

RAPORTTI Suom Lääkäril 2024; 79 : e39228 www.laakarilehti.fi/e39228 (Julkaistu 4.6.2024)

Psykiatrian kesäkoulu on lisännyt innostusta alaan

Lähtökohdat Satakunnassa käynnistyi vuonna 2013 psykiatrian kesäkoulu. Kuvaamme vuosina 2013–2019 osallistuneiden taustatekijöitä sekä selvitämme heidän kokemuksiaan kesäkoulusta ja sen tärkeimmistä osista.

Menetelmät Vuosina 2013–2023 kesäkoulun kävi 230 opiskelijaa ja vastavalmistunutta lääkäriä. Tutkimukseen heistä osallistui 209 (90,1 %). Neljä vuotta myöhemmin selvitettiin kyselyillä osallistujien kokemuksia koulusta sekä heidän erikoistumistilanteensa. Vuosien 2017–2023 seuranta-aineistossa oli 90 osallistujaa (62,5 % potentiaalisista vastaajista).

Tulokset Tutkittavat edustivat viittä suomalaista ja kolmea ulkomaalaista yliopistoa. 97,8 % (n = 88) piti kokemukstaan kesäkoulusta hyvin positiivisena tai positiivisena. Tärkeimmiksi osiksi koettiin potilastyö ja henkilökohtainen ohjaus. 16,7 % (n = 15) oli erikoistumassa psykiatria. Heistä useimpien (n = 10) erikoistumis päätökseen kesäkoulu oli vaikuttanut olennaisesti.

Päätelmät Psykiatrian kesäkoulu on ollut osallistujille myönteinen kokemus. Koulu on edistänyt erikoistuvien lääkärin saamista alalle.

Max Karukivi, Noora Scheinin, Henry Karlsson, Kirsi-Maria Haapasalo-Pesu



VERTAISARVIOITU
KOLLEGIALT GRANSKAD
PEER-REVIEWED
www.tsv.fi/tunnus

Psykiatrivaje on haaste julkisille mielenterveyspalveluille niin kansainvälisesti kuin Suomessakin (1,2). Tilanteen Suomessa ennustetaan entisestään vaikeutuvan muun muassa psykiatrien eläköitymisen vuoksi (2). Vajetta on yritetty helpottaa esimerkiksi erilaisilla ohjelmilla, joilla lisätään lääketieteen opiskelijoiden kiinnostusta psykiatria kohtaan (3–6).

Psykiatrian kesäkoulu järjestettiin Satakunnassa ensimmäistä kertaa kesällä 2013 (7). Kansainvälisessä kirjallisuudessa kuvatut kesäkoulut vaikuttivat suunnitteluun, mutta ne ovat olleet yleensä lyhyitä kurssimaisia ohjelmia (5,8,9).

Kesäkoulun keskiöön asetettiin kliininen työ, tätä tukeva henkilökohtainen ohjaus ja ryhmäytymistä edistävä vapaa-ajan ohjelma. Tavoitteena oli lisätä opiskelijoiden innostusta psykiatria, mutta myös saada välitöntä helpotusta loma-aikaiseen lääkärripulaan, minkä vuoksi kesäkoulun pituus on kaksi kuukautta. Kesäkoulun sisältö on kuvattu tarkemmin muualla (7,10).

Osallistujien itsearviointi, palautteen saaminen ja antaminen ovat osa kesäkoulua. Vuodesta 2017 lähtien kesäkouluun on kuulunut myös neljän vuoden jälkeen toteutettava seurantakysely. Tämän tutkimuksen tarkoituksena on antaa kuva osallistujista kymmenen vuoden ajalta sekä selvittää seurantajakson aikana heidän kokemuksiaan kesäkoulusta ja sen tärkeimmistä osista.

