



**LAUREA**  
AMMATTIKORKEAKOULU  
*Yhdessä enemmän*

# Hoidollinen luokka alakouluikäisen lapsen mielenterveyden ja koulunkäynnin tukena

Metsoila, Iiri-Annikki

2016 Laurea

Laurea-ammattikorkeakoulu

Hoidollinen luokka alakouluikäisen lapsen  
mielenterveyden ja koulunkäynnin tukena

Metsoila, Iiri-Annikki  
Johtaminen perhekeskeisessä työssä  
Opinnäytetyö  
Marraskuu, 2016

Metsoila, Iiri-Annikki

**Hoidollinen luokka alakouluikäisen lapsen mielenterveyden ja koulunkäynnin tukena**

Vuosi

2016

Sivumäärä

50

Opinnäytetyössä tarkastellaan lasten mielenterveystyötä kouluympäristössä. Opinnäytetyö tehtiin kahdella peruskoulun alakoulun hoidollisella luokalla. Hoidolliset luokat toimivat kunnan terveystieteiden ja sivistystoimen yhteistyömuotona ja ovat tarkoitettu psyykkisistä syistä koulunkäyntivaikeuksiin joutuneille alakouluikäisille lapsille. Koulun käyminen hoidollisilla luokilla on osa lasten lastenpsykiatrista kokonaisuhoitoa ja mahdollistaa psyykkisesti oireilevan lapsen koulunkäynnin, samalla kun lapsi ja perhe saa hoitoa ja kuntoutusta kasvatus- ja perheneuvolassa.

Opinnäytetyö on luonteeltaan laadullinen tutkielma, jonka teoreettinen viitekehys on realistis-kriittinen ja tulkinnallinen - tieto nähdään sosiaalisesti rakentuvana ja luonteeltaan voimaannuttavana. Opinnäytetyössä tavoitellaan moniammatillisesti luotua jäsenystä yhteisestä työstä. Työn tavoite on luoda ohjelmateoria hoidollisten luokkien hoidolliselle työlle. Ohjelmateoria tekee hoidollisilla luokilla tehtävää hoitotyötä näkyväksi, pohtii sen vaikuttavia tekijöitä sekä sitä, millaisissa olosuhteissa vaikuttavuus voi toteutua. Ohjelmateoria muodostettiin hoidollisten luokkien toimintaa kuvaavasta olemassa olevasta tiedosta ja työryhmältä Learning cafe -menetelmän avulla kerätystä tiedosta. Kerätty tieto analysoitiin ja luokiteltiin teoriaohjaavaa sisällönanalyysia käyttäen. Luokittelun pohjalta luotiin ohjelmateorian runko, jota peilattiin olemassa olevaan teoriaan ja kirjallisuuteen.

Hoidollisen työn elementtejä tarkasteltiin neljän osa-alueen kautta: lasten kanssa koulupäivän aikana tehtävä työ, luokka hoidollisena ryhmänä, perhetyö ja verkostotyö. Näiden elementeiksi nousivat aikuisjohtoisuus, turvallisuuden luominen, kasvun tukeminen, lapsiryhmän rakenne, riittävät resurssit, toimiva yhteistyö kotien kanssa, luottamus, sitoutuminen, yhteinen tavoite, yhteistyö ja jatkuvuus alaluokkineen. Tuloksista on nähtävissä, että hoidollisilla luokilla toteutetaan lapsiin kohdistuvaa hoitotyötä lastenpsykiatrisen hoitotyön keinoin. Ohjelmateoriaa muodostettaessa on myös pohdittu työn elementtien merkitystä intervention vaikuttavuuden suhteen ja sitä, millaisissa olosuhteissa vaikuttavuus voi toteutua. Työn järjestämisen ja suunnittelun nähdään olevan tärkeä lähtökohta realistisista lähtökohdista huomioiden luokkien lapsiryhmien tilanteet ja käytettävissä olevat resurssit. Riittävät aika- ja aikuisresurssit ovat tärkeä vaikuttavuuden toteutumista tukeva kontekstina. Lisäksi toimiva yhteistyösuhde lasten huoltajien kanssa luottamus huoltajien ja hoidollisen luokan henkilökunnan välillä on merkittävä vaikuttavuutta tukeva konteksti.

Opinnäytetyön tuloksena muodostettu ohjelmateoria tekee näkyväksi hoidollisilla luokilla tehtävää hoidollista työtä ja sen vaikuttavia tekijöitä ja niiden edellytyksiä. Ohjelmateoria on hyödynnettävissä välitettäessä tietoa työmuodosta, jatkokehitystyössä tai työmuotoa siirrettäessä. Opinnäytetyössä keskityttiin tarkastelemaan hoidollisten luokkien hoidollista toimintaa. Tämän työn pohjalta mielenkiintoisia jatkotutkimuksen ja -kehittämisen aiheita ovat opetustyön tarkastelu hoidollisilla luokilla, moniammatillisen työn tarkastelu hoidollisilla luokilla sekä toimivan yhteistyösuhteen huoltajien kanssa ja luottamuksen luomisen käytännöt.

Asiasanat: Lasten mielenterveystyö, alakoulu, kasvatus- ja perheneuvola, ohjelmateoria, moniammatillisuus

Metsoila, Iiri-Annikki

**Rehabilitating Class Rooms Supporting Primary School-Age Children's Mental Health and Education**

Year 2016 Pages 50

---

This Master's Thesis examines children's mental health work in a school environment. The examination was carried out in two rehabilitating class rooms for primary school-aged children. The intervention is a co-operation of the municipality's health and education authorities and targets children who have difficulties at school due to mental and emotional problems. Going to school in a rehabilitating class is a part of the children's psychiatric care at the municipality's family counselling centre. The intervention combines education and psychiatric care for a child and support and care for his/her guardians.

The thesis is qualitative in nature and examines the subject from a critical-realistic study framework. New data is seen to be socially constructed and liberating and empowering by nature. This thesis aims to achieve a schema of a shared profession created by a multi-professional work community. The objective is to create a program theory of the mental health work done in the rehabilitating class rooms. The purpose is to use the program theory to make the mental health work done in the rehabilitating class rooms visible, and to examine the elements that contribute to the effectiveness of the intervention and what kind of conditions support the realization of the effectiveness. The program theory was formulated from existing data concerning the intervention and from data gathered from the multi-professional working community of the rehabilitating classes using the Learning Café method. Data gathered from the working community was analysed and classified using theory guided content analysis. The classification was then used as a basis for a program theory frame and mirrored with existing data and literature.

Elements of mental health work used in the rehabilitating classes were examined by dividing the work into four categories: working with children during school hours, the peer group as a therapeutic group, working with families, and co-operation with other professionals. The classes that rose from these categories were adult leadership, safety, support of growth, the peer group, resources, co-operation with guardians, trust, commitment, mutual goal, co-operation with other professionals, and continuity, each with sub classes. The results show that mental health work is carried out in the rehabilitating classes using the methods of child psychiatric care. The program theory also considers effectiveness - what elements and conditions promote it. Planning and organizing work from a realistic starting point that takes existing conditions and resources into account, adequate resources and good co-operation and trust between the children's guardians and the staff are conditions that promote effectiveness.

The program theory makes the elements of mental health work in the rehabilitating classes visible and discusses the elements and conditions of its effectiveness. The program theory can be used when informing others about the intervention, in further development and when starting this intervention in other surroundings. The thesis concentrated on the mental health work done in the rehabilitating classes. Future research could examine the educational work, the role of multi-professionalism for the intervention or the practices of establishing trust and good co-operation with the guardians.

Keywords: children's mental health work, school, family counselling centre, program theory, multi-professionalism

## Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet.....	7
3	Hoidolliset luokat .....	8
3.1	Hoidollisten luokkien henkilöstörakenne .....	11
3.2	Lapsen polku hoidolliselle luokalle .....	14
4	Opinnäytetyön tieteenfilosofiset ja menetelmälliset lähtökohdat.....	18
4.1	Ohjelmateoria .....	19
5	Ohjelmateorian muodostaminen hoidollisten luokkien toiminnalle.....	21
5.1	Työpajatyöskentely .....	22
5.2	Sisällönanalyysi työpajojen tuloksista .....	23
5.2.1	Lasten kanssa koulupäivän aikana tehtävä työ .....	25
5.2.2	Luokka hoidollisena ryhmänä .....	29
5.2.3	Perhetyö .....	31
5.2.4	Verkostotyö.....	34
5.3	Työpajojen analyysin yhteinen käsittely .....	36
6	Ohjelmateorian runko .....	37
7	Eettisyys ja luotettavuus.....	41
8	Pohdinta .....	45
	Lähteet .....	47
	Kuviot.....	50
	Taulukot .....	51

## 1 Johdanto

2000-luvulla lasten psyykkinen oireilu on kaikissa ikäryhmissä lisääntynyt. Sosiaali- ja terveyskertomus vuodelta 2002 kuvaa vuosituhannen alun tilannetta. Tuolloin kouluikäisistä 8-9-vuotiaista lapsista noin neljällä prosentilla oli vakavia psyykkisiä häiriöitä ja 17 prosentilla keskivakavia. Myös lasten käytöshäiriöiden yleisyys on viime vuosien ja vuosikymmenten aikana selvästi lisääntynyt. Kansainvälisten tutkimusten mukaan 4-12 prosenttia 10-11 vuotiaista lapsista kärsii käytöshäiriöistä. (Huttunen 2015) Psyykkisen oireilun ja käytöshäiriöiden lisäksi ADHD eli aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö on varsin yleinen ongelma. Vaikea-asteisista ADHD -oireista kärsii 1-2 prosenttia lapsista, selvästi haitallisista oireista noin 5 prosenttia lapsista ja lievistä jopa noin 10 prosenttia. (Huttunen 2015) Inhimillisen kärsimyksen lisäksi lasten psyykkisen oireilun lisääntyminen aiheuttaa valtiolle ja kunnille huomattavia kustannuksia. Vuonna 2004 psykiatrinen hoito kaikissa ikäryhmissä muodosti 38 prosenttia, eli n. 70 000 000 euroa, erityisen kalliin hoidon kustannuksista. Lasten ja nuorten psykiatrisen hoidon osuus näistä kustannuksista kasvoi vuodesta 2003 vuoteen 2004 n. 17 000 000 eurosta n. 22 000 000 euroon. (Snellman & Pekurinen 2005,49.)

Lasten lisääntynyt psyykkinen oireilu, käytöshäiriöt ja ADHD tuntuvat ja näkyvät myös kouluissa, joiden opetusvelvollisuutta lapsen vaikeakaan oireilu ei poista - lapsella on oikeus saada opetusta, joka koulun on velvollisuus järjestää. Tarve vastata lasten yksilöllisiin ja monimuotoisiin ongelmiin ja tilanteisiin on iso haaste kouluille. Myös lastenpsykiatriassa, kuten psykiatrisessa muutenkin, 2000-luvun suuntaus on ollut sairaalapaikkojen vähentäminen ja tarvittavan hoidon järjestäminen avohoitona, jolloin lapsi käy koulua tavanomaisesti ja hoitoprosessi kulkee koulunkäynnin ja lapsen muun elämän rinnalla. Joskus lapsi ei huoltajien näemyksen mukaan ole avun tai tuen tarpeessa, vaikka koulussa olisikin isoja vaikeuksia. Tällöin lapsi käy koulua oireineen, vaikka ei aina siihen pystyisikään. Oireilevien lasten ja heidän perheidensä tavoittamiseksi ja hyvin hoitokäytäntöjen luomiseksi sairaalapaikkoja vähennettäessä on avohuollon palveluita kehitetty. Viime vuosien aikana on muun muassa pyritty tuomaan erityispalveluiden, kuten lastenpsykiatrian, lastensuojelun ja kasvatus- ja perheneuvolan, osaamista peruspalvelujen tueksi lasten normaaleihin kasvu- ja kehitysympäristöihin - koteihin, päivähoitoon ja kouluun. Tämä oli esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisen kehittämisohjelman Kaste 2012-2015:n tavoite.

Tässä opinnäytetyössä tarkastellaan erään kunnan terveyspalveluiden ja sivistystoimen yhteistyömuotona toimivien alakoulun hoidollisten luokkien toimintaa ja psyykkisesti oireilevien lasten koulunkäynnin ja mielenterveyden tukemista kouluympäristössä hoidollisilla luokilla (2 kpl). Tarkastelua tehdään sekä teoriassa että moniammatillisesti kehittäen, kahdessa eri ke-

hittämistapahtumassa. Opinnäytetyön tarkoitus on muodostaa ohjelmateoria hoidollisilla luokilla tehtävälle työlle ja luoda kuvaus eräästä lasten mielenterveyttä kouluympäristössä tukevasta toimintamuodosta.

## 2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

2010-luvulla on pyritty kehittämään lasten ja perheiden palveluita tuomalla erityispalveluita ja eri alojen erikoisosaamista osaksi lasten jokapäiväisiä toimintaympäristöjä. Tässä opinnäytetyössä mielenkiinnon kohteena on lasten mielenterveystyö kouluympäristössä. Psykkisesti oireilevien lasten tuen tarpeeseen on kouluympäristöissä pyritty vastamaan monenlaisilla erilaisilla keinoilla. Kouluihin on palkattu sosionomeja, perheohjaajia ja sairaanhoitajia työskentelemään oppilaiden ja perheiden tukena ja perustettu uudennlaisia pienluokkia, joiden henkilökuntaan kuuluu psykiatrisia sairaanhoitajia tai sosiaalihuollon työntekijöitä. Erityispalveluiden tuominen kouluihin on toteutettu myös rakenteellisesti monenlaisilla erilaisilla tavoilla. Tyypillisin malli on kuitenkin, että kouluun on palkattu erityistyöntekijöitä, useimmiten sosionomeja tai psykiatrisia sairaanhoitajia, jotka työskentelevät koulussa oman erityisalansa ammattilaisina koulun rehtorin alaisina.

Kirjoittajan oma mielenkiinto aihetta kohtaan kumpuaa työskentelystä psykiatrisena sairaanhoitajana lastenpsykiatrian osastoilla, alakoulussa koulun työntekijänä ja tutkimuksen kohteena olevilla hoidollisilla luokilla kunnan kasvatus- ja perheneuvolan työntekijänä. Lastenpsykiatrian ammattilaisena työskentely eri rooleissa kouluympäristössä on ollut mielenkiintoista ja silmiä avaavaa ja saanut kirjoittajan pohtimaan, miten koulu ja lasten mielenterveystyö voisivat parhaimmalla mahdollisella tavalla tehdä yhteistyötä mahdollistaen riittävän hoidollisen tuen kouluympäristöön järjestettynä psykkisesti oireilevalle lapselle, joka ei pärjää koulun tukitoimien varassa, mutta jonka ongelmat eivät vaadi sairaalahoitoa. Minkälaista mielenterveyttä tukevaa hoitoa tai kuntoutusta lapselle voidaan tarjota koulussa? Tässä opinnäytetyössä kysymystä lähestytään tarkastelemalla erään hoitoa ja opetusta yhdistävän kouluympäristössä toimivan yksikön toimintaa, sen hoidollisia elementtejä ja niiden toteuttamisen edellytyksiä.

Hoidolliset luokat toimivat kunnan kahden eri palvelurakenteen yhteistyömuotona. Tämä, hoidon ja opetuksen yhdistämisen mahdollistava organisatoriset rajat ylittävä moniammatillinen rakenne hoidollisten luokkien taustalla, on hoidollisten luokkien toiminnan vahvuus. Perheen ja lapsen kannalta hoidollisten elementtien tuominen kouluympäristöön voi parhaimmillaan mahdollistaa psykkisesti oireilevan lapsen koulunkäymisen, lapsi voi samalla saada hoitoa ja kuntoutusta ja huoltajat apua ja tukea arkeensa ja vanhemmustehtävänsä.

Terveyspalveluiden ja sivistystoimen erilaiset näkökulmat, osin erilaiset intressit ja eri ammattialojen edustajien erilaiset odotukset ja tavoitteet törmäävät kuitenkin ajoittain hoidollisten luokkien toimintaa järjestettäessä, suunniteltaessa ja toteuttaessa. Ajoittain haasteeksi muodostuu, se ettei eri toimijoilla ole ”yhteistä kieltä” - tavoite on yhteinen, mutta yhteiset sanat ja käsitteet puuttuvat ja tämä hidastaa ja hankaloittaa työskentelyä. Hoidollinen luokka on myös erityinen työmuoto omassa toimintakentässään - lasten mielenterveystyön elementtien tuominen kouluun ja toteuttaminen kouluympäristössä on vierasta sekä koulun henkilökunnalle, että muille hoidollisen luokan yhteistyökumppaneille, kuten erikoissairaanhoidolle ja lastensuojelulle. Lasten mielenterveystyö sisältää paljon vaikeasti sanotettavia elementtejä - yksi vuorovaikutustilanne voi sisältää monien eri hoidollisten apu- ja tukikeinojen aktiivista käyttöä, mutta tämä ei välttämättä ole helposti havaittavissa sivusta seurattaessa ja toisaalta sen sanallinen kuvaaminen ei useinkaan tavoita tilanteen koko ulottuvuutta.

Tässä opinnäytetyössä pyritään kuvaamaan hoidollisilla luokilla tehtävää hoidollista työtä ja niitä keinoja, joilla hoidollisuutta pyritään toteuttamaan/sen edellytyksiä. Kuvauksen lähtökohdaksi valittiin ohjelmateoria, joka kuvaa työmuodon eri osasia ja pohtii niiden vaikuttavuutta sekä sitä millaisissa olosuhteissa vaikuttavuus voi toteutua. Tämän opinnäytetyön tarkoitus on luoda hoidollisten luokkien hoidollista toimintaa kuvaava ohjelmateoria. Laajemmin opinnäytetyössä on tarkoitus tarkastella lasten mielenterveyttä tukevaa toimintaa kouluissa.

Opinnäytetyön tavoitteet ovat:

1. Tehdä hoidollisilla luokilla tehtävää hoitotyötä ja sen mahdollistavia periaatteita näkyväksi.
2. Tarkastella niitä tekijöitä, jotka saavat aikaan hoidollisten luokkien toiminnan vaikutukset, sekä pohtia millaisissa olosuhteissa nämä tekijät voivat toteutua.

Valmis ohjelmateoria kuvataan taulukkona, jossa eritellään hoidollisilla luokille tehtävän hoidollisen työn osa-alueita osatekijöineen.

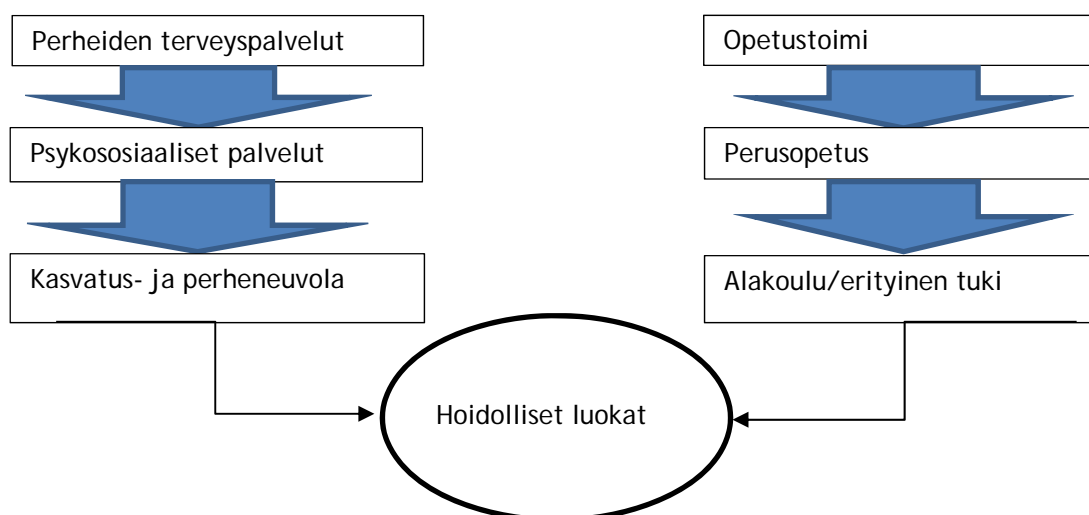
### 3 Hoidolliset luokat

Kaikessa kehittämistoiminnassa on oleellista tuntee kehittämishankkeen toimintaympäristö ja toimijat. Yksinkertaisimmillaan tämä tarkoittaa kehittämistoiminnan virallisten avaintoimijoiden määrittelyä. Toimintaympäristö voidaan kuvata faktanäkökulmasta tai tulkinnallisesta näkökulmasta. Faktanäkökulma voi tarkoittaa organisaatioiden ja yhteisöjen toimintatapojen ja periaatteiden kuvaamista, tai se voidaan toteuttaa hahmottamalla millaisista toimijoista toimintaympäristö muodostuu. Tulkinnallinen toimintaympäristön kuvaus voi pitää lähtökohtanaan muun muassa organisaatiokulttuuria tai tulevaisuuden ennakkointia. (Toikko & Rantanen 2009, 78-79, 135) Tässä kappaleessa määritellään hoidollisten luokkien toiminnasta vastaavat



toimijat ja kuvataan hoidollisia luokkia faktaanäkökulmasta esitellen hoidollisten luokkien organisaatiorakennetta ja toimintaa.

