiston analysointi	21
6	TULOKSET	24
6.1	Kokemukset IPC-ohjauksen käyttämisestä nuorten kanssa	24
6.1.1	Menetelmä edellyttää nuorelta kykyä terapeuttiseen työskentelyyn	24
6.1.2	IPC soveltuu hyvin lievien masennusoireiden hoitoon selkeissä tilanteissa	25
6.1.3	Menetelmä ei sovellu kaikkien nuorten tarpeisiin	25
6.1.4	Nuoren ikä vaikuttaa hänen kykyynsä sitoutua työskentelyyn	26
6.1.5	IPC-työskentely edellyttää työntekijöiltä riittävästi resursseja ja joustavuutta	27
6.1.6	Nuoren kanssa rajattuun aihealueeseen keskittyminen voi kohentaa hänen vointiaan laajemmin	28
6.1.7	IPC-menetelmä tuo työskentelyyn struktuuria ja selkeyttä	29
6.2	Työntekijöiden kokemukset IPC-ohjauksen käytön vaikutuksesta omaan työhön	30
6.2.1	Menetelmän käyttö ei ole muuttanut työntekijöiden työtettä	30
6.2.2	IPC-menetelmää on voinut joustavasti soveltaa omaan työhön	30
6.2.3	IPC on vahvistanut työntekijöiden mielenterveystyön osaamista	31
6.2.4	Menetelmän käyttö antaa strukturoidun rungon työskentelylle	32
6.2.5	Menetelmän käyttäminen on tuonut työntekijöille varmuutta ja onnistumisen kokemuksia	33

6.3	Työntekijöiden kehittämisideat IPC-ohjauksen käyttöön liittyen ...	34
6.3.1	Työntekijät voisivat soveltaa menetelmää työn arkeen sopivaksi	34
6.3.2	Esimiehen ja työyhteisön tuki menetelmän käyttöönotolle..	35
6.3.3	Ammatillisen osaamisen jakaminen.....	36
6.3.4	IPC-menetelmästä kehitettäisiin omahoito-ohjelma verkkoon	36
6.3.5	Ammatillisen kasvun ja kehityksen tukeminen.....	37
7	Tulosten perusteella laaditut kehittämis ehdotukset IPC-ohjauksen käytöstä nuorten masennusoireiden hoidossa	38
7.1.1	Menetelmän käyttöönoton ja käytön tukeminen	38
7.1.2	Työntekijöiden ammatillisen kasvun ja kehityksen tukeminen	40
7.1.3	IPC-menetelmästä kehitettäisiin omahoito-ohjelma verkkoon	40
8	POHDINTA	42
8.1	Eettisyys.....	42
8.2	Luotettavuus	44
8.3	Tulosten tarkastelu.....	46
8.3.1	Kokemukset IPC-ohjauksen käyttämisestä nuorten kanssa	46
8.3.2	Työntekijöiden kokemukset IPC-ohjauksen käytön vaikutuksesta omaan työhön.....	48
8.3.3	Työntekijöiden kehittämisideat IPC-ohjauksen käyttöön liittyen.....	49
8.4	Jatkotutkimus- ja kehittämis ehdotukset.....	49
	LÄHTEET.....	51
	LIITTEET	55
	Liite 1. Tiedonhaku taulukko	55
	Liite 2. Tutkimus taulukko	57
	Liite 3. Tietoinen suostumus	63
	Liite 4. Teemahaastattelun runko.....	65
	Liite 5. Kokemukset IPC-ohjauksen käyttämisestä nuorten kanssa	66
	Liite 6. Työntekijöiden kokemukset IPC-ohjauksen käytön vaikutuksesta omaan työhön	67
	Liite 7. Työntekijöiden kehittämisideat IPC-ohjauksen käyttöön liittyen	68

ERITYISSANASTO

LAPE	Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma
IPC	Interpersoonallinen ohjaus
IPT	Interpersoonallinen terapia
IPT-A	Nuorille sovellettu interpersoonallinen terapia
CBT	Kognitiivis- behavioraalinen terapia
BPS	Lyhyt psykososiaalinen tuki
IPT-AST	Interpersoonallinen nuorten taitojen harjoittelu, IPT-A:sta kehitetty muoto
UTalk	Nuorille suunnattu ennaltaehkäisevä, interventio, IPT-AST:sta kehitetty muoto
IPT-A-IN	Nuorille suunnattu intensiivinen interpersoonallinen terapia

1 JOHDANTO

10–19–vuotiaiden nuorten mielenterveyshäiriöt aiheuttavat noin 16 prosenttia maailmanlaajuisesti nuorten sairauksista ja onnettomuuksista. Puolet mielenterveyshäiriöistä alkaa 14 ikävuoteen mennessä, mutta suurinta osaa näistä ei edelleenkään tunnisteta tai hoideta. Maailmanlaajuisesti masennus on merkittävin sairaus ja toimintakyvyn heikentäjä nuorten keskuudessa. Itsemurha on kolmanneksi yleisin syy 15–19–vuotiaan kuolemalle. Hoitamaton mielenterveyden häiriö nuoruusiässä heijastuu aikuisikään heikentäen ihmisen sekä fyysistä että psyykkistä terveyttä ja näin ollen kaventaa myös nuoren mahdollisuutta elää täysipainoista elämää (World Health Organization 2019.)

Nuorisopsykiatrian erikoissairaanhoidon palveluntarve on kasvanut myös Suomessa (Ranta 2018). Nuorisopsykiatrian erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit ovat lähes kolminkertaistuneet Suomessa kymmenen vuoden aikana vuoteen 2016 mennessä (Sotkanet.fi). Kasvavat asiakasmäärät tuovat paineita erikoissairaanhoidon, joka ruuhkautuu. Lievien ja keskivaikeiden häiriöiden hoidon vastuu kuuluu perustasolle ja vain vaikeampien häiriöiden hoito kuuluisi erikoissairaanhoidon. Strukturoitu malli selkeyttäisi perustasolla työnjakoa ja hoidollista työtä. (Ranta 2018.)

Oikein valitulla menetelmällä voidaan tehostaa nuorten mielenterveystyön perustason palveluita (Ranta ym. 2018, 91). Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmassa (LAPE) halutaan tuoda lapsille, nuorille ja perheille suunnatut palvelut mahdollisimman lähelle kohderyhmää ja heidän arkeaan (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2019). Klerman ja Weissman ovat kehittäneet Interpersoonallisesta terapiasta (IPT) lyhennetyn ja strukturoidun masennuksen hoidon mallin Interpersoonallisen ohjauksen (IPC). IPC- ohjauksen käyttöön ei vaadita terveydenhuollon koulutusta. (Weissman ym. 2014.) Menetelmän levittäminen edellyttää kuitenkin ammatillisen johdon laajaa sitoutumista (Ranta ym. 2018, 91). Espoossa IPC-ohjaukseen liittyneessä hankkeessa työntekijät kokivat saaneensa lisää struktuuria ja tavoitteellisuutta omaan työöteeseensä käyttäessään interpersoonallista ohjausta työmenetelmänä. Hankkeessa huomattiin, että IPC- ohjaus olisi tärkeää

päästä aloittamaan mahdollisimman matalalla kynnyksellä, mutta hankkeen aikana oli osittain haasteita tavoittaa lievemmin oireilevia nuoria. (Ranta ym. 2018, 91.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata IPC-ohjausta käyttäneiden työntekijöiden kokemuksia menetelmän käytöstä nuorten kanssa ja kokemuksia menetelmän käytön vaikutuksesta omaan työhön. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa IPC-ohjausta käyttäneiden työntekijöiden kokemuksista ja näiden tulosten perusteella laatia kehittämissuhteet Tampereen kaupungille IPC-ohjauksen käytöstä nuorten masennusoireiden hoidossa. Opinnäytetyön aihe valikoitui myös oman ammatillisen kiinnostukseni pohjalta, koska kävin kyseisen menetelmäkoulutuksen ja työskentelyn yhteistyössä perustason sekä erikoissairaanhoidon työntekijöiden kanssa. Minua myös kiinnosti työntekijän työorientaation muutokseen liittyvät prosessit.

2 TOIMINTAYMPÄRISTÖN KUVAUS

Tampereen kaupungin nuorten peruspalveluihin kuuluvat koulu- ja opiskeluterveydenhuolto. Peruspalveluihin hakeutumiseen ei tarvita lähetettä vaan nuori ja perhe voivat itse ottaa yhteyttä palveluntarjoajiin. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon tarkoitus on tukea nuorta kokonaisvaltaisesti terveyden ja hyvinvoinnin näkökulmasta. Lisäksi nuorelle on tarjolla kuraattori- ja psykologipalveluja. (Tampereen kaupunki 2019.) Nuorisoneuvolan psykologiin voivat ottaa yhteyttä ne nuoret, jotka eivät kuulu opiskeluhuollon piiriin. Nuorisovastaanotto kokoaa yhteen tamperelaisten ja orivesiläisten nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluja. (Tampereen kaupunki 2020.) Tampereen yliopistollisen sairaalan nuorisopsykiatrialla tutkitaan ja hoidetaan nuorten vakavia mielenterveydenhäiriöitä (Tampereen yliopistollinen sairaala 2020).

IPC- ohjausmenetelmän levittäminen on käynnistetty pääkaupunkiseudun LAPE-hankkeessa ja sitä pilotoitiin menetelmänä Espoon alueen yläkouluissa vuosina 2016–2017. Espoon koulujen oppilashuollon työntekijät ovat jatkaneet IPC-ohjauksen käyttöä vuosina 2017–2018. Menetelmän implementointia voidaan tehdä vähitellen ja sen onnistuminen edellyttää huolellista valmistautumista ja menetelmätyönohjausta. Lasten ja nuorten lähipalveluissa tarvitaan uusia työtapoja sujuvan palveluketjun tarjoamiseksi. Näin mahdollistetaan myös eri ammattilaisten toimiva yhteistyö. (Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma.)

Tampereen kaupunki on allekirjoittanut aiesopimuksen hankeyhteistyöstä, jonka tarkoituksena on tuoda interpersoonallinen ohjaus työmenetelmäksi oppilaitosten asiantuntijoille. Hankkeessa rakennetaan vuosina 2019–2020 nuorten masennuksen varhaista hoitoa kansallisesti viidelle eri yhteistyöalueelle, joita ovat Helsinki, Turku, Tampere, Kuopio ja Oulu. Hankkeen tavoitteena on parantaa hoidon saatavuutta nuorille heidän oppilaitoksissaan. Perustasolla toteutuvaa hoitoa voidaan tukea yliopistosairaaloiden nuorisopsykiatrian konsultaatiolla ja työnohjauksella. Hankkeessa pyritään valtakunnallisesti siirtämään nuorten mielenterveyspalvelujen painopistettä perustasolle hallituksen Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma LAPE:n periaatteiden mukaisesti. (Tampereen kaupunki 2018.)

3 TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata IPC-ohjausta käyttäneiden työntekijöiden kokemuksia menetelmän käytöstä nuorten kanssa ja kokemuksia menetelmän käytön vaikutuksesta työntekijän omaan työhön.

Tutkimuksen tehtävät olivat:

1. Millaisia kokemuksia IPC-ohjauksen käyttämisestä nuorten kanssa oli?
2. Millaisia kokemuksia työntekijöillä oli IPC-ohjauksen käytön vaikutuksesta omaan työhön?
3. Millaisia kehittämisideoita työntekijöillä oli IPC-ohjauksen käyttöön liittyen?

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa IPC-ohjausta käyttäneiden työntekijöiden kokemuksista ja näiden tulosten perusteella laatia kehittämis ehdotukset Tampereen kaupungille IPC-ohjauksen käytöstä nuorten masennusoireiden hoidossa.

4 TOORETTISET LÄHTÖKOHDAT

Opinnäytetyön teoreettisia lähtökohtia ja tulosten tarkastelua varten tein hakuja Cinahl ja Medic- tietokannoista (liite 1). Käytin aiheesta yleiskäsityksen saamiseen laajempia hakutuloksia antavia koneita kuten Andor. Tein lisäksi manuaalisia hakuja alan organisaatioiden ja järjestöjen sivuilta kuten esimerkiksi Mieli (Suomen Mielenterveys ry), Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ja World Health Organization. Hyödynsin opinnäytetyössäni löytämäni aineistojen lähde- luetteloita ja tein niiden avulla vielä lisää manuaalisia hakuja saadakseni mahdollisimman kattavan kuvan aiheesta. Tein opinnäytetyön tiedonhakua syksyllä 2019 ja keväällä 2020, jota täydensin vielä syksyllä 2020 hakemalla mukaan uusimpia tuloksia ja tietoa saatujen tulosten pohjalta.

Opinnäytetyössä käytetyt hakusanat esiteltä kuviossa 1. Aineiston rajasin vuosille 2009–2020. Perustelluista syistä käytin myös muutamaa vanhempaa lähdetä. Aineisto oli suomen- ja englannin kielistä. Tiedonhakuvaiheessa kävin läpi manuaalisesti tehtyjä hakuja vertaamalla ensin vastaako artikkeli ja sen otsikko opinnäytetyön aihetta. Seuraavaksi kävin läpi valikoitujen aineistojen tiivistelmät ja karsin pois aiheeseen sopimattomat. Käytin tässä opinnäytetyössä tutkimus- taulukkoon (liite 2) kokoamiani tutkimuksia, joita löytyi yhteensä 20 tieteellistä artikkelia ja neljä väitöskirjaa. Lisäksi hyödynsin muuta aineistoa täydentämään teoreettisia lähtökohtia.

Suomeksi käytetyt hakusanat:	
Nuori	Psykoteraapia
Masennus	Esimies
Interpersoonallinen	Kontunen
Mentor*	
Englanniksi käytetyt hakusanat:	
Mental disorders	Adolescents
Mental health	Teenagers
Mental illness	Young adults
Suicide	Interpersonal counselling
Global challenge	IPC
Interpersonal psychotherapy	Support
History	New methods
Interpersonal therapy	Work orientation
Implementation	Change
Factors affecting implementation	Leadership
IPT	

KUVIO 1. Tiedonhaussa käytetyt hakusanat

4.1 Nuorten mielenterveys

Mielenterveyshäiriöt alkavat usein 12–24-vuotiaana, mutta yleensä ne tunnustetaan vasta myöhemmin elämässä. Nuorten psyykkinen pahoinvointi liitetään myös muihin terveydellisiin ja kehityksellisiin huoliin nuorten elämässä. Tällaisia huolenaiheita ovat esimerkiksi huono koulumenestys, päihteiden käyttö, väkivalta sekä terveydelliset ja seksuaaliterveydelliset riskit. Nuorten mielenterveyden hoitokeinoista tarvitaan lisää tutkittua tietoa, koska nuorten psyykkinen pahoinvointi on lisääntynyt. Avainhaasteita mielenterveyden hoidossa ovat mielenterveyteen erikoistuneiden ammattilaisten vähyys, terveydenhuollon muiden ammatti-

laisten kiinnostuksen puute ja koulutuksen tarve mielenterveyden tukemisessa sekä häpeäleima, joka edelleen liittyy mielenterveyden häiriöihin. (Patel ym. 2007.)

4.1.1 Nuorten masennus ja sen hoito

Nuoruuden aikana on kohonnut riski sairastua masennukseen, jossa oireilu alkaa useimmiten 15–18-vuotiaana. Masennusoireilua on jopa yli 20 prosentilla nuorista jossain vaiheessa nuoruusikää. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2019.) Nuorten masennushäiriöt ovat noin kaksi kertaa yleisempiä tytöillä kuin pojilla, mutta myös pojilla on merkittävä määrä masennusoireilua. Masennusoireiluun liittyy kohonnut riski sairastua myös johonkin muuhun mielenterveyden häiriöön kuten esimerkiksi ahdistuneisuushäiriöön. Lisäksi oireiluun liittyy vahvasti kohonnut itsetuhoisen käytöksen ja itsemurhan riski. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2019.) Vain noin puolet masennukseen sairastuneista nuorista on hoidon piirissä ja hoitoon hakeutuminen kestää usein pitkään (Marttunen ym. 2019).

Nuorten masennusta ja sen trendejä tutkineen suomalaisen tutkimuksen mukaan mielenterveyden eriarvoisuus on kasvanut suomalaisten nuorten keskuudessa 2000-luvun alussa. Taloudellisen epätasa-arvoisuuden on havaittu olevan yhteydessä nuorten psyykkiseen pahoinvointiin. Masennus on yleisempää tytöillä kuin pojilla kaikissa muissa sosioekonomisissa ryhmissä paitsi kaikista matalatuloisimmassa ryhmässä, jossa nuorten vanhemmat ovat matalasti koulutettuja tai työttömiä. Tässä ryhmässä pojilla masennus on yleisempää kuin tytöillä. (Torikka 2017, 54–55.)

Lievä tai komplisoitumaton keskivaikea masennus voidaan hoitaa perustasolla määrämittaisella psykososiaalisella hoidolla, johon voidaan yhdistää tarvittaessa lääkehoito. Nuoren masennuksen hoidon ennuste on sitä parempi mitä varhaisemmassa vaiheessa hoito päästään aloittamaan. Perustason- ja nuorten parissa toimivat työntekijät ovat keskeisessä roolissa tunnistamassa nuoren oireet riittävän varhaisessa vaiheessa. (Marttunen ym. 2019.) Psykososiaalista hoitoa on koulun ja kodin tuen järjestäminen, tukikäynnit sekä psykoterapia. Myös tiedon tarjoaminen nuorelle ja perheelle on tärkeää. (Marttunen &

Karlsson 2013, 54–55.) Perustasolta voidaan tarvittaessa konsultoida erikoissairaanhoidon (Depressio: Käypä hoito- suositus 2016).

Nuoren hoidon tarpeen arvio ja hoito kuuluvat nuorisopsykiatrialle, kun nuorella on vaikeita masennusoireita tai kokonaistilanne on epäselvä. Varhaisnuorten (12–14-vuotiaat) lääkehoidon aloitus kuuluu puolestaan erikoissairaanhoidon. Kognitiivisbehavioraalinen yksilö- tai ryhmäterapia (CBT) ja nuorille sovellettu interpersoonallinen terapia (IPT-A) ovat tutkimusten mukaan soveltuvimmat psykoterapiamuodot nuoren akuutin masennustilan hoitoon. Psykodynaamiset terapiat ovat Suomessa paljon käytetty hoitomuoto, mutta niistä tarvittaisiin vielä lisää tutkittua tietoa. Terapian ja lääkehoidon yhdistelmällä kuitenkin usein saavutetaan tehokkain hoitovaste. (Marttunen & Karlsson 2013, 54–55.) Myös supportiivista psykoterapiaa voidaan käyttää nuorten masennuksen hoidossa (Depressio: Käypä hoito -suositus 2016).

