

IPC-menetelmä Jyväskylän nuorisovastaan- oton työntekijöiden näkökulmasta

LAB-ammattikorkeakoulu
Sosionomi (AMK), Sosionomikoulutus
2021
Aimo Maukonen

Tiivistelmä

Tekijä(t) Maukonen, Aimo	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK Sivumäärä 27 sivua + 2 liitesivua	Valmistumisaika 2021
Työn nimi IPC-menetelmä Jyväskylän nuorisovastaanoton työntekijöiden näkökulmasta		
Tutkinto Sosionomi (AMK)		
Jyväskylän Nuorisovastaanotto, Jyväskylän kaupunki		
Tiivistelmä <p>Opinnäytetyön tavoitteena oli kerätä Jyväskylän nuorisovastaanoton työntekijöiden kokemuksia IPC-menetelmän käytöstä. Tarkoituksena oli tuottaa tietoa nuorisovastaanotolle, jotta he voivat kehittää omaa toimintaansa ja IPC:n käyttöä. Teoreettisena viitekehysnä tässä opinnäytetyössä toimii IPC-menetelmä, nuorten masennusoireilu sekä sosiaalisten suhteiden vaikutus mielenterveyteen. Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Aineisto kerättiin sähköisellä kyselyllä Jyväskylän nuorisovastaanoton työntekijöiltä. Aineiston analysointimenetelmänä käytettiin teemoittelua.</p> <p>Haasteena menetelmän käytölle työntekijät kokivat nuorten liian vaikeat oireet, IPC-menetelmän vaikuttavuuden nuorten oireisiin, työskentelyn fokuksien haasteet sekä aikatauluttamisen. Menetelmän hyötyinä nähtiin strukturoitu työskentely nuoren kanssa, yhdelle ongelma-alueelle kohdennettu työskentely sekä menetelmäohjauksen hyödyt. Kehitysideoina esitettiin lyhytterapeutisten menetelmien hyötyjen esiin nostaminen, menetelmäohjauksen jatkaminen sekä tarkempi alkuarvio ennen menetelmän käyttöä.</p>		
Asiasanat IPC-menetelmä, mielenterveystyö, masennus, nuoret		

Abstract

Author(s) Maukonen, Aimo	Type of Publication Thesis, UAS	Published 2021
	Number of Pages 27 pages + 2 p.of.abb	
Title of Publication IPC method from the perspective of Jyväskylä Youth Reception employees		
Name of Degree Bachelor of social services (UAS)		
Name, title and organization of the client Jyväskylä Youth Reception, City of Jyväskylä		
Abstract <p>The aim of the thesis was to gather the experiences of the employees of the Jyväskylä youth reception on the use of the IPC method. The purpose of the thesis was to provide information to the youth reception so that they can develop the use of IPC in the future. The theoretical references in this thesis are the IPC method, adolescent depressive symptoms and the effect of social relations on mental health. The thesis was carried out as a qualitative study. The material was collected with an electronic survey from the employees of the Jyväskylä youth reception. The data were analyzed with theme based analyze. As a challenge to the method, the employees experienced too challenging symptoms from young people to use the method, effectiveness of the IPC method on symptoms in adolescents, challenges in focusing on work, and time-scheduling. The benefits of the method were seen as structured work with the young person, focused work in one problem area and the benefits of method guidance. Development ideas included highlighting the benefits of short-term therapeutic methods, continuing method guidance and more detailed assessment before using the method.</p>		
Keywords IPC method, mental health work, depression, youth		

Sisällys

1	Johdanto.....	1
2	Mielenterveys ja sosiaaliset suhteet.....	2
2.1	Nuorten mielenterveys.....	2
2.2	Nuorten masennus	3
2.3	Sosiaalisten suhteiden vaikutus mielenterveyteen	4
3	Interpersoonallinen ohjaus ja IPC-menetelmän käyttö Suomessa.....	6
3.1	Interpersoonallinen ohjaus.....	6
3.2	IPC-menetelmä Suomessa.....	6
4	Tarkoitus, tavoite sekä tutkimuskysymykset.....	8
5	Toimeksiantajan esittely.....	9
5.1	Jyväskylän nuorisovastaanotto	9
5.2	IPC-menetelmän käyttö nuorisovastaanotolla	10
6	Menetelmälliset lähtökohdat.....	11
6.1	Laadullinen tutkimus	11
6.2	Aineistonkeruu.....	11
6.3	Aineiston analyysi.....	12
7	Tulokset.....	14
7.1	Työntekijöiden kokemat haasteet menetelmän käytössä	14
7.2	Työntekijöiden kokemat hyödyt IPC-menetelmän käytöstä	15
7.3	Kyselyssä esiin nousseet kehitysideoita	18
8	Pohdinta	20
8.1	Työntekijöiden kokemuksia ja kehittämisen mahdollisuuksia	20
8.2	Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys.....	22
	Lähteet	24

Liitteet

Liite 1. Kysely nuorisovastaanotolle

1 Johdanto

Interpersoonallinen ohjaus eli IPC-ohjaus on lyhytkestoinen hoitomenetelmä lievien ja keskivaikeiden masennusoireiden hoitoon. Menetelmä on kehitetty interpersoonallisesta psykoterapiasta (IPT), jonka hoidossa keskitytään potilaan interpersoonallisten ongelma-alueiden hoitoon. (Ranta, K. 2018). IPC-menetelmä on otettu käyttöön monissa Suomen kunnissa nuorten lievien mielenterveydenhäiriöiden hoidossa perusterveydenhuollossa. IPC-menetelmä on todettu kansainvälisissä tutkimuksissa vaikuttavaksi menetelmäksi ja se on valikoitunut psykososiaalisesti työmenetelmäksi myös Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeessa. (Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus 2021).

Nuorten matalan kynnyksen mielenterveyspalveluiden tarve on lisääntynyt viime vuosina huomattavasti ja erityisesti ennaltaehkäisevään hoitoon panostaminen on nähty järkevänä toimenpiteenä vakavampien oireiden ehkäisyssä. Näitä matalan kynnyksen palveluita on tuotu lähemmäksi nuorten elämää tarjoamalla jo esimerkiksi koulussa keskusteluapua nuorille. (Mieli Ry 2021). IPC-menetelmän käytöstä koulumaailmassa on saatu lupaavia tuloksia lievien sekä keskivaikeiden masennusoireiden hoidossa. (Espoon kaupunki 2018).

Opinnäytetyössä tutkitaan työntekijöiden kokemuksia IPC-menetelmän käytöstä Jyväskylän nuorisovastaanotolla. Jyväskylän nuorisovastaanotto on vuonna 2015 perustettu, Jyväskylän kaupungin ylläpitämä palvelu, joka tarjoaa nuorille perustason mielenterveys- ja päihdepalveluita. (Huotari 2020, 12). IPC-menetelmä on otettu käyttöön nuorisovastaanotolla vuonna 2018.

Opinnäytetyön aihe valikoitui vuonna 2020 syksyllä nuorisovastaanotolla suorittamani harjoittelun jälkeen. Opinnäytetyön tarkoitus on tuottaa tietoa nuorisovastaanotolle, jotta he voivat kehittää omaa toimintaansa ja IPC:n käyttöä tulevaisuudessa. Tavoitteena on kerätä tietoa Jyväskylän nuorisovastaanoton työntekijöiden kokemuksista IPC-menetelmän käytöstä. Kyselystä saatua tietoa voidaan hyödyntää IPC-menetelmän käytön kehittämisessä nuorisovastaanotolla. IPC-menetelmän käytön tutkiminen on mielestäni ajankohtainen aihe, koska menetelmän hyödyistä on saatu viime vuosina paljon hyvää näyttöä toimivana interventiona lievien ja keskivaikeiden masennusoireiden hoidossa (Psykologilehti 2020).

2 Mielensterveys ja sosiaaliset suhteet

2.1 Nuorten mielensterveys

Nuorten mielensterveyden häiriöt ovat yleinen ongelma nuorten elämässä. Jopa 25 % nuorista kärsii jostakin mielensterveyden häiriöstä elämänsä aikana, mikä näkyy myös aikuisiän mielensterveyshäiriöissä. Noin puolella aikuisista mielensterveyshäiriöt ovat alkaneet jo ennen 14 vuoden ikää. Nuorten mielensterveyden häiriöt ovat myös huomattavasti yleisempiä kuin lapsuusiän mielensterveyshäiriöt. (Marttunen ym. 2013, 10.)

Nuoruusiän kehitys on monella tavalla haastavaa aikaa nuorelle ihmiselle. Aivojen kehityksessä nuori oppii tunteiden tunnistamista ja säätelyä sekä oman toiminnan ohjausta ja suunnitelmallisuutta. Aivojen kehitys jatkuu nuorella aina aikuisikään asti. Nuoret ovat myös alttiimpia erilaisten ärsykkeiden haitoille, kuten stressille sekä traumaattisille kokemuksille. (Marttunen ym. 2013, 7.)

Erilaisia mielensterveyden häiriöitä on useita ja monesti ne voivat olla myös samanaikaisia. Erilaisia mielensterveydenhäiriöitä ovat muun muassa ahdistuneisuushäiriö, mielialahäiriöt, päihdehäiriöt, käytöshäiriöt, tarkkaavaisuushäiriöt, syömishäiriöt ja ei-affektiiviset psykoosit. Usean häiriön yhdenaikaisuus lisää riskiä vakavaan mielensterveyshäiriöön ja vaikeuttaa hoitoa. Hoidossa tulisi ottaa huomioon kaikki mielensterveyteen vaikuttavat osa-alueet ja hoitaa potilasta kokonaisuutena. (Marttunen ym. 2013, 11.)

Nuorten mielensterveyspalveluista vastaavat kunnat ja kuntien ylläpitämät palvelut. Lieviä ja keskivaikeita mielensterveyshäiriöitä hoidetaan lähtökohtaisesti kouluterveydenhoidossa sekä perustason terveyspalveluissa. Vakavammissa oireissa hoidosta vastaa erikoissairaanhoido, johon ohjataan perustason kautta. Kansaneläkelaitos (KELA) tarjoaa myös erilaisia kuntoutuspalveluita lapsille, nuorille sekä heidän perheilleen. Näiden tukipalveluiden avulla pystytään edistämään nuoren kuntoutumista. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2020.)

