

Maija Matero

## Psykoedukaatio skitsofrenian ja

## psykoosin hoidossa



Sosiaali- ja terveysala

Sairaanhoitaja AMK

Syksy 2021



**KAMK • University  
of Applied Sciences**

## **Tiivistelmä**

**Tekijä:** Matero Maija

**Työn nimi:** Psykoedukaatio skitsofrenian ja psykoosin hoidossa

**Tutkintonimike:** Sairaanhoidtaja (AMK), sosiaali- ja terveysala

**Asiasanat:** Mielenterveys, Psykoedukaatio, Psykoosi, Skitsofreenia

Opinnäytetyön toimeksiantajana toimii Kainuun Soten Ryhmätalo. Loin työohjeen, joka käsittelee psykoedukaatiota psykoosin ja skitsofrenian hoidossa sekä psykoedukaation antamista asiakkaille. Ryhmätalo tarvitsee käyttöönsä työohjeen toimintamallien yhtenäistämiseksi. Ryhmätalolla annetaan asiakkaille psykoedukaatiota ja työohjeen avulla on tarkoitus yhtenäistää toimintamalleja. Työohje antaa tietoa siitä mitä psykoedukaatio on ja mitkä ovat työntekijän tehtävät.

Opinnäytteeni on toiminnallinen. Aloitin opinnäytteen työstämisen teorian ja tietoperustan keräämisellä. Pehdyin tietoperustaan ja keräsin teoriaa mielenterveyteen sekä sen häiriöihin liittyen. Suuressa roolissa teorian kokoamisen osalta on psykoedukaatio, johon olen paneutunut opinnäytetyössäni syvemmin.

Kun tarpeellinen määrä teoriaa ja tietoperustaa oli kasassa aloin työstämään työohjetta. Läpi käymäni aineiston pohjalta kasasin mielestäni oleellisemmat asiat liittyen psykoedukaation antoa varten. Kävimme toimeksiantajan kanssa läpi heidän toiveitaan lopputuotoksesta, vaihtelimme ajatuksia, mutta loppujen lopuksi sain melko lailla vapaat kädet työohjeen toteutukseen. Työohjeeseen en liittänyt tietoa mielenterveydenhäiriöistä. Raakaversioon lähetin Ryhmätalolle kommentoitavaksi. Palaute oli myönteistä ja sain työohjeen muokattua lopulliseen muotoonsa hyvin pienillä muutoksilla. Lopullinen työohje sijoitettiin valmiille Kainuun Soten asiakirjapohjalle.

Kokonaisuutena työohje on siis tiivis yhteenveto psykoedukaatiosta, jota on helppo käyttää työnohessa. Prosessin kulku oli ailahtelevaa ja eteni ikään kuin sykäyksittäin. Tämä luonnollisesti kuuluu prosessin luonteeseen. Luonnostelu- ja kehittelyvaiheessa korostui omalta osaltaan se, että tein opinnäytetyötä yksin. Joiltakin osin olisin kaivannut enemmän keskustelua ja mielipiteiden vaihtoa, joka on yksin haastava toteuttaa. Vaikka haasteita oli matkan varrella, olen tyytyväinen lopputulokseen. Napakka kokonaisuus ja näin ollen helposti läpi käytävä työtä tehdessä.

Hyödyt ovat toimeksiantajalle ilmeiset, kun psykoedukaation anto menetelmät yhtenäistyvät. Täysin samanlaista psykoedukaatio istuntoa ei voi kaksi ihmistä pitää, koska ohjaajan persoona ja henkilöiden välinen kemia vaikuttaa siihen suuresti. Joskus voi olla ryhmädynamiikan kannalta jopa viisasta muuttaa ohjaajaa tai muuten ryhmän kokoonpanoa. Kehittämisenäkökulmasta psykoedukaatiosta ei koskaan voi saada tietoa liikaa. Myös jokaisella ohjaajalla kehittyy omanlainen ”käsiala” ryhmien vetämiseen. Työohjetta voi jatkovsa kehittää erilaisten psykoedukaatio istuntojen runkojen muodossa. Ottaen huomioon asiakasryhmän ja käsiteltävät aiheet. Siten, että voitaisiin edetä kronologisesti kerta kerralta eteenpäin.

## **Abstract**

**Author:** Matero Maija

**Title of the Publication:** Psychoeducation in the Treatment of Schizophrenia and Psychosis

**Degree Title:** Bachelor of Health Care, Nursing

**Keywords:** mental health, psychoeducation, psychosis, schizophrenia

This thesis was commissioned by Ryhmätalo which is a day center for mental rehabilitees and operates within Kainuu Social Welfare and Health Care Joint Authority. I created a set of guidelines that focus on using of psychoeducation in the treatment of psychosis and schizophrenia as well as giving psychoeducation to clients. Ryhmätalo needed the guidelines to harmonize its operating models. At Ryhmätalo, clients are given psychoeducation, and the work instructions are intended to harmonize operating models. They provide information on what psychoeducation is and what the employees' duties are.

The guidelines provide a concise summary of psychoeducation and are easy to use. The process of creating the guidelines was volatile and proceeded as if in pulses. This, of course, is part of the nature of a development process. For my part, the emphasis in the drafting and development phase was that I did the thesis work alone. In some respects, I would have liked more discussion and exchange of views, which is challenging to do alone. Although there were challenges along the way, I am pleased with the outcome: a concise set of guidelines which is easy to go through when working.

The benefits are obvious to the commissioner when the methods of providing psychoeducation are harmonized. Two persons cannot give a completely similar psychoeducation session because sessions are greatly influenced by the personality of the facilitator and the interpersonal chemistry. Sometimes it may even be wise to change the facilitator or the composition of the group for the sake of group dynamics. From a developmental perspective, there can never be too much information about psychoeducation. Each facilitator also develops his or her own "signature" for leading groups. The guidelines can be further developed by creating chronological frameworks for various psychoeducation sessions considering the client group and topics to be addressed.

## Alkusanat

Suunnitelmamme eivät kanna ilman päämäärää.

Jollei ihminen tiedä määräsutamaansa,

mikään tuuli ei ole se oikea.

– Seneca

Tätä opinnäytetyötäni aloittaessa päämäärä oli tiedossa jo alkumetreillä, mutta keinot siihen pääsemiseksi hajallaan. Ajattelen koko opinnäytetyön tekimistä projektina, jolla on alku ja loppu. Projektina, jolla vedän nippuun osaamiseni ja kehittymiseni opintojen aikana. Nyt ollaan loppupisteen paikalla ja voin sanoa, että johan oli reissu!!

Kun lopulta löysin mielenkiintoisen aiheen ja sain varmuuden siitä, että työstän tätä projektia eteenpäin yksin, oli aika tarttua toimeen. Mielenterveystyö ja sen erilaiset auttamismenetelmät ovat kiinnostaneet minua aina. Ilokseni sain työelämän yhteistyökumppanin ja heiltä tulleen tarpeen, johon minun tulisi vastata.

Tuulet ovat olleet matkan varrella monenlaisia, näin jälkikäteen ajateltuna on ihminen itsensä suurin vihollinen ja etenemisen este. Voisiko sitä luonnehtia luomisen tuskaksi, luultavasti. Matkan varrella on ollut unet välillä olleet vähissä, on hermostuttanut niin, ettei ole ollut uskoa edes sitä vähää, jolla pinnistää eteenpäin. Luojan kiitos myötätuulta on jostakin sen verran aina löytynyt, että on päässyt pykälän eteenpäin.

Kiitos perheelleni siitä, että ovat jaksaneet kuunnella vaikerointia ja tuskailua. Luulen, että vuoden äiti palkinto jää tänä vuonna saamatta, mutta opinnäytteen sain valmiiksi. Kai sitä on luonteeltaan masokisti, kun tämän opinnäytetyön rinnalla on rakennutettu talo. Ja mikä sattuma on, että opinnäytetyön lopullinen palautus ja talon luovutus talotoimittajalta osui samalle päivälle.

Mitenkä sitä nyt täyttää kuukautensa, viikkonsa ja tuntinsa, kun kaksi isoa kokonaisuutta on kerralla valmiina. Sitä ei tämä tarina kerro.

