



**NUORISOPSYKIATRISESSA
OSASTOHOIDOSSA OLEVA NUORI
SAIRAALAKOULUSSA**

**”Koittakaa ryhdistäytyä hyvät ihmiset ja auttaa nuorta
hädän hetkellä”**

Kaisu Koskinen

Opinnäytetyö

Syyskuu 2007



**JYVÄSKYLÄN
AMMATTIKORKEAKOULU**

Sosiaali- ja terveysala

Tekijä(t) KOSKINEN, Kaisu	Julkaisun laji Opinnäytetyö	
	Sivumäärä 89	Julkaisun kieli Suomi
	Luottamuksellisuus <input type="checkbox"/> Salainen _____ saakka	
Työn nimi NUORISOPSYKIATRISISSA OSASTOHOIDOSSA OLEVA NUORI SAIRAALAKOULUSSA "Koittakaa ryhdistäytyä hyvät ihmiset ja auttaa nuorta hädän hetkellä"		
Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma		
Työn ohjaaja(t) JAKOBSSON, Maarit THM, ESH		
Toimeksiantaja(t) Haukkalan koulu, rehtori Pirjo Tilus		
Tiivistelmä <p>Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää nuorisopsykiatrisessa osastohoidossa olevien yläasteikäisten nuorten ajatuksia sairaalakoulunkäyntiin saamasta tuestaan osastolta ja sairaalakoulun puolelta. Tutkimus toteutettiin Haukkalan sairaalaerityiskoulussa.</p> <p>Tutkimus on laadullinen ja tiedonkeruun päämenetelmänä on käytetty kyselykaavaketta. Tutkimukseen osallistuneet nuoret olivat osastohoidossa nuorisopsykiatrisella osastolla, josta he kävivät sairaalakoulussa. Tutkimuksen otokseksi muodostui kuusi nuorta. Tutkimukseen osallistuneiden nuorten huoltajilta pyydettiin lupa tutkimukseen. Luvan saadessa nuorelle annettiin opettajien toimesta kyselykaavake täytettäväksi koulupäivän ohessa. Lomakkeet olivat jaossa 30.4–2.6 2007 välisen ajan. Osa tuloksista on taulukoitu ja avoimet vastaukset on esitetty suorina lainauksina. Tutkimuksen toisena tiedonkeruu menetelmänä on käytetty teemahaastattelua. Haastattelussa tarkastellaan osaston näkökulmaa nuorten sairaalakoulunkäynnin tukemiseen.</p> <p>Tulokset osoittavat, että suurin osa vastaajista oli tyytyväinen saamansa sairaalakoulunkäynnin tukeen. Tyytyväisiä oltiin omahoitajalta saatuun tukeen ja se koettiin myös riittäväksi. Osastolla olevat nuoret auttoivat harvoin toisiaan sairaalakoulunkäynnissä. Omahoitaja ja sairaalakoulun opettaja olivat vastavuoroisesti osallistuneet koulupalaverihin ja hoitoneuvotteluihin. Sairaalakoulun opettajan koettiin olevan ensisijainen tuen ja avun lähde. Opettajan läsnäolon tärkeys korostui myös hyvän opiskeluilmapiirin saavuttamisessa.</p> <p>Tarkoituksena oli saada tietoa sairaalakoulunkäynnistä oppilaan näkökulmasta. Tuloksia on tarkoitus myös mahdollisesti käyttää sairaalaosaston ja -koulun yhteistyön kehittämiseen.</p>		
Avainsanat (asiasanat) nuorisopsykiatrinen osastohoito, sairaalaerityiskoulu, sairaalakoulunkäynti		
Muut tiedot		

Author(s) KOSKINEN, Kaisu	Type of Publication Bachelor´s Thesis	
	Pages 89	Language Finnish
	Confidential <input type="checkbox"/> Until _____	
Title ADOLESCENT IN PSYCHIATRIC WARD CARE AND IN HOSPITAL SCHOOL “Try to put yourselves together and help a youngster in a time of crises ”		
Degree Programme Degree programme in nursing		
Tutor(s) JAKOBSSON, Maarit THM, ESH		
Assigned by The school of Haukkala, The principal Pirjo Tilus		
Abstract <p>The purpose of the study was to define upper secondary school aged adolescent's thoughts about back and help what they had got during ward care. Study was executed in the school of Haukkala.</p> <p>Research is qualitative and have made by a question form. All the adolescents were at the same time in a treatment period and in the hospital school. Permission was asked by adolescent's parent. Having the permission adolescent was capable to take part in the research. Six persons took part to the research. The data of the study was also collected by using thematic interview.</p> <p>Hospital school teacher gave the question form to fill up during school days. One part of the results was tabulated with Excel-computer program and the open questions were shown by direct answers from the results.</p> <p>Results indicate that adolescent's were very satisfied in the back and help which was given to them. Back and help from the adolescent's primary nurse was the source of greatest satisfaction. It was also recognized to be adequate. Adolescents help each other rarely in homework. Both, the hospital teacher and primary nurse, were participated in adolescents' care consultings and school meetings. The hospital teacher was the primary source of help and back. The importance of the hospital school teachers' appearance was also meaningful for creating the good study atmosphere.</p> <p>The purpose was to bring out information about hospital school attendance. The purpose is also use the results to develop co-operation between hospital school and hospital ward.</p>		
Keywords adolescent's psychiatric ward, hospital school, hospital school attendance		
Miscellaneous		

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	4
2 NUORUUS JA KOULUNKÄYNTI	6
2.1 Nuorisoikä ja elämänkriisit	6
2.2 Oppimisesta murrosiässä	8
2.3 Syrjäytyminen koulusta	8
2.4 Kouluviihtyvyys	10
3 LASTEN- JA NUORISOPSYKIATRINEN OSASTOHOITO.....	11
3.1 Nuoren asema mielenterveyspalveluiden asiakkaana Haukkalan sairaalassa.....	11
3.2 Osastohoito nuoren tukijana	13
3.3 Moniammatillinen yhteistyö.....	15
3.4 Osaston arki.....	16
4 ERITYISOPETUS.....	17
5 SAIRAALAOPETUS	19
5.1 Sairaalaopetus 2000- luvulla.....	19
5.2 Opetuksen toteuttaminen.....	20
6 HAUKKALAN SAIRAALAERITYISKOULU	22
6.1 Opetuksen tavoitteet.....	22
6.2 Kuntouttava opetus.....	23
7 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TOTEUTTAMINEN	24
7.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimusongelmat	24
7.2 Tutkimusongelmat.....	25
7.3 Aineiston hankinta ja tutkimukseen osallistujat	26
7.4 Kyselylomake tiedonkeruun välineenä.....	28
7.5 Teemahaastattelu tiedonkeruu menetelmänä.....	29
7.6 Tutkimukseen liittyvät eettiset kysymykset.....	29
7.7 Aineiston analysointi	30
7.8 Tutkimuksen riskit, reliabiliteetti ja validius.....	30

8 AIKAISEMPIA TUTKIMUKSIA	34
9 TULOKSET	38
9.1 Yhteisö sairaalakoulunkäynnin tukijana	38
9.2 Osaston ympäristö ja osastohoito sairaalakoulunkäynnin tukijana	41
9.3 Yhteistyöpalaverit sairaalakoulunkäynnin tukijana	42
9.4 Oman ja sairaalakoulun antama tuki koulunkäynnille	42
9.5 Sairaalakoulun ympäristö henkilökuntineen koulunkäynnin tukijana.....	43
9.6 Sairaalakoulun työskentely ilmapiiri koulunkäynnin tukijana	44
9.7 Oppimisen apukeinot sairaalakoulunkäynnin tukijana.....	45
9.8 Sairaalakoulunkäynnin vaikutus itsetuntoon	46
9.9 Toiveita osastolle, omalle koululle sekä sairaalakoululle	47
10 OSASTOHOIDON NÄKÖKULMA SAIRAALAKOULUNKÄYNNIN TUKEMISEEN	47
10.1 Osaston sosiaaliset suhteet sairaalakoulunkäynnin tukijana	48
10.2 Ympäristön tarjoama tuki sairaalakoulunkäyntiin	49
10.3 Yhteistyöpalaverit sairaalakoulunkäynnin tukijana	49
10.4 Yhteistyön kehittäminen sairaalakoulun ja - osaston välillä	50
11 POHDINTA.....	51
LÄHTEET	56
LIITTEET	60
Liite 1. Kyselylomake	60
Liite 2. Teemahaastattelurunko.....	67
Liite 3. Tutkimuslupa-anomus	68
Liite 4. Opinnäytetyön esittelylomake.....	70
Liite 5. Yhteistyösopimus/ lupa-anomus.....	71
Liite 6. Yhteistyösopimus / lupa-anomus.....	73
Liite 7. Hoitosuunnitelma.....	75
Liite 8. Tulohaastattelukaavake	77

TAULUKOT

TAULUKKO 1. Omahoitaja koulunkäynnin tukijana	39
TAULUKKO 2. Muu hoitohenkilökunta koulunkäynnin tukijana.....	40
TAULUKKO 3. Osaston nuoret koulunkäynnin tukijana	41
TAULUKKO 4. Osaston ympäristö koulunkäynnin tukijana.....	41
TAULUKKO 5. Osastojaksosta koettu hyöty	42
TAULUKKO 6. Sairaalakoulun ja -osaston välinen yhteistyö	42
TAULUKKO 7. Oman koulun tuen riittävyys	43
TAULUKKO 8. Sairaalakoulun tuen riittävyys	43
TAULUKKO 9. Sairaalakoulun ympäristö koulunkäynnin tukijana	44
TAULUKKO 10. Hyödyllisiksi koetut oppimisen apukeinot.....	45
TAULUKKO 11. Itseluottamus suhteessa koulutehtävistä suoriutumiseen .	46
TAULUKKO 12. Tyytyväisyys omaan opiskeluun	46
TAULUKKO 13. Itseluottamus suhteessa koulumenestykseen	46

1 JOHDANTO

Nuoruusiän prosessin kulku voi olla tasaista, vaihtelevasti kuohuvaa ja tasaista, kovasti kuohuvaa, kehityksen välttämistä tai suoraa hyppyä aikuisuuteen. Viimeisen kolmen kohdalla on mahdollista, että kehitys on vaikeuksissa ja nuori voi olla avun tarpeessa. Nuoruusiän kuohunnan ja siihen liittyvän minän heikkouden vuoksi voi olla vaikeaa erottaa normaalin kriisin ja psykopatologian rajaviiva. Nuoren elämän kriisiytyessä tulee miettiä hoitoon hakeutumista. Nykynuoret suhtautuvat aiempaa ennakkoluulottomammin avunpyyntöön ja yhä useampi hakeutuu vapaaehtoisesti psykologin tai psykiatrin luokse. Mielenterveysongelmista kärsivällä nuorella on oikeus käyttää nuorisopoliklinikoiden ja nuorisopsykiatristen osastojen palveluja. (Aaltonen, Ojanen, Vihunen & Vilén 2003, 377, 407.)

Epidemiologisten tutkimusten mukaan 10-20% nuorista kärsii psyykkisistä häiriöistä (Laukkanen 1993, 17). Lasten ja nuorisopsykiatrista osastohoitoa varten on maassamme perustettu noin 600 sairaansijaa. 1990- luvun puolivälissä 12–17 vuotiaista nuorista 1,4 tuhannesta oli ollut psykiatrisessa hoidossa. (Piha 2004a, 388–389.) Nuorten psykiatrisen sairaalahoidon tarve on lisääntynyt. Vuosina 1996- 2000 lisääntyi nuorten tahdosta riippumattomien hoitajaksojen määrä 64 %. Hoitajaksoja oli 2562 vuonna 1996 kun vuonna 2000 hoitajaksoja oli jo 4192. (Erkolahti 2006, 211.)

Suomen perusopetuslaki turvaa koulunkäynnin jatkuvuuden erityisopetuksen tuen niille oppilaille, joiden kasvu ja kehitys ovat vaarantumassa fyysisen tai psyykkisen sairauden takia. Kasvun ja kehityksen vaarantuminen voi näkyä oppimisvaikeuksina ja sopeutumattomuutena kouluyhteisöön. (Perusopetuksen perusteet 2004.) Erityisopetusta saavien oppilaiden määrä on kasvanut koko ajan ja 1990- luvun puolivälistä alkaen erityisopetukseen siirrettyjen määrä on kaksinkertaistunut. Tukitoimia on käytössä enemmän kuin koskaan aikaisemmin. (Tilus 2004a, 18–20.) Erityisopetus voidaan järjestää joko muun opetuksen ohessa, osa-aikaisena erityisopetuksena taikka oppilas otetaan tai siirretään erityisopetukseen (ELA). Samalla eritellään myös muut tukitoimet ja apuvälineet, joita oppilas mahdollisesti tarvitsee opiskelunsa tueksi (Kuula 2000, 22). Kuula (2000) on tutkinut koulusta syrjäytymiseen vaikuttavia tekijöi-

tä. Tutkimuksessa erityisopetukseen siirretyt oppilaat olivat olleet pääsääntöisesti monioireisia poikia, jotka eivät voineet käyttäytymis- tai keskittymisvaikeuksien takia osallistua tavalliseen luokkamuotoiseen opetukseen. (Mts. 108.)

Opetusministeriö on määrännyt, että lapsen ja nuoren joutuessa sairaalahoittoon on sairaalahoidossa olevalle oppivelvollisuusikäiselle järjestettävä perusopetusta ottaen huomioon hänen terveydentilansa sekä kykynsä ja edellytyksensä ottaa vastaan opetusta (Jahnukainen 2001, 149). Vuosittain Suomen 34 sairaalakoulussa opetetaan tuhansia lapsia (Välimaa 2006, 6). Sairaalaopetuksella on opetuksellinen ja hoidollinen tavoite. Hoitajaksolla pedagoginen tavoite on, että oppilas pysyisi sairaalassaoloaikanaan oman koulunsa opetustavoitteissa. Hoidollisena pyrkimyksenä taas on, että opetuksella tuettaisiin hänen hoitoaan ja kuntoutustaan. Hoidon aikana opetuksen tavoitteet asetetaan niin, että oppilaan on mahdollista saada onnistumisen kokemuksia ja näin saada takaisin luottamus omiin oppimistaitoihinsa. Oppilasta tuetaan löytämään oppimisestaan ilo ja sellaiset strategiat, joiden avulla saavutetaan tunne-elämän eheytyminen, ikätasoinen kasvu ja kehitys sekä myönteinen asenne omaan oppimiseen ja valintojen tekemiseen oman kouluttautumisen ja tulevaisuuden suhteen. (Tilus 2004b.)

Yläastevaihetta on kritisoitu oppilaiden koulukielteisyydestä. On alettu puhua ”kouluallergiasta”, jota voidaan pitää vieraantumisenä tai syrjäytymisenä koulusta. Nuoret käyttäytyvät tällöin koulun normien vastaisesti, häiriöisesti ja osasta heistä alkaa inhota koulua. Tutkimusten mukaan koulukielteisyys kasvaa iän myötä ja on yleisempää pojilla. Koulusta syrjäytymisen tausta voi liittyä yhteiskunnallisiin, koulutuksellisiin ja yksilöllisiin tekijöihin. Peruskouluvaiheen on todettu olevan ratkaiseva vaihe nuoren elämänsuunnannäyttäjänä ja ongelma korostuu yläasteella, jolloin tulevaisuuden valinnat ovat ajankohtaisia. Syrjäytymisen vakavuuteen tulisikin kiinnittää koulussa enemmän huomiota sen ollessa vakava yhteiskunnallinen ja yksilöllinen ongelma. (Kuula 2000, 1-3.)

Kouluviihtyvyyttä on tutkittu monien eri (WHO, Stakes) tutkimusten kautta. Yhä enemmän kiinnitetään huomiota oppilaiden kuulemiseen, jonka kautta koulu saa maksutonta konsultaatiota toiminnastaan. Säännöllinen kuuleminen auttaa myös kouluja ymmärtämään niitä, joiden koulunkäynnissä on vaikeuksia. Pirttiniemi (2005) toteaaakin, että oppilaille on tarjottava mahdollisuus osallistua aktiivisina puolina koulun arviointiin. Pelkästään oppilaiden arvosanoilla ja jatkokoulutuksiin hakemisilla ei saada tarpeeksi kattavaa kuvaa koulutuksen laadusta, sillä ne eivät kerro nuoren itsetunnon kehittymisestä kouluaihana tai siitä, millaisia menestymisen eväitä he ovat koulusta saaneet. (Pirttiniemi 2005, 66.)

Koulumaailmaa tutkivat tutkimukset ovat yleensä käsitelleet nuorten kokemuksia yleisopetuksesta. Myös erityisopetusta on tutkittu oppilaiden näkökulmasta. Nuorisopsykiatriseen osastohoitoon joutumisen syyt voivat olla moninaiset ja oireilu saattaa myös vaikeuttaa koulunkäyntiä. Tässä opinnäytetyössä on tarkoituksena tuoda esille sairaalaerityiskoulua käyvien yläasteikäisten oppilaiden kokemuksia sairaalakoulunkäynnistä ja siihen saamasta tuestaan osastolta ja sairaalakoulun puolelta. Tutkimus on toteutettu Keski-Suomessa sijaitsevassa Haukkalan sairaalaerityiskoulussa ja Haukkalan sairaalassa. Tutkimuksessa mukana olevat nuoret ovat samanaikaisesti olleet hoidossa Haukkalan sairaalassa nuorisopsykiatrian osastolla.

2 NUORUUS JA KOULUNKÄYNTI

2.1 Nuorisoikä ja elämänkriisit

Nuoruusiäksi luokitellaan ikävuodet 13- 21. Nuorisoiässä nuori kokoaa yhteen ensimmäisen elämänvaiheensa kokemukset ja hänen olemukseensa ilmaantuu jo aikuisen kokemuksen, ajattelun ja käyttäytymisen piirteitä. Murrosikä ajoittuu 13-14 ikävuoden kohdille. Tyttöjen on todettu kypsyvän samanikäisiä poikia nopeammin. Fysiologisesti murroksen aikana nuori saavuttaa sukukypsyyden, joka merkitsee ruumiissa ja elintoiminnoissa tapahtuvia muutoksia. Ajattelun kehittyminen avaa portin todellisuuden luonteen ja sisällön käsittelemiselle. Tahtovan tietoisien ajattelun osuus voimistuu nuorisoiän loppua kohden niin, että nuorisoiän loppupuolella ajattelu

on jo huomattavasti kurinalaisempaa ja selkeämpää. Kokemustensa puolesta nuoruus on hyvin jännittävää ja mielenkiintoista aikaa, mutta murrosikä kuitenkin merkitsee joskus kriisiä nuoren itsensä ja häntä ympäröivän lähipiirin kanssa. (Turunen 2001, 102-103.)

Erik. H. Eriksonin (1982) mukaan ihminen kohtaa elämänkaarensa aikana erilaisia kehityskriisejä, joiden aikana hän joutuu ratkaisemaan erilaisia kehitystehtäviä. Juuttuminen johonkin kriisiin tai sen epäonnistunut ratkaisu vaikuttavat haitallisella tavalla myöhempään kehitykseen. Eriksonin mukaan nuoruusiän kehityskriisi on eheän identiteetin löytäminen roolien yhteensovittamisella. Robert J. Havighurst on laajentanut Eriksonin teoriaa ja määritellyt myös eri ikäkausien kehitystehtäviä. Nuoruuden kehitystehtäviksi hän on määritellyt uuden ruumiinkuvan jäsentämisen, vanhemmista irrottautumisen, aikuisidentiteetin muodostumisen ja maailmankuvan täydentymisen. (Himberg, Laakso, Peltola, Näätänen & Videjskog 2000, 21-25.) Psyykkisiä kehitystehtäviä taas ovat oman seksuaalisuuden haltuunottaminen ja omien moraalisten arvojen, ihmissuhdeihanteiden sekä ammattilisen suuntautumisen löytäminen (Kainulainen 2002, 9). Psyykkinen kehitys sisältää myös persoonallisuuden kehityksen, jonka aikana lapsuudessa saavutettu minä joutuu koetukselle (Aaltonen ym. 2003, 74). Kainulaisen teoksessa Rantanen (1996) puhuu nuoren onnistuneesta kehitystehtävien ratkaisemisesta, joka on edellytyksenä nuoren aikuiseksi kehittymiselle (Kainulainen 2002, 9). Kehitystehtävistä selviytymistä tukevan ja elämänhallintaa edistävän toiminnan arvioimiseksi tarvitaan nuoren voimavarojen arviointia, johon osallistuvat nuoren lisäksi opettajat, vanhemmat, kouluterveydenhoitajat ja muut terveyden edistämisen tahot. (Halonen 2006, 11).