Nuorten ja lasten mielensterveyden häiriöt ovat kasvaneet viime vuosina selkeästi. Monet nuorista kokevat ahdistusta ja masennusoireilua ja myös erikoissairaanhoidoa tarvitsevien nuorten määrä on kasvanut. Mielensterveyshäiriöiden kasvu nähdään laajana yhteiskunnallisena ongelmana, jossa kaikilla nuorten parissa työskentelevillä on mahdollisuus olla tuke-
massa nuorten jaksamista ja mielensterveyttä. (TAYS 2020.) Nuorten ja lasten ongelmien kasvamista tulisi ennaltaehkäistä jo varhaisessa vaiheessa. Heidän kokemiinsa ongelmiin tulisi reagoida riittävän aikaisin, jotta tilanteet eivät pääsisi kehittymään liian vakaviksi.

Matalan kynnyksen tukea tulisi tarjota lapsille ja nuorille heidän arkensa piirissä, kuten kouluissa, sillä lapset ja nuoret kaipaavat tuekseen helposti lähestyttäviä aikuisia, joilla olisi tarjota heille aikaa ja riittävää tukea (MLL 2020).

2.2 Nuorten masennus

Masennus on mielenterveyshäiriö, jossa henkilön mieliala laskee, mielenkiinto asioita kohtaan häviää ja ilmenee mielihyvän laskua. Masennuksesta puhutaan, mikäli oireet jatkuvat yli kaksi viikkoa. Masennuksen kaltaisia oireita voi esiintyä kaikilla ihmisillä jossain elämän vaiheessa, mutta aina ei ole kysymys masennuksesta. Masennustilaksi kutsutaan tilannetta, jossa masennusoireiden lisäksi henkilö kärsii myös muista oireista, joita voi olla esimerkiksi univaikeudet, toimintakyvyn lasku sekä voimattomuus, negatiiviset ajatukset itsestään sekä itsetuhoiset ajatukset. (Terveyskirjasto 2018.) Masennusoireet voidaan jakaa erilaisiin vaikeusasteisiin. Lievät ja keskivaikeat masennusoireet ovat yleisimpiä. Vaikeat sekä psykoottiset depressio-oireet ovat vakavampia masennusoireita, joihin käytetään myös hyvin erilaisia hoitokeinoja. (Duodecim 2021.)

Masennuksen taustalla voi olla monia syitä, jotka voivat vaikuttaa masennuksen ilmaantumiseen. Synnynnäiset tekijät voivat tutkimusten mukaan lisätä alttiutta masennusoireiden ilmaantuvuuteen. Merkittävänä tekijänä ovat myös ihmisen kehityksen aikana tapahtuneet kokemukset, jotka voivat altistaa hänet masennusoireille. Masennuksen laukaisevana tekijänä voi usein olla omassa elämässä tapahtuva negatiivinen kokemus tai traumaattinen tilanne, joka jää vaikuttamaan mieleen. Masennuksen taustalla on monesti henkilön läheisiin ihmissuhteisiin liittyviä ristiriitoja tai läheisten suhteiden puuttuminen. Tällaisia tilanteita voivat olla esimerkiksi läheisen ihmisen kuolema, parisuhteen päätyminen, työpaikan menetyt tai sosiaalisten tilanteiden pelko. (Terveyskirjasto 2018.)

Nuorten kokema masennus on varsin yleinen mielenterveyden häiriö. Noin 20 %:lla nuorista esiintyy masennusoireilua. Tyttöjen masennusoireet ovat noin kaksi kertaa yleisempiä kuin poikien. (Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos 2019.) Oireiden ilmaantuvuus yleistyy usein murrosiän aikana, jolloin nuoren mieli ja keho ovat herkässä kehitysvaiheessa. On myös todettu, että nuoren vanhempien masennusoireilu kasvattavaa riskiä nuoren masennuksen ilmaantumiseen. (Karlsson 2004, 2265.)

Masennus vaikuttaa monella tavalla nuoren elämään. Koulunkäynnin haasteet, eristäytyminen muista samanikäisistä nuorista, käytöshäiriöt sekä yleistyvät ristiriidat vanhempien kanssa ovat mahdollisia oireita, joita esiintyy masentuneella nuorella. Masennus voi myös

aiheuttaa itsetuhoisuutta ja kasvattaa itsemurhariskiä. On yleistä, että masennuksen lisäksi nuorella on myös muita mielenterveyden häiriöitä. (Karlsson 2004, 2265.)

Nuorten masennuksen hoidossa käytetään ensisijaisesti erilaisia psykososiaalisia hoitomuotoja. Nämä voivat olla erilaisia psykoterapiamenetelmiä tai muita ohjausmenetelmiä, joilla pystytään hoitamaan masennusoireilua. Erilaisia menetelmiä ovat esimerkiksi interpersoonallinen psykoterapia (IPT) sekä kognitiivis-behavioraalinen yksilö- ja ryhmäterapia (CBT). Lääkehoito ei ole ensisijainen hoitomenetelmä, eikä sitä pitäisi käyttää ainoana hoitomuotona. Lääkehoitoa voidaan käyttää tukemaan psykososiaalista hoitoa vakavampien mielenterveyshäiriöiden kanssa. (Marjukka ym. 2020.)

Masennuksen hoidossa puhutaan akuutti-, jatko-, sekä ylläpitovaiheen hoidosta. Akuutissa vaiheessa hoidon tavoitteena on masennusoireiden lievittäminen sekä oireettomuus. Akuutin hoitovaiheen jälkeen pyritään jatko- ja ylläpitovaiheen hoidolla ylläpitämään tilannetta, jossa masennusoireilu ei pääse uusiutumaan. Masennuksella on suuri uusiutumiskilpi, joten masennuksen ylläpitovaiheen hoito on erityisen tärkeää. (Terveyskirjasto 2020.)

2.3 Sosiaalisten suhteiden vaikutus mielenterveyteen

Ihmisen mielenterveys rakentuu monesta palasesta, joista sosiaalisilla suhteilla ja muiden ihmisten kanssa käydyllä vuorovaikutuksella on suuri merkitys. Sosiaalisten suhteiden luominen vaatii sosiaalisten taitojen harjoittelua ja oppimista, joka aloitetaan jo pienenä lapsuudessa. Lapsuudessa ja nuoruudessa opitut taidot sekä ihmisen temperamentti ja ympäristön vaikutus sekä elämän siihenastiset sosiaaliset kokemukset luovat pohjaa sosiaalisten suhteiden muodostamiselle ja ylläpitämiselle. Lapsen kasvuympäristössä tapahtuneet kokemukset voivat tukea tai heikentää sosiaalisten taitojen kehittymistä. Hyvien vuorovaikutuskokemusten avulla lapsi oppii toimimaan sosiaalisissa tilanteissa ja ottaa mallia muiden toiminnasta. Lapsi, joka ei koe tai harjoittele riittävästi sosiaalista kanssakäymistä, voi kokea sosiaaliset tilanteet haastavina tai tarvittavien taitojen harjoittelu voi olla hänelle vaikeaa. (Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö 2021.) Kaverisuhteiden luominen nuorena voi olla haastavaa, jos nuorelle ei ole kehittynyt sosiaalisten suhteiden luontiin tarvittavia taitoja. Kunnallisessa nuorisotyössä yksinäisyyden on huomattu nousseen yhdeksi yleisimmistä nuoruusiän haasteista ja yksinäisyyttä ja syrjäytymistä pyritään ehkäisemään esimerkiksi kaverisuhteita edistävällä toiminnalla (Nuorisotyö Suomessa 2021).

Ihmisen mielenterveyttä suojaavia osa-alueita voidaan jakaa sisäisiin ja ulkoiisiin tekijöihin. Näissä molemmissa on sosiaaliseen kanssakäymiseen liittyviä tekijöitä, jotka tukevat

ihmisen mielenterveyttä. Ulkoisia tekijöitä ovat muiden ihmisten sosiaalinen tuki sekä myönteiset mallit. Sisäisiä suojaavia tekijöitä ovat myönteiset varhaiset ihmissuhteet, hyvä itsetunto, hyväksytyksi tuleminen tunne, ristiriitojen käsittelytaidot, vuorovaikutustaidot sekä kyky ihmissuhteiden luomiseen, ylläpitoon ja purkamiseen. (Lönqvist & Lehtonen 2021, 28.)

Koulunkäynti ja opiskelu ovat lasten ja nuorten elämässä yksiä tärkeimmistä päivittäisistä toiminnoista. Myös koulun vaikutus sosiaalisiin taitoihin ja hyvinvointiin on merkittävä. Oppilaiden kouluhyvinvointia tutkineen Anne Konun väitöskirjassa (2002, 44) kouluhyvinvointimallissa nostetaan esiin sosiaalisten suhteiden vaikutus oppimisilmapiiriin, koulun ja kodin väliseen yhteistyöhön, oppilas-opettajasuhteeseen, ryhmän toimintaan sekä koulukiusaamiseen. Koululla on myös vaikutusta lapsen itsetunnon kehittymiseen, palautteen saamiseen sekä lasten kannustamiseen ja rohkaisuun. Nämä vaikuttavat niin kouluilmapiiriin kuin yksittäisten lasten kokemaan hyvinvointiin ja sosiaalisiin taitoihin. (Konu 2002, 44.)