## Sisällys

1	Johdanto .....	1
2	Mielenterveys ja sen häiriöt .....	3
2.1	Mielenterveys.....	3
2.2	Skitsofrenia.....	4
2.3	Psykoosi.....	5
3	Psykoedukaatio.....	6
3.1	Läheisten rooli psykoedukaatiossa .....	7
3.2	Ohjaajan tehtävät psykoedukaatiossa .....	7
3.3	Psykoedukatiivisen perheintervention vaiheet.....	9
4	Opinnäytetyön tavoite, tarkoitus ja tutkimusongelma .....	10
5	Työhjeen tuottaminen.....	11
5.1	Ongelman tai kehittämistarpeen tunnistaminen.....	12
5.2	Ideointivaihe.....	13
5.3	Luonnosteluvaihe .....	13
5.4	Tuotteen kehittäminen.....	14
5.5	Tuotteen viimeistely.....	15
5.6	Työhjeen arviointi .....	15
6	Johtopäätökset ja pohdinta.....	17
6.1	Luotettavuuskriteerit .....	18
6.2	Opinnäytetyön eettisyys .....	18
6.3	Ammatillinen kasvu ja kehityskohteet .....	19
7	Lähteet.....	21

## Liitteet

## 1 Johdanto

Mielenterveys on perusolemukseltaan vuorovaikutusilmiö, joka rajoittuu laajemmalle kuin vain yksilöön. Perheillä sekä eri kokoisilla yhteisöillä on myös oma mielenterveytensä, tämä näkyy toimintakyvyssä, joustavuudessa sekä jäsenien ja yhteisön keskinäisessä suhteessa toisiinsa ja muihin yhteisöihin. (Valkonen-Korhonen, Lehtonen, Tuovinen, 2003, 17)

Psykoedukaatioon perustuvan ryhmätyöskentelyn tavoite on lisätä sairastuneen ja hänen lähipiirinsä ymmärrystä psyykkistä sairautta kohtaan ja helpottaa koettuja kokemuksia. (Berg & Johansson, 2003, 10)

Voi siis todeta, että kuntoutumisen kannalta on esiarvoisen tärkeää ymmärtää omaa sairautta ja sen eri muotoja. Tunnistaa laukaisevia tekijöitä ja keinoja niiden hallitsemiseen. Psykoedukaatio perustuu luottamukselliseen vuorovaikutukseen ja siihen on hyvä saada mukaan asiakkaan lisäksi hänen tukiverkkoaan ja läheisiä. Näin kuntoutumisprosessista saadaan eheä kokonaisuus ja se tukee asiakasta parhaiten.

Opinnäytteessäni esittelen aluksi työni kannalta keskeisimmän teoriataustan mielenterveydestä ja sen häiriöistä. Lisäksi keskeisessä roolissa teoriaosuudessa on psykoedukaatio, johon toiminnallisen opinnäytetyön tuote perustuu. Kuten todettua mielenterveys on laaja kokonaisuus ja riski opinnäytetyön liiasta laajenemisesta oli ilmeinen. Tästä syystä rajaus käsiteltäviin aiheisiin oli tehtävä tiukasti. Mielenterveys, Psykoedukaatio, Psykoosi ja Skitsofrenia ovat käsitteinä työtäni ajatellen tärkeimmät käsitteet, joista keräsin teoriapohjaa työohjeen tueksi. Napakka kokonaisuus, josta oleellinen tulee esille. Jatkoa ajatellen käsitteiden syvempi tutkiminen on mahdollista lähes rajattomasti. Uutta tutkittua tietoa ja ymmärrys mielen toimintaa kohtaa kasvaa jatkuvasti. Tietämys näistä tulee tuskin koskaan päätepisteeseensä vaan lisääntyy jatkuvasti.

Aiheen valinta opinnäytetyöhön oli loppujen lopuksi selkeä, mielenterveys on aina kiinnostanut minua ja jollakin tavoin halusin työni liittyvän siihen. Tässä opinnäytetyössäni esittelen laatimani tuotteen ja prosessin sen taustalta. Opinnäytetyöni on toiminnallinen ja sen aiheena on työohje, joka käsittelee psykoedukaatiota psykoosin ja skitsofrenian hoidossa sekä psykoedukaation antamista asiakkaille.

Työohjeen on tilannut Kainuun Sote ryhmätalo. Ryhmätalo tarjoaa kuntoutusta ja avohoitoa mielenterveyskuntoutujille. Ryhmätalon toiminta perustuu pääasiassa erilaisten ryhmien ja toiminnallisten pajojen muodossa tarjottavaan hoitoon ja kuntoutukseen. Ryhmätalolla voi myös käydä

keskustelukäynneillä ja saada tukea lääkehoidon toteutukseen. Ryhmätalon henkilökunta tekee myös kotikäyntejä. Ryhmätalon asiakkaat saavat psykoedukaatiota ja tavoite on työohjeen avulla yhtenäistää psykoedukaatiota ja tuoda sen hyödyt selkeästi esille.

Aiheen ajankohtaisuus on olemassa, alati lisääntyvien mielenterveysongelmien vuoksi. Erilaisia terapioita tarvitaan kasvavissa määrin ja mitä varhaisemmassa vaiheessa asiakas pääsee hoidon piiriin, sitä suuremmalla todennäköisyydellä elämänhallinta voidaan palauttaa niin sanotulle normaalille tasolle. Tästä syystä ajankohtaisuus on mielestäni ilmeinen aihetta tarkastellessa.

## 2 Mielen terveys ja sen häiriöt

Seuraavaksi käyn läpi opinnäytetyötäni ohjaavaa tietoperustaa. Käyn tarkemmin läpi käsitteet mielen terveys, skitsofrenia ja psykoosi. Omana kokonaisuutenaan käsittelen psukoedukaation koska se on yksi keskeisiä mielen terveystyön auttamismenetelmiä. Työni loppupuolella käyn läpi myös osaamisen tuotteistamisen sosiaali- ja terveysalalla, koska opinnäytetyöni on toiminnallinen ja tietoperustaan perustuen tuotan työohjeen Ryhmätalon työntekijöille.

### 2.1 Mielen terveys

Mielen terveys rakentuu läpi koko elämän. Sitä luonnehtivat ihmisen kyky ymmärtää itseään ja omaa osuuttaan vuorovaikutustilanteissa. Hyvä mielen terveys on nähtävissä persoonallisuuden kypsyytenä ja hyvänä tunneälynä. (Lönnqvist, Henriksson, Marttunen & Partonen 2014, 18–19)

Mielen terveyttä edistämiseen vaikuttaa perintötekijöiden lisäksi ympäristötekijät, jotka yhdessä muovaavat meistä yksilöitä. Mieleltään terve ihminen on muutoskykyinen, aktiivinen ja joutava eri elämäntilanteiden vaatimalla tavalla. (Lönnqvist, Henriksson, Marttunen & Partonen 2014, 19)

Mielen terveys on perusolemukseltaan vuorovaikutusilmiö, joka rajoittuu laajemmalle kuin vain yksilöön. Perheillä sekä eri kokoisilla yhteisöillä on myös oma mielen terveytensä, tämä näkyy toimintakyvyssä, joustavuudessa sekä jäsenien ja yhteisön keskinäisessä suhteessa toisiinsa ja muihin yhteisöihin. (Valkonen-Korhonen, Lehtonen, Tuovinen, 2003, 17)

Erilaisten mielen terveyden häiriöiden ja sairauksien kehittyminen ei rajoitu yksilöön vaan on kiinnitettävä huomioita myös niin yksilöiden kuin ryhmien sisäisiin vuorovaikutussuhteisiin ja yksilön ja ympäristön suhteeseen. (Valkonen-Korhonen, Lehtonen, Tuovinen, 2003, 17). Usein useat psykiatriset häiriöt ilmenevät samassa suvussa. Tämä havainto auttamatta viittaa mahdolliseen periytyvyyteen. (Valkonen-Korhonen, Lehtonen, Tuovinen, 2003, 47)

## 2.2 Skitsofrenia

2016 suomessa on sairastanut skitsofreniaa noin 50000 ihmistä. Kun skitsofreniaa verrataan muihin psykoottisiin häiriöihin, voidaan tavanomaisena oireiluna pitää erilaisia, erikoisiakin harhaluuloja, oireiden pitkäkestoisuutta ja hallusinaatiota. Negatiiviset oireet ovat erittäin tavallisia skitsofreenikoille, negatiivisilla oireilla tarkoitetaan esimerkiksi motivaation puutetta ja vetäytymistä sosiaalisista suhteista (Viertiö, Mehtälä & Sailas 2016). Viertiö ja kumppanit (2016, 632–8) toteavat skitsofreniaan liittyvien kognitiivisten ongelmien olevan hyvin yleisiä, keskeisimmät niistä liittyvät tarkkavaisuuteen, prosessointinopeuteen, päättelyyn sekä ongelmanratkaisuun. Skitsofrenia on monimuotoinen, vakava psyykinen sairaus, sen ennustetta voidaan parantaa varhaisella tunnistamisella, aktiivisella kuntoutuksella ja varhain aloitetulla hoidolla (Skitsofrenia 2020).