4.1.2 Psykoterapia nuoren masennuksen hoitomuotona

Kognitiivinen käyttäytymisterapia ja interpersoonallinen psykoterapia ovat tutkitusti tehokkaita nuoren masennuksen hoitomuotoja. Mikäli perheeseen liittyvät tekijät vaikuttavat nuoren masennusoireiluun, myös perheterapia voi olla hyvä valinta. Muiden psykoterapiamenetelmien vaikuttavuudesta nuorten masennuksen hoidossa ei ole vielä riittävästi tutkittua tietoa. (Marttunen ym. 2015.) Myös psykodynaamista terapiaa ja supportiivista psykoterapiaa voidaan käyttää nuoren masennuksen hoidossa (Depressio: Käypä hoito -suositus 2016).

Interpersoonallinen psykoterapia on ollut masennuksen hoidon tehokas hoitomuoto jo noin 20 vuoden ajan. Interpersoonallinen psykoterapia on strukturoitu ja ajallisesti rajattu masennuksen hoitoon käytetty psykologinen interventio, jonka keskiössä on ihmisten väliset vuorovaikutussuhteet, joiden tarkastelun avulla pyritään helpottamaan asiakkaan kokemia oireita. Työskentelymuodon perustan on kehittänyt Gerald Klerman (1984) ja nykyiseen muotoon sitä on vielä jatkokehittänyt Myrna M. Weismann kollegoineen (2000). (Sloan ym. 2009, 44–45.)

Interpersoonallisessa psykoterapiassa nuoren on tarkoitus oppia havainnoimaan ihmissuhteisiin liittyviä seikkoja, jotka liittyvät hänen masennusoireisiinsa. Lisäksi työskentelyssä tarkastellaan omia odotuksia, kommunikaatiota ja ongelmanratkaisutaitoa vuorovaikutussuhteissa. (Marttunen ym. 2015.) Laura Mufson on muokannut interpersoonallisesta terapiasta lyhyemmän version IPT-A:n, joka vastaa paremmin nuoren kehityksellisiin tarpeisiin terapeutisessa työskentelyssä (Law 2018).

Nuorille suunnatusta interpersoonallisesta terapiasta (IPT-A:sta) on kehitetty lisää nuorille suunnattuja hoitomuotoja, kuten intensiivinen interpersoonallinen psykoterapia (IPT-A-IN), joka on suunnattu masennusoireileville nuorille, joilla on kohonnut riski itsemurhaan. Kouluille suunnatun interventio-ohjelman (IPT-A-IN) tarkoitus on lievittää masennusoireita ja pienentää riskiä itsemurha yritykseen. (Tang ym. 2009.) IPT-A:sta on tehty myös toinen nuorille suunnattu interventio, jota kutsutaan interpersoonallisen psykoterapian nuorten taitojen harjoitteluohjelmaksi (IPT-AST). IPT-AST on kouluille suunnattu ennaltaehkäisevä, ryhmämuotoinen interventio nuorille. (Young, Mufson & Davies 2006a.)

4.1.3 Interpersoonallinen ohjaus (IPC)

Interpersoonallinen ohjaus eli IPC kehitettiin lyhyeksi, psykososiaaliseksi interventioksi, jota sairaanhoitajat voisivat antaa perusterveydenhuollon asiakkaille, jotka kokevat stressiä tai psyykkistä kärsimystä. Klerman ym. kehittivät sen interpersoonallisen terapian pohjalta pilottitutkimuksessa, jossa perusterveydenhuollon sairaanhoitajat koulutettiin työskentelemään IPC- menetelmällä. (Klerman ym. 1987, 1078.) Kontusen ym. (2015) mukaan interpersoonallista ohjausta voivat käyttää myös muut kuin mielenterveyden ammattilaiset. Sen käyttöön ei myöskään vaadita terveydenhuollon koulutusta (Weismann ym. 2014).

IPC-työskentely pitää sisällään aloituskerran lisäksi kuusi kertaa ja siinä keskitytään asiakkaan tämän hetken vuorovaikutussuhteisiin. Jakson alussa asiakkaan kanssa valitaan neljästä aihealueesta hoidon kohde, johon keskitytään käyntien aikana. Näitä aihealueita ovat käsittelemätön suru, roolinmuutokset, interpersoo-

nalliset ristiriidat ja interpersoonallinen arkuus. (Klerman ym. 1987, 1081.) Prosessin aikana pyritään ymmärtämään asiakkaan kanssa hänen oireidensa ja tämänhetkisessä elämäntilanteessa olevien interpersoonallisten haasteiden yhteyksiä. Asiakkaan kanssa pyritään aktiivisesti löytämään ratkaisuja näihin haasteisiin ja tätä kautta vaikuttamaan myös masennusoireiluun. (Haravuori ym. 2016, 160–161.)

Interpersoonallista ohjausta on tutkittu vielä vähemmän kuin sen terapiamuotoa, mutta se on osoittautunut tehokkaaksi hoitomuodoksi lieviin masennusoireisiin perusterveydenhuollossa. Interpersoonallisen ohjauksen (IPC) ja terapian (IPT) tehokkuuden eroja vertailevia tutkimuksia ei vielä juurikaan ole. (Kontunen ym. 2015.) Iso-Britanniassa tehdyssä tutkimuksessa IPC koettiin tehokkaaksi ja helposti käyttöön otettavaksi menetelmäksi sekä tutkimuksessa mukana olleiden nuorten kokemana kuin myös menetelmää käyttäneiden työntekijöiden kokemana. Työntekijöillä ei ollut aiempaa mielenterveyden osaamista tai koulutusta. IPC:n ja muiden nykyisten hoitomuotojen vaikuttavuudesta tarvittaisiin vielä lisää vertailevaa tutkimusta. (Wilkinson, Cestaro & Pinchen 2018.)

IPC:n kehittäminen nuorten käyttöön on ollut kansainvälisesti hitaampaa kuin aikuisilla. Iso-Britanniassa toimivan Children and Young People' s Improving Access to Psychological Therapies-organisaation kansallisen IPT-A koordinaattorin, tohtori Roslyn Law:n konsultaatioissa tuli esille, että menetelmän kokeileminen oli siellä vasta aluillaan. Tohtori Roslyn Law on ollut apuna IPC- koulutusten suunnittelussa Suomeen yhteistyössä Helsingin yliopistollisen sairaalan kanssa. Tohtori Paul Wilkinson on kehittänyt nuorille suunnatun hoitomanuaalin IPC:lle, jonka hän antoi Suomeen käännettäväksi ja käytettäväksi, kun IPC-pilottia kehitettiin Espoon yläkouluille. (Ranta ym. 2018, 21–25.)

Suomessa tehtiin vertailevaa tutkimusta IPC:n ja BPS:n (lyhyt psykososiaalinen tuki) tehokkuudesta, soveltuvuudesta ja hyväksyttävyydestä koulun terveydenhuollon ja hyvinvoinnin palveluissa. Vertailuryhmillä ei ollut merkittävää eroa masennusoireissa eri voinnin arviomittareilla tarkasteltuna. Aktiivisesti toteutettu, lyhytterapeuttinen interventio voi olla toimiva lievien ja keskivaikeiden masennusoireiden hoidossa, nuoren toimintakyvyn ja psykososiaalisen hyvinvoinnin tukemisessa. (Parhiala ym. 2019.) Nämä löydökset ovat yhteneväisiä IPT-A:ta ja sen

muita versioita tutkineissa artikkeleissa. Voidaan katsoa, että IPT-A ja sen eri versiot ovat tehokkaita hoitomuotoja nuoren masennukseen tai masennusoireisiin. (Parhiala ym.2019; La Greca ym. 2016; Mufson, Yanes-Lukin & Anderson 2015; Mufson ym. 2004; Tang ym. 2009; Young, Mufson & Davies 2006a; Young, Mufson & Davies 2006b, Young, Mufson & Gallop 2010.)

4.2 Uuden toimintatavan käyttöönotto ja implementaatio

Uuden näyttöön perustuvan työtavan käyttöönottaminen on aikaa vievä prosessi, joka pitää sisällään suunnittelua, implementaatiota ja prosessin seurantaan sekä arviointia. Simpson jakaa implementaation kolmeen vaiheeseen: aika ennen implementaatiota, käyttöönotto, yleensä koulutuksen aika ja aika koulutuksen jälkeen. (Simpson 2002.)

Implementaatiolla tarkoitetaan työtapojen dynaamista muutosta, joka näkyy arjen tasolla. Implementaation parina kulkee termi disseminaatio. Disseminaatio tarkoittaa vähemmän jäntevää työtavan muutosta ja se voi olla esimerkiksi yksittäisten työntekijöiden muuttuneen työtavan kautta muualle työyhteisöön sirpaleina leviävää uudistusta. Työtapojen kokonaisvaltainen muutos on pitkäkestoisempi prosessi kuin vain yksi yksittäinen koulutus. (Ehrling 2014, 25.)

Implementaation vaikuttavuutta tutkittaessa huomattiin, että työtapojen muutoksen merkittävyyteen vaikuttaa se, kuinka laajalti implementaatiota pystytään tekemään. Implementaation onnistumisen kannalta on tärkeää tunnistaa muutosprosessiin vaikuttavat tekijät. (Durlak & Dupre 2008.)

5 MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT

5.1 Laadullinen tutkimus

Laadullisella tutkimuksella haetaan vastauksia kysymykseen ”miten tai kuinka” ennemmin kuin ”kuinka monta” (Lee 2014, 94)? Sen avulla pyritään ymmärtämään ja kuvaamaan todellista elämää tutkittavien näkökulmasta käsin (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2014, 160–161; Lee 2014, 94). Tutkijat käyttävät laadullista menetelmää, kun halutaan tutkia ihmisten käyttäytymistä, tunteita tai kokemuksia (Holloway & Galvin 2016, 3). Tämän opinnäytetyön menetelmäksi valitsin laadullisen tutkimuksen, koska halusin kuvata työntekijöiden kokemuksia IPC- ohjauksen käytöstä ja sen vaikutuksesta heidän työhönsä.

Varton (1992, 23–24, 58–59) mukaan laadullinen tutkimusmenetelmä tarkastelee asioiden ja ihmisten välistä kokemusmaailmaa, ja pyrkii sitä kautta ymmärtämään erilaisia merkityksiä ja niiden muodostamia kokonaisuuksia. Laadullisen tutkimuksen erityinen piirre on se, ettei tutkimuksella ole tarkoitus löytää totuutta vaan tuoda esille jokin sellainen piirre, jota ei ole välttämättä silmin nähden havaittavissa (Vilkka 2015, 120).

Laadullinen tutkimus on hyödyllinen lähestymistapa, kun halutaan tutkia jonkinlaista muutosta tai konfliktia (Holloway & Galvin 2016, 3). Tässäkin opinnäytetyössä taustalla oli muutos koskien uuden työtavan eli IPC:n käyttöönottoa ja sen implementaatiota menetelmästä toteutuneiden koulutusten jälkeen. Halusin kuvata työntekijöiden kokemuksia menetelmän käytön vaikutuksesta heidän työhönsä. Laadullisessa tutkimuksessa yksilöt saavat kuvailla tilanteita ja tunteitaan heidän omilla sanoillaan (Holloway & Galvin 2016, 6). Tämä menetelmä tarjosi siis mahdollisuuden kuvata työntekijöiden omia kokemuksia ja ideoita myös menetelmän käytön kehittämiseen liittyen.

5.2 Aineiston keruu

Kysymiseen perustuva aineiston keruumenetelmä on sopivin silloin, kun halutaan tutkia jonkinlaista ihmisen orientoivaa käyttäytymistä. Orientoiva käyttäytyminen tarkoittaa ihmisen erilaisia aikomuksia käyttäytyä jollakin tapaa. Haastattelu on sopiva menetelmä, kun halutaan tietoa siitä mihin ihmisen ajattelu tai toiminta perustuu. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 83–86.) Tässä opinnäytetyössä aineistonkeruumenetelmäksi valitsin haastattelun, koska halusin tietoa työntekijöiden kokemuksista IPC-ohjauksen käytöstä ja sen vaikutuksesta heidän työhönsä.

Haastattelu valitaan usein silloin, kun aihealueesta tiedetään tai sitä on tutkittu vielä vähän ja tutkijan voi olla vaikea tällöin ennustaa vastausten suuntia (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2014, 204–205). Alustavassa tiedonhakuvaiheessa huomasin, että IPC-ohjausta oli tutkittu vielä vähän verrattuna esimerkiksi interpersoonalliseen terapiaan (IPT) ja sen lyhyeen versioon IPT-A:han. Koin haastattelun sopivaksi aineiston keruumenetelmäksi tämän takia myös tähän opinnäytetyöhön.

Aineiston keruu alkoi sillä, että opinnäytetyön yhteyshenkilöt välittivät sähköpostitse haastattelukutsun työntekijöille, jotka olivat käyneet IPC- koulutuksen. Vapaaehtoiset osallistujat ilmoittautuivat sähköpostitse, jonka jälkeen toimitin heille tietoisien suostumuksen (liite 3) allekirjoitettavaksi. Haastatteluihin osallistui yhteensä kuusi IPC-koulutuksen käynyttä työntekijää, joista kaikki työskentelivät nuorten kanssa.

Tässä opinnäytetyössä haastattelut toteutettiin ryhmähaastatteluina, jotka olivat teemahaastatteluja. Ryhmähaastatteluun vaikuttaa haastateltava aihe ja tutkijan on hyvä huomioida ryhmässä tapahtuvien erilaisten ilmiöiden vaikutus lopputulokseen (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2014, 210–212). Opinnäytetyön aihe oli ryhmähaastattelulle sopiva, eikä se ollut aiheeltaan esimerkiksi liian sensitiivinen ryhmässä käsiteltäväksi. Ryhmässä suositellaan kerrallaan olevan kaksi tai kolme haastateltavaa (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2014, 210–212). Aineiston keruu toteutui aikataulun mukaisesti kahtena kolmen hengen ryhmähaastatteluna

huhtikuun 2020 aikana. Laadullisessa tutkimuksessa olisi tärkeää keskittyä enemmän aineistonkeruun laatuun kuin aineiston määrään (Lee 2014, 95).

Haastattelu toteutui alkuperäisestä suunnitelmasta poiketen koronavirusepidemian vuoksi Teams- ohjelman kautta etähaastatteluina, jotka nauhoitettiin. Haastattelijan on hyvä valmistautua haastatteluun etukäteen tekemällä esimerkiksi esihaastattelu, jossa hän voi harjoitella haastattelukäytäntöjä (Eskola & Suoranta 1998, 88–89). Tein Teams- ohjelmalla koehaastattelun, jotta varmistuin siitä, että osasin käyttää ohjelmaa varsinaisissa haastatteluissa. Koin, että tämä auttoi myös omaan jännitykseen haastattelutilanteessa.

Tuomen & Sarajärven mukaan (2018, 87–88) teemahaastattelua ohjaavat etukäteen valitut haastatteluteemat ja niiden tarkentavat kysymykset. Teemahaastattelun kysymyksiä ohjaavat tutkimuksen tarkoitus ja tehtävät. Teemahaastattelun kysymykset pohjautuvat tutkimuksen viitekehukseen eli siihen mitä aiheesta jo tiedetään. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 87–88.) Tein haastattelut teemahaastattelun runkoa noudattaen. Etukäteen mietityt teemat varmistivat sen, että haastattelun aikana tuli käsiteltyä opinnäytetyön tarkoituksen ja tehtävien kannalta oleelliset aiheet.

Haastattelun etu on se, että haastattelija pystyy prosessin aikana käymään keskustelua haastateltavan kanssa ja esimerkiksi toistamaan tai oikaisemaan jotakin kysymäänsä asiaa. Haastattelussa halutaan saada mahdollisimman paljon tietoa jostakin asiasta ja tästä syystä haastattelun aiheet taikka kysymykset ovat tärkeää toimittaa jo etukäteen. Tämä on myös eettisistä syistä perusteltua. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 83–86.) Haastateltavien oli mahdollista saada haastattelun teemat etukäteen. Jaoin teemat Teams- näytölle haastattelutilanteessa ja lisäksi toistin ne aina haastattelun edetessä.

Teemahaastattelun etu on se, että vastaajan vastausten myötä voidaan tarkentaa ja syventää keskustelua lisäkysymyksin (Tuomi & Sarajärvi 2018, 87–88). Haastattelujen aikana teemahaastattelu osoittautui hyväksi valinnaksi, koska osallistujien vastausten myötä keskustelua voitiin syventää ja heidän asiantunteemuksestaan nousi uusia näkökulmia. Liian strukturoitu haastattelu olisi voinut ohjata keskustelua niin, että kaikkia näkökulmia ei olisi tullut esille. Haastattelun

osallistujat nostivat tämän myös esille hyvänä ratkaisuna. Myös Eskola & Suoranta (1998, 87) mainitsevat tämän yhdeksi teemahaastattelun eduksi.

Ryhmähaastattelun etuna on, että yhdellä haastattelukerralla saadaan kerättyä tietoa useilta eri henkilöltä (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2014, 210–212). Ryhmähaastattelu osoittautui ajankäytöllisesti tehokkaaksi tavaksi kerätä tietoa myös tässä työssä. Hirsjärven, Remeksen & Sajavaaran (2014, 210–212) mukaan ryhmä voi tukea haastateltavia kertomaan enemmän aiheesta, mutta toisaalta myös estää kielteisen tiedon esille nousemista. Haastatteluryhmät jaettiin kahteen ryhmään niin, että osallistujat tunsivat entuudestaan. Se osoittautui hyväksi ratkaisuksi, koska keskustelu molemmissa ryhmissä oli vilkasta ja loi sitä kautta myös uusia näkökulmia. Pidin tätä tärkeänä, koska ennakkoon mietin miten Teams- etäyhteyden avulla tehty haastattelu vaikuttaa keskustelun aktiivisuuteen. Haastatteluihin oli varattu aikaa puolestatoista tunnista kahteen tuntiin, joten haastattelujen alussa ja lopussa oli hyvin aikaa käydä myös epävirallista keskustelua keskusteluun lämmitellen.