Aineisto ja menetelmät

Yhteensä 230 opiskelijaa ja vastavalmistunutta lääkäriä ovat osallistuneet vuosina 2013–2023 pidettyihin 11 kesäkouluun. Kesäkoulun hakuaika on syksyisin, ja hakijat myös haastatellaan. Kesäkoulun alussa osallistujia pyydettiin osallistumaan vapaaehtoiseen tutkimusosuuteen. Osallistujista 209 (90,1 %) vastasi alkukyselyyn ja muodosti tutkimusaineiston. Kieltäytyneistä ei kerätty tietoja.

Jokaista tutkittavien vuosikohorttia lähestyttiin neljän vuoden kuluttua kesäkouluun osallistumisesta sähköpostitse Webropol-alustalla täytettävällä seurantakyselyllä. Vuosina 2013–2019 kesäkouluun osallistuneita lähestyttiin siis vuosina 2017–2023. Yhteensä 144 potentiaalisesta tutkittavasta 90 (62,5 %) vastasi kyselyyn muodostaen seuranta-aineiston. Katoanalyysin perusteella naiset vastasivat miehiä todennäköisemmin ($p = 0,006$), mutta muissa taustatekijöissä ei ollut eroa vastanneiden ja vastaamatta jättäneiden välillä. Tutkimukselle oli Satakunnan sairaanhoitopiirin tutkimuslupa.

Alkukyselyssä kerättiin tiedot sukupuolesta, iästä, opiskelupaikasta, opintojen vaiheesta, työtehtävästä, työpisteestä ja siitä, osallistuiko tutkittava ensimmäistä kertaa psykiatrian kesäkouluun. Seurantakyselyssä selvitettiin, onko tutkittava valmistunut lääkäriksi, hänen kokemuksensa kesäkoulusta (hyvin negatiivinen/negatiivinen/en osaa sanoa/positiivinen/hyvin positiivinen), erikoistuuko tutkittava ajankohtaisesti psykiatrian alalle ja jos erikoistuu, 1) mille erikoisalalle ja 2) mikä kesäkoulun merkitys oli erikoistumis päätöksessä (merkittävä/jonkin verran/ei lainkaan).

Tutkittavia pyydettiin valitsemaan seuraavista itselleen kolme tärkeintä kesäkoulun osaa: potilastyö, henkilökohtainen ohjaus, yhteinen opetus, muut osallistujat, vapaa-ajan ohjelma, yksikön työntekijät tai jokin muu.

Ikämuuttujan jakauma arvioitiin silmämääräisesti ja Shapiro–Wilkin testin avulla. Muuttujan vinon jakauman vuoksi sen tunnuslukuina käytettiin mediaania ja kvartiiliväliä (alakvartiili–yläkvartiili). Seurantakyselyyn vastanneiden ja vastaamatta jättäneiden ikä verrattiin Mann–Whitney’n U-testiä käyttäen. Luokkamuuttujia vertailtiin Khii’n neliö -testin avulla. Tilastollisen merkitsevyyden rajana pidettiin p -arvoa $< 0,05$. Tilastolliset analyysit tehtiin IBM SPSS -ohjelmalla (versio 27.0).

Tulokset

Tutkittavat olivat 21–46-vuotiaita ja heidän mediaani-ikänsä oli 25,0 vuotta (24,0–27,0 v). Tutkittavia opiskeli tai oli opiskellut yhteensä kahdeksassa eri yliopistossa (taulukko 1).

TAULUKKO 1.

Tutkittavien taustatiedot

Psykiatrian kesäkouluun vuosina 2013–2023 osallistuneiden taustatiedot kesäkoulun alkukyselyssä.