Erään kehitysbiologisen selitysmallin mukaan skitsofrenia voi aiheutua vähäisestä sikiökehityksen aikaisesta viasta. Tämä voi aiheuttaa toimintahäiriön limbisen verkoston ja prefrontaalisen aivo kuoren välisessä yhteydessä, tämä ilmenee kliinisesti kognitiivisen prosessoinnin häiriönä (Valkonen-Korhonen, Lehtonen, Tuovinen, 2003,77). Kuntoutusmallit, jotka on kehitetty skitsofrenian kognitiivisten oireiden hoitoon pohjautuvat osin aivovammapotilaiden kuntoutukseen, kuntoutus aivovammapotilailla on neuropsykologista (Viertiö ym. 2016, 632–8).

Skitsofrenian tyypillisiä oireita ovat aistiharhat, harhaluulot, hajanainen puhe, pahasti hajanainen tai katatoninen käytös. Lisäksi ns. negatiiviset oireet, joihin lukeutuu esimerkiksi tahdottomuus, puheen köyhyys ja affektien latistuminen. Jotta skitsofrenia voidaan todeta, on viidestä pääoireesta vähintään kahden ilmentävä vähintään kuukauden ajan. Olemassa olevista oireista yhden on oltava hallusinaatio, harhaluulo tai puheen hajanaisuus. Diagnoosi edellyttää, että häiriöjakso on kestänyt yli puoli vuotta (Lönngqvist, Henriksson, Marttunen & Partonen 2014, 65).

Psyykkisten oireiden lisäksi skitsofrenialla on vaikutus fyysiseen terveyteen. Tutkimuksessa on todettu skitsofrenian nostavan 2 tyyppin diabeteksen esiintyvyyttä, metabolisen oireyhtymän esiintyvyyttä. Lisäksi D- vitamiinipitoisuus on skitsofreenikoilla matalampi samoin kuin luuston terveys. Kokonaisuudessaan skitsofrenia heikentää toimintakykyä olennaisesti ja johtaakin yleisesti työkyvyttömyyteen (Viertiö, Perälä, Saarni.S.I, Partti, Saarni. S, Suokas, Tuolio-Henriksson, Lönngqvist, Suvisaari 2012, 11, 863–869).

### 2.3 Psykoosi

Psykoosissa ihmisen todellisuudentaju on vakavasti häiriintynyt, mikä voi ilmetä muun muassa aistiharhoina tai harhaluuloina. (de Bruijn 2006, 4219)

Psykoosi voi olla traumaattisen tapahtuman laukaisema, reaktiivinen tai se voi olla yhteydessä useisiin psyykkisiin oireyhtymiin. Joka tapauksessa persoonallisuuden taantuma on laaja-alaista ja se etenee pisimmälle vaikeissa skitsofreenioissa. (Valkonen-Korhonen, Lehtonen, Tuovinen, 2003,76)

De Bruijn (2006, 4219) mukaan stressille altis keskushermosto altistaa psykooseille, tämä johtuu siitä, että keskushermosto tulkitsee informaation stressin seurauksena psykoottisella tavalla.

Psykoosin syntyä selittää haavoittuvuus-stressimalli, joka on käytännössä osoittautunut työvälineeksi, jolla potilaan sairastumista voidaan käsitellä perheen kanssa ja näin lisätä ymmärrystä, tietoa ja selviytymiskeinoja arkeen. (de Bruijn 2006, 4219) Perusajatus tämänhetkiselä haavoittumis- stressimallilla on, että jokaisella on yksilöllinen alttius sairastua psykoosiin. Kun suojatekijät turvaavat ja suojaavat terveyttä, vastavuoroisesti stressitekijät uhkaavat sitä. Kun tämä tasapaino järkkyy ja ihmisen sietokyky ylittyy, sairastuu psykoosi altis yksilö ennako-oireiden kautta psykoosiin. (de Bruijn 2006, 4220)

Haavoittuvuus- stressimaalista on potilastyöskentely käyttöön kehitetty erilaisia visuaalisia sovelluksia, nämä muuttavat teoria tiedon psykoedukatiiviseksi työvälineeksi. (de Bruijn 2006, 4220)

### 3 Psykoedukaatio

Psykoedukaatio on suuressa osassa opinnäytetyötäni ajatellen ja näin ollen käsittelen psykoedukaatiota useammasta näkökulmasta. Avaan ensin käsitteen psykoedukaatio, jonka jälkeen käyn työssäni läpi läheisen roolin ja ohjaajan tehtävät. Oman lukunsa saa työssäni myös perheintervention vaiheet, tämä sen vuoksi koska voidaan ajatella saatavan paras hyöty, kun koko sairastuneen lähipiiri on mukana psykoedukaatiossa. Tällöin ymmärrys sairautta kohtaan syvenee kaikilla osapuolilla (Berg & Johansson 2003, 11).

Psykoedukaatio on opetuksellinen ja psykoterapeuttinen hoitomenetelmä, jossa tietoa tarjotaan sairaudesta, sen hoidosta ja sairauden kanssa selviytymisestä. (Kieseppä & Oksanen 2013) Berg & Johanssonin (2003, 9) mukaan psykoedukaatio tarkoittaa tiedon, ohjauksen ja tuen antamista potilaalle ja hänen läheisilleen. Tämä voi tapahtua yksilöllisesti, perhetapaamisissa tai ryhmämuotoisesti. Lähtökohta psykoedukaatiolle on ihmisen huomioiminen kokonaisuutena, toisin sanoen, psyykkisenä, fyysisenä ja sosiaalisena kokonaisuutena. Psykoedukaatio laajalti käytössä psykoosien hoidossa, mutta sen sisällölle ei ole olemassa yhtenäistä rakennetta tai yhdenmukaista koulutusohjelmaa (Kieseppä & Oksanen 2013).

Professori Hannu Koponen (2006) toteaa lääkirlehdessänsä psykoedukaation tärkeydestä psykoosien hoidossa. Tämä siitä syystä koska, vaikeisiin mielenterveyshäiriöihin, joihin katsotaan psykoosin ja skitsofrenian kuuluvan, kuuluu varsin yleinen toimintakyvyn heikentyminen ja häiriön pahenemisvaiheen suuri riski. Sairastuneet tarvitsevat tietoa ymmärrettävässä muodossa runsaasti, niin että voivat selviytyä arjesta. Potilaat tarvitsevat myös emotionaalista tukea päivittäisten ongelmien ratkaisemiseksi. Nämä tarpeet ovat niitä joihin vastaamaan on kehitetty psykoedukaatio.

Berg & Johansson (2003,10) toteavat psykoedukaatiivisen ohjauksen tavoitteena olevan asiakkaan rohkaiseminen tutkimaan omaa käyttäytymistä ja käyttäytymisen muutoksia vallitseviin käsityksiin, asenteisiin ja uskomuksiin. Psykoterapian näkökulmasta psykoedukaatiota eli potilaan neuvontaa ilmenee erityisesti silloin terapeutti informoi potilasta tämän sairaudesta (Huttunen & Kalska 2012, 122).

Hyvä psykoedukaatiivinen työskentely potilaan ja hänen läheistensä kanssa vaatii avointa keskustelua otetta, tiedon välittymisen kannalta on oleellista saada potilaan suostumus ja toimiva yh-

teistyö hänen kanssaan. Keskustelevaote on tärkeää myös tiedon saannin kannalta suoraan potilaalta ja hänen läheisiltään. Psykoedukaatio tulee toteuttaa etukäteen suunniteltuna ja tarpeeksi pitkänä jaksena, tällöin aito yhteistyösuhde ehtii syntyä ja tämä lisää ymmärrystä ja sairauden hallintaa (Kieseppä & Oksanen 2013).

### 3.1 Läheisten rooli psykoedukaatiossa

Läheisillä on tärkeä rooli tiedon saannin näkökulmasta, heillä on usein parhaiten tietoa asiakkaan sosiaalisesta toimintakyvystä, erilaisista stressitekijöistä ja muista sairauden kulkuun vaikuttavista tekijöistä. Tiedon molemminpuolisen välittymisen vuoksi on tärkeää, että asiakkaan nimeämät läheiset osallistuvat ohjaukseen (Berg & Johansson 2003, 10). Voidaan siis todeta, että osa laadukasta psykoedukaatiota on läheisten osallistuminen psykoedukatiivisiin istuntoihin. Tällöin sairastunut ja hänen lähipiirinsä saavat parhaan mahdollisen avun niistä.