5.3 Aineiston analysointi

Tutkijan pitäisi kuvailla miten analyysi tehtiin, miten luokat ja tulokset eroteltiin aineistosta sekä oliko analyysi tietokoneavusteinen (Lee 2014, 96). Sisällönanalyysin avulla voidaan analysoida erilaisia aineistoja systemaattisesti. Sisällönanalyysin avulla halutaan saada tutkittavasta aineistosta käsitys yleisessä ja tiiviissä muodossa. Aineistolähtöinen eli induktiivinen analyysi pitää sisällään kolme vaihetta. Niitä ovat aineiston pelkistäminen, ryhmittely ja teoreettisten käsitteiden luominen (Tuomi & Sarajärvi 2018, 117, 121–123.) Tähän opinnäytetyöhön valitsin analyysimenetelmäksi aineistolähtöisen sisällön analyysin, jonka tein toukokuussa 2020.

Litterointi tarkoittaa tallennetun laadullisen aineiston puhtaaksi kirjoittamista (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2014, 222). Litteroin kerätyn haastatteluaineiston heti haastattelujen jälkeen. Litteroitua tekstiä tuli haastatteluista yhteensä 25,5 sivua Arial -fontilla kirjoitettuna (koko 12 ja riviväli yksi). Halusin varmistua auki-

kirjoitetun aineiston riittävästä tarkkuudesta, joten kuuntelin nauhoitteet vielä uudelleen ja sen pohjalta korjasin tehtyä litterointia tarvittavilta osin. Jätin tässä kohtaa pois litteroidusta aineistosta mahdolliset tunnistetiedot.

Aineiston pelkistämisessä tutkittava aineisto voi olla esimerkiksi aukikirjoitettu haastattelu. Ensimmäisessä vaiheessa aineistosta pyritään karsimaan tutkimuksen epäoleellinen informaatio pois. Se voi tapahtua esimerkiksi siten, että aukikirjoitetusta aineistosta haetaan tutkimustehtävän kannalta merkityksellisiä ilmaisuja. Löydetyt ilmaukset voidaan merkitä esimerkiksi erilaisin väritunnistein ja lopuksi laatia näistä lista. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 121–123.) Kävin aineistoa läpi tutkimustehtävä kerrallaan ja alleviivasin eri värejä käyttämällä sieltä tutkimustehtäviin sopivia kohtia. Lopuksi listasin tutkimustehtävien alle niitä vastaavat kohdat ja muodostin niistä pelkistetyt ilmaukset.

Tämän jälkeen seurasi aineiston ryhmittely, jossa värikoodatut alkuperäisilmaukset käydään läpi ja niistä etsitään samankaltaisuuksia tai eroavaisuuksia kuvaavia käsitteitä. Samaa ilmiötä kuvaavista käsitteistä muodostuu ryhmiä, joita yhdistämällä muodostetaan alaluokkia. Alaluokat nimetään kuvaamaan niiden sisältöä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 124–125.) Yhdistelin samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia kuvaavista käsitteistä ryhmiä, jotka yhdistin edellä kuvatun mukaisesti alaluokiksi. Alaluokkia tuli yhteensä ensimmäiseen tutkimustehtävään 19 kappaletta (liite 5), toiseen tutkimustehtävään 15 kappaletta (liite 6) ja kolmannen tutkimustehtävään 12 kappaletta (liite 7).

Aineiston luokittelua jatketaan muodostamalla alaluokista yläluokkia, yläluokista voidaan vielä muodostaa pääluokkia. Aineiston ryhmittelyä seuraa aineiston käsitteellistäminen, jota jatketaan niin kauan kuin se on aineiston kannalta mahdollista. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 124–126.) Muodostin alaluokista yläluokkia, joita tuli yhteensä ensimmäiseen tutkimustehtävään (liite 5) seitsemän kappaletta, toiseen tutkimustehtävään (liite 6) viisi kappaletta ja kolmannen tutkimustehtävään (liite 7) viisi kappaletta.

Aineiston analyysiä jatketaan vertaamalla sitä tutkimuksen teoreettiseen viitekehukseen eli aiheesta olemassa olevaan aiempaan tutkittuun tietoon. (Vilka 2015, 170.) Tässä opinnäytetyössä tämän työn tulosten ja tutkitun tiedon vertailu jatkui

Tulosten tarkastelu -kappaleessa, joka tulee tässä raportissa myöhemmin. Tässä työssä saatuja tuloksia sekä aiempaa tutkittua tietoa hyödynsin myös kehittämisehdotusten muodostamiseen.

Tutkija liikkuu analyysin aikana jatkuvasti aineiston ja analyysin teon välillä, tarkistaen tutkimuskysymyksiä, joita hän aineistosta etsii. Terveystieteen tutkijoilla saattaa olla ajallisia haasteita tutkimuksen loppuvaiheessa saada aineiston analyysi asianmukaisesti loppuun, koska he eivät ole usein ennakoineet kerätyn aineiston monimuotoisuutta ja aikaa, jota sen analysoimiseen vaadittaisiin. Aineiston ja analyysin välillä toistuvasti käytävä keskustelu tekevät siitä myös aikaa vievää. (Holloway & Galvin 2016, 287.) Analyysivaihe vei myös tässä opinnäytetyössä enemmän aikaa kuin olin alun perin odottanut. Tunnistin samoja haasteita, mitä Holloway & Galvin (2016, 287) edellä kuvasivat. Halusin kuitenkin syventyä analyysiin kunnolla ja se vaatikin aineiston ja analyysin välillä käytävää pohdintaa. Tehty analyysi ja sen tulokset hioutuivat prosessin aikana lopulliseen muotoonsa.

6 TULOKSET

6.1 Kokemukset IPC-ohjauksen käyttämisestä nuorten kanssa

6.1.1 Menetelmä edellyttää nuorelta kykyä terapeuttiseen työskentelyyn

Työntekijöiden kokemusten mukaan menetelmän käyttö edellytti nuorelta kykyä pitkäjänteiseen työskentelyyn. Lisäksi nuorella piti olla motivaatio siihen.

Mun näkemyksen mukaan IPC vaatii aika paljon semmoista pitkäjänteisyyttä.

Tuloksissa nousi esille, että nuoret olivat saaneet oivalluksia työskentelyssä. Työntekijät kokivat tämän tärkeäksi myös itselleen. IPC-ohjauksen työkalut koettiin hyödyllisiksi.

Se ei oo ollu vaan mulle, että saan tietoa vaan koen, että opiskelijat on oivaltaneet itsestään tosi paljon, kun he on ne täyttäneet.

Menetelmän koettiin edellyttävän nuorelta kykyä työskennellä reflektiivisellä otteella. Työntekijät toivat esille, että nuoren täytyi itse kyetä käsittelemään ja tuottamaan asioita, sekä työskentelemään myös jaksojen välillä. Menetelmän käytön koettiin vaativan nuorelta kognitiivisia valmiuksia. Esille tuli myös se, että nuoret tarvitsivat usein vielä tunnetaitojen kanssa työskentelyä ja tilanteen vakauttamista ennen kuin heidän kanssaan voitiin lähteä IPC-menetelmän edellyttämälle refleктоivalle, omaa elämää ulkoapäin tarkastelevalle tasolle.

Joo, ja kun sen ihmisen täytyy kyetä aika lailla itse käsitellä niitä omia asioita ja tuottaa niitä asioita.

6.1.2 IPC soveltuu hyvin lievien masennusoireiden hoitoon selkeissä tilanteissa

Tuloksien mukaan IPC soveltui lievien masennusoireiden hoitoon hyvin, jolloin työntekijät kokivat menetelmän hyvänä myös työkaluna heille itselleen.

Siitä sai sellaisen formulan, jota voi sitten käyttää niihin lievästi masentuneisiin.

Työntekijöiden mukaan IPC soveltui hyvin tilanteisiin, joissa oli käsitys nuoren masennusoireiden taustasta tai niiden taustalla oli selkeä syy.

Semmonen niinkun pieni tavallaan semmonen käsitys siitä, että mitä siellä masennuksen taustalla vois olla niin tota se. Yleensä semmisiin se on toiminut ihan hyvin.

Tuloksissa nousi esille, että menetelmä soveltui hyvin selkeästi määriteltävien ongelmien hoitoon. Se koettiin sopivaksi erityisesti tilanteissa, joissa ongelmiin haluttiin tarttua ja jotka eivät olleet kestoaltaan vielä liian pitkäaikaisia. Menetelmän koettiin vaativan tarkkarajaisia asiakastapauksia. Työntekijät toivat myös esille, että nuorilla saattoi olla paljon huomiota vaativia asioita elämässään, jotka edellyttivät työntekijöiltä laajempaa tukitoimien suunnittelua.

Että näihin tämmösiin, kun on sellainen selkeästi määriteltävä ongelma, johon halutaan tarttua ja josta ei oo 20 vuotta, niin silloin se toimii hyvin.

6.1.3 Menetelmä ei sovellu kaikkien nuorten tarpeisiin

Tuloksissa nousi esille, että lievästi masennusoireilevia nuoria tuli työntekijöiden vastaanotoille vähän tai osalle ei ollut tullut ollenkaan. Työntekijät kokivat, että tarkkarajaisia asiakastapauksia oli vaikea löytää.

En oo vielä niinkun oikein löytänyt semmosta, jolla ois sopivan lievä masennus.

Menetelmän ei koettu soveltuvan voimakkaiden ahdistusoireiden hoitoon, eikä osa nuorista sen vuoksi pystynyt työskentelyyn.

Osalla on sitten sellainen ahdistuneisuus, joka on niin voimakas, tosiaan ettei pysty tän tyyppiseen työskentelyyn.

Työntekijöiden kokemuksen mukaan menetelmää ei pidetty sopivana nuorelle, jolla oli pidempiaikaisia haasteita taustalla. Esimerkiksi nuoren taustalla oleva pitkä masennushistoria koettiin haasteeksi työskentelylle, vaikka nuori ei oirehtinutkaan sillä hetkellä paljoo. Työntekijät kokivat, että menetelmä saattoi olla ensiapu nuoren tilanteeseen, mutta sitä ei koettu riittäväksi avuksi isompien haasteiden selvittämiseen. He toivat esille, että heillä oli paljon asiakkaita, joilla oli monia ja pitkäaikaisia haasteita, joihin menetelmän ei koettu soveltuvan. Esille tuli lisäksi, että vanhempien nuorten kanssa haasteena oli pysyä valitussa fokuksessa, koska asioita oli heille kertynyt jo paljon. Työntekijät nostivat esille, että nuori saattoi tarvita pidempää rinnalla kulkemista ja laajempaa näkökulmaa asioihinsa.

Joskus se lähtökohta on se, että tarvittais pidempää rinnalla kulkemista ja laajempaa näkökulmaa.

Niin paljon on sellaisia ihmisiä, joilla on 20 vuoden ajalta kaaheesti kaikkea asiaa, jotka on kertynyt ja mennyt solmuun ja näin, että silloin se IPC ei semmoseen sovellu.

IPC-ohjaus koettiin laadukkaaksi apukeinoksi jonkun nuoren tilanteeseen, mutta sitä ei pidetty ratkaisuna jonoihin tai suuren joukon mielenterveyden avun tarpeeseen. Interpersoonallisen ohjauksen koettiin sopivan aika harvalle sellaisenaan.

Ei se ipc ratkaise näitä meidän jonoja tai että meille tulee paljon huonosti voivia nuoria. Mutta se on yksi apu, tai yksi apu keino.

6.1.4 Nuoren ikä vaikuttaa hänen kykynsä sitoutua työskentelyyn

Tuloksissa nousi esille, että IPC koettiin menetelmänä vaativaksi yläkouluikäisille nuorille heidän elämän- ja kehitysvaiheensa vuoksi. Nuorten kuvattiin olevan ylä-

kouluvaiheessa voimakkaan kasvun ja kehityksen murrosvaiheessa, jossa työntekijä joutui elämään aika hetkessä nuoren tilanteessa, eikä pystynyt ottamaan kaikkia laajoja asioita järjestelmällisesti huomioon tämän takia. Lisäksi yläkouluikää pidettiin ongelmallisena vaiheena menetelmän käytölle, koska työntekijät kokivat, että nuorella tarvitsisi olla rakentunut omaa identiteettiä ja nuoren tilanteen tulisi olla riittävän stabiili taikka lievä.

Täytyy olla joku semmoinen identiteetin rakentumisen vaihe jo olemassa tai tilanne riittävän stabiili tai riittävän lievä. -- Että tätä menetelmää pystyy käyttämään, että siksi tämä on ongelmallinen vaihe tämän menetelmän käytölle.

Lukio-ikäiset ja täysi-ikäiset nuoret sitoutuivat työntekijän kokemuksen mukaan hyvin työskentelyyn. Lisäksi esille nousi, että lukioikäisillä nuorilla työskentely onnistui jo pikkuisen paremmin kuin yläkoululaisilla nuorilla.

Että mulla on siis oikeasti ollu vähän vanhempia nuoria, että mulla on ollu päälle parikymppisiä ja ollu joku alle kaksikymppinenkin, ja ne on menny tosi hyvin, että ne on sitoutunut siihen työskentelyyn.

6.1.5 IPC-työskentely edellyttää työntekijöiltä riittävästi resursseja ja joustavuutta

Tulokset osoittivat, että resurssienpuute saattoi olla haaste menetelmän käytölle. Työntekijät kertoivat, että IPC:n kaltaisen järjestelmällisen menetelmän käyttö vaatisi kalenteriin tilaa ja parempaa resurssia kuin mitä heillä oli. Esille tuli, että käyntien tiiviys viikon tai kahden välein ei välttämättä toteutunut. Liian harvojen käyntien koettiin vaikuttavan työskentelyn fokuksen säilymiseen. Pidemmän tauon huomattiin vievän yhteistyöstä hohtoa ja terävyyttä.

Se on kans yks, joka ei valitettavasti toteudu se käyntien tiiviys, että ne ois yhden tai kahden viikon välein. Niin minusta sekin on se edellytys, ja voi olla yks syy sille miks niiden joidenkin kanssa se fokuskin sitten häviää, että ne käynnit tapahtuu liian harvoin.

IPC työskentelyn koettiin edellyttävän työntekijöiltä riittävästi aikaa, esimerkiksi ennen tapaamista ja sen aikana. Koettiin, että tilanteen rauhoittamisen pitäisi olla mahdollista, joka ei työntekijöiden työn arjessa välttämättä toteutunut. Joidenkin

nuorten kohdalla kuuden kerran hoitojakso koettiin riittäväksi ja toiset olisivat tarvinneet enemmän aikaa.

Sen pitäis olla se tilanteen rauhoittaminen oikeasti mahdollista, että se on yks sellainen iso miinus mihin ei oo tossa arkityössä oikeen mahdollisuutta.

Joustavuus työskentelyssä koettiin tärkeäksi. Työntekijät toivat esille, että vuorovaikutus ja luottamus olivat keskeisiä elementtejä, ja niiden syntymiseksi vaadittiin työntekijältä joustoa. Nuoren elämäntilanteen huomioiminen koettiin merkitykselliseksi. Nuorten kanssa voitiin sopia joustavasti käyntimääriä tarpeen mukaan tai lopettaa jo aiemmin. Tuloksissa nousi esille, että menetelmää ei ollut tarkoitus seurata liian tiukasti vaan se koettiin enemmän maamerkinä työskentelyn taustalla. Kaikille nuorille menetelmän edellyttämää mittaamista ja arviointia ei pidetty sopivana. Työntekijät toivat esille, että jotkut nuoret kokivat sen mykistävän heidät vuorovaikutuksessa.

Ei tää oo ihan sellainen palikka, palikka, palikka. Vaan se on vaan joku semmoinen maamerkki siellä mikä on siellä taustalla.

6.1.6 Nuoren kanssa rajattuun aihealueeseen keskittyminen voi kohentaa hänen vointiaan laajemmin

Työntekijät kokivat työskentelyjakson aihealueen rajaamisen tärkeäksi. He toivat esille, että työskentelyä aloittaessa täytyi löytää yksi tai maksimissaan kaksi asiaa mihin keskityttiin. Menetelmä koettiin myös aihealueen rajaamisen apuvälineeksi. Nuorten tilanteet saatettiin kokea sekavina tai niistä saattoi olla vaikea saada otetta. Työntekijät toivat esille, että yhteen asiaan tarttuminen ja eteneminen sen mukaisesti selkiytti työskentelyä.

Niin sitten oon jonkun nuoren kanssa, esimerkiksi ottanut tosta IPC:stä semmosen, että et oon ottanut siitä apuvälineen fokuosinnissa et ollaan sitten välillä, esimerkiks keskitytty ihmissuhteisiin ja niissä esiintyviin haasteisiin.

Tuloksissa nousi esille, että vaikuttamalla johonkin asiaan saattoi nuoren vointi kohentua huomattavasti laajemmin.

Mut se on iso oivallus minkä mä oon tehny tässä, että vaikka siellä ois enemmänkin sitä taustaa, niin että me jotain asiaa parannetaan ja vähän niinku kohennetaan ylöspäin niin se vaikuttaakin siihen voitiin huomattavasti laajemmin.

6.1.7 IPC-menetelmä tuo työskentelyyn struktuuria ja selkeyttä

Työntekijöiden mukaan menetelmän käyttö toi työskentelyyn suunnitelmallisuutta ja rakennetta. Menetelmän koettiin helpottavan työskentelyä työntekijöiden ja nuorten näkökulmasta, kun kumpikin tiesi miten edetään ja päättivät yhdessä mitä rajataan työskentelyn ulkopuolelle. Nuoret saivat apua määrämittäisistä hoidoista.

Että mä pidän siitä, et kun tulee sellainen tunne, että tässä on ryhtiä, niissä tapaamisissa, että jos ei ole mitään semmosta suunnitelmalista siellä taustalla niin se on vähän semmosta, ryhdittömämpää.

Työskentelyn taustalla olevan menetelmän koettiin tuovan selkeyttä nuorille. Työntekijät kokivat, että osalle nuorista sopi se, että he tiesivät hoidon etenemisestä. Lisäksi he toivat esille, että nuoret lähtivät hyvin mukaan työskentelyyn, kun sen taustalla oli menetelmä. Tulosten mukaan nuoret tarvitsivat tietoa, jotta he pystyivät sitoutumaan.

Mä palaan vielä siihen ryhdikkyteen jotenkin huomaa et joillekkin nuorille tai opiskelijoille sopii se, kun sä sanot heti siinä alussa, että miten se hoito lähtee etenemään, ettei se oo sellaista epämääräistä, että tavataan silloin ja tällöin niin että sä voit kertoa, että tähän kuuluu alkukartoitus ja tietyt käynnit.

6.2 Työntekijöiden kokemukset IPC-ohjauksen käytön vaikutuksesta omaan työhön

6.2.1 Menetelmän käyttö ei ole muuttanut työntekijöiden työtettä

Työntekijät toivat esille, että menetelmän työkalut ja elementit olivat entuudestaan tuttuja heille. Sen koettiin antavan kuitenkin jotakin uutta omaan työskentelyyn.

Se laitto vaan ne vanhat, tutut työkalut uuteen järjestykseen nuorten kanssa.

Tuloksien mukaan menetelmän käyttö ei muuttanut työntekijöiden työtettä. He kokivat, että tavanomaisessa työöteessä oli samankaltaista suunnitelmallisuutta ja tiettyä teemakeskeisyyttä kuten IPC:ssä. Heidän mukaansa tarvittaisiin enemmänkin rakenteellisia muutoksia kuin, että tietyn menetelmän käyttö muuttaisi heidän työtettä.

Omassa työöteessä on lähtökohtaisesti jotakin semmoista suunnitelmallisuutta ja tiettyä teemakeskeisyyttä kuitenkin myöskin niin sillä tavalla tää ei oo täysin uuskaan ajattelutapa, kun kyllä sitä aina asetetaan tavoitteita ja mitä nää käynnit palvelee nuorille, se ajatus pohja siinä ei oo täysin vieras vaan sitä tehdään tavanomaisessa työöteessä muutenkin.

6.2.2 IPC-menetelmää on voinut joustavasti soveltaa omaan työhön

Työntekijöiden kokemusten mukaan menetelmän käytössä on jouston – ja soveltamisen varaa. He kokivat, että IPC:tä pystyi itse muokkaamaan oman työkokemuksen pohjalta itselleen hyväksi käyttöä.

Tää kouluttaja oli ihana, kun hän sanoi, että se on vähän kuin tanssiaskelia opettelisi työntekijänä, että niinku tän menetelmän käyttö.

Ettei ole tarkoitus, että orjallisesti mennään vuorosana vuorosanalta läpi nuoren kanssa sitä ohjelmaa vaan tässä on myöskin sitä joustonvaraa ja soveltamisen varaa tässä menetelmässä.

Työntekijät toivat esille, että he olivat ottaneet joitakin menetelmän toimintatapoja ja työkaluja käyttöön. IPC koettiin kuitenkin yhdeksi menetelmäksi muiden joukossa. Verkostokartta sai suuremman merkityksen työntekijöiden omassa työkentelyssä kuin aiemmin. He kokivat, että alettuaan panostamaan enemmän kartoitukseen tuli siihen myös lisää syvyyttä. IPC:n alkukartoituksen työkalut olivat sellaisia mitä työntekijät olivat alkaneet käyttämään kaikessa mielenterveyskartoitustyössä. Nuorten kanssa tehdyt rooliharjoitukset koettiin mukavaksi. Kommunikaatioanalyysi toi wau- ja ahaa- elämyksiä, kun tilannetta tarkasteltiin pienissä osissa. Se koettiin työkaluksi, jota pystyi käyttämään muillakin kuin IPC-jaksoilla. Suhdeverkostokartan avulla päästiin käsiksi nuorten ihmissuhteisiin ja se auttoi nuorta tarkastelemaan asioita uusista näkökulmista. Työntekijät käyttivät osioita IPC-menetelmästä myös omien pitkäaikaisten nuorten asiakkaiden kanssa.

Mitä mä oon käyttäny tai opetellut käyttään kaikissa on se kommunikaatiotilanteen pilkkominen ja tarkastelu, se kommunikaatioanalyysi. Se on mun mielestä semmonen, että sen käytöstä mä oon saanu muutamia semmosia oikeen semmosia "wau-ahaa" -elämyksiä, että "OHO" , että emmä ois ikinään lähteny purkaan jotakin tilannetta näin tarkasti pieniin osiin niin se on ollut mulle semmonen et sitä mä käytän muutoinkin kun vaan IPC-jaksolla.

6.2.3 IPC on vahvistanut työntekijöiden mielenterveystyön osaamista

Tuloksissa tuli esille, että menetelmän käytön koettiin muokanneen työntekijöiden ajatusmaailmaa siitä, miten he työtään tekivät. Menetelmän käytön myötä he kokivat näkevänsä paremmin tilanteita sekä kokonaisuuksia. Lisäksi työntekijät kokivat, että heidän ajattelunsa muuttui laajemmaksi sen suhteen mitä kaikkea nuorten kanssa voisi lähteä käsittelemään. He kokivat olevansa enemmän heireillä ja miettivänsä menetelmän soveltuvuutta nuorelle. Menetelmän käytön koettiin muokanneen myös omaa ajatusmaailmaa oman työn tekemiseen liittyen.

Se on muokannut mun omaa ajatusmaailmaa, että miten mä sitä työtä teen ja mitä mä siitä ajattelen, niin se on niinku vaikuttanut kaikkeen.

Työntekijät toivat esille, että menetelmän käyttäminen muutti heidän asennettaan sitä kohtaan. Omien asenteiden koettiin muuttuneen positiivisemmiksi. Tähän koettiin vaikuttaneen työskentelystä saadut onnistumisen kokemukset.

Että sitä mä en ehkä tajunnu siinä alussa, että mä olin ehkä kriittisempi, mutta sitten kun sitä rupes tekeen niin sen tajus et hei mulla oli tässä yks jakso, ja asiakas sai avun ja mulle tuli itselle hyvä olo niin sitten mun asenteeni jotenkin muuttu siinä matkan varrella.

Tulosten mukaan menetelmän käyttö vaikutti myös kaikkeen muuhun työntekijöiden tekemään työhön. Lisäksi he kokivat, että IPC vaikutti myös heidän kaikkeen mielenterveystyöskentelyynsä.

Kyllähän tässäkin on kuullut, että miten paljon se on antanut siihen muuhunkin työhön, koska se ei oo rasite. Vaan se on oikeasti työväline tai työkalu meille.

Työntekijät kokivat oman osaamisen mielenterveystyössä lisääntyneen ja syventyneen. IPC toi mielenterveystyöhön sisältöä ja käynteihin ennakoitavuutta. Koettiin, että menetelmä antoi omaan työhön ja lisäsi omaa osaamista. Se koettiin hyödylliseksi ja se antoi apua työskentelyyn myös nuorten kanssa.

Tän IPC:n myötä musta on tullut huomattavasti parempi tässä mielenterveystyössä, että mä koen, että mulla on oikeesti osaamista ja mulla on syventyny ja tullu jotenki sellainen paljon parempi kyky nähdä niitä tilanteita ja kokonaisuuksia.

6.2.4 Menetelmän käyttö antaa strukturoidun rungon työskentelylle

Työntekijät toivat esille, että menetelmä antoi rungon heidän työskentelylleen. IPC koettiin yhdeksi tavaksi järjestää omat työkalut asiakastapaamisessa ja rytmittää työskentelyä.

Ja sitten se on antanut pikkasen semmosta runkoo sille, että mitä voi tehdä.

Työntekijät kokivat oppineensa rajaamista ja pilkkomista omassa työskentelyssä. IPC menetelmänä opetti sen, että nuoren kanssa pystyi pilkkomaan asioita per käynti, jotta jakso pysyi paremmin hallinnassa. Työntekijät kokivat, että menetelmä auttoi rauhoittumaan jonkun asian ääreen pidemmäksi aikaa ilman tarvetta keskustella laajasti kaikesta. He huomasivat, että he alkoivat pilkkoa asioita vähän kaikessa ja tarttuivat tarkemmin asioihin mitä toinen kertoi. Pilkkominen koettiin rajaamisen lisäksi oleellisena asiana IPC-työskentelyssä mikä haluttiin nostaa esille. Menetelmän käyttö toi oivalluksen, että asiat, joita tehdään ovat aika konkreettisia, kun ennen työntekijät kokivat, että heidän pitäisi laaja-alaisemmin ja kokonaisvaltaisemmin käsitellä kaikkea.

Haluan sen heti tuoda esiin, että mä oon oppinu rajaamaan. Se rajaaminen on sellainen, että mulla on lupa rajata yhdessä tässä opiskelijan kanssa, että mitä käsitellään, että se on ollut. IPC on mullistanut sen. Jotenkin, niinkun pystyy rajaamaan nää tilanteet tosi eri tavalla kuin ennen.

Työntekijät pitivät tärkeänä itselleen ja nuorille, että työskentelyn taustalla oli malli ja koulutus, joista he pystyivät antamaan tietoa nuorille. He kokivat sen lisäävän myös heidän uskottavuuttaan.

Mulla on uskottavuutta enemmän, kun mulla tämmönen malli tässä takana ja koulutus, että mä voin sen asiakkaalle kertoa, että sillä on myös jonkilainen merkitys kyllä.

6.2.5 Menetelmän käyttäminen on tuonut työntekijöille varmuutta ja onnistumisen kokemuksia

Tuloksissa nousi esille, että työkokemuksen koettiin vaikuttavan hoidon onnistumiseen. Menetelmää ei pidetty sellaisenaan helppona ja yksinkertaisena käyttää, vaan sen koettiin vaativan työntekijältä aiempaa kokemusta.

Mä uskon, että meidän työkokemus kanssa vaikuttaa siinä hoidossa että me onnistutaan siinä.

IPC:n käyttäminen toi työntekijöille rutiinia ja varmuutta sen käyttöön. Prosessin tekeminen systemaattisesti alusta loppuun vaati työtä, mutta työskentelyn myötä siihen tuli rutiini.

Että pitäis vaan alkaa käyttää, että sitten siihen tulee semmonen, ei voi sanoa, että rutiini vaan semmonen vaan tulee sellainen tietynlainen varmuus, että sä luotat myös siihen taitoosi tehdä sitä työtä että miten saisi muutkin innostumaan sen käytöstä?

Työntekijät saivat onnistumisen kokemuksia onnistuneista hoitajaksoista. Ne toivat hyvää oloa työntekijöille ja heillä oli kokemus, ettei heidän tekemänsä työ ollut turhaa. He kokivat, että kun IPC onnistui ei kyse ollut vain kannattelusta ja sinnittelystä. Menetelmän soveltuminen nuorille oli hyvin rohkaisevaa työntekijöiden mielestä.

Sillon kun ipc jakso onnistuu niin tai mulla ne on kyllä onnistuneet kaikki mitkä on, voi sanoa että jokainen on ollut aivan sellainen ”jes”-juttu.

Useampi päällekkäinen IPC-jakso alkuvaiheessa samaan aikaan vaikeutti työntekijän fokuksessa pysymistä. Niiden koettiin sekoittuvan toisiinsa.

Varsinkin alkuvaiheessa niin se vie kyllä oikeesti aikaa ja sit se on niin intensiivistä, että mä en voi ainakaan useampaa jaksoa yhtä aikaa vetää, jotenkin siinä sitten katoa se fokus vähän iteltä.

6.3 Työntekijöiden kehittämisideat IPC-ohjauksen käyttöön liittyen

6.3.1 Työntekijät voisivat soveltaa menetelmää työn arkeen sopivaksi

Työntekijät kokivat menetelmän käytön kannalta tärkeäksi, että menetelmää pidettäisiin työn arjessa mukana. Pelkkää menetelmäkoulutuksen antamista ei pidetty riittävänä.

Mä ehkä haluaisin vielä korostaa sitä, että sitä pidettäisiin työn arjessa mukana.

Työntekijät toivoivat, että menetelmän käyttöä olisi mahdollista soveltaa omassa työssä. Lisäksi koettiin, että kun menetelmää oli kehitetty riittävästi, voitaisiin sen kehittäminen lopettaa ja kysymys olisi enemmänkin sen käytön soveltamisesta. Työntekijät pitivät tärkeänä, että heillä tulisi olla vapaus valita mitä menetelmää he käyttävät tai soveltavat sopivalle asiakkaalle.

Ehkä ajattelen niin, että kun joku menetelmä kehitellään ja sitä on kovasti kehiteltykin. Että se kehittäminen voidaan jossain vaiheessa lopettaa, että enemmän on nyt kysymys soveltamisesta.

6.3.2 Esimiehen ja työyhteisön tuki menetelmän käyttöönotolle

Työntekijät kokivat, että menetelmän käyttöön ottamiseen tarvitaan tukea alussa. Tuloksissa nousi myös esille, että pelkkää menetelmäkoulutuksen antamista ei pidetty riittävänä vaan työntekijät toivoivat tukea menetelmän käytön aloittamiseen.

Ois sitten tämmönen lisätuki siinä aloituksessa varsinkin siinä ensimmäisessä.

Tulosten mukaan menetelmän käyttöönottoon koettiin tarvittavan esimiehen tukea ja sitä pidettiin tärkeänä. Työntekijät toivat esille, että erityisesti ensimmäiselle jaksolle tarvittaisiin työaikajärjestelyjä. He toivoivat, että esimies toisi koulutuksiin henkilön, joka olisi käyttänyt menetelmää ja voisi kertoa sen käytöstä joltakin konkreettista ja samalla madaltaa muiden kynnystä aloittaa menetelmän käyttö.

Esimiehen tuki siihen, että saadaan se menetelmä käyttöön.

Työntekijät pitivät tärkeänä, että ensimmäisen asiakkaan valinnassa olisi mahdollista saada esimerkiksi kokeneemmalta kollegalta apua. Ensimmäinen asiakas voitaisiin katsoa tarvittaessa yli mahdollisten ammatti- ja tiimirajojen.

Me, jotka on tehty enemmän voitais opastaa siinä alussa, me voitais olla niitä, jotka arvioitais sitä sopivaa tapausta sitten sille, joka haluais aloittaa sen.

6.3.3 Ammatillisen osaamisen jakaminen

Tuloksissa nousi esille ehdotuksena ammatillisten kirjojen lukupiirien järjestäminen esimerkiksi ammattiryhmittäin. Ammatillisessa lukupiirissä voisi jakaa ajatuksia esimerkiksi aiheeseen liittyvien kirjojen opeista omassa työssä.

Kirjan lukupiirit ja muut, että se metodi pysyy työkaluna elävänä, nii se ois ihan hyvä. Ja varmaan ihan ammattiryhmittäinkin.

Työntekijät ehdottivat yhteisten tapaamisten järjestämistä, jossa voisi jakaa omia kokemuksia. Ammatillista jakamista voitaisiin hyödyntää kertomalla omia kokemuksia IPC:n käytöstä ja samalla voisi oppia myös muiden asiakastapauksista. Työntekijä voisi esimerkiksi vetää näitä tapaamisia.

Voisko se olla myös meidän keskinäistä jakamista, minkä tyyppisissä olen hyödyntänyt mitäkin ipc menetelmän välinettä tai minkälaisia uusia näkökulmia ne on mahdollisesti avanneet siihen työskentelyyn nuoren kanssa, että tällöinen ammatillinen jakaminen myöskin.

Oman ammattiryhmän henkilö voisi tulla kertomaan miten hän on menetelmää työssään käyttänyt. Työntekijät korostivat, että jonkun olisi hyvä puhua konkreettisista asioista esimerkiksi koulutusvaiheessa.

Ja musta ois tosi tärkeätä, että siinä koulutusvaiheessa ois joku oman ammattiryhmän henkilö, jos omalle ammattiryhmälle kerran koulutetaan sitä, että joku samasta ammattiryhmästä kertomassa, että miten hän on sitä työssään käyttänyt, koska silloin tulis nimenomaan se konkreettinen siellä esiin.

6.3.4 IPC-menetelmästä kehitettäisiin omahoito-ohjelma verkkoon

Työntekijät ehdottivat, että IPC menetelmästä kehitettäisiin verkkoon omahoito-ohjelma nuorille. Omahoito-ohjelma tulisi lomakkeineen saataville internettiin ja nuori voisi sieltä täyttää lomakkeita esimerkiksi tabletilla. Työntekijät toivoivat, että myös ammattilainen voisi käyttää ohjelmaa yhdessä nuoren kanssa ja se voisi sisältää lisäksi videoita. Verkkohoito-ohjelma voisi olla saatavilla jonkun ammattilaisten tietokannan tai Mielen terveystalon kautta.

Se ois nettipohjainen videoineen kaikkineen, että se ois semmoinen mitä vois käydä yhdessä siinä. Siinä vierekkäinen läpi sen nuoren kanssa.

IPC:stä toivottiin omaa mallia etävastaanoitoille käytettäväksi. Menetelmän käyttö oli haasteellista epidemiatilanteesta seuranneiden etäjärjestelyjen takia. Työntekijät ehdottivat, että IPC:stä voitaisiin kehittää oma malli etävastaanoitoille ja lomakkeet tulisivat chatissa täytettäväksi.

Tai voisko sitä jotenkin, että miten tää IPC toimis just tämmösenä etävastaanottona, että voisko tämmöstä mieltä, että minkä tyyppisen rungon tämmöseen etävastaanottoon lois ja miten niitä lomakkeita vois tässä täytellä näppärästi chatissa tai jotain vastaavaa.

6.3.5 Ammatillisen kasvun ja kehityksen tukeminen

Työntekijät ehdottivat, että työntekijälle voitaisiin valita mentori ja mentorointi otettaisiin käyttöön vahvemmin. Mentoroinnissa voitaisiin jakaa konkreettisia neuvoja ja vinkkejä siitä mitä työntekijä oli käytännössä tehnyt.

Sit just jokin tällainen mentorointi tai just työnohjaus pitäis vahvasti tuoda esille, että se saatais vahvempaan käyttöön.

Työnohjauksen järjestämistä menetelmän käytön tueksi pidettiin tärkeänä. Tuloksissa tuli esille, että työnohjaus motivoi menetelmän käyttöä aloittaessa ja siksi sitä pidettiin tärkeänä erityisesti ensimmäisiin IPC-työskentelyihin. Haasteeksi tunnistettiin, ettei kaikilla ollut mahdollisuutta säännölliseen työnohjaukseen.

Työnohjaus, ihan ehdottomasti, ainakin näihin ensimmäisiin, siihen pitäisi olla semmoinen.

7 Tulosten perusteella laaditut kehittämissuositukset IPC-ohjauksen käytöstä nuorten masennusoireiden hoidossa

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa IPC-ohjausta käyttäneiden työntekijöiden kokemuksista ja näiden tulosten perusteella laatia kehittämissuositukset Tampereen kaupungille IPC-ohjauksen käytöstä nuorten masennusoireiden hoidossa. Alla olevat ehdotukset laadittiin käyttäen tämän opinnäytetyön tuloksia sekä tutkittua tietoa. Kehittämissuositukset esitän kootusti kuviossa 2.

Menetelmän käyttöönoton ja käytön tukeminen

Esimiehen tuki menetelmän käyttöönotolle

- Työaikajärjestelyt
- Menetelmää käyttäneiden henkilöiden tuominen ammatillisiin tapaamisiin

Työyhteisön tuki menetelmän käyttöönotossa

- Tuki ensimmäisen asiakkaan löytämisessä ja valinnassa
- Tuki menetelmän käytölle

Tuki menetelmän soveltamiselle

- Menetelmän soveltaminen oman työn arkeen
- Menetelmän valitseminen asiakkaan tarpeisiin sopivaksi

Ammatillisen kasvun ja kehityksen tukeminen

- Mentorointi
- Työnohjaus
- Ammatillisen osaamisen jakaminen

Nuorille suunnattu omahoito-ohjelma verkkoon

- Saatavilla esimerkiksi Mielenterveystalon tai ammattilaisten tietokannan kautta
- Yhteistyömahdollisuuksien kartoittaminen eri toimijoiden kanssa ohjelman kehittämiseksi

KUVIO 2. Kehittämissuositukset IPC-ohjauksen käytöstä nuoren masennusoireiden hoidossa

7.1.1 Menetelmän käyttöönoton ja käytön tukeminen

Tämän opinnäytetyön tuloksissa nousi esille yhtenä kehittämissuosituksena esimiehen ja työyhteisön tuki menetelmän käyttöönotolle. Erityisesti esille nousi työntekijän tarvitsema tuki, kun hän aloittaa käyttämään uutta menetelmää. Konkreettisenä

ehdotuksena esimiehen antamasta tuesta työntekijät ehdottivat työaikajärjestelyjä menetelmän käyttöä aloittavan työntekijän tueksi. Tämän lisäksi toivottiin, että esimies voisi tuoda yhteisiin koulutuksiin henkilön, joka olisi jo käyttänyt menetelmää ja jakaisi tästä konkreettisia vinkkejä myös muille. Edellä mainitut asiat koettiin myös menetelmän käytön aloittamisen kynnystä madaltavina tekijöinä.

Durlakin ja Dupreen (2018, 340–341) mukaan yhteisön jäsenten osallistaminen ja sitä kautta voimaantuminen voi auttaa implementaatiota ja ratkaista paikallisia ongelmia. Myös tämän opinnäytetyön tuloksissa työntekijät tunnistivat työyhteisön roolin merkityksen menetelmän käyttöönotossa. He ehdottivat, että kokeneempi kollega voisi olla apuna ensimmäisen asiakkaan valinnassa ja tukea olisi tärkeä saada tähän myös yli tiimi- ja ammattikuntarajojen. Myös Rannan ym. mukaan Espoossa IPC-hankkeessa havaittiin, että työntekijät tarvitsivat erityisesti työskentelyn aloitukseen tukea. Tukea tarvittiin esimerkiksi asiakkaiden löytämiseen ja menetelmän käytössä rohkaistumiseen. (Ranta ym. 2018, 84–86.) IPC-menetelmän käyttöä aloittavat työntekijät tarvitsisivat tukea sekä esimiehen, että työyhteisön tasolla. Tukea voitaisiin tarjota esimerkiksi edellä mainittujen keinojen avulla.

Lisäksi tuloksissa nousi esille, että työntekijät pitivät tärkeänä, että he voisivat soveltaa menetelmää oman työnsä arkeen sopivaksi. Työntekijät kokivat, että on tärkeää, että he saavat itse valita mitä menetelmää he käyttävät tai että he voivat soveltaa menetelmän käyttöä asiakkaan tilanteen ja tarpeen mukaan. Parhialan ym. (2019) mukaan IPC ja BPS voivat olla kumpikin toimivia hoitomuotoja nuorten lievien tai keskivaikeiden masennusoireiden hoidossa. Rannan ym. (2018) mukaan opiskeluhuollon tavanomaisiin työkeinoihin perustuva, mutta tavoitteellinen lyhyt interventio voi olla tehoava nuorten lieviin depressio-oireisiin, kun siihen yhdistetään masennusoireiden aktiivinen arviointi ja vasteen seuranta kuten IPC-ohjauksessa tehdään. Työntekijät hyötyisivät tuesta myös menetelmän soveltamiseen oman työnsä arkeen ja asiakkaiden tarpeisiin sopivaksi.

7.1.2 Työntekijöiden ammatillisen kasvun ja kehityksen tukeminen

Tässä opinnäytetyössä tuloksissa nousi esille työntekijöiden ammatillisen kasvun ja kehityksen tukeminen. Työntekijät itse toivat esille ehdotuksena mentoroinnin ja työnohjauksen hyödyntämisestä. Myös Espoon- hankkeessa tuli ilmi, että hoitomenetelmän ylläpitäminen edellyttää riittävän pitkää työnohjausta ja menetelmällistä koulutusta (Ranta ym. 2018, 84). Hankeyhteistyöhön liittyen tuotiin esille, että perustasolla toteutuvaa hoitoa voitaisiin tukea yliopistosairaaloiden nuorisopsykiatrian konsultaatiolla ja työnohjauksella (Tampereen kaupunki 2018). Työnohjausta tarvitaan uudenlaista työtapaa opeteltaessa tai juurruttaessa sitä käytäntöön. Se antaa valmiuksia työntekijälle käsitellä muutosta ja sekä uusia tapoja tarkastella sitä. Onnistuneen työnohjauksen vaikutus työntekijöiden työhyvinvointiin on merkittävä. (Kärkkäinen 2013, 92.)

Tulosten mukaan työntekijät toivoivat lisäksi ammatillisen osaamisen jakamista. Tällaisena ehdotettiin ammatillisia lukupiirejä tai -tapaamisia, joissa voitaisiin jakaa omia kokemuksia taikka kokeneempi kollega voisi kertoa miten on käyttänyt menetelmää työssään. Näitä tapaamisia voisi vetää esimerkiksi joku työntekijöistä. Työntekijöiden olisi tärkeää saada tukea heidän ammatilliseen kasvuunsa ja kehitykseensä edellä mainittujen työntekijöiden itse ehdottamien keinojen kautta. Myös aiemmassa tutkimuksessa erityisesti työnohjaus nousi uuden toimintatavan käyttöönoton tukemisen kannalta merkitykselliseksi (Kärkkäinen 2013, 92; Ranta ym. 2018, 84).

7.1.3 IPC-menetelmästä kehitettäisiin omahoito-ohjelma verkkoon

Tämän opinnäytetyön tuloksissa työntekijät ehdottivat IPC- menetelmästä verkkopohjaisen omahoito-ohjelman kehittämistä nuorille. Anttilan (2018) mukaan nuorilla oli hyviä kokemuksia eräästä verkkopohjaisesta menetelmästä osana heidän masennusoireidensa hoitoa. Osa nuorista oli kuitenkin kokenut ohjelman vaikeaksi käyttää, eikä saanut siitä siksi apua (Anttila 2018). Verkossa olevan omahoito-ohjelman helppokäyttöisyys olisi tärkeää huomioida sekä ammattilaisten, että nuorten kannalta ohjelmaa kehittäessä.

Kurjen (2014) mukaan hoitajat suhtautuivat myönteisesti internet pohjaiseen tukiohjelmaan osana nuorten masennusoireiden hoitoa. Interpersoonallisesta terapiasta on jo hyviä kokemuksia verkkopohjaisena toteutuksena niin, että asiakas voi itseohjautuen käyttää sitä (Donker ym. 2013). Tämän opinnäytetyön tuloksissa työntekijät ehdottivat, että ohjelma voisi olla saatavilla esimerkiksi Mielen-terveystalon tai jonkun ammattilaisten oman tietokannan kautta. Lisäksi tässä työssä he toivat tuloksissa esille menetelmän käytön haasteet epidemiaan liittyen ja kokivat, että etävastaanotoille sopiva malli voisi auttaa niissä. IPC:stä voitaisiin kehittää nuorille suunnattu omahoito-ohjelma verkkoon. Se voitaisiin aloittaa kartoittamalla yhteistyömahdollisuudet eri toimijoiden kanssa sen toteuttamiseksi.

8 POHDINTA

8.1 Eettisyys

Laadullisen tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus kietoutuvat toisiinsa. Tutkimuksen uskottavuus on vahvasti sidoksissa tutkimuksessa tehtyihin eettisiin ratkaisuihin. Tämä tarkoittaa käytännössä hyvän tieteellisen käytännön noudattamista. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 149–151.) Tämän opinnäytetyön luotettavuuteen liittyviä ratkaisuja tarkastelen erikseen alempana luotettavuus -kappaleessa. Vilkan (2015) mukaan hyvän tieteellisen käytännön noudattaminen koskee tutkijaa tutkimusprosessin alusta loppuun kaikissa työn vaiheissa. Tutkimuksen koosta riippumatta se tulisi suunnitella, toteuttaa ja raportoida laadukkaasti aina tutkimuksen suunnitelmavaiheesta alkaen. (Vilka 2015.) Otin huomioon edellä mainittuja seikkoja opinnäytetyöprosessini aikana sekä kirjoittaessani tätä raporttia. Edempänä pohdin vielä yksityiskohtaisemmin tekemiäni eettisiä valintoja tässä opinnäytetyössä.

Tutkimuksen eettisyyden arviointi alkaa jo tutkimussuunnitelmavaiheesta, jolloin hyvän tieteellisen käytännön mukaan tarvittavat tutkimusluvut on hankittu ja tarvittaessa eettinen ennakoarviointi on tehty (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6). Tähän opinnäytetyöhön hain tutkimusluvan Tampereen kaupungilta. Eettistä ennakoarviointia ei ollut tarpeen tehdä tätä työtä varten.

Tutkimusaiheen valinta on jo itsessään eettinen kysymys (Tuomi & Sarajärvi 2018, 153–154). Aiheeseen liittyvässä eettisessä pohdinnassa on tärkeää tiedostaa tutkimukseen ryhtymisen ja sen aiheen valintaan liittyvät syyt, sekä tutkijan niiden taustalla olevat motiivit. Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimustehtävät sekä miten ne on muotoiltu antavat tietoa näistä eettisistä valinnoista. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 153–154.) Tutkimuksen suunnitelmavaiheessa käytin aikaa miettiäkseni rauhassa opinnäytetyön aihetta sekä sen tarkoitusta ja tehtäviä. Jouduin jo näissä ratkaisuissa huomioimaan sen, että oman työni kautta tunnen organisaatiota sekä sen työntekijöitä. Lisäksi minun täytyi ottaa huomioon, että olen käynyt kyseisen menetelmäkoulutuksen, jota halusin opinnäytetyön aiheessani tutkia.

Tämä vaikutti siihen, että pohdin paljon yksin sekä yhdessä opinnäytetyötä ohjaavan opettajan kanssa tekemiäni valintoja niin, etteivät niihin vaikuttaisi omat motiiviini tai ennakkokäsitykseni aihepiiristä.

Hyvän tieteellisen käytännön mukaan tutkimuksessa tulisi noudattaa hyviä toimintatapoja, joita ovat tarkkuus, rehellisyys ja yleinen huolellisuus tutkimuksen aikana, sekä sen tulosten tallentamisessa ja esittämisessä. Edellä mainitut asiat tulisi huomioida myös muiden tutkimusten ja niiden tulosten arvioimisessa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.) Pyrin noudattamaan näitä periaatteita myös tässä opinnäytetyössä. Tässä raportissa kuvasin rehellisesti opinnäytetyöni eri vaiheita ja perustelin tekemiäni valintoja. Kuvasin tiedonhakuprosessin teoreettisiin lähtökohtiin ja tein tekemistäni tietokantahauista taulukon, jonka löytää liitteenä 1. Tein myös tässä opinnäytetyössä käytetyistä tutkimuksista taulukon (liite 2), jotta lukija voi löytää helposti käyttämäni tutkimukset ja niiden keskeiset tulokset. Tutkimusaineiston litteroinnissa ja analyysivaiheessa työskentelin huolellisesti ja palasin aina ajoittain tarkastamaan tekemääni työtä. Hyödynsin opinnäytetyön tekoon ja raportin kirjoittamiseen ohjaavan opettajan, vertaisarvioijien sekä ulkopuolisen oikolukijan antamaa palautetta.

Tutkimuksessa kunnioitetaan muiden tutkijoiden tekemää työtä käyttämällä asianmukaisia viittauksia, sekä tuomalla heidän esittämänsä tutkimustulokset julki niiden arvoa kunnioittaen (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6). Tässä raportissa olen pyrkinyt noudattamaan Tampereen ammattikorkeakoulun raportointiohjetta ja käyttänyt asianmukaisia teksti- ja lähdeviitteitä.

Tutkimuksessa saadut tietoaineistot tallennetaan niille asetettuja vaatimuksia noudattaen, sekä niiden tallentamisesta ja säilyttämisestä sovitaan etukäteen tutkimuksen eri osapuolten kesken (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6). Tutkimussuunnitelmassani ja sen liitteenä olevassa tietosuojailmoituksessa kuvasin, miten tallennan ja käsittelen tässä työssä saamiani tietoja ja tutkimusaineistoa. Tähän sain luvan opinnäytetyöni yhteistyötaholta hyväksytyssä tutkimusluvassa. Aineisto säilytettiin käyttäjätunnuksella ja salasanalla suojattuina tiedostoina. Kirjallinen aineisto säilytettiin lukitussa kaapissa. Aineisto hävitetään asianmukaisesti opinnäytetyön valmistuttua.

Opinnäytetyöni haastatteluihin ilmoittautuneet saivat asiasta tietoa tietoisessa suostumuksessa (liite 3), jonka he allekirjoittivat ennen osallistumistaan. Keväällä 2020 olleen Covid-19 epidemian vuoksi haastattelut pidettiin Teams- sovelluksen kautta. Pyysin tähän vielä erillisen luvan opinnäytetyön luvan antaneelta taholta. Kerroin myös ennen haastattelun alkua osallistuneille haastattelujen nauhoittamisesta Teams- sovelluksella ja niiden tallentamisesta.

Tietoisessa suostumuksessa (liite 3) haastatteluun osallistujat saivat tietoa myös opinnäytetyöstä, sen tarkoituksesta ja toteutuksesta sekä osallistumisen vapaaehtoisuudesta. Siinä tuotiin myös esille mahdollisuus keskeyttää osallistuminen milloin tahansa. Nämä ovat myös Tuomen & Sarajärven (2018, 155–156) mukaan tärkeitä tutkittavien suojaan liittyviä eettisiä periaatteita. Lisäksi heidän mukaansa tutkimuksessa tulee huomioida tietojen käsittelyn luottamuksellisuus ja se, ettei tutkimukseen osallistuneita pystytä tunnistamaan. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 155–156.) Myös tässä opinnäytetyössä huomioitiin saatujen tietojen käsitteleminen luottamuksellisesti. Tutkimusaineiston tunnistetiedot poistettiin analyysivaiheen aikana.

8.2 Luotettavuus

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointiin ei ole olemassa täysin yhdenmukaisia ohjeita. Kokonaisuuden arvioiminen ja sisäinen johdonmukaisuus ovat keskeisiä tutkimuksen arvioimisessa. (Tuomi & Sarajärvi 2018.) Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta vahvistaa tutkijan tarkka kuvaus tutkimuksen toteutuksesta ja sen eri vaiheista (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2014, 232). Opinnäytetyöni luotettavuutta kokonaisuudessaan lisää se, että olen kuvannut tähän raporttiin sen tekemistä vaihe vaiheelta perustellen tekemiäni ratkaisuja. Tässä raportissa johdannossa aluksi esittelin opinnäytetyöni aiheen sekä perustelin sen valinnan. Sen jälkeen kuvasin opinnäytetyön toimintaympäristön, jotta lukija ymmärtäisi aihealueen, johon opinnäytetyö sijoittuu. Sitten kerroin työn tarkoituksesta, tutkimustehtävistä ja tavoitteesta.

Tämän jälkeen teoreettisissa lähtökohdissa kuvasin opinnäytetyöni tiedonhaku-vaihetta ja aiheen keskeisiä teoreettisia lähtökohtia. Menetelmällisissä lähtökohdissa kerroin ja perustelin tekemiäni menetelmällisiä valintoja. Lopuksi esittelin tässä opinnäytetyössä löydetyt tulokset, sekä niiden ja tutkitun tiedon pohjalta esitetyt kehittämisehdotukset. Opinnäytetyöni pohdintaosio nivoi kokonaisuutta yhteen.

Laadullisen tutkimuksen keskeinen luotettavuuden arviointiväline onkin tutkija itse, hänen tekemänsä valinnat ja hänen rehellisyytensä (Eskola & Suoranta 1998, 210). Tähän liittyen otin huomioon opinnäytetyön eri vaiheissa ja tekemisäni ratkaisuissa sen, että työni kautta tunnen organisaatiota sekä sen työntekijöitä. Lisäksi minun täytyi ottaa huomioon, että olen käynyt kyseisen menetelmä-koulutuksen. Opinnäytetyöprosessin aikana kävin pohdintaa itseni kanssa siitä, miten säilyttää mahdollisimman puolueeton ote opinnäytetyön tutkimuksen tekemisen aikana, muun muassa haastatteluissa ja tulosten analysoinnissa. Eskolan ja Suorannan (1998, 212) mukaan tutkimuksen varmuutta lisää se, että tutkija huomioi omat ennakko-olettamuksensa. Tässä opinnäytetyössä koin, että edellä kuvaamani pohdinta omista mahdollisista ennakko-olettamuksista lisäsi tämän työn varmuutta.

Aineiston keruuseen liittyviä olosuhteita tulisi kuvailla selkeästi ja rehellisesti. Muun muassa haastatteluiden tekoon liittyvät olosuhteet tulisi kuvata mahdollisimman totuudenmukaisesti. Tämä tarkoittaa käytetyn ajan, mahdollisten häiriötekijöiden ja virhetulkintojen kuvaamista. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2014, 232.) Tässä raportissa menetelmällisissä lähtökohdissa kuvasin tekemiäni haastatteluja, niihin liittyneitä ratkaisuja sekä niiden toteutumista. Haastattelujen luotettavuuteen liittyen pohdin etukäteen aiheen sopivuutta ryhmähaastattelulle, ryhmien jakamista ja osallistujamäärää, sekä sitä miten etähaastattelu vaikuttaisi haastattelun kulkuun. Pohdin myös aineiston keruun kannalta sopivinta menetelmää ja haastattelumuotoa. Haastattelujen mahdollisiin teknisiin haasteisiin varauduin etukäteen harjoittelemalla ohjelman käyttöä sekä tekemällä koehaastattelun.

Tutkimuksen uskottavuutta voidaan arvioida tarkastelemalla kerätyn aineiston ja siitä tehdyn analyysin vastaavuutta suhteessa tutkittavien tarkoittamiin kokemuksiin (Eskola & Suoranta 1998, 211). Tulosten analysointivaiheessa pidin taukoa tiedonhausta, jottei mahdollinen teoreettinen tieto vaikuttaisi analysointiprosessiin ja sitä kautta tämän työn tuloksiin. Tämän opinnäytetyön uskottavuutta pyrin parantamaan palaamalla tutkimusaineistoon aina uudelleen ja uudelleen läpi analyysivaiheen, jotta en kadottaisi tutkittavien kokemusmaailmaa. Tarkemmin kuvasin tehtyä aineiston analyysiä menetelmällisissä lähtökohdissa.

Eskolan & Suorannan (1998, 212) mukaan vahvistuvuus tarkoittaa, että tutkimuksessa tehdyt tulkinnat saavat vahvistusta toisen vastaavanlaisen tutkimuksen tuloksista. Tulosten tarkastelu osiossa huomasin samankaltaisuuksia aiemmin aiheesta tutkitun tiedon ja tämän opinnäytetyön tulosten välillä.

8.3 Tulosten tarkastelu

8.3.1 Kokemukset IPC-ohjauksen käyttämisestä nuorten kanssa

Tämän opinnäytetyön tuloksissa nousi esille, että interpersoonallista ohjausta käyttäneiden työntekijöiden mielestä se soveltuu hyvin lievien masennusoireiden hoitoon selkeissä tilanteissa. Esimerkiksi silloin, kun työntekijällä on käsitys nuoren masennusoireiden taustasta, oireiden taustalla on selkeä syy, eivätkä ongelmat ole kestoaltaan vielä liian pitkäaikaisia. Tämä tulos vastaa aiempia havaintoja siitä, että lyhytterapeuttinen interventio, kuten IPC on toimiva hoitomuoto lievien ja keskivaikeiden masennusoireiden hoidossa sekä nuoren toimintakyvyn ja psykososiaalisen hyvinvoinnin lisäämisessä (Parhiala ym. 2019). Lisäksi perusterveydenhuollossa menetelmä on koettu tehokkaaksi hoitomuodoksi masennusoireisiin (Kontunen ym. 2015; Weissman ym. 2014).

Interpersoonallinen terapia sen sijaan koettiin toimivaksi hoitomuodoksi erikoissairaanhoidossa (Kontunen ym. 2015). Tämän työn tuloksissa työntekijät nostivat esille, ettei IPC- menetelmä soveltunut heidän näkemyksensä mukaan kaikkien nuorten tarpeisiin. Tämä näkyi sellaisissa tilanteissa, joissa nuorella oli pidempi

aikaisempaa tai haastavampaa oireilua. Nuorille suunnatusta interpersoonallisen terapian lyhyemmästä muodosta IPT-A:sta ja sen eri versioista on hyviä kokemuksia hoitomuotona nuoren masennukseen tai masennusoireisiin (Parhiala ym.2019; La Greca ym. 2016; Mufson, Yanes-Lukin & Anderson 2015; Mufson ym. 2004; Tang ym. 2009; Young, Mufson & Davies 2006a; Young, Mufson & Davies 2006b, Young, Mufson & Gallop 2010). Sekä tämän opinnäytetyön tuloksissa, että Rannan ym. (2018) mukaan Espoon- hankkeessa koettiin yhtenä huolenä uusien, lievästi oirelevien nuorten vähäinen ohjautuminen työntekijöiden vastaanotolle.

Työntekijät havaitsivat, että nuoren ikä vaikutti hänen kykyynsä sitoutua työskentelyyn. IPC koettiin menetelmänä vielä vaativaksi yläkouluikäisille heidän elämän- ja kehitysvaiheensa vuoksi. La Greca ym. (2016) kehittivät interpersoonallisesta nuorten taitojen harjoittelun ohjelmasta (IPT-AST) 14–18-vuotiaille nuorille suunnatun ennaltaehkäisevän intervention (UTalk) kouluympäristöön käytettäväksi. Tutkimukseen osallistuneilla nuorilla oli masennus – ja sosiaalisen ahdistuneisuuden oireita, sekä koulukiusaamistausta. Menetelmä koettiin lupaavaksi interventioksi kouluympäristöön, sillä nuoret sitoutuivat hyvin hoitojaksoille ja jaksoista saadut palautteet olivat kannustavia. Nuorten masennus- ja sosiaalisen ahdistuneisuuden oireet vähenivät. Menetelmään liittyvää tutkimusta tarvittaisiin kuitenkin vielä lisää. (La Greca ym. 2016.) UTalk voisi olla tutustumisen arvoinen vaihtoehto yläkouluikäisten nuorten kanssa tehtävään ennaltaehkäisevään työhön.

Tämän opinnäytetyön tulosten mukaan IPC ei soveltunut menetelmänä nuorten voimakkaiden ahdistusoireiden hoitoon. La Greca ym. (2016) sen sijaan huomasivat, että UTalk vähensi myös nuoren sosiaalisia ahdistusoireita hoitajakson aikana. Komorbidin ahdistuneisuuden huomattiin kuitenkin vaikuttavan masennuksen hoidon onnistumiseen IPT-A:ta tutkineessa vertailukokeessa (Young, Mufson & Davies 2006b).

Työntekijät kokivat, että IPC-työskentely vaati työntekijältä riittävästi resursseja ja joustavuutta. Weissman ym. (2014) tuovat kuitenkin esille, että tapaamiskertojen määrä on joustava riippuen missä menetelmää käyttää tai millaiset resurssit siihen on.

8.3.2 Työntekijöiden kokemukset IPC-ohjauksen käytön vaikutuksesta omaan työhön

Interpersoonallisen ohjauksen käytön koettiin vahvistaneen työntekijän mielen-terveysosaamista. Weissman ym. (2014) mukaan menetelmää voivatkin käyttää työntekijät, joilla on eritasoista mielenterveyden osaamista. Myös Rannan ym. (2018) mukaan menetelmän käyttö ei vaadi terveydenhuollon tai psykiatrian koulutusta työntekijältä. Kontunen ym. (2015) ehdottavatkin menetelmää hyväksi työvälineeksi perusterveydenhuollon työntekijöille.

Menetelmän käyttäminen toi työntekijöille varmuutta sen käyttöön ja onnistumisen kokemuksia. Myös Wilkinsonin, Cestaron ja Pinchenin (2018) mukaan nuoret ja IPC-ohjauksen käyttöön koulutetut nuorisotyöntekijät kokivat menetelmän käytön positiivisesti. Heidän tutkimukseensa osallistuneet toivat esille tiettyjä etuja koskien IPC-ohjauksen käyttöä verrattuna tavalliseen ohjaukseen. Näitä olivat psykoedukaatio, käytännön apu, tavoitteiden hyödyntäminen ja itsearviointimittarien käyttäminen osana työskentelyä. (Wilkinson, Cestaro & Pinchen 2018.) Myös tässä opinnäytetyössä työntekijät kokivat hyvänä, että menetelmän taustalla oli työtapa, josta pystyi antamaan tietoa nuorille.

Työntekijät toivat esille, että IPC:ssä tehdyt asiat olivat melko konkreettisia. He kokivat kehittyneensä työskentelyn rajaamisessa ja pilkkomisessa menetelmän käytön myötä. Näitä taitoja pidettiin tärkeänä. Rannan ym. (2018) mukaan myös Espoon -hankkeessa työntekijät kokivat saaneensa omaan työotteeseensa lisää struktuuria sekä tavoitteellisuutta ja määrämittaisuutta. He kokivat myös masennusoireiden arvioinnista tulleen säännöllisempää heidän työssään. (Ranta ym. 2018.) Tämän opinnäytetyön tulokset olivat yhteneväisiä Rannan ym. (2018) havaintojen kanssa. Lisäksi tässä opinnäytetyössä nousi esille kokemus siitä, ettei menetelmän käyttö ollut muuttanut työntekijöiden työtettä vaan työntekijät kokivat, että heidän tavanomaisessa työotteessaan oli paljon samaa suunnitelmallisuutta ja tavoitteellisuutta kuin interpersoonallisessa ohjauksessakin.

8.3.3 Työntekijöiden kehittämisideat IPC-ohjauksen käyttöön liittyen

Työntekijät ehdottivat IPC-menetelmästä omahoito-ohjelman kehittämistä verkkoon. Anttilan (2018) tekemä aiempi tutkimus on osoittanut, että nuoret kokivat verkkopohjaisen tukiohjelman heille suunnattuna, sekä myönteisenä, että luotettavana. Nuorten masennusoireet vähenivät interventioryhmässä heti jakson jälkeen, mutta hoidon vaikutukset eivät olleet tilastollisesti merkittäviä kolmen – viiden kuukauden seurantajaksolla. (Anttila 2018.)

Aiemmassa tutkimuksessa Kurki (2014) myös toi esiin, että hoitajat suhtautuivat myönteisesti internet pohjaiseen tukimuotoon osana nuorten masennusoireiden hoitoa. Vuoden käyttökokemuksen jälkeen menetelmä koettiin edelleen hyödylliseksi osaksi nuorten hoitoa. (Kurki 2014.) Interpersoonallinen terapia on koettu tehokkaana hoitomuotona masennusoireisiin myös verkossa toteutettuna, jolloin asiakas itseohjautuen käyttää ohjelmaa. Kognitiivisbehavioraaliseen terapiaan (CBT) verrattuna IPT-pohjainen verkkoterapia ei ollut yhtä suosittu asiakastytyväisyyskartoituksessa. (Donker ym. 2013.)

Lisäksi työntekijät toivoivat tukea omaan ammatilliseen kasvuun ja kehitykseensä muun muassa työnohjauksen muodossa. Kärkkäisenkin (2013,91) tutkimuksessa työnohjauksesta psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa tuli esille, että työnohjaus oli keskeinen osa työntekijöiden ammatillisen kasvun tukemista ja työssäjaksamista. Työnohjaus koettiin merkitykselliseksi erityisesti psyykkisesti sairaiden asiakkaiden kanssa työskennellessä sen aiheuttaman työpaineen ja tunnetakaan takia. (Kärkkäinen 2013, 91.)

8.4 Jatkotutkimus- ja kehittämis ehdotukset

Tässä opinnäytetyössä esitettyjä kehittämis ehdotuksia tulisi arvioida ja seurata myös jatkossa, mikäli ne viedään käytäntöön. Esimerkiksi IPC-menetelmän käyttöä aloittavan työntekijän tuen saantia voitaisiin seurata keräämällä kokemuksia menetelmän käytön aloittaneilta työntekijöiltä. Heiltä voitaisiin selvittää, miten he kokivat saamansa tuen tai millaista tukea he olisivat toivoneet. Lisäksi työyhteisöihin voitaisiin valita vapaaehtoisia IPC- yhteyshenkilöitä, jotka koordinoisivat

menetelmän käyttöönottoa ja käyttöä työyhteisössä, sekä auttaisivat yhdessä esimiehen kanssa menetelmän käytön aloittavia työntekijöitä alkuun. He voisivat olla avainhenkilöitä miettimään ammatillisia tapaamisia, joita myös kehittämissideissa toivottiin. IPC-yhteyshenkilöksi voisi sopia työntekijä, jolla on jo menetelmän käytöstä kokemusta.

Työntekijöiden ammatillisen kasvun ja kehityksen tukea voitaisiin seurata varmistamalla mahdollisuus työnohjaukseen. Lisäksi mentorointitoimintaa ja sen hyödyntämistä olisi mahdollista seurata. Esimies ja työryhmän IPC- yhteyshenkilö voisivat yhdessä seurata ammatillisten tapaamisten toteutumista ja tarpeita niille.

Viimeisenä tässä opinnäytetyössä esitettynä kehittämissuosituksena nousi esille IPC:n pohjalta kehitetty omahoito-ohjelma verkkoon. Nuorille suunnatuista verkossa toteutuvista omahoito-ohjelmista ja niiden hyödyistä tarvittaisiin vielä lisää tietoa. Lisäksi tämän ehdotuksen mahdolliseen toteuttamiseen liittyen voitaisiin selvittää yhteistyömahdollisuuksia eri toimijoiden kanssa laajemmin Suomen alueella tai opiskelijoiden kanssa toteuttavana yhteistyönä. Ohjelman kehittämiseen liittyen tulisi ensin selvittää oikeudet sille, että voiko menetelmästä tehdä verkkohoitoversiota.

Tässä opinnäytetyössä tehdyn tiedonhaun pohjalta nousi esille tarve tutkia nuorten mielenterveyden hoitokeinoja vielä lisää. Lopuksi ehdotankin nuorten näkökulman huomioimista jatkotutkimuksessa, mikä ei ollut tässä opinnäytetyössä mahdollista. Jatkossa voitaisiin tutkia nuorten kokemuksia interpersoonallisesta ohjauksesta tai heidän kokemuksiaan laajemmin siitä minkä he kokisivat itseään auttavan. IPC ei sovellu kuitenkaan kaikkien nuorten tarpeisiin, joka nousi esille tämänkin opinnäytetyön tuloksissa.

LÄHTEET

Anttila, K. 2018. Web-based interventions supporting the mental health of adolescents with depression. Väitöskirja. Turun yliopisto.

Depressio. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Psykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2020 (viitattu 06.01.2020). Saatavilla internetissä: www.kaypahoito.fi

Donker, T., Bennett, K., Bennett, A., Mackinnon, A., van Straten, A., Cuijpers, P., Christensen, H. & Griffiths, K-M. 2013. Internet-delivered interpersonal psychotherapy versus internet-delivered cognitive behavioral therapy for adults with depressive symptoms: randomized controlled noninferiority trial. *Journal of Medical Internet Research* 15 (5), 82-82.

Durlak, J-A. & Dupre, E-P. 2008. Implementation Matters: A Review of Research on the Influence of Implementation on Program Outcomes and the Factors Affecting Implementation. *Journal of Clinical Epidemiology* 41 (3–4), 327–350.

Ehrling, L. 2014. Uusi työtapa nuorten monimuotoisiin ongelmiin. Kokemuksia MDFT:n mahdollisuuksista. Helsinki: Paintprinting.

Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Gummerrus Kirjapaino Oy.

Haravuori, H., Muinonen, E., Kanste, O. & Marttunen, M. 2016. Mielenterveys- ja päihdetyön menetelmät opiskeluterveydenhuollossa. Opas arviointiin, hoitoon ja käytäntöihin. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki: Juvenes print. 160–161.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2014. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Holloway, I & Galvin, K. 2016. Qualitative research in nursing and healthcare. Chichester, England: Wiley Blackwell.

Klerman, G., Budman, S., Berwick, D., Weissman, M-M., Damico-White, J., Demby, A. & Feldstein, M. 1987. Efficacy of a Brief Psychosocial Intervention for Symptoms of Stress and Distress among Patients in Primary Care. *Medical care* 25 (11), 1078–1088.

Kontunen, J., Timonen, M., Muotka, J. & Liukkonen, T. 2015. Is interpersonal counselling (IPC) sufficient treatment for depression in primary care patients? A pilot study comparing IPC and interpersonal psychotherapy (IPT). *Journal of Affective Disorders* 189 (2016), 89-93.

Kurki, M. 2014. Nurses' acceptance of an internet-based support system in the care of adolescents with depression. Väitöskirja. Turun yliopisto.

Kärkkäinen, M-L. 2013. Työnohjaus psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa: laadullinen haastattelututkimus. Väitöskirja. Itä-Suomen Yliopisto.

La Greca, A. M., Ehrenreich-May, J., Mufson, L., & Chan, S. 2016. Preventing adolescent social anxiety and depression and reducing peer victimization: Intervention development and open trial. *Child & Youth Care Forum* 45 (6), 905–926.

Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma. IPC nuorten masennusoireiden varhainen interventio kouluihin. LAPE. Hallituksen kärkihanke. Poster. Luettu 24.11.2019. [http://www.socca.fi/files/7742/IPC-nuorten_masennusoireiden_varhainen_interventio_kouluihin_\(poster\).pdf](http://www.socca.fi/files/7742/IPC-nuorten_masennusoireiden_varhainen_interventio_kouluihin_(poster).pdf)

Law, R. 2018. Interpersonal psychotherapy for adolescents. *Healthcare Counselling & Psychotherapy Journal* 18 (2), 20-25.

Lee, Y-A. 2014. Insight for Writing a Qualitative Research Paper. *Family & Consumer Sciences Research Journal* 43 (1), 94-97.

Marttunen, M., Haravuori, H., Miettinen, J. & Ranta, K. 2019. Masentunut nuori – miten tunnistan, arvioin ja hoidan perustasolla? *Suomen Lääkärilehti* 74 (22), 1415–1420.

Marttunen, M. & Karlsson, L. 2013. Masennusoireilu ja masennustilat. Teoksessa Marttunen, M., Huurre, T., Strandholm, T. & Viialainen, R. (toim). Nuorten mielenterveyshäiriöt: Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Tampere: Juvenes print. 41–58.

Marttunen, M., Ranta, K., Gergov, V., Strandholm, T., Ehrling, L., Tainio, V-M. & Lindberg, N. 2015. Nuorten depression psykoterauttisten hoitomuotojen vaikuttavuus: systemaattiseen hakuun perustuva kirjallisuuskatsaus. *Suomen Lääkärilehti* 70 (46), 3111–3116.

Mufson, L., Pollack, D. K., Wickramaratne, P., Nomura, Y., Olfson, M., & Weissman, M. M. 2004. A randomized effectiveness trial of interpersonal psychotherapy for depressed adolescents. *Archives of General Psychiatry* 61 (6), 577–584.

Mufson, L., Yanes-Lukin, P., & Anderson, G. 2015. A pilot study of Brief IPT—A delivered in primary care. *General Hospital Psychiatry* 37 (5), 481–484.

Parhiala, P., Ranta, K., Gergov, V., Kontunen, J., La Greca, A-M., Torppa, M. & Marttunen, M. 2019. Interpersonal Counseling in the Treatment of Adolescent Depression: A Randomized Controlled Effectiveness and Feasibility Study in School Health and Welfare Services. *School Mental Health* 12 (2), 265-283.

Patel, V., Flisher, A-J., Hetrick, S. & McGorry, P. 2007. Mental health of young people: A global public-health challenge. *The Lancet* 369 (9569), 1302–1313.

Ranta, K., Parhiala, P., Pelkonen, R., Seppälä, T-T., Mäklin, S., Haula, T., Nikula, M., Mäkinen, M., Rintamäki, T. & Marttunen, M. 2018. Nuorten masennus, mielenterveyden hoitoketjut ja näyttöön perustuvan hoidon integroitu implementaatio perustasolle. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 90/2017. Valtioneuvoston kanslia.

Ranta, K. 2018. Varhainen puuttuminen nuorten masennukseen kouluissa: IPC-hanke. Lape- muutosohjelman konferenssi. Julkaistu 26.11.2018.

Simpson, D-D. 2002. A conceptual framework for transferring research to practice. *Journal of Substance Abuse Treatment* 22 (4), 171-182.

Sloan, G., Hobson, J., Leighton, J., McFarlane, B., & Law, R. 2009. An overview and history of interpersonal psychotherapy. *Nursing Standard* 23 (26), 44-9.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2019. Lasten, nuorten ja perheiden osaamis- ja tukikeskukset. LAPE-muutosohjelmassa tehdyn valmistelutyön loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 30/2019. Sosiaali- ja terveysministeriö.

Sotkanet.fi. Tulostaulukko. Terveysten- ja hyvinvoinnin laitos. Luettu 26.10.2019.

Tampereen kaupunki. 2020. Nuorisovastaanotto. Luettu 13.09.2020. <https://www.tampere.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/nuorten-palvelut/nuorisovastaanotto.html>

Tampereen kaupunki. 2019. Nuoret. Luettu 24.10.2019. <https://www.tampere.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/mielenterveys-ja-paihdepalvelut/mielenterveys/nuoret.html>

Tampereen kaupunki. 2018. § 51 Nuorten interpersoonallinen ohjanta (IPC) oppilaitosten mielenterveysinterventioksi -hankkeen aiesopimuksen hyväksyminen. Johtaja, elinvoiman ja kilpailukyvyn palvelualue. TRE:4370/00.01.05/2018. Päätöspäivämäärä 22.06.2018.

Tampereen yliopistollinen sairaala. 2020. Nuorisopsykiatria. Luettu 13.09.2020. <https://www.tays.fi/fi-fi/palvelut/nuorisopsykiatria>

Tang, T-C., Jou, S-H., Ko, C-H., Huang, S-Y. & Yen, C-F. 2009. Randomized study of school-based intensive interpersonal psychotherapy for depressed adolescents with suicidal risk and parasuicide behavior. *Psychiatry Clinical Neurosciences* 63 (4), 463–470.

Terveysten ja hyvinvoinninlaitos. 2019. Nuorten masennusoireilu ja masennustilat. Luettu 08.12.2019. Päivitetty 11.10.2019. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/nuorten-mielenterveyshairiot/nuorten-masennusoireilu-ja-masennustilat>

Torikka, A. 2017. Depression and Substance Use in Middle Adolescence. Väitöskirja. Lääketieteiden – ja biotieteiden tiedekunta. Tampereen yliopisto.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Varto, J. 1992. Laadullisen tutkimuksen metodologia. Helsinki: Kirjayhtymä.

Vilkka, H. 2015. Tutki ja kehitä. 4.uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Weissman, M., Hankerson, S., Scorza, P., Olfson, M., Verdeli, H. & Shea, S. ym. 2014. Interpersonal Counseling (IPC) for depression in primary care. *American Journal of Psychotherapy* 68 (4), 359-83.

Wilkinson, P-O., Cestaro, V. & Pinchen, I. 2018. Pilot mixed-methods evaluation of interpersonal counselling for young people with depressive symptoms in non-specialist services. *Evidence based mental health* 21 (4), 134-136.

World Health Organization. 2019. Adolescent Mental Health. Luettu 24.11.2019. Päivitetty 23.10.2019. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

Young, J-F., Mufson, L. & Davies, M. 2006a. Efficacy of interpersonal psychotherapy-adolescent skills training: an indicated preventive intervention for depression. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 47 (12), 1254–1262.

Young, J-F., Mufson, L. & Davies, M. 2006b. Impact of comorbid anxiety in an effectiveness study of interpersonal psychotherapy for depressed adolescents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 45 (8), 904–912.

Young, J-F., Mufson, L. & Gallop, R. 2010. Preventing depression: A randomized trial of interpersonal psychotherapy-adolescent skills training. *Depression and Anxiety* 27 (5), 426–433.

LIITTEET

Liite 1. Tiedonhakutaulukko

Tiedonhaku: syksy -kevät 2020, syksy 2020				
Tässä taulukossa ei ole esitettyä manuaalisesti ja löydetyn aineiston lähdeluetteloiden perusteella tehtyjä hakuja.				
Tieto-kanta	Käytetyt hakusanat	Haun rajaukset	Hausta saadut tutkimukset	Valikoidut tutkimukset
Cinahl	mental disorders or mental health or mental illness AND suicide AND global challenge (hakusanat löydetty toisen työn lähdeluettelosta)	-	7, jotka käytiin läpi otsikon perusteella.	Yhteensä: 1 Patel ym. 2017
Cinahl	interpersonal psychotherapy and history (hakusanat löydetty yleisten hakujen pohjalta toisen tekstin lähdeluettelosta)	-	28, verrattu aihetta otsikkoon	Yhteensä: 1 Sloan ym.
Cinahl	implementation and factors affecting implementation	-	177, käyty läpi otsikon vastaavuus aiheeseen	Yhteensä: 1 Durkal&Dupree 2008
Cinahl	interpersonal counselling or ipc and adolescents, teenagers or young adults	-	61, käyty läpi otsikon perusteella.	Yhteensä: 0
Cinahl	interpersonal psychotherapy or ipt AND adolescents or teenagers or young adults	rajaus: 2009-2020	180, käyty läpi otsikon vastaavuus aiheeseen. 10, joista käyty läpi tiivistelmät. 2 pois, ei vastannut aihetta.	Yhteensä: 9 Duffy ym. 2019 Mychailyszyn& Elson 2018. Law 2018 Law 2016 Mufson, Yanes-Lukin & Anderson 2015 Mufson 2010 Morris 2012 Donker ym. 2013
Cinahl	work orientation and change and leadership	-	2, käyty läpi otsikon perusteella.	Yhteensä: 0
Cinahl	new methods and leadership and support	-	38, käyty läpi otsikon perusteella. 4, joista käyty läpi tiivistelmät.	Yhteensä: 0

Medic	nuori and masennus	-	105, jotka läpi käytiin otsikon perusteella. 1 sopiva karsittiin pois, koska pro gradu. 2 sopivasta ei löytynyt verkkolähdettä. Otsikon perusteella valittiin 10, joista karsittiin valitut tiivistelmien ja aiheen vastaavuuden perusteella.	Yhteensä: 5 Marttunen ym. 2019 Anttila 2018 To- rikka 2017 Kurki 2014 Marttunen ym. 2013
Medic	interpersoonallinen	-	4, käytiin läpi otsikon perusteella 2 pois, koska ei verkkolähdettä	0
Medic	psykoterapia and nuori	v. 2009– 2020	28, käytiin läpi otsikon perusteella	Yhteensä: 1 Marttunen ym. 2015
Medic	esimies	-	8, käyty läpi otsikon perusteella.	Yhteensä: 0
Medic	mentor*	Vain koko- tekstit.	113, käyty läpi otsikon perusteella. 4, jotka avattu ja katsottu läpi, joista yhtä ei ollut saatavilla ja 3 suljettu pois (pro gradu tai ei-vertaisarvioituartikkeli).	Yhteensä: 1 Kärkkäinen 2013
An- dor	kontunen and interpersonal therapy (Jarmo Kontunen löydetty aihepiiriin yleisistä hauista hakuterminä)	-	6, verrattu aihetta otsikkoon	Yhteensä: 3 Kontunen ym. 2015 Parhiala ym. 2019 Wilkinson ym. 2018
An- dor	interpersonal counselling or ipc	v. 2009– 2020 Vertaisarvi- oidut lehdet Saatavilla verkossa	242, käyty läpi otsikon perusteella. 6, joista käyty läpi tiivistelmä. 2 pois tiivistelmän perusteella.	Yhteensä: 4, joista 3 jo aiem- min löydetty Kontunen ym. 2015 (ylempänä jo) Weismann ym. 2014 Parhiala ym. 2019 (ylempänä jo) Wilkinson ym. 2018 (ylempänä jo)

Liite 2. Tutkimustaulukko

Tutkimuksen tekijät, vuosi, julkaisukanava (lehti), maa	Tarkoitus	Aineisto ja tutkimusmenetelmä	Keskeiset tulokset
Anttila, K. 2018. Väitöskirja Turun yliopisto Suomi	Saada tietoa verkkopohjaisten interventioiden mahdollisuudesta tukea masentuneiden nuorten vointia.	Kolmivaiheinen monimenetelmä tutkimus Katsaus 22 tutkimusta (27 artikkelia) Meta-analyysi 15 tutkimusta (16 artikkelia)	Masennusoireet vähenivät interventio ryhmässä heti intervention jälkeen. Vaikutus ei ollut tilastollisesti merkittävä 3-5kk seurannassa. Nuoret kokivat verkkopohjaisen tukiohjelman pääosin luotettavana ja myönteisenä, sekä heille tarkoitettuna. Osa koki ohjelman vaikeaksi käyttää, eikä saanut siitä apua.
Donker, T., Bennett, K., Bennett, A., Mackinnon, A., van Straten, A., Cuijpers, P., Christensen, H. & Griffiths, K-M. 2013. Journal of Medical Internet Research Australia	Tarkoituksena oli tutkia, onko IPT yhtä tehokas verkkoterapiana kuin CBT tarjottuna nettisivuilla satunnaisille online-käyttäjille.	Automoitu, verkossa toteutettu kliininen vertailukoe Lopuksi ja 6kk seurantajakson jälkeen osallistuneet täyttivät verkossa itsearviointikyselymitarit.	Huolimatta suuresta hoidon keskeyttäneiden määrästä ja CBT:hen verrattuaen matalammasta asiakastytyväisyydestä voidaan katsoa, että IPT toteutettuna verkossa, itseohjautuvasti on tehokas menetelmä masennusoireiden hoitoon
Duffy, F., Sharpe, Helen. & Schwannauer, M. 2019. Child & Adolescent Mental Health UK	Määrittää IPT-A:n vaikutavuutta nuorten masennusoireiden hoidossa.	Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja meta-analyysi 20 tutkimusta	IPT-A oli tehokkaampi kuin ei CBT- verrokki-ryhmä ja vastaava CBT-verrokkiryhmän kanssa. Tehokas interventio nuoren masennusoireisiin. On tehokkaampi verrattuna ei strukturoituihin interventioihin. On vastaava tehokkuudeltaan CBT:n kanssa.
Durlak, J-A. & Dupre, E-P. 2008. Journal of Clinical Epidemiology USA	Arvioida implementaation vaikutusta projektin lopputulokseen ja tunnistaa tekijät, jotka vaikuttavat implementaatioprosessiin.	Kirjallisuuskatsaus Keskittyivät lapsille ja nuorille suunnattuihin ennaltaehkäisyn ja terveyden edistämisen ohjelmiin. Aihepiirinä fyysinen terveys ja kehitys, akataaminen suoriutuminen, päihteet, erilaiset sosiaaliset ja psyykkiset haasteet.	Löydökset viittaavat siihen, että implementaatio vaikuttaa projektin lopputulokseen. 23 implementaatioon vaikuttavaa tekijää voitiin tunnistaa. Lisää tutkimustietoa tarvitaan siitä, miten ja miksi eri tekijät vaikuttavat implementaatioon eri ympäristöissä.

<p>Klerman, G., Budman, S., Berwick, D., Weissman, M-M., Damico-White, J., Demby, A. & Feldstein, M. 1987.</p> <p>Medical care USA.</p>	<p>Tarkoituksena oli kehittää interspersonallinen ohjaus (ICP) lyhyt hoidolliseksi interventioksi perusterveydenhuollon asiakkaille psyykkisen stressin ja kärsimyksen hoitoon. Sairaanhoidajat toteuttivat IPC:tä.</p>	<p>Pilottitutkimus 127 potilasta, joista lopulta 64 osallistui lopulliseen vertailututkimukseen</p>	<p>IPC ryhmässä hoidossa olleilla emotionaaliset oireet vähenivät nopeammin ja toimintakyky koheni paremmin kuin verrokki-ryhmällä.</p>
<p>Kontunen, J., Timonen, M., Muotka, J. & Liukkonen, T. 2015.</p> <p>Journal of Affective Disorders Suomi</p>	<p>Tutkia IPC:n sopivuutta perusterveydenhuollon masennusoireille potilaiden hoitoon, verrataan IPC:n ja IPT:n toimivuutta</p>	<p>Pilottitutkimus Kliininen koe, 40 masennusoireilevaa, +18- vuotiasta, perusterveydenhuollon potilasta jaettiin kahteen 20 hlön ryhmään, joista toista hoidettiin IPC:llä ja toista IPT:llä.</p>	<p>Molemmat ryhmät hyöttyivät hoidosta. IPT-ryhmässä hie-man useammalla oli mielialalääkitys verrattuna IPC-ryhmään, mutta ero ei ollut merkittävä. IPC osoittautui yhtä tehokkaaksi perusterveydenhuollossa kuin IPT erikoissairaanhoidossa. IPC:tä ehdotetaan hyväksi työkaluksi perusterveydenhuoltoon.</p>
<p>Kurki, M. 2014.</p> <p>Väitöskirja Turun yliopisto Suomi</p>	<p>Kuvata hoitajien näkökulmaa internet perustaisesta tukimuodosta masentuneiden nuorten hoidossa.</p>	<p>2006–2012 välillä neljässä vaiheessa Nuorisopsykiatrian avohoidon poliklinikkojen ja perustason työntekijät</p>	<p>Hoitajat suhtautuivat myönteisesti internet pohjaiseen tukimuotoon osana nuorten masennusoireiden hoitoa. Ennen em. menetelmän käyttöönottoa tulee huomioida teknologiatuki, hoitajien tarpeisiin pohjautuva harjoittelu, resursointi, tukimuodon eettiset näkökulmat ja turvallisuus. Vuoden käyttökokemuksen jälkeen menetelmä koettiin hyödylliseksi osana nuorten masennusoireiden hoitoa.</p>
<p>Marttunen, M., Ranta, K., Gergov, V., Strandholm, T., Ehrling, L., Tainio, V-M. & Lindberg, N. 2015.</p> <p>Suomen Lääkärelehti Suomi</p>	<p>Kuvata nuorten masennukseen vaikuttavia psykoterapeuttisia hoitomuotoja</p>	<p>Kirjallisuuskatsaus, systemaattinen haku PubMed, Ovid Psychinfo ja Cochrane Database 2888 viitettä</p>	<p>Kognitiivinen käyttäytymisterapia ja interspersonallinen terapia ovat vaikuttavia hoitomuotoja nuorten masennuksen hoidossa.</p>

<p>Marttunen, M., Ranta, K., Gergov, V., Strandhol, T., Ehrlinh, L., Tainio, V-M. & Lindberg, N. 2015</p> <p>Suomen Lääkärilehti Suomi</p>	<p>Määrittää nuorten depression vaikuttavia psykoterapeuttisia hoitomuotoja.</p>	<p>Systemaattinen kirjallisuuskatsaus</p> <p>PubMed, Ovid Psychinfo ja Cochrane Database</p> <p>2003–2013, hakua täydennettiin 2014</p> <p>Yhteensä 2888 viitettä</p>	<p>Kaksi meta-analyysiä ja neljä kontrolloitua tutkimusta nuorten depression hoidosta interpersoonallisella psykoterapialla. Em. tutkimusten pohjalta interpersoonallista psykoterapiaa voidaan pitää vaikuttavana hoitomuotona nuoren masennukseen.</p>
<p>Marttunen, M., Hara-vuori, H., Miettinen, J. & Ranta, K. 2019.</p> <p>Suomen Lääkärilehti Suomi</p>	<p>Katsaus käsittelee nuorten masennuksen tunnistamista ja perustason hoitoa</p>	<p>Katsausartikkeli</p>	<p>Häiriön tunnistaminen, arviointi ja hoidon aloitus perustasolla antavat mahdollisuuden hoidon viiveettömään aloitukseen ja hyvään hoitotulokseen. Suomeen tarvitsisi luoda kansallinen malli nuorten mielenterveysongelmien hoidon järjestämiseksi perustasolla. Esim. opiskeluhuollon henkilöstöryhmien käyttöön kehitettävät interventiot kuten interpersoonallinen ohjaus. Opiskeluhuollon resursien vahvistaminen peruskoulussa ja toisella asteella.</p>
<p>Mufson, L., Pollack, D. K., Wickramaratne, P., Nomura, Y., Olfson, M., & Weissman, M. M. 2004.</p> <p>Archives of General Psychiatry USA</p>	<p>Tutkia IPT-A:n vaikuttavuutta nuorten masennusoireiden hoidossa verrattuna tavanomaiseen hoitoon kouluun sijoitetuilla mielenterveyden vastaanoitoilla.</p>	<p>16 viikon satunnaistettu kliininen koe</p> <p>5 koululle sijoituvaa mielenterveyden vastaanottoa</p> <p>63 nuorta</p>	<p>IPT-A:lla hoidetut nuoret osoittivat merkittävämpää oireiden vähentymistä ja kokonaistoimintakyvyn kohentumista verrattuna tavanomaiseen hoitoon. IPT-A on tehokas hoitomuoto nuorten masennusoireisiin tarjottuna kouluympäristössä mielenterveyden vastaanoitoilla.</p>
<p>Mufson, L., Yanes-Lukin, P. & Anderson, G. 2015</p> <p>General Hospital Psychiatry</p>	<p>Tarkoitus tutkia IPT-A:n lyhyen version soveltuvuutta, hyväksyttävyyttä ja vaikuttavuutta nuorten masennusoireiden hoidossa perusterveydenhuollossa.</p>	<p>Pilottitutkimus</p> <p>10 nuorta (12–19 v)</p> <p>6 viikoittaista B-IPT-A (lyhyt IPT-A) käyntiä</p>	<p>90 prosenttia nuorista suoritti hoitokson. Nuoret osallistuivat 82 prosenttisesti hoitokäynnilleen ja kaikki olivat tyytyväisiä saamaansa hoitoon.</p>

USA			Tutkimus osoittaa, että IPT-A:n lyhyt versio voi olla soveltuva ja hyväksytty versio nuorten lievien ja keskivaikeiden masennusoireiden hoitoon.
Mychailyszyn, M-P. & Elson, D-M. 2018. Children & Youth Services Review USA	Tutkia IPT-A:n vaikutusta nuorten masennusoireiden hoidossa.	Meta-analyysi 10 tutkimusta 766 osallistujaa	IPT-A vaikuttaa merkittävästi nuorten masennusoireisiin. Vaikutti merkittävämmän kuin muut verrokkihoidot, paitsi CBT, josta vielä vähän tutkittua tietoa.
Parhiala, P., Ranta, K., Gergov, V., Kontunen, J., Law, R., La Greca, A. M., Torppa, M. & Marttunen, M. 2019 School mental health Suomi	Tutkittiin IPC:n ja BPS:n (lyhyt psykososiaalinen tuki) tehokkuutta, soveltuvuutta ja hyväksyttävyyttä koulun terveydenhuollon ja hyvinvoinnin palveluissa.	Satunnaistettu vertailukoe 55 nuorta (12–16-vuotiaat)	IPC:n ja BPS:n vertailuryhmillä ei ollut merkittävää eroa masennusoireissa (BDI:llä, YP-Corella ja CGASilla mitattuna). Lyhytterapeuttinen interventio: IPC tai BPS ovat toimivia lievien ja keskivaikeiden masennusoireiden hoidossa, ja nuoren toimintakyvyn ja psykososiaalisen hyvinvoinnin lisäämisessä.
La Greca, A-M., Ehrenreich-May, J., Mufson, L. & Chan, S. 2016. Child&Youth Care Forum USA	Arvioida muokatun ennaltaehkäisevän, lyhyt intervention (UTalk) soveltuvuutta, hyväksyttävyyttä ja alustavia hyötyjä nuorille, jotka olivat riskissä sairastua sosiaaliseen ahdistuneisuushäiriöön tai masennukseen ja raportoivat koulukiusaamista. UTalk on IPT-AST versiosta nuorille yläkouluikäisille kehitetty interventio.	Avoin koe 14 nuorta (13–18-vuotiaat) Kouluympäristö	UTalk voisi olla soveltuva ennaltaehkäisevä, interventio kouluympäristöön käytettäväksi. Nuoret olivat siihen tyytyväisiä ja sitoutuivat hoitokäytäntöihin hyvin. Nuorten masennus- ja sosiaaliset ahdistusoireet lievittyivät. Lisää tutkimusta tarvitaan kuitenkin vielä.
Tang, T-C., Jou, S.-H., Ko, C-H., Huang, S-Y. & Yen, C-F. 2009. Psychiatry Clinical Neurosciences Australia	Tarkoitus tutkia intensiivisen nuorille suunnatun interpersoonallisen terapian (IPT-A-IN) eroa tavalliseen hoitoon verrattuna nuorille, joilla on masennusoireita ja jotka ovat riskissä tehdä itsemurhan.	347 nuorta osallistui, joista 73 itsemurhariskissä ollutta nuorta jaettiin kahteen vertailuryhmään. IPT-A-IN ryhmä ja tavallinen hoito	IPT-A-IN ryhmässä olleiden nuorten masennusoireet olivat intervention jälkeen lievempiä. Myös nuorten itsetuhoisuus, ahdistuneisuus ja toivotonmuus vähenivät enemmän tavallisen hoidon ryhmään verrattuna.
Young, J-F., Mufson, L. & Davies, M. 2006a. Journal of Child Psychology and Psychiatry UK	Tutkia interpersoonallisen psykoterapian Nuorten taitojen harjoittelun (IPT-AST) ryhmälle suunnattua ennaltaehkäisevää, interventiota.	41 nuorta, joilla kohonnutta masennusoireilua. Randomisoitu, vertailukoe. 2 ryhmää: IPT-AST ja koululla saatava ohjaus	IPT-AST:lla hoidetut nuoret osoittivat vähemmän masennusoireita ja parempaa toimintakykyä sekä intervention jälkeen, että siinä toteutetussa seurannassa. IPT-AST:lla hoidetut nuoret saivat myös vähemmän masennusdiagnooseja verrattuna normaalia hoitoa saaneisiin ryhmiin.

<p>Young, J-F., Mufson, L. & Davies, M. 2006b.</p> <p>Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry USA</p>	<p>Tarkoitus tutkia nuorille suunnatun interpersonaalisen terapian (IPT-A:n) tehokkuutta nuorten masennuksen hoidossa ja komorbidin ahdistuksen vaikutusta siihen.</p>	<p>Randomisoitu kliininen koe 63 masennusoireilevaa nuorta (12–18-vuotiasta)</p> <p>IPT-A tai tavanomainen hoito</p> <p>Kouluilla työskentelevät mielen-terveyden hoidolliset työntekijät</p> <p>Nuorten ahdistusoireita verrattiin nuorten masennusoireisiin ja toimintakykyyn</p>	<p>Komorbidin ahdistuneisuus vaikutti myös masennuksen hoidon onnistumiseen ja lopputulokseen. IPT-A ei ollut merkittävästi tehokkaampi komorbideja ahdistusoireita kärsivien nuorten masennuksen hoidossa.</p>
<p>Young, J-F., Mufson, L. & Gallop, R. 2010.</p> <p>Depression and Anxiety</p>	<p>Tutkia ennaltaehkäisevän ohjelman (IPT-AST) vaikutusta nuorten masennusoireisiin.</p>	<p>57 nuorta, joilla lisääntyneitä masennusoireita jaettiin kahteen, randomisoituun vertailuryhmään.</p> <p>IPT-AST ja kouluohjaus</p>	<p>IPT-AST hoitoa saaneet nuoret raportoivat merkittävästi enemmän muutoksia heidän masennusoireilussaan ja toimintakyvysään verrattuna tavanomaista ohjausta saaneeseen ryhmään. Vuoden seurannassa erot eivät olleet enää merkittäviä ryhmien välillä.</p>
<p>Patel, V., Flisher, A-J., Hetrick, S. & McGorry, P. 2007.</p> <p>The Lancet UK</p>	<p>Selvittää nuoren mielen-terveyden tarpeita ja olemassa olevaa tutkittua tietoa nuorten mielen-terveydestä</p>	<p>Tutkimusartikkeli Meta-analyysi</p>	<p>Oma malli nuorten palvelujen kehittämiseksi: mielen-terveyspalvelujen yhdistyminen nuorten muihin palveluihin. Interventioita ei pidä unohtaa mielen-terveyden häiriöiden ehkäisyssä.</p>
<p>Torikka, A. 2017.</p> <p>Väitöskirja Tampereen yliopisto Suomi</p>	<p>Haluttiin selvittää itseilmoitettujen masennusoireiden ja päihteiden käytön välisiä yhteyksiä sekä mahdollisia sukupuolieroja. Lisäksi selvitettiin itsetuhoisten ajatusten yhteyttä päihteiden käyttöön.</p>	<p>Kouluterveyskysely 535 koulun aineisto vuosina 2000–2011 618084 oppilasta.</p>	<p>Tytöt raportoivat jonkin verran enemmän alkoholin käyttöä tutkimuksen lopussa. Pojilla ei vastaavaa havaittu. Nuorilla, joiden vanhemmat olivat vähän koulutettuneita ja työttömiä, huomattiin masennuksen lisääntyvän.</p>
<p>Wilkinson, P-O., Cestaro, V. & Pinchen, I. 2018.</p> <p>Evidence based mental health UK</p>	<p>Testata IPC:n vaikuttavuutta ja hyväksyttävyyttä nuorisotyöntekijöiden antamana masennusoireileville nuorille</p>	<p>Monimenetelmä-pilottitutkimus</p> <p>Määrällinen tutkimus: nuoret täyttivät arviointilomakkeita</p> <p>Laadullinen puolistrukturoitu haastattelu (5 ammattilaista ja 6 nuorta)</p> <p>Havainnoitu kliininen koe (10 nuorta)</p>	<p>Nuoret ja nuorisotyöntekijät kokivat menetelmän positiivisesti. Osallistujat toivat esille spesifejä etuja IPC:ssä suhteessa tavalliseen ohjaukseen. Näitä olivat: psykoedukatio, käytännön apu, tavoitteiden hyödyntäminen, itsearviointimittarien käyttäminen osana työskentelyä.</p>
<p>Kärkkäinen, M-L. 2013.</p> <p>Väitöskirja Itä-Suomen Yliopisto Suomi</p>	<p>Kuvata työhajausta psykiatrisessa erikoissairaan- hoidossa eri ammattilais- ten näkökulmasta ja ymmärtää sekä kehittää työhajausta ilmiönä.</p>	<p>Haastattelututkimus</p> <p>Aineistolähtöinen sisällönanalyysi</p> <p>27 osallistujaa</p>	<p>Työhajauksen koettiin tukevan ammattitaitoa ja työssäjaksamista. Osallistujilla oli sekä huonoja, että hyviä kokemuksia työhajauksesta. Työhajaus tuki potilastyötä.</p>

<p>Weissman, M-M., Hankerson, S-H., Scorza, P., Olfson, M., Verdeli, H., Shea, S., Lantigua, R. & Wainberg, M. 2014.</p> <p>American journal of psychotherapy USA</p>	<p>Tarkoituksena koota yhteen IPC:n käyttöön liittyvää tietoa perusterveydenhuollossa.</p>	<p>Katsausartikkeli</p>	<p>IPC on tehokas hoitomuoto masennusoireisiin. Työntekijöillä voi olla eri tasoista mielenterveyden osaamista Tapaamiskertojen määrä on joustava riippuen missä menetelmää käytetään tai millaiset resurssit ovat.</p> <p>Lisää klinisiä kokeita tarvitaan vielä, erityisesti verrattuna IPC:tä ja jotain muuta perusterveydenhuollossa käytettävää mallia.</p>
---	--	-------------------------	--

Liite 3. Tietoinen suostumus

1/ (2)



TIEDOTE 06.02.2020

Hyvä vastaanottaja!

Pyydän Teitä osallistumaan opinnäytetyöhöni, jonka tarkoituksena on kuvata interpersoonallista ohjausta käyttäneiden työntekijöiden kokemuksia IPC- ohjauksen käytöstä menetelmänä nuorten kanssa ja menetelmän käytön vaikutusta työntekijän omaan työhön. Osallistumiseen tähän opinnäytetyöhön on täysin vapaaehtoisia. Voitte kieltäytyä osallistumasta tai keskeyttää osallistumisenne syytä ilmoittamatta milloin tahansa. Opinnäytetyölle on myönnetty lupa Tampereen kaupungilta, joka toimii opinnäytetyön yhteistyötahona.

Opinnäytetyö toteutetaan haastattelemalla IPC-koulutuksen käyneitä työntekijöitä. Aineiston keruu toteutetaan ryhmähaastatteluina, jotka nauhoitetaan. Teille lähetetään haastattelupyynnöt sähköpostitse. Haastatteluihin varataan aikaa puolestatoista tunnista kahteen tuntiin. Huom. (Lisäys 31.3.2020) Koronaepidemian vuoksi haastattelut toteutetaan yhteistyötahon kanssa sovittu Teams- etäyhteydellä, jolla puhelut tallennetaan.

Opinnäytetyön valmistuttua aineisto hävitetään asianmukaisesti. Aineisto on ainoastaan opinnäytetyön tekijän käytössä ja se säilytetään käyttäjätunnuksella sekä salasanalla suojattuina tiedostoina. Kirjallinen aineisto säilytetään lukitussa kaapissa. Teiltä pyydetään kirjallinen suostumus opinnäytetyöhön osallistumisesta. Opinnäytetyön tulokset käsitellään luottamuksellisesti ja nimettöminä, opinnäytetyön raportista ei yksittäistä vastaajaa pysty tunnistamaan. Opinnäytetyöt ovat luettavissa elektronisessa Theseus tietokannassa, ellei Tampereen kaupungin kanssa ole muuta sovittu. Mikäli Teillä on kysyttävää tai haluatte lisätietoja opinnäytetyöstäni, vastaan mielelläni.

Sanna Arppe

Sairaanhoidajaopiskelija (YAMK)

Tampereen ammattikorkeakoulu

SUOSTUMUS**Kokemuksia interpersoonallisen ohjauksen käytöstä**

Olen saanut sekä kirjallista, että suullista tietoa opinnäytetyöstä, jonka tarkoituksena on kuvata interpersoonallista ohjausta käyttäneiden työntekijöiden kokemuksia IPC- ohjauksen käytöstä menetelmänä nuorten kanssa ja menetelmän käytön vaikutusta työntekijän omaan työhön, sekä mahdollisuuden esittää opinnäytetyöstä tekijälle kysymyksiä.

Ymmärrän, että osallistuminen on vapaaehtoista ja että minulla on oikeus kieltäytyä siitä, milloin tahansa syytä ilmoittamatta. Ymmärrän myös, että tiedot käsitellään luottamuksellisesti.

Paikka ja aika

Suostun osallistumaan opinnäytetyöhön: Suostumuksen vastaanottaja:

Haastateltavan allekirjoitus

Opinnäytetyön tekijän allekirjoitus

Nimenselvennys

Nimenselvennys

Liite 4. Teemahaastattelun runko

Teemahaastattelun runko

1. Kokemukset IPC-ohjauksen käytöstä menetelmänä nuorten kanssa
2. Kokemukset IPC-ohjaus menetelmän käytön vaikutuksesta omaan työhön
3. Työntekijän kehittämisideoita IPC-ohjauksen käyttöön liittyen

Liite 5. Kokemukset IPC-ohjauksen käyttämisestä nuorten kanssa

Alaluokat	Yläluokat
Menetelmä edellyttää nuorelta kykyä pitkäjänteiseen työskentelyyn	Menetelmä edellyttää nuorelta kykyä terapeuttiseen työskentelyyn
Nuoret saivat oivalluksia työskentelyssä	
Menetelmä edellyttää nuorelta kykyä työskennellä reflektiivisellä otteella	
Soveltuu lievien masennusoireiden hoitoon	IPC soveltuu hyvin lievien masennusoireiden hoitoon selkeissä tilanteissa
IPC soveltuu hyvin tilanteisiin, joissa on käsitys nuoren masennusoireiden taustasta	
IPC soveltuu hyvin selkeästi määriteltävien ongelmien hoitoon	
Lievästi masennusoireilivia nuoria tulee vastaanotolle vähän tai ei ollenkaan	Menetelmä ei sovellu kaikkien nuorten tarpeisiin
Menetelmä ei sovellu voimakkaan ahdistuneisuuden hoitoon	
IPC ei sovellu asiakkaalle, jolla on pitkäaikaisempia haasteita taustalla	
IPC on laadukas apukeino jonkun nuoren tilanteeseen, muttei ratkaise jonoja tai suuren joukon mielenterveyden avun tarvetta	
Menetelmä on vaativa yläkouluikäiselle elämän- ja kehitysvaiheen vuoksi	Nuoren ikä vaikuttaa hänen kykynsä sitoutua työskentelyyn
Lukio-ikäiset nuoret ja täysi-ikäiset nuoret aikuiset sitoutuvat työntekijöiden kokemuksen mukaan paremmin työskentelyyn	
Työntekijöiden resurssinpuute voi olla ongelma menetelmän käytölle	IPC-työskentely vaatii työntekijöiltä riittävästi resursseja ja joustavuutta
IPC- työskentely vaatii työntekijöiltä riittävästi aikaa	
Joustavuus työskentelyssä on tärkeää	
Työskentelyjakson aihealueen rajaaminen on tärkeää	Nuoren kanssa rajattuun aihealueeseen keskittyminen voi kohentaa hänen vointiaan laajemmin
Vaikuttamalla johonkin asiaan nuoren vointi kohenee laajemmin	
IPC-menetelmä tuo työskentelyyn suunnitelmallisuutta ja rakennetta	IPC-menetelmä tuo työskentelyyn struktuuria ja selkeyttä
Työskentelyn taustalla oleva menetelmä tuo selkeyttä nuorille	

Liite 6. Työntekijöiden kokemukset IPC-ohjauksen käytön vaikutuksesta omaan työhön

Alaluokat	Yläluokat
Antaa rungon työntekijöiden työskentelylle On oppinut rajaamista ja pilkkomista omassa työskentelyssä On tärkeää, että taustalla on malli ja koulutus, josta voi antaa tietoa nuorelle	Menetelmän käyttö antaa strukturoidun rungon työntekijöiden työskentelylle
Menetelmän työkalut ovat entuudestaan tuttuja Menetelmän käyttö ei ole muuttanut omaa työtettä	Menetelmän käyttö ei ole muuttanut työntekijöiden työtettä
Menetelmän käytössä on jouston – ja soveltamisen varaa Työntekijät ovat ottaneet joitakin toimintatapoja ja työkaluja käyttöön menetelmästä	IPC-menetelmää on voinut joustavasti soveltaa omaan työhön
Muokannut työntekijöiden ajatusmaailma siitä, miten he työtään tekevät Asenteen muuttuminen menetelmää kohtaan Vaikuttanut työntekijöiden kaikkeen muuhun työhön Oma osaaminen mielenterveystyössä lisääntynyt	IPC on lisännyt työntekijöiden mielenterveystyön osaamista
Työkokemus vaikuttaa hoidon onnistumiseen Menetelmän käyttäminen tuo työntekijöille rutinaa ja varmuutta sen käyttöön Saanut onnistumisen kokemuksia onnistuneesta jaksosta Useampi päällekkäinen IPC-jakso alkuvaiheessa samaan aikaan vaikeuttaa työntekijöiden fokuksessa pysymistä	Menetelmän käyttäminen on tuonut työntekijöille varmuutta sen käyttöön ja onnistumisen kokemuksia

Liite 7. Työntekijöiden kehittämisideat IPC-ohjauksen käyttöön liittyen

Alaluokat	Yläluokat
Menetelmän pitäminen työn arjessa mukana	Työntekijät voisivat soveltaa menetelmää oman työn arkeen sopivaksi
Mahdollisuus soveltaa menetelmän käyttöä omassa työssään	
Menetelmän käyttöönottamiseen tarvitaan tukea alussa	Esimiehen ja työyhteisön tuki menetelmän käyttöönotolle
Esimiehen tuki menetelmän käyttöönotolle	
Ensimmäisen asiakkaan valinnassa avun saaminen	
Ammatillisten kirjan lukupiirien järjestäminen	Ammatillisen osaamisen jakaminen
Yhteisen tapaamisten järjestäminen, jossa voi jakaa omia kokemuksia	
Oman ammattiryhmän henkilö olisi kertomassa miten hän on menetelmää työssään käyttänyt	
IPC- menetelmästä kehitettäisiin omahoito-ohjelma verkkoon	IPC-menetelmästä kehitettäisiin omahoito-ohjelma verkkoon
IPC:stä oma malli etävastaanotoille	
Mentoroinnin käyttöönottaminen	Ammatillisen kasvun ja kehityksen tukeminen
Työnohjauksen järjestäminen menetelmän käytön tueksi	