Vuonna 2001 perustetut hoidolliset luokat toimivat kunnan terveystoimien ja sivistystoimien yhteistyömuotona (kuviot 1.). Terveystoimissa hoidollinen luokkatoiminta on osa kasvatus- ja perheneuvolan tarjoamaa hoitoa ja sivistystoimissa toiminta on osa perusopetuksen alakoulun erityistä tukea. Kasvatus- ja perheneuvola kuuluu kunnan psykososiaalisiin palveluihin ja tarjoaa sosiaalihuoltolain mukaista kasvatus- ja perheneuvontaa, jonka tavoite on tukea lasten ja perheiden hyvinvointia. Kasvatus- ja perheneuvonta auttaa ja tukee perheitä tilanteissa, joissa lapsen kehitys, käyttäytyminen tai tunne-elämä herättävät huolta, lapsella on vaikeuksia toimia sosiaalisissa ympäristöissään, kuten koulussa tai päivähoitossa, vanhemmat tarvitsevat tukea vanhemmuuteensa tai keskinäisten ristiriitajensa selvittämiseen, perhe on kohdannut kriisin, vanhemmat harkitsevat avioeroa tai perhejäsenet tarvitsevat tukea erosta selviytymiseen. (Sosiaali- ja terveystoimien ministeriö 2015) Sosiaalihuoltolain (710/82) 17 §:n mukaan kasvatus- ja perheneuvonnalla tarkoitetaan asiantuntija-apun antamista kasvatus- ja perheasioissa sekä lapsen myönteistä kehitystä edistävää sosiaalista, psykologista ja lääketieteellistä tutkimusta ja hoitoa (19 §). Sosiaalihuoltoasetuksen (607/83) 8 §:n mukaan kasvatus- ja perheneuvonnan tehtävänä on tukea ja edistää lasten ja nuorten myönteistä kehitystä järjestämällä ohjausta, neuvontaa ja muuta asiantuntija-apua ihmissuhteisiin, perhe-elämään ja lasten kasvatukseen liittyvissä kysymyksissä sekä tutkimusta ja hoitoa lasten kasvatukseen ja perhe-elämään liittyvissä ongelmissa. (Kasvatus- ja perheneuvonta ry 2015)

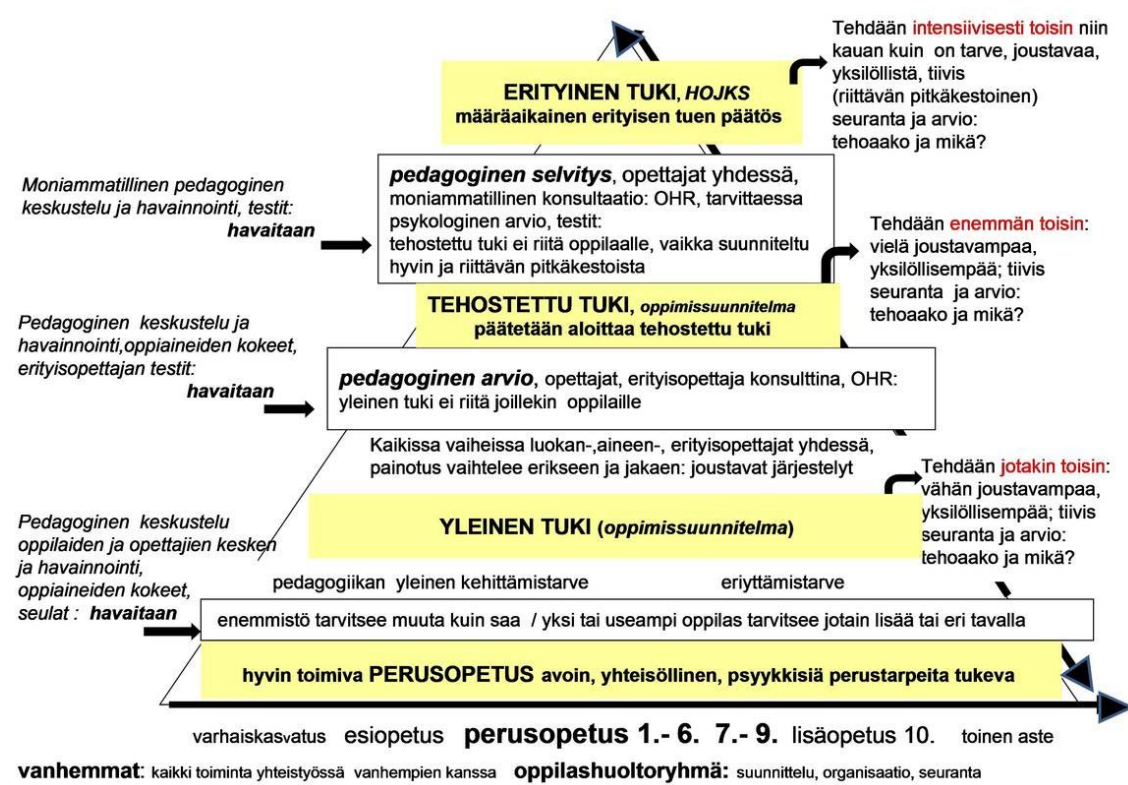


Kuvio 1. Hoidollisten luokkien organisaatiokaavio.

Opetustoimissa hoidollisten luokkien toiminta on osa alakoulun perusopetuksessa tarjottavaa erityistä tukea. Peruskoulu on Suomen koulutusjärjestelmän alin koulutusaste, jonka tehtävä

on tarjota lapsille yhdeksänvuotinen yleissivistävä perusopetus. Peruskoulua edeltää esiope- tus. Peruskoulu jakautuu alakouluun, joka sisältää vuosiluokat 1.-6. ja yläkouluun, joka sisäl- tää vuosiluokat 7.-9. Perusopetuksella on sekä kasvatus- että opetustehtävä. (Opetushallitus 2015) Perusopetuksen yleiset valtakunnalliset tavoitteet ovat oppilaiden kasvu ihmisyyteen ja yhteiskunnan jäsenyyteen, tarpeellisten tietojen ja taitojen haltuun ottaminen ja sivistyksen, tasa-arvoisuuden ja elinikäisen oppimisen edistäminen. (Asetus perusopetuksen valtakunnalli- sista tavoitteista (422/2012)

Perusopetuksessa lasten oppimisen ja koulunkäynnin tuki toteutetaan kolmiportaisena (Kuvio 2.). Kolmiportaisen tuen alin aste on yleinen tuki, jonka piirissä kaikki koululaiset ovat. Ylei- sessä tuessa opettaja opettaa huomioiden lasten yksilölliset oppimistavat ja työskentelyryt- mit. Tarjolla olevan lisätuen muotoina painottuvat eriyttäminen eli oppilaan yksilöllisten op- pimisedellytysten mukaan opetuksessa joustaminen yleisopetuksen tavoitteiden rajoissa, tu- kiopetus, oppilaan ohjaus ja osa-aikainen erityisopetus. Mikäli yleinen tuki ei riitä lapselle, tai tuen tarve on pitkäkestoinen, voidaan lapsi siirtää tehostetun tuen piiriin. Tällöin tehdään te- hostetun tuen oppimissuunnitelma. Tehostetun tuen piirissä koulua käyvällä lapsella on yhä käytössään kaikki samat tukimuodot kuin yleisessä tuessa, mutta tehostettu tuki on säännöl- listä ja siinä hyödynnetään samanaikaisesti eri tukimuotoja, kuten tukiopetusta, osa-aikaista erityisopetusta, oppilashuollon palveluita ja opintojen ohjausta. Tehostetussa tuessa tuen muotoina painottuvat myös samanaikaisopetus ja opetuksen järjestäminen riittävän pienessä ryhmässä. Tuen kolmas porras on erityinen tuki. Lapsi voidaan siirtää erityisen tuen piiriin, jos tehostettu tuki ei riitä lapsen koulunkäynnin ja oppimisen tueksi. Erityiseen tukeen siirtä- misestä tehdään erityisen tuen päätös ja erityisessä tuen piirissä koulua käyvälle lapselle teh- dään henkilökohtainen oppimisen järjestämistä koskeva suunnitelma eli HOJKS. Erityinen tuki koostuu lapselle annettavasta erityisopetuksesta tai muusta perusopetuslain mukaisesta tu- esta. Erityisopetus voidaan järjestää lapsen etu ja opetuksen järjestämisen edellytykset hu- omioon ottaen muun opetuksen yhteydessä, osittain tai kokonaan erityisluokalla tai muussa so- veltuvassa paikassa. Pääsääntöisesti erityiseen tukeen siirtämistä edellyttää tehostettu tuki. Joissain tapauksissa on kuitenkin mahdollista siirtää lapsi suoraa tehostetun tuen piiriin. Laissa on erikseen määritelty tällaiset tilanteet. Näin voidaan menetellä, jos lapsen opetusta ei vamma, sairauden, kehityksessä viivästyminen, tunne-elämän häiriön tai muun vastaavan erityisen syyn vuoksi voida antaa muuten. (Opetusalan ammattijärjestö 2015, Opetushallitus 2015)

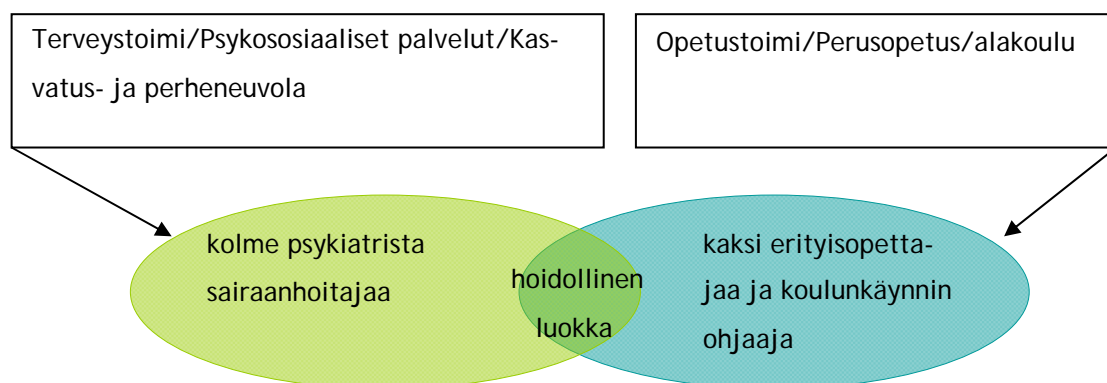


Kuvio 2. Kolmiportaisen tuen rakenne (peda.net).

Hoidolliset luokat ovat tarkoitettu erityisesti psyykkisistä syistä vaativan erityisen tuen tarpeessa oleville lapsille. Luokat toimivat kasvatus- ja perheneuvonnan ja perusopetuksen erityisen tuen rajapinnoilla, ollen kuitenkin selvästi enemmän hoidollisista lähtökohdista ohjattua ja järjestettyä toimintaa. Hoidollisilla luokilla ollessaan lapset eivät ole koulun oppilashuollon piirissä, vaan tarvittava tuki ja mahdolliset tutkimukset järjestetään kasvatus- ja perheneuvolan kautta.

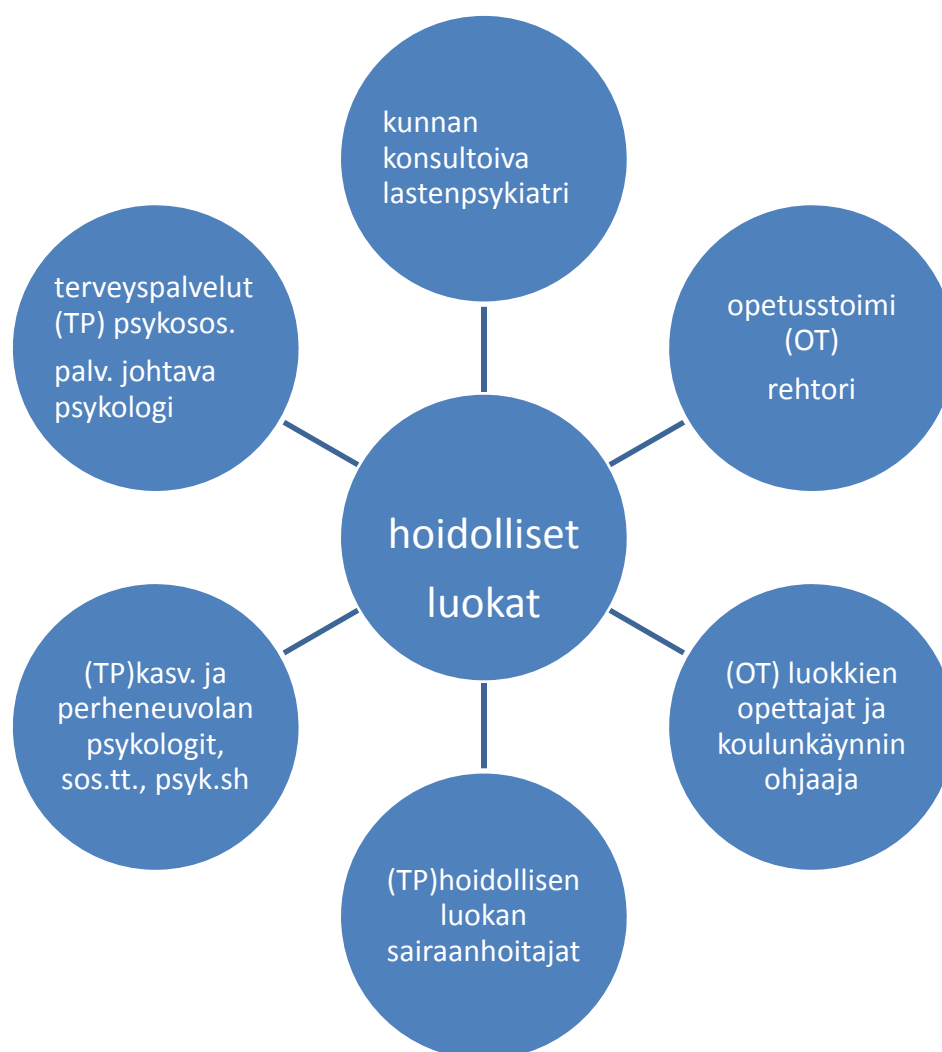
### 3.1 Hoidollisten luokkien henkilöstörakenne

Hoidollisten luokkien henkilökunnan muodostavat kolme psykiatrista sairaanhoitajaa, jotka ovat kasvatus- ja perheneuvolan työntekijöitä, ja kaksi erityisopettajaa sekä koulunkäynnin ohjaaja, jotka ovat opetustoimen työntekijöitä. (Kuvio 3.)



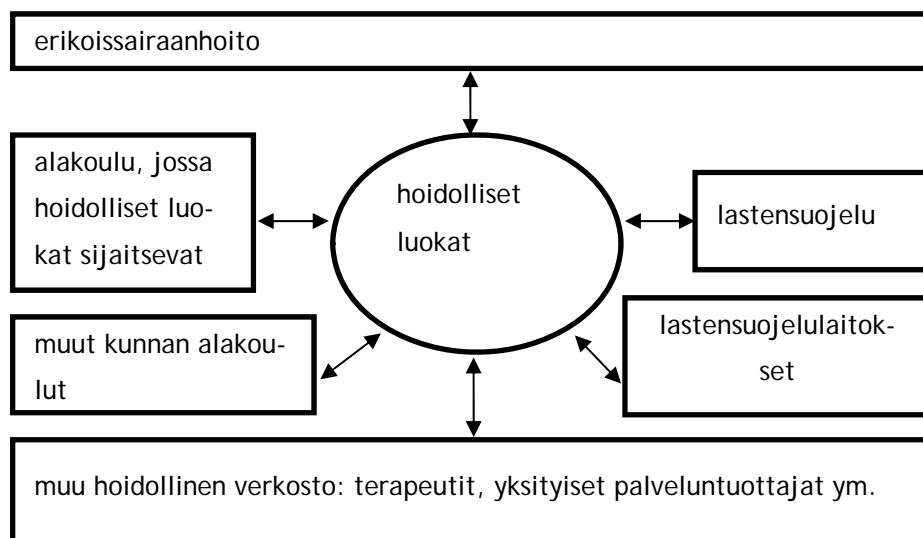
Kuvio 3. Hoidollisten luokkien henkilöstörakenne.

Hoidollisten luokkien kuusihenkinen työryhmä toteuttaa hoidollisilla luokilla päivittäin tehtävää hoito- ja opetustyötä. Kasvatus- ja perheneuvolan konsultoiva lastenpsykiatri on hoidollisten luokkien hoidollisesta toiminnasta vastaava lääkäri ja läsnä hoidollisten luokkien viikoittaisissa tiimipalavereissa noin kolmen viikon välein. Lisäksi lastenpsykiatri tapaa lapsia ja huoltajia tarpeen mukaan kasvatus- ja perheneuvolassa. Hoidollisten luokkien moniammatilliseen tiimiin (kuvio 4.) kuuluvat lisäksi psykososiaalisten palveluiden johtava psykologi, joka on kasvatus- ja perheneuvolan työntekijöiden esimies, kasvatus- ja perheneuvolan muu henkilökunta ja opetustoimen puolelta rehtori. Kasvatus- ja perheneuvolan erikoissairaanhoitajat, erityissosiaalityöntekijät ja psykologit toimivat vanhempainohjaajina lasten hoidollisen luokkajakson aikana ja toteuttavat tarvittavat kognitiiviset ja tunne-elämän tutkimukset hoidollisille luokilla koulua käyville lapsille. Opetustoimen puolelta hoidollisten luokkien opettajien ja koulunkäynnin ohjaajan esimies ja luokkien pedagogisesta toiminnasta vastaava henkilö on hoidollisten luokkien fyysisenä toimintaympäristönä toimivan koulun rehtori. Rehtori on viikoittain läsnä hoidollisten luokkien tiimipalavereissa.



Kuvio 4. Hoidollisten luokkien moniammatillinen tiimi.

Hoidollisten luokkien tärkeimmät yhteistyökumppanit ovat erikoissairaanhoido, kunnan lastensuojelu, lastensuojelulaitokset, alakoulu, jossa hoidolliset luokat sijaitsevat, muut kunnan alakoulut ja lasten muu hoidollinen verkosto, kuten terapeutit ja tutkimuksia sekä kuntoutusta tarjoavat yksityiset palveluntuottajat. (Kuvio 5.)



Kuvio 5. Hoidollisten luokkien tärkeimmät yhteistyökumppanit.

### 3.2 Lapsen polku hoidolliselle luokalle

Lapsen polku kohti hoidollista luokkaa alkaa usein tilanteesta, jossa lapsella on koulunkäyntiä merkittävästi haittaavia ongelmia kotikoulussa eikä koulun tukitoimista ole ollut riittävää apua lapselle. Koulussa herää huoli lapsen psyykkisestä voinnista ja huoltajat ohjataan kunnan kasvatus- ja perheneuvolan asiakkaisiksi. Osana kasvatus- ja perheneuvolan hoitoa lapselle voidaan päätyä suositteluun koulupaikkaa hoidollisella luokalla. Tällöin lapsi ja huoltajat saavat lapsen koulunkäynnin ohella hoitoa kasvatus- ja perheneuvolassa. Lapsen koulunkäyntivaikeuksien taustalla voi olla monenlaisia syitä. Yleisimpiä diagnooseja hoidollisilla luokilla kouluikäisille lapsille ovat käytöshäiriöt, aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriöt, erilaiset autismikirjon häiriöt, kuten Aspergerin oireyhtymä, ja erilaisten negatiivisten elämäkokemusten aiheuttamat sopeutumisvaikeudet, harvinaisempia voivat olla esimerkiksi lapsuusiän masennus- ja ahdistuneisuushäiriöt, koulufobia tai psykoottinen oireilu. Edellä mainitut häiriöt voivat kaikki näkyä lapsen käyttäytymisessä monenlaisena psykiatrisena oireiluna, sekä ulospäin suuntautuvana oireiluna kuten uhmakkuutena, muihin ihmisiin suuntautuvana aggressiivisuutena tai asosiaalisena, sääntöjä ja rajoja rikkovana käytöksenä, että sisänpäin suuntautuvana oireiluna, kuten ahdistuneisuutena, sulkeutumisena tai itseen kohdistuvaan aggressiona. Raver (2004) toteaa, että tunteiden ja käyttäytymisen säätelyn ongelmat vaikeuttavat lapsen keskittymistä koulutyöhön ja huonontavat lapsen suhteita opettajiin ja muihin lapsiin. Tunneilmaisuaan puutteellisesti tai kyseenalaisin keinoin säätelevät lapset joutuvat usein toisten lasten vieroksumiksi ja saattavat saada opettajalta muita lapsia vähemmän ohjeita ja palautetta. Vähentyneiden oppilastovereiden ja opettajan kohtaamisen seurauksena tunne-elämän ongelmien kanssa kamppailevien lasten usein jo valmiiksi hauras kiinnostus koulua kohtaan ja oppimismotivaatio saattaa entisestään laskea. (Kokkonen 2010, 99) Lapsen sisäinen

paha olo, sen ilmeneminen ei-toivottuna käytöksenä ja tästä seuraava negatiivinen palaute ympäristöltä aiheuttavat siis negatiivisen kierteen, joka edelleen lisää lapsen pahaa oloa ja häiriökäyttäytymistä. Hoidolliset luokat eivät ole tarkoitettu lapsille, joiden koulunkäyntivaikeudet johtuvat ensisijaisesti oppimisvaikeuksista, autismista tai kehitysvammasta, vaikkakin hoidollisten luokkien oppilaille voi olla myös oppimisvaikeuksia.