### 3.2 Ohjaajan tehtävät psykoedukaatiossa

Berg & Johanssonin (2003, 28) mukaan ohjaajan tehtävät psykoedukaatiossa on lueteltu seuraavalla tavalla:

- Tiedon antaminen sairaudesta, keskustelu sairauteen liittyvistä käsityksistä. Asiakkaan opettaminen tunnistamaan sairauden varomerkkejä jo varhaisessa vaiheessa.
- Muuttuneiden ja omituisten tunteiden sekä kokemusten sanoittaminen asiakkaalle. Ohjaaja selventää asiakkaalle sen mitä asiakkaalle tapahtui, miksi niin tapahtui ja kuinka outojen tuntemusten kanssa voi selvitä
- Asiakkaan kanssa pohditaan ja harjoitellaan ongelmanratkaisutaitoja. Selvitetään yhdessä asiakkaan kanssa hänen vahvuutensa ja heikkoudet ongelmien ja paineiden käsittelyssä.
- Asiakkaan ja hänen lähipiirinsä kannustaminen ja motivointi, ohjaaja antaa myös positiivista palautetta. Ohjaajan on säilytettävä positiivinen näkökulma ja toiveikkuus tulevaisuudesta.

- Ohjaajan on kerrottava, että psykoedukatiivisessa työskentelyssä pyritään maksimaaliseen avoimuuteen, joka syntyy saumattomalla yhteistyöllä, asiakkaan, läheisten ja ammattilaisen välillä. Tapaamiset voivat olla myös verkkotapaamisia, ohjaaja pitää ajan tasalla muut asiakkaan kanssa toimivat sidosryhmät siitä, kuinka psykoedukatiivinen työskentely etenee.

### 3.3 Psykoedukatiivisen perheintervention vaiheet

Johansson ja Berg (2011 59–62) kirjassaan Opastava yhteistyö perheiden kanssa, listaavat perheintervention vaiheet karkeasti seuraavalla tavalla;

- Tapaamiset koostuvat eri kokoonpanoista
- Yksilötapaamiset ja yhteistapaamiset, jota tulee olla ainakin kaksi. Sairastunut osallistuu kaikkiin yhteistapaamisiin
- Työntekijä tukee perheenjäsenten välistä kommunikointia
- Positiivinen ja kannustava ilmapiiri on istuntojen
- Tapaamiset kestävät 30–90 minuuttia
- Tavoitteena yhteistyötä työntekijän ja perheen jäsenten välillä

Kuten Kiesepä & Oksanen (2013) toteavat on suomessa psykoedukaation käytännön sovelluksia yhtä monta kuin yksikköjä, joissa sitä annetaan. On havaittavissa että, valtaosa noudattelee tiettyjä perusrakenteita, jotka nojaavat Libermanin kehittelemään oireidenhallintaohjelmaan.

Esimerkiksi oireidenhallintakurssi perustuu haavoittuvuus-stressimalliin, joka auttaa potilasta ja tämän läheisiä ymmärtämään psykoosin puhkeamista ja vähentää harhaluuloja sitä kohtaan. Keskustelulle on annettava tarpeeksi aikaa, jolloin jokainen osallistuja pystyy pohtimaan asiaa omasta näkökulmasta, ja tarpeen vaatiessa aiheeseen palataan. Keskeistä on oireiden tunnistaminen ja niiden hallinta, koska tämä on ratkaisevassa osassa uudelleen sairastumisen näkökulmasta. Lääkehoidon rinnalle pohditaan muita hallintakeinoja, jotka ovat yksilöllisiä. Potilaat voivat pitää oirepäiväkirjaa ja kokeilla erilaisia hallintakeinoja. Hallintakeinoja voidaan vahvistaa käytännössä saadun oirepäiväkirjatiedon pohjalta. (Kiesepä & Oksanen, 2013)

#### 4 Opinnäytetyön tavoite, tarkoitus ja tutkimusongelma

Opinnäytetyön tarkoitus on selvittää, millainen työohje on hyvä laadukkaan psykoedukatiivisen istunnon antamiseen ja toimiva käytännön työskentelyn kannalta. Opinnäytetyön tavoite on tuottaa työohje Ryhmätalon työntekijöille, jonka avulla Ryhmätalon työntekijät voivat antaa psykoedukaatiota asiakkailleen ja yhtenäistää työskentely tapoja ohjeen avulla.

Opinnäytetyön tutkimusongelmina ovat kysymykset; Mitä psykoedukaatio on, miten sitä annetaan ja mitkä sen hyödyt ovat?

## 5 Työohjeen tuottaminen

Koska opinnäytetyöni tuottaa työohjeen on minun tutkittava laajasti materiaalia liittyen psykoedukaatioon. Ja yhtenä vahvana ohjenuorana on sosiaali- ja terveysalan tavoitteet sekä sairaanhoitajan osaamisvaatimukset. Psykoedukaation antamisessa korostuu asiakaslähtöisyys, ohjaus- ja opetusosaaminen sekä omahoidon tukeminen, näyttöön perustuva toiminta, tutkimustiedon hyödyntäminen ja päätöksenteko. (Yleissairaanhoitajan (180 op) osaamisvaatimukset ja sisällöt)

Opinnäytetyössäni tuote on materiaallinen. Tuotteen on oltava selkeästi hinnoiteltavissa, rajattavissa ja sisällön on oltava täsmennettävissä. Sosiaali- ja terveysalalla tuote edesauttaa välittömästi tai välillisesti sosiaali- ja terveysalan kansallisia ja kansainvälisiä tavoitteita. Tuotteen on oltava sosiaali- ja terveysalan tavoitteiden mukainen ja noudatettava alan eettisiä ohjeita (Jämsä & Manninen 2000, 13–14).

Sosiaali- ja terveysalan tuotteiden keskeinen ominaisuus on se, että tuote ostetaan terveyden, hyvinvoinnin ja elämänhallinnan edistämiseksi. Palvelutuotteeseen kuuluu lähes aina tuotetta tukeva vuorovaikutustilanne, tämä seikka on tärkeä ottaa huomioon palvelutuotetta kehitettäessä. Laadukas, kilpailukykyinen ja elinkaareltaan pitkäikäinen tuote syntyy tuotekehitysprosessin kautta (Jämsä & Manninen 2000, 14–16).

Osaaminen on taidon ja tiedon joustava yhteenliittymä johon kokemus tuo lisäulottuvuuden. Kokemus tuo laajennusta ja täsmennystä tieto-taitojärjestelmään. Kokemuksen karttuessa henkilö kykenee ennakoimaan tulevia tilanteita ja muodostamaan uusia innovaatioita niistä (Jämsä & Manninen 2000, 23).

Ensimmäisenä kävin keskustelun Ryhmätalon sairaanhoitajan kanssa, hän on yhteyshenkilöni Ryhmätalon suuntaan. Tapaamisessa kävimme läpi ryhmätalon tarpeen ja sen mitä toiveita työohjeen sisällöstä hänellä on. Työohjeen tulisi vastata psykoedukaation osalta kysymyksiin, Miten/ Mitä/ Miksi?

Tuotekehitysprosessista voidaan erottaa viisi vaihetta. Ensimmäinen vaihe on ongelman tai kehittämistarpeen tunnistaminen, tätä seuraa ideointi vaihe ratkaisujen löytämiseksi. Prosessi etenee vaiheittain tuotteen luonnosteluun, kehittelyyn ja lopuksi viimeistelyyn. Vaiheet eivät etene vält-

tämättä kronologisessa järjestyksessä vaan limittyvät prosessin aikana. Tuotteen tilaajalla voi esimerkiksi tulla uusia toiveita tuotteen suhteen, jotka tulevat lisäksi jo olemassa olevan kehittelyn lisäksi (Jämsä & Manninen 2000, 28).