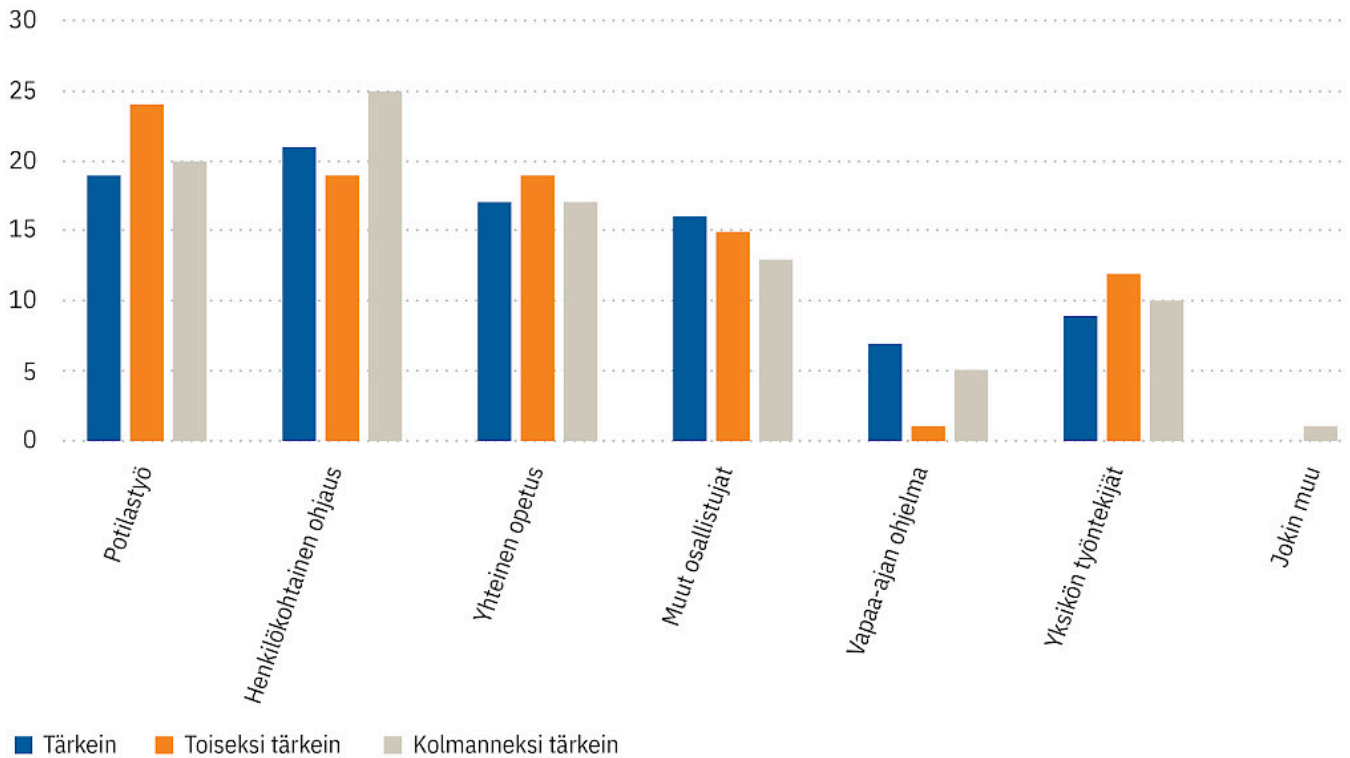
Muuttuja	Vaihtoehdot	Vastaajien lukumäärä (%)
Sukupuoli n = 209	Nainen	142 (67,9)
	Mies	66 (31,6)
	Muu / En halua vastata	1 (0,5)
Osallistuuko ensimmäistä kertaa Psykiatrian kesäkouluun n = 209	Kyllä	197 (94,3)
	Ei	12 (5,7)
Yliopisto, jossa opiskelee tai josta on valmistunut n = 187	Tampereen yliopisto	86 (46,0)
	Turun yliopisto	47 (25,1)
	Riian yliopisto	22 (11,8)
	Itä-Suomen yliopisto	13 (7,0)
	Helsingin yliopisto	12 (6,4)
	Oulun yliopisto	4 (2,1)
	Kiev Medical University	2 (1,1)
	Tartton yliopisto	1 (0,5)
Opintojen vaihe n = 205	Suorittanut kolmen vuoden opinnot	47 (22,9)
	Suorittanut neljän vuoden opinnot	132 (64,4)
	Suorittanut viiden vuoden opinnot	9 (4,4)
	Valmistunut lääketieteen lisensiaatiksi	17 (8,3)
Työtehtävä kesäkoulun aikana n = 209	Lääkäri	154 (73,7)
	Amanuenssi	55 (26,3)
Erikoisala, jolla työskentelee kesäkoulun aikana n = 209	Psykiatria	159 (76,1)
	Nuorisopsykiatria	41 (19,6)
	Lastenpsykiatria	9 (4,3)