Nuoruusiän prosessin kulku voi vaihdella ja näkyä ulospäin eri tavoin. Kulku voi olla tasaista, vaihtelevasti kuohuvaa ja tasaista, kovasti kuohuvaa, kehityksen välttämistä tai suoraa hyppyä aikuisuuteen. Viimeisen kolmen kohdalla on mahdollista, että kehitys on vaikeuksissa ja nuori voi olla avun tarpeessa. Juuri nuoruusiän kuohunnan ja siihen liittyvän minän heikkouden vuoksi voi olla vaikeaa erottaa normaalin kriisin ja psykopatologian rajaviiva. Epidemiologisten tutkimusten mukaan 10-20% nuorista kärsii psyykkisistä

häiriöistä. (Laukkanen 1993, 17.) Kuohuvan kehityksen tunnusmerkkeinä pidetään käytöshäiriöitä, epäsosiaalisuutta ja päihteiden käyttöä. Kainulaisen teoksessa Marttusen (1994) mukaan nuoren oirehtiessa pitkään tavallisista arkittehtävistä suoriutuminen hankaloituu. Nuoruusikä voidaan kuitenkin myös ajatella toisena mahdollisuutena, jolloin on mahdollista korjata lapsuusiän kehityksen puutteita ja traumoja. (Kainulainen 2002, 10-11.)

2.2 Oppimisesta murrosiässä

Nuoren viettäessä suuren osan elämästään koulussa korostuu koulun merkitys oppimisen, ajattelutaitojen ja moraalien kehittymisen kannalta. Yhtenä opetuksen tavoitteista on, että nuoresta kasvaa aktiivinen aikuinen, joka on vuorovaikutuksessa ympäristönsä kanssa. Useasti nuori voi jäädä koulussa passiivisen vastaanottajan rooliin, joka voi näkyä motivaation katoamisena ja koulunkäyntiin pinnallisena paneutumisenä sekä selviytymiskeinojen etsimisenä. Koulunkäynti voi alkaa tuntua pakolliselta elämänvaiheelta. (Aaltonen ym. 2003, 68-69.)

Oppimisprosessi ei ole kaikilla nuorilla samanlainen. Koulutuksen tarkoituksena onkin opettaa nuorta oppimaan oppimisesta. Erilaisia oppimisen strategioita omaksutaan kokemuksen kautta ja näitä nuori voi opetella tietoisesti. Oppimistapoja on mahdollista säädellä tilanteiden mukaisesti, jossa tärkeää on nuoren oma aktiivisuus ja omien tavoitteiden asettelu sekä joustava toiminta. Tähän vaikuttavat myös opiskelumateriaali, ohjaustapa ja suoritusten arvioinnin kriteerit. Oppimisen onnistumisen edellytyksenä on nuoren selkeät tavoitteet ja se, että hän kokee ne mielekkäiksi. Itsearviointin avulla ja opiskelun suunnittelijoina nuoret voidaan nostaa vastaanottajan roolista entistä aktiivisemmiksi oppijoiksi. Opetuksen tavoitteena on syväoppiminen, syy-, seurasuhteiden ymmärtäminen, johtopäätösten tekeminen, kytkentöjen tajuaminen sekä opitun yleistäminen että sen monipuolisen käytön mahdollisuuksien näkeminen. (Mts. 69- 72.)

2.3 Syrjäytyminen koulusta

Kainulaisen teoksessa Kyyrönen (1995) toteaa nuoren mielenterveyden kehittymisen tärkeimmiksi vaikuttaviksi tekijöiksi vuorovaikutussuhteet. Perhe on näistä suhteista tärkein. Terveessä yhteisössä sallitaan vapaa

tunneilmaisu, mahdollistetaan tasavertainen vuorovaikutus ja päätöksenteko sekä turvataan mahdollisuus jäsenten yksilöllisyydelle ja itsenäisyydelle. Tärkeitä asioita ovat myös yhteisvastuun jakaminen ja keskinäinen huolenpito. (Kainulainen 2002, 20.)

Syrjäytyminen voi alkaa jo perheyhteisöstä käsin sen murentuessa ja saatavan tuen heikentyessä (Kuula 2000, 2). Halosen teoksessa Tossavainen, Jakonen ja Turunen (2000) toteavat lapsuudessa ja nuoruudessa muotoutuneella elämäntyylillä olevan sekä lyhyen että pitkänajan vaikutuksia myös koulunkäyntiin. Koulussa kehitys voi jatkua toistuvina epäonnistumisina, joista seurauksena voi olla huono koulumenestys tai jopa koulun keskeyttäminen. Joillakin lapsilla on jo kouluun tullessa käyttäytymisongelmia ja osalla ne taas kehittyvät koulunkäynnin aikana. Korpi (1993) toteaa, että syrjäytyminen alkaa yleensä peruskoulun ensimmäisillä luokilla. Siitä voi olla seurauksena epäonnistuminen työelämässä ja myöhemmin myös muilla elämänalueilla. Koulun merkitys hyvinvoinnin tukijana on korostunut yhä enemmän. Tutkimuksissa on ilmennyt, että kouluterveydenhoitajat ovat arvioineet olevansa ensisijaisesti oppilaiden aikuisia tukihenkilöitä. Tapaamisten aiheet ovat vaihdelleet terveyden edistämisestä henkilökohtaisiin ihmissuhteisiin. (Halonen 2006, 10-11.)

Nurmi ja Salmela Aho (1992) ovat tutkineet syrjäytymistä ja tulosten mukaan syrjäytymisvaarassa olevat nuoret ovat pessimistisiä, he eivät usko omaan mahdollisuuksiinsa eivätkä pyri itse vaikuttamaan niihin. Syrjäytymisen reaktiomallit voidaan jakaa kahteen erilaiseen poikkeavaan käyttäytymiseen, aktiiviseen ja passiiviseen käyttäytymiseen. Passiivisella käyttäytymisellä tarkoitetaan vetäytymistä, koulupinnausta, arkuutta ja masennusta. Aktiivinen poikkeava käyttäytyminen puolestaan esiintyy käyttäytymishäiriönä, kiusaamisena, aggressiivisuutena, rikollisuutena ja normien rikkomisena. Viimeaikaisten tutkimusten mukaan koulusyrjäytymiseen on vaikuttanut yleinen kouluviihtymättömyys ja tympääntyminen koulunkäyntiin. Viihtymättömyyteen vaikutti muun muuassa se, että oppilaat eivät kokeneet saavansa opettajalta tarpeeksi tukea ja kannustusta ja vuorovaikutussuhteet opettajien ja oppilaiden välillä koettiin huonoiksi. Oppilaat myös kokivat, etteivät he pystyneet vaikuttamaan koulussa riittävästi. (Kuula 2000, 2,34,42.)

Koulu voi tukea nuoren mielenterveyden kehittymistä käyttämällä yhteistoiminnallisia opetus- ja oppimismenetelmiä sekä hyödyntämällä nuorten vertaisverkostoa mielenterveyden edistämiseen. Mielenterveyden edistäminen näkyy koulumaailmassa myös kannustavan ilmapiirin luomisena sekä itsetunnon ja tunnetaitojen vahvistamisena. Koulun ilmapiiri, oppilaiden ryhmittely, palkitseminen- ja rankaisumenettely sekä koulun arviointijärjestelmä vaikuttavat nuoren terveen itsetunnon rakentumiseen. Epäonnistumiset ja kielteiset palautteet taas heikentävät erityisesti oppimisen minäkuvaa, joka voi näyttäytyä epäluottamuksena omiin kykyihin myös myöhemmin. (Halonen 2006, 11.) Tutkimuksissa on myös selvinnyt, että kouluympäristössä piilee riskitekijöitä kuten tupakoinnin yleistyminen, päihteet sekä niiden välittäminen, jotka uhkaavat nuoria. (Kainulainen 2002, 20.)

2.4 Kouluviihtyvyys

Erilaisten tutkimusten kuten WHO:n ja IEA- tutkimuksen mukaan enemmistö koululaisista viihtyy hyvin koulussa ja vain pieni vähemmistö ei selvästi viihdy. Tyttöjen on todettu viihtyvän koulussa paremmin kuin poikien ja hyvin menestyvien paremmin kuin huonommin menestyvien. WHO:n vuoden 2002 tutkimuksen mukaan koululaiset viihtyvät koulussa nykyään paremmin kuin vuonna 1996, mitä on pidetty merkkinä siitä, että koulu on osannut vastata vuosituhatuuden tuomiin haasteisiin. Suomalaisnuoret eivät kuitenkaan koe olevansa aktiivisia tekijöitä tai aikuiselta arvostusta saavia oppimisprosessin osapuolia ja sen vuoksi kouluissa pyritäänkin kannustamaan nuoria enemmän olemaan oman oppimisensa subjekti. (Aaltonen ym. 2003, 23; Pirttiniemi 2000,34.) Huonosti koulussa viihtyneet ovat lähtöisin sosiaaliryhmistä, joissa kannustus opintoihin on puuttunut. He ovat suuntautuneet ammatteihin joiden koulutusaika ja status on matala. (Aaltonen ym. 2003, 230-231.)

Varsinkin yläastevaiheen on todettu olevan ongelmallinen kouluvaihe. Korpisen (1990) mukaan suomalaisten nuorten kouluviihtyvyys heikkenee yläasteelle tullessa. (Pirttiniemi 2000,34.) Yläasteella on käytössä aineopettajasysteemi, jolloin oppilaalla saattaa olla joka aineessa eri opettaja. Nuori voi tämän takia joutua irralliseen tilaan ja häneltä voi puuttua kiinteä luokkayhteistö, jolloin tukiverkosto pitää hakea muualta. Koulumallien

muuttuessa myös murrosikäisten nuorten ongelmien on todettu lisääntyneen. Kuulan teoksessa Salonen (1999) toteaaakin, että nuorten depressio, päihteiden käyttö ja käytöshäiriöt ovat lisääntyneet, mikä näkyy sekä koulussa että kotona. (Kuula 2000, 30-31.)

3 LASTEN- JA NUORISOPSYKIATRINEN OSASTOHOITO

3.1 Nuoren asema mielenterveyspalveluiden asiakkaana Haukkalan sairaalassa

Psykiatrissa tutkimusta ja arviota tehdessä tulee kunnioittaa nuoren oikeuksia, yksilöllisyyttä ja omaa asemaa. Nuorella on oikeus kertoa oma näkemyksensä tilanteesta, tutkimuksista ja hoitosuunnitelmasta. (Happonen 2006, 186.) Laki potilaan asemasta ja oikeuksista selventää ja vahvistaa potilaan asemaa mielenterveyspalvelujen asiakkaana. Lain mukaan potilaalla on oikeus hyvään hoitoon ja kohteluun ottaen huomioon hänen yksilöllisen taustansa. Potilas on oikeutettu saamaan selvitystä terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, vaihtoehtoista ja muista seikoista, joilla on merkitystä päätettäessä hänen hoitoonsa liittyvistä asioista. (L 17.8.1992/785.)

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista määrää seuraavaa alaikäisen asemasta (L17.8.1992/785):

Alaikäisen potilaan mielipide hoitotoimenpiteeseen on selvitettävä silloin, kun se on hänen ikäänsä ja kehitystasoonsa nähden mahdollista. Jos alaikäinen ikänsä ja kehitystasonsa perusteella kykenee päättämään hoidostaan, häntä on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan.

Jos alaikäinen ei kykene päättämään hoidostaan, häntä on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen huoltajansa tai muun laillisen edustajansa kanssa.

Vuonna 2000 säädettiin laki myös sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista. Lain mukaan asiakas on otettava huomioon päätöksen teossa ja palveluita selvitettäessä on otettava huomioon asiakkaan mielipiteet, tarpeet ja kokemukset. Asiakkaalla on oikeus siihen, että hänelle laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma, johon myös alaikäinen voi osallistua. Kuten potilaslaissa

myös asiakaslaissa on määritelty kohta, jonka mukaan lapsi tai nuori voi kieltää työntekijöitä kertomasta asiaa hänen vanhemmilleen. (Kaivosoja 2004, 451.)

Haukkalan nuorisopsykiatrinen osasto on 12- paikkainen ja jaettu kahteen puoleen. Avopuolella on kahdeksan paikkaa ja turvapuolella neljä paikkaa. Nuoren sijoittuminen näihin määräytyy hoidon tarpeen mukaan. Osastohoidon tarkoituksena on tarjota nuorelle turvalliset rajat ja hoidollinen ympäristö sekä yksilöllistä että yhteisöllistä mahdollisuutta kasvun ja kehityksen turvaamiseksi. Hoito on luottamuksellista vuorovaikutusta ja yhteistyötä nuoren ja hänen läheistensä kanssa. Hoitomuotoja on osastolla käytössä erilaisia aina omahoitajasuhteesta terapiaoihin ja erilaisiin ryhmiin. Haukkalan sairaalan osastolle tullessa nuorelle tehdään henkilökohtainen hoitosuunnitelma yhdessä työryhmän, nuoren ja hänen läheistensä kanssa. Hoitosuunnitelmaan kirjataan hoidon alkupäivä ja arvioitu hoitoaika, työryhmän ja nuoren arvioimat ongelmat, nuoren voimavarat, suunnitellut tutkimukset, hoidon tavoitteet, hoidon toteutus ja jatkohoidon tarve (ks. liite 7). Hoitosuunnitelmassa huomioidaan myös koulunkäynti ja sen tukeminen kohdassa hoidon tavoitteet ja hoidon keinot. Nuoren koulunkäyntiin liittyviä asioita kartoitetaan tarkemmin tulohaastattelukavakkeessa (ks. liite 6). Osaston välittömässä läheisyydessä sijaitsee sairaalakoulu, jossa nuoren on mahdollista jatkaa peruskoulunkäyntiään voinnin mukaan. Yhteistyötä tehdään sairaalakoulun, mutta myös tarvittaessa oman koulun kanssa. (Tervetuloa Nuoriso-osastolle.)

Nuoret tulevat Haukkalan nuorisopsykiatrianosastolle lääkärin lähetteen kautta, joka voidaan tehdä esimerkiksi terveystieteiden keskukselta tai nuorisopsykiatrian poliklinikalta (Tervetuloa Nuoriso-osastolle). Nuorella on osastolla erilaisia oikeuksia ja velvollisuuksia. Osaston nuorilla on oikeus tulla kuulluksi ja heidän itsemääräämisoikeuttaan kunnioitetaan. Nuoren omaa näkemystä tilanteesta ja hoidosta kartoitetaan tulohaastattelusta lähtien. Osaston nuorilla on oikeus myös yksityisyyteen osaston tilojen sallimissa rajoissa. Osallistumalla hoitokouksiin ja – neuvotteluihin nuori auttaa hoidon etenemistä ja samalla hän saa mahdollisuuden vaikuttaa päätöksentekoon omasta hoidostaan. Nuorilla on myös oikeus tutustua omiin potilasasiakirjoihinsa lääkärin luvalla omahoitajan kanssa. (Nuoren oikeudet ja velvollisuudet.)

Alaikäinen ei voi aina yksin ratkaista hoidetaanko häntä vai ei. Sekä potilas- että asiakaslaki perustuvat sille oletukselle, että iän ja kehitystason mukaisesti alaikäisen oma mielipide otetaan huomioon. Tämä kuitenkin edellyttää tietoa, harkintakykyä ja vailla painostamista tehtyä ratkaisua. Näiden puute edellyttää, että hoidosta päätetään yhteisymmärryksessä huoltajien kanssa, mikäli alaikäinen on hyvin kehittymätön. Mikäli nuoren todetaan olevan kehittynyt ja hänen oletetaan olevan mahdollista antaa suostumus, mutta hän ei suostu hoitoon, tulee noudattaa mielenterveyslain hoitoon määräämisen periaatteita. (Kaivosoja 2004, 453.) Haukkalan henkilökunta voi rajoittaa itsemääräämiskeutta nuoren ollessa alaikäinen tai hänen ollessaan vastentahtoisessa hoidossa. Tällöin rajoittaminen on hoidollista ja nuoren terveyttä edistävää. (Nuoren oikeudet ja velvollisuudet.)

Haukkalan sairaalan osastolla ollessaan nuorella on käytössä moniammatillinen työryhmä ja nuorella on oikeus saada keskusteluhoitoa omahoitajan ja erityistyöntekijöiden kanssa. Keskustelut mahdollistavat erilaisten ongelma-alueiden läpikäynnin ja ovat hoidon kannalta välttämättömiä. Osallistumalla aamu- ja osastokokouksiin nuorella on mahdollisuus vaikuttaa osaston toimintaan ja tuoda esille omia mielipiteitään. Nuorta tuetaan osastolla ollessaan myös osaston ulkopuoliseen toimintaan kuten osallistumaan yhteisiin retkiin. (Mts.)

Nuorella on osastolla myös erilaisia velvollisuuksia kuten osaston sääntöjen noudattaminen ja muiden osastolla olevien huomiointi. Nuoren tulee kiinnittää huomiota kielenkäyttöön ja käytökseen ja noudattaa hyviä tapoja. Osaston nuorilla on vaitiolovelvollisuus olla puhumatta muiden nuorten asioista ulkopuolisille tai toisten nuorten kesken. Nuorella on myös oppivelvollisuus ja velvollisuus huolehtia henkilökohtaisesta hygieniasta. (Mts.)

3.2 Osastohoito nuoren tukijana

Nuorisopsykiatrian osastoilla on tilastoitu olevan yhtä paljon tyttöjä ja poikia ja heidän keski-ikänsä on ollut 16 vuotta. 1990-luvun puolivälissä 12–17 vuotiaista nuorista 1,4 tuhannesta oli ollut psykiatrisessa hoidossa. Lasten ja nuorisopsykiatriasta osastohoitoa varten on maassamme perustettu noin 600 sai-

raansijaa. Nuoria hoidetaan sekä lasten että aikuispsykiatrian puolella, mutta alaikäisen tahdosta riippumatonta hoitoa ei voi kuitenkaan toteuttaa aikuisten puolella. Tämän vuoksi olisi myös johdonmukaista, että lapsille ja nuorille perustettaisiin selkeästi oman ikäryhmän hoitopaikkoja erillään aikuisille tarkoitetuista hoitopaikoista. (Piha 2004a, 388–389.)

Lasten- ja nuorisopsykiatrinen osastohoito voidaan toteuttaa kolmella eri tavalla: osastohoito voi toteutua päiväsairalahoitona, jolloin hoitoaika on päivittäin aamusta iltapäivään, viikko-osastohoitona maanantai-aamusta perjantai-iltapäivään, tai jatkuvana osastohoitona. Osastohoitoon päättymisen aiheina ovat lapsen tai nuoren vakava psyykinen kriisi, itsetuhoisuus, vaikea emotionaalinen, käytöshäiriöinen tai psykoottinen oireilu, ihmissuhteista vetäytyminen tai joutuminen seksuaalisen hyväksikäytön kohteeksi. Edellä mainittujen aiheiden lisäksi osastotutkimusta ja -hoitoa tarvitsevat lapset ja nuoret, joiden psykiatriset häiriöt liittyvät somaattisiin, neurologisiin tai psykosomaattisiin sairauksiin. (Mts. 388.)

Lasten- ja nuorisopsykiatrisessa osastohoidossa oleva nuori kuuluu aina kahteen systeemiin, perheeseensä ja osastoyhteisöön ja perhe on aina osa nuoren osastohoidon perusrakennetta. Osastohoidon työryhmän jäsenet ovat tiiviissä yhteistyössä nuoren perheen kanssa ja työskentely pohjautuu perheen ja osaston välisen suhteen luomiseen ja sen luonteen tutkimiseen. Yksilötasolla potilas heijastaa työntekijöihin aikaisemmat ihmissuhteensa, aivan kuin he olisivat potilaan elämään jo kuuluneita ihmisiä. Menneisyyden vuorovaikutuskuviot pelkoineen, odotuksineen, toiveineen ja tunteineen toistuvat. Suhtautumistapa voi kertoa myös perheen tämänhetkisestä sisäisestä vuorovaikutustilanteesta. (Piha 2004b, 422–425.)