Tämän luvun alakappaleissa käyn kohtakohtalta tarkemmin läpi omaa prosessiani. Avaan prosessia kuitenkin lyhyesti jo tähän kohtaan. Omalla tavallaan työntilaaaja oli käynyt läpi jo tuotekehitysprosessin ensimmäisen vaiheen. Ongelma oli tunnistettu Ryhmätalolla, he tarvitsivat työohjeeseen psykoedukaation antamista varten. Tästä alkoi yhteinen ideointi, joka kääntyi ensimmäisen palaverin jälkeen yksinäiseksi ideariihiksi. Hieman yksitoikkoista oli ideoida yksin ja tähän vaiheeseen olisin kaivannut kaveria tekemään opinnäytetyötä. Vastasin ideoinnissa tilaajan toiveisiin ja päätin, että työohjeeseen tulee tiivistetysti tietoa psykoedukaatiosta ja yleisiä toimintaohjeita psykoedukatiivista ”istuntoa” ajatellen. Luonnostelu- ja kehittälyvaihe eteni limittäin toinen toistaan tukien, kokeilun ja toimivuuden toteamisen kautta. Kun olin luonnostellut työohjeen lähetin sen tilaajalle kommentoitavaksi. Alkuperäinen ajatus oli, että työohjetta myös koekäytetään, mutta kesäloma aika söi aikaa enemmän kuin oli alkuperäinen ajatus. Tilaava taho on siirtänyt toimitilansa lomien jälkeen, joka myös osaltaan oli haasteena koekäyttöä silmällä pitäen. Viimeistelyvaihe on toinen, mielestäni ratkaiseva vaihe, johon olisin kaveria kaivannut. Kun opinnäytetyön esitystilaisuudessa tuli tilaajan edustajalta työohjeesta kommentti; ”tätä voi käyttää myös muissa mielenterveysyksiköissä esimerkiksi osastoilla”. Ajattelin, ettei kaikki aika ole tainnut aivan hukkaan valua. Voinkin hyvällä mielellä sanoa olevani itsestäni ylpeä, että olen saanut luotua toimivan kokonaisuuden, joka miellyttää tilaajaa. Väheksymättä vähääkään raportin kirjoittamista.

### 5.1 Ongelman tai kehittämistarpeen tunnistaminen

Arviointitiedon kerääminen jo olemassa olevista palveluista ja näiden tietojen analysointi osoittaa organisaatioiden ja palvelumuotojen kehittämistarpeet. Kun päätös tuotteesta on syntynyt jo prosessin alkuvaiheessa, on tuotteen valmistamisessa pääpaino prosessin aikana. Tuotteen suunnittelu ja kehitys alkaa sen jälkeen, kun on tehty huolellinen analysointi, selvitys ja innovointi tuotteen osalta (Jämsä & Manninen 2000, 28–29).

Työssäni kehittämistarpeen arviointi oli tehty työntilaaajan toimesta. Kun tarve oli havaittu Ryhmätalolla, on työyksikkö tämän jälkeen päättänyt tekemään opinnäytetyö pyynnön ja aihe löytyi opinnäytetyöpankista. Oma työosuuteni alkaa analysoinnin selvitystyön sekä innovoinnin osalta.

On tutustuttava tietoperustaan ja kerättävä luotettava tieto, jonka pohjalta työohjeen luominen on järkevää ja tilaajaa hyödyttävää.

## 5.2 Ideointivaihe

Ideointivaihe käynnistyy, kun varmuus kehittämistarpeeseen on saatu. Tässä vaiheessa ei ole vielä tehty päätöstä ratkaisukeinosta. Erilaisilla vaihtoehdoilla koitetaan hakea ratkaisu juuri paikallisiin ajankohtaisiin ongelmiin (Jämsä & Manninen 2000, 35).

Oma työskentelyni käynnistyi opinnäytetyö osalta ideointivaiheessa, jolloin tapasimme toimeksiantajan kanssa ensimmäisen kerran. Kävimme tapaamisessa läpi työnannon ja sen mitä vastauksia opinnäytetyön tulisi antaa. Keskustelumme perusteella linjasin tarvittavaa tietoperustaa, asiakokonaisuuksia, joita halusin opinnäytetyöhöni kerätä.

Tämän jälkeen aloitin teoratiedon hankkimisen, tämä osoittautui haasteelliseksi, mutta lopulta lähdeaineistoa oli sen verran kasassa, että psykoedukaatioon perehtyminen luotettavien lähteiden avulla onnistui. Kävin läpi aineistoa ja luonnostelin lopputuotteen mallia. Aineiston hankinta kesti loppujen lopussa koko opinnäytetyö prosessin ajan.

## 5.3 Luonnosteluvaihe

Kun on tehty päätös siitä, millainen tuote on tarkoitus suunnitella ja toteuttaa alkaa luonnosteluvaihe. Luonnosteluvaihe sisältää näkökohtia, jotka ohjaavat tuotteen laatua. Esimerkiksi tuotteen asiasisältö, toimintaympäristö ja asiakasprofiili (Jämsä & Manninen 2000, 43).

Omassa työskentelyssäni luonnosteluvaihe nivoutui ideointivaiheen kanssa yhteen. Samalla kun keräsin teoria tietoa, pystyin hahmotella lopullista, tuoteta ja rajamaan sitä mikä lopullisessa tuotteessa oli tarpeellista ja asiaa oikeaan suuntaan vievää. Teoratiedon laaja hakeminen oli yksi edellytys laadukkaalle lopputuotteelle. Luonnosteluvaiheessa kävin läpi erilaisiatyöohje malleja läpi. Olen työelämässä nähnyt, jos jonkin näköistä ohjetta ja yhtenä lähtökohtana olikin se, millaisen työohjeen olen itse kokenut toimivaksi.

Raporttivaiheessa ymmärsin sen, että käytin osin myös tyhmyyttäni aikaa väärin luonnosteluvaiheessa. Tyhjään meni aikaa visuaalisen ilmeen luontiin, koska hyvin myöhäisessä vaiheessa älysin kysyä työntilaaajalta, onko heillä valmista pohjaa työohjeelle. Pohja oli olemassa ja visuaalisuus ratkesi ikään kuin kerralla. Oppimiskokemus tämäkin, kysy ennen kuin hyökkäät eteenpäin.

Toki hyvin suuressa osassa luonnosteluvaiheessa oli itse sisällön kasaaminen ja muokkaus. Luonnosteluvaiheen edetessä kirjasin asioita ylös ja muokkasin työohjeen sisältöä moneen kertaan. Työohjeen sisältöön sain vaikuttaa täysin itse. Alkuvaiheen palaverin jälkeen, emme tilaajan kanssa työohjeen sisällöstä keskustelleet. Koin, että olin saanut selkeät toiveet siitä mitä työohjeen tulee pitää sisällään ja näitä toiveita seurasin ja toteutin.

#### 5.4 Tuotteen kehittäminen

Kun luonnosteluvaiheessa on valittu ratkaisuvaihtoehto asiantuntijayhteistyön perusteella päästään tuotteen kehittelyyn. Jos tuote ei ole aineellinen, jolloin ei käytössä ole työpiirustusta vastaa asiasisällöstä laadittu jäsentely tätä (Jämsä & Manninen 2000, 54).

Opinnäytetyössäni suunnitelma vastaa teoriassa mainittua työpiirustusta eli asiasisällön jäsentelyä. Itselleni hahmottuu kokonaisuus, josta työohjetta lähdetään työstämään eteenpäin. Hyvän työohjeen luomisen perusta on laaja-alainen lähdemateriaalin tutkinta. Kehittelyvaihe kulki oman työni osalta käsikädessä luonnosteluvaiheen kanssa. Kun olin kasannut tietoa ja luonnostellut työohjetta samalla analysoin tuotosta ja kehitin sitä eteenpäin.

Kuten jo aiemmin raportissani totesin, jäsentelin tuotteen muotoa ja sisältöä pitkään. Käytin paljon aikaa ulkoasun suunnitteluun ja oikeastaan aivan alusta saakka olin mieleeni luonut työohjeesta kuvan, joka olisi kuvitettu, taiteltu vähintään kolme sivuinen teos. Tarkoitus oli työohje myös kuvittaa ja tehdä siitä näin mielenkiintoinen ja houkutteleva käyttää. Aivan prosessin loppumetreillä ymmärsin kysyä myös tilaajalta, onko heillä valmista pohjaa työohjeelle. Tässä vaiheessa tuli tietooni, että työohje tulee sijoittaa Kainuun sotien valmiille työohje pohjalle. Tämä toisaalta harmitti, koska oli luonut mielessäni työohjeen visuaalista kuvaa pitkään ja muokannut koneella ulkoasua jo tovin aikaa. Kuitenkin kun nyt katson valmista työohjetta, olen oikein tyytyväinen lopputulokseen. Omalla tavallaan asiakirjapohja tuo esiin asiantuntijuutta ja vakuuttaa asian oikeellisuudessa. Ja onhan se nyt ”virallinen” työohje. Erillistä ohjeistusta työohje pohjan lisäksi en saanut, niitä kyllä tilaajalta kyselin.

## 5.5 Tuotteen viimeistely

Tuotteen kehittelyvaiheessa tarvitaan aina palautetta ja arviointia. Palautetta on hyvä pyytää laaja-alaisesti, jolloin siitä on tuotteen viimeistelykannalta suurin hyöty. Kun tuotetta arvioidaan ennen lopullista valmistamista voi arvioija antaa muutosehdotuksia tai ratkaisuvaihtoehtoja (Jämsä & Manninen 2000, 80).