3 Interpersoonallinen ohjaus ja IPC-menetelmän käyttö Suomessa

3.1 Interpersoonallinen ohjaus

Interpersoonallinen ohjaus on lyhytkestoinen ohjausmenetelmä masennusoireiden hoitoon. IPC-menetelmä on kehitetty suoraan interpersoonallisesta psykoterapiasta (IPT). (Weissman ym. 2014, 363.) IPT:n kehittivät alun perin Gerald Klerman and Myrna Weissman 1970-luvulla Yhdysvalloissa (Weissman & Verdeli 2016, 4). IPC-menetelmää käytetään lievän ja keskivaikean masennuksen hoitoon ja sitä pystyvät hyödyntämään myös ammattilaiset, joilla ei ole varsinaista koulutusta mielenterveyshäiriöiden hoitoon (Kontunen ym. 2016, 13). IPC-ohjaus koostuu 6–7 tapaamiskerrasta, jossa keskitytään työskentelemään potilaan interpersoonallisiin suhteisiin liittyvissä haasteissa. Interpersoonallisella tarkoitetaan ihmisten välistä yhteyttä ja vuorovaikutussuhdetta. IPC-ohjauksessa puhutaan neljästä eri ongelma-alueesta, jotka vaikuttavat ihmisen elämään ja jotka voivat olla syy masennusoireille. IPC-ohjauksessa perehdytään potilaan elämäntilanteeseen ja kartoitetaan mahdollisia interpersoonallisia ongelma-alueita, joihin työskentely voidaan kohdentaa. Nämä ongelma-alueet on jaettu neljään eri kategoriaan: suru (komplisoitunut tai kesken jäänyt surutyö), rooliristiiriita, roolin muutos ja interpersoonalliset puutokset (tai elämäntapahtumien puute). Ohjauksessa pyritään käsittelemään potilaan vuorovaikutussuhteissa ilmeneviä ongelmia ja masennusoireiden yhteyttä. Lisäämällä potilaan ymmärrystä interpersoonallisten ongelmien käsittelystä hänen masennusoireitaan voidaan helpottaa. (Haravuori ym. 2016, 160.)

IPC-ohjauksessa työskentely on jaettu alku-, keski- ja loppuvaiheeseen. Alkuvaiheen työskentelyssä kartoitetaan potilaan tilanne, oireet sekä mahdollinen oireiden syy, johon työskentelyä voidaan kohdentaa. Samalla kartoitetaan potilaan interpersoonalliset suhteet. Keski-vaiheen työskentelyssä paneudutaan potilaan ongelma-alueeseen ja työskennellään sen parissa. Loppuvaiheessa tuetaan potilasta autonomiaan ja itsenäiseen työskentelyyn ongelman kanssa. Potilasta kannustetaan ja pyritään siihen, että potilas pystyisi itse jatkamaan ongelmansa hoitoa myös ilman ammattilaista. Hoidon alussa on tärkeää antaa potilaalle toipilaan rooli, jota lähdetään kehittämään hoidon edetessä itsenäisempään suuntaan, jotta potilaan oma kyky ja usko vaikuttaa ongelmiinsa kasvaa. (Haravuori ym. 2016, 160.)

3.2 IPC-menetelmä Suomessa

IPC-menetelmän käyttö ja koulutus Suomessa on keskittynyt viime vuosina pääasiassa aikuisten masennusoireiden hoitoon. Perusterveydenhuollon työntekijöitä on koulutettu

menetelmän käyttöön. IPC-menetelmän käyttöä perustason terveydenhoidossa on tutkinut suomalainen Jarmo Kontunen. Hänen tutkimuksissaan IPC-menetelmä on todettu yhtä tehokkaaksi menetelmäksi lievien- ja keskivaikeiden masennusoireiden hoitoon, kuin erikoissairaanhoidossa toteutettu interpersoonallinen terapia (IPT) (Kontunen ym. 2016, 2).

IPC-menetelmän käyttö kouluterveydenhoidossa lähti Suomessa liikkeelle Espoossa toteutetussa IPC-hankkeessa, jossa koulutettiin kouluterveydenhoidon työntekijöitä IPC:n käyttöön. Hankkeessa tutkittiin IPC-menetelmän toimivuutta Espoon yläkoulujen terveydenhoidon työntekijöiden näkökulmasta. Työntekijät koulutettiin ja heille tarjottiin työnohjausta tukemaan IPC:n käyttöä työssään. Menetelmä koettiin työntekijöiden mielestä hyödylliseksi ja soveltuvaksi interventioksi lievien- ja keskivaikeiden masennusoireiden hoitoon. Ainoastaan 8 % hoidetuista nuorista tarvitsi lähetteen erikoissairaanhoitoon. IPC-menetelmän käyttö on laajentunut Pääkaupunkiseudun LAPE-hankkeen kautta myös muihin Uudenmaan kuntiin. Kansallisen IPC-ohjaaja- ja työnohjaajakoulutuksen kautta IPC-ohjaajia on koulutettu myös Jyväskylässä, Kuopiossa ja Tampereella. Suomessa on aloitettu myös IPC-koulutusta tarjoavan verkoston luominen, jossa koulutuksesta vastaavat yliopisteolliset keskussairaalat. (Ranta 2018.)

IPC on otettu mukaan myös Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmaan, jonka yhtenä osana on kehittää oppilas- ja kouluterveydenhoidon mielenterveyspalveluita. Tavoitteena on tarjota oppilaille matalan kynnyksen hoitoa sekä ohjausta jo koulussa. Näin pysytään jo varhaisessa vaiheessa puuttumaan nuorten lieviin mielenterveyshäiriöihin. Oppilaitosten työtä ovat tukemassa yliopistollisten keskussairaaloiden nuorisopsykiatrian ammattilaiset. He tarjoavat työnohjausta sekä muuta ammatillista tukea oppilaitosten työntekijöille. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020, 24.)

4 Tarkoitus, tavoite sekä tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoitus on tuottaa tietoa nuorisovastaanotolle, jotta he voivat kehittää omaa toimintaansa ja IPC:n käyttöä tulevaisuudessa. Tavoitteena opinnäytetyössä on kerätä Jyväskylän nuorisovastaanoton työntekijöiden kokemuksia IPC-menetelmän käytöstä.

Tutkimuskysymykset ovat:

- Millaisia kokemuksia nuorisovastaanoton työntekijöillä on IPC-menetelmästä?
- Millaisia haasteita työntekijät ovat kokeneet? Millaisia hyötyjä työntekijät ovat kokeneet? Millä tavalla menetelmän käyttöä pitäisi kehittää?

Selvitän kyselyllä työntekijöiden kokemuksia menetelmän käyttöönotosta, soveltuvuudesta nuorisovastaanotolle, sen hyödyistä sekä mahdollisista haasteista, joita he ovat kokeneet menetelmän kanssa.

5 Toimeksiantajan esittely

5.1 Jyväskylän nuorisovastaanotto

Jyväskylän nuorisovastaanotto on matalan kynnyksen palvelu, joka tarjoaa perustason mielenterveys- ja päihdepalveluita 13–22-vuotiaille jyväskyläläisnuorille. Nuorisovastaanotto on suunnattu pääasiassa nuorille, heidän vanhemmilleen ja läheisilleen. Vastaanotolle voi hakeutua monesta eri syystä. Huolta voi aiheuttaa esimerkiksi nuoren mieliala, ahdistuneisuus, päihteiden käyttö, pelaaminen, perheiden ristiriidat sekä monet muut haasteet, joita nuoret ja heidän perheensä kohtaavat. Nuori voi ottaa yhteyttä soittamalla, varaamalla ajan ajanvarauspalvelusta tai tulla avoimelle vastaanotolle. Palvelu on asiakkaille täysin vapaaehtoista ja maksutonta, eikä palveluun tarvitse lähetettä. (Nuorisovastaanotto 2021.) Nuorisovastaanotolla työntekijät toimivat moniammatillisissa tiimeissä, jotka koostuvat terveys- ja sosiaalialan ammattilaisista. Tiimeissä työntekijöinä toimii muun muassa sosiaalityöntekijöitä, sosiaalihojaajia, päihde- ja psykiatrisia sairaanhoitajia, terveydenhoitajia, lääkäri sekä psykologi. Yksikön esimiehenä toimii johtava sosiaalityöntekijä. Nuorisovastaanotto tekee paljon yhteistyötä muiden hoitotahojen ja palveluntarjoajien kanssa. Yhteistyötahoina toimivat esimerkiksi oppilashuolto, lastensuojelu, nuorisopsykiatria, terveyskeskukset, neuvolat sekä lähes kaikki muut palvelut, joissa tehdään työtä nuorten parissa. (Huotari 2020, 12–19.)

Nuorisovastaanotto perustettiin alun perin vuonna 2015 nuorten matalan kynnyksen päihde- ja mielenterveyspalveluiden tarpeeseen. Toiminta lähti liikkeelle ensin pienellä tiimillä, johon kuului työntekijöitä eri sosiaali- ja terveysalan työtehtävistä. Nuorisovastaanoton asiakasmäärät ovat kasvaneet tasaiseen tahtiin joka vuosi. Vuonna 2015 asiakkaita oli 124 ja vuonna 2020 jo noin 1400. Uusia työntekijöitä on palkattu lisää asiakasmäärän kasvaessa. (Huotari 2020, 12–13.) Hoitoprosessi etenee nuorisovastaanotolla yksilöllisesti, ja se suunnitellaan nuoren tarpeisiin ja elämäntilanteeseen sopivalla tavalla. Tavoitteena työskentelyssä on tarjota nopea interventio nuoren ongelmaan, mutta nuorelle on mahdollista tarjota myös pidempikestoista hoitoa. Nuorisovastaanoton työntekijät on jaettu alku- ja hoitotiimiin. Alkutiimi tekee hoidon arvion ja tarjoaa lyhytkestoisempaa hoitotyöskentelyä. Mikäli nuoren hoidon tarve on suurempi tai nähdään tarve pidempikestoiselle työskentelylle, nuori siirtyy hoitotiimiin. (Jyväskylän nuorisovastaanotto hoitoprosessi 2021.)