Sairaalahoidon tavoite on ensisijaisesti rauhoittaa ja suojella nuorta häntä itseään ja ympäristöään vahingoittavilta yllykkeiltä ja samalla aloittaa psykiatrisen tutkimusjakso. Tutkimusjaksolla kartoitetaan nuoren psyykkistä häiriötä sekä kasvun ja kehityksen etenemistä. Nuorelle tehdään hoitosuunnitelma hoidon tavoitteista, jota voidaan tarkentaa tarvittaessa hoitajakson aikana. Tutkimusjakso koostuu psykiatrisista, psykologisista, somaattisista ja perhetutkimuksista. Arviota tehdään myös osastokäyttäytymisestä, vuorovaikutus-

taidoista ja arjen toiminnoista selviytymisestä. Sairaalakoulun opettaja antaa myös tarvittaessa oman arvionsa nuoren koulutyöskentelystä. (Erkolahti 2006, 214.)

Osastolla nuorelle nimetään omahoitaja, joka on perehtynyt juuri tiettyyn potilaaseen ja hänen tilanteeseensa enemmän kuin muihin (mts. 422). Omahoitajan tapaamiset voivat tapahtua 1-3 kertaa viikossa, mutta ne voivat myös olla päivittäistä yhdessäoloa (Salonen & Laukkanen 2004, 220). Omahoitaja huolehtii nuoren hoidon ja erilaisten yhteistyösuhteiden järjestämisestä (Piha 2004b, 422). Omahoitaja on nuorelle läheinen ja kahdenkeskeinen suhde on tärkeä. Omahoitaja on ennen kaikkea potilaan tukihenkilö, mutta hän on myös realiteetin edustaja ja samaistumiskohde. (Mts. 422–425.)

Osaston työntekijöiden ja potilaan välillä voidaan havaita interaktion ja transaktion ulottuvuudet. Interaktiolla tarkoitetaan verbaalista tai ei-verbaalista tekemistä. Tästä esimerkkejä ovat normaalit päivittäiset toiminnot: leikkiminen, pelaaminen, läksyissä auttaminen, ruokaileminen, mutta myös kieltäminen, käskeminen ja rajoittaminen. Tarkoituksena on potilaan kognitiivisten ja sosiaalisten tietojen ja taitojen kehittäminen. Transaktiolla tarkoitetaan myös verbaalista tai ei-verbaalista olemista potilaan kanssa ja olennaista tässä on, että työntekijä ymmärtää potilaan verbaalisen ja ei-verbaalisen toiminnan psykologisen tarkoituksen. Työntekijän tulee kyetä vastaamaan tähän eikä olla potilaan ilmikäyttämisen ohjaama. (Mts. 424- 425.) Työntekijöiden tärkeimpiä ominaisuuksia ovatkin psyykkinen aikuisuus, normaali hyvä itsetunto ja joustavuus (Salonen & Laukkanen 2004, 218).

3.3 Moniammatillinen yhteistyö

Omahoitaja toimii yhteistyössä hoitoryhmän muiden jäsenten kanssa ja koordinoi nuoren hoitoa. Kuosmanen (2000) tutkimuksen nuorten moniammatilliseen hoitoryhmään kuuluivat hoitohenkilökunnan lisäksi muun muassa fysioterapeutti, ravitsemussuunnittelija ja sairaalakoulun opettaja. (Kuosmanen 2000, 41,51.)

Opetuksen ja potilaalle sairaalassa annettavan hoidon tulee tukea toisiaan. Hoitohenkilökunta ja sairaalakoulun rehtori tai vastaava sairaalaopettaja teke-

vät yhteistyössä suunnitelman, johon oppilaan koulunkäynti perustuu. Psykiatrisessa hoidossa olevan nuoren opetus on osana eri hoitomuotojen muodostamaa kokonaisuutta. Opettaja organisoii yhdessä muiden ammattikuntien edustajien kanssa opetusta, jotta yhteiset tavoitteet saavutettaisiin. Potilasta ja hänen perhettään hoidetaan kiinteässä yhteistyössä, johon osallistuvat eri ammattikuntien edustajat oman erityisalueensa puitteissa. Tiimikokouksissa kootaan ja vaihdetaan tietoja, joiden avulla pyritään muodostamaan yhteinen tavoite. (Jahnukainen 2001, 149.)

Sairaalakoulun opettajat ja osaston henkilökunta tekevät yhteistyötä auttaakseen lasta kokonaisvaltaisesti hoitajakson aikana. Selvä rajaviiva on kuitenkin yritetty löytää hoidon ja opetuksen välille osaston hoitaessa ja opettajan opettaessa lasta. (Rajaniemi 1993, 8.)

3.4 Osaston arki

Osastohoidossa pyritään tavallisuuteen ja joskus arjen eläminen pitää opetella uudelleen alusta alkaen. Hoidossa pyritään solmimaan ihmissuhteita ja keskeistä onkin vuorovaikutustaitojen harjoittelu. Osastolla opetellaan myös sietämään pahaa oloa arjen pienissäkin tilanteissa. Sitoutumista arjen askareisiin harjoitellaan sängyn petaamisesta oman huoneen siivoamiseen. (Arvonen 2002, 34–35.)

Osastolla noudetaan yhteisöhoiton periaatteita, joita jokainen yhteisön jäsen sitoutuu noudattamaan. Viikoittain järjestetään yhteisöpalavereita, joihin osallistuvat työvuorossa olevat työntekijät ja nuoret. Yhteisöpalavereissa keskustellaan yhteisistä osaston tapahtumista ja mahdollisista ristiriitatilanteista. (Laukkanen & Salonen 2004, 219.)

Osastolla päivä alkaa herätyksellä ja päivään sisältyvät koulu, erilaiset terapiat ja toimintaryhmät. Aamuherätyksistä joudutaan ajoittain käymään tiukkojakin keskusteluja nuorten jäädessä sänkyyn. Osastolla puututaan myös nuorten epäterveellisiin tapoihin kuten tupakointiin. Ruokailuhetkissä työntekijä pitää huolta rauhallisuuden säilymisestä ja nuorten riittävästä ravinnon saannista. Myös ruuan laittaminen on osa yhteistä toimintaa. Myös erilaiset juhlat ja juh-

lallisuudet näkyvät osastolla ja ne tuovat vaihtelua päivärytmiin. Esimerkiksi nuorten syntymäpäiviä juhlitaan osastolla. (Mts. 219–220.)

4 ERITYISOPETUS

Euroopan erityisopetuksen kehittämiskeskus, The European Agency for development in Special Need Education, työskentelee erityisopetuksen laadun kehittämiseksi ja eurooppalaisen yhteistyön luomiseksi. Kehittämiskeskuksen tukena ovat Euroopan unionin 24 osallistujamaan opetusministeriöt. Unkari, Puola, Slovakia ja Slovenia osallistuvat toimintaan tarkkailijajäseninä. (Koivula 2005, 33.)

Euroopan unionin jäsen- ja ehdokasmaat voidaan jakaa kolmeen ryhmään erityisopetusta tarvitsevien oppilaiden opetuksen järjestämisen mukaan. Ensimmäisen ryhmän toimintamalliin, johon kuuluvat muun muassa Ruotsi, Islanti ja Norja, kehitetään poliittisia linjauksia ja käytäntöjä, joiden tavoitteena on lähes kaikkien oppilaiden sijoitus yleisopetukseen. Toimintaa tuetaan monilla palveluilla, jotka on suunnattu yleisopetusta järjestäville kouluille. Toiseen ryhmään kuuluvat käyttävät monia yleis- ja erityisopetusjärjestelmien yhdistäviä palveluja. Näihin maihin kuuluvat muun muassa Suomi ja Iso-Britannia. Kolmannessa ryhmässä on selkeästi kaksi erillistä koulutusjärjestelmää. Erityisopetusta tarvitsevat oppilaat sijoitetaan erityiskouluihin tai – luokille. Valtaosa erityisopetuksen oppilaista ei siis opiskele yleisopetuksen opetussuunnitelman mukaisesti. Näitä maita ovat Belgia ja Sveitsi. (Euroopan erityisopetuksen kehittämiskeskus 2003, 7.)

Eryitystä tukea tarvitsevia ja erityisopetusta tarvitsevien nuorten määrä kasvaa vuosi vuodelta ja noin neljännes oppilaista saa tällä hetkellä erityisopetusta (Tilus & Vuorenmaa 2004, 6). Eryitystä tukea oppimisessaan tarvitsevat oppilaat, joiden kasvun, kehityksen ja oppimisen edellytykset ovat heikentyneet vamman, sairauden tai toimintavajavuuden vuoksi. Eryitysen tuen piiriin kuuluvat myös oppilaat, jotka tarvitsevat psyykkistä tai sosiaalista tukea sekä oppilaat, joilla on opetuksen ja oppilashuollon asiantuntijoiden sekä huoltajan mukaan kehityksessään oppimiseen liittyviä riskitekijöitä. Oppilasta, jolla on op-

pimisvaikeuksia, autetaan eri tukimuodoin. Tukimuodot määräytyvät vaikeuksien laadun ja laajuuden mukaan. Oppimisvaikeudet pyritään tunnistamaan ja tukitoimet aloittamaan varhain, jotta voitaisiin ehkäistä oppimisvaikeuksien kielteisiä vaikutuksia oppilaan kehitykselle. (Perusopetuksen suunnitelman perusteet 2004.)

Suomen perusopetuslaki turvaa erityisopetuksen järjestämisen (L 21.8.1998/628): ”Oppilaalla, jolla on lieviä oppimis- tai sopeutumisvaikeuksia, on oikeus saada erityisopetusta muun opetuksen yhteydessä.” Erityisopetusta voidaan järjestää eri tavoilla. Oppilas voi saada osa-aikaista opetusta omassa koulussaan muun opetuksen ohella muutamia tunteja viikossa tai pidempänä tehojaksona (Aaltonen ym. 2003, 392.) Erityisopetusta voidaan antaa seuraavilla tavoilla (Tilus 2004a, 18):

- samanaikaisopetuksena omassa perusopetuksen ryhmässä
- osa-aikaisena erityisopetuksena
- osa-aikaisena erityisopetuksena pienryhmässä yhdessä tai useammassa oppiaineessa
- muutoin yksilöllisesti oppilaalle laaditun oppimissuunnitelman (HOPPI) tai henkilökohtaisen opetuksen järjestämistä koskevan suunnitelman (HOJKS) mukaisesti

Erityistuen tarpeen ollessa suurempi, voidaan oppilas siirtää erityisluokalle (Aaltonen ym. 2003, 392.) Perusopetuslaki määrää siirrosta seuraavalla tavalla (L 21.8.1998/628):

Jos oppilaalle ei vammaisuuden, sairauden, kehityksessä viivästymisen tai tunne-elämän häiriön taikka niihin liittyvän sairauden taikka niihin verrattavan syyn vuoksi voida antaa erityisopetusta muuten, tulee oppilas ottaa tai siirtää erityisopetukseen. Erityisopetus järjestetään mahdollisuuksien mukaan muun opetuksen yhteydessä taikka muutoin erityisluokalla tai muussa soveltuvassa paikassa.

Erityisopetuksen avulla pyritään auttamaan ja tukemaan oppilasta siten, että hänellä on tasavertaiset mahdollisuudet suorittaa oppivelvollisuus edellytystensä mukaisesti yhdessä ikätovereidensa kanssa. Opetuksen lähtökohtana ovat oppilaan vahvuudet sekä hänen yksilölliset oppimis- ja kehitystarpeensa ja sen tulee tukea oppilaan aloitekykyä ja itseluottamusta. Oppilasta pyritään

tukemaan niin, että hän saavuttaisi yleisen oppimäärän mukaiset tavoitteet. Jos tämä ei tukitoimista huolimatta onnistu, voidaan oppimäärä yksilöllistää. Tämä edellyttää erityisopetukseen ottamisen tai siirtämisen päätöstä ja voi koskea perusopetuksen koko oppimäärää tai vain yksittäisiä oppiaineita. Valtioneuvoston asetuksen (1435/2001) 9. §:n perusteella erityisopetukseen otetun tai siirretyn oppilaan opetus voidaan järjestää osittain toisin kuin koulussa noudatettavassa tuntijaossa on määrätty, jos se on oppilaan oppimisedellytykset huomioon ottaen perusteltua. (Perusopetuksen perusteet 2004.)

5 SAIRAALAOPETUS

5.1 Sairaalaopetus 2000- luvulla

Sairaalaopetus täytti vuonna 2006 100 vuotta. Sairaalaopetus sai alkunsa vuonna 1906 Suomussalmella lasten tuberkuloosisairaalassa. Nykypäivän sairaalaopetus ei peruslähtökohdiltaan poikkea 100 vuoden takaisista periaatteista. Suurimmat muutokset ovatkin tapahtuneet hoitajaksojen pituudessa, erikoissairaanhoidon avohoitopalvelujen ja lasten ja nuorten pahoinvoinnin lisääntymisenä. Nämä tekijät ovat muuttaneet sairaalaopetusta paljon. Vilkas potilasliikenne tuo haasteita sairaalaopetukselle. Myös opettajien toimenkuva on muuttunut kasvatuksellisen osuuden korostuessa. Haasteisiin vastaaminen vaatii yhteistyötä. (Tilus 2006, 5-6.)

Suomessa on meneillään Sairaalaopetuksen kehittämishanke SAIREKE. SAIREKKEEN tavoitteena on kehittää sairaalaopetusta antavien yksiköiden valmiuksia antaa opetusta riittävästi ja laadukkaasti. Tarkoituksena on myös lisätä valmiuksia vastata oppilaaksiottoalueen koulujen, opettajien, oppilaiden ja huoltajien ohjauspalvelukysyntään sekä kehittää työkäytänteitä sairaalaopetukseen ja nivelvaiheisiin sekä kuntien erityistä tukea ja erityisopetusta tarvitsevien oppilaiden opetukseen. (SAIREKE – sairaalaopetuksen kehittämishanke 2006.) SAIREKE projektin yhteydessä Elias käynneillä on kartoitettu sairaalaopetuksen tämänhetkistä tilannetta, toimintaedellytyksiä ja kehittämistarpeita auditoimalla sairaalaopetusta antavia yksiköitä. Yhtenä osa-alueena kartoitettiin hoidon ja koulun yhteistyön sujumista. Elias-toiminta on nimetty Elias Lönnrotin mukaan. Toiminta kerää sairaalaopetusväen näkökulmia ja kehittä-

misehdotuksia sekä sairaalaopetuksen että seudullisen ja kunnallisen erityisopetuksen osalta. (Saatsi 2006.)

Työtä sairaalakoulujen opetuksen kehittämiseksi tehdään myös kansainvälisesti. HOPE eli Hospital Organisation of Pedagogues in Europe aloitti toimintansa vuonna 1988. HOPEN tavoitteena on yhdistää Euroopan sairaalaerityisopettajien osaamista ja jakaa tietoa maiden rajojen ylitse. Meneillään on koko ajan projekteja sairaalaerityisopetuksen kehittämiseksi. HOPEN päätaavoite on taata sairaille lapsille laadukasta, kattavaa ja yksilöllistä opetusta positiivisessa ympäristössä. (Presentation.)

Perusopetuslaki määrää sairaalaopetuksen järjestämisestä seuraavaa (L 23.12.1999/1288.): ”Sairaalan sijaintikunta on velvollinen järjestämään sairaalassa potilaana olevalle oppilaalle opetusta siinä määrin kuin se hänen terveytensä ja muut olosuhteet huomioon ottaen on mahdollista.” Lasten- ja nuorisopsykiatrisessa hoidossa olevien oppilaiden opetus järjestetään yksilö- tai ryhmäopetuksena ja oppilas säilyttää oppilaspaikkansa omassa koulussaan koko sairaalaopetuksen ajan (Tilus 2004b). Yksilöopetusta voidaan järjestää myös osastolla. Opetuksen järjestämisessä otetaan aina huomioon oppilaan tila ja jaksaminen sekä hoito. (Tilus 2004a, 10.) Sairaalakoulussa osastohoito on koulua tärkeämpää silloin kun oppilaan vointi on huono. Oppilas osallistuu vointinsa mukaan opetukseen. (Rajaniemi 1993, 9.)

5.2 Opetuksen toteuttaminen

Oppilaan tullessa hoitoon laaditaan opettajan keräämän olennaisen tiedon pohjalta HOJKS eli henkilökohtainen opetuksen järjestämistä koskeva suunnitelma (Tilus 2005, 11). Siihen muun muassa kirjataan opetusjärjestelyistä, toimintatavoista ja tukipalveluista, jotka tukevat oppilaan kehitystä ja oppimista ja sen tehtävänä on tukea oppilaan yksilöllistä oppimisprosessia sekä siihen voidaan esimerkiksi kartoittaa oppimistaitoja, -tilannetta tai siihen liittyviä pulmia. (Tilus 2004b; Perusopetuksen suunnitelman perusteet 2004). Tavoitteena on saada sovitettua yhteen oppilaan oppimisedellytykset ja opetukselle asetetut vaatimukset. Oppilaalle voidaan myös laatia HOPPI eli henkilökohtainen oppimissuunnitelma, joka selkeyttää opetuksen tavoitteita ja sisältöjä sairaalakoulussa. HOPPI sisältää oppilaan vahvuudet, tukea tarvitsevat alu-

eet, sopimukset tavoitteista, sovitut sisällöt, menettelytavat ja mitä apua tavoitteisiin pääsemiseksi vaaditaan ja miten tavoitteiden saavuttamista seurataan. Yläasteikäisillä HOPPI on kiinnitetty omaan pulpettiin, josta oppilas voi seurata omaa edistymistään. Tästä on tullutkin nimitys pulpetti -HOPPI. Sekä HOJKS että HOPPI laaditaan yhdessä moniammatillisen työryhmän kanssa, jotka osallistuvat oppilaan kasvatukseen, opetukseen ja kuntoutukseen. (Tilus 2005, 11.)

Opetuksen toteuttamisessa oleellisina osina ovat toiminnallisuus, elämänläheisyys ja opetusta eheyttävät aihekokonaisuudet. Näiden avulla pyritään vahvistamaan oppilaan arjessa selviämisen taitoja, jotta hän pystyisi heikentyneistä psyykkisistä voimavaroista huolimatta suuntaamaan energiaansa psyykkiseen kasvuun ja kuntoutumiseen sekä oppimiseen. Tavoitteena on kehittyminen oppimisen taidoissa, vastuun ottaminen omasta oppimisestaan sekä se, että oppilas löytäisi oppimisessaan etsimisen, tutkimisen ja löytämisen riemun. Oppimisen edistymistä seurataan ja arvioidaan säännöllisesti yhdessä opettajan, hoidon ja huoltajien kanssa osana hoidollisia palaverieita. Edistymiset ja muutokset tehdään näkyviksi oppilasta tukevalla tavalla. (Tilus 2004b.)

Kun hoitajakso on päättymässä, toteutetaan omaan kouluun siirtyminen yhteistyössä oppilaan, huoltajien, hoidon ja oman koulun kanssa. Siirtyminen tapahtuu portaittaisesti, jotta tuettaisiin oppilaan hoitajaksoilla ja opetuksessa saavuttamien taitojen kestävyttä. Siirtovaiheessa sovitaan myös seurannasta ja siitä, kuinka usein ja minkälaista se tulee olemaan. (Mts.)

6 HAUKKALAN SAIRAALAERITYISKOULU

Tutkimuksessa mukana ollut sairaalakoulu on erityiskoulu, jonka oppilaat tulevat koko Keski- Suomen alueelta. Koulu toimii sairaalakouluna lasten- ja nuorisopsykiatrisessa avo- tai osastohoidossa oleville oppilaille. Koulu toimii myös erityiskouluna oppilaille, jotka tarvitsevat oppimisen ja koulunkäynnin kokonaistilanteen kartoittamista ja oppimissuunnitelman laadintaa määräaikaikaisilla koulunkäynnin tukijaksoilla. Koulu toimii osaamiskeskuksena osana Keski-Suomessa sijaitsevan kaupungin erityisopetuksen palvelujärjestelmää ja sen velvollisuus ulottuu esi-, perus- ja lisäopetukseen. Perustehtävän lisäksi koulu sekä tarjoaa konsultaatiota että täydennyskoulutusta oppimisen ja koulunkäynnin pulmatilanteissa. Koulu järjestää koulunkäynnin tukijaksoja oppimisen ja koulunkäynnin selkeyttämiseksi luoden oppilaille mahdollisuuksia sekä omien vahvuuksien hyödyntämiseen oppimisessa että myönteiseen kehitykseen ja kasvuun. (Haukkalan koulu 2006.)