Omassa työssäni palautetta ja arviointia tekivät ohjaava opettaja, vertaisopiskelijat, kirjaston informaattikko sekä toimeksiantaja. Myös kriittinen itsearviointi oli osa työskentelyä ja johti parhaaseen mahdolliseen lopputulokseen. Tähän ainakin itse uskon kovasti.

Tuotteen esteettistä kokonaisuutta hyväksikäyttäen voidaan vaikuttaa asiakkaan kiinnostuksen heräämiseen (Jämsä & Manninen 2000, 103). Tähän tietoon nojaten on muistettava pitää työohje selkeänä ja tarpeeksi lyhyenä ja ytimekkäänä. Asioiden ydinkohdat esille ja selkeät lähdemerkinnät siitä mihin esitetty tieto perustuu. Kun työohje on tehty Kainuun soten omalle työohje-asiakirjapohjalle on se ulkoasultaan muiden Kainuun Soten työohjeiden kaltainen ja näin ollen täyttää annetut työohjeen kriteerit.

Kaikki tekijänoikeudet erilaisiin tutkimustuloksiin kuuluvat tekijöille (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry 2020, 12). Tekijänoikeuksien kanssa kävimme keskustelua, etenkin siitä kuinka jatkossa työohjeen päivitys tehdään. Tämä oli loppujen lopuksi ratkaistavissa hyvin yksinkertaisesti. Tilaavan tahon yhteyshenkilö on toisena opinnäytetyön laatijana, jolloin hänelle tulee muokkausnoikeudet. Lisäksi olemme allekirjoittaneet tekijänoikeuksien siirrosta Kainuun Soten lomakkeen.

## 5.6 Työohjeen arviointi

Työohjeen lähetin tilaavalle taholle syyskuun puolivälissä kommentoitavaksi. Palaute työohjeesta oli ilahduttavaa, olimme saaneet prosessin aikana ymmärryksen toistemme ajatuksista ja näin ollen työohjeen sisältö oli juuri sitä mitä tilaaja halusi. Palautteen työohjeesta sain sähköpostilla tilaajan yhteyshenkilön kautta.

” Hei, työohje oli meidän mielestämme selkeä ja napakka. Ohje antoi selkeän tiedon, että mitä psykoedukaatio on ja miten psykoedukaatio annetaan. Suuri kiitos meiltä kailta!”

Valmis työohje tulee jo olemassa olevalle Kainuun Soten asiakirjapohjalle, jollaiselle työohjeet yleisesti laaditaan. Tämä valmis asiakirjapohja omalta osaltaan helpotti työn visuaalisen ilmeen luomisessa. Työohjeeseen tekijäksi minun lisäksi kirjataan työelämän edustajan yhteys henkilö Teela Moilanen. Työohje tallennetaan sähköisenä Kainuun Soten Kaimaan. Työohjeen päivitysväli tulee olemaan kaksi vuotta. Kun olemme tekijöinä työelämän yhteyshenkilön kanssa yhdessä ei tekijänoikeus kysymykset tule esteeksi päivittämiselle. Kuten edellä kerroin tekijänoikeuksista olemme kirjoittaneet erillisen sopimuksen, joka on liitteenä opinnäytetyössä. Tästä on myös kaksi samanlaista allekirjoitettua kappaletta joista toinen on minulla, toinen tilaajalla.

Työohjeen ulkoasusta on määritelty fonttikoko ja lomakkeen asettelu. Erillistä ohjetta ulkoasun yleisilmeestä tai esteettömyydestä en saanut. Tätä etsin omatoimisesti Kaiman sivuilta ja olin tiilavaan tahoon yhteydessä.

Voitaneen sanoa, että tärkeämpänä osiona työohjeessa on sisältö. Käytin kuitenkin näin jälkikäteen ajateltuna suhteettoman paljon aikaa suunnitellessani aluksi visuaalista ilmettä työohjeelle olen varma että, siihen käytetyn ajan olisi voinut kohdentaa paremmin. Asiakirjapohjan käytöstä ymmärsin kysellä aivan loppumetreillä. Sisällön kokonaisuuteen olen tyytyväinen, sain työohjeeseen asian hyvin tiivistettynä. Ja kun tilaaja oli sisältöön tyytyväinen ja sisältö vastasi heidän tarpeitaan voi lopputulokseen olla tyytyväinen.

## 6 Johtopäätökset ja pohdinta

Opinnäytetyön aihe tuli tilaajalta, suunnittelu vaiheessa otin huomioon tilaajan toiveet työohjeen suhteen. Tavoitteena oli luoda työohje joka mahdollisimman hyvin vastaisi tilaajan tarpeita. Palaverien ja sähköpostin vaihdon välityksellä sain prosessin etenemään ja lopputuloksen kirkastumaan mielessäni. Haasteellisemmaksi omalta kohdaltani koin kirjallisen tuottamisen. Koko prosessi on ollut mielenkiintoinen, joskin myös haastava. Luotettavan lähdemateriaalin löytäminen oli aluksi yksi suurimmista haasteista. Psykoedukaatio nousee hoitotyössä monessa kohtaa esille, mutta havaitsin aineistoa tutkiessani, että yksiselitteinen käsitteen avaus on haastavaa. Myös psykoedukaation käytäntöön vienti antaa uusia näkökantoja asiaan. Kahta samanlaista psykoedukaatiivista istuntoa ei ole, koska siihen vaikuttavat ryhmän kokoonpano ja ryhmädynamiikka. Vaikka lähtökohta olisi samanlainen jokaiseen istuntoon on lopputulos aina erilainen.

Opinnäytetyöprosessi lähti käyntiin joulukuussa 2020. Luotettavan aineiston kerääminen ja yhteen kasaaminen opinnäytetyösuunnitelmaan oli pitkä ja laaja kokonaisuus. Opinnäytetyösuunnitelman pääsin esittämään keväällä. Tämän jälkeen kohdallani tuli jonkinlainen suvantovaihe. Tässä kohtaa opinnäytetyö prosessia koin suureksi haasteeksi yksin tekemisen. Olisin tarvinnut eteenpäin potkijan. Tosin opinnäytetyöhön paneutumisen, muun opiskelun ja harjoittelujen yhteen sovittaminen on haasteellista, tekipä opinnäytetyötä yksin tai yhdessä. Laadin itselleni aikataulun syksyä varten, jonka puitteissa sain prosessin etenemään jälleen elokuussa 2021. Opinnäytetyön loppuun vieminen vaati orientoitumista pitkähkön suvantovaiheen jälkeen, mutta kun pääsin vauhtiin, sain ajatukseni tuotettua kirjalliseen muotoon.

Opinnäytetyön valmistuminen vaati aikaa ja asioiden jäsentelyä. Paljon pohtimista ja asioiden sijoittelua. Opinnäytetyön esittämisen jälkeen sain korjausehdotuksia, joista valtaosaa käytinkin valmiin työn hionnassa. Kuten esitystilaisuudessa sanoin, kun on nämä kädet ja tämä pää niin tämä on paljon mitä yksin puurtaessani olen aikaan saanut. Jos, aloittaisin opinnäytetyö prosessin nyt uudestaan, haluaisin sen tehdä parin kanssa. Uskon, että näin työstä tulisi laajempi ja siihen saisi enemmän näkökulmia.

## 6.1 Luotettavuuskriteerit

Tutkimustoiminnassa on pyrittävä välttämään virheitä ja tästä syystä on yksittäisiä tutkimuksia tarkkailtava kriittisesti ja arvioitava niiden luotettavuutta (Sarajärvi & Tuomi 2017, 154). Olen kerännyt tietoa psykoedukaatiosta eri lähteistä ja lähestymiskulmista. Tämä avasi itselle uusia näkökulmia aiheeseen ja kasvatti myös luottamusta aiheeseen. Työtä tehdessäni myös ymmärsi lähteiden todellisen merkityksen ja sen, ettei laadullisesti hyvää ja luotettavaa tutkimusta ja siihen liittyvää raporttia pysty tekemään ilman kriittistä tarkastelua. On tärkeää, että kohdetta tutkitaan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2018, 161). Tämä Hirsjärven & kumppaneiden toteamus kiteyttää mielestäni paljon ja juuri kokonaisvaltainen tutkiminen on koko luotettavuuden peruskivi.

Laadullisen eli kvalitatiivisen tutkimuksen arviointikriteerit koostuvat useasta tekijästä näiden tekijöiden arviointi osoittaa arvon opinnäytteelle. Kun opinnäytetyötä arvioidaan, on tarpeen käydä läpi työn heikkoudet ja vahvuudet konkreettisten esimerkkien avulla, vain näin voidaan tehtyä tutkimustyötä kehittää (Sarajärvi & Tuomi 2017, 180–181). Näitä samoja kriteereitä voidaan käyttää myös tuotteistamisprosessin kautta luotuun opinnäytetyön raporttiin ja sekä valmiin tuotteistamisprosessissa tuotetun tuotteen arviontiin.