Seurantakyselyyn vastanneista 95,6 % (n = 86) oli valmistunut lääkäriksi. Yhteensä 66,7 % (n = 60) vastasi kokemuksen kesäkoulusta olleen hyvin positiivinen. 31,1 %:lle (n = 28) kokemus oli positiivinen, 1,1 %:lle (n = 1) negatiivinen ja 1,1 % (n = 1) ei osannut sanoa. Vastaajien arviot kesäkoulun heille tärkeimmistä osista on esitetty kuviossa 1.

KUVIO 1.

Psykiatrian kesäkoulun tärkeimmiksi koetut osat

Seurantakyselyyn vastanneiden kesäkoululaisten (n = 90) tärkeimmiksi kokemat kesäkoulun osat. Vastaaja sai valita kolme itselleen tärkeintä osaa.



Seurantakyselyyn vastanneista 16,7 % (n = 15) oli erikoistumassa psykiatrian alalle. Psykiatriaan erikoistuvista 3/5 oli työskennellyt kesäkoulun aikana aikuispsykiatrialla ja nuorisopsykiatriaan erikoistuvista 3/5 nuorisopsykiatrialla. Lastenpsykiatrian erikoistuvista 2/4 oli työskennellyt kesäkoulussa lastenpsykiatrialla ja oikeuspsykiatrian yksi erikoistuva aikuispsykiatrialla. Erikoistuvista 10 piti kesäkoulua erikoistumispäätöksensä kannalta merkittävänä, neljä koki tällä olleen jonkin verran vaikutusta ja yksi ei lainkaan.

Päätelmät

Kesäkouluun on osallistunut vuosina 2013–2023 yli 200 lääketieteen opiskelijaa ja vastavalmistunutta lääkäriä. He edustivat useita eri yliopistoja, ja vain neljännes heistä opiskeli Turun yliopistossa, joka on paikallisen yhteistyöalueen yliopisto.

Neljä vuotta kesäkouluun osallistumisesta 97,8 % vastanneista piti kokemusta hyvin positiivisena tai positiivisena. Tärkeimmiksi kesäkoulun osiksi koettiin potilastyö ja henkilökohtainen ohjaus.

Kesäkoulun tavoite psykiatriaan innostamisesta vaikuttaa onnistuneen hyvin. Psykiatrian alat kiinnostaviksi kokevia opiskelijoita on selvästi olemassa, ja kesäkouluun heitä saapui maantieteellisesti kauempaakin. Seurantakyselyyn vastanneista 16,7 % erikoistui psykiatrian alalle, ja useimmilla heistä kesäkoululla oli ollut olennainen merkitys erikoistumispäätöksen teossa.

Muihin kesäkouluihin vertaaminen on haastavaa ohjelmien erilaisten rakenteiden vuoksi, mutta tuloksemme vaikuttavat lupaavilta. Esimerkiksi kanadalaisessa ohjelmassa 43 % osallistujista aloitti seurannassa erikoistumisen (9), australialaisessa ohjelmassa 21 % (11). Myös tavoite loma-aikaisen lääkäripulan helpottumisesta onnistui, sillä kesäsijaisten määrä moninkertaistui ja tilanne helpottui muinakin loma-aikoina.