6.1 Opetuksen tavoitteet

Sairaalaopetuksella on opetuksellinen ja hoidollinen tavoite. Tutkimusjakson aikana pyritään selvittämään pedagoginen puoli mahdollisimman objektiivisesti. Hoitajaksolla pedagoginen tavoite on, että oppilas pysyisi sairaalassaolokanaan oman koulunsa opetustavoitteissa. Hoidollisena pyrkimyksenä taas on, että opetuksella tuettaisiin hänen hoitoaan ja kuntoutustaan. Oppilaan sairauden oireet otetaan huomioon koko opetustilanteen ajan. (Tilus 2005, 150.) Pedagogisesti kuntouttavaan opetukseen kuuluvat perustietojen ja taitojen kartuttaminen. Näiden lisäksi oppimista tuetaan oppilaan omien oppimisedellytysten mukaisesti ja harjaannutetaan hänen ikätasolleen soveltuvissa sosiaalisissa taidoissa. Hoidon aikana opetuksen tavoitteet asetetaan niin, että oppilaalle on mahdollista saada onnistumisen kokemuksia ja näin saada takaisin luottamus omiin oppimistaitoihinsa. Oppilasta tuetaan löytämään oppimisestaan ilo ja sellaiset strategiat, joiden avulla saavutetaan tunne-elämän eheytyminen, ikätasoinen kasvu ja kehitys sekä myönteinen asenne omaan oppimiseen ja valintojen tekemiseen oman kouluttautumisen ja tulevaisuuden suhteen. (Tilus 2004b.)

Opetuksen tavoitteet tiivistettynä (Tilus 2005, 14):

- Lapsen ja nuoren kokonaispersoonallisuuden tukeminen hoidon ja kuntouttavan erityisopetuksen tavoitteiden suunnassa
- Lapsen ja nuoren terveen kasvun, kehityksen ja oppimisen tukeminen kognitiivisella ja sosioemotionaalilla alueella, osallisuuden kokemusten lisääminen ja luottamuksen palauttaminen omiin kykyihin oppijana
- Koulunkäynnin jatkuvuuden turvaaminen.

6.2 Kuntouttava opetus

Kuntouttavan opetuksen perustana on ajatus siitä, että opetus on mitoitettu henkilökohtaisten edellytysten ja tarpeiden mukaisesti. Sen tulee edetä suunnitellusti ja tavoitteellisesti ja sen edistymistä on arvioitava. Oppilas itse osallistuu koulunkäyntinsä suunnitteluun ja tilannearvioiden tekoon. Tarkoituksena on, että oppilas tulee itse tietoiseksi omasta oppimisestaan ja siihen vaikuttavista asioista ja tavoitteena on oppilaan vastuuntunnon herättäminen omasta oppimisesta. Perustietojen ja – taitojen lisäksi opetukseen sisältyy tunne-elämän, sosiaalisten sekä oppimaan oppimisen taitojen harjaannuttaminen. Pedagogisten keinojen avulla tuetaan oppilaan realiteettitajun kehittymistä ja ikätasoisien koululaisen roolin saavuttamista. Oppimisympäristöstä välittyvä välittämisen, kannustamisen ja tukemisen ilmapiiri yhtä aikaa tietojen ja taitojen hallinnan harjoittelun kanssa. Nuorta ohjataan ja hänen rinnallaan kuljetaan tukijana eikä häntä jätetä yksin selviytymään ikätasoisien kehityksen kanssa ristiriidassa olevien olosuhteiden kanssa. (Mts. 14.)

Kuntouttava opetus on myös jatkuvaa arviointia, johon kuuluu oppilaan oppimisvaikeudet, koulutaidot ja sosiaaliset taidot. Oppimista motivoi yhdessä tehdyt selkeät tavoitteet eri osapuolien kanssa (oppilas, huoltaja, opettaja, hoito). Sairaalakoulussa järjestetäänkin koulupalavereita koulunkäynnin sujumisen turvaamiseksi. Koulupalaverit ovat moniammatillisia palavereita, joita pidetään eri tarkoituksia varten. Palavereissa mukana on oppilas itse, hänen huoltajansa, sairaalakoulun opettaja sekä oppilaan omahoitaja. Tarvittaessa mukana voivat myös olla lääkäri, psykologi, oman koulun opettajat ja muita lapsen opetuksen ja hoidon yhteistyökumppaneita. (Mts. 35.)

Syksyllä 2004 perustettu ”Erityistä tukea tarvitsevien opetuksen ohjausryhmä” asetti konkreettisiksi tavoitteikseen muun muassa koulujen työkäytänteiden ja toimivien työmallien keräämisen kaikkien koulujen käyttöön (Ruoppila & Tilus 2006).

Opetusta voidaan tukea monella eri tavalla ja jokaisen oppilaan kohdalla tulee ottaa huomioon erilainen oppimiskyky- ja nopeus. Opetusta voidaan eriyttää eli varioida opetustapaa ja – paikkaa. Eriyttämistä voidaan myös käyttää muokkaamalla oppiaineen muotoa ja sisältöä. Oppilasta voidaan tukea strukturoidulla opetuksella. Oppilas tarvitsee tällöin tukea oman toiminnan ohjaukseen tai tarkkaavaisuuden kehittämiseen ja ylläpitoon. Opetuksessa kiinnitetään silloin huomiota muun muassa huolelliseen suunnitteluun, rutiineihin, asioiden rajaamiseen ja alun sekä lopun selkeyttämiseen. Ryhmän hallintaan on kehitetty menetelmiä kuten liikennevalot. Ryhmän hallintaa auttaa myös ryhmittely, jolloin samantasoiset oppilaat eriytetään omaksi ryhmäkseen. (Mts. 11- 12.)

Oppimista voidaan tukea myös seuraavia menetelmiä käyttäen (mts. 13):

- havaintomateriaalien käyttö esim. kertotauludiagrammi
- kokeissa annetaan lisää aikaa
- yksilölliset tehtävät taitotason mukaan
- selkokielineen teksti
- äänikirjat
- kokeiden pitäminen suullisesti
- rästitunti
- yhdessä sovitut tavoitteet
- viikkoseuranta
- opettaja ja avustaja työparina, oppilaan itsenäisen ja ohjatun työn vuorottelu

7 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TOTEUTTAMINEN

7.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimusongelmat

Opinnäytetyön avulla selvitetään nuorisopsykiatrisessa osastohoidossa olevien yläasteikäisten nuorten mielipiteitä sairaalakoulunkäynnistä ja siihen saamistaan tuesta. Tutkimuksessa pyritään tuomaan esiin nuorten kokemuksia siitä, mitkä tekijät sairaalakoulussa ja osastolla ovat vaikuttaneet heidän sairaalakoulunkäyntiinsä ja mistä he kokevat hyötynsä ja saaneensa apua. Opinnäytetyön kautta on myös tarkoituksena mahdollisesti löytää parannusehdotuksia nuorten koulunkäynnin tukemiseen. Tutkimuksen avulla pyritään tarkastelemaan osastohoidon ja sairaalakoulun välistä yhteistyötä.

Opinnäytetyön aiheesta ei löytynyt aikaisempaa tutkimustietoa. Opinnäytetyön aihe sai alkunsa, kun yhdessä toisen opiskelijan kanssa mietimme kumpaakin kiinnostavaa aihetta. Meitä kiinnosti psykiatriseen sekä lasten ja nuorten hoitotyöhön liittyvät teemat. Päätimme näin yhdistää nämä kaksi aihealuetta ja lähdimme etsimään aihetta. Löysimme Haukkalan koulun kotisivut Internetistä ja otimme yhteyttä koulun rehtoriin. Rehtorilla oli tarjolla erilaisia aiheita, mutta ne kaikki käsittelivät lähinnä pelkkää koulumaailmaa ja opetuspuolta. Saimme kuitenkin vapaasti muokata aiheita. Sairaalakoulun rehtori Pirjo Tiluksesta, tuli myös toinen opinnäytetyömme ohjaaja. Mietimme pitkään lopullista aihealuetta ja liitimme opinnäytetyön aiheeseen mukaan myös hoidollisen näkökulman. Minun ja luokkakaverini yhteistyö päättyi huhtikuussa 2007 aikataulullisten ongelmien takia. Jatkoin yksin tutkimussuunnitelman tekoa.

7.2 Tutkimusongelmat

Opinnäytetyön tutkimusongelmiksi nousevat seuraavat kohdat:

- 1) Kuinka osastohoito tukee nuoren näkökulmasta sairaalakoulunkäyntiä?
- 2) Kuinka sairaalakoulu tukee nuoren näkökulmasta nuorta koululaisena hoitajaksolla?

7.3 Aineiston hankinta ja tutkimukseen osallistujat

Tutkimus on laadullinen ja toteutettu kyselykaavakkeella (ks. liite 1) sekä teemahaastattelulla (ks. liite 2). Tutkimuksessa on käytetty hyväksi menetelmätriangulaatiota. Menetelmätriangulaatio tarkoittaa muun muassa tutkimuksessa eri menetelmien käyttöä samassa tutkimuskohteessa (Hirsijärvi & Hurme 2000, 39). Kyselylomakkeilla on kerätty laajempi aineisto ja tietoa on syvennetty teemahaastattelulla. Kyselykaavake on tutkimuksen ensisijainen tiedonkeruu menetelmä ja sitä on käytetty nuorten kokemuksia kartoittaessa. Teemahaastattelun kautta on hankittu tietoa apulaisosastonhoitajalta kartoittaessa osastohoidon näkökulmaa. Myös pelkkää teemahaastattelua olisi voitu käyttää tiedonkeruu menetelmänä. Opinnäytetyö projektin alkuvaiheessa tutkijoille oli kerrottu, että lupa työhön tulisi pyytää Keski-Suomen keskussairaalan eettiseltä toimikunnalta. Toimikunnan oli kerrottu olevan erittäin tarkka, varsinkin nuorten anonymiteetistä, jolloin mahdollisuutena oli, että työtä ei hyväksytä, jos kyseessä olisi nuorten haastattelu. Myös nuorisopsykiatrianosaston työntekijä oli sitä mieltä, että haastattelu voisi olla haastavampi metodi kerätä tietoa aiheesta. Lopulta selvisi, että Keski-Suomen keskussairaalan eettiseltä toimikunnalta ei tarvitse hakea lupaa. Luvat opinnäytetyöhön pyydettiin vastualueen ylilääkäriltä (ks. liite 5) ja sairaalakoulun rehtorilta (ks. liite 6).

Kyselykaavaketta suunniteltiin pitkään. Siitä muodostui lopulta strukturoitu lomake, joka jakautuu kahteen eri aihealueeseen. Kyselylomakkeen ensimmäinen osa sisältää kysymyksiä osastohoidosta sairaalakoulunkäynnin tukijana ja toinen osa sairaalakoulusta koulunkäynnin tukijana. Pituudeltaan lomake on seitsemän sivua. Krausen ja Kiikkalan (1996) mukaan lomake on liian pitkä jos sen täyttäminen kestää yli 20 minuuttia (Krause & Kiikkala 1997, 117). Kyselylomake pyrittiin rakentamaan mahdollisimman selkeäksi ja helpoksi vastata. Ensimmäinen versio kyselylomakkeesta sisälsi pelkästään avoimia kysymyksiä, mutta yhteistyötahon mielestä ne olisivat olleet liian vaikeita nuorille ymmärrettäviksi. Vastaaminen näihin kysymyksiin olisi vienyt aikaa ja siten ehkä heikentänyt vastaamismotivaatiota. Krausen ja Kiikkalan (1996) mielestä on tärkeää kysyä asiantuntijoiden mielipidettä myös jo valmiiksi tehtyihin mitta-reihin (mts. 110). Kysymyksiä mietittiin yhdessä yhteistyötahon kanssa, jotta ne tavoittaisivat mahdollisimman konkreettisen tason. Tämän tarkoituksena oli

varmistaa, että kysymykset tulisivat oikein ymmärretyksi. Kyselykaavakkeeseen jäi muutamia avoimia kysymyksiä, joilla haluttiin saada vastaajia ilmaisemaan itseään omin sanoin.

Kyselykaavaketta testattiin ensin sairaalakoulun opettajilla, jonka tarkoituksena oli selvittää sisältäisikö se vielä täsmennettäviä kysymyksiä tai epäselvyyksiä. Kyselylomakkeet vietiin lopullisessa muodossa koululle vuoden 2007 toukokuussa. Opettajat olivat sitä ennen jo jakaneet huoltajille tarkoitetut lupa-anomuslomakkeet (ks. liite 3). Lupa-anomuslomakkeet menivät oppilaiden kautta vanhemmille ja oppilaiden tuli siten itse pitää huolta, että lomakkeet kulkivat vanhemmille. Huoltajien luvan saadessa, opettajat antoivat oppilaalle koulupäivän yhteydessä lomakkeen täytettäväksi. Oppilaalla oli lupa saada apua kaavakkeen täyttöön, mikäli hän sitä tarvitsisi. Kaavakkeet annettiin nuorille kirjekuorissa, joka sisälsi myös heille tarkoitetun esitteen opinnäytetyöstä ja sen tarkoituksesta (ks. liite 4). Täytettyään kaavakkeen nuoret saivat sulkea sen kirjekuoreen ja palauttaa sille tarkoitettuun laatikkoon. Tutkija kävi tyhjentämässä laatikon kesäkuun alussa. Lomakkeet olivat jaossa kuukauden. Arvioitu otos tutkimukselle oli 5-10. Kuusi lomaketta palautui tutkijalle. Neljä tyttöä ja kaksi poikaa vastasi lomakkeeseen.

Tarkoituksena oli myös saada tietoa aiheesta haastattelun kautta, sillä tutkija halusi saada kokemusta myös toisenlaisesta tutkimusmenetelmästä. Suunnitelmana oli, että haastateltavana toimisi tutkimuksen nuorisopsykiatrisen osaston hoitaja, jolla on pidempiaikaista työkokemusta nuorisopsykiatrisesta hoitotyöstä ja, joka on toiminut omahoitajana. Tarkoituksena oli haastatella vain yhtä henkilöä. Kyselylomakkeiden palautuessa tutkija otti sähköpostilla yhteyttä kesän alussa osaston apulaisosastonhoitajaan, joka suostui haastateltavaksi. Apulaisosastonhoitajan kanssa sovittiin hyvissä ajoin haastattelupäivä, joka sijoittui heinäkuulle 2007. Haastattelurunko rakennettiin seuraamaan kyselykaavakkeen ensimmäisen osion teemoja, jotta haastattelu tukisi kyselylomakkeen kautta saatuja tietoja. Haastattelun kautta oli tarkoitus saada syvempää tietoa melko tuntemattomasta aihealueesta. Tutkija lainasi nauhurin, jonka toimivuus testattiin. Vasta myöhemmin haastattelu sai toisenlaisen merkityksen tutkimukseen. Teemahaastattelusta tuli toinen tutkimusmenetelmä.

7.4 Kyselylomake tiedonkeruun välineenä

Tutkimuksen ensisijaisena tiedonkeruu menetelmänä käytettiin kyselylomaketta. Alkula ja muut (1995) huomauttavat, että kyseinen menetelmä on myös käytettävissä laadullisessa tutkimuksessa, sillä tutkija voi toimia myös etäällä tutkittavista. Tärkeää onkin pohtia menetelmän valintaa kohdehenkilöiden, järkevyyden ja taloudellisten näkökulmien kautta. Kyselylomakkeiden kautta voidaan kerätä erilaisia tietoja. (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2007, 188–189.) Tässä tutkimuksessa tarkoitus oli kartoittaa nuorten uskomuksia, käsityksiä ja mielipiteitä sairaalakoulunkäyntiin liittyen.

Kyselytutkimuksella on sekä etuja ja haittoja. Tutkimusotos voi olla laaja ja tutkimuksessa voidaan kysyä monia asioita. Se säästää myös tutkijan aikaa ja vaivaa. Kyselylomakkeen ollessa suunniteltu oikein, sen analysointi on myös helppoa. Haittoina voivat olla tutkittavien vastausten oikeellisuus: ovatko tutkittavat vastanneet huolellisesti ja rehellisesti. Kyselylomakkeen teko vaatii laatijalta tietoa ja taitoa. Väärinymmärryksiä voi tulla kysymyksiä tulkitessa. Tarkasteltaessa kysymyksiä on kiinnitettävä huomiota onko lomakkeen laatija onnistunut kehittämään oikein annetut vastausvaihtoehdot. Vastaajat eivät myöskään välttämättä ole perehtyneet aihealueeseen tarpeeksi hyvin. Kaikki nämä tekijät vaikuttavat myös katoon eli vastaamattomuuteen. (Mts. 190.)

Kyselylomakkeen tarkalla suunnittelulla voidaan tehostaa tutkimuksen onnistumista. Kysymyksiä voidaan muotoilla eri tavoin. Tutkijat ovat jakaantuneet kahteen ryhmään siitä, mitä mieltä he ovat olleet avoimista ja strukturoiduista kysymyksistä. Avoimet kysymykset antavat vastaajalle mahdollisuuden kertoa asia omasta näkökulmasta omin sanoin, kun taas monivalintakysymykset rajoittavat vastaajaa vastaamaan vain valmiiksi annettuihin vaihtoehtoihin. Toiset tutkijat taas ajattelevat avoimien kysymysten tuottavan liian kirjavaa ja kyseenalaista tietoa. (Mts. 196.) Tässä tutkimuksessa käytettiin monivalinta-, avoimia ja asteikkokysymyksiä. Tutkimuksessa on käytetty kumpiakin kysymysmalleja, sillä tarkoituksena oli saada esiin nuorten omin sanoin kerrottuja kokemuksia ja monivalintakysymysten kautta auttaa nuorta hahmottamaan aihealuetta. Tämän tarkoituksena on johdatella vastaajan ajatusta aiheeseen, sillä kuten aikaisemmin tekstissä todettiin, kyselylomakkeen heikkous voi olla, että vastaajat eivät välttämättä ole perehtyneet aiheeseen riittävästi.

7.5 Teemahaastattelu tiedonkeruu menetelmänä

Tutkimuksessa käytettiin toissijaisena tiedonkeruu menetelmänä teemahaastattelua. Krausen ja Kiikkalan (1996) sekä Hirsijärven ja muiden (2007) mukaan kyselytutkimusta voidaan täydentää haastattelulla ja teemahaastattelua on käytetty kvantitatiivisesti painottuneessa tutkimuksessa. Teemahaastattelu on lomake- ja avoimahaastattelun välimuoto, jolloin haastattelun aihepiirit eli teemat ovat tiedossa. (Krause & Kiikkala 1996, 108; Hirsijärvi ym. 2007, 203.) Teemahaastattelu ei etene tarkkojen kysymysten kautta vaan väljemmin keskustelun aiheiden kohdistuessa teemoihin. Teemojen puhumisjärjestys on vapaa ja teemat voidaan listata esimerkiksi ranskalaisin viivoin ja keskustelun ylläpitämiseksi voidaan myös listata avainsanoja tai apukysymyksiä. (Saaranen & Puusniekka 2006.)

Haastattelu on kvalitatiivisen tutkimuksen päämenetelmä. Suurin etu haastattelussa on se, että aineiston keruuta voidaan säädellä tilanteen edellyttämällä tavalla. Haastattelu voidaan valita monista syistä. Kysymyksessä voi olla vähän kartoitettu alue, jolloin tutkijan on vaikea tietää etukäteen vastausten suuntia. Tutkimuksen aihe voi myös tuottaa vastauksia monitahoisesti. Haastattelun kautta on myös mahdollista selventää saatavia vastauksia. (Hirsijärvi ym. 2007, 200.)

Verrattuna kvantitatiiviseen tutkimusmenetelmiin haastattelun etuna on se, että tutkittavat henkilöt saadaan yleensä mukaan tutkimukseen ja heidät on helppo tavoittaa myöhemminkin. Haastattelu vaatii kuitenkin haastattelijalta huolellista suunnittelua ja kouluttautumista haastattelijan rooliin ja tehtäviin. (Mts. 201.) Teemahaastattelu vaatii haastattelijalta teemoihin perehtymistä ja haastateltavan tilanteen tuntemista. Tutkittavaksi tulee valita sellainen henkilö, jolla arvellaan olevan parhaiten saatavaa aineistoa. (Saaranen & Puusniekka 2006.)