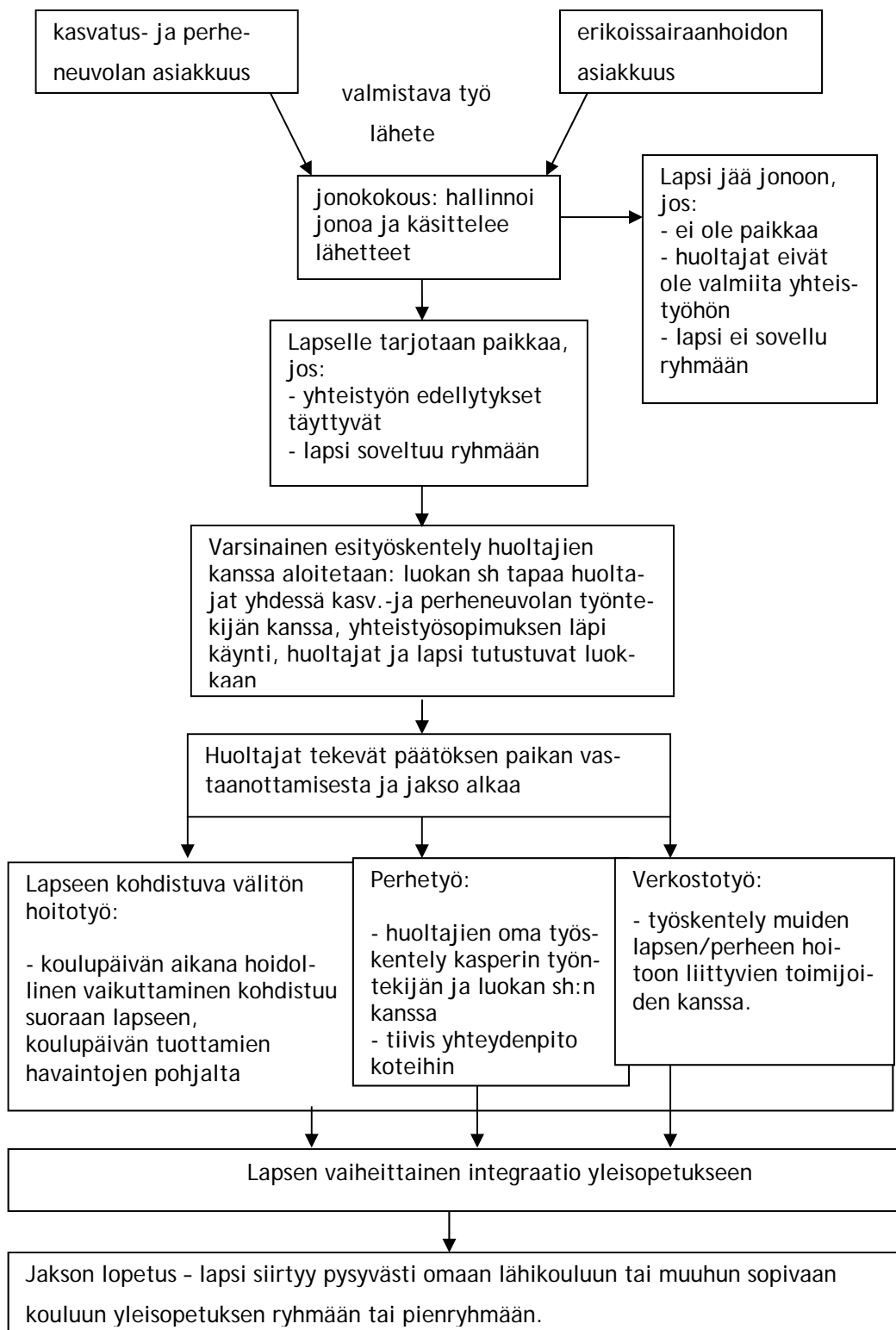
Hoidollisille luokille tullaan jonon kautta. Hoidollisten luokkien jonoa hallinnoi jonokokous, joka kokoontuu kasvatus- ja perheneuvolassa noin kuusi kertaa lukuvuoden aikana. Jonokokouksessa on läsnä terveystoimen edustajina kasvatus- ja perheneuvolan lastenpsykiatri, psykososiaalisten palveluiden johtava psykologi ja kasvatus- ja perheneuvolan työntekijät, mukaan lukien hoidollisten luokkien sairaanhoitajat, opetustoimen edustajina jonokokoukseen osallistuvat kunnan erityisen tuen koordinaattori ja rehtori. Hoidollisten luokkien jonoon voivat asiakkaita tuoda lapsen huoltajien luvalla sekä kasvatus- ja perheneuvolan työntekijät, että kunnan erityisen tuen koordinaattori, lisäksi jonoon tulee lapsia lähetteellä erikoissairaanhoidosta. Koulunkäynti hoidollisella luokalla on osa lapsen lastenpsykiatrasta kokonaisuutena eli edellyttää hoitokontaktia joko kasvatus- ja perheneuvolaan tai erikoissairaanhoidon. Jonokokous käsittelee hoidollisille luokille jonottavien lasten läheteet ja päätös hoidollisen luokkapaikan tarjoamisesta lapselle tehdään huomioiden hoidollisten luokkien lapsiryhmän tilanne sekä jonottavien lasten ja perheiden tilanne.

Hoidolliselle luokalle tulon prosessi (Kuvio 5.) alkaa kasvatus- ja perheneuvolan työntekijän lapsen huoltajien kanssa tekemästä esityöstä ja huoltajien valmistelusta sen hyväksymiseen, että heidän lapsensa tarvitsee vaativaa erityistä tukea koulunkäyntiinsä. Huoltajien suostumuksella lapsi tulee hoidollisten luokkien jonoon. Luokkapaikan vapautuessa sitä tarjotaan huoltajille ja yhteistyö aloitetaan esittelemällä luokkien toimintatavat ja -periaatteet lapsen huoltajille. Tämä tapahtuu kasvatus- ja perheneuvolassa vanhempaintapaajan ja luokan sairaanhoitajan toimesta. Huoltajille pyritään antamaan mahdollisimman realistinen kuva lapsen koulunkäynnistä hoidollisella luokalla. Lisäksi huoltajat saavat nähdäkseen yhteistyösopimuksen, johon he sitoutuvat lapsen hoidollisen luokkajakson ajaksi, jos päättävät ottaa luokkapaikan vastaan. Sopimuksessa täsmennetään niitä seikkoja, jotka erottavat hoidollisen luokan ns. tavallisesta erityisluokasta ja kerrotaan huoltajille mihin heidän odotetaan sitoutuvan lapsen hoidollisen luokkajakson aikana, kuten vanhempaintyöskentelyyn kasvatus- ja perheneuvolassa ja tiiviiseen yhteistyöhön hoidollisten luokkien henkilökunnan kanssa.

Jos huoltajat päättävät ottaa paikan vastaan, sovitaan seuraavaksi, milloin lapsen jakso alkaa ja tutustumiskäynti hoidolliselle luokalle lapselle ja huoltajille. Tutustumiskäynnillä lapsi ja huoltajat tapaavat hoidollisen luokan henkilökunnan, sairaanhoitajat, koulunkäynnin ohjaajan ja opettajan ja näkevät hoidollisen luokan fyysiset tilat. Tutustumiskäynnillä keskustellaan lisäksi lapsen ja huoltajien näkemyksistä lapsen koulunkäynnistä ja ongelmista ja lapsen ja

huoltajien toiveista hoidollista luokkajaksoa kohtaan. Tutustumiskäynnillä käydään vielä hoidollista luokkajaksoa koskettava yhteistyösopimus läpi myös lapsen kanssa, jotta lapsi näkee millaiseen yhteistyöhön huoltajat ja hoidollisen luokan henkilökunta ovat sitoutuneet. Tutustumiskäynnin jälkeen lapsi aloittaa hoidollisella luokalla sovittuna päivänä. Hoidollisen luokajakson aikana lapsen ja perheen kanssa tehtävä työ käsittää kuviossa viisi eriteltyä osa-alueita. Luokan henkilökunta työskentelee päivittäin lapsen kanssa koulussa ja lapsen saaman hoidon ja kuntoutuksen rinnalla kulkee vanhempien oma työskentely kasvatus- ja perheneuvolassa, näiden lisäksi hoidollisilta luokilta tehdään yhteistyötä lapsen muun ammatillisen tukiverkoston kanssa. Lapsen kasvun, oppimisen ja hoidollisen prosessin etenemistä seurataan jokaisen lapsen kohdalla sekä yksilöllisesti lapsen tilanteen mukaan, että kaksi kertaa lukuvuoden aikana HOJKS-keskustelussa, jossa asetetaan opilliset ja hoidolliset tavoitteet ja seurataan miten tavoitteet on saavutettu. Jakson lopettamista aletaan valmistella, kun HOJKS:iin ja lapsen hoitosuunnitelmaan asetetut tavoitteet on riittävän hyvin saavutettu, lapsen koulunkäynti alkaa sujua ja käytöksen ja tunteiden hallinta onnistuu lapselta useimmiten. Jakson loppuessa lapsi siirtyy yleisopetuksen luokkaan tai vähemmän tuettuun pienluokkaan joko omaan lähikouluunsa tai muuhun hänelle paremmin sopivaan kouluun. Siirto tapahtuu vaiheittaisen integraation kautta. Integraatio suunnitellaan jokaisen lapsen kohdalla yksilöllisesti, se voi kestää pitkään, jolloin lapsi opettelee vaiheittain toimimaan isossa ryhmässä tai olla lyhyempi jakso, jonka selvä tavoite on lapsen kokoaikainen siirtyminen isoon ryhmään. Onnistuneen integraatiovaiheen jälkeen lapsi siirtyy pystyvästi toiseen ryhmään.





Kuvio 6. Hoidollisen luokkajakson prosessi.

Hoidollisilla luokilla on oppilaspaikkoja 6+5. Lapsiryhmien kokoonpanoa mietitään hoidollisten luokkien jonoa hallinnoitaessa myös luokalla olevien ja paikkaa jonottavien lasten ongelmaticikka huomioon ottaen. Tavoite on, että lapsiryhmä olisi hallittavissa ja toimiva, jotta hoidollisuus ja ryhmäytyminen olisivat mahdollisia - esimerkiksi hyvin pelokkaan ja ahdistuneen lapsen ja avoimen aggressiivisen lapsen voi olla hyvin vaikea liittyä yhteen, toisaalta asosiaaliset lapset liittoutuvat mielellään ryhmän aikuisia vastaan, jolloin liittoutumien purku saattaa viedä ison osan työntekijöiden ajasta ja energiasta. Lapsiryhmän tilannetta arvioidaan hoidollisilla luokilla hoitoisuusarviointilomakkeen avulla. Portaittainen arviointilomake kuvaa kunkin lapsen hoidon ja tuen tarvetta ja lapsiryhmän sen hetkistä tilannetta.

#### 4 Opinnäytetyön tieteenfilosofiset ja menetelmälliset lähtökohdat

Edellisessä luvussa kuvatusta hoidollisen luokkajakson prosessista on tämän opinnäytetyön mielenkiinnon kohteena lapsen hoidollisen luokkajakson aikana tehtävä työ ja erityisesti sen hoidolliset elementit. Työn hoidollisia elementtejä on tarkoitus kuvata tässä opinnäytetyössä luomalla hoidollisten luokkien hoidollista toimintaa hahmottava ohjelmateoria. Opinnäytetyön prosessi on siis edennyt vaiheeseen, jossa kehittämiskohteen keskeiset kysymykset ja ne asiat, joihin huomio on tarkoitus kiinnittää, on määritelty. On aika valita tutkijan positio eli tutkimusnäkökulma. Tutkimusnäkökulman valintaan vaikuttaa suuntautuuko tutkimus enemmän teoriaan vai käytäntöön ja etsitäänkö tutkimuskysymyksiin ratkaisua tarkastelemalla tutkimuskohdetta objektiivisesti, sen ulkopuolelta, vain subjektiivisesti, sen sisältä käsin, tutkijan omia ja muiden asianosaisten kokemuksia ja sisäisiä tunteita analysoiden. Tutkimusnäkökulmaan vaikuttaa myös se, millaista tutkimusaineistoa on tarkoitus käsitellä - soveltuuko aineisto paremmin kvantitatiivisesti, määrällisesti, vai kvalitatiivisesti, laadullisesti, tutkittavaksi vai onko kyseessä prosessi, jossa saattaa olla useita toimijoita, vaiheita, tavoitteita ja pyrkimyksiä niiden saavuttamiseen. (Anttila 2007, 8-9)

Tässä opinnäytetyössä kiinnostuksen kohteena on prosessin osa ja tutkimuskysymyksiin etsitään ratkaisua tarkastelemalla tutkittavaa työmuotoa sekä ulkopuolelta että sisäpuolelta. Tälle työlle luontevaksi positioiksi tarjoutuisi kriittis-realistinen positio, joka on myös ohjelmateorian tutkimusote. Kriittis-realistinen positio nojaa asiantuntijuuteen, ottaen huomioon myös arvioitsijoiden kokemusmaailman ja siihen nojaavan arvottamisen. Tutkimuskohdetta tarkastellaan subjektiivisesti arvioiden tutkimuskohteesta eri keinoin saatavien tietojen merkitystä ja vaikuttavuutta. Tutkimusote on monimenetelmäinen. Varsinaiseen kriittiseen tiedonteoriaan nojaavan tutkimusotteen taustalla on emansipatorinen eli vapauttava käsitys tiedosta. Tutkimuksen kohderyhmän tietoisuuden lisääminen ja näin muutoksen aikaansaaminen nähdään tutkimuksen tärkeimmäksi tehtäväksi. (Anttila 2007, 25-26; Heikkinen, Kontinen & Häkkinen 2010, 41) Kriittis-realistinen positio on kuitenkin käytäntöhakuinen tutkimusote ja

tämä opinnäytetyö suuntautuu teoriaan. Tässä opinnäytetyössä ei ole tarkoitus tutkia prosessia realistisen evaluaation keinoin, vaan tavoite on rajattu ohjelmateorian muodostamiseen. Ohjelmateorian taustalla vaikuttavat kriittinen tiedonkäsitys ja realistisen evaluaation käsitys tiedosta ja todellisuudesta, joka on prosessuaalinen; rakenteet ja konteksti käsitetään dynaamisiksi eli toisiinsa vaikuttaviksi, toiminnallisiksi, ajassa ylläpidettäviksi ja muuttuviksi (Anttila 2007, 83).

Toisaalta tässä opinnäytetyössä tavoitellaan moniammatillisesti muodostettua näkemystä työmuodon rakenteesta ja sen vaikuttavuuden kannalta merkittävistä tekijöistä. Moniammatillisen kehittämisen näkökulmasta tämän työn tutkimusnäkökulmaksi soveltuu hyvin tulkinnallinen paradigma, joka ottaa huomioon eri toimijoiden mahdollisesti toisistaan poikkeavat näkemykset, ja sen taustalla vaikuttava konstruktiivinen todellisuuskäsitys, joka soveltuu hyvin ammattialojen rajat ylittävään yhdessä oppimiseen. Tulkinnallinen näkökulma kiinnittää huomion kokonaisuuteen, jolloin tavoitteita ja interventioita tarkastellaan ja muutetaan koko prosessin ajan. Todellisuus nähdään perusluonteeltaan konstruktiiviseksi eli sosiaalisesti rakentuneeksi. Kehittämistoiminnassa konstruktiivinen todellisuuskäsitys muistuttaa siitä, että kehittämisprosessin eri toimijat voivat nähdä kehittämisen tarpeet tai tavoitteet eri tavoin. Lisäksi sosiaalisesti rakentuva tieto ei ole tyypillistä tieteellistä tietoa, vaan käytännön ja teorian rajat ylittävää tietoa, jota voivat tuottaa muutkin kehittämiseen osallistuvat kuin tutkijat. Sosiaalisesti rakentuva tieto on luonteeltaan tarkentuvaa ja täydentyvää ja sitä tuotetaan prosessinomaisesti, osin kriittisen reflektion kautta. (Minna Kivipelto 2002, 219 Toikon & Rantasen 2009, 160-161 mukaan).

Tämä opinnäytetyö on luonteeltaan laadullinen tutkielma. Laadullinen tutkimusote soveltuu tämän opinnäytetyön tekemiseen, sillä tarkoitus on saada tietoa harvinaisesta työmuodosta, josta ei ole olemassa aiempaa tutkimustietoa. Laadullinen tutkimusote soveltuu hyvin myös ohjelmateorian muodostamiseen, sillä laadullinen tutkimus rakentuu samoista perusaineiksista kuin ohjelmateoria; aiheesta aiemmin tehdyistä tutkimuksista ja teorioista, olemassa olevista empiirisistä aineistoista ja tutkijan omasta päättelystä ja ajattelusta (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006).

#### 4.1 Ohjelmateoria

Työn tarkoitus on luoda hoidollisten luokkien toiminnan sisältöä ja sen piirteitä näkyväksi tekevää ohjelmateoria yhdessä moniammatillisen tiimin kanssa. Ohjelmateoria valikoitui yhteisen kehittämisen työkaluksi ja tavoitteeksi, sillä sen avulla saadaan tietoa siitä, miten jokin työmuoto toimii, ketä ja mitä varten ja missä olosuhteissa. Ohjelmateoria on hyödynnettävissä työmuodon arvioimisen ja toimintaan liittyvän päätöksenteon pohjana tai sitä voidaan käyttää

apuna siirrettäessä työmuotoa toiseen toimintaympäristöön. (Anttila 2007, 62, 92; Dahler-Larsen 2004, 24-45)

Ohjelmateorian runko muodostetaan yhdistämällä tutkittavaa työmuotoa koskettavaa olemassa olevaa sisäistä ja ulkoista tietoa. Ulkoinen tieto sisältää esimerkiksi toiminnan lähtökohdat, olemassa olevaa ammatillista teoriatietoa, poliittisia asiakirjoja, arviointeja, tutkimuksia ja raportteja tai asetuksia ja säädöksiä. Sisäinen tieto puolestaan viittaa tekijöiden sisäiseen tietoon - ammattitaitoon ja -tietoon, hiljaiseen tietoon, kokemustietoon, johtamistietoon ja organisaatiokykyyn. Sisäistä tietoa saadaan esimerkiksi haastatteluiden, työpajatyöskentelyn, ja erilaisten tehtävien ja luovien tekniikoiden kautta. Näiden lähteiden kautta kerätyn tiedon perusteella lähdetään luomaan ohjelmateoriaa: asetetaan työhypoteesit toiminnan vaikuttavuudesta ja esitetään ne oletetut ratkaisut, joilla tavoitteisiin päästään. Samalla luodaan oletettu ratkaisu edellä mainittuihin kysymyksiin: Mikä toimii? Mitä varten? Missä kontekstissa? (Anttila 2007, 93; Dahler-Larsen 2004, 24-25)

Tämän opinnäytetyön teoriapohjan ulkoinen tieto koostuu tutkittavassa yksikössä kirjoitetuista asiakirjoista (hoidollisten luokkien toiminnan kuvaus, työntekijöiden toimenkuvat, oppilaaksi otto prosessin kuvaus, kunnan lastenpsykiatrisen hoitoketjun kuvaus) ja tutkimustiedosta kouluikäisten lasten psyykkisestä kehityksestä ja sen häiriöistä, lastenpsykiatrisesta hoidosta ja lasten mielenterveyden tukemisesta. Sisäistä tietoa kerätään työmuotoa toteuttavalta moniammatilliselta työryhmältä työpajatyöskentelyn kautta. Ohjelmateorian avulla pyritään tarkastelemaan työmuodon eri osa-alueita ja niiden hoidollisia elementtejä ja sitä millaiset taustatekijät ja muuttujat vaikuttavat siihen saavutetaanko työmuodolla sille asetetut tavoitteet.