Aiemmissä tutkimuksissa, jotka ovat selvittäneet psykiatrian kliinisen harjoittelun vaikutusta erikoistumis päätökseen, potilastyön tärkeys on korostunut (12). Toisaalta potilastyöstä saatavat kokemukset mielenterveyden häiriöistä, vuorovaikutuksesta ja moniammatillisesta työskentelystä ovat hyödyllisiä muillakin aloilla (13,14).

Opiskelijoiden ja erikoistuvien lääkärien tiedetään kokevan ohjauksen tärkeäksi (15), minkä vuoksi ohjaajina toimiville on pyritty alusta alkaen järjestämään siihen riittävästi aikaa. Kesäkoulun osallistujien suuri määrä onkin osin juuri mahdollistanut työajan irrottamisen ohjaustyöhön.

Tutkimuksen rajoite on, että oletettavasti niin kesäkouluun hakeutumiseen kuin seurantakyselyyn vastaamiseen liittyy valikoitumisharhaa, jossa painottuu kiinnostus psykiatria kohtaan. Näin ollen tulosten yleistämisessä kesäkoulukontekstin ulkopuolelle täytyy olla varovainen.

Toivomme kuitenkin, että tuloksemme rohkaisevat muitakin edelleen kehittämään psykiatrian alojen houkuttelevuutta lisääviä toimia, joilla voisimme helpottaa psykiatrivajetta pitkällä tähtäimellä.

1 Katschnig H. Are psychiatrists an endangered species? Observations on internal and external challenges to the profession. *World Psychiatry* 2010;9:21–8.

2 Rellman J, Ruokonen H, Pietilä M, Kortelainen K, Ojala K, Parmanne P. Erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkäritilanne ja koulutustarve vuoteen 2035. *Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen raportteja ja muistioita* 2022:21.

3 Seow LSE, Chua BY, Mahendran R ym. Psychiatry as a career choice among medical students: a cross-sectional study examining school-related and non-school factors. *BMJ Open* 2018;8:e022201.

4 Goldenberg MN, Williams K, Spollen JJ. Stability of and factors related to medical student specialty choice of psychiatry. *Am J Psychiatry* 2017;174:859–66.

5 Lyons Z. Psychiatry enrichment initiatives: a review of current programs, summer schools, and institutes. *Acad Psychiatry* 2017;41:266–71.

6 Penttala J, Kampman O. Psykiatrian kliininen kesäkoulu kehittää ja jäsentää tietämystä. *Suom Lääkäril* 2020;75:1706–7.

7 Karukivi M, Saxen U, Haapasalo-Pesu K-M. Improving recruitment into psychiatry – A summer school for medical students combining clinical work and education. *Acad Psychiatry* 2014;38:647–51.

8 Weintraub W, Plaut SM, Weintraub E. Recruitment into psychiatry: Increasing the pool of applicants. *Can J Psychiatry* 1999;44:473–7.

9 Andermann L, De Souza C, Lofchy J. The psychiatry institute for medical students: a decade of success. *Acad Psychiatry* 2010;34:150–3.

10 Haapasalo-Pesu K-M, Karukivi M, Korkeila J. Psychiatry summer school in Satakunta in 2013: a novel way of introducing psychiatry to medical students. *Psychiatria Fennica* 2014;45:11–8.

11 Lyons Z, Hans D, Janca A. Future proofing the psychiatry work-force in Australia: evaluation of an innovative enrichment programme for medical students. *Australas Psychiatry* 2015;23:584–8.

12 Lyons Z. Impact of the psychiatry clerkship on medical student attitudes towards psychiatry and to psychiatry as a career. *Acad Psychiatry* 2014;38:35–42.

13 Boyle A, Davies S, Dogra N, Perry J, Fosker H. The foundation programme in psychiatry: a qualitative study into the effects of a foundation placement. *BJ Psych Bull* 2016;40:281–4.

14 Beattie S, Crampton PES, Schwarzlose C, Kumar N, Cornwall PL. Junior doctor psychiatry placements in hospital and community settings: a phenomenological study. *BMJ Open* 2017;7:e017584.