7.6 Tutkimukseen liittyvät eettiset kysymykset

Tutkimuksen suorittamiselle kyseisessä koulussa haettiin lupa Haukkalan sairaalaerityiskoulun rehtorilta sekä vastuualueen ylilääkäriltä. Vanhemmille annettiin oppilaiden kautta tiedote opinnäytetyön tarkoituksesta ja heiltä pyydettiin

tiin lupa, jotta heidän nuorensa saisi osallistua tutkimukseen. Tiedotteessa heille kerrottiin, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista eikä nuoren henkilötietoja tule esille tutkimuksen missään vaiheessa. Allekirjoittamalla ja palauttamalla lomakkeen, vanhempi antoi nuorelle luvan osallistua tutkimukseen. Tutkimukseen osallistuvilla nuorilla jaettiin tiedote kyselylomakkeesta sekä sen tarkoituksesta. Myös nuorille jaetussa tiedotteessa kerrottiin osallistumisen vapaaehtoisuudesta ja luottamuksellisuudesta. Tutkijalle ei tullut missään vaiheessa työtä ilmi tutkittavien henkilöllisyys. Nuoret saivat vastattuaan itse sulkea kyselylomakkeen kirjekuoreen, jonka jälkeen he palauttavat sen lomakkeita varten tehtyyn laatikkoon. Tämän jälkeen ainoastaan tutkija sai avata laatikon. Haastatteluun osallistunut apulaisosastonhoitaja suostui haastateltavaksi ja antoi siten luvan haastattelulle. Tutkimuksen muotoutuessa myöhemmin menetelmätriangulaatioksi tutkija otti yhteyttä haastateltavaan ja kertoi muutoksesta. Tarkoituksena oli varmistaa haastateltavalta, että tämä kävisi myös hänelle.

7.7 Aineiston analysointi

Kyselylomakkeessa on sekä avoimia että suljettuja kysymyksiä. Suljettujen kysymysten vastaus vaihtoehdot ovat vaihdelleet kyllä-joskus-ei-en osaa sanoa- vaihtoehdoista täysin samaa mieltä-jokseenkin samaa mieltä-jokseenkin eri mieltä täysin eri mieltä - en osaa sanoa -vaihtoehtoihin. Vaikka tutkimuksen otos onkin pieni, tulokset on analysoitu taulukoita apuna käyttäen ja keskiarvot on laskettu tekijöistä, jotka nuoret ovat laittaneet tärkeysjärjestykseen. Taulukointi selventää vastausten havainnointia. Laadullisten kysymysten vastausten niukkuuden vuoksi vastaukset esitetään suorina lainauksina. Ajatuksena oli alun perin, että vastaajat olisi vielä jaettu tyttöihin ja poikiin, mutta otoksen niukkuuden vuoksi, tämä ei toisi minkäänlaista lisätietoa aiheesta. Teema-haastattelu litteroitiin. Litterointi tarkoittaa aineiston kirjoittamista puhtaaksi sananasanisesti (Hirsijärvi ym. 2007, 217).

7.8 Tutkimuksen riskit, reliabiliteetti ja validuus

Riskit

Opinnäytetyöhön liittyvät riskit olivat hyvin tiedossa jo tutkimuksen aloitusvaiheessa. Aiheesta ei ole löydettävissä suoranaisesti aikaisempia tutkimustu-

loksia, mikä tuo omat haasteensa tutkimukselle. Muita opinnäytetyöhön liittyviä riskejä oli vastaajien alhainen motivaatio vastata kyselylomakkeeseen, jolloin tutkimustulokset eivät kertoisi todellista tilannetta. Kyselylomakkeen avoimet kohdat jäivät suurimmaksi osaksi täyttämättä, joten lomakkeen kautta tarkoitettu tiedonkeruu jäi osin puutteelliseksi. Tulosten luotettavuutta saattoi myös heikentää tutkijan kokemattomuus kyselykaavakkeen teossa. Jälkeenpäin ajatellen tutkijan olisi ollut myös mahdollista itse mennä kouluun jakamaan lomakkeet, jolloin oppilailla olisi ollut mahdollisuus kysyä, jos kysymyksissä olisi ollut epäselvyyksiä. Syy, miksi näin ei kuitenkaan menetelty oli se, että kyselylomakkeet nuorille jaettiin eriaikoihin. Kyselykaavakkeen teko toteutettiin huolellisesti ja yhteistyössä sairaalakoulun rehtorin kanssa. Huolimatta tarkasta suunnittelusta, vaarana saattaa olla, että kysymysten ymmärtämisessä on voinut esiintyä ongelmia. Yhtenä riskinä olisi voinut esiintyä myös vastaajien vähäinen lukumäärä, joka vähentää tutkimuksen luotettavuutta. Kyselylomakkeita palautui takaisin kuusi kappaletta, joka riittää laadullisen tutkimuksen otokseksi, joskin suuremmalla otoksella oltaisi lisätty tutkimuksen luotettavuutta ja kattavuutta.

Haastatteluun liittyy myös erilaisia riskejä. Olisi voinut olla mahdollista, että haastateltavalle ei olisi käynyt suunnitellulta viikolta yksikään päivä haastattelulle. Teemahaastattelupäivämäärä sovittiin hyvissä ajoin jo kesän alussa. Haastattelu suoritettiin heinäkuussa 2007. Tutkimusaihe oli haastateltavalle jo aikaisemman yhteistyötapaamisen takia tuttu, mutta lähetetyssä sähköpostissa tutkija selvensi vielä haastattelun aihepiiriä. Tämän tarkoituksena oli johdattaa haastateltavan ajatusta jo hieman haastatteluun, jotta aihe ei tulisi yllätyksenä. Riskinä olisi voinut myös olla teemahaastattelurungon muodostamisen vaikeus. Tutkija keskittyi siihen, että haastattelussa saataisiin samojen aihepiirien tietoa kuin kyselylomakkeessa, jolloin runko oli helposti muotoiltavissa. Kyselylomakkeen huolellisesta suunnittelusta oli siten hyötyä myös teemahaastattelurungolle. Teknisissä välineissä olisi voinut myös esiintyä vikoja. Tutkija opetteli nauhurin käytön ajoissa ja varautui mahdollisiin ongelmiin muun muassa varapattereilla ja kirjoitusvälineillä. Haastattelu tilaa etsiessä kiinnitettiin huomiota tilan rauhallisuuteen ja viihtyisyyteen.

Validius ja reliaabelius laadullisessa tutkimuksessa

Tutkimuksen validius eli pätevyys tarkoittaa mittarin tai tutkimusmenetelmän kykyä mitata sitä, mitä on tarkoitus mitata (Hirsijärvi ym. 2007, 226). Laadullisen tutkimuksen validiteettia arvioitaessa tulee arvioida, kuinka onnistuneesti tutkittava ilmiö saadaan esiin. Arvioidessa validiutta tulee myös arvioida sitä, tukeeko tulos tunnistettavalla tavalla aineistoa, lisääkö se tutkittavan ilmiön ymmärtämistä ja tuoko se jotain uutta lisätietoa aiheeseen. (Krause & Kiikkala 1996, 131–132.) Teemahaastattelun kohdalla validiutta voidaan arvioida haastattelurunkoa tarkastelemalla. On mietittävä ennakkoon teema-alueet ja mahdolliset vaihtoehtoiset lisäkysymykset. Haastattelun loppupuolella on hyvä vielä vilkaista haastattelurunkoa ja tarvittaessa esittää lisäkysymyksiä. (Hirsijärvi & Hurme 2000, 184.)

Kyselykaavaketta suunniteltaessa kiinnitettiin huomiota kysymysten asetteluun, jotta ne ohjaisivat vastaajaa tulkitsemaan kysymykset oikein. Kysymyksissä on käytetty nuorille tuttuja termejä kuten osastojakso ja koulun aikuiset. Kyselykaavakkeen teko oli haastavaa ja, vaikka tutkija saikin apua sairaalakoulun rehtorilta ja opettajilta, niin vasta jälkeempään tuloksia purkaessa esille nousi muutamia kohtia, joissa kysymysten asettelu olisi voinut olla toisenlainen. Aikaisemmista aineistoista nousi esiin uusia teemoja, joita olisi voitu hyödyntää kyselylomaketta suunniteltaessa. Aikaisemmista aineistoista tuli myös ideoita erilaisista kysymyksistä, jotka olisivat aiheen kannalta voineet tarpeellisia ja tuoda lisätietoa aiheesta. Teemat hahmoteltiin osastohoidon kohdalla tutkijan koulutuksen kautta saamien tietojen ja kokemuksen pohjalta. Sairaalakoulunkäyntiosioon apua antoi sairaalakoulun rehtori. Kyselylomakkeen esitestaus opettajilla ja lomakkeen teko yhdessä rehtorin kanssa auttoi monivaihtoehtoisuuksien tarkastamisessa. Ilman yhteistyötä, olisi joku oleellinen vaihtoehto voinut jäädä huomaamatta. Teemahaastattelu toteutettiin kyselykaavakkeen ensimmäisen osion, osastohoidon, aihealueita seuraten. Näin tutkija varmisti, että haastattelun kautta saataisiin saman aihealueen näkemystä. Haastateltavan valintaan vaikutti hänen ammattitaitonsa ja työkokemuksensa nuorisopsykiatrisesta osastohoidosta.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden eli reliabiliuden arviointi alkaa jo tutkimustehtävän tarkastelusta ja siitä, antaako tutkimusaineisto vastauksen tutkimusongelmiin (mts.131). Tarkka selostus tutkimuksen toteuttamisesta kohentaa tutkimuksen luotettavuutta (Hirsijärvi ym. 2007, 227). Arvioidessa tulee ottaa huomioon tutkimuskysymyksen selkeys: tutkimuskysymykseen tulee voida tuottaa vastaus. Erityisesti aineiston hankintaan, monipuolisuuteen ja kattavuuteen on kiinnitettävä huomiota. Tutkimusaineiston analyysin valinta ja toteutus ovat merkityksellisiä. Metodien sopivuus, hallittavuus, ymmärrettävyys ja selkeys on arvioitava. Lopuksi on vielä arvioitava onko tutkittu sitä aihetta mitä oli tarkoitus ja vastaako tutkimustulos tutkittavaa ilmiötä. (Krause & Kiikkala 1996, 131–132.) Haastattelun luotettavuuteen voi vaikuttaa muun muassa haastateltavan taipumus antaa sosiaalisesti suotavia vastauksia. Haastateltava voi myös tilanteen uhkaavaksi ja pelottavaksi, joka vaikuttaa myös vastauksiin. Haastateltavan tulee suunnitella huolellisesti haastattelua ja kouluttautua haastattelijan tehtäviin. (Hirsijärvi ym. 2007, 201.) Itse haastatteluvaiheessa on syytä tarkistaa, että tekninen välineistö on kunnossa. Reliabilisuus haastattelututkimuksessa on myös sidoksissa litterointiin. Luotettavuutta voidaan määritellä tarkastelemalla onko kaikki käytettävissä oleva aineisto otettu huomioon ja onko tiedot litteroitu oikein. (Hirsijärvi & Hurme 2000, 184–185, 189.)

Tutkimusaineisto antaa vastauksen tutkimusongelmiin. Olisi kuitenkin ollut kyselylomakkeen teon kannalta hyödyllisempää tutustua laajemmin aiempiin tutkimuksiin. Tämä olisi voinut helpottaa kysymysten asettelua ja oikein ymmärtämistä. Etenkin avoimia kysymyksiä olisi voitu osata tarkentaa paremmin. Toisaalta silloin aikaisemmat aineistot olisivat voineet johdatella tutkijan ajatusta enemmän. Nykyinen kyselykaavake on rakennettu osaksi tutkijan kiinnostuskohteiden avulla. Osastohoitoa käsittelevät kysymykset oli helpompi rakentaa koulutuksen tukemana, kun taas sairaalakoulua käsittelevä osio oli huomattavasti hankalampi. Osastohoidon näkökulmaan on hankittu syvempää tietoa teemahaastattelun kautta, joka monipuolistaa aineiston hankintaa. Aineistoa on pyritty hankkimaan monipuolisesti, sillä itse aiheeseen oli vaikea löytää aikaisempia tutkimuksia. Aineisto analysoitiin taulukkoa ja suoria lainauksia apuna käyttäen. Taulukointi selventää tulosten esittämistä ja tulokset ovat havaittavissa helposti. Avoimien kysymysten vastaukset on esitetty suo-

rina lainauksina. Vastauksia tuli vain muutamia, joten ei ollut mielekästä yrittää muodostaa niistä kategorioita. Haastattelurunko oli tutkijalle tuttu jo kyselykaavakkeen teosta, joten tutkija oli perehtynyt hyvin teemahaastattelurungon teemoihin. Haastattelutilaisuuteen tutkija varautui varapatterein ja kirjoitusvälinein. Haastattelun kautta saatu aineisto litteroitiin eli kirjoitettiin puhtaaksi sananasaisesti. Litteroinnin luotettavuutta parantaa se, että tutkija on yksin litteroinut aineiston ja käyttänyt koko ajan samanlaista tapaa litteroinnissa.

8 AIKAISEMPIA TUTKIMUKSIA

Nuorten kokemuksia nuorisopsykiatrisella osastolla on tutkittu vähän. Pasi Kuosmanen (2000) on haastatellut kolmea anorexia nervosaa sairastavaa nuorta, jotka ovat olleet nuorisopsykiatrisessa osastohoidossa. Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata nuorten kokemuksia hoitotyöstä nuorisopsykiatrisella osastolla. Haastattelun teemat koskivat omahoitajan toimintaa ja merkitystä nuorelle, hoitajilta saatua tukea ja ohjausta sekä rajoittavia toimintoja, osastoa ympäristönä ja yhteisönä, toisten nuorten ja perhetapaamisten merkitystä.

Kuosmasen (2000) opinnäytetyötutkielman haastattelujen mukaan nuorille omahoitajan kanssa osastohoidon aikana tehty yhteistyö oli ollut merkittävä tekijä sairaudesta selviämisessä. Nuoret kokivat, että heidän oli helppo puhua itsestään omahoitajille. Nuoret kokivat, että omahoitaja oli ollut nuorta varten osastolla ja arkipäiväisten toimintojen tekeminen yhdessä hänen kanssaan koettiin tärkeänä. Omahoitaja nähtiin tärkeänä osana kokonaishoitoa. Kuosmasen tutkimuksen mukaan nuoret kokivat, että hoitajat ovat heille esimerkkejä ja malleja normaaleista aikuisista. Nuorten mukaan hoitajat yrittivät tehdä heidän olonsa osastolla mahdollisimman miellyttäväksi ja hyväksi. Nuoret olivat tyytyväisiä eri ammattikunnilta saamaansa apuun. (Kuosmanen 2000, 23, 30–42.)

Tutkimuksessa haastateltavina olleet nuoret kokivat, että osasto muodosti sosiaalisen yhteisön, joka mahdollisti normaaliin nuoren elämään liittyviä asioita. Osastoa pidettiin kodikkaana paikkana, jossa voitiin elää normaalia elämää. Osaston päiväohjelma loi säännöllisyyttä ja turvallisuutta. Ruokailutilanne koettiin päivän tärkeänä ja merkittävänä tapahtumana ja

niiden säännöllisyys helpotti nuorten oloa. Osastolla oli vallinnut rauhallinen ilmapiiri ja oma huone toi nuorille mahdollisuuden rauhoittumiseen. Omaa huonetta sai myös sisustaa omilla tavaroilla. Osastoa kuitenkin kritisoitiin ahtaista ja vanhoista tiloista. Nuoret kokivat ympäristön olevan ahdistava ja kolkko, minkä takia he halusivat päästä pois osastolta. (Mts. 58.)

Kuosmasen tutkimuksen (2000) nuoret kokivat, että osastolla olleet muut nuoret olivat olleet heille tukena ja mallina sekä toimineet kannusteena kokeilemaan ja yrittämään uusia asioita. Osastolla oli muodostunut kaveruussuhteita ja yhdessä oltiin keskusteltu erilaisista asioista. Anorexia nervosaa sairastaneet nuoret olivat jopa yhdessä tehneet kilpailusopimuksia siitä, kumpi nostaa nopeammin painoa ja paranee sairaudesta. Tutkimuksen nuoret kokivat sairaalahoitajakson merkittävänä sairauden parantumisen kannalta. Hoitosopimusten laatiminen oli selkeyttänyt ja laaditut tavoitteet konkretisoineet hoitoa. (Mts. 30, 40-42.)

Oppilaiden kokemuksia yleiskoulusta on kartoitettu paljon. Stakes tutkii vuosittain kouluterveyskyselyillään oppilaiden koulunkäyntiä, terveyttä ja elinoloja. Muutoksia vuodesta 1999 vuoteen 2006 on tapahtunut. Koulun fyysiset olot, varsinkin sisäilma, ovat parantuneet huomattavasti. Koulutyö tuntuu entistä suuremmalta harvemman mielestä kuin verrattuna kahden ja neljän vuoden takaisin tuloksiin ja peruskoulun yläasteikäiset ovat pitävät enemmän koulunkäynnistä kuin kaksi vuotta sitten. Yläasteikäisten väsymys, masentuneisuus ja päänsärky olivat yleistyneet vuoteen 2001 mennessä, mutta vähentyneet vuonna 2003. Vuoden 2005 kyselyssä nämä ovat alkaneet kuitenkin taas lisääntyä. Myönteiseen suuntaan olivat lähteet tupakoinnin ja huumeidenkäytön vähentyminen ja kouluruokailun yleistyminen. (Luopa, Räsänen, Jokela, Puusniekka & Sinkkonen 2005.)

Stakesin kouluterveyskyselyn 2006 mukaan yli puolet (53%) nuorista oli sitä mieltä ettei opettajia kiinnostanut se mitä oppilaille kuuluu. Nuoret arvioivat opettajilta saamaansa tukea sen perusteella, miten paljon opettaja oli rohkaissut heitä mielipiteen ilmaisuun, minkä mukaan alle puolet (39%) oppilaista koki, että opettaja oli tukenut heitä mielipiteensä ilmaisuun. Vastaajista melkein puolet koki, että he saivat usein apua koulunkäynnin

vaikeuksissa. 60% oppilaista oli sitä mieltä etteivät opettajat odottaneet heiltä liikaa koulussa ja, että koulutyön työmäärä on ollut sopiva (56%). 22% oppilaista koki, että heillä oli melko paljon vaikeuksia löytää itselle paras opiskelutapa. Alle puolet vastaajista kuitenkin koki (48%), että he saivat vain melko hyvin apua koulunkäyntiinsä opettajalta. Yli puolet (54%) kokivat saaneensa myös terveydenhoitajalta melko hyvin apua. (Kouluterveyskysely 2006.)

Kouluterveyskyselyn 2006 mukaan 49% kahdeksas- ja yhdeksäsluokkalaisista tytöistä ja pojista koki, että opiskelutilojen ahtaus, työpöydät ja –tuolit haittasivat heitä melko vähän. Noin 50% vastaajista ajatteli, että työympäristön rauhattomuus ja melu haittasivat heitä melko vähän. Osa vastaajista koki, että huoneilma tunkkaisuus (35%) ja lämpötila (36%) vaikuttivat opiskeluun melko paljon haittaavasti. Stakesin kouluterveyskyselyssä 46% koki luokassaan olevan hyvä työrauha ja 36% koki, että luokassa ei ollut hyvä työrauha. (Mts.)

Nyrhinen ja Mäkinen (2005) ovat opinnäytetyössään tutkineet koulun, kavereiden ja vapaa-ajan merkitystä peruskoulun ja toisen asteen koulutuksen nivelvaiheessa. Tutkimuksessa haasteltiin 25 peruskoulun yhdeksäsluokkalaista. Tulokset osoittivat, että nuoret kokivat koulunkäynnin tärkeäksi ja ymmärsivät sen merkityksen jatko-opiskelujen ja tulevaisuuden kannalta. Nuoret kuitenkin kokivat vaikuttamismahdollisuutensa koulussa huonoiksi sekä oppilaiden ja opettajien välisissä suhteissa koettiin olevan ongelmia. Tulosten mukaan nuorten kokemukset koulusta olivat pääosin positiivisia. Negatiivisena koettiin muiden oppilaiden "riehuminen" ja osa koki opettajien olevan "rasittavia". 41% vastaajista koki, ettei omassa luokassa ole hyvä työrauha ja 23,5% nuorista koki, etteivät oman luokan oppilaat viihdy yhdessä. Kokemukset omasta luokasta olivat pääosin positiivisia ja negatiiviset liittyivät työrauhaan ja ihmissuhteisiin. Nuoret kokivat yksilöllisten ominaisuuksien, kuten jaksamisen, vaikeuttavan koulunkäyntiä. Haastattelujen mukaan nuoret olivat osittain tyytyväisiä koulumenestykseensä. Osa haastatelluista kertoi parantaneensa koulunkäyntiään toisen asteen lähestyessä. Nuoret kokivat, että he itse pystyivät vaikuttamaan koulunkäyntiinsä. (Mäkinen & Nyrhinen 2005, 47-48, 51.)