Ohjelmateorian logiikka on abduktiivista eli käytännön ja teorian välillä vuorottelevaa. Abduktiivinen päättely lähtee liikkeelle käytännön tasolta, siirtyy asteittain teoriaan ja jälleen takaisin käytäntöön. Abduktiivisen päättelyn perusajatus on, että uudet tieteelliset löydöt ovat mahdollisia vain, kun havaintojen tekoon liittyy jokin johtojatetus. Päättelyä ohjaava johtojatetus voi olla luonteeltaan epämääräinen intuitiivinen käsitys tai jo varsin pitkälle muotoiltu työhypoteesi. Johtojatituksen avulla havainnot voidaan keskittää joihinkin seikkoihin tai olosuhteisiin, joiden uskotaan tuovan uutta tietoa tutkittavasta asiasta. (Anttila 2007, 61-63; Grönfors 2011, 17-18)

Ohjelmateorian keskeisiä termejä ovat toiminto, konteksti, tulos ja hahmottuminen (Anttila 2007, 69; Pawson & Tilley 2004,6). Toiminto (Anttila, 2007), josta Pawson ja Tilley (2004) käyttävät termiä *mechanism*, kuvaa Pawsonin ja Tilleyyn mukaan koettua yksilöllistä prosessia, joka aikaansaa työmuodon minkäänlaisia, toivottuja tai ei-toivottuja, vaikutuksia. Toiminto viittaa prosessiin, jonka työmuoto käynnistää kohteessaan ja jonka työmuodon kohteena oleva

yksilö tulkitsee yksilöllisesti, joka puolestaan aikaansaa jonkinlaisen (käyttäytymis-)vasteen. Työmuoto ei siis ”toimi”, vaan tarjoaa kohteenaan oleville ihmisille voimavaroja, joiden avulla he itse toteuttavat työmuodon vaikuttavuuden. Toimintojen yksilöllisesti koetun luonteen vuoksi ne ovat yleensä piilossa. Toiminnot selittävät sen, miksi työmuotoa itseään ei voida käyttää sen vaikuttavuuden arvioinnin perusteena - työmuodon kohteena olevat ihmiset voivat kokea työmuodon omista lähtökohdistaan hyvin erilaisilla tavoilla ja työmuodon vaikuttavuus riippuu sen kohteena olevan ihmisen yksilöllisestä tulkinnasta. Toiminto ei viittaa työmuodon yksittäisiin osatekijöihin tai niiden muodostamaan kokonaisuuteen vaan siihen, miten työmuodon jokaisen yksittäisen osan tai niiden yhdistelmän tarjoamat voimavarat saattavat vaikuttaa työmuodon kohteeseen.

Konteksti tarkoittaa olosuhteita, joissa toiminnot voivat toteutua niin, että saadaan aikaan tarkoitettuja tuloksia (Anttila 2007, 69). Oletus on, että tietynkaltainen konteksti tukee ohjelmateorian toteutumista ja joku toinen konteksti ei. Konteksti voi viitata paikkaan, mutta myös ihmistenvälisiin ja laajempiin sosiaalisiin suhteisiin, taloudelliseen tilanteeseen ja niin edelleen. Tulokset viittaavat siihen, millaisia käytännöllisiä tuloksia ja niiden vaikutuksia seuraa asiaan kuuluvista ja tarkoituksellisista toiminnoista niiden toteutumista tukevilla konteksteissa (Anttila 2007:69). Koska kontekstit ja niissä toteutuvat toiminnot vaihtelevat edellä kuvatulla tavalla, jokaisen intervention tulokset koostuvat todennäköisesti tarkoitetuista ja tahattomista tuloksista (Pawson & Tilley 2004, 7-9). Hahmottuminen tarkoittaa sitä, miten intervention vaikuttavuus hahmottuu (Anttila 2007, 69). Pawson ja Tilley (2004, 9) käyttävät hahmottumisen sijaan vaikuttavuuden monikerroksisuutta korostavaa laajempaa context mechanism outcome pattern configuration -termiä, jonka Anttila (2007, 69) puolestaan määrittelee kaikki edellä kuvatut termit yhdistävänä erilaisten toimintojen, kontekstien ja tulosten yhdistelmänä.

Intervention ja tuloksen välillä täytyy olla kausaaliiteetti eli syy-seuraussuhde, jotta yksilössä tapahtuvan muutoksen voidaan tulkita johtuneen interventiosta, eikä esimerkiksi jostain muusta yksilöön samanaikaisesti vaikuttaneesta tekijästä. Intervention konteksti tukee tai estää kausaaliiteettia. Kausaalisuhteen suuntaa tai voimakkuutta säätelevät myös moderaattorit. Moderaattorit ilmaisevat eroja esimerkiksi intervention kohderyhmän jäsenten välillä ja intervention kontekstien ominaisuuksia. (Dahler-Larsen 2005, 14-16)

## 5 Ohjelmateorian muodostaminen hoidollisten luokkien toiminnalle

Hoidollisten luokkien hoidollista toimintaa kuvaavan ohjelmateorian muodostaminen aloitettiin tutustumalla hoidollisten luokkien toiminnankuvaukseen, työntekijöiden tehtävien kuvauksiin, hoidollisten luokkien toiminnan esittelyyn, hoidollisten luokkien oppilaiden kuntoi-

suuden arviointilomakkeeseen ja vanhempien kanssa solmittavaan yhteistyösopimuslomakkeeseen. Toimintaa koskevaa sisäistä tietoa kerättiin hoidollisten luokkien moniammatilliselta työryhmältä kahdessa eri työpajassa. Työpajoissa hoidollisilla luokille tehtävää hoidollista työtä pohdittiin neljän eri ulottuvuuden kautta. Kolme näistä, lasten kanssa koulupäivän aikana tehtävä työ, perhetyö ja verkostotyö, nousivat hoidollisten luokkien toiminnankuvauksesta ja esittelystä. Neljäs, eli luokka hoidollisena ryhmänä, nousi taustaoletuksena hoidollisten luokkien lapsiryhmien toimivuuden varmistamiseksi tehtävästä työstä. Työpajojen keskustelu ja kirjalliset tuotokset analysoitiin sisällönanalyysiä käyttäen, analyysistä nousseita luokkia peilattiin teoriaan ja näiden vuoropuhelusta muodostettiin hoidollisten luokkien hoidollista toimintaa kuvaava ohjelmateoria.

### 5.1 Työpajatyöskentely

Työryhmän työpajatyöskentely toteutettiin Learning cafe -menetelmää käyttäen kahtena eri perjantai-iltapäivänä työryhmän yhteisellä perjantaitiimijalla. Learning cafe on dialoginen työskentelymenetelmä, jonka tavoite on yhdessä oppiminen. Menetelmän lähtökohta on, että jokainen osallistuja voi tuoda esiin omat ajatuksensa, joiden pohjalta ryhmä yhdessä ideoi, reflektoi sekä edelleen kehittää tuottamiaan ideoita. Menetelmän keskeisiä elementtejä ovat kokemusten jakaminen, uuden tiedon luominen sekä yhteisen näkemyksen rakentaminen. Työskentely tapahtuu Learning cafessa pienissä ryhmissä niin kutsutuissa kahvilapöydissä. Työskentelyn aluksi osallistujat jakautuvat kahvilapöytiin, joita on yhtä monta kuin käsiteltäviä teemoja. Pöydässä on puheenjohtaja, joka pitää yllä keskustelua ja auttaa tarvittaessa, kun asioita kirjataan ylös keskustelusta. Pöydässä on pöytäliinana esimerkiksi fläppitaulun sivu, joka toimii muistiinpanovälineenä. Jokainen osallistuja voi kirjoittaa vapaasti ylös ajatuksiaan ja keskustelun aiheita. Pöytäliinaan voidaan kirjoittaa yksi iso otsikko, josta lähdetään keskustelemaan. Joskus taas pöytäliina halutaan jo valmiiksi jakaa täsmällisiin aihealueisiin - esimerkiksi kahteen eri alueeseen, joissa lähestytään teemaa eri näkökulmista. (Lahtinen & Virtainlahti 2011; Savolainen & Blomqvist 2016)

Keskustelu-aikaa yhdessä kahvilapöydässä on noin 10 - 20 minuuttia. Ajan päättymisen jälkeen osallistujat vaihtavat toiseen kahvilapöytään, mutta jättävät pöytäliinan, eli tekemänsä muistiinpanot paikalleen. Puheenjohtaja jää pöytään ja kertoo pöytään tulevalle uudelle ryhmälle mihin edellisen ryhmän keskustelu on päättynyt ja mistä aiheista ryhmässä keskusteltiin. Uusi ryhmä jatkaa keskustelunsa siitä, mihin edellinen ryhmä on sen lopettanut. Ryhmien kokoonpanoa voidaan vaihdella myös siten, että osa ryhmän jäsenistä jää samaan pöytään ja osa jäsenistä vaihtaa uuteen kahvilapöytään. Näin pöytää vaihtavat henkilöt vievät mukanaan edellisestä pöydästä hankitut ideat uuteen keskusteluun reflektoitavaksi. Learning cafelle varustusta ajasta riippuen jokainen ehtii käymään useammassa kahvilapöydässä. Maksimiaika pöy-

täkeskustelulle on 1,5 tuntia. Keskustelun päätyttyä ryhmiä pyydetään tiivistämään keskustelunsa tulokset muutamaan johtamisen keskeiseen näkökulmaan. Kahvilapöytien puheenjohtaja voi myös tehdä yhteenvedon pöydässä käydyistä keskusteluista. Näin saadaan esiin prosessi, joka on syntynyt keskustelujen aikana. Tämän yhteenvedon aikana kaikilla keskusteluun osallistuneilla on vielä mahdollisuus kommentoida sekä eri kahvilapöytien prosesseja, että niiden tuotoksia. (Lahtinen & Virtainlahti 2011, Savolainen & Blomqvist 2016)

Learning cafe työskentely toteutettiin hoidollisten luokkien kuusihenkisen pienryhmän kesken kahtena iltapäivänä työryhmän yhteisellä tiimijalla. Iltapäivien välillä oli kaksi viikkoa aikaa. Olemassa oleva tiimiaika oli hyvä ajankohta toteuttaa työryhmätyöskentely, sillä se on kaikkien työryhmän jäsenten työajan puitteissa ja jo valmiiksi varattu yhteinen aika työryhmälle. Perjantai-iltapäivä puolestaan ei ole erityisen hyvä ajankohta varsinaisen työn ulkopuoliselle kehittämistoiminnalle, sillä työviikon jälkeen ajatukset ovat jo tulevassa viikonlopussa. Kirjoittaja pyrki tekemään yhteisestä työskentelystä työryhmälle miellyttävämpää tarjoamalla työpajoissa kahvia, teetä, viinirypäleitä, manteleita, suolaisia keksejä, levitteitä ja suklaakonvehteja. Eräs työryhmän jäsenistä kommentoi, että ajatus työpajasta tuntui ensin väsyttävältä, mutta pieni syötävä piristi ja yhteistä keskustelua oman työn sisällöistä olikin mielenkiintoista käydä. Hoidollisten luokkien kuusihenkisen työryhmän kaikki jäsenet olivat molemmilla kerroilla paikalla työpajoissa. Työryhmä jaettiin kahteen kolmen hengen ryhmään ja molemmissa työpajoissa keskusteltiin kahdesta eri aiheesta eli kahvilassa oli kaksi pöytää. Ensimmäisen työpajan aiheet olivat "lasten kanssa koulupäivän aikana tehtävä työ" ja "luokka hoidollisena ryhmänä". Toisen työpajan aiheet olivat "perhetyö" ja "verkostotyö". Kahvilapöydissä oli fläppitaulun sivut, joihin oli valmiiksi kirjoitettu edellä mainitut aiheet otsikoiksi.

Työryhmä keskusteli molemmissa työpajoissa hyvin annetuista aiheista. Keskustelu harhaili ajoittain luokkien ja yksittäisten lasten tilanteisiin, kun jokin ajankohtainen prosessi nostettiin esille johonkin käsiteltävistä teemoista liittyen. Perjantaitiimiaika on myös hoidollisten luokkien viikon tapahtumien purku aika, joten käydyssä keskustelussa tuli esille myös viikon aikana tapahtuneita asioita. Aiheista keskusteltiin 20 minuuttia per aihe eli kahdesta aiheesta yhteensä 40 min per kerta. Keskusteluajan loputtua molempien pöytien puheenjohtaja vielä esitti yhteenvedon teemojen ympärillä käydystä keskustelusta. Keskusteluista jäi kirjoittajalle fläppitaulun sivuihin tehdyn muistiinpanot, joihin kirjoittaja vielä lisäsi omia huomioitaan työpajatilanteista.

## 5.2 Sisällönanalyysi työpajojen tuloksista

Työpajojen tuloksia analysoitiin sisällönanalyysia avuksi käyttäen. Sisällönanalyysi on kaikkeen laadulliseen tutkimukseen soveltuva perusanalyysimenetelmä. Sisällönanalyysi voidaan nähdä

sekä spesifinä tutkimusmenetelmänä että väljemmin teoreettisena viitekehyksenä, joka voidaan yhdistää erilaisiin analyysikonaisuuksiin. Sisällönanalyysin muodot voidaan jakaa aineistolähtöiseen, teoriaohjaavaan ja teorialähtöiseen analyysiin. Näiden eroavaisuudet liittyvät aineiston hankintaan, tulkintaan ja raportointiin. Aineistolähtöisessä ja teoriaohjaavassa analyysissa aineiston hankkiminen eli tutkittavan ilmiön määrittely on vapaata suhteessa teoriaan ja jo olemassa olevaan tietoon tutkittavasta ilmiöstä. Teoriaohjaava analyysi kuitenkin tunnustaa aiemman tiedon merkityksen ja aiempi tieto saa ohjata analyysia, tutkijan päättely on luonteeltaan abduktiivista eli teorian ja käytännön välillä vuorottelevaa. Aineistolähtöisessä analyysissä pyritään aineiston "puhtaaseen" analysointiin, johon aiempi tieto ei vaikuta. Aineistolähtöisen analyysin pohjalla toimii induktiivinen tieteellisen päättelyn malli - uutta tietoa pyritään luomaan empiirisen analyysin avulla. Teorialähtöisessä analyysissa aiempi tieto puolestaan määrittelee, miten aineistoa hankitaan ja miten tutkittava ilmiö käsitteenä määritellään. Teorialähtöinen analyysi nojaa johonkin aiempaan teoriaan tai malliin, joka kuvaillaan tutkimuksessa ja jonka mukaan tutkittava ilmiö määritellään. Aineiston analyysia ohjaa valmis aiemman tiedon pohjalta luotu kehys. Teorialähtöisen sisällönanalyysin logiikka on deduktiivista, uutta tietoa pyritään luomaan olemassa olevaa teoriaa testaamalla. (Tuomi & Sarajarvi 2009, 91-99)

Aineistolähtöinen sisällönanalyysi perustuu empiirisen aineiston tulkintaan ja sen perusteella tehtyyn päättelyyn, jonka tavoitteena on luoda käsitteellisempi näkemys tutkittavasta ilmiöstä. Aineistolähtöinen analyysi käsittää yksinkertaistetusti kolme vaihetta - aineiston pelkistämisen, luokittelun ja abstrahoinnin eli empiirisen aineiston liittämisen teoreettisiin käsitteisiin. Pelkistäminen tarkoittaa aineiston tyypistämistä pelkistettyihin ilmaisuihin. Pelkistetyt ilmaisut etsitään yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia, joiden mukaan muodostetaan tutkittavaa ilmiötä kuvaavia luokkia. (Tuomi & Sarajarvi 2009, 108) Luokittelun lähtökohdaksi voidaan ottaa tutkijan esiyymmärrys, aiemmin tehdyt tutkimukset ja niiden tulokset, asiantuntijoiden antamat viitteet, tutkimuksen viitekehyyksessä osoitetut lähtökohdat ja yhteydet, aikaisempi teoria aiheesta tai näiden yhdistelmät (Anttila 2005, 293). Aineistolähtöisen analyysin tuloksissa esitetään empiirisestä aineistosta muodostettu malli, käsitejärjestelmä, käsitteet tai aineistoa kuvaavat teemat. Teoriaohjaava sisällönanalyysi etenee aineiston ehdoilla, kuten aineistolähtöinenkin. Lähestymistapojen ero tulee esille abstrahointivaiheessa. Aineistolähtöisessä analyysissa teoreettiset käsitteet luodaan aineistosta, kun teoriaohjaavassa analyysissa teoreettiset käsitteet tuodaan analyysiin valmiina, jo tiedettyinä, esimerkiksi aineiston luokitteluvaiheessa alaluokat muodostetaan aineistolähtöisesti, mutta yläluokat tuodaan aineiston analyysiin valmiina. (Tuomi & Sarajarvi 2009, 108-117)

Tässä työssä tavoitteena on luoda ohjelmateoria hoidollisten luokkien toiminnalle. Ohjelmateoria muodostuu olemassa olevan tiedon ja käytännön vuoropuheluna ja tutkijan abduktiivi-



sen päättelyn tuloksena, joten tässä työssä aineiston analysoinnille parhaiten soveltuva sisällönanalyysin muoto on teoriaohjaava analyysi. Hoidollisten luokkien toimintaa lähdettiin työpajoissa tarkastelemaan käyttäen toimintayksikössä luotua toiminannakuvausta tarkastelun lähtökohtana. Toiminnankuvauksessa hoidollisten luokkien toiminnan osa-alueiksi määriteltiin lasten kanssa koulupäivän aikana tehtävä työ, perhetyö ja verkostotyö. Tässä työssä näiden osa-alueiden rinnalle tarkasteltavaksi on nostettu lisäksi luokka hoidollisena ryhmänä. Tämän jaottelun mukaan kerätty tieto analysoitiin teoriaohjaavaa sisällönanalyysia käyttäen, kuten edellä kuvattiin - alaluokat nostettiin aineiston analyysistä ja yläluokat tuotiin analyysiin valmiina. Yläluokat johdettiin hoidollisten luokkien toimintaa kuvaavista asiakirjoista ja aiemmasta teorian tiedosta lastenpsykiatrisesta hoidosta ja lasten mielenterveydestä.

### 5.2.1 Lasten kanssa koulupäivän aikana tehtävä työ

Ensimmäisessä työpajassa hoidollisten luokkien kuuden hengen työryhmä pohti lasten kanssa koulupäivän aikana tehtävän työn elementtejä ja luokkaa hoidollisena ryhmänä Learning cafe -menetelmän avulla. Työryhmä jaettiin kahteen kolmen hengen ryhmään, joista toisen jäsenenä myös kirjoittaja oli. Toinen ryhmistä aloitti pohtimalla hoidollisilla luokilla lasten kanssa koulupäivän aikana tehtävän työn elementtejä. Ryhmälle oli annettu fläppitaulun sivu, jossa oli valmiina otsikko "lasten kanssa koulupäivän aikana tehtävä työ".

Työpajan keskustelun ja kirjallisen auki kirjoitetun tuotoksen analyysistä nousi esiin kolme lasten kanssa koulupäivän aikana tehtävän työn elementtien yläluokkaa - aikuisjohtoisuus, turvallisuuden luominen ja kasvun tukeminen. Aikuisjohtoisuuden alaluokiksi muodostuivat strukturointi ja rajaaminen, niin, että strukturointi nähdään rajojen luomisena ja rajaaminen rajojen ylläpitämisenä. Turvallisuuden luominen jakaantuu läsnäoloon, ennakointiin ja sanottamiseen. Yksilöllisen kasvun tukemisen alaluokkia ovat minän tukeminen, itsetunnon ja omanarvontunnon tukeminen ja eettinen ohjaaminen ja kasvatus.

Aikuisjohtoisuuden elementteinä hoidollisten luokkien arkipäiväisessä työssä esiin nousivat strukturointi ja rajaaminen. Strukturoinnin nähtiin tarkoittavan rajojen luomista luokan toiminnalle ja sille mikä on hyväksyttävää ja mikä, sekä päivän kulun yhteistä ja yksilöllistä hahmottamista. Työryhmä näki, että aikuisjohtoisuus on tärkeä aloittaa heti lasten saapuessa kouluun, tämän vuoksi lasten koulupäivien alkamisaika on suunniteltu niin, että henkilökunta on paikalla ottamassa lapsia vastaan näiden saapuessa kouluun.

*"Ei (jätetä) "löysää" aikaa ennen koulupäivän alkua."*

Päivänkulun yhteinen ja yksilöllinen hahmottaminen on myös strukturointia - tulevaa koulupäivää "rakennetaan" lapsen mieleen tämän saavuttua kouluun. Tässä käytännön apuvälineinä toimivat kalenteri ja jokaiselle lapselle tämän yksilöllisen voimien ja koulukuntoisuuden mukaan tehty lukujärjestys. Tässä työryhmä kuitenkin toi esille, että lukujärjestyksestä ja struktuurista saattaa olla lapsesta lähtöisin olevista syistä tarpeen poiketa.