5.2 IPC-menetelmän käyttö nuorisovastaanotolla

IPC-menetelmä otettiin ensimmäisen kerran käyttöön Jyväskylän nuorisovastaanotolla vuonna 2018, ja IPC-koulutusta on järjestetty työntekijöille vuosittain. Viimeisin koulutus järjestettiin vuoden 2021 keväällä. Kaikkia työntekijöitä ei ole koulutettu samalla kertaa, vaan uusia työntekijöitä koulutetaan sitä mukaan, kun koulutuksia järjestetään. Nuorisovastaanoton työntekijöiden IPC-koulutus koostuu perusvaiheen koulutuksesta sekä kertaus- ja lisäkoulutuksista. Perusvaiheen koulutuksessa perehdytään nuorten masennukseen ja sen ymmärtämiseen. Koulutuksessa käydään läpi IPC:n ja IPT:n perusteita sekä erilisten mittareiden ja menetelmällisten työkalujen käyttöä. Koulutuksessa käydään läpi myös IPC-menetelmän vaiheita alku-, keski- sekä loppuvaiheen työskentelyssä. Koulutuksen järjestäjänä on toiminut Helsingin yliopistollinen sairaala ja kouluttajana suomalainen IPC-asiantuntija Jarmo Kontunen. Kevään 2021 IPC-koulutuksen järjestäjänä toimi Tulevaisuuden sotekeskus -hanke, ja tähän koulutukseen osallistui myös työntekijöitä nuorisovastaanotolta.

6 Menetelmälliset lähtökohdat

6.1 Laadullinen tutkimus

Laadullisen tutkimuksen periaatteena on ihmisten subjektiivisten kokemusten ja näkemysten tarkastelu. Laadullisessa tutkimuksessa tarkastellaan ihmisten kokemuksia suhteessa tukittuun teoriaan ja käytäntöön. Teorialla tuetaan laadullisesta tutkimuksesta saatuja tuloksia ja voidaan perustella niitä. Laadullisessa tutkimuksessa tutkijan omat näkökulmat ja ajatukset tulevat näkyviin selkeämmin kuin määrällisessä tutkimuksessa. Tutkimus voidaan nähdä siis tutkijan omana tulkintana tutkittavasta aiheesta. Laadullisen tutkimuksen toteutusta kuitenkin ohjaavat tutkimusprosessi sekä tutkimuseettiset säännöt, joiden mukaan tutkimusta toteutetaan. (Puusa & Juuti 2020, 250–253.)

Kvalitatiivisella tutkimuksella pyritään selvittämään tutkimusaiheesta nousevia ajatuksia ja kuvailevaa tietoa, kun taas kvantitatiivisessa tutkimuksessa aineistosta pyritään saamaan tietoa numeraaliseen muotoon (Puusa & Juuti 2020, 124). Tutkimusta voisi lähestyä joko kvantitatiivisen tai kvalitatiivisen tutkimuksen näkökulmasta. Päädyin tässä opinnäytetyössäni käyttämään laadullisen tutkimuksen menetelmiä, koska tässä opinnäytetyössä keskitytään työntekijöiden kokemuksiin ja ajatuksiin IPC-menetelmästä. Tutkimuskysymysten avulla on tarkoitus saada tietoa työntekijöiden kokemuksista IPC-menetelmän käytöstä.

6.2 Aineistonkeruu

Tämän opinnäytetyön aineistonkeruumenetelmänä on käytetty kyselyä. Kysely on toteutettu Jyväskylän nuorisovastaanotolla keväällä 2021. Kyselyllä tarkoitetaan aineistonkeruumenetelmää, jossa aineisto kerätään standardoidusti joltakin kohderyhmältä (Hirsjärvi ym. 2009, 193). Tässä opinnäytetyössä kohdehenkilöitä ovat nuorisovastaanoton työntekijät. Standardoidussa kyselyssä kaikilta vastaajilta kysytään samat kysymykset samalla tavalla (Hirsjärvi ym. 2009, 193). Kyselyn onnistumiseen vaikuttaa lomakkeen ja kysymysten huolellinen suunnittelu (Hirsjärvi ym. 2009, 198). Kysymysten suunnittelussa on hyvä miettiä, minkälaista tietoa halutaan kohderyhmältä kerätä. Mikäli vastaajilta halutaan kerätä vapaampaa ja kuvailevampaa tietoa, on järkevää käyttää avoimia kysymyksiä.

Laadullisen aineiston keräämisessä tärkeänä piirteenä pidetään tutkittavan kohteen näkökulmien ja ajatusten esille tulemistä. Strukturoitu kysely antaa vastaajalle mahdollisuuden tuoda omat näkemykset esiin. (Hirsjärvi ym. 2009, 164.) Käytän opinnäytetyössä sähköisessä muodossa olevaa strukturoitua kyselyä. Kyselyn tavoitteena oli kerätä

nuorisovastaanoton työntekijöiden omia näkemyksiä ja ajatuksia kustakin kysytystä asiasta. Tämän opinnäytetyön tutkimuskohteena on nuorisovastaanoton työntekijöiden kokemukset. Koska kyseessä on tarkka kohderyhmä, aineistonkeruumenetelmäksi valikoitui kysely. Kysely on hyvä aineistonkeruumenetelmä, kun tutkittava kohde tai tutkimusasetelma on selkeästi rajattu.

Pohdin ennen kyselyn valintaa haastattelun ja kyselyn välillä. Päädyin käyttämään tässä opinnäytetyössä kuitenkin kyselyä, koska haastateltavien työntekijöiden määrä tulisi olemaan suuri ja aikataulullisesti oli järkevää toteuttaa aineistonkeruu kyselyllä. Myös koronan aiheuttamat rajoitukset vaikuttivat siihen, että haastatteluiden järjestäminen olisi voinut olla haastavaa. Työyhteisössä on aikaisemminkin toteutettu opinnäytetöihin liittyviä kyselytutkimuksia, joten olin luottavainen, että sähköinen kysely toimii myös tässä opinnäytetyössä hyvänä aineistonkeruumenetelmänä. Kyselyn kysymykset luotiin selvittämään tutkimuskysymyksissä esiin nostettuja asioita. Kyselyssä käytettiin avoimia kysymyksiä ja ne käsittelivät tutkimuskysymyksissä mainittuja aiheita. Opinnäytetyön ohjaaja avusti kysymysten muotoilussa, ja konsultoin myös nuorisovastaanoton esimiestä kysymysten valmistelussa. Siirsin kysymykset Webropol-palveluun, jonka kautta lähetin kyselyn nuorisovastaanoton esimiehelle, joka jakoi sen eteenpäin työntekijöille. Vastausaikaa kyselyyn annoin kaksi viikkoa, minkä jälkeen annoin vielä viikon lisäaikaa, jotta mahdollisimman moni työntekijä pystyisi vastaamaan kyselyyn. Vastausaika oli siis kokonaisuudessaan kolme viikkoa.

6.3 Aineiston analyysi

Laadullisen aineiston analyysi aloitetaan aineiston läpikäymisestä tutkimuskysymyksiin nojaten. Aineistosta jätetään pois kaikki sellainen tieto, joka ei liity tutkittavaan aiheeseen. Tätä vaihetta kutsutaan litteroimiseksi. Tämän jälkeen aineisto luokitellaan tutkittavasta aiheesta nousevien aihepiirien mukaan. Tätä kutsutaan teemoitteluksi. Viimeisenä vaiheena on yhteenveto, jossa aineistosta esiin nousseet teemat kirjoitetaan lukijalle auki. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 104–105.)

Aineiston analysointimenetelmäksi valikoitui teemoittelu. Teemoittelulla tarkoitetaan laadullisen aineiston analyysimenetelmää, jossa tutkittavasta aineistosta pyritään nostamaan sen keskeisiä aihepiirejä esiin (Jyväskylän yliopisto 2016). Teemoittelussa on tarkoitus nostaa esiin niitä piirteitä, jotka toistuvat aineistossa. Teemat voivat olla ennalta suunniteltuja aiheita, joita halutaan tutkia, mutta aineiston läpikäynnissä voi myös nousta esiin täysin uusia teemoja. Aineistosta esiin nousseet teemat täytyy tämän jälkeen erotella toisistaan ja nimetä, jotta niiden esiintyvyyttä aineistossa voidaan vertailla. Analyysin tarkoituksena on

löytää tutkittavasta aineistosta olennaisimmat asiat. Analyysia voi tukea tuomalla alkuperäisestä aineistosta suoria lainauksia tulosten esittelyyn. Näin myös lukija voi nähdä, mistä tutkijan päätelmät ovat peräisin. (Puusa & Juuti 2020, 699–709.)

Valmiista aineistosta karsin ensin tutkimuskysymyksiin nähden epäoleelliset kohdat pois. Tämän jälkeen luokittelin aineiston kolmeen eri teemaan: hyödyt, haasteet sekä kehitys-ideat. Nämä kategoriat nousivat jo tutkimuskysymyksiä määritellessä selkeästi esiin. Tämä vaihe sujui ongelmitta, koska kyselyssä käytetyt kysymykset liittyivät suoraan menetelmästä saatuihin hyötyihin, haasteisiin sekä mahdollisiin kehitysideoihin. Tämän jälkeen kirjoitin aineistosta saadut tulokset auki pyrkien vastaamaan tutkimuskysymyksissä esitettyihin teemoihin.

7 Tulokset

7.1 Työntekijöiden kokemat haasteet menetelmän käytössä

Kyselylomakkeessa selvitettiin työntekijöiden kokemia haasteita menetelmän käytössä. Kaikki vastaajat kertoivat haasteena olevan nuorten liian vakavat oireet, sillä ne estävät IPC-menetelmän käytön. Vastaajat kertovat, että vakavista masennusoireista kärsiviä nuoria ohjautuu vastaanotolle paljon. Yhdessä vastauksessa mainittiin haasteena sopivien nuorten löytäminen menetelmän käyttöön.

Pulmana on ollut se, että valtaosa meille suuntaavista nuorista kärsivät voimakkaasta ahdistuneisuudesta, joka toimii esteenä menetelmän käyttöön, tai masennus on liian vakavaoireista.

IPC-menetelmä on suunnattu lievien ja keskivaikeiden masennusoireiden hoitoon. Suurin haaste on, että Nuorisovastaanotolle ohjautuneilla nuorilla oireet voivat olla hyvinkin pitkittyneitä tai vaikeita ja näin ollen menetelmä on "liian kevyt".