Kuula (2000) on tutkinut nuorten syrjäytymistä koulusta ja siihen vaikuttavia tekijöitä. Kuula on haastatellut peruskoulun yläasteen viittä luokkaa ja luokkien 101 oppilasta heidän kokemuksistaan koulunkäynnistä. Tutkimuksen mukaan nuoret kuvasivat yläasteella saatua erityisopetusta mielekkääksi, koska opetusryhmä oli pieni ja apu oli helposti saatavilla. (Kuula 2000, 104-105.)

Myös Pirttiniemi (2000) on tutkinut koulukokemuksia ja niiden vaikutusta syrjäytymiseen. Tutkimuksen tehtävänä oli selvittää miten koulukokemukset ovat yhteydessä yhteishaussa onnistumiseen. Pirttiniemen tutkimukseen osallistui 2099 yhdeksäsluokkalaista nuorta. Tulosten perusteella oppilaiden koulukokemukset olivat huonoja. Kielteisiä tuloksia oli nähtävillä opettaja- ja koulutoverisuhteissa varsinkin pojilla. Tutkimuksen mukaan yleisopetuksen oppilaiden käsitykset opettajista eivät olleet kovin myönteisiä. Vain 45% tutkittavista oli täysin samaa mieltä tai osittain samaa mieltä siitä, että opettajat olivat rohkaiseet heitä opinnoissaan. Tutkimuksessa sosiaaliset suhteet koulussa koettiin pääosin positiiviseksi, mutta koulun yhteishenkeen oli tyytyväinen vain 20% oppilaista. Vain noin 10% vastaajista oli tyytyväinen saamaansa tukeen opinnoissa, kun taas 40% vastaajista koki, etteivät he olleet saaneet tarpeeksi apua. Koulukokemuksilla todettiin olevan vaikutusta yhteishakuun ja kielteisemmät koulukokemukset ennustivat peruskoulun loputtua jatkokoulutuksen ulkopuolelle jäämistä. (Pirttiniemi 2000, 74,77,81-82.)

Erityisopetuksessa olevien oppilaiden mielipiteitä koulunkäynnistä on kartoitettu turkulaisessa tutkimuksessa. Tutkimuksessa kuvattiin turkulaista erityisopetusta oppilaiden, vanhempien ja opettajien kokemana. Tulosten mukaan erityisopetuksessa, sekä osa-aikaisessa että luokkamutoisessa olevat tytöt ja pojat, pitivät koulunkäynnistä enemmän kuin yleisopetuksessa olevat ja verratessa tuloksia WHO:n tutkimustuloksiin. Oppilaat myös kokivat, että erityisopetuksessa oppii paremmin kuin normaalissa luokassa. Varsinkin osa-aikaisessa erityisopetuksessa olevat oppilaat kokivat, että heitä opetetaan henkilökohtaisesti. Tulosten mukaan luokkamutoisessa erityisopetuksessa olevat oppilaat viihtyivät koulussa hieman paremmin kuin yleisopetuksessa olevat. Luokan yhteishenki ja suhteet opettajiin koettiin myös positiivisemmin kuin yleisopetuksessa. (Rinne, Kivirauma & Wallenius 2006, 66, 73, 76.)

Turkulaiset erityisoppilaat pitivät erityisopetusympäristöä rauhallisena. Erityisopetuksessa olevat oppilaat kokivat, että he tiesivät mitä osaavat tehdä hyvin sekä uskoivat menestyvänsä, jos vain yrittävät. Luokkamuotoista erityisopetusta saavat oppilaat kokivat, että he olivat alkaneet saada parempia numeroita ja olivat edistyneet taitoaineissa. Osa-aikaisessa erityisopetuksessa olevat taas ajattelivat osaamisen tunteen lisääntyneen lukuaineissa ja he olivat alkaneet tehdä läksyjä myös kotioloissa. (Mts. 61, 66-67, 73.)

Kainulainen (2002) on tutkinut yhdeksäsluokkalaisten käsityksiä mielenterveydestä ja sen kokemisesta. Tutkimuksen mukaan kouluyhteisön merkitys mielenterveyttä suojaavana elementtinä korostui nuorten kokemuksissa, sillä yhdeksäsluokkalainen nuori vietti suuren osan päivästä kouluympäristössä. Nuorten mielestä ilmapiirin tulee olla turvallinen. Nuorten toivomuksissa olikin, että ilmapiiriä pidettäisiin yllä puuttamalla esimerkiksi luokassa ilmeneviin häiriötekijöihin. Nuorten mielestä opettajan pitää olla ammattitaitoinen ja jämäkkä, samaistumisen roolimalli. Mielenterveyttä suojaava opettaja oli hauska, ystävällinen, huumorintajuinen ja luottamusta pidettiin tärkeänä. Opettajalta odotettiin myös jokaisen yksilöllistä huomiointia ja kontaktia sekä huomion kiinnittämistä varsinkin heikoimmin menestyviin oppilaisiin. Kainulaisen tutkimuksen mukaan nuorten mielestä turvallinen ilmapiiri muodostuu opettajan ja oppilaan yhdessä luomasta luokkahengestä. (Kainulainen 2002, 38-40.)

9 TULOKSET

9.1 Yhteisö sairaalakoulunkäynnin tukijana

Tässä osiossa on esitetty kyselylomakkeen kautta saadut tulokset. Suurin osa tuloksista on taulukoitu ja avoimiin kysymyksiin tulleet vastaukset esitetty suorin lainauksin. Tutkimuksessa kartoitettiin nuorten mielipiteitä omahoitajalta saadusta avusta sairaalakoulunkäyntiin. Taulukosta on nähtävissä, että omahoitajalta jonkinlaista apua koulunkäyntiin oli saanut kaikki kuusi vastaajaa. Suurimman osan (5/6) vastaajien omahoitajista oli kannustanut tai muistuttanut nuorta koulutehtävien tekemisessä. Toisin taas suurin osa (4/6) vastaajista koki, että apua kokeisiin lukemiseen ei oltu saatu. Omahoitajalta

saatu apu ja tuki koulunkäyntiin on tulosten mukaan ollut enemmän sanallista motivointia, ohjaamista sekä kannustamista ja muistuttamista.

TAULUKKO 1. Omahoitaja koulunkäynnin tukijana

Omahoitajalta saatu apu	kyllä	joskus	ei	en osaa sanoa
Saanut ohjausta tai neuvontaa koulutehtävissä	0	3	3	0
Auttanut lukemaan kokeisiin	0	1	4	1
Muistuttanut/kannustanut koulutehtävien tekemisessä	2	3	0	1
Järjestänyt aikaa/rauhaa/tilaa läksyjenumuun	0	3	2	1

Puolet (3/6) vastaajista koki, että omahoitaja oli auttanut heitä jollain muulla tavalla kuin edellä mainituilla tavoilla. Omahoitaja oli vastausten perusteella motivoinut nuorta kouluun ja osallistunut moniammatilliseen yhteistyöhön koulun kanssa sekä tiedottanut opiskelumahdollisuuksista.

Seuraavat ovat suoria lainauksia vastauksista:

“Sai minut ennen kaikkea menemään.”

“Osallistunut koulupalaverihin. Ja osallistunut suunnitteluun koulunkäynnin tukemiseksi.”

“Järjestänyt asioita koulun kanssa, tiedottanut koulumahdollisuuksista yms.”

Yli puolet (4/6) vastaajista oli tyytyväisiä omahoitajalta saamaansa tukeen ja apuun. Nuoret kokivat, että omahoitaja oli auttanut heitä riittävästi sairaalakoulunkäyntiin liittyvissä asioissa. Yksi vastaaja ei osannut sanoa oliko omahoitaja auttanut riittävästi ja yksi koki, ettei ole saanut riittävästi apua koulunkäyntiin.

Omahoitajalta saadun avun lisäksi tutkimuksessa kartoitettiin muulta hoitohenkilökunnalta saatua apua. Tulokset vastauksista on taulukoitu. Yli puolet (4/6) vastaajista koki, etteivät he olleet saaneet apua muulta hoitohenkilökunnalta kokeisiin lukemiseen, mutta sen sijaan suurin osa (4/6) koki, että henkilökunta oli joskus muistuttanut/kannustanut koulutehtävien tekoon. Viisi vastaajista koki, etteivät he olleet saaneet apua koulunkäyntiin

millään muulla tavalla kuin allamainituista tavoista ja yksi ei osannut sanoa oliko saanut apua muulla tavalla.

TAULUKKO 2. Muu hoitohenkilökunta koulunkäynnin tukijana

Muulta hoitohenkilökunnalta saatu apu	kyllä	joskus	ei	en osaa sanoa
Saanut ohjausta tai neuvontaa koulutehtävissä	1	1	3	1
Auttanut lukemaan kokeisiin	0	1	4	1
Muistuttanut/kannustanut koulutehtävien tekemisessä	0	4	2	0
Järjestänyt aikaa/rauhaa/tilaa läksyenlukuun	0	1	3	2

Poiketen omahoitajalta saadusta tuesta ja avusta, nuoret eivät osanneet arvioida tuen riittävyyden saantia muulta hoitohenkilökunnalta. Tutkimuksen viisi vastaajaa eivät osanneet sanoa, olivatko he saaneet tarpeeksi apua, ja yhden vastaajan mielestä hän ei ollut saanut tarpeeksi apua koulunkäyntiinsä hoitohenkilökunnalta.

Tutkimuksessa kartoitettiin myös muilta osaston nuorilta saatua tukea koulunkäyntiin. Taulukosta on nähtävissä, että suurin osa tämän tutkimuksen nuorista ei ollut saanut muilta osastolla olevilta nuorilta apua koulunkäyntiinsä sairaalakoulussa. Nuoret eivät myöskään olleet saaneet millään muulla toisella tavalla apua toisiltaan koulunkäyntiinsä.

TAULUKKO 3. Osaston nuoret koulunkäynnin tukijana

Osastolla olevien nuorten apu	kyllä	joskus	en	en osaa sanoa
Läksyen teko yhdessä	1	1	4	0
Saanut kannustusta koulutehtäviin	1	0	5	0
Lukenut kokeisiin yhdessä toisen nuoren kanssa	0	1	4	0

9.2 Osaston ympäristö ja osastohoito sairaalakoulunkäynnin tukijana

Tutkimuksessa pyydettiin nuoria määrittelemään tärkeysjärjestykseen asteikolla 1-6 (1= vaikuttanut eniten 6=vaikuttanut vähiten) ne tekijät, jotka ovat vaikuttaneet myönteisesti sairaalakoulunkäyntiin. Taulukosta on nähtävissä jokaisen tekijän keskiarvo ja keskiarvoista muodostettu tärkeysjärjestys. Kysymyksen asettelun ymmärtäminen oli tuottanut yhdelle vastaajista ongelmia hänen määritellessään samalla asteikolla useampaa kohtaa.

Tärkeysjärjestys vaihteli paljon vastaajien kesken, joka osoittaa, että jokainen tekijä on omiaan tukemaan nuorta osastojaksolla. Puolet (3/6) vastaajista koki, että säännöllisellä vuorokausirytmillä oli eniten vaikutusta sairaalakoulunkäyntiin. Myös siistillä ja turvallisella ympäristöllä koettiin olevan myönteistä vaikutusta sairaalakoulunkäyntiin. Suurin osa (4/6) vastaajista ajatteli, että kouluun lähdöstä huolehtimisella ei ollut suurta vaikutusta sairaalakoulunkäyntiin.

TAULUKKO 4. Osaston ympäristö koulunkäynnin tukijana

Tekijät, jotka ovat myönteisesti vaikuttaneet sairaalakoulunkäyntiin		
	keskiarvo	tärkeysjärjestys
Säännöllinen vuorokausirytm	2,5	1
Siisti ja turvallinen ympäristö	2,8	2
Hoitohenkilökunnan läsnäolo	3	3
Säännölliset ruoka-ajat	4,166	4
Rauhallinen ilmapiiri	3	3
Kouluun lähdöstä huolehtiminen	4,166	4

Taulukosta on nähtävissä nuorten arvioima osastojakson hyöty sairaalakoulunkäyntiin. Melkein kaikki (5/6) vastaajat olivat yhtämieltä siitä, että osastojaksosta oli ollut hyötyä sairaalakoulunkäynnille.

TAULUKKO 5. Osastojaksosta koettu hyöty

Osastojaksosta on ollut hyötyä koulunkäynnilleni				
täysin samaa mieltä	jokseenkin samaa mieltä	en osaa sanoa	jokseenkin eri mieltä	täysin eri mieltä
4	1	1	0	0

9.3 Yhteistyöpalaverit sairaalakoulunkäynnin tukijana

Yhteistyötä sairaalakoulun ja –osaston välillä selvitettiin kysymällä sairaalakoulun opettajan ja omahoitajan läsnäoloa hoitoneuvotteluissa ja koulupalavereissa sekä nuoren omaa osallistumista niihin. Alla olevasta taulukosta on nähtävissä nuorten vastaukset. Suurimman osan vastaajista mukaan sekä sairaalakoulun opettaja (4/6) että omahoitaja (5/6) olivat olleet vastavuoroisesti mukana sairaalakoulussa järjestetyissä koulupalavereissa ja osastolla järjestettävissä hoitoneuvotteluissa.

TAULUKKO 6. Sairaalakoulun ja -osaston välinen yhteistyö

	kyllä	joskus	ei	en osaa sanoa
Yhteistyö sairaalan ja sairaalakoulun välillä				
Sairaalakoulun opettaja ollut mukana hoitoneuvotteluissa	4	2	0	0
Omahoitaja ollut mukana koulupalavereissa	5	0	0	1

Kaikki vastaajat olivat itse osallistuneet hoitoneuvotteluihin, joissa oli käsitelty koulunkäyntiin liittyviä asioita. Neljän vastaajan mielestä osallistumisesta oli ollut hyötyä heille itselleen sairaalakoulunkäyntiä ajatellen. Tutkimuksen kaksi nuorta eivät osanneet sanoa oliko osallistumisesta ollut heille hyötyä.

9.4 Oman ja sairaalakoulun antama tuki koulunkäynnille

Tutkimuksessa oli tarkoitus selvittää nuorten kokemusta oman sekä sairaalakoulun antamasta avusta ja sen riittävydestä heille. Taulukosta on nähtävissä, että puolet vastaajista (3/6) oli sitä mieltä, että he eivät olleet

saaneet omalta koulultaan riittävästi apua. Kaksi vastaajista myös koki, että he olisivat tarvinneet lisää apua ja/tai kannustusta oman koulun henkilökunnalta.

TAULUKKO 7. Oman koulun tuen riittävyys

Mielestäni sain riittävästi apua koulunkäyntiini omassa koulussa				
täysin samaa mieltä	jokseenkin samaa mieltä	en osaa sanoa	jokseenkin eri mieltä	täysin eri mieltä
0	2	1	0	3

Tutkimuksessa kartoitettiin, minkälaista apua oppilas olisi kotikoulultaan kaivannut. Yhden oppilaan mielestä hän olisi kaivannut enemmän tukea ja hänen tilanteeseensa paneutumista oman koulun puolelta. Seuraava on suora lainaus oppilaan vastauksesta:

“ Ymmärrystä, tilanteen selvittämistä.”

Melkein kaikki vastaajista oli tyytyväisiä sairaalakoulun antamaan tukeen. Yli puolet (5/6) vastaajista oli täysin tai jokseenkin tyytyväisiä samaansa tukeen sairaalakoulussa.

TAULUKKO 8. Sairaalakoulun tuen riittävyys

Saan mielestäni riittävästi tukea koulunkäyntiini sairaalakoulussa				
täysin samaa mieltä	jokseenkin samaa mieltä	en osaa sanoa	jokseenkin eri mieltä	täysin eri mieltä
3	2	1	0	0

Kolme vastaajista oli sitä mieltä, että he eivät kaivanneet lisää apua ja/tai kannustusta sairaalakoulun aikuisilta. Kolme muuta tutkittavaa eivät osanneet sanoa olisivatko he tarvinneet lisää tukea koulunkäyntiinsä sairaalakoulussa.

9.5 Sairaalakoulun ympäristö henkilökuntineen koulunkäynnin tukijana

Tutkimukseen osallistujia pyydettiin arvioimaan asteikolla 1-8 (1= vaikuttanut eniten, 8= vaikuttanut vähiten) sairaalakoulunkäyntiin myönteisesti vaikuttavia

tekijöitä. Taulukosta on nähtävissä tekijöiden keskiarvo ja keskiarvojen perusteella muodostettu tärkeysjärjestys. Kaksi vastaajista ei ollut antanut arvosanaa kahdeksan ollenkaan. Tämän tutkimuksen vastausten perusteella sairaalakoulun luokkakoot ja opettajan antama tuki ovat olleet oppilaille merkittäviä tekijöitä koulunkäynnissä. Vähiten sairaalakoulunkäyntiin vaikuttavaksi tekijäksi arvioitiin opetustilojen ja ympäristön vaikutus.

TAULUKKO 9. Sairaalakoulun ympäristö koulunkäynnin tukijana

Myönteisesti koulunkäyntiin vaikuttaneet tekijät sairaalakoulussa		
	keskiarvo	tärkeysjärjestys
Luokan ryhmäkoko	2,33	2
Opetustilat	5,33	6
Sairaalakoulun ympäristö	7,5	8
Opettajalta saatava apu	1,8	1
Muilta koulun aikuiselta saatava apu	4,67	5
Opetusryhmän rauhallisuus	4,33	4
Koulunkäyntiavustajalta saatava apu	5,67	7
Opiskeluun ja tehtävien tekemiseen käytettävä aika	4,17	3

Selvitettäessä keneltä nuoret olivat saaneet eniten apua ja/tai kannustusta sairaalakoulussa, koki suurin osa (5/6) vastaajista saaneensa sitä sairaalakoulun opettajilta. Yksi vastaaja koki saaneensa myös avustajilta tukea koulunkäyntiin ja toinen osastolta. Seuraavat ovat suoria lainauksia oppilaiden vastauksista:

“Osastolta ehkä”

“Sairaalakoulun opettajilta ja avustajilta”

“Opelta – se on realistinen”

“Opelta”

9.6 Sairaalakoulun työskentely ilmapiiri koulunkäynnin tukijana

Tutkimuksessa nuoria pyydettiin kuvailemaan minkälaisessa oppimistilanteessa heidän on helpointa opiskella. Seuraavat lauseet ovat suoria lainauksia nuorten vastauksista. Suurin osa (5/6) vastanneista oli yhtä mieltä siitä, että paras mahdollinen oppimistilanne oli heille rauhallinen ryhmä ja tila. Osan mielestä (2/6) opiskelua helpotti myös se, että apu on lähellä saatavilla ja yksi koki, että paras mahdollinen oppimistilanne muodostui silloin,

kun sai tehdä tehtäviä omaan tahtiin. Vastaukset voidaan yhdistää taulukkoon, jossa on määritelty tekijät, joilla on ollut myönteistä vaikutusta sairaalakoulunkäyntiin. Tärkeimmiksi tekijöiksi nousivat juuri luokan ryhmäkoko ja opettajan tuki. Sairaalakoulun työrauhaa kysyttäessä puolet (3/6) vastaajista koki, että sairaalakoulussa on valinnut työrauha ja toiset kolme koki, että työrauha oli säilynyt joskus. Opetusryhmän rauhallisuus sai keskiarvoksi 4,3 ollessaan arviointiasteikolla 1-8 myönteisesti vaikuttavana tekijänä sairaalakoulunkäynnissä (ks. taulukko 9).

Seuraavat ovat suoria lainauksia vastauksista:

“Tarvittaessa saatava apu. Ja, että saa omaan tahtiin tehdä tehtäviä.”