*"Päivä etenee lukujärjestyksen mukaan, (lapsen) koulukuntoisuus huomioiden."*

Strukturoinnin käytännön keinoina esiin tulivat muun muassa jono, jossa ryhmä kulkee siirtymätilanteissa, esimerkiksi ruokailuun. Jonossa kulkeminen nähtiin eräänlaisena "nippuun vetämisenä" eli tehostettuna aikuisjohtoisuutena.

*"Tehdään niin vahva rakenne, ettei hajanaisella lapsella ole mahdollisuutta livetä rakenteesta, helpottaa lasta, joka ei pysty vielä toimimaan vapaammin ja rauhoittaa seuraavaa tekemistä."*

Muina struktuurin ylläpitämisen keinoina esiin nousivat tilanteen pysäyttäminen aikuisen toimesta ns. "kokoomahetki", jonka tavoite on tilanteen rauhoittaminen, "luodaan rauha".

Työryhmässä pohdittiin myös kontrastia vahvasti strukturoidun koulupäivän ja mahdollisesti rajattoman vapaa-ajan välillä. Liisa Keltinkangas-Järvinen (1994) kuvaa lasten itsekontrollin kasvattamista kaiken kasvatuksen päämääränä - tavoitteena on ulkoisista tunteiden säätelyntuista ja käyttäytymisen säätelijöistä luopuminen ja käyttäytymisen muuttuminen sisältä ohjautuvaksi, jolloin onnistumisesta saatava mielihyvä ja itsekunnioitus toimivat palkintoina hyvästä käytöksestä ja itseasetetuissa tavoitteissa epäonnistumisen aiheuttama pettymys rangaistuksena huonosta. Työryhmässä todettiin, että lapsen on vaikea sisäistää hoidollisella luokalla olemassa olevia rakenteita ja saavuttaa itseohjautuvuutta tunteidensa säätelyssä, jos struktuuri ja rajat ovat olemassa lapsen elämässä vain koulussa.

Aikuisjohtoisuuden toisena elementtinä esiin nousi rajaaminen. Työryhmä piti tärkeänä, että ryhmässä oli selkeät, aikuisjohtoiset rajat ja näki, että vapaat tilanteet ovat hoidollisilla luokilla koulua käyville lapsille vaikeita. Rajaamista toimintana pidettiin näiden rajojen ylläpitämisenä. Rajaamisen erityisenä muotona mainittiin fyysinen rajaaminen. Työryhmä toi esiin myös keinoja, joilla fyysisen rajaamisen tarvetta pyrittiin välttämään. Näitä olivat muun muassa tila - oma pulpetti ja oma luokka, hoidollisen luokan takatila ja rajattu välituntialue. Oma luokka nähtiin paikkana, jossa hoidollisen luokan rakenne ja rajat kannattelevat lasta ja oma pulpetti lapsen omana tilana, jossa lapsi saa olla rauhassa ja tietää mitä häneltä odotetaan. Hoidollisen luokan takatila on paikka, jossa lapsi saa käsitellä vaikeita tunteita aikuisen kanssa, jolloin tarve purkaa hankalaa oloa häiriökäyttäytymiseen luokassa vähenee. Rajattu

välituntialue selkiyttää välituntitilannetta lapselle ja edesauttaa aikuisjohtoisuuden toteutusta välitunneilla, kun lapsiryhmä pysyy aikuisen valvonnan alla. Tällöin myös mahdollisiin riitoihin ja kiusaamiseen päästään puuttumaan välittömästi. Strukturoinnin ja rajaamisen tarkoituksena ja tavoitteena nähtiin lasten omien sisäisten rakenteiden kehittyminen. Työryhmä puhui hoidollisten luokkien omasta rakenteesta ja näki, että hoidollisilla luokilla työryhmän kesken jaettu yhteinen työskentelytapa on tärkeä.

Lasten kanssa tehtävän työn toinen yläluokka turvallisuuden luominen jakaantui ennakointiin, sanottamiseen ja läsnäoloon. Ennakointi eroaa strukturoinnista siinä, että ennakoinnissa toimitaan strukturoinnin avulla luodun rakenteen sisällä. Ennakoinnissa aikuinen kertoo lapselle mitä seuraavaksi tulee tapahtumaan ja mitä lapselta itseltään odotetaan ennen kuin ollaan tapahtuman äärelle luoden sillan koulupäivän tapahtumien välille. Työryhmä pohti ennakoinnin edellytyksiä ja totesi, että ennakointi on mahdollista, jos toiminnan rakenne itsessään on luotettavalla pohjalla.

*”Luotettava rakenne on tärkeää huomioida jo ryhmiä rakennettaessa.”*

Sanottaminen viittaa tilanteiden ja tunteiden sanalliseen läpikäymiseen lapsen kanssa, niin, että aikuinen auttaa lasta hahmottamaan ja ymmärtämään mitä tilanteessa tapahtuu tai tapahtui, nimeämään tilanteessa liikkuvia tunteita ja miettimään mahdollisia vaihtoehtoisia tapoja ratkaista tilanne ja niiden seurauksia. Työryhmässä sanottaminen nähtiin tärkeänä sekä yksilö- että ryhmätasolla. Yksilötasolla hankalan tilanteen läpikäyminen auttaa lasta saavuttamaan käytöksensä ja tunteidensa hallintaa sekä ymmärtämään toisten käyttäytymistä ja tunteita ja lukemaan sosiaalisia tilanteita. Ryhmätasolla sanottaminen nähtiin erityisen tärkeänä turvallisuuden tunteen luomisen ja ylläpitämisen vuoksi, sillä lapsiryhmä saattaa nähdä hankalia tilanteita, mutta ei niiden purkua ja selvittämistä. Tilanteiden sanottaminen ryhmätasolla estää fantasioiden synnyn ryhmässä.

Läsnäolosta todettiin yksinomaan, että aikuisen jatkuva läsnäolo koko koulupäivän ajan kaikissa tilanteissa on tärkeää. Hoidollisilla luokilla aikuinen on lapsiryhmän kanssa oppituntien lisäksi välitunneilla ja ruokailuissa, koulun yhteisissä tapahtumissa ja kaikissa siirtymätilanteissa. Lapsiryhmä ei käytännössä ole koulupäivän aikana hetkeäkään ilman aikuisen valvontaa ja tukea.

Lasten kanssa koulupäivän aikana tehtävän työn kolmas elementti on kasvun tukeminen. Sen alaluokkia ovat minän tukeminen, itsetunnon ja omanarvontunnon tukeminen ja eettinen ohjaaminen ja kasvatus. Minän tukena toiminen viittaa aikuisen lapselle antamaan henkiseen tukeen ja kannatteluun. Aikuinen voi läsnäololla, katseella tai kevyellä kosketuksella auttaa lasta keskittymään, muistamaan, rauhoittumaan ja ohjaamaan toimintaansa. Itsetunnon ja

omanarvon tukemiseen pyrittiin hoidollisilla luokilla antamalla jokaiselle lapselle vuorollaan mahdollisuus olla ryhmän tärkeä jäsen, esimerkiksi juhlimalla syntymäpäiviä, ja tätä kautta kokea tärkeäksi myös liittyä toisiin.

*”Jokainen lapsi on vuorollaan ryhmän tärkeä jäsen, (se) lisää halua liittyä positiivisella tavalla.”*

Itsetunnon ja omanarvontunnon tukemiseen pyritään myös antamalla hyvää, vaikkapa yhteisellä herkkuhetkellä kouluviikon päätteeksi perjantaina tai koulupäivän aikana nautitulla välipalalla. Hyvän antaminen on lapselle osoitus siitä, että hän on hyvän arvoinen. Hyvien hetkien jakaminen on myös keino luoda suhdetta lapseen ja usein kertoo lapsen voinnista.

*”Hyvää voi olla vaikea ottaa vastaan - jos vointi on huono, lapsi saattaa yrittää sabotoida hyvät hetket.”*

Eettisen ohjaamisen ja kasvatuksen nähtiin usein lähtevän lapsen omasta näkökulmasta. Lapsen kanssa pohditaan käytännön tilanteissa miksi lapsen kannattaa toimia oikein, mitä hyötyä siitä hänelle itselleen on. Samaan aikaan hyvään ja oikeaan toimintaan ohjataan kuitenkin myös korkeammalla käsitteellisellä tasolla esimerkiksi luokan yhteisissä keskusteluissa.

Työryhmä toi esille, että hoidollisilla luokilla koulunkäynti/koulupäivä on itsessään hoidollisuuden väline, joka tuo esiin lasten haasteita mahdollistaen niiden hoidollisen kohtaamisen ja käsittelyn. Lasten kanssa koulupäivän aikana tehtävän työn tavoite kiteytyi seuraavasti:

*”Luodaan yhteistyössä kotien ja muiden verkostojen kanssa lapsille turvallinen ympäristö, joka tukee koululaiseksi kasvamista sekä psyykkisen rakenteen eheytymistä.”*

Emmi Kosunen ja Riikka Reina (2010) kirjoittavat erityisen tuen tarpeessa olevan lapsen auttamista luokkaryhmässä kuvaten strukturointia, ennakointia ja läsnäoloa seuraavasti: ”Rutinit, toiminnan ennakoitavuus, riittävä aikuisen tuki ja johdonmukaisuus helpottavat usein oikeita. Muutosten tulisi olla tarkkaan harkittuja ja niistä on kertoa etukäteen.” Kosunen ja Reina kuvaavat myös kannattelun elementtejä todeten, että levoton lapsi pääsee toimissaan eteenpäin, kun aikuinen tulee lähelle, asettuu samalla tasolle, katsoo silmiin, kohtelee lasta arvostaen ja antaa yksityiskohtaisia ohjeita. Aikuisen fyysinen läheisyys ja katsekontakti myös ryhmätilanteissa rauhoittaa lasta ja tuo turvaa. (Kosunen & Reina 2010, 343) Psykiatrisessa hoidossa minätuki merkitsee sitä, että hoitaja auttaa potilasta hänen minänsä uudelleen strukturoinnissa ja ongelmatilanteen jäsentämisessä uudella tavalla. Tavoite on, että potilas

pystyy hallitsemaan ristiriitaisia tilanteita ja sietämään enemmän ahdistusta. Minän tukeminen sisältää toivon antamista, turvallisuuden tunteen luomista sekä ajatusten ja tunteiden tunnistamista ja niiden hallinnan vahvistamista. (Syrjälä & Tikkanen 1992, 10)

### 5.2.2 Luokka hoidollisena ryhmänä

Ensimmäisen työpajan toinen keskustelunaihe oli luokka hoidollisena ryhmänä. Aiheesta keskusteltiin Learning cafen toisessa kahvipöydässä. Tässäkin työryhmälle oli annettu valmiina fläppitaulun sivu, johon oli kirjoitettu otsikoksi "Luokka hoidollisena ryhmänä".

Työpajassa käytiin keskustelua siitä, onko luokka ylipäätään hoidollinen ryhmä. Yhteinen lopputulema oli, että luokka on hoidollinen ryhmä ja luokan pysymistä hoidollisena ryhmänä tulee vaalia. Hoidollisen luokkaryhmän ominaisuuksista työpajojen analyysissä yläluokiksi nostettiin lapsiryhmän rakenne, riittävä aikuisresurssi ja toimiva yhteistyö kotien kanssa. Lapsiryhmän rakenteeseen nähtiin liittyvän sellaiset seikat kuin ryhmäkuntoisuus ja hyvällä tavalla kuntoutumisensa eri vaiheissa olevista lapsista koostuva ryhmä.

Ryhmäkuntoisuus viittaa lapsen kykyyn toimia ryhmän jäsenenä. Hoidollinen ryhmä ei kestä useaa ei-ryhmäkuntoista lasta. Hoidollisella luokalla ei-ryhmäkuntoiset lapset käyvät usein alkuun koulua kahden kesken vuorottain hoidostaan vastaavan hoitajan ja luokanopettajan kanssa ja liittyvät luokkaryhmään myöhemmin. Joskus lapsiryhmässä alkaa elää ilmiöitä, jotka estävät luokan toimisen hoidollisena ryhmänä, kuten asosiaalisuutta ja aikuisvastaisuutta. Lasten psyykinen vointi ja tätä myöten ryhmäkuntoisuus voivat vaihdella heidän hoidollisen luokajaksonsa aikana. Työpajassa pohdittiin tapoja reagoida edellä mainittuihin tilanteisiin. Ryhmän hoidollisuuden ylläpitämisen keinoina esille nousivat ryhmän rakenteen muokkaaminen, esimerkiksi jakamalla ryhmää opiskelemaan eri tiloihin, lasten lukujärjestysten limittäminen, niin että koulupäivät alkavat ja loppuvat eri aikoihin, erityisen huonosti voivan lapsen vierihoito koulupäivän ajan ja tiivis yhteistyö kotien kanssa.

*"Tie ryhmäkuntoisuuteen kulkee yksilökuntoisuuden kautta, joskus ryhmä pitää hajottaa, jotta se voidaan kasata."*

Lapsiryhmän koostuminen kuntoutumisensa eri vaiheissa olevista lapsista nähtiin hoidollisuutta edistävänä tekijänä, sillä silloin on mahdollista, että lapsiryhmästä erottuu ns. kehitysvetureita - lapsia, jotka pystyvät toimimaan hyvinä esikuvina ja roolimalleina muille ryhmän lapsille. Työryhmässä todettiin, että on haasteellista saada lapsiryhmä, jossa kaikki lapset ovat uusia tulokkaita, toimimaan hoidollisena ryhmänä. Kuntoutuksensa alussa olevien lasten joukossa on usein lapsia, jotka eivät ole ryhmäkuntoisia, ryhmässä ei ole ns. kehitysvetureita

ja sekä yhteistyö kodin kanssa, että suhde lapseen on vasta rakentumassa. Tällöin moni hoidollisen ryhmän elementeistä puuttuu. Työpajassa nousikin esille, että ryhmän hoidollisuus on tärkeää pitää mielessä jo jonokokouksessa, kun päätöksiä luokkapaikkojen tarjoamisesta tehdään. Toimivan ryhmän kokoamiseksi hoidollisilla luokilla arvioidaan luokilla olevien lasten psyykkistä vointia ja ryhmäkuntoisuutta ns. porrasarviointimittarilla kaksi kertaa lukukauden aikana. Porrasarviointimittari toimii yksilötason lisäksi koko ryhmän tilaa kuvaavana mittarina.

Riittävien resurssien katsottiin koostuvan riittävän henkilömäärän lisäksi mahdollisimman jaetusta yhteisestä ymmärryksestä perustehtävästä ja siitä kumpuavasta mahdollisimman saumattomasta yhteistyöstä. Työryhmä totesi, että hoidollisten luokkien omaa kulttuuria, kuten rauhallisuutta ja selkeyttä, on tärkeää vaalia, sillä se tukee lapsiryhmän toimintaa. Yhteisen näkemyksen ja kulttuurin luominen ja ylläpitäminen edellyttävät myös yhteisen keskustelun paikkoja ja rakenteita sekä tähän varattua aikaresurssia.

Toimiva yhteistyö kotien kanssa koettiin erityisen tärkeäksi ryhmän hoidollisuuden kannalta silloin kun lapsi ei ole ryhmäkuntoinen tai lapsiryhmässä esiintyy ryhmän hoidollisuuden kannalta vahingollisia ilmiöitä. Lapsen kodin antama tuki lapsen ja ryhmän kanssa hoidollisilla luokilla tehtävälle työlle on työn tuloksellisuuden kannalta tärkeää - käytännössä työryhmä näki, ettei henkilökunnan ollut mahdollista luoda toimivaa ja kuntoutumista mahdollistavaa suhdetta lapseen tai hallita tehokkaasti negatiivisia ryhmäilmiöitä ilman lasten huoltajien sitoutumista yhteiseen työskentelyyn luokan henkilökunnan kanssa.

Lapsen huoltajien sitouttamista pyritään hoidollisille luokille ohjautumisprosessin aikana työstämään kasvatus- ja perheneuvolan vanhempaintyöntekijän ohjauksikäynneillä ja luokkapaikkaa tarjottaessa yhteisellä keskustelulla huoltajien, hoidollisen luokan sairaanhoitajan ja vanhempainohjaajan kesken sekä hoidollista luokkajaksoa koskevan sopimuksen avulla.

*”Sisäänajovaihe” (ja) vanhempien sitoutuminen on tärkeä.”*

Työpajassa keskusteltiin myös tilanteista, joissa huoltajat eivät esityöstä huolimatta sitoudu yhteiseen työskentelyyn ja mietittiin mitä keinoja hoidollisilla luokilla silloin on käytettävissä. Näissä tilanteissa yhteistyö myös lapsen muun verkoston - esimerkiksi muut hoidolliset ja kuntouttavat tahot ja lastensuojelu - nähtiin tärkeäksi. Jaettu yhteinen näkemys lapsen ja perheen tilanteesta ja kuntoutuksen tavoitteista sekä keinoista huoltajien ja koko hoidollisen verkoston kesken on oleellinen tekijä tuloksellisen hoidon ja kuntoutuksen kannalta. Lapsi voi rauhassa asettua hoitoon ja osaksi hoidollisen luokan ryhmää, kun hän tuntee, että aikuiset hänen ympärillään haluavat hänelle hyvää ja ovat samaa mieltä.

Työryhmä näki, että toimiva hoidollinen ryhmä on edellytys sille, että koulupäivää voidaan käyttää hoidollisena elementtinä hoidollisilla luokilla lasten kanssa päivittäin tehtävässä työssä.

Syrjälä ja Tikkanen (1992: 42) kuvaavat hoidollisen lapsiryhmän merkitystä lastenpsykiatriassa hoidossa toteamalla, että osastolla olevilla lapsilla on usein ongelmana ryhmään sopeutumattomuus. Ryhmässä on usein sisäänpäin kääntyneitä ja estyneitä lapsia, ulospäin reagoivia, levottomia ja lyhytjännitteisiä lapsia ja kontaktivaikeuksissa olevia lapsia. Eri tavoilla oireilevat lapset voivat tasapainottaa toisiaan; estyneet lapset voivat saada muilta rohkeutta ja aggressiiviset lapset oppia kuuntelemaan ja antamaan muille tilaa. Ahtola (2005, 318) muistuttaa kuitenkin, että lapsiryhmän hoidollisuus on vahvasti sidoksissa aikuisjohtoisuuteen - lasten ahdistuneisuus ja hankalat tunteet kanavoituvat usein toimintaan ja kaaoksen lisäntyessä lasten keskinäinen turvallisuudentunne vähenee ja hoidollisuuden perusta murenee. Näin toistuu lasten kohdalla mahdollisesti aikaisempi kokemus, jossa aikuiset eivät kykene hallitsemaan tilannetta. Ryhmän kantokyky ja resurssit on siis mitoitettava realistisesti hoidollista ryhmää rakennettaessa.

Hoidollisessa ryhmässä lapsi saa turvallisesti harjoitella sosiaalisia taitojaan. Ryhmässä lapsi saa erilaista palautetta kuin aikuisilta ja hänen itsetuntonsa ja -tuntemuksensa kasvaa. Lastenpsykiatrisella osastolla lapsiryhmä on hoidossa oleville lapsille vertaisryhmä ja toimii osaltaan terapeutin vaikuttamisen välineenä. (Arajärvi 1989, Syrjälän & Tikkanen 1992, 42 mukaan.)

### 5.2.3 Perhetyö

Toisen työpajan aiheina olivat perhetyö ja verkostotyö. Kuten ensimmäisessäkin työpajassa hoidollisten luokkien kuusihenkinen työryhmä jakaantui kahteen kolmen hengen ryhmään ja lähti pohtimaan annettuja aiheita Learning cafe -kahvipöydissä. Ryhmille oli annettu fläppitaulun sivut, joihin oli kirjoitettu valmiiksi otsikot "perhetyö" ja "verkostotyö".

Perhetyön käytännön toteutusmuotoina työpajassa mainittiin hoidollisten luokkien henkilökunnan toteuttama säännöllinen yhteydenpito koteihin, vanhempien tapaamiset kasvatus- ja perheneuvolassa, erilaiset lasten hoidon, kuntoutuksen ja koulunkäynnin seurantaan liittyvät palaverit, kotikäynnit, perhetapaamiset ja yksilöllisesti räätälöivät perhetyön muodot. Hoidollisilla luokilla käytössä olevia yhteydenpitokanavia ovat puhelin, joka on luokkien sairaanhoitajien yhteydenpitoväline ja Wilma-järjestelmä, jonka kautta opettajat viestivät koteihin. Opettajien Wilman kautta koteihin lähettämät viestit liittyvät pääsääntöisesti luokan toimintaan ja sairaanhoitajat keskustelevat puhelimitse tai kasvotusten huoltajien kanssa lasten voinnista ja mahdollisista huolista tai iloista. Hoidollisen luokkajakson aikana lapsen ympärillä

toimivan verkoston kokoonpanosta riippuen lapsen asioissa voidaan kokoontua terapianeuvotteluun, lastensuojelun asiakassuunnitelmaneuvotteluun, hoitoneuvotteluun tai kuntoutusneuvotteluun. Näihin neuvotteluihin osallistuvat ensisijaisesti hoidollisten luokkien sairaanhoitajat ja jos mahdollista myös opettaja. Jokaisella hoidollisilla luokilla koulua käyvistä lapsista on henkilökohtainen oppimisen järjestämistä koskeva suunnitelma (HOJKS), jota päivitetään kahdesti lukuvuoden aikana, jolloin luokan opettaja, sairaanhoitajat ja koulunkäynnin ohjaaja tapaavat lapsen ja huoltajat.