15 Hetemäki I, Saastamoinen P, Heistaro S ym. Systemaattinen koulutus sekä oppimisen mahdollistava työkuorma saavat erikoistuvan suositteluun koulutuspaikkaansa. *Suom Lääkäril* 2021;76:58–61.

Kirjoittajat

Max Karukivi
LT, apulaisprofessori, ylilääkäri
Turun yliopisto ja Tyks, nuorisopsykiatria

Noora Scheinin
LT, apulaisprofessori, ylilääkäri
Turun yliopisto ja Satakunnan hyvinvointialue, psykiatria

Henry Karlsson
LT, VTM, FM, dosentti, psykiatrian erikoislääkäri, kliininen opettaja
Tyks ja Turun yliopisto, nuorisopsykiatria ja Recuror Oy

Kirsi-Maria Haapasalo-Pesu
LT, dosentti, psykiatrian ja nuorisopsykiatrian erikoislääkäri
Turun yliopisto ja Satakunnan hyvinvointialue, psykiatria

Sidonnaisuudet

Max Karukivi: Asiantuntijalausunto (Valvira), luentopalkkiot (Hus, Suomen Lääkäriliitto, Suomen Psykiatriyhdistys), lisenssitulot ja tekijänpalkkiot (Kustannus Oy Duodecim, WSOY),

Noora Scheinin: Johtokunnan/hallituksen jäsenyys (Suomen Psykiatriyhdistys, koulutustoimikunta), konsultointi (CRST), työsuhde (Turun yliopisto, Tyks Psykiatria, YTHS, Satakunnan hva), luentopalkkiot (Oy H. Lundbeck Ab, Janssen Cilag, Orion, Mehiläinen Konserni), lisenssitulot ja tekijänpalkkiot (Kustannus Oy Duodecim).

Henry Karlsson: Johtokunnan/hallituksen jäsenyys (Suomen Psykiatriyhdistys), konsultointi (Suomen evankelis-luterilainen kirkko), työsuhde (Recuror, Tyks, Varha, Turun yliopisto), luentopalkkiot (Teva), korvaus koulutusaineiston tuottamisesta (Teva), osakkeet/optiot (Recuror), matka-, majoitus- tai kokouskulut (Scandinavian College of Neuropsychopharmacology).

Kirsi-Maria Haapasalo-Pesu: Johtokunnan/hallituksen jäsenyys (Suomen nuorisopsykiatrisen yhdistys), työsuhde (Turun yliopisto), luentopalkkiot (Satapsykiatria), lisenssitulot ja tekijänpalkkiot (Kustannus Oy Duodecim)

English summary

Psychiatry summer school has increased enthusiasm for the specialty

Background Psychiatry summer school was started in Satakunta ten years ago. The aim of this study is to characterize the participants from 2013–2023, and to assess their experiences of the summer school and its most important elements in follow-up.

Methods 230 students and recent graduates have participated in the summer school during the years 2013–2023. Of them, 209 (90.1%) participated in the assessments and comprised the study sample. After four years, the participants were invited to complete a follow-up questionnaire, which includes questions regarding their summer school experience and possible residency in psychiatry. In 2017–2023, 90 participants (62.5% of 144 eligible individuals) completed the follow-up questionnaire.

Results The participants represented five Finnish and three foreign medical faculties. In the follow-up, 97.8% (n=88) of the participants recalled their summer school experience as being very positive or positive. The most important elements were patient work and tutoring. Of those, who participated in the follow-up assessment, 16.7% (n=15) had a residency within a psychiatric specialty and for most of them (n=10), the impact of summer school had been significant in this decision.

Conclusions Psychiatry summer school has been a positive experience to the participants, and it has helped to acquire new residents to psychiatric specialties.

Max Karukivi, Noora Scheinin, Henry Karlsson, Kirsi-Maria Haapasalo-Pesu