“Rauhallinen opetusryhmä.”

“Muut ovat rauhallisia.”

“Rauhallisessa ja helposti apua saatavassa tilassa.”

“Hiljainen.”

“Silloin kun on rauhallista.”

9.7 Oppimisen apukeinot sairaalakoulunkäynnin tukijana

Tarkoituksena oli selvittää mistä apukeinoista nuori oli omasta mielestään hyötynyt sairaalakoulujakson aikana. Haukkalan koulussa on käytössä seuraavia tukikeinoja oppimisen tueksi. Taulukosta on nähtävissä apukeino ja apukeinon hyödylliseksi kokeneiden lukumäärä. Lukumääristä on muodostettu yhtenäinen hyödyllisyysjärjestys (1= hyödyllisimmäksi koettu 5=vähiten hyödylliseksi koettu).

TAULUKKO 10. Hyödyllisiksi koetut oppimisen apukeinot

Apukeinot, joista on ollut nuorelle hyötyä sairaalakoulussa		
	vastausten lukumäärä	hyödyllisyysjärjestys
Kokeisiin annettu lisäaika ja/tai avustajan tuki	5	1
Kokeiden tai niiden osien pitäminen suullisesti	3	3
Oman taitotason mukaiset tehtävät	4	2
Selkokielineen teksti	3	3
Äänikirjat	0	5
Viikkoarviointi	3	3
Pulpetti-hoppi	5	1
Rästitunnit	1	4
Yhdessä sovitut tavoitteet	4	2
Itsearviointi	1	4

Eniten hyötyä vastaajat kokivat olevan pulpetti-HOPI:sta ja kokeisiin annetusta lisäajasta ja/tai avustajan tuesta. HOPI:ssa yhdistyvät tavoitteet ja niissä eteneminen. Vähiten hyötyä vastaajat kokivat olevan äänikirjoista, itsearviointista ja rästitunneista. Vastausten perusteella voi huomata, että oppilaat ovat löytäneet itselleen hyödyllisiä oppimisen apukeinoja.

9.8 Sairaalakoulunkäynnin vaikutus itsetuntoon

Oppilaiden itsetuntoa kartoitettiin erilaisten väittämien avulla. Alla olevista taulukoista on nähtävissä nuorten määritelvät. Puolet (3/6) vastaajista koki, että koulutehtävät olivat alkaneet tuntua helpommilta sairaalakoulussa ja vain yksi oli jokseenkin eri mieltä väittämän kanssa. Samaten puolet (3/6) vastaajista oli tyytyväisiä omaan opiskeluunsa. Tutkimuksen mukaan yli puolet (5/6) oppilaista oli samaa mieltä tai jokseenkin samaa mieltä, että he selviytyvät sen hetkiseltä vuosiluokalta.

TAULUKKO 11. Itseluottamus suhteessa koulutehtävistä suoriutumiseen

Koulutehtävät tuntuvat mielestäni helpommilta kuin aikaisemmin				
täysin samaa mieltä	jokseenkin samaa mieltä	en osaa sanoa	jokseenkin eri mieltä	täysin eri mieltä
1	2	2	1	0

TAULUKKO 12. Tyytyväisyys omaan opiskeluun

Olen tyytyväinen omaan opiskeluuni tällä hetkellä				
täysin samaa mieltä	jokseenkin samaa mieltä	en osaa sanoa	jokseenkin eri mieltä	täysin eri mieltä
1	2	2	1	0

TAULUKKO 13. Itseluottamus suhteessa koulumenestykseen

Uskon, että pystyn selviytymään tältä luokalta (ja pääsen seuraavalle luokalle)				
täysin samaa mieltä	jokseenkin samaa mieltä	en osaa sanoa	jokseenkin eri mieltä	täysin eri mieltä
3	2	0	1	0

9.9 Toiveita osastolle, omalle koululle sekä sairaalakoululle

Kummankin aihealueen osion viimeiset kysymykset käsittelivät nuorten toiveita, joita he halusivat esittää osastolle ja omalle- sekä sairaalakoululle. Seuraavat ovat suoria lainauksia nuorten toiveista. Yksi vastaaja oli esittänyt toiveen osastolle. Vastaaja kaipasi selvästi enemmän tukea osastolta sairaalakoulunkäyntiinsä. Kaksi vastaajista olivat esittäneet toivomuksen omalle koululle toivomusten käsitellessä koulupäivien pituutta ja avun saatavuutta. Sairaalakoululle esitetystä toivomuksesta nousi esille oppilaiden jaksaminen.

Osastolle esitetty toivomus:

“Sitä, että tuettaisiin enemmän koulunkäyntiin, ja sitä että autettaisiin jaksamaan koulussa.”

Omalle koululle esitetyt toivomukset:

“Että olisi lyhyempiä päiviä.”

“Koittakaa ryhdistäytyä hyvät ihmiset ja auttaa nuorta hädän hetkellä!”

Sairaalakoululle esitetyt toivomukset:

“Koulupäivät oppilaan jaksamisen mukaan. Pitäisi myös erottaa näyttelemisen ja oikea väsymys.”

10 OSASTOHOIDON NÄKÖKULMA SAIRAALAKOULUNKÄYNNIN TUKEMISEEN

Tutkimuksessa kerättiin aineistoa myös teemahaastattelun avulla. Haastateltavana oli tutkimuksen nuorisopsykiatrian osaston apulaisosastonhoitaja Inga Hakkarainen.

Hakkarainen (2007) kertoo osastolla yleistyneestä ”kouluallergiasta”. Myös Kuulan teoksessa (2000, 41) Takala (1992) käyttää nimitystä kouluallergia, joka merkitsee koulukielteisyyttä. Koulukielteisyyttä on käsitelty Kuulan teoksessa yhtenä syrjäytymisen syistä.

10.1 Osaston sosiaaliset suhteet sairaalakoulunkäynnin tukijana

Hakkarainen (2007) kertoo haastattelussa, että osastolla pyritään motivoimaan nuoria koulunkäyntiin.

Ja no se tukeminen on sitä että yritetään motivoida niitä nuoria sinne kouluun, toisia ei tarvitse motivoida yhtään, niille se on tärkeä osa se koulu ja toisilla taas sitten... niitä on paljon ollu sellaisia koulukieltäytyjiä jotka on tullu sinne osastolle ja pyritään selvittämään mistä tällanen kouluallergia sitten johtuu. Lähtökohta on se että nuoret käy koulua oman vointinsa mukaan. (Hakkarainen 2007.)

Tutkimuksen nuoret kokivat osastohoidosta olleen hyötyä heidän sairaalakoulunkäynnilleen. He olivat suurimmaksi osaksi tyytyväisiä omahoitajalta ja muulta hoitohenkilökunnalta saamaansa apuun, vaikka vastauksien mukaan he eivät olleet aina saaneet apua tai tukea koulunkäyntiinsä. Apulaisosastonhoitaja Hakkarainen (2007) toteaa haastattelussa, että hoitajat puuttuvat vähemmän enää koulun jälkeen koulutehtäviin. Kuitenkin jokaiselle nuorelle on painotettu, että koulunkäynnissä saa pyydettäessä apua.

Vähemmän hoitajat enää (koulun jälkeen) sitten yleesä kouluasioissa nuoren kanssa on tekemisissä... Vähimmässä määrin on sitä. että hoitajat on näissä tehtävien tekemisessä mukana, mutta toki jokainen nuori ja se on sanottukin nuorille, että jos tarvii apua siinä koulunkäynnissä niin sitten autetaan silloin. Osalta ku nuorilta kysyy että mites kotitehtävät, ” no kun oon tehny jo koulussa”. Eli että jotenki ne jo siellä et jos siellä on joku, että tähän asti pitää edetä. Mut tekevät sitten jo koulussa. (Mts.)

Hakkarainen (2007) kertoo, että nuoret harvemmin tulevat kysymään apua koulunkäynnin asioissa.

Välillä tuntuu ettei nuorilla edes ole niitä läksyjä. Kokeisiin lukemista on, mutta jotenki itsellä on sellainen tuntuma, että hirveesti ei niitä tehtäviä ole. Joillakin voi sitten olla, mutta ne on monesti niitä jotka jättää sitten ne tekemättä. (Mts.)

Osastolla on varattu koulutehtävien tekemiseen aikaa, jota kutsutaan ”hiljaiseksi tunniksi”. Hiljaisen tunnin aikana nuoret ovat omissa huoneissaan.

On olemassa sellainen, sitä kutsutaan hiljaiseksi tunniksi, joka on päivällisen jälkeen. Nuoret on tunnin ihan omassa huoneessa ja se on tarkotettu läksyjen tekoon, kokeisiin valmistautumiseen. (Mts.)

Tulosten mukaan nuoret harvemmin autoivat tai tukivat toisiaan koulunkäynnissä. Myös Hakkarainen (2007) on huomannut, että nuoret tekevät koulutehtäviensä melko itsenäisesti.

10.2 Ympäristön tarjoama tuki sairaalakoulunkäyntiin

Tutkimuksessa kartoitettiin nuorten käsityksiä siitä, kuinka osasto ympäristönä oli tukenut nuoren koulunkäyntiä. Nuorten kokemukset tärkeimmistä tekijöistä vaihtelivat paljon, mikä kuvaakin osaston kokonaisvaltaista tärkeyttä niin hoidossa kuin sairaalakoulunkäynnissä. Apulaisosastonhoitaja Hakkarainen näkee hoitohenkilökunnan läsnäolon ja koulumatkan sekä saattoavun olevan tärkeitä tekijöitä. Myös säännölliset ruokailuajat ja oma huone ovat Hakkaraisen (2007) mielestä merkityksellisiä.

Itekin sanoisin, että on aikuisia paikalla jotka sinne kouluun motivoi. Joskus se on semmosta iha patistamista. Sitten on lyhyt välimatka, koulumatka ei ole pitkä ja siihenki on mahdollista saada sitä saattoapua jos tuntuu että kouluun meno on vaikee. Sitten ympäristössä sitten ehkä myös se, että ruokailut tapahtuu osastolla. Osastolta koulua käyvät käyvät osastolla myös syömässä. On sitä pientä levähdystä ja ehkä sitä motivoinnin ottamista sen koulupäivän välillä.”(Mts.)

Sitten semmonen tietysti myös, että nuorilla on myös nää omat joko yhden tai kahden hengen huoneet ja siellä on sitten se rauha sitten kun on omat koulupöydät ja tämmöset mahdollisuudet tehdä niitä koulu tehtäviä, että kyllä kai sekin on tärkeä. Joskus nuoret tekee sitten keittiöpöydän ääressä, sitten on sitä aikuisten tukea.. Kai se on eniten se, että on se aikuinen saatavilla siinä niihin vaikeisiin tilanteisiin.(Mts.)

10.3 Yhteistyöpalaverit sairaalakoulunkäynnin tukijana

Tutkimuksen nuoret olivat itse osallistuneet hoitoneuvotteluihin, joissa käsiteltiin koulunkäyntiin liittyviä asioita. Myös yksi vastaaja koki, että omahoitaja oli tukenut häntä juuri osallistumalla koulupalavereihin. Vastauksissa tuli myös esille, että omahoitaja oli pitänyt yhteyttä kouluun ja tiedottanut koulutusmahdollisuuksista. Hakkarainen (2007) kertoo yhteistyön sairaalakoulun kanssa riippuvan paljolti nuoresta. Joidenkin kohdalla tehdään enemmän yhteistyötä kuin toisten. Omaan kotikouluun osaston puolelta ollaan harvemmin enää yhteydessä vaan sairaalakoulu hoitaa yhteistyön. Koulupalavereita sairaalakoulun kanssa pidetään kerran viikossa. Koulupalavereissa suunnitellaan jokaisen nuoren koulunkäyntiä ja vaihdetaan näkemyksiä nuoren tilanteesta. Myös joka

kuukausi pyritään pitämään laajempi koulupalaveri, jossa mietitään osaston ja sairaalakoulun yhteistyöhön liittyviä asioita. Koulun puolelta voidaan osallistua myös osastolla pidettäviin verkostopalavereihin.

... nyttemin se on nii, että koulu hoitaa kaiken kouluun liittyvän. Mutta sellasia poikkeuksia on, että et jos on sovittu, että nuori vois käydä omalla kotikoulullaan, vaikka vähä verestämässä muistia tai niinku tutustumassa siihen, miten se koulunkäynti siellä sujukaan. Se voi olla semmonen, että jos omahoitaja on lähdössä sinne käynnille mukaan, niin sitten omahoitaja on sinne yhteydessä ja sovitaan aikatauluja, mutta muuten ei oikeestaan. (Hakkarainen 2007.)

Yhteistyötä sairaalakoulun kanssa tehdään ja kerran viikossa on koulupalaveri eli kouluraportti ja siinä sitten koululaisten kuulumisia kerrotaan puolin ja toisin ja siinä sitten voidaan yhdessä miettiä ketä kannattaisi vähä enemmän tukea ja kannustaa läksyjen tekoon. (Mts.)

Kerran viikossa on koulupalaveri ja siinä sitten nämä nuoret käydään läpi. Me kerrotaan osaston näkökulmasta miltä näyttää ja he kertoo koulun puolesta. Mutta sitten meillä on näitä isompia missä sitten koulun puolesta. Mutta sitten meillä on näitä isompia missä sitten koulun ja osaston yhteistyötä enemmän mietitään. Niitä on pyritään pitämään kerran kuussa. Sitten taas koululta osallistutaan nuorten verkostopalavereihin. Että koulu kuuluu nuoren verkostoon ja osallistuu siihen. Ja siinä on taas sitä informaation vaihtoa mahdollisesti omaan kotikuntaan mihin nuori on sitten tulevaisuudessa siirtymässä tai mahdollisesti uuteen kouluun. (Mts.)

Mikäli katsotaan tarpeelliseksi, voidaan pitää palaveri, jossa itse nuori, omahoitaja ja sairaalakoulun opettaja ovat mukana.

"Yleensä niissä on joku ongelma kohta minkä takia on tarpeellista että omahoitaja osallistuu siihen. Et miten voidaan tukea sitä nuoren koulunkäyntiä. (Mts.)"

10.4 Yhteistyön kehittäminen sairaalakoulun ja - osaston välillä

Kehitettävää apulaisosastonhoitaja näkee koulun ja osaston perustehtävien (opetuksellisen ja hoidollisen) yhteentörmäyksen välttämiseksi, silloin kun mietitään mikä nuorelle on parasta. Hakkarainen (2007) toteaa, että osastohoitoon tulee myös rinnastaa koulunkäynti, mutta se aina ajoittain saattaa unohtua.

Et meillä on hyvin vaikeastikin oireilevia nuoria täällä osastolla ja se ei välttämättä näyttäydy samanlailla täällä kun koululla. Et välil-

lä tulee semmosta ristiriitaisuutta, että mikä nuorelle on parasta. (Mts.)

Kehitettävää löytyy myös informaation kuljettamisen saumattomuudesta. Lukujärjestysten tulkitseminen on myös ajoittain koettu hankalaksi osastolla.

Että sitten on iha ne yksittäiset ongelmat, ne on enemmän tällaisessa informatiivisissa ongelmissa, että tiedon kulku puolin ja toisin. Että jotenki se on ajoittain yllättävän hankalaa.” (Hakkarainen 2007.)

...joskus on myös hankala tulkita tota lukujärjestystä, että millon kukakin menee kouluun... sit ne ei aina välillä pidä paikkaan ja täältä patistetaan kouluun, ja nuori tuleeeki, että ei minulla oo koulu ja katotaa lukujärjestystä, että siinä lukee et on. (Mts.)

Joku sellainen reissuvihko tyyppinen varmaa ois iha hyvä...

11 POHDINTA

Tutkimuksen nuoret olivat suurimmaksi osaksi tyytyväisiä osastolta saamaansa koulunkäynnin tukeen. Myös kaikki osaston ympäristölliset tekijät näyttävät tulosten mukaan olevan merkityksellisiä sairaalakoulunkäynnille. Selvää tärkeysjärjestystä ei tulosten pohjalta syntynyt, jonka voidaan olettaa kertovan, että suoraa yksittäistä tekijää ei ole. Nuorten vastausten ja haastattelun pohjalta jäi sellainen käsitys, että sairaalakoulunkäyntiin ei kuitenkaan kiinnitetty paljolti osastolla enää koulupäivän jälkeen huomiota. Nuoret eivät puhuneet koulutehtävistään, eivätkä hoitajat välttämättä aina kyselleet kouluasioiden perään.

Stakesin kouluterveyskyselyn (2006) tulosten mukaan 27 % oppilaista koki, että heillä on hankaluuksia melko paljon kokeisiin valmistautumisessa sekä 19 % oppilaista koki, että heillä on melko paljon hankaluuksia läksyjen ja muiden vastaavien tehtävien tekemisessä (kouluterveyskysely 2006). Turkulaisen erityisopetuksen luokkamutoisessa erityisopetuksessa olevat oppilaat kokivat, että vähiten parantumista oli tullut juuri läksyjen tekoon (Rinne ym. 2006, 61.) Sairaalakoulun puolelta voitaisiin selvittää, jääkö koulupäivän jälkeen osastolle tekemättömiä tehtäviä. Tässä apuna voisi toimia Hakkaraisen (2007) esiin nostama ajatus reissuvihkosta. Myös tämän tapainen malli (koulunkäyn-

nistä kulkee lappu päivittäin osastolle, mitä on tehty, miten on tehty) oli tullut esille Elias-käynneillä haastateltaessa koulun henkilökuntaa (Tilus 2006, 48).

Osastohoidon päätyttyä nuoret viettävät koulun jälkeisen aikansa kotona. Mikäli tehtävien tekemiseen kiinnitettäisiin huomiota osastolla koulun jälkeen ja niitä tehtäisiin yhdessä, saattaisi tämä tapa siirtyä nuorelle myös kotiin. Osastolla nuorelle on varattu läksyjen tekoon aikaa ”hiljaisella tunnilla”, jolloin nuoret ovat omissa huoneissaan. Kuinka moni nuorista käyttää tämän tilaisuuden läksyjen tekoon? Tutkimukseen osallistuneet nuoret eivät juuri olleet yhdessä muiden osastolla olevien nuorten kanssa auttaneet toisiaan kouluun liittyvissä asioissa. Mahdollisuuksien mukaan hoitohenkilökunta voisi myös kokoontua yhdessä nuorten kanssa ryhmässä tekemään tehtäviä, jolloin myös nuorten välinen vuorovaikutus koulutehtävien tekemisessä lisääntyisi.

Nuorten vastausten perusteella yhteistyötä heidän koulunkäyntinsä sujumiseksi on tehty. Vastauksista ilmenee, että sekä omahoitaja että sairaalakoulun opettaja olivat molemmat olleet mukana koulupalavereissa ja hoitoneuvotteluissa. Koulun ja osaston perustehtävät poikkeavat toisistaan ja niiden tulee keskittyä omiin tehtäviinsä. Kuitenkin epäselvyyksiä yhteistyössä selvästi aina ajoittain esiintyy. Tämän tutkimuksen kautta on jäänyt sellainen kuva, että yhteistyötä voitaisiin vielä tiivistää joidenkin perusasioiden hahmottamista varten kuten lukujärjestysten tulkitseminen. Edellä on mainittu reissuvihko idea. Reissuvihko voisi toimia myös informaation kuljettajana kouluasioissa koulun ja osaston välillä. Osasto ja koulu voisivat myös tätä kautta käydä dialogia, jolloin koulu voisi saada tietoa oppilaan läksyjen teosta ja niihin liittyvistä mahdollisista ongelmista osastolla. Reissuvihkoon voitaisiin myös kirjata osastolle jääneet läksyt ja tulevat kokeet. Oppilaan lukujärjestys voitaisiin myös liittää reissuvihkoon ja kirjata mahdolliset muutokset sinne, jolloin osastolla tiedettäisiin kouluun lähtö- ja tuloajat.