Toimivan perhetyön yläluokiksi työpajassa käydystä keskustelun ja sen kirjallisen tuotoksen analyysistä nousivat luottamus, sitoutuminen ja yhteinen tavoite. Huoltajien luottamuksen hoidollisten luokkien henkilökuntaan nähtiin olevan toimivan perhetyön tärkeä elementti. Luottamuksen alaluokiksi muodostuivat avoin kommunikaatio ja positiivinen muutos. Avoin kommunikaatio on toisaalta luottamuksellisen suhteen edellytys, toisaalta luottamuksen syntyminen mahdollistaa avoimen kommunikaation, jossa myös lapsen ja perheen ongelmista ja tuen tarpeista on mahdollista keskustella. Työpajassa todettiin, että luottamuksen syntymisen kannalta hyvä esityö on tärkeää, tällöin huoltajat tietävät millaisen hoito- ja kuntoutusmuodon piiriin lapsi ja perhe ovat tulossa tullessaan hoidolliselle luokalle.

Hoidollisen luokkajakson aikana positiivinen muutos ja onnistumiset vahvistavat huoltajien ja lapsen luottamusta henkilökuntaan ja työmuotoon.

*”Onnistumiset ruokkivat toisiaan.”*

Hoidollisilla luokilla lapsen koulunkäynnissä tapahtuu käytännössä aina huoltajan näkökulmasta positiivinen muutos, sillä lapsi siirtyy erittäin tuettuun koulunkäyntimuotoon, jossa on myös mahdollista räätälöidä lapsen koulupäivä lapsen voinnin mukaiseksi. Hoidollisilla luokilla yksilöllisen koulupäivän rakentamisen tavoite on luoda koulupäivälle puitteet, joissa lapsella on mahdollisuus onnistua. Hoidollisten luokkien erittäin tukeva aikuisjohtoinen rakenne ja hyvä aikuisresurssi kannattelevat haurasta lasta ja mahdollistavat hankalien tilanteiden pysäyttämisen ja välittömän käsittelyn. Tällöin koulusta kotiin kantautuvan kielteisen palautteen määrä vähenee.

Huoltajien sitoutumisen alaluokkia ovat huoltajien motivaatio ja hoidon ja kuntoutuksen oikea-aikaisuus. Huoltajien oma motivaatio muutokseen on edellytys sille, että huoltajat lähtevät keskustelemaan lapsen ja perheen ongelmista, tarkastelemaan omaa toimintaansa ja ovat valmiita muuttamaan toimintaansa. Hoidon ja kuntoutuksen oikea-aikaisuus on puolestaan edellytys motivaation synnylle ja mahdollistaa sitoutumisen. Hoidollisten luokkien oppilaaksiotto prosessin tavoite on, että hoidollisille luokille ohjaututaan oikea-aikaisesti: tilanteessa,



jossa lapsen huoltajat ovat jo työstäneet lapsen ongelmien ja perheen tuen tarpeen aiheuttamaa kriisiä ja ovat valmiita työskentelemään yhdessä hoidollisen tahon kanssa ja ottamaan tukea vastaan.

Lapsen ja perheen kanssa heidän lähtökohdistaan asetettu yhteinen tavoite on hoidon ja kuntoutuksen kannalta myös hankalien vaiheiden yli kantava elementti, joka on lähellä toivon käsitettä. Toivo voidaan määritellä jonkin hyvän ja halutun odottamiseksi tai selviytymisen ja onnistumisen mahdollisuuteen uskomiseksi (Häkkinen 2013, 247). Yhteistyösuhteen puitteissa parempi määritelmä on kuitenkin realistinen optimismi, johon kuuluu suunnitelmallisuus (Ojanen 2001, 205). Usko siihen, että yhteinen tavoite voidaan saavuttaa työskentelemällä yhdessä sen eteen ja että tavoitteen saavuttamisen jälkeen asiat ovat paremmin, auttavat lapsia ja perheitä luottautumaan hoidollisten luokkien henkilökuntaan ja jatkamaan yhteistä työskentelyä myös silloin kun lapsi voi huonosti ja hoidossa ollaan vaikeiden asioiden äärellä. Tärkeää on myös, että näkemys lapsen voinnista ja perheen tilanteesta on mahdollisimman jaettu, jolloin perhe ei koe hoitoa ja kuntoutusta negatiivisena puuttumisena heidän elämänsä.

Työpajassa pohdittiin myös toimivan perhetyön esteitä. Esteinä mainittiin sitoutumisen puute, haluttomuus kohdata ongelma, voimavarojen tai kykyjen puute käsitellä ongelmaa ja näennäinen sitoutuminen, jolloin yhteinen työskentely jää puheen asteelle eikä realisoitu tekoina perheen arjessa tai perhe toistuvasti kyseenalaistaa hoidollisen luokan toimintaperiaatteita ja työntekijöiden toimintaa. Verkostotyön toimimattomuus nähtiin myös yhtenä perhetyöhön vaikuttavana tekijänä. Hoidon ja kuntoutuksen tavoitteen ja näkemyksen lapsen ja perheen ongelmista ja tilanteesta olisi tärkeä olla jaettu koko lapsen ja perheen verkoston kaikkien toimijoiden kesken. Yhteinen tavoite ja jaettu näkemys sekä avoimuus verkoston kesken vähentää päällekkäistä työtä ja varmistaa, että verkoston eri toimijoiden työ tukee toinen toistaan, eivätkä esimerkiksi erilaiset painotukset aiheuta perheen kokemia ristiriitoja toimijoiden kesken. Hoidollisilla luokilla nojaututaan myös pitkälti verkoston eri toimijoihin tilanteessa, jossa perhe tarvitsee tiiviimpää kotiin suuntautuvaa perhetyötä, sillä hoidollisten luokkien toiminta perustuu pääsääntöisesti koulupäivän aikana tehtävään työhön.

Seitamo, Kronqvist ja Forsius (1980, 18-19) määrittivät useita tutkimuksia yhteen vetäen vanhempien ja hoitohenkilökunnan yhteistyön edellytyksiä lastenpsykiatrisessa hoidossa todeten, että hoidon onnistumisen kannalta on erityisen tärkeää, että hoitavat henkilöt ja vanhemmat kykenevät luomaan keskinäisen kontaktin ja ymmärtämään toistensa ilmaisemia asioita. Hoidon alkuvaiheessa on tärkeää pyrkiä keskusteluihin tavoittamaan vanhempien todelliset asenteet lapsen sairauteen ja sairaalahoitoon. Silloin kun vanhempien näkemys lapsen vaikeuksista on yhdenmukainen hoitavien henkilöiden kanssa, on lapsen hoidolla paremmat edel-

lytykset onnistua, hoitoon liittyvät suositukset hyväksytään paremmin ja niitä pyritään noudattamaan. Seitamo ym. jatkavat eritellen yhteistyön esteitä ja todeten, että perheen sisäisen kommunikaatiomalli ja sen häiriöt heijastuvat myös vanhempien asenteisiin hoitoa kohtaan. Lapsen avun tarpeen aiheuttamat negatiiviset tunteet, kuten uupumus, pelko, ahdistuneisuus ja avuttomuus, ovat usein voimakkaita ja saattavat johtaa erilaisten psyykkisten puolustusmekanismien käyttöönottoon. Vanhemmat voivat kieltää lapsen ongelmat tai projisoida tunteensa hoitohenkilökuntaan. Hoidon aikana tapahtuva vanhempien ja hoitohenkilökunnan hyvän yhteistyön kehittyminen on yksi keskeisimpiä hoidon tuloksellisuuteen vaikuttavia tekijöitä. Seitamo ym. toteavat, että usein hoitoa ei ole mielekästä aloittaa ilman vanhempien sitoutumista yhteistyöhön.

#### 5.2.4 Verkostotyö

Toisen työpajan toinen aihe oli verkostotyö. Työpajan keskustelussa määriteltiin millaisia erilaisia yhteistyökumppaneita lasten verkostoihin voi kuulua. Näitä ovat erikoissairaanhoido, lastensuojelu, terapeutit, erilaiset erityistyöntekijät, kuten neuropsykiatrinen kuntouttaja, tukihenkilö tai tukiperhe, lapsen oma lähikoulu ja koulun oppilashuoltoryhmä, johon kuuluu muun muassa rehtori, koulupsykologi, kouluterveydenhoitaja ja erityisopettaja. Lisäksi hoidollisen luokan tärkeä rakenteellinen yhteistyökumppani on kunnan erityisopetus. Erilaisia verkostotyön työmuotoja ovat lastensuojelupalaverit, lastensuojeluilmoitukset, terapianeuvottelut, HOJKS-keskustelut ja erikoissairaanhoidon hoitoneuvottelut. Kunnan erityisopetuksen ja hoidollisen luokan yhteistyö tapahtuu paljon esimiestasolla. Työntekijätasolla erityisopetuksen ja hoidollisen luokan tärkeä yhteistyöelin on jonokokous, jossa hallinnoidaan hoidollisten luokkien jonoa ja tehdään oppilasvalinnat.

Keskustelussa todettiin myös, että verkostotyön merkitys ja tiiviyys vaihtelevat kunkin lapsen ja perheen yksilöllisen tilanteen sekä hoidollisen luokkajakson vaiheen mukaan. Lasten verkostot ovat hyvin moninaisia ja saattavat myös muuttua hoidollisen luokkajakson aikana. Hoidollisen luokkajakson alussa, lapsen siirtyessä hoidolliselle luokalle, ja lopussa, lapsen siirtyessä integraatiovaiheen kautta takaisin omaan kouluun tai muuhun hänelle sopivaan koulupaikkaan, tiivistyy kouluyhteistyö. Lapsen siirtyessä hoidolliselta luokalta toiseen koulupaikkaan, hänet siirretään vastaanottavan koulun oppilashuollon asiakkaaksi.

Toimivan verkostotyön yläluokiksi muodostuivat yhteistyö ja jatkuvuus. Yhteistyö verkoston eri toimijoiden kesken rakentui kommunikaation ja yhteisen näkemyksen varaan. Verkoston eri toimijoiden on tärkeää tavata säännöllisesti ja pitää tarpeen mukaan yhteyttä, jotta kaikilla toimijoilla on ajantasaista ja tarpeen mukaista tietoa lapsen ja perheen voinnista ja tuen tarpeesta. Tärkeää on myös, että verkoston eri toimijat tunnistavat toistensa erilaiset viitekehykset ja pyrkivät löytämään yhteisen näkemyksen ja tavan toimia perheen tukena.

*”Eri toimijat ja ammattilaiset voivat antaa (perheelle) erilaisia viestejä ja neuvoja.”*

Yhteinen näkemys estää myös splittaamista, joka saattaa joskus lapsen tai perheen taholta kohdistua verkoston eri toimijoihin. Splittaaminen on psyykinen defensi ja tarkoittaa sitä, että ihminen jakaa muut ihmiset varsin mustavalkoisesti hyviin ja pahoihin. Ihminen, joka splittaa kokee usein pahoiksi ihmiset, jotka kertovat hänelle asioita, joita hän ei halua kuulla tai ole valmis kuulemaan. Sen sijaan ihmiset, jotka antavat hänelle hänen toivomansa vastaukset pääsevät hyvien joukkoon. Verkostoyhteistyössä perheen ympärillä saattaa yhtä aikaa toimia monien eri erikoisalojen edustajia ja perheen saattaa olla helpompi hyväksyä joidenkin alojen näkemykset perheen ja lapsen haasteista. Tällöin vaarana on että jotkut työntekijät koetaan hyvinä ja toiset pahoina, jolloin ”pahojen” työskentely vaikeutuu ja kokonainen näkemys lapsen tilanteesta saattaa jäädä muodostumatta. Toimiva verkosto vähentää myös päällekkäistä työskentelyä. Toimivan verkoston eri tahojen edustajat toimivat rinnakkain eivät päällekkäin.

Jatkuvuus nähtiin toimivan verkostotyön toisena alaluokkana. Toimiva verkosto muodostaa lapsen ympärille tukevan ja kannattelevan verkoston, jonka perheelle tarjoama tuki voi tarpeen mukaan jatkua myös hoidollisen luokkajakson loputtua. Työpajassa todettiin, että toimiva verkostotyö lisää lapsen ja perheen luottamusta hoitoon.

Työpajassa keskusteltiin myös tilanteista, joissa verkostotyö ei toimi. Toimimattoman verkostotyön nähtiin hankaloittavan hoidollisen luokkajakson etenemistä ja jakson tavoitteiden saavuttamista. Eri toimijoiden erilaiset näkemykset lapsen ja perheen tilanteesta, se, etteivät eri toimijat tunne ja ymmärrä toistensa työtapoja ja perheen taholta eri toimijoihin mahdollisesti kohdistuva splittaaminen ovat mahdollisia syitä verkoston toimimattomuudelle.

Järvensivu, Nykänen ja Rajala (2010) määrittelevät verkostotyön ytimeksi luottamuksen ja sitoutumisen. Keskinäinen luottamus ihmisten, yksiköiden ja organisaatioiden välillä edistää tiedon liikkumista ja mahdollistaa yhteisen oppimisen, uusien näkökulmien avaamisen ja kaikkia osapuolia - myös asiakkaita - hyödyttävien ratkaisujen kehittämisen. Keskinäinen luottamus edistää yhteistyökumppaneiden sitoutumista yhteisiin tavoitteisiin ja toimenpiteisiin. Luottamus ja sitoutuminen myös ruokkivat toinen toistaan: luottamuksen osoittaminen kannustaa toisia sitoutumaan, ja sitoutumisen osoittaminen herättää luottamusta. Luottamus ja sitoutuminen mahdollistavat tiedon liikkumisen toimijoiden välillä. Tiedon liikkuminen on puolestaan kaiken kehittämistoiminnan edellytys ja se itsessään mahdollistaa luottamuksen ja sitoutumisen kehittymisen. Ilman toimijoiden välistä avointa keskustelua ja tiedonsiirtoa ei synny luottamusta ja sitoutumista, ja ilman luottamusta ja sitoutumista tieto ei liiku. Luotta-

mus, sitoutuminen ja tiedon liikkuminen ovat näin toisiaan vahvistavia tai heikentäviä elementtejä. Tästä näkökulmasta tiedonsiirto on sekä verkostoitumisen työkalu että verkostoitumisen tulos. (Järvensivu, Nykänen, Rajala 2010, 13-14)

Järvinen ym. (2010, 3) erittelevät verkostoitumisen käytännön edistymisen esteitä: arkityöltä ei mahdollisesti jää riittävästi aikaa yhteistyöneuvotteluihin, oman organisaation tai toimintayksikön intressit ovat ristiriidassa yhteistyöorganisaation tai -yksikön kanssa, organisaatioiden hierarkkisen linjajohdon ja horisontaalisen yhteistyön toimintalogiikat ovat erisuuntaiset, organisaatioiden tai yksiköiden olemassa olevat rakenteet eivät tue yhteistyötä, tai "henkilökemiat" eivät kohtaa. Voimakkaatkin hyvän yhteistyön esteet voidaan kuitenkin ylittää avoimuudella ja pitkäjänteisellä, hyvällä verkostotyöllä.

### 5.3 Työpajojen analyysin yhteinen käsittely

Työpajojen keskustelujen ja kirjallisten tuotosten analysoinnin ja luokittelun sekä ohjelmateorian rungon ylä- ja alaluokkien muodostamisen jälkeen kirjoittaja esitteli analyysin ja luokittelun tulokset työryhmälle. Analyysin ja luokittelun yhteinen käsittely tuntui erityisen tarpeelliselta, sillä prosessi työpajojen, kerätyn tiedon käsittelyn, analysoinnin ja raportoimisen välillä oli kirjoittajan henkilökohtaisen elämän tapahtumien vuoksi venynyt huomattavasti pidemmäksi kuin oli suunniteltu. Työryhmän jäsenistä kaikki paitsi yksi olivat läsnä tulosten esittelyssä, yksi työpajojen toteuttamisen aikana hoidollisilla luokilla työskennelleistä työntekijöistä oli siirtynyt toisiin tehtäviin ja hänen tilallaan oli uusi työntekijä. Muuten paikalla oli työpajoissa paikalla ollut työryhmä.

Tulosten esittely toteutettiin maanantaina iltapäivällä työryhmäpalaverin aikana, kun koko työryhmä oli paikalla. Kyseinen päivä oli ollut kiireinen ja lapsiryhmässä oli ollut paljon levottomuutta, joka ehkä osittain näkyi työryhmän keskustelun rönsyilyinä - työryhmän jäsenillä oli asioita, joita oli tarve jakaa työryhmän kesken ja tarve purkaa kiireisen päivän tapahtumia.

Tulosten esittely toteutettiin piirtämällä ohjelmateorian runko (taulukko 1.) hoidollisen luokan takahuoneen liitutaalulle. Kirjoittaja kävi rungon kohta kohdalta läpi ja ylä- sekä alaluokista keskusteltiin vapaasti sekä kirjoittajan esityksen aikana, että sen jälkeen. Ohjelmateorian runko koettiin hyvänä runkona ja yleiskuvauksena hoidollisten luokkien hoidolliselle toiminnalle ja työryhmässä todettiin, että rungon avulla voi miettiä mitkä osa-alueet hoidollisesta työskentelystä toteutuvat kunkin lapsen ja huoltajien kohdalla.

*"Jos jokin näistä puuttuu, sen näkee lapsen kuntoutumisessa. Jos lapsen mielessä on ristiriita, se ei oikein voi luottautua mihinkään."*

Toisaalta nähtiin, että ohjelmateorian rungossa oli tavoitettu hoidollisen luokkien toiminnan kannalta oleellisia osatekijöitä.

*”Kun kaikki elementit toimivat, ei se lapsi voi olla kuntoutumatta.”*

*”Kun kaikki nää toimii (...) lapsi saa olla ikään kuin rennosti, ”maata laakereillaan”, ja se systeemi kantaa eteenpäin.”*

Työryhmässä todettiin, että vaikka työpajatyöskentelystä oli kulunut lukuvuoden verran aikaa, vaikutti runko ajankohtaiselta ja uskottavalta.

*”Nää kaikki asiat on koko ajan meillä tässä läsnä.”*

Tulosten läpikäynti herätti työryhmässä lisäksi keskustelua peruskoulun uuden opetussuunnitelman vaikutuksesta hoidollisen luokan ja saman tyyppisten pienluokkien toimintaan. Työryhmä pohti, miten esimerkiksi aikuisjohtoisuutta on mahdollista riittävässä määrin toteuttaa uuden opetussuunnitelman puitteissa ja miten se tulee vaikuttamaan lasten turvallisuuden tunteeseen. Lopputulemana työryhmä totesi, että hoidollisen luokan ja saman tyyppisten pienluokkien erityispiirteet pitäisi ottaa huomioon opetussuunnitelmia laadittaessa.

## 6 Ohjelmateorian runko

Taulukossa yksi on esitetty edellisessä kappaleessa kuvatusista työskentelystä muotoiltu hoidollisten luokkien hoidollisen työn vaikuttavia tekijöitä kuvaava ohjelmateorian runko. Luvussa neljä esiteltiin ohjelmateorian keskeisiä käsitteitä ja niiden suhteita. Ohjelmateoria pyrkii kuvaamaan intervention todellista vaikuttavuutta - ohjelmateorian logiikan mukaan interventio ei ”toimi”, vaan tarjoaa oikeissa olosuhteissa toteutuessaan kohteenaan olevalle yksilölle voimavaroja, joiden avulla yksilö itse käynnistää muutoksen. Kun tarkastellaan lapsen kohdistuvaa mielenterveystyötä, on interventiolla aina useampi kohde - interventio kohdistuu sekä lapsen että tämän huoltajiin ja sen vaikuttavuus toteutuu sekä lapsen että huoltajien saamien voimavarojen kautta. Intervention merkitys ja vaikuttavuus riippuvat sen kohteena olevan henkilön yksilöllisestä kokemuksesta ja lasta hoidettaessa on todennäköistä, että lapsen ja vanhemman kokemuksen välillä on molempiin suuntiin vaikuttava yhteys.