Tärkeitä laadullisen tutkimuksen kriteerietä ovat uskottavuus, siirrettävyys, vahvistettavuus ja refleksiivisyys. Kuten Hirsjärvi ym. listaa kvalitatiivisen tutkimuksen tyypillisiä piirteitä; tutkimus on luonteeltaan kokonaisvaltaista tiedonhankintaa, tähän nojaten uskottavuutta lisää laaja teoretiedon kerääminen ja aiheeseen perehtyminen. Tämä mahdollistaa myös siirrettävyyden, kun koko toiminta perustuu laajaan teoretietoon ja tämän jälkeen käytäntöön siirtoon. Kun tiedonhaku on laaja-alaista ja tarkkaa on vahvistettavuus helpompaa. Reflektiivisyys tuo kriittistä tarkastelua tutkimuskohdetta kohtaan. Refleктоimalla työn etenemistä ja kerättyä tietoa saadaan karsittua työstä ei tarpeellinen mahdollisimman vähäiseksi.

## 6.2 Opinnäytetyön eettisyys

Koska opinnäytetyön työstäminen on minulle oppimisprosessi, ja työn tulee edistää asiantuntijuutta, työelämätaitoja ja ammatillista kehittymistä. (Ammattikorkeakoulujen rehtori-neuvosto Arene ry 2020 ,17) On aiheeseen riittävä perehtyminen erityisen tärkeää. Tilaava

taho on nimennyt minulle yhteishenkilön, joka kanssa voimme asiaa myös yhdessä työstää eteenpäin. Ammattikorkeakoulujen rehtori neuvosto (2020,17) onkin nostanut tämän asian erikseen esille eettisissä ohjeissaan.

Työni ei kohdennut suoraan yksilöön, enkä käsittele työssäni kenenkään henkilötietoja tai muuta henkilön yksityisyyttä vaarantavaa. Työohje helpottaa ja yhtenäistää työskentelyä psykoedukaation antotilanteessa, tämä edes auttaa hoidon laadun tasaisuuteen.

Opinnäytetyön eettisissä ohjeissa mainitaan, että opiskelijalla on oikeus laadukkaaseen opinnäytetyöprosessiin. (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry 2020 ,14) Koen saaneeni ohjaavalta opettajalta ohjeita ja vinkkejä työn etenemiseen silloin kun olen niitä kokenut tarvitsevani.

### 6.3 Ammatillinen kasvu ja kehityskohteet

Opinnäytetyöprosessi kehittää omaa osaamista monella tapaa. Kun koko työskentelyä peilaa sairaanhoitajan kompetensseihin se linkittyy useaan osa-alueeseen. Kompetensseissa mainitaan, että sairaanhoitajan on kyettävä toimimaan asiantuntijaroolissa ja vastata oman työskentelynsä seurauksista. On osattava arvioida osaamistaan ja tarpeen mukaan sitä on osattava myös kehittää. Sairaanhoitajana minun on myös ymmärrettävä vastuuni sosiaali- ja terveystieteiden ammattilaisena. Työskentelyssä on otettava huomioon voimassa oleva lainsäädäntö. Isossa osassa on asiantuntijuuden kehittäminen ja tutkitun tiedon jakaminen kollegiaalisesti. Unohtamatta asiakaslähtöisyyttä. (Yleissairaanhoitajan osaamisvaatimukset (180 op) ja sisällöt.)

Opinnäytetyön tekeminen on opettanut tutkitun tiedon hakua ja lähteiden kriittistä tutkimista. Työkokemukseni sosiaali- ja terveystieteillä on joiltakin osin auttanut työn eteenpäin viemistä, mutta joissakin kohtaa on pitänyt itseään muistuttaa siitä, että tiedon täytyy pohjautua haettuun tutkittuun tietoon. Tämä vahvistaa ammatillista osaamista ja varmuutta.

Nyt kun olen vienyt prosessin loppuun, tunnen asiantuntijuuden ja ammatillisuuden kasvaneen tekemisessäni. Olen ymmärtänyt tutkitun tiedon tarpeellisuuden ja sen kuinka tärkeää on osata perustella tekemänsä ratkaisut. Paras tapa perusteluun on tukea ratkaisunsa tutkittuun tietoon.

Opinnäytetyöni tuotteeseen, työohjeeseen sain hyvin kerättyä keskeisimmän tiedon psykoedukaatiosta. Se selittää lyhyesti sen, mitä psykoedukaatio on ja mitkä psykoedukaation hyödyt ovat. Johtavana ajatuksena psykoedukaatiossa ovat juuri sen asiakkaalle tuomat hyödyt sairauden kanssa elämiseen. Työohjeessa käydään läpi työntekijän tehtävät psykoedukatiivisessa tapaamisessa. Berg & Johansson (2003) ovat teoksessaan avanneet laajasti psykoedukatiivisen perhetyön kokonaisuuden. Heidän teoksessaan ovat olleet merkittävässä osassa aineistoa kerätessäni.

Kun jatkokehittämiskohteita ajatellaan opinnäytetyöhön peilaten, on varmasti jossakin vaiheessa ajankohtaista laajentaa työohjetta erilaisten kokoontumismallien muodossa. Näin psykoedukatiivisten istuntojen runko yhtenäistyy tilaajan toimesta entisestään. Ja näin voidaan taata istuntojen tasalaatuisuus väheksymättä kuitenkaan tämänhetkisten istuntojen laatua. Kun tutkittu tieto psykoedukaation hyödyistä jatkuvasti kasvaa voidaan työohjetta päivittää ajantasaisella tiedolla, jos siitä koetaan olevan hyötyä istuntojen kehittymisen näkökulmasta. Ja kuten Kiesepää & Oksanen (2013) toteaa, on psykoedukaatio laajalti käytössä psykoosien hoidossa, mutta sen sisällölle ei ole olemassa yhtenäistä rakennetta tai yhdenmukaista koulutusohjelmaa. Istunnot ovat siis aina vetäjänsä ja jäsentensä näköisiä. Tämä on omalta osaltaan asia joka, psykoedukaatiossa kiehtoo minua kovasti. Voidaanko sanoa, että laadukas psykoedukaatio on kiinni ohjaajasta ja ryhmän jäsenistä? Onko mahdollista, että esimerkiksi ohjaajan persoona tekee psykoedukaation laadun huonoksi? Nämä kysymykset olisivat mielenkiintoisia tutkimusaiheita, luultavammin tutkimusaika pitäisi olla pidempi kuin mitä nyt minulla oli käytössä. Toisekseen tutkimuksesta tulisi niin laaja, että laajuus voi olla liikaa AMK opinnäytteenä, ainakin yhden ihmisen tehtäväksi.

## 7 Lähteet

- Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry (2020). Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Arene. Viitattu 18.1.2021 [http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?\\_t=1578480382](http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?_t=1578480382)
- Berg, L. & Johansson, M. 2003. Psykoedukaation työkirja. Psykkisesti sairastuneen ja hänen perheensä/tukiryhmänsä kanssa toteutettava ohjaus. Lievestuore: profami oy.
- de Bruijn, T. (2006). Käytännön psykoedukaatiota psykoosipotilaan perheelle. *Suomen Lääkärilehti*, 61, 41, 4219–4225
- Hirsjärvi, S., Remes, P., Sajavaara, P. (2018) Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannusyhtiö Tammi
- Huttunen, M.O., Kalska, H. 2012. Psykoterapia. Porvoo: Duodecim
- Jämsä, K. & Manninen, E. 2000. Vantaa: Tummavuoren kirjapaino Oy
- Kauranen, J. & Tiusanen, H. (2011) Psykoedukaatio ja nuorten mielenterveyshäiriöt, kehittämiskansio nuorisokodin työntekijöille. AMK-opinnäyte. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201103193371>
- Kieseppä, T. & Oksanen, J. (2013) Psykoedukaatio psykoosin hoidossa ja kuntoutuksessa. *Aikakausikirja* Duodecim, 20, 2133–9
- Lönnqvist, J., Henriksson, M., Marttunen, M., Partonen, T. (2014). Psykiatria. Helsinki: Duodecim
- Ohjeita sosiaali- ja terveydenhuollon opinnäyte-/tutkimustyön tekemiseen Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymässä [https://sote.kainuu.fi/sites/sote.kainuu.fi/files/documents/library/2017-03/Ohjeita\\_soten\\_opinnayte\\_tai\\_tutkimustyon\\_tekemiseen.pdf](https://sote.kainuu.fi/sites/sote.kainuu.fi/files/documents/library/2017-03/Ohjeita_soten_opinnayte_tai_tutkimustyon_tekemiseen.pdf)
- Koponen, H. (2006) Psykoedukaatio- arvokas lisä psykoosien hoitoon. *Lääkärilehti*, 61, 41, 4199
- Sarajärvi, A., Tuomi, J. (2017) Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusyhtiö Tammi