Pirttiniemen (2000) tutkimuksen mukaan kouluviihtyvyys ja koulumenestys kulkevat käsi kädessä. Koulussa viihtyvien oppilaiden ajatus omasta menestymismahdollisuudesta on hyvä. Näiden oppilaiden sosiaalinen identiteetti on vahva ja suhde opettajiin hyvä ja luottamuksellinen. Taas heikoimmin koulussa menestyneillä voidaan huomata koulukielteisyyttä ja suhteet opettajiin ovat

kielteisempiä. Erityisesti oppilaat kokivat kannustamisessa ja oikeudenmukaisessa kohtelussa olevan parantamisen varaa. (Pirttiniemi 2000, 113–114.) Tutkimusten mukaan kokoaikainen erityisopetus, luokkayhteisön muutos ja oppimistoiminnan pysyvämpi uudelleenjärjestely pienempään ryhmään, saa aikaan parempaa viihtymistä ja menestymistä (Rinne ym. 2006, 61.) Mäkisen ja Nyrhisen teoksessa Hintikan ja Närhen tutkimuksen (1998) mukaan nuoret kokivat erityisopetuksen positiivisena asiana, mikä helpotti koulun rasittavuutta (Mäkinen & Nyrhinen 2005, 47). Kuulan (2000) tutkimuksen mukaan erityisopettajan kanssa tultiin myös yleensä hyvin toimeen (Kuula 2000, 109).

Yläaste on erityinen vaihe koulunkäynnissä jatkokoulutuksen kannalta. Pirttiniemen (2000) tutkimuksen mukaan koulukielteisyys saattaa aiheuttaa syrjäytymistä jatko-opiskeluista. (Pirttiniemi 2000, 117). Kuulan (2000) mukaan yläastevaihetta on kritisoitu yksilöllisyyden huomiotta jättämisestä ja negatiivisista opettaja- oppilassuhteista. Erityisopetuksessa olleet yläasteikäiset oppilaat ovat kokeneet nämä tekijät päinvastaisesti. (Kuula 2000, 79, 104.)

Erityisopetus tarjoaa erilaisten tutkimustulosten mukaan yksilöllisemmät puitteet opiskeluun kuin suurentuneet yleisopetusluokat. Puolet tämän tutkimuksen oppilaista koki, että oman koulun apu ei ole ollut riittävää. Melkein kaikki oppilaista olivat tyytyväisiä sairaalakoulun antamaan apuun ja tukeen. Eniten apua ja tukea koettiin saavan sairaalakoulun opettajilta. Luokan ryhmäkoolla koettiin olevan myönteistä merkitystä opiskelulle. Vastausten mukaan parhaaksi oppimistilanteeksi koettiin rauhallinen ilmapiiri. Myös avun läheisyydellä oli merkitystä opiskeluun. Työrauhaan oli tyytyväinen puolet vastaajista. Nuoret olivat myös löytäneet itselleen oppimisen apumenetelmiä, joista he olivat kokeneet hyötyvänsä. Pulpetti- HOPPI ja kokeisiin annettu lisäaika/avustajan tuki nousivat selvästi merkittävimiksi koulunkäynnin tukimenetelmiksi. Tulosten mukaan yli puolet vastaajista uskoi selviytyvänsä tältä vuosiluokalta seuraavalle ja puolet vastaajista koki muutenkin itseluottamuksen kohonneen suhteessa koulunkäyntiin.

Kaiken kaikkiaan tutkimuksen oppilaat olivat tyytyväisiä sairaalakoulunkäyntiin ja saamaansa tukeen. Koska tutkimuksen otos on pieni, tulee kiinnittää huomiota myös vastanneisiin, jotka kokivat, etteivät he olleet saaneet riittävästi

tukea ja olisivat kaivanneet lisää tukea sairaalakoulunkäyntiinsä. Tuloksissa esiintyy silti useampaan otteeseen vastausvaihtoehto, "en osaa sanoa" sekä useisiin avoimiin kysymyksiin oli jätetty vastaamatta. Kuosmasen (2000) tutkimuksessa nousi esille tavoitteiden selkeys hoitoa tukevana tekijänä. Tavoitteet nimenomaan selvensivät, mitä osastolla voi tehdä. (Kuosmanen 2000, 30.) "En osaa sanoa" ja tyhjät vastauskentät voivat kuvastaa nuorten koulunkäyntiin liittyvien tavoitteiden tietämättömyyttä tai sisäistämättömyyttä. Kolme vastaajaa ei osannut arvioida oliko sairaalakoulun antama tuki ollut riittävää ja viisi vastaajaa ei osannut arvioida oliko muulta hoitohenkilökunnalta saatu sairaalakoulunkäynnin tuki ollut riittävää. Laki potilaan asemasta ja oikeudesta oikeuttaa nuorten osallistumisen muun muassa hoitosuunnitelman tekoon, mutta osaavatko nuoret ajatella tätä oikeutena? Ovatko nuoret tarpeeksi tietoisia hoitonsa ja sairaalakoulunkäyntinsä aikana kaikista oikeuksistaan ja mahdollisuuksistaan?

Tutkimuksessa on käytetty tiedonkeruu menetelmänä teemahaastattelua ja kyselylomaketta. Kyselylomake on tutkimuksen ensisijainen tiedonkeruu menetelmä, mutta tutkija halusi monipuolistaa tiedonkeruuta myös käyttämällä teemahaastattelua. Koska kyseessä on laadullinen tutkimus, ei tuloksia voida yleistää. Jatkotutkimus aiheena voisi olla laajempi otos sairaalakoulua käyvästä oppilaista. Tutkimuksessa voisi käyttää samanlaisia aihealueita kuin Stake-sin ja WHO:n koululaiskyselyissä. Tuloksia voitaisiin siten verrata yleiskoulu maailmassa saatuihin tuloksiin ja näin saataisiin tietoa siitä, onnistuuko sairaalakerityskoulu vastaamaan tutkimuksien kautta oppilailta esiin tulleisiin haasteisiin. Tutkimuksen kautta voitaisiin saada yleiseen tietoon ne tekijät, jotka ovat onnistuneet nostamaan oppilaiden kouluviihtyvyyttä ja opetuksen apukeinoja.

Suppeampana tutkimuksena aihetta voitaisiin tutkia myös haastattelemalla, jolloin saataisiin vielä kokemusperäisempää tietoa nuorilta. Tämä voisi antaa yksityiskohtaisempaa tietoa juuri osastolle siitä, mitkä tekijät ovat olleet nuorille hyödyllisiä sairaalakoulunkäynnin tukemisen suhteen. Sairaalakoulussa olleita oppilaita voitaisiin myös seurata heidän siirtyessä takaisin omaan kouluun. Tällöin siirrossa seurattaisiin sairaalaopetuksesta mahdollisesti jääneitä vaikutteita ja niiden siirtymistä yleisopetukseen tai erityisopetukseen. Näin

kartoitettaisiin ovatko oppilaat löytäneet sairaalakoulujaksolta joitakin oppimisen apukeinoja, joita he ovat voineet hyödyntää myös oman koulun opetuksen tukena.

LÄHTEET

- Aaltonen, M., Ojanen, T., Vihunen, R. & Vilén, M. 2003. Nuoren aika. Porvoo: WS Bookwell Oy.
- Arvonen, P. 2002. Tavallinen arki auttaa koulupudokkaita. *Opettaja* 39, 34–35.
- Erkolahti, R. 2006. Sairaalahoido. Teoksessa Nuoren psyykkisten ongelmien kohtaaminen. Laukkanen, E., Marttunen, M., Miettinen, S. & Pietikäinen, M. Hämeenlinna: Karistopaino Oy. 211- 214.
- Euroopan erityisopetuksen kehittämiskeskus. 2003. Erityisopetus Euroopassa. Viitattu 27.6 2007. <http://www.edu.fi/>, erityisopetus.
- Hakkarainen, I. 2007. Haukkalan nuorisopsykiatrian apulaisosastonhoitaja. Teemahaastattelu 18.7 2007.
- Halonen, M. 2006. Nuorten mielenterveyden edistäminen kouluterveydenhuollossa. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimusraportti nuorten mielenterveyden arvioinnissa ja tukemisessa. Pro gradu- tutkielma. Kuopion yliopisto, hoitotieteen laitos, yhteiskuntatieteellinen tiedekunta.
- Happonen, E. 2006. Nuorisopsykiatrisen tutkimus. Teoksessa Nuoren psyykkisten ongelmien kohtaaminen. Toim. Laukkanen, E., Marttunen, E., Miettinen, S. & Pietikäinen, M. Hämeenlinna: Karisto Oy.
- Haukkalan koulu. 2006. Viitattu 11.1 2007. <http://www.edu.fi/>, erityisopetus, erityinen tuki perusopetuksessa, sairaan lapsen ja nuoren opettaminen, sairaalaopetusta antavat koulut.
- Haukkalan koulu. 2006. Toiminta-ajatus. Viitattu 12.1 2007. <http://www.peda.net>, veräjä, jyvaskylä.
- Himberg, L., Laakso, J., Peltola, R., Näätänen, R. & Vidjeskog, J. 2000. Kehittyvä ihminen. *Psykologia* 2. Porvoo: WS Bookwell Oy.
- Hirsijärvi, S. & Hurme, H. 2000. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hirsijärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2004. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Jahnukainen, M. 2001. Lasten erityishuolto ja – opetus Suomessa. Juva: WS Bookwell Oy.
- Kainulainen, A. 2002. Nuoren mielenterveyden suojaus ja haavoittuvuus. – yhdeksäsluokkalaisten käsityksiä mielenterveydestä ja sen kokemisesta. Opinnäytetyötutkielma. Kuopion yliopisto, hoitotieteen laitos. terveystieteiden-opettajankoulutus.

Kaivosoja, M. 2004. Lait ja sopimukset. Teoksessa Lasten ja nuorisopsykiatria. Toim. Moilanen, I., Räsänen, E., Tamminen, T., Almqvist, F., Piha, J. & Kumpulainen, K. Jyväskylä: Gummeruksen kirjapaino Oy, 450-451, 453.

Koivula, P. 2005. Erityisopetusta kehitetään eurooppalaisena yhteistyönä. Spektri 2, 33.

Koulun toiminta. Kohtaamisia Haukkalan koulun opinpolulla 2005- 2006. 2006. Haukkalan koulu.

Kouluterveyskysely 2006. Taulukot. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus ja kehittämiskeskus. Viitattu 3.7 2007. <http://www.stakes.fi>, kouluterveyskysely, tulokset, taulukot 2006.

Krause, K. & Kiikkala, I. 1996. Hoitotieteellisen tutkimuksen peruskysymyksiä. Tampere: Tammer-Paino Oy.

Kuosmanen, P. 2000. Anorexia nervosaa sairastavan nuoren tukeminen nuorisopsykiatrisella osastolla. Haastattelututkimus nuorten kokemuksista. Opinnäytetyötutkimus. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Hoitotyön johtamisen koulutus.

Kuula, R. 2000. Kasvatustieteellisiä julkaisuja. Syrjäytymisvaarassa oleva nuori koulun paineessa. Koulu ja nuorten syrjäytyminen. Joensuu: Joensuun yliopistopaino.

L 17.8.1992/785. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. Viitattu 22.10.2006. [Http://www.finlex.fi](http://www.finlex.fi), ajantasainen lainsäädäntö.

L 14.12.1990/1116. Mielenterveyslaki. Viitattu 18.10 2006. [Http://www.finlex.fi](http://www.finlex.fi), ajantasainen lainsäädäntö.

L 21.8.1998/628. Perusopetuslaki. Viitattu 14.7 2007. [Http://www.finlex.fi](http://www.finlex.fi), ajantasainen lainsäädäntö.

L 23.12.1999/1288. Perusopetuslaki. Viitattu 28.8 2007. [Http://www.finlex.fi](http://www.finlex.fi), ajantasainen lainsäädäntö.

Laukkanen, E. 1993. Nuoruusiän psyykinen kehitys ja sen häiriintyminen. Kuopio: Kuopion yliopiston painatuskeskus.

Luopa, P., Räsänen, M., Jokela, J., Puusniekka, R. & Sinkkonen, A. 2005. Kouluterveys 2005: Länsi- Suomen lääninraportti. Viitattu 20. 7 2007. <http://www.stakes.fi>, kouluterveyskyselyt, tulokset.

Moilainen, I., Räsänen, E., Tamminen, T., Almqvist, F., Piha, J. & Kumpulainen, K. 2004. Lasten- ja nuorisopsykiatria. Jyväskylä: Gummeruksen kirjapaino Oy.

Mäkinen, P. & Nyrhilä, E. 2005. Nuoret risteyskohdassa. – koulun, kavereiden ja vapaa-ajan merkitys peruskoulun ja toisen asteen koulutuksen

nivelvaiheessa. Opinnäytetyö. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveystieteiden osasto.

Nuoren oikeudet ja velvollisuudet. Haukkalan nuorisopsykiatrian osasto 9:n kokoama esite nuorten oikeuksista ja velvollisuuksista.

Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet. 2004. Viitattu 10.1 2007. <http://www.edu.fi>, erityisopetus, erityinen tuki perusopetuksessa, opetussuunnitelman perusteet.

Piha, J. 2004a. Erikoissairaanhoidon hoito. Teoksessa Lasten ja nuorisopsykiatria. Toim. Moilanen, I., Räsänen, E., Tamminen, T., Almqvist, F., Piha, J. & Kumpulainen, K. Jyväskylä: Gummeruksen kirjapaino Oy, 388-389.

Piha, J. 2004b. Työskentely hoitoverkon ammattilaisten kanssa. Teoksessa Lasten ja nuorisopsykiatria. Toim. Moilanen, I., Räsänen, E., Tamminen, T., Almqvist, F., Piha, J. & Kumpulainen, K. Jyväskylä: Gummeruksen kirjapaino Oy, 422-426.

Pirttiniemi, J. 2000. Koulukokemukset ja koulutusratkaisut. Peruskoulun vaikuttavuuden tarkastelu oppilasnäkökulmasta. Helsingin yliopiston kasvatustieteen laitoksen tutkimuksia 168.

Presentation. H.O.P.E. Hospital Organization of Pedagogues in Europe. Viitattu 14.7 2007. <http://www.hospitalteachers.eu>, who we are, about us.

Rajaniemi, A. 1993. Sairaalakoulu on silta osastolta omaan kouluun. Opettaja 9, 8-9.

Rinne, R., Kivirauma, J. & Wallenius, L. 2004. Koulutus erityisoppilaan kokemana. Teoksessa erityisopetus laajenevana koulutienä. Turkulainen erityisopetus oppilaiden, vanhempien ja opettajien kokemana. Toim. Kivirauma, J., Rinne, R. & Klemelä, K. Turku: Pallosalama Oy, 61, 66, 73, 76.

Saaranen, A. & Puusniekka, A. 2006. Teemahaastattelu. Viitattu 12.9 2007. <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/>, verkko-oppikirja aineistonkeruuseen ja analyysimenetelmiin, osa 6, luku 6.3, luku 6.3.2.

Saatsi, M. 2006. Elias-toiminta. Viitattu 12.9 2007. <http://www.edu.fi>, opiskelun erityinen tuki, erityinen tuki perusopetuksessa, sairaan lapsen ja nuoren opettaminen, SAIREKE- sairaalaopetuksen kehittämishanke.

Sairaalaopetus. Psykkisesti oirehtivien oppilaiden opetus. Haukkalan koulu.

SAIREKE – Sairaalaopetuksen kehittämishanke. 2006. Viitattu 17.7 2007. <http://www.edu.fi>, opiskelun erityinen tuki, erityinen tuki erityisopetuksessa, sairaan lapsen ja nuoren opettaminen.

Salonen, L. & Laukkanen, E. 2006. Nuoren hoitaminen osastoyhteisössä. Teoksessa Nuorten psyykkisten ongelmien kohtaaminen. Hämeenlinna: Karisto-paino Oy, 217–220.

Tervetuloa Nuoriso-osastolle. Keski- Suomen Sairaanhoidopiiri esite nuoriso-psykiatrian osasto 9:stä.

Tilus, P. 2004a. Pelistä pois? Huolehtivan koulun haaste. Juva: WS Bookwell Oy.

Tilus, P. 2004b. Psykkisesti oirehtivien oppilaiden opetus. Viitattu 11.1 2007. <http://www.edu.fi>, erityisopetus, erityinen tuki perusopetuksessa, sairaan lapsen ja nuoren opettaminen.

Tilus, P. 2005. Erityistä tukea tai erityisopetusta tarvitsevien oppilaiden opetuksen järjestäminen osana sairaalaerityiskoulun toimintaa. Teoksessa Opetussuunnitelma kasvun ja kehityksen tukena. Avain oppilaan kohtaamiseen. Haukkalan koulun julkaisu 1:2005. Toim. Tilus, P. & Vuorenmaa, S-R. 2005.

Tilus, P. 2006. Löytöretkillä sairaalakouluissa. Sairaalaopetuksen kehittämishankkeen ensimmäisen vaiheen loppuraportti 2005–2006. Saireke- hankkeen raportteja ja kehittämismateriaaleja 2: 2006.

Tilus, P. & Ruoppila, K. 2006. Hyviä työkäytänteitä ja tukitoimia. Jyväskylän kaupungin opetustoimi. ETU- ryhmä.

Turunen, E. 1996. Elämänkaari ja kriisit. Jyväskylä: Gummeruksen kirjapaino Oy.

Välimaa, M. 2006. Sairaalakoulun mallimaa kamppailee yhä perusasioiden parissa. Keski-suomalainen 14.10 2006, 3.

LIITTEET

Liite 1. Kyselylomake

Jyväskylän ammattikorkeakoulu

Opinnäytetyö-tutkielma

Nuorisopsykiatrisessa osastohoidossa olevien oppilaiden ajatuksia koulunkäynnistä sairaalakoulussa

Kyselylomake

Rastita vaihtoehtosi. Avoimissa kysymyksissä vastaa annetuille viivoille. Voit halutessasi jatkaa vastausta paperin kääntöpuolelle.

Esitiedot

1. Sukupuoli tyttö_____ poika_____

Osastohoito koulunkäynnin tukijana

2. Onko omahoitajasi auttanut sinua koulunkäynnissäsi joillain seuraavista tavoista?

- Ohjannut tai neuvonut sinua koulutehtäviesi tekemisessä
kyllä_____ joskus_____ ei_____ en osaa sanoa_____
- Auttanut sinua lukemaan kokeeseen
kyllä_____ joskus_____ ei_____ en osaa sanoa_____
- Muistuttanut/kannustanut sinua koulutehtävien tekemisessä
kyllä_____ joskus_____ ei_____ en osaa sanoa_____
- Järjestänyt sinulle aikaa/rauhaa/tilaa läksyjenlukuun
kyllä_____ joskus_____ ei_____ en osaa sanoa_____

3. Onko omahoitajasi auttanut sinua koulunkäynnissäsi jollain muulla tavalla?

kyllä_____ ei_____ en osaa sanoa_____

Jos vastasit kyllä, kerro millä tavalla?

4. Onko omahoitajasi auttanut sinua mielestäsi riittävästi koulunkäyntiisi liittyvissä asioissa?

kyllä _____ ei _____ en osaa sanoa _____

5. Onko osaston muu hoitohenkilökunta auttanut sinua koulunkäynnissä jollain seuraavista tavoista?

- Ohjannut tai neuvonut sinua koulutehtäviesi tekemisessä
kyllä _____ joskus _____ ei _____ en osaa sanoa _____
- Auttanut sinua lukemaan kokeeseen
kyllä _____ joskus _____ ei _____ en osaa sanoa _____
- Muistuttanut/kannustanut sinua koulutehtävien tekemisessä
kyllä _____ joskus _____ ei _____ en osaa sanoa _____
- Järjestänyt sinulle aikaa/rauhaa/tilaisuuden läksyjenlukuun
kyllä _____ joskus _____ ei _____ en osaa sanoa _____

6. Onko osaston muu hoitohenkilökunta auttanut sinua koulunkäynnissäsi jollain muulla tavalla?

kyllä _____ ei _____ en osaa sanoa _____

Jos vastasit kyllä, kerro millä tavalla?

7. Onko osaston muu hoitohenkilökunta auttanut sinua mielestäsi riittävästi koulunkäyntiisi liittyvissä asioissa?

kyllä _____ ei _____ en osaa sanoa _____

8. Laita tärkeysjärjestykseen numeroin 1-6 seuraavat asiat, jotka ovat mielestäsi vaikuttaneet myönteisesti sairaalakoulun käyntiisi osastojaksolla.
(1 = vaikuttanut eniten, 6 = vaikuttanut vähiten)

- Säännöllinen vuorokausirytmä _____
(esimerkiksi ajoissa nukkumaanmeno)
- Siisti ja turvallinen ympäristö _____
- Hoitohenkilökunnan läsnäolo _____
- Säännölliset ruoka-ajat _____