Intervention kaikki osatekijät ja niiden kokonaisuus ja näiden yksittäin ja yhdessä asiakkaalle tarjotavat voimavarat ovat ohjelmateorian toimintoja ja aikaansaavat intervention vaikuttavuuden. Konteksti tarkoittaa niitä olosuhteita, joissa vaikuttavuus voi toteutua. Jotkut intervention osatekijät voivat toimia sekä toimintoina että kontekstitekijöinä. Esimerkiksi luotta-

musta tai kykyä luottaa voidaan pitää yksilön olemassa olevana ominaisuutena, eli intervention kannalta sen vaikuttavuuden toteutumista mahdollistavana tekijänä, kontekstina. Toisaalta voidaan ajatella, että luottamus rakentuu intervention aikana vuorovaikutussuhteessa työntekijöiden kanssa, jolloin luottamuksen rakentuminen on intervention toiminto. Myös motivaatio on muuttuja, joka voidaan nähdä joko kontekstina tai toimintona - intervention kohteena oleva asiakas saattaa olla jo valmiiksi motivoitunut tai motivaatio saattaa herätä vuorovaikutussuhteessa työntekijän kanssa. (Kemppainen, Kostamo-Pääkkö, Niskala, Ojaniemi, Vesterinen 2010, 22)

Hoidollisten luokkien toiminnassa lasten kanssa koulupäivän aikana tehtävä työ sisältää eniten selkeästi toimintoina hahmottuvia elementtejä - aikuisjohtoisuus, turvallisuuden luominen ja kasvun tukeminen osatekijöineen ovat hoidollisten luokkien hoitotyön elementtejä, joiden yhdessä ja erikseen oletetaan sopivassa kontekstissa toteutuessaan tarjoavan lapsille voimavaroja kasvuun ja muutokseen. Muut hoidollisten luokkien toimintamuodoista, luokka hoidollisena ryhmänä, perhetyö ja verkostotyö sisältävät paljon sekä toimintoina että kontekstina hahmottuvia elementtejä. Luokka hoidollisena ryhmänä on sekä konteksti vaikuttavalle yksilötason työlle, että sisältää itsessään kuntouttavia elementtejä, toimintoja. Riittävä aika- ja aikuisresurssin on konteksti luokan hoidollisuudelle, samoin kuin huolella kootut ryhmät ja hoidollisten luokkien työlle kotoa saatu tuki. Perhetyössä toteutuvat toiminnot ovat tärkeitä hoidollisten luokkien intervention vaikuttavuuden kannalta - lapsen kohdistuvan mielenterveyshäiriön edellytys on lapsen huoltajien mukanaolo. Intervention aikaansaama muutos tapahtuu sekä lapsessa että huoltajissa. Verkostotyön merkitys hoidollisten luokkien vaikuttavuuden kannalta sijoittuu selkeämmin kontekstiulottuvuuteen - toimiva verkostotyö auttaa rakentamaan hoidollisten luokkien toiminnan vaikuttavuuden toteutumista tukevan kontekstin. Verkostotyö voisi pitää sisällään myös toimintoja, jos verkostojen välillä olisi nykyistä enemmän konkreettista yhteistyötä. Perheiden luottamuksen lisääntymisen kannalta toimiva verkostotyö näyttäytyy toimintona - parhaimmillaan perhe kokee koko ammatillisen verkoston toimivan yhdessä heidän parhaakseen ja tämä lisää luottamusta. Huoltajien ja hoidollisen luokan henkilökunnan välinen toimiva yhteistyösuhde ja luottamus näyttäytyvät tämän ohjelmateorian rungon valossa tärkeinä moderaattoreina, joka säätelee lapsen kohdistuvan työn ja sen tuloksen välisen kausaalisuhteen voimakkuutta.

Lasten kanssa koulupäivän aikana tehtävä työ	Luokka hoidollisena ryhmänä	Perhetyö	Verkostotyö
<p><b>Aikuisjohtoisuus</b></p> <hr/> <p><b>Strukturointi:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rajojen luominen</li> <li>- Ajankulun hahmottaminen</li> </ul> <p><b>Rajaaminen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fyysinen, sanallinen, rakenteellinen</li> <li>- Sovituista rajoista kiinnittäminen</li> </ul>	<p><b>Lapsiryhmän rakenne</b></p> <hr/> <p><b>Ryhmäkuntoisuus:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- yksilötasolla: pysyvä lapsi toiminaan osana ryhmää?</li> <li>-ryhmätasolla: hoidollisuutta tuhoavat/tuovat ilmiöt</li> </ul> <p><b>Vertaistuki:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- "kehitysveturit"</li> <li>- toisilta lapsilta saatu palaute</li> </ul>	<p><b>Luottamus</b></p> <hr/> <p><b>Avoin kommunikaatio:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- luottamuksellisen suhteen edellytys</li> <li>-luottamuksellinen suhde mahdollistaa avoimen kommunikaation</li> </ul> <p><b>Positiivinen muutos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- lapsi saa onnistumisen kokemuksia</li> <li>- kotiin tulevan kielteisen palautteen määrä vähenee</li> </ul> <p><b>Lupa olla hoidossa:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- lapsen kannalta huoltajien luottamus antaa hänelle luvan kiinnittyä ja luottaa työntekijöihin</li> </ul>	<p><b>Yhteistyö</b></p> <hr/> <p><b>Kommunikaatio:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- säännöllinen yhteydenpito</li> <li>- ymmärrys toisen toimijan perustehtävästä</li> <li>- halu löytää yhteinen näkemys</li> </ul> <p><b>Yhteinen näkemys:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- mahdollistaa asiakkaan auttamisen parhaalla mahdollisella tavalla</li> <li>- vähentää splittä</li> <li>- vähentää päällekkäistä työtä</li> </ul>
<p><b>Turvallisuuden luominen</b></p> <hr/> <p><b>Läsnäolo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- paikalla ja saatavilla oleminen</li> </ul> <p><b>Ennakointi:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- toimimista strukturoidun rakenteen sisällä: mitä tapahtuu seuraavaksi? Muutostilanteisiin ja siirtymiin valmistautumista.</li> </ul>	<p><b>Riittävä resurssi</b></p> <hr/> <p><b>Riittävä henkilöresurssi:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- riittävän monta työntekijää, jotta muuttuvat tilanteet eivät järkytä ryhmän rauhaa ja turvallisuuden tunnetta liikaa.</li> </ul>	<p><b>Sitoutuminen</b></p> <hr/> <p><b>Huoltajien motivaatio:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- kantaa hankalien vaiheiden yli</li> </ul> <p><b>Intervention oikea-aikaisuus:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- huoltajat valmiita työskentelemään</li> </ul>	<p><b>Jatkuvuus</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- eri ammattialojen edustajat luovat perheen ympärille kannattelevan tukiverkoston, joka ei riipu yhdestä toimijasta</li> <li>- toimiva verkostotyö lisää asiakkaan luottamusta viranomaisiin</li> </ul>

<p><b>Sanottaminen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- yksilö- ja ryhmätasolla</li> <li>- tilanteiden sanallista läpikäymistä, mitä tapahtui, miltä tuntui, mitä teit, mitä muut tekivät?</li> </ul>	<p><b>Riittävä aikaresurssi:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- aikaa yhteiselle keskustelulle tarvitaan, jota yhteinen näkemys perustehtävästä ja "oma kulttuuri" voi muotoutua</li> </ul> <p><b>Jaettu ymmärrys perustehtävästä:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- lisää aikuisten luottavuutta lasten silmissä, tätä kautta välittyvä roolien selkeys tukee lasten ryhmäytymistä</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- interventiota ei koeta negatiivisena "puuttumisena"</li> </ul>	
<p><b>Kasvun tukeminen</b></p> <hr/> <p><b>Minän tukeminen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- henkinen tuki ja kannattelu, katse, kosketus, fyysinen läheisyys</li> </ul> <p><b>Itsetunnon ja omanarvontunnon tukeminen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- hyvän antaminen</li> <li>- lapsi ryhmän tärkeä jäsen</li> </ul> <p><b>Eettinen ja ohjaaminen ja kasvatus:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- miksi kannattaa toimia oikein?</li> </ul>	<p><b>Toimiva yhteistyö kotien kanssa</b></p> <hr/> <p><b>Työntekijöiden työlle kotoa annettu tuki:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- mahdollistaa hoidollisuutta tuhoaviin ryhmäilmiöihin puuttumisen</li> </ul>	<p><b>Yhteinen tavoite</b></p> <hr/> <p><b>Toivo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- suunnitelma yhteisen tavoitteen saavuttamiseksi ja usko, että asiat muuttuvat yhteisen työskentelyn johdosta paremmiksi</li> </ul>	

Taulukko 1. Hoidollisten luokkien hoidollista toimintaa kuvaavan ohjelmateorian runko

Ohjelmateorian luominen hoidollisten luokkien toiminnalle osoittautui laajaksi tehtäväksi, jonka vuoksi elementtien välisiä suhteita ei pystytä tämän opinnäytetyön puitteissa analysoimaan syvästi. Todettakoon, että mahdollisia konteksti-toiminto suhteita ja niihin vaikuttavia muuttuvia tekijöitä ja moderaattoreita olisi mahdollista nostaa varsin paljon tästäkin suppeasta erittelystä.



## 7 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksen eettisyyttä voidaan pitää tutkimustoimintaan liittyvänä toimintaa ohjaavana normina. Tällöin eettisyys tarkoittaa tutkimukseen osallistuvien henkilöiden asianmukaista tiedottamista, aineiston käsittelyä ja analyysin toteuttamista luotettavilla menetelmillä, anonyymiteettiongelmien käsittelyä ja tutkimustulosten esittämistapaa. Toisessa ääripäässä eettisyys nähdään tutkimusmenetelmällisenä tekijänä ja kaikkia tutkimuksessa tehtyjä valintoja pidetään eettisinä ja moraalisinä valintoina. Tutkimuksen eettisyys voi siis viitata tutkimuksen käytännön toteutukseen tai metodologiseen valintaan, joka vaikuttaa syvemmin tutkijan toiminnan ja ajattelun taustalla läpi koko tutkimusprosessin. Olipa tutkijan suhtautuminen tutkimuksen etiikkaan kummassa ääripäässä tahansa, tekee tutkija jonkinlaisia eettisiä valintoja tutkimusprosessinsa jokaisessa vaiheessa. Ensimmäinen tutkijan eettisistä valinnoista on tutkimusaiheen valinta. Tutkimusaiheen valinta ja siihen perustuva tutkimusasetelma saattavat jo itsessään sisältää arvoasetelman, siksi onkin tärkeää miettiä, kenen näkökulmasta tutkimusta tehdään ja miksi ja onko ehdotettu tutkimusaihe ja asetelma eettinen, vai voivatko saatavat tulokset olla joidenkin ihmisten kannalta haitallisia. Tässä työssä aiheenvalinnan takana on kirjoittajan vipitön halu käsitellä tärkeäksi kokemaansa aihetta ja mahdollisesti edesauttaa hyväksi havaittujen käytäntöjen leviämistä. Eettisyys koskettaa myös tutkimuksen laatua ja uskottavuutta. Laadukas, huolellisesti ja hyvien tieteellisten käytäntöjen mukaan toteutettu tutkimus on eettinen ja kokonaisuutena uskottava. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 127-133)

Laadullisen tutkimuksen tärkeitä eettisiä periaatteita ovat tutkimukseen osallistuvien vapaaehtoisuus ja henkilöllisyyden suojaaminen sekä luottamuksellisuus. Luottamuksellisuus koskee henkilöön liittyviä tietoja, kuten haastattelunauhoja ja muistiinpanoja ynnä muita vastaavia, sekä yhteisymmärrystä siitä, miten näitä tietoja käytetään henkilön yksilöllisyyttä kunnioittaen. Henkilöllisyyden suojaaminen eli nimettömyys tarkoittaa sitä, ettei henkilön nimeä tai muuta yksilötunnusta liitetä häntä koskevan tiedon yhteyteen. (Robson 2001, 55) Tutkimuksen tulokset ja niiden raportointi eivät myöskään saa vahingoittaa tutkimukseen osallistuneita. Tutkimus saattaa tuottaa hyötyä osallistujille, vaikkapa laajentamalla heidän tietoisuuttaan tutkittavasta asiasta. Laadullisen tutkimuksen eettisiin kysymyksiin kuuluu myös sen pohtiminen, mikä on tutkijan rooli suhteessa tiedonantajiin. (Nieswiadony 1987, Munhall 1988, Ramos 1989, Ford & Reutter 1990 ja Fowler 1988 Latvalan & Vanhanen-Nuutisen mukaan 2001, 39)

Tässä opinnäytetyössä tutkimusjoukko koostuu hoidollisten luokkien pienestä työryhmästä. Suppea ja varsin erikoistuneen työmuodon henkilökunnasta muodostuva tutkimusjoukko asettaa opinnäytetyön eettisyyden ja luotettavuuden koetukselle usealla eri tasolla. Eettisyyden näkökulmasta tutkimukseen osallistujien henkilöllisyyttä ei voida täydellä varmuudella suojata, sillä opinnäytetyön tutkimusjoukko on mahdollisesti tunnistettavissa, jos lukijalla on asiasta aiempaa tietoa. Osallistujien henkilöllisyyttä on pyritty suojaamaan niin, että opinnäyte-

työssä ei ole mainittu kuntaa, jossa hoidolliset luokat sijaitsevat eikä työyksiköstä ole käytetty sen virallista nimeä, tutkimuksen liitteeksi ei myöskään ole liitetty hoidollisilla luokilla käytettäviä virallisia asiakirjoja. Yksilötasolla opinnäytetyön tuloksista ei ole mahdollista erottaa yksittäisten henkilöiden vastauksia, työpajojen tuotokset on käsitelty työryhmän kollektiivisen työn tuloksena. Kirjoittaja ei itsekään tiedä kenen mielipide on nostettu raportoinnissa lainauksena esille, sillä työpajojen keskustelua molemmissa pienryhmissä kirjasi määritelty kirjuri, eikä mielipiteen takana oleva työntekijä ole näin esimerkiksi käsialansa vuoksi tunnistettavissa. Työpajojen analyysin ja luokittelun tulosten käsittely yhteisesti antoi myös työryhmän edustajille vielä mahdollisuuden kommentoida sitä, millaisella tavalla heidän mielipiteensä ja vastauksensa on yhdistetty ja esitetään. Tulosten yhteisen käsittelyn yhteydessä kirjoittaja muistutti työryhmää vielä siitä, että olemme työryhmänä mahdollisesti tunnistettavissa opinnäytetyön raportista. Kukaan työryhmässä ei halunnut muuttaa tai poistaa tulosten käsittelystä siinä esille nostettuja asioita. Työryhmältä ei ole pyydetty kirjallista suostumusta opinnäytetyöhön osallistumisesta. Suostumus työn tekemiseen on pyydetty ja saatu kunnan psykososiaalisten palveluiden johtajalta.

Kirjoittajan oma asema pienen ja tiiviin työyhteisön yhtenä jäsenenä on myös opinnäytetyön eettisyyden kannalta ongelmallinen tekijä. On mahdollista, että kirjoittajan oma vahva ennakkokäsitys toiminnan luonteesta ja sen osatekijöistä on ohjattu tiedonkeruuta virheellisesti. Toisaalta opinnäytetyön viitekehys on ohjelmateoria, jonka lähtökohta on johtoajatus. Ohjelmateorian johtoajatus voi olla jopa hyvinkin pitkälle rakennettu teoreettinen oletus intervention vaikuttavista tekijöistä ja niiden toteutumisen edellytyksistä. Tätä opinnäytetyötä on siis lähdetty rakentamaan teoreettisesti oikeanlaisista lähtökohdista ohjelmateorian eettisyyden mittapuun mukaan. Toisaalta ohjelmateoriaa kuuluu testata ja vasta ohjelmateorian testaaminen vastaa sen eettiseen kestävyYTEEN, reliabiliuteen ja validiuteen. Tässä opinnäytetyössä muodostettua ohjelmateorian runkoa ei tämän opinnäytetyön puitteissa testata, joten iso ohjelmateorian eettisyyttä ja luotettavuutta mittaava työvaihe jää toteuttamatta. Kirjoittaja on opinnäytetyön tiedonkeruuprosessissa ollut työpajoissa mukana yhtenä työryhmän jäsenenä, ei työpajoja eteenpäin ohjaavana tai muuten muista työryhmän jäsenistä poikkeavassa roolissa. Kirjoittajan analyysi ja sen raportointi vastasivat myös hyvin työryhmän kollektiivista ajatusta työmuodosta, tätä voisi pitää opinnäytetyön eettisyyttä lisäävänä tekijänä, toisaalta sen voi myös tulkita pienen työyhteisön työkulttuurin, jonka osa myös kirjoittaja on, ilmentymänä. Tämä ei kuitenkaan olisi suoranaisesti opinnäytetyön eettisyyttä tai luotettavuutta vähentävä tekijä - useat tutkijat ovat sitä, mieltä, että laadullisen tutkimuksen luonteeseenkin kuuluu kokemuksellisuus ja subjektiivisuus. Denzin (1994, Paunosen & Vehviläinen-Julkusen 1997 mukaan) toteaa, että laadullisessa tutkimuksessa tuotettu tulkinta on aina tutkijan persoonallinen näkemys, jossa ovat mukana hänen oma intuitionsa ja tunteensa. Täten tulkinta ei ole toistettavissa eikä siirrettävissä toiseen kontekstiin. Toinen kirjoittajan asemaan liittyvä eettinen huolenaihe on opinnäytetyön tutkimusjoukon rehellisyys. Varsinaisen

tiedonkeruun aikana tarkastelussa oli yhteisen työn elementit, eikä tarkasteluun liittynyt arvottamista tai muuta arviointia. Todennäköisesti työpajoissa kukaan työryhmän jäsenistä ei tuntenut tarvetta esittää mitään muita mielipiteitä, kuin omat aidot mielipiteensä. Tulosten yhteisen tarkastelun aikana on kuitenkin mahdollista, että kohteliaisuus tai haluttomuus esittää eriävä mielipide on voinut vaikuttaa yhteisen keskustelun kulkuun ja kirjoittajan analyysia kohtaan esitettyyn palautteeseen.

Tutkimuksen luotettavuutta ja pätevyyttä arvioidaan perinteisesti tarkastelemalla niiden reliabeliutta ja validiutta. Reliaabelius tarkoittaa tutkimuksessa saatujen mittaustulosten toistettavuutta eli tutkimuksen tai mittauksen kykyä antaa ei-sattumanvaraisia tuloksia. Käytännössä tutkimusta voidaan pitää reliabelina, jos toinen tutkija voi päätyä samaan tulokseen toistamalla alkuperäisen tutkimusasetelman. Validius eli pätevyys tarkoittaa mittarin tai tutkimusmenetelmän kykyä mitata juuri sitä, mitä tutkimuksessa on tarkoitus mitata. Joskus tutkijan luoma mittari mittaakin jotain muuta, kun tutkittavaa ilmiötä. Tuolloin sen antamia tuloksia ei voida pitää tosina ja pätevinä, jos tutkijan analyysi nojaa edelleen hänen alkuperäiseen ajattelumalliinsa. Tutkimuksen validiutta voidaan arvioida ennustevalidiuden, tutkimusasetelmavalidiuden ja rakennevalidiuden kautta. Reliaabelius ja validius ovat määrällisen tutkimuksen piirissä syntyneitä käsitteitä, eivätkä taivu aivan sellaisinaan laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointiin - esimerkiksi ihmisen yksilöllistä kokemusta tarkastelevaa tutkimusta ei ole mahdollista toistaa, sillä kysymyksessä on ainutkertainen ilmiö. Samaten on odotettavissa, että erilaiset roolit vaikuttavat eri ihmisten tulkintaan samasta tilanteesta, vaikkapa opettajan kokemus verrattuna oppilaan kokemukseen, mutta kokemuksia ei voida arvottaa "vääriksi" tai "oikeiksi". (Hirsjärvi, Remes, Sajavaara 2007, 226-227; Tuomi & Sarajärvi 2011, 136-137)

Kaiken tutkimuksen luotettavuutta ja pätevyyttä on kuitenkin syytä arvioida tutkimuksen laadun ja tutkimusmenetelmän kannalta soveltuvilla kriteereillä. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta lisää tutkijan tarkka selostus tutkimusprosessin etenemisestä ja tutkimuksen toteuttamisesta, siitä mitä tutkija on tehnyt ja miten hän on päätenyt saatuihin tuloksiin. Tutkimusraportin on tärkeä sisältää kuvaus tutkimuksen kohteesta ja tarkoituksesta, tutkijan omasta sitoumuksesta tutkimuksessa, aineisto keruusta, tutkimuksen tiedonantajista, tutkija-tiedonantaja-suhteesta, tutkimuksen kestosta, aineiston analyysistä, tutkimuksen luotettavuudesta ja tutkimuksen raportoinnista. Raportoinnin tarkkuus koskee kaikkia tutkimuksen vaiheita. Esimerkiksi aineiston tuottamisen olosuhteet on tärkeä raportoida selvästi ja totuudenmukaisesti liittäen mukaan kuvaukset olosuhteista ja paikoista, joissa aineistoa kerättiin, aineiston keruuseen käytetty aika, mahdolliset häiriötekijät, virhetulkinnat ja tutkijan oma itsearviointi tilanteesta. Laadullisen tutkimusaineiston analyysistä ja luokittelusta tutkijan on tärkeä raportoida myös luokittelun lähtökohdat ja perusteet. (Hirsjärvi ym. 2007, 227-228; Tuomi & Sarajärvi 2011, 140-141.) Janesick (2000, 393, Hirsjärven ym. 2007, 227 mukaan) kuvaa validiutta

laadullisessa tutkimuksessa toteamalla, että laadullisen tutkimuksen ydinasioita ovat henkilöiden, paikkojen ja tapahtumien kuvaukset. Validius merkitsee kuvauksen ja siihen liitettyjen selitysten ja tulkintojen yhteensopivuutta. Validiutta voidaan arvioida kysymällä, sopiiko selitys kuvaukseen eli onko selitys luotettava.