Skitsofrenia. (2020). Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Psykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Saatavilla 4.11.2021 <https://www.kaypa-hoito.fi/hoi35050>

Valkonen-Korhonen, M., Lehtonen, K. & Tuovinen, T., (2003). Mielenterveys muuttuvana voimavarana. Helsinki: Yliopistopaino

Viertiö, S., Mehtälä, T. & Sailas, E., (2016) Skitsofrenian uudet psykososiaaliset hoidot. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*, 67,7, 632–8

Viertiö, S., Perälä, J., Saarni, S.I., Partti, K., Saarni, S., Suokas, J., Tuulio-Henriksson, A., Lönnqvist, J., Suvisaari, J., (2012) Psykoosisairauksiin liittyvä fyysinen sairastavuus ja toimintakyvyn rajoitukset. *Lääkärilehti*, 11, 863–869

Yleissairaanhoitajan (180 op) osaamisvaatimukset ja sisällöt. <https://blogi.savonia.fi/ylesharvointi/2020/01/15/yleissairaanhoitajan-180-op-osaamisvaatimuslauseet-ja-sisallot-julkaistu>



# Psykoedukaation antamista varten

## Mitä psykoedukaatio on?

Psykoedukaatio tarkoittaa tiedon, ohjauksen ja tuen antamista potilaalle ja hänen läheisilleen.

Psykoedukaatiota voidaan antaa yksilö- tai ryhmämuotoisena.

## Psykoedukaation hyödyt?

Psykoedukatiivisen ohjauksen tavoitteena olevan asiakkaan rohkaisemisen oman käyttäytymisen tutkimiseen. Toisin sanoen psykoedukaation avulla annetaan potilaalle eväitä omahoitoon ja oireiden oikea-aikaiseen tunnistamiseen.

## Työntekijän tehtävät psykoedukatiivisessa tapaamisessa

- Keskustella sairaudesta ja antaa siitä oikeanlaista tietoa
- Selvittää yhdessä tapaamiseen osallistujien kanssa niin vahvuudet kuin heikkoudetkin, paineiden ja ongelmien käsittelyssä
- Pitää kaikkien muistissa sen, että työskentely tapaamisissa perustuu lisääntyvään osaamiseen ja opitun treenaamiseen
- Antaa positiivista palautetta, kun onnistumisia tulee sekä kannustaa ja motivoida osallistujia
- Muistuttaa osallistujia siitä, että tapaamisissa pyritään täydelliseen avoimuuteen ja keskinäiseen luottamukseen.
- Pitää tulevaisuuden näkymä myönteisenä ja toiveikkaana
- Tarvittaessa verkostotapaamisen järjestäminen, jossa yhdessä sovitaan jatkosuunnitelmat

Tapaamisia voi ohjata 1–2 työntekijää tilanteesta riippuen, tähän vaikuttaa esimerkiksi ryhmädynamiikka. Tapaamiset voivat olla joko yksilö tai ryhmätapaamisia. Tärkeää työntekijän kannalta on se, ettei itse kuormitu tapaamisissa liikaa. On suositeltavaa pyytää apua kollegoilta matalalla kynnyksellä.

### lähteet:

Berg, L. & Johansson, M. (2011) Opastava yhteistyö perheiden kanssa

Berg, L. & Johansson, M. (2003) Psykoedukaation työkirja, Psykkisesti sairastuneen ja hänen perheensä/tukiryhmänsä kanssa toteutettava ohjaus



Kainuun sosiaali- ja  
terveydenhuollon kuntayhtymä

Liite Lupa opinnäy-  
tetyölle-lomakkeeseen

**Sopimus opinnäytetyönä tehdyn teoksen tai oppaan käyttöoikeuden ja hallintaoikeuden siirtymisestä Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymälle**

<p>Tekijänoikeuslain (404/1961) 1. luvun 1 §:n mukaan sillä, joka on luonut kirjallisen tai taiteellisen teoksen (myös tietokoneohjelmat, piirustukset ja graafiset sekä plastillisesti muotoillut teokset), on tekijänoikeus teokseen. 2 §:n mukaan tämä oikeus oikeuttaa määräämään teoksesta valmistamalla sitä tai saattamalla se yleisön nähtäville muuttumattomana tai muutettuna.</p> <p>Tekijänoikeutta opinnäytetöiden yhteydessä ei ole laissa määritelty. Opinnäytetyö voidaan tehdä työsuhteessa tai toimeksiantona ilman työsuhdetta. Mikäli opinnäyte tehdään toimeksiantona, tulee tarvittaessa tekijänoikeus-työohjesta sopia osapuolten kesken. Tällöin opinnäytetyösopimuksen lisäksi laaditaan erillinen kirjallinen sopimus tekijänoikeuksista työntekijän ja toimeksiantajan välillä.</p>
<p><b>Opiskelijat:</b> (opiskelijoiden nimi(et), opiskelupaikka, soten sopija/työntilaaaja) Maija Matero, Kajaanin ammattikorkeakoulu, Ryhmätalo Teela Moilanen</p>
<p><b>Opinnäytetyön aiheena on:</b> (opinnäytetyön nimi) Psykoedukaatio skitsofreeniaan ja psykoosin hoidossa</p>
<p><b>Tarkennettu kuvaus tuotteesta, jonka käyttöoikeudesta sovitaan:</b> (tarkempi kuvaus luovutettavasta teoksesta/tuotteesta) Opinnäytetyönä on laadittu työohje Kainuun Soten ja Ryhmätalon käyttöön. Tekijänoikeus koskee työohjettä ja sen muokkaamista. Työohje tulee tarkastettavaksi kahden vuoden välein ja tilaavalla taholla on oikeus tehdä tarvittavat muokkaukset tarpeen niin vaatiessa.</p>
<p>Tämän edellä mainitun tuotoksen käyttö- ja hallintaoikeus siirtyy sen valmistumisen jälkeen Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymälle korvauksetta. Hallintaoikeutta ei siirretä kolmannelle osapuolelle. Tuotetta ei käytetä kaupalliseen tuotantoon eikä sen käytöstä peritä maksua kolmannelta osapuolelta. Tekijöille jää tuotokseen omistusoikeus ja he voivat luovuttaa tuotteensa myös kolmannelle osapuolelle.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Tietojen päivitys: Kainuun sotella on oikeus muuttaa ja päivittää ohjeissa ilmeneviä tietoja ajantasaisiksi/virheettömiksi ilman erillistä lupaa tai korvausta. <b>(4 § Teoksen muuntelu ja muuttaminen (22.5.2015/607))</b> Sillä, joka on kääntänyt teoksen tai muunnellut sitä tahi saattanut sen muuhun kirjallisuus- tai taidelajiin, on tekijänoikeus teokseen tässä muodossa, mutta hänellä ei ole oikeutta määrätä siitä tavalla, joka loukkaa tekijänoikeutta alkuperäisteokseen. Jos joku teosta vapaasti muuttaen on saanut aikaan uuden ja itsenäisen teoksen, ei hänen tekijänoikeutensa riipu tekijänoikeudesta alkuperäisteokseen.)</li> <li>Tekijän/tekijöiden nimet: Tekijöiden nimet säilytetään näkyvillä, muutokset päivätään ja allekirjoitetaan.</li> <li>Opiskelijoiden antaman julkistamisluvan jälkeen ohjeita käytetään ja jaetaan korvauksetta Kainuun soten asiakkaille, omaisille ja työntekijöille tarpeen mukaisesti.</li> </ol>
<p><b>Paikka ja aika:</b> Kajaani 24.11.2021</p> <p><b>Allekirjoitus ja nimenselvennys</b> Maija Matero Opiskelija</p> <p><b>Allekirjoitus ja nimenselvennys</b> Teela Moilanen Teela Moilanen Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä</p>

Postiosoite:  
PL 400  
87070 Kainuu

Sähköposti:  
[etunimi.sukunimi@kainuu.fi](mailto:etunimi.sukunimi@kainuu.fi)

Y-tunnus  
2496986-0

Pankki:  
Iban:  
FI08 8119 9710 0089 72  
BIC: DABAFIHH

Internet  
[www.kainuu.fi](http://www.kainuu.fi)