Haasteeksi vastaajat kokivat myös IPC-menetelmän vähäisen vaikuttavuuden nuorten masennusoireisiin. Pieni osa vastaajista koki, että IPC-menetelmän käyttö pelkästään ei aina riittänyt masennusoireiden lievittämiseen, ja työskentelyä nuoren kanssa on jouduttu jatkaamaan myös IPC-käyntien jälkeen.

Suurimmalla osalla menetelmä kerrat eivät ole riittäneet, vaan jatkokäyntejä on vielä tarvittu.

Usein työskentely ei myöskään pääty IPC:hen, vaan jatkuu sen jälkeenkin. Kertooko se sitten enemmän siitä, että menetelmän valinta asiakkaalle on epäonnistunut vai menetelmän käyttö on epäonnistunut?

Haasteena vastaajat kokivat yhteen ongelma-alueeseen fokuoitumisen ja nuorten moniongelmaisuu-
den. Puolet vastaajista koki, että nuorilla voi olla haasteita usealla elämän eri osa-alueella, jolloin työskentelyssä on vaikea keskittyä yhteen ongelma-alueeseen.

*Ajoittain fokuksessa pysyminen ollut haasteellista nuorten moniongelmaisuu-
den vuoksi.*

Nuorilla on melko usein myös useammalla eri elämän osa-alueella haasteita ja toisinaan vain yhteen asiaan fokuoiminen on hankalaa sillä nuoren ongelmat linkittyvät niin moneen asiaan.

Pieni osa vastaajista koki haastavana IPC-tapaamisten aikatauluttamisen työssään. Vastauksissa nostetaan esille suuret asiakasmäärät, jotka vaikeuttavat säännöllisten tapaamisten suunnittelua. Vastaajat mainitsevat myös nuorten haasteet sitoutua säännölliseen työskentelyyn. Nuorten työskentelyyn sitoutumiseen vaikuttavia asioita ei tässä kyselyssä selvitetty.

Aikataulutus on välillä haastavaa ison asiakasmäärän kanssa. Asiakaspaine vaikuttaa muutenkin menetelmän käyttöön selkeästi.

Toiveena menetelmän käytössä on, että tapaamiset olisivat viikoittain, ajoittain hankala saada kalenteriin "mahtumaan" viikoittaiset tapaamiset.

Viikoittaisten aikoja antaminen välillä haasteellista, myös se, että nuorilta jää käyntejä välistä, heikentää mielestäni menetelmän hyötyä.

Viisi vastaajaa kuudesta oli tyytyväisiä IPC-koulutukseen ja kokivat sen riittävänä. Yksi vastaajista olisi toivonut koulutukseen selkeämpää toteutusta.

7.2 Työntekijöiden kokemat hyödyt IPC-menetelmän käytöstä

Nuorisovastaanoton työntekijät kokivat IPC-menetelmän käyttöönoton onnistuneen melko hyvin työssään. Yli puolet vastaajista kertoi käyttöönoton onnistuneen vähintään kohtuullisesti. Vastaajat kertoivat menetelmän käytön helpottuneen kokemuksen myötä. Moni vastaajista nosti esiin esimiehen kannustamisen ja tukemisen tärkeänä osana menetelmän käyttöönottoa. Eräs vastaaja kertoi myös, että menetelmän kokeileminen on turvallista ja sen toteuttamiseen ei ole suurta kynnystä. Puolet vastaajista kertoi ottaneensa menetelmän käyttöön myös soveltamalla sen osia muussa hoidollisessa työskentelyssä

Hienoa myös on, että menetelmän käyttämisestä ei sinällään voi olla haittaa. Ns. turvallinen menetelmä asiakastyössä.

Menetelmän käyttäminen itsessään on mukavaa ja helppoa ja sen käyttö paranee koko ajan kokemuksen myötä.

IPC-menetelmän käyttöönotto on onnistunut melko hyvin asiakastyössä. Olen sitä muutamien asiakkaiden kanssa tehnyt ja kokemuksen myötä koen sen käytön helpompana.

Kaikki vastaajat kokivat IPC-menetelmän luovan hyvän struktuurin työskentelylle sekä tapaamisille nuorten kanssa. Vastausten mukaan menetelmän rakenne on tukenut niin työntekijöitä kuin myös nuoria työskentelyn aikana. Menetelmän struktuuri tukee työntekijää tapaamisten suunnittelussa, ja nuoret ovat sitoutuneet tapaamisiin paremmin, kun työskentely on suunniteltu etukäteen ja tapaamiset sovittu työskentelyn alussa.

Menetelmän rakenne on myös auttanut minua työntekijänä suunnittelemaan tapaamisten runkoa tarkemmin ja sitä kautta fokusoimaan työskentelyä tiettyyn aiheeseen.

Strukturoitu, selkeä malli.

On jäänyt vaikutelma, että pari nuorta on sitoutunut työskentelyyn jämäkämmin, kun on ollut etukäteen sovittu kaikki tapaamiset ja tieto tapaamisten määrällisyydestä.

Menetelmän hyvänä ominaisuutena kaikki vastaajat nostavat esiin fokusoinnin yhteen nuoren ongelma-alueeseen. Tämä aihealueen fokuointi tukee niin työntekijää kuin myös nuorta työskentelyssä. Työntekijän on helpompi suunnitella tapaamisten sisältöä ja työskentelyn runkoa, kun käsitellään vain yhtä ongelmaa kerrallaan. Puolet vastaajista koki, että myös monesta eri ongelmasta kärsivät nuoret hyötyvät menetelmästä. Kun johonkin nuoren haasteista pysytään tarjoamaan apua, edesauttaa se myös muiden haasteiden käsittelyä tulevaisuudessa. Kaikkia nuoren ongelmia ei pystytä käsittelemään kerralla.

Jälleen tämä fokuointi yhteen asiaan, ja uskon valaminen nuoreen (ja työntekijään), että yhden solmun aukeamisella on heijastusefekti muihin koettuihin vaikeuksiin ja lievittää myös niitä.

On hyvä välillä pysähtyä tietyn focuksen äärelle. Nuorilla on usein paljon asioita mielen päällä ja ahdistuksesta sekä kaikesta mielen päällä meneillään olevasta on vaikea saada kiinni, kun niihin vaikuttavat yhtäaikaista niin monet asiat. Siksi menetelmä on tuonut työskentelyyn tietynlaista rauhaa, että keskitytään yhteen focukseen, esimerkiksi vaikka läheisiin ihmissuhteisiin ja niissä esiintyviin asioihin ja ristiriitoihin.

Kaikki vastanneet työntekijät kokivat IPC-menetelmäohjauksen hyödyllisenä. Menetelmästä saatujen kokemusten ja omien ajatusten jakaminen työntekijöiden kesken nähdään tärkeänä osana menetelmän käyttöä. Kokemusten jakaminen ja vertaistuki auttaa selvittämään omia ajatuksia työskentelystä, ja muiden työntekijöiden työskentelystä saa oppia ja tukea omaan työhön. Eräs työntekijä nosti esiin menetelmäohjauksen tärkeyden erityisesti keskivaiheen työskentelyssä. Menetelmäohjaus auttaa työntekijöitä pitämään menetelmän käytänteet mielessä ja fokuksen työskentelyssä. Menetelmäohjaus rohkaisee myös työntekijöitä kokeilemaan ja käyttämään IPC-menetelmää. Yksi vastaajista ei ollut kokenut ensimmäistä menetelmäohjausryhmää toimivaksi, mutta uuden ryhmän hän oli kokenut toimivan paremmin.

Olen saanut siitä suuren annin. On ollut hyvä yhdessä pohtia asiakkuuksia ja kokemuksia menetelmän käytöstä. Vertaistuki ja jakaminen ovat tässä ehdottoman tärkeitä elementtejä.

Menetelmätyönohjaus on ollut erittäin hedelmällistä. On kiva päästä jakamaan IPC kokemuksia ja pohtimaan Caseja. Koen, että opin paljon kuuntelemalla muita. Myös menetelmäohjauksissa on rohkaistu kokeilemaan IPC:tä, vaikkei se näyttäisi ihan sopivan aluksi hoitomenetelmäksi.

Hyötyä: pitänyt menetelmän elävänä omassa mielessä, selkeyttänyt sen käyttöä ja kirkastanut fokusta lyhytterapeuttisessa ja yhteen asiaan keskittyvässä työskentelytavassa.

Puolet vastaajista kertoi käyttävänsä IPC:ssä käytettäviä menetelmän osia soveltaen tai aloittavansa työskentelyn IPC:llä. Vastaajien mukaan työskentelyä pystyy jatkamaan, vaikka huomattaisiin, ettei IPC ole riittävä menetelmä hoidon toteuttamiseen. Osa vastaajista koki lomakkeet ja välitehtävät hyvänä osana työskentelyä, koska ne antavat työntekijälle paljon tietoa nuoren tilanteesta. Ne lisäävät myös nuoren omaa tietoa tilanteesta sekä vahvistavat hänen omaa toimijuuttaan työskentelyssä. Menetelmän hyvänä puolena vastaajat kokivat, että se vahvistaa myös nuoren omaa uskoa siihen, että asioihin pystyy vaikuttamaan. Suurin osa vastaajista koki IPC:n yhtenä hyvänä menetelmänä työssään. Eräs vastaaja mainitsi menetelmän soveltuvan ehkä paremmin opiskeluterveydenhoidon piiriin.

Yhden asian selkiytyminen voi selkiyttää välillisesti myös muita haasteita. Joidenkin asiakkaiden kohdalla IPC-työskentely on myös hyvä aloitus, vaikka jo alkuvaiheessa saattaa ilmetä, että menetelmä ei ole riittävä.

Se soveltuu hyvin osana muita työmenetelmiä. Mikään menetelmä ei ratkaise kaikkea, mutta on tärkeä osa meidän työkalupakkia.

Opiskeluterveydenhuollossa uskon tämän olevan aivan loistava varhaisen puuttumisen menetelmä!

7.3 Kyselyssä esiin nousseet kehitysideat

Työntekijät antavat kyselyn vastauksissa useita kehitysideoita IPC:n käyttöön liittyen. Muutamassa vastauksessa nousi esiin huomio siitä, että lyhytterapeuttinen menetelmä voidaan nähdä muiden hoitotahojen, nuorten ja myös työntekijöiden kannalta riittämättömänä tai ei niin toimivana menetelmänä. Moni taho kokee, että ainoastaan pitkät hoitosuhteet toimivat riittävänä hoitona, eikä IPC lukeudu näihin. Lyhytterapeuttisten menetelmien tulisi juurtua hoitavan tahon työkuultuuriin, ja ne tulisi nähdä toimivina menetelminä. Lyhytkestoiset hoitomuodot helpottaisivat myös suurten asiakasmäärien tuomaa painetta.

(IPC) Saada se istumaan rakenteeseen ja hoidon kulttuuriin, nykyisellään nähdään (nuoret, ohjaavat tahot, myös me työntekijät) että pitää olla pitkässä hoitosuhteessa, jotta hoito nähdään / koetaan riittävänä.

Oireilun vakavamman luonteen lisäksi näen, että nuovaan (Nuorisovastaanotolle) ohjataan asiakkaat "pidempään" hoitoon, niinpä lyhytterapeuttisen lähestymistavan käyttöönotto vaatii työntekijöiltä työskentelytavan ja -aatteen muutosta, ja lisäksi asiakkaiden ja lähettävien tahojen olettamuksiin tarvitaan muutosta siten, että ei oleteta toimivan hoidon merkitsevän pitkää hoitokontaktia.

Yli puolet vastaajista koki menetelmäohjauksen jatkamisen tärkeänä IPC-menetelmän käytön kehitykselle. Säännöllinen menetelmäohjaus koetaan oleellisena osana IPC:n rakennetta ja sen toimivuutta. Osa näistä vastaajista kaipasi myös enemmän työyhteisön sisällä tapahtuvaa keskustelua IPC-menetelmästä. Ajatusten jakaminen ja keskusteleminen IPC:stä tukisi työntekijöitä menetelmän käytössä ja rohkaisisi heitä sen käyttämiseen. Eräs vastaaja nostaa esille myös mahdollisuuden kertauskoulutukseen. Tämä tukisi ja vahvistaisi työntekijöiden osaamista.

Menetelmätyönohjauksen toivoisin jatkuvan vielä. Mahdollisuuksia myös kerrata koulutus.

Menetelmän käytöstä olisi hyvä keskustella aika ajoin myös työyhteisössä ja jakaa omia kokemuksia.

Säännölliset sisäiset vertaisohjaukset menetelmän parissa, auttaisivat sitä pitämään aktiivisesti käytössä.

Menetelmää pitäisi pitää hengissä pitämällä sitä keskustelussa ja vertaisohjauksen tasolla olemassa. Yhteinen keskustelu haasteista rohkaisisi enemmän kokeilemaan sitä työskentelyssä.

Muutama vastaaja nosti esiin ajatuksen kehittää nuoren alkuarviointia ja ohjata myös tätä kautta paremmin IPC-työskentelyyn. Eräs vastaajista toivoi nuorten ohjaamista IPC-työskentelyyn myös hoitotiimiin. Hoitotiimissä nuorelle tarjotaan yleensä pidempikestoista hoitoa. Tarkemmalla alkuarvioinnilla voitaisiin ohjata paremmin IPC-työskentelyyn niitä nuoria, joille se nähdään toimivana ja riittävänä menetelmänä. Yksi vastaajista nosti esiin IPC:ssä käytettävien lomakkeiden käyttämisen. Hänen mukaansa osa nuorista kokee lomakkeiden täyttämisen raskaana juuri työskentelyn alussa ja tätä pitäisi pyrkiä keventämään.

Myös tarkempi arvio alussa, kenelle kaikille IPC-menetelmä voisi sopia. Menetelmän mahdollinen käyttö unohtuu toisinaan asiakkuuden alussa ja jää sen vuoksi käyttämättä.

Vielä paremmin ohjata nuoria IPC:hen, jakaa niitä tasaisesti myös hoitotiimiin. Tunnistaa paremmin ne nuoret, jolle menetelmä sopii ja ne nuoret, joille ei sovi.

8 Pohdinta

8.1 Työntekijöiden kokemuksia ja kehittämisen mahdollisuuksia

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa tietoa nuorisovastaanotolle, jotta he voivat kehittää omaa toimintaansa ja IPC:n käyttöä tulevaisuudessa. Tavoitteena oli kerätä tietoa Jyväskylän nuorisovastaanoton työntekijöiden kokemuksista IPC-menetelmän käytöstä. Opinnäytetyössä saatiin selville työntekijöiden kokemuksia IPC-menetelmästä ja sen käytöstä. Työntekijöiden kokemukset IPC-menetelmän käytöstä nuorisovastaanotolla vaihtelivat, mutta menetelmän hyödynnettävyys nousi esiin usean työntekijän vastauksista. IPC-menetelmä on luotu työväliseksi kaikille niille, jotka työskentelevät mielenterveyshäiriöitä kokevien nuorten kanssa.

Menetelmän käyttäminen ei vaadi pitkää koulutusta eikä sen käyttämiseen ole suurta kynnystä. Työntekijöiden vastausten mukaan IPC-menetelmä oli helppo ottaa mukaan yhdeksi menetelmäksi muiden joukkoon, ja sen käyttäminen nuorten kanssa koettiin turvalliseksi. Monen työntekijän vastauksista nousi esiin kuitenkin nuorten liian vakavat oireet, jotka estivät IPC:n käytön. Tämä kertoo myös siitä, millaisia haasteita vastaanotolle ohjautuvilla nuorilla on. Monen nuoren haasteet ovat saattaneet kasvaa jo niin suuriksi, että pelkällä IPC:llä ei pystytä heidän tilanteisiinsa vaikuttamaan. Vastauksissa nousi esiin myös menetelmän hyödynnettävyys ja sen soveltaminen. Työntekijät kertoivat pystyvänsä käyttämään yksittäisiä osia menetelmästä ja hyödyntämään näin menetelmää työssään. Vaikka menetelmä pelkästään ei olisi riittävä, voi sen hyviä puolia hyödyntää soveltaen.

IPC-menetelmässä käytettävä strukturoitu työskentely nähtiin hyödyllisenä niin työntekijälle kuin myös nuorelle. Strukturoitu malli antaa työntekijälle rauhaa suunnitella työskentelyn vaiheet ja edetä niissä järjestelmällisesti. Samanlaisia tuloksia on saatu myös opiskelu- ja kouluterveydenhuollon työntekijöiden parissa (Arppe 2020, 29). Jokaiselle IPC-käynnille on selkeä suunnitelma siitä mitä asiaa kulloinkin käsitellään, joten fokuksen pitäminen työskentelyssä helpottuu. Työskentelyn kohdentaminen yhteen ongelma-alueeseen kerrallaan nähtiin myös suurena hyötynä menetelmän käytössä. On huomattavasti helpompi kohdentaa työskentely yhteen ongelma-alueeseen kuin yrittää ratkaista kaikkia ongelmia kerralla. Kun huomataan, että yhteen ongelmaan on saatu apua, luo se uskoa myös nuoreen, että hän pystyy vaikuttamaan oman elämänsä haasteisiin.

Menetelmäohjaus kuuluu IPC-menetelmän käyttöön oleellisesti. Ohjauksessa työntekijät pääsevät kertomaan omia ajatuksiaan hoidosta ja siihen liittyvistä asioista. Haasteet,

epävarmuudet, onnistumiset ja kaikki muut työskentelyn aikana esiin nousseet tuntemukset on hyvä päästä kertomaan muille, jotka työskentelevät samojen asioiden parissa. Lähes kaikki vastaajista pitivät menetelmäohjausta äärimmäisen tärkeänä menetelmän toimivuuden ja oman työskentelynsä kannalta. Muiden työntekijöiden tarjoama vertaistuki sekä rohkaisu menetelmän kokeiluun ja muilta oppimiseen ovat asioita, joita menetelmäohjauksella voidaan saavuttaa. Menetelmäohjauksen jatkaminen tulevaisuudessa takaisi työntekijöille mahdollisuuden ohjaukseen ja tuen omalle työskentelylle. Vertaistuki ja omien ajatusten reflektointi muiden työntekijöiden kanssa nähdään työntekijöiden taholta yhtenä tärkeimmistä tavoista kehittää menetelmän käyttöä myös tulevaisuudessa. Menetelmäohjaus nähdään tärkeänä osana IPC-työskentelyä myös muiden tahojen osalta, ja menetelmäohjauksen on koettu tukevan työskentelyä ja syventävän työntekijöiden osaamista (TAYS 2021).

Nuoret tulevat nuorisovastaanotolle monien eri haasteiden ja oireiden takia. Osa nuorista kokee jo hyvin vaikeita masennus- tai ahdistusoireita, jolloin IPC-menetelmän hyödyntäminen ei onnistu. Työntekijöiden vastausten perusteella voi päätellä, että heidänkin asiakkaitaan isolla osalla on jo hyvin haastavia oireita, jotka vaikuttavat hoidon toteutukseen. Lievemmistä masennusoireista kärsivien nuorten kanssa on pystytty hyödyntämään IPC-menetelmää työskentelymuotona. Tilastollista tietoa IPC-menetelmän vaikuttavuudesta nuorten oireisiin nuorisovastaanotolla ei ole saatavilla, mutta työntekijöiden mukaan menetelmä on toiminut hyvänä runkona työskentelyssä nuorten haasteiden parissa. Menetelmällä voidaan myös tukea nuorta tämän omien ajatusten käsittelyssä. Perustasolla toteutetulla ja riittävän aikaisessa vaiheessa aloitetulla psykososiaalisella hoidolla pystytään ennaltaehkäisemään ja pysäyttämään oireiden kasvu (Ranta, ym. 2020, 2044). Juuri tässä tilanteessa IPC-menetelmä toimii hyvänä työkaluna.

Haasteita menetelmän käytössä toki löytyy. Haasteiksi työntekijät mainitsivat nuorten liian vakavat oireet sekä menetelmän vähäisen vaikuttavuuden. Pelkästään IPC-menetelmä ei tarjoa aina riittävää apua nuoren tilanteeseen, vaan työskentelyä joudutaan usein jatkamaan myös IPC:n jälkeen. Selittävänä tekijänä tälle voi pitää mahdollisesti IPC:n käytön arviointia ennen hoidon aloittamista. Tarkemmalla alkuarviolla voitaisiin kohdentaa IPC-työskentelyä niille, joille menetelmä tarjoaisi suuremman hyödyn. Toisaalta työntekijät kertoivat hyödyntävänsä menetelmää myös soveltavasti käyttämällä tiettyjä menetelmän osia työnsä tukena. IPC-menetelmä voi toimia myös hyvänä tapana aloittaa työskentely nuoren kanssa, jonka jälkeen hoitoa voidaan jatkaa sujuvasti nuoren tarpeiden mukaan.

Työskentelyn aikatauluttamisen ongelmat liittyvät suuriin asiakasmääriin ja niiden tuomiin haasteisiin. Työntekijöiden on vaikeaa saada aikataulutettua viikoittaisia tapaamisia

nuorten kanssa ja myös nuoren oma sitoutuminen työskentelyyn voi olla oma haasteensa. Yhtenä ratkaisuna asiakasjonojen lyhentämiseen voisi käyttää juuri lyhytterapeuttisia hoitomenetelmiä, joilla asiakkaiden hoitoa saataisiin tehostettua ja nopeutettua.

IPC-menetelmä on melko tuore työskentelymenetelmä nuorisovastaanotolla. Vaikka menetelmän on saanut kansallista näkyvyyttä viime vuosina, tulisi sen hyötyjä tuoda enemmän esiin myös muille tahoille. Nuorisovastaanoton työntekijät tekevät paljon yhteistyötä muiden hoitotahojen kanssa, joilla ei välttämättä ole kovinkaan tarkkaa tietoa siitä millaisilla menetelmillä hoitoa toteutetaan. Lisäämällä myös muiden tahojen tietoa voidaan lyhytterapeuttisten menetelmien hyötyjä tuoda laajemmin esiin.

IPC-menetelmä on ollut nuorisovastaanoton käytössä vasta muutaman vuoden ja uusille työntekijöille menetelmä on vieläkin tuoreempi. Monien erilaisten hoitomuotojen ja menetelmien kanssa ei yksi hoitomuoto nouse ylitse muiden, vaan jokaisen asiakkaan kanssa harkitaan aina hoito yksilöllisesti hänen tarpeidensa mukaan. Jokaisella työntekijällä on oma tapansa tehdä työtään eikä uusi menetelmä aina istu helposti häneen työhönsä. Menetelmän asettuminen myös koko työyhteisön työskentelytyyliin voi viedä aikaa. Menetelmän juurtuminen työntekijöiden käyttöön vaatii sen harjoittelua ja kokeilua sekä tukea myös ohjauksen kautta. Keskusteleminen työyhteisön kanssa menetelmän käytöstä on tärkeä keino ylläpitää sen käyttöä jokapäiväisessä työssä.

Opinnäytetyön tulosten perusteella IPC-menetelmä tuo monia hyötyjä ja työkaluja lievien masennusoireiden hoitoon nuorisovastaanotolla. Menetelmä antaa työntekijöille valmiin työskentelymallin, jonka pohjalta hoitoa voidaan lähteä toteuttamaan. Nuorisovastaanotolle ohjautuu kuitenkin paljon nuoria, joilla on jo vakavampia mielenterveyden häiriöitä, jolloin IPC ei ole lähtökohtaisesti oikea hoitomuoto. Aiheen jatkotutkimuksen kannalta olisi mielenkiintoista selvittää kuinka tehokkaana menetelmänä IPC toimisi esimerkiksi opiskeluterveydenhuollon parissa, joka on yleisesti ensisijainen hoitotaho nuorille ja jossa voitaisiin ennaltaehkäisevästi toteuttaa lyhytkestoista hoitoa.

8.2 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Tämän opinnäytetyön toimeksiantaja on Jyväskylän nuorisovastaanotto. Tutkimusluvan myöntämisen jälkeen aloitin opinnäytetyön työstämisen. Otin tutkimuksessa huomioon Tutkimuseettisen neuvottelukunnan laatiman hyvän tieteellisen käytännön ohjeistuksen. Tähän ohjeistukseen kuuluu rehellisyyden, huolellisuuden ja tarkkuuden toteutuminen

tutkimuksessa sekä tulosten tallentamisessa, esittämisessä sekä arvioinnissa (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012).

Otin opinnäytetyössä huomioon tukittavien yksityisuudensuojan tekemällä kyselystä anonyymin, jolloin kyselyyn vastanneiden henkilöllisyyttä ei voi valmiista opinnäytetyöstä selvittää. Kyselyyn vastaaminen oli myös täysin vapaaehtoista, jolloin nuorisovastaanoton työntekijöillä oli mahdollisuus kieltäytyä osallistumasta tutkimukseen. Aineisto kerättiin Webropol-kyselyllä, jonka käyttämisen hyväksyin opinnäytetyön ohjaajalla. Kyselyn kysymykset olivat avoimia, jolloin jokaisella vastaajalla oli mahdollisuus vastata niin, että heidän omat ajatuksensa ja kokemuksensa menetelmän käytöstä tulevat esiin. Kyselystä saatu aineisto hävitettiin opinnäytetyöprosessin jälkeen. Arenen (2020, 8) ohjeistuksen mukaan tutkimuksen tekijällä on velvoite eettiseen toimintaan tutkimuksen kohdetta, ammattialaa, tutkimusyhteisöä, rahoittajaa sekä yhteiskuntaa kohtaan. Näitä ohjeistuksia on noudatettu myös tämän opinnäytetyön teossa. Opinnäytetyössä käytettävä lähdemateriaali tuodaan esiin opinnäytetyön tietopohjaa tukevalla sekä alkuperäisiä tekijöitä kunnioittavalla tavalla (Arene 2020, 10).

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta luodaan vakuuttamalla lukija tutkimuksen tekijän ammattitaidosta, perustelluista ja oikeanlaisista lähestymistavoista tutkimusta kohtaan sekä menetelmien oikeanlaisesta käytöstä tutkimuskysymysten ratkaisemiseksi. Tutkijan tulee toimia riippumattomana toimijana ja tuoda tulokset esiin sellaisina kuin ne ovat. Tutkijan tulee pyrkiä tutkimuksessa objektiivisuuteen, jolloin hän pystyy jättämään omat oletuksensa tutkittavasta aiheesta sekä muun toiminnan, joka saattaisi vaikuttaa tutkimuskohteeseen tai tuloksiin. (Puusa & Juuti 2020, 798–810.) Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan lisätä myös miettimällä tutkimuksen yleistettävyyttä ja siirrettävyyttä sekä hyödynnettävyyttä muissa tutkimuskohteissa ja tilanteissa (Jyväskylän yliopisto 2010). Tämän opinnäytetyön yleistettävyyttä heikentää kyselyn pieni otanta, sillä kyselyyn vastasi kuusi henkilöä ja kysely toteutettiin yhdessä yksikössä. Laajentamalla kyselyä useampaan yksikköön sekä suurempaan kohderyhmään voitaisiin tuloksista saada yleistävämpiä. Hyödynsin opinnäytetyössä laadullisen tutkimuksen menetelmiä ja toin lähteisiin perustuen tutkimusprosessin vaiheet esiin. Aineistonkeruu ja sen analyysi toteutettiin tarkasti sekä rehellisesti ja tulokset tuotiin esiin muuttamatta niitä millään tavalla.

Lähteet

Arene Ry. 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. V. 19.5.2021 S. <http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULU-JEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUK-SET%202020.pdf?t=1578480382>

Arppe, S. 2020. Interpersoonallinen ohjaus (IPC) nuorten masennusoireiden hoidossa. Ylempi AMK -opinnäytetyö. Tampereen ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. Tampere. V. 20.5.2021 S. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/376644/Arppe_Sanna.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Duodecim. 2021. Depressio. V. 1.4.2021 S. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50023>

Espoon kaupunki. 2018. Opiskeluhuollon IPC-ohjauksesta apua oppilaiden masennukseen. V. 18.5.2021 S. https://www.espoo.fi/fi-FI/Kasvatus_ja_opetus/Opiskeluhuollon_IPCohjauksesta_apua_oppi

Haravuori, H. Muinonen, E. Kanste, E. Marttunen, M. 2016. Mielenterveys- ja päihdetyön menetelmät opiskeluterveydenhuollossa Opas arviointiin, hoitoon ja käytäntöihin. V. 1.4.2021 S. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131873/URN_ISBN_978-952-302-722-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Hirsjärvi, S. & Remes. P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Huotari, M. 2020. ”Selvensi mun päätä vähän, minkälainen tilanne mulla on.” 3X10D-elämäntilannemittarin käyttöönottokokeilu Nuorisovastaanotolla. Ylempi AMK -opinnäytetyö. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. Jyväskylä V. 4.5.2021 S. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/353488/Huotari_Mia.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Jyväskylän nuorisovastaanotto. 2021. Nuorisovastaanotto. V. 1.4.2021 S. <https://www.jyvaskyla.fi/sosiaalipalvelut/perheet/nuorisovastaanotto>

Jyväskylän nuorisovastaanotto. Hoitoprosessi kaavio. 2021.

Jyväskylän yliopisto. 2016. Teemoittelu. V. 21.5.2021 S. <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/aineiston-analyysimenetelmat/teemoittelu>

Jyväskylän yliopisto. 2010. Tutkimuksen toteuttaminen. V. 19.5.2021 S. <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/tutkimusprosessi/tutkimuksen-toteuttaminen#tutkimustulosten-luotettavuus>

Karlsson, L. 2004. Nuorten masennus – vakavasti otettava sairaus. V. 1.4.2021 S. <https://www.terveysportti.fi/d-htm/articles/duo94539.pdf>

Kontunen, J. Timonen, M. Muotka, J. Liukkonen, T. 2016. Is interpersonal counselling (IPC) sufficient treatment for depression in primary care patients? A pilot study comparing IPC and interpersonal psychotherapy. (IPT) Jyväskylän yliopisto. V. 1.4.2021 S. <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/53073/kontunenipcjaaffectedisor-der2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Konu, A. 2002. Oppilaiden hyvinvointi koulussa. Väitöskirja. Tampereen yliopisto. Terveystieteen laitos. Tampere. V. 3.5.2021 S. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/67186/951-44-5445-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Lönnqvist, J. Lehtonen, J. 2021. Psykiatria ja mielenterveys. V. 3.5.2021 S. https://www.duodecim.fi/xmedia/www/esittelyt/6400_esittely.pdf

Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2020. Mielenterveysongelmat lisääntyneet ja vakavoituneet lasten ja nuorten puhelimessa ja nettipalveluissa 2010-luvulla. V. 10.5.2021 S. <https://www.mll.fi/tiedotteet/mielenterveysongelmat-lisaantyneet-ja-vakavoituneet-lasten-ja-nuorten-puhelimessa-ja-nettipalveluissa-2010-luvulla/>

Marjukka, M. Marttunen, M. Tuunainen, A. Isometsä, E. 2020. Nuoruusikäisen lievän ja keskivaikean masennuksen lääkehoito. V. 1.4.2021 S. <https://www.kaypahoito.fi/dnd00052>

Marttunen, M. Huurre, T. Strandholm, T. Viialainen, R. 2013. Nuorten mielenterveyshäiriöt Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. V. 1.4.2021 S. https://www.iul-kari.fi/bitstream/handle/10024/110484/THL_OPA025_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Mieli Ry. 2021. Suomalaisten mielenterveys ei ole kohentunut fyysisen terveyden tahtiin. V. 18.5.2021 S. <https://mieli.fi/fi/yhteiskunta/suomalaisten-mielenterveys-ei-ole-kohentunut-fyysisen-terveyden-tahtiin>

Nuorisotyö Suomessa. 2021. Nuorten sosiaaliset suhteet ja hyvinvointi. V. 3.5.2021 S. <https://nuorisotyosta.fi/nuorten-sosiaaliset-suhteet-ja-hyvinvointi/>

Pohjois-Suomen sosiaalialan kehittämiskeskus. 2021. IPC-menetelmän esittelytilaisuus. V. 18.5.2021 S. <https://ekollega.fi/-/ipc-esittelytilaisuus-120421?redirect=%2Fsote-uudistus%2Fsosiaali-ja-terveyskeskus>

Psykologilehti. 2020. Lyhyt hoitajakso auttaa masennuksen varhaisvaiheessa. V. 18.5.2021 S. <https://psykologilehti.fi/lyhyt-hoitajakso-auttaa-masennuksen-varhaisvaiheessa/>

Puusa, A & Juuti, P. 2020 Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Helsinki: Gaudeamus

Ranta, K. Parhiala, P. Pelkonen, R. Seppälä, 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. V. 1.4.2021 S. <https://tietokayttoon.fi/documents/10616/3866814/90-2017-Nuorten+masennus%2C+mie-lenterveyden+hoitoketjut.pdf/5cba5bf5-0156-4d53-945e-74d451671dcd?version=1.0>

Ranta, K. Kaltiala, R. Karvonen, J. Koskinen, T. Kronström, K. Nuorten varhaisia psykososiaalisia hoitoja tulee ottaa laajemmin käyttöön. V. 23.5.2021 S. <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo15792.pdf>

Ranta, K. 2018. IPC-menetelmä terveydenhoitajien työkaluna. V. 1.4.2021 S. <https://thl.fi/documents/605877/4280523/IPC-menetelm%C3%A4+terveydenhoitajien+ty%C3%B6kaluna+Ranta.pdf/304360fd-0380-4955-85cb-bc5847eb58eb>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2020. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus 2020–2022. V. 4.1.2021 S. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162004/STM_2020_3_j.pdf?sequence=1&isAllowed=y

TAYS. 2021. Koko Ikaalinen IPC:n takana. V. 21.5.2021 S. [https://www.tays.fi/fi-FI/Sairaanhoitopiiri/Alueellinen_yhteisty%C3%B6/Vivaprojekti/Koko_Ikaalinen_IPCn_takana\(126769\)](https://www.tays.fi/fi-FI/Sairaanhoitopiiri/Alueellinen_yhteisty%C3%B6/Vivaprojekti/Koko_Ikaalinen_IPCn_takana(126769))

TAYS. 2020. Nuorten mielenterveyden häiriöiden kasvu on hätähuuto yhteiskunnan muutoksesta. V. 10.5.2021 S. [https://www.tays.fi/fi-FI/Nuorten_mielenterveyden_hairioiden_kasvu\(102911\)](https://www.tays.fi/fi-FI/Nuorten_mielenterveyden_hairioiden_kasvu(102911))

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2020. Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelut. V. 1.4.2021 S. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyspalvelut/lasten-ja-nuorten-mielenterveyspalvelut>

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. 2019. Nuorten masennusoireilu ja masennustilat. V. 1.4.2021 S. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/nuorten-mielenterveys-hairiot/nuorten-masennusoireilu-ja-masennustilat>

Terveyskirjasto. 2018. Masennus. V. 1.4.2021 S. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00389>

Terveyskirjasto. 2020. Miten hoitaa depressiota? V. 1.4.2021 S. <https://www.terveyskirjasto.fi/khp00044/miten-hoitaa-depressiota>

Tutkimuseettinen toimikunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen. Suomessa V.19.5.2021 S. <https://tenk.fi/fi/ohjeet-ja-aineistot/HTK-ohje-2012>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 2. uudistettu painos. Helsinki: Tammi

Weissman, M. Hankerson, S. Scorza, P. Olfson, M. Verdelli, H. Shea, S. Lantigua, R. Wainberg, M. 2014. Interpersonal Counseling (IPC) for Depression in Primary Care. V. 1.4.2021 S. <https://psychotherapy.psychiatryonline.org/doi/pdf/10.1176/appi.psychotherapy.2014.68.4.359>

Weissman, M. Verdelli, H. 2016. Interpersonal counseling for primary care. V. 1.4.2021 S. [https://www.researchgate.net/publication/273402313 Interpersonal Counseling IPC for Depression in Primary Care](https://www.researchgate.net/publication/273402313_Interpersonal_Counseling_IPC_for_Depression_in_Primary_Care)

Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö. 2021. Sosiaaliset suhteet. V. 3.5.2021 S. <https://www.yths.fi/terveystieto/mielenterveys/sosiaaliset-suhteet/>

Liite 1. IPC-kysely nuorisovastaanotolle

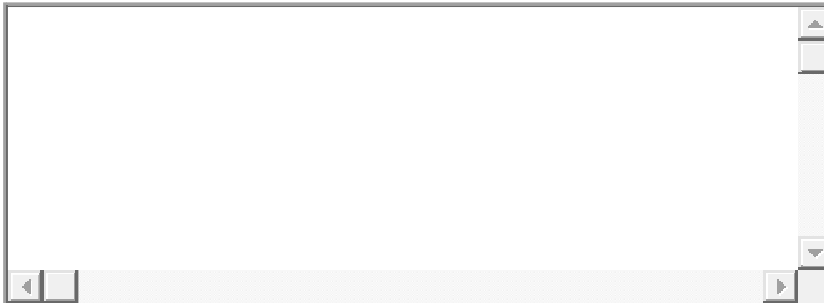
Kysely työntekijöiden kokemuksista IPC-menetelmän käytöstä Nuorisovastaanotolla.

Vastaamalla tähän kyselyyn, annat suostumuksesi kyselyn vastauksien käyttöön opinnäytetyössä. Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti, eikä vastaajan henkilöllisyyttä voida tunnistaa opinnäytetyöstä. Kysely on anonyymi.

Vastausohjeet:

Kerro vastauksessa omin sanoin kokemuksistasi IPC-menetelmän käytöstä. Perustele myös vastauksesi. Voit tallentaa vastauksesi ja jatkaa kyselyyn vastaamista myöhemmin uudestaan.

1. Kuvaile miten IPC-menetelmän käyttöönotto on onnistunut omassa asiakastyössäsi? Perustele vastauksesi.



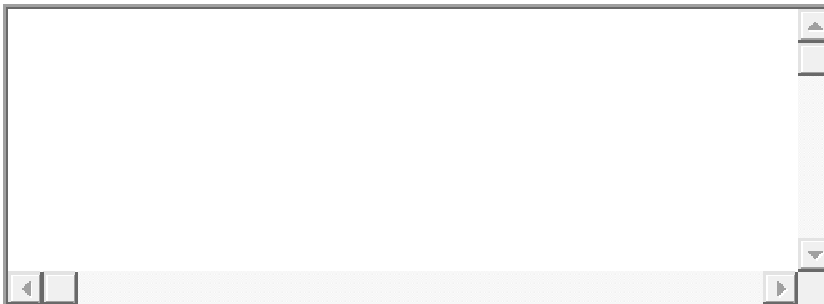
2. Kerro saitko mielestäsi riittävästi koulutusta IPC-menetelmän käyttöön?

Jos vastasit "En saanut" niin mihin olisit halunnut saada lisää koulutusta? Kirjoita vastauksesi tekstikenttään.

Sain

En saanut

3. Millaista hyötyä tai haittaa olet saanut/kokenut koulutuksen jälkeisestä menetelmäohjauksesta. Perustele vastauksesi.



4. Kerro kuinka koet IPC-menetelmän soveltuvan nuorisovastaanoton asiakastyöhön? Perustele vastauksesi.

5. Millaisia vahvuuksia IPC-menetelmän käytössä on nuorisovastaanoton asiakastyössä?

6. Millaisia haasteita olet kohdannut käyttäessäsi IPC-menetelmää nuorisovastaanotolla?

7. Mitä haluaisit kehittää IPC-menetelmän käytössä nuorisovastaanotolla?

Tallenna ja jatka myöhemmin

Lähetä

Kiitos vastauksistasi!

Ystävällisin terveisin,
Aimo Maukonen
Sosionomi-opiskelija
LAB ammattikorkeakoulu