Ohjelmateoria asetti ison haasteen tämän opinnäytetyön kirjoittajalle - opinnäytetyön teoriapohjan selkiytyminen kirjoittajan mielessä ja aiheen tarkoituksenmukainen rajaaminen vaativat aiheen prosessointia monesta eri näkökulmasta kunnes "villakoiran ydin" suostui näyttäytymään kirjoittajalle. Tässä opinnäytetyössä on kuvattu prosessin eteneminen ja kirjoittajan työ aiheen valinnasta aineiston keruuseen ja analysointiin. Kirjoittaja itse on kamppailut työn sisäisen johdonmukaisuuden kanssa ja lopputulos näyttäytyy kirjoittajan silmissä riittävän hyvältä. Kerätty aineisto on olemassa kirjallisessa muodossa, joten sen pariin on ollut mahdollista palata useaan otteeseen opinnäytetyön prosessin edetessä. Kerätyn aineiston analyysin tulokset saivat vahvistusta, kun niitä peilattiin olemassa olevaan teoriaan, joskin teoriakatsaus on suppeahko, laajempi katsaus olisi lisännyt opinnäytetyön luotettavuutta. Opinnäytetyön tuloksena muodostuneen ohjelmateorian lopullisen käsittelyn mahdollisuuksien laajuus yllätti kirjoittajan.

Laadullisessa tutkimuksessa uskottavuutta on pidetty yhtenä luotettavuuden kriteereistä. Tutkijan voi testata tutkimuksensa uskottavuutta ja niin kutsuttua face-validiteettia tarkistamalla vastaako hänen käsitteellistyksensä ja tulkintansa myös tutkittavien käsityksiä. (Eskola & Suoranta 1998, 212 Toikon & Rantasen 2009, 158 ja Tuomen & Sarajärven 2011, 138 mukaan; Janhonen & Nikkonen 2001, 37) Anttila (2007, 147) toteaa, että uskottavuus tarkoittaa sitä, että kuvatulla tavalla uskotaan päädytyn esitettyihin tulkintoihin. Anttila lisää tutkimuksen luotettavuutta kuvaaviin tekijöihin lisäksi vakuuttavuuden. Tutkimuksessa raportoitavan materiaalin on oltava ammatillisesti vakuuttavassa suhteessa aiheen kanssa ja ongelman ratkaisua siinä määrin dokumentoivaa, että tulosten siirrettävyys ja hyödynnettävyys on mahdollista. (Anttila 2007, 147) Vakuuttavuutta lisää tutkimuksen sisäinen koherenssi eli johdonmukaisuus. Edellä mainittujen tutkimusraportin osatekijöiden on tärkeää olla suhteessa toisiinsa. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 140)

Tässä opinnäytetyössä päädyttiin tavoittelemaan myös niin kutsuttua face-validiteettia esittelemällä työpajojen analyysin tulokset työryhmälle. Tämä ratkaisu tehtiin, koska aikaa työpajojen ja tulosten raportoinnin välillä oli kulunut selvästi suunniteltua kauemmin. Tulosten yhteisen käsittelyn lopputulema oli, että työryhmä koki kirjoittajan muodostaman ohjelmateorian rungon edelleen ajankohtaiseksi ja uskottavaksi ja keskustelussa tuotiinkin esille ajatus, että tämä huomio vahvistaa opinnäytetyön luotettavuutta. Face-validiteetin hakemisen eettisiä ongelmia kirjoittajan ollessa tutkimusjoukon jäsen pohdittiin aiemmin tässä kappaleessa.

## 8 Pohdinta

Opinnäytetyön tekeminen aloitettiin tutustumalla hoidollisten luokkien toimintaan liittyvään olemassa olevaan tietoon. Osittain tämän katsauksen pohjalta luodun rakenteen avulla kerättiin seuraavaksi työmuotoa koskevaa sisäistä tietoa. Hoidollisten luokkien työryhmältä kerättiin työpajoissa tietoa hoidollisilla luokilla tehtävän työn hoidollisista elementeistä. Kerätty tieto analysoitiin ja analyysia peilattiin olemassa olevaan muuhun teoriatietoon. Tämän pohjalta muodostettiin hoidollisten luokkien toiminnan vaikuttavia tekijöitä kuvaava ohjelmateorian runko (kuvio 7.).

Hoidollisten luokkien tehtäväkuvauksessa linjataan, että hoidollisilla luokilla tehtävän hoitotyön tarkoitus on emotionaalisista syistä kouluvaikeuksiin johtuneiden lasten koulunkäynnin mahdollistaminen psykiatrisen hoitotyön keinoin. Hoitotyötä tehdään psyykkisessä kehityksessään juuttuneiden lasten koulunkäynnin ja kokonais kuntoutumisen turvaamiseksi, heidän vanhempiansa voimaannuttamiseksi ja opettajien opetustyön tueksi. Hoitotyön tavoite on lasten koulunkäynnin toteutuminen, psyykkisen voinnin kohentuminen, terveen psyykkisen kehityksen ja ikätasoisien työkyvyn vahvistuminen sekä vanhemmuuden vahvistuminen. Työn pitkän ajan tavoite on syrjäytymisen ehkäisy. Opinnäytetyötä varten kerätyn tiedon analyysi ja teoriaan peilaaminen tuovat vahvistusta sille, että hoidollisilla luokilla käytetään päivittäisessä työssä lastenpsykiatrisen hoitotyön auttamiskeinoja hoidollisilla luokille koulua käyvien lasten tukemiseksi. Opinnäytetyössä on lisäksi hahmoteltu hoidollisten luokkien toiminnan eri osa-alueiden suhteita toisiinsa. Lopputuotoksena on ohjelmateorian runko hoidollisten luokkien hoidolliselle työlle.

Työn nyt ollessa valmis, pohtii kirjoittaja, saavuttiko hän työlleen asetetut tavoitteet ja mikä mahdollisesti muuttui matkan varrella. Aiemmin tässä työssä on jo mainittukin, että ohjelmateoria asetti kirjoittajalle ison haasteen ja kesti hetken, ennen kuin kirjoittaja ymmärsi työn rajaamisen pakollisuuden. Alkuperäinen suunnitelma ei ollut keskittynyt ainoastaan hoidollisten luokkien hoidolliseen työhön, mutta käytännössä kaikki työryhmän työpajatyöskentelyn avulla kerätty tieto liittyi hoidolliseen työhön, eikä esimerkiksi opetustyöhön, joka luonnollisesti on hoidollisten luokkien toinen päätoiminta-alue. Toisaalta tämä oli kirjoittajan kannalta lohdullista, sillä se auttoi aiheen rajaamisessa ja työn sisäisen johdonmukaisuuden saavuttamisessa. Kirjoittaja ei myöskään koe omaavansa sellaista ammattitaitoa, jonka perusteella voisi tarkastella opetustyötä. On kuitenkin mielenkiintoista pohtia, miksi näin kävi. Mahdollisina selityksinä pidän hoidollisten luokkien erikoistumista juuri psyykkisesti oireilevien lasten hoitoon, kuntoutukseen ja opetukseen – ehkä hoidollinen työ korostuu työntekijöiden ajatuksissa vaikuttavana tekijänä, koska lapset valikoituvat hoidollisille luokille juuri edellä mainituista syistä. Myös kirjoittajan työrooli psykiatrisena sairaanhoitajana saattoi luoda ääneen lausuttoman ennako-oletuksen juuri hoidollisen työn tarkastelusta. Hoidollisten luokkien työryhmä toimii myös vahvasti oman kulttuurinsa mukaisesti ja vaikka opettajilla, koulunkäynnin

ohjaajalla ja sairaanhoitajilla on kaikilla oma työroolinsa, on aikuisuus suhteessa lapsiryhmään vahvasti jaettua. Voidaan sanoa, että hoidollisten luokkien työryhmä toimii vahvasti moniammatillisesti ja ammattirooleja sopeutetaan tiimin sisällä lasten tarpeista lähtien (Isoherranen, Rekola, Nurminen 2008, 39). Opinnäytetyön hyödynnettävyyden pohdinnan kannalta kirjoittajaa ilahdutti tulosten työryhmälle esittelyn yhteydessä tullut palaute, että työ olisi hyvä esitelle myös laajemmin hoidollisten luokkien toimintaympäristönä toimivan koulun henkilökunnalle. Opinnäytetyössä on siis saavutettu tutkimuksen tiedonantajien mielestä toimintaa kuvaava lopputulos, jota voi hyödyntää välitettäessä tietoa toiminnasta muille.

Mielenkiintoisia jatkotutkimusaiheita ovat opetustyö hoidollisella luokalla, moniammatillisen työryhmän yhteistyön tarkastelu, ohjelmateorian laajentaminen opetustyöhön ja kasvatus- ja perheneuvolassa tehtävään vanhempainohjaustyöhön ja valmiin ohjelmateorian testaaminen. Toimiva yhteistyösuhde huoltajiin ja luottamus huoltajien ja hoidollisen luokan henkilökunnan välillä nousi esille tärkeänä hoidollisen luokan toiminnan vaikuttavuutta säätelevänä tekijänä. Tärkeä tutkimuksen ja kehittämisen kohde on myös yhteistyösuhteen ja luottamuksen luomisen keinojen ja käytäntöjen tarkastelu ja mahdollisesti uusien käytäntöjen kehittäminen.

## Lähteet

- Ahtola, S. 2005. Lasten ryhmäpsykoterapeutin identiteetistä sekä lasten ryhmäpsykoterapian erityispiirteistä. Teoksessa Pölonen, R. & Sitolahti, T. (toim.). 2005. Ryhmä hoitaa. Teoriaa ja käytäntöä. 2. painos. Helsinki: Yliopistopaino.
- Anttila, P. 2005. Ilmaisuu, teos, tekeminen ja tutkiva toiminta. Hamina: Akatiimi oy.
- Anttila, P. 2007. Realistinen evaluaatio ja tulokellinen kehittämistyö. Hamina: Akatiimi oy.
- Dahler-Larsen, P. 2005. Vaikuttavuuden arviointi. Hyvät käytännöt -menetelmäkäsikirja. Helsinki: Stakes.
- Heikkinen, H., Kontinen, T. & Häkkinen, P. 2010. Toiminnan tutkimisen suuntaukset. Teoksessa Heikkinen, H., Rovio, E. & Syrjäla, L. (toim.). 2010. Toiminnasta tietoon. 3. korjattu painos. Helsinki: Kansanvalistusseura.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13., osin uusittu painos. Helsinki: Tammi.
- Häkkinen, K. 2013. Toivon sana. Toivo-sanana etymologia. Teoksessa Pelkonen, R., Huttunen, M. & Saarelma, K. (toim.). 2013. Sairaus ja toivo. Helsinki: Duodecim.
- Isoherranen, K., Rekola, L. & Nurminen, R. 2008. Enemmän yhdessä - moniammatillinen yhteistyö. Helsinki: WSOY.
- Janhonen, S. & Nikkonen, M. 2001. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Helsinki: WSOY.
- Keltinkangas-Järvinen, L. 1994. Aggressiivinen lapsi. Miten ohjata lapsen persoonallisuuden kehitystä. 4. painos. Helsinki: Otava.
- Kempainen, T., Kostamo-Pääkkö, K., Niskala A., Ojaniemi P. & Vesterinen K. 2010. Sosiaalityön vaikuttavuuden arvioinnin ensiaskeleet Lapista. Tutkimus sosiaalitoimistojen työn vaikuttavuudesta. Rovaniemi: Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus.
- Kokkonen, M. 2010. Ihastuttavat, vihastuttavat tunteet. Opi tunteiden säätelyn taito. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Kosunen, E. & Reina, R. 2010. Erityinen lapsi. Teoksessa Jokela, E. & Pruuki, H. (toim.) 2010. Jo iso, vielä pieni. Kouluikäisen lapsen maailma. Helsinki: Lasten keskus.
- Latvala, E. & Vanhanen-Nuutinen, L. 2001. Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: sisällönanalyysi. teoksessa Janhonen, S. & Nikkonen, M. (toim). Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Helsinki: WSOY.
- Ojanen, M. 2001. Ilo, onni, hyvinvointi. Helsinki: Kirjapaja oy.
- Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. 1997. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Juva: WSOY.
- Pawson, R. & Tilley, N. 2004. Realistic evaluation. British cabinet office.
- Pawson, R. & Tilley, N. 1997. Realist evaluation. Sage.
- Pelkonen, R., Huttunen, M. & Saarelma, K. 2013. Sairaus ja toivo. Helsinki: Duodecim.
- Robson, C. 2001. Käytännön arvioinnin perusteet. Helsinki: Tammi.

Seitamo, L., Kronqvist, E-L. & Forsius, H. 1980. Lastenpsykiatrisen sairaalahoidon tuloksista ja vanhempien asenteista hoitoon. Oulun yliopiston lastentautien klinikka. Käyttätymistieteen laitos. Oulun yliopisto.

Syrjälä R. & Tikkanen E. 1992. Lastenpsykiatrisen osastohoito ja hoitotyön auttamiskeinot Haukkalan sairaalassa. Jyväskylä. Keski-Suomen sairaanhoitopiirin kuntainliitto.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2011. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 8., uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Toikko T. & Rantanen T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampere: Tampere University Press.

#### Sähköiset lähteet

Helsingin kaupunki. 2016. Osa-aikainen erityisopetus. Viitattu 6.3.2016.

<http://www.hel.fi/www/Helsinki/fi/paivahoito-ja-koulutus/perusopetus/apua-oppilaalle/tehostettu-erityinen-tuki/osa-aikainen-erityisopetus/>

Huttunen, M. 2015. Lasten ja nuorten käytöshäiriö. Viitattu 25.11.2015. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dIk00382](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dIk00382)

Huttunen, M. 2015. ADHD (Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö). Viitattu 25.11.2015. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dIk00353&p\\_haku=adhd](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dIk00353&p_haku=adhd)

Jyväskylän kaupunki. Kolmiportainen tuki. Viitattu 10.3.2015. <https://peda.net/jyvaskyla/puistokadunpaivakotikoulu/oppiminen/koulutyontukeminen/kolmiportaintuki/kolmiportainen-tuki/tpk:file/photo/b6738a834520a8deea37e18dcf31fefb4b5469e/Tuen%20portaat%20kaaviokuvana.jpg>

Järvensivu, T., Nykänen, K. & Rajala, R. 2010. Verkostojohtamisen opas: Verkostotyöskentely sosiaali- ja terveysalalla Versio 1.0. Muutosvoimaa vanhustyön osaamiseen -hankkeen julkaisu. Viitattu 7.10.2016. <http://verkostojohtaminen.fi/wp-content/uploads/2011/01/VerkostojohtamisenOpas.pdf>

Kasvatus- ja perheneuvonta ry. Laatusuositukset. Viitattu 17.3.2015. [http://www.suomenkasper.fi/images/kuvapankki/PDF/Hyv%C3%A4t\\_laatusuositukset/suositus\\_08.pdf](http://www.suomenkasper.fi/images/kuvapankki/PDF/Hyv%C3%A4t_laatusuositukset/suositus_08.pdf)

Lahtinen, P. & Virtainlahti, S. 2011. Learning cafe -menetelmäkortti. Tulostettu 6.4.2014. [http://www.lpt.fi/tykes/methods\\_docs/learning\\_cafe\\_menetelmakortti.pdf](http://www.lpt.fi/tykes/methods_docs/learning_cafe_menetelmakortti.pdf)

Oikeusministeriö. 2012. Valtioneuvoston asetus perusopetuslaissa tarkoitetun opetuksen valtakunnallisista tavoitteista ja perusopetuksen tuntijaosta (422/2012). Viitattu 5.4.2015. <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2012/20120422#Pidp609344>

Opetusalan ammattijärjestö. Kolmiportainen tuki. Viitattu 6.3.2016. <http://www.oaj.fi/cs/oaj/kolmiportainen%20tuki3?resolvetemplatefordevice=true>

Opetushallitus. Perusopetus. Viitattu 20.3.2015. [http://www.oph.fi/koulutus\\_ja\\_tutkinnot/perusopetus](http://www.oph.fi/koulutus_ja_tutkinnot/perusopetus)

Opetushallitus. Oppimisen ja koulunkäynnin tuki. Viitattu 20.3.2015. [http://www.oph.fi/koulutus\\_ja\\_tutkinnot/perusopetus/oppimisen\\_ja\\_koulunkaynnin\\_tuki](http://www.oph.fi/koulutus_ja_tutkinnot/perusopetus/oppimisen_ja_koulunkaynnin_tuki)

Opetushallitus. Erityinen tuki. Viitattu 20.3.2015. [http://www.oph.fi/saadokset\\_ja\\_ohjeet/ohjeita\\_koulutuksen\\_jarjestamiseen/perusopetuksen\\_jarjestaminen/tietoa\\_tuen\\_jarjestamisesta/erityinen\\_tuki](http://www.oph.fi/saadokset_ja_ohjeet/ohjeita_koulutuksen_jarjestamiseen/perusopetuksen_jarjestaminen/tietoa_tuen_jarjestamisesta/erityinen_tuki)



Savolainen, H. & Blomqvist, P. 2016. Learning cafe -toimintamalli. Viitattu 10.8.2016.  
<https://www.innokyla.fi/web/malli2825539>

Seutukelpo. Karstula, Kannonkoski, Kivijärvi ja Kyyjärvi. 2011. Kolmiportainen tuki. Viitattu 10.3.2015. [http://peda.net/veraja/projekti/seutukelpo/kolmiportainen\\_tuki](http://peda.net/veraja/projekti/seutukelpo/kolmiportainen_tuki)

Snellman, E. & Pekurinen, M. (2005) Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä. Erityisen kalliit ja vaativat hoidot. Helsinki. Viitattu 11.11.2014. [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE-3625.pdf&title=Erityisen\\_kalliit\\_ja\\_vaativat\\_hoidot\\_fi.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3625.pdf&title=Erityisen_kalliit_ja_vaativat_hoidot_fi.pdf)

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2002. Sosiaali- ja terveystietokertomus. Viitattu 11.11.2014.  
[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=39503&name=DLFE-7399.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39503&name=DLFE-7399.pdf)

Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämissuunnitelma KASTE. Viitattu 11.11.2014. [http://www.stm.fi/vireilla/kehittamisohjelmat\\_ja\\_hankkeet/kaste](http://www.stm.fi/vireilla/kehittamisohjelmat_ja_hankkeet/kaste)

Sosiaali- ja terveysministeriö. Kasvatus- ja perheneuvonta. Viitattu 15.3.2015.  
[http://www.stm.fi/sosiaali\\_ja\\_terveyspalvelut/sosiaalipalvelut/kasvatus\\_ja\\_perheneuvonta](http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/sosiaalipalvelut/kasvatus_ja_perheneuvonta)

Tornion kaupunki. 2011. Eriyttäminen. Viitattu 6.3.2016. <http://www.peda.net/veraja/etuinfo/perusopetus/ytuki6/eriytytys>

## Kuviot

Kuvio 1. Hoidollisten luokkien organisaatiokaavio.....	9
Kuvio 2. Kolmiportaisen tuen rakenne (peda.net).....	11
Kuvio 3. Hoidollisten luokkien henkilöstörakenne.....	12
Kuvio 4. Hoidollisten luokkien moniammatillinen tiimi.....	13
Kuvio 5. Hoidollisten luokkien tärkeimmät yhteistyökumppanit.....	14
Kuvio 6. Hoidollisen luokkajakson prosessi.....	17
Kuvio 7. Hoidollisten luokkien hoidollisen työn ohjelmateorian runko.....	40

## Taulukot

Taulukko 1. Hoidollisten luokkien hoidollista toimintaa kuvaavan ohjelmateorian runko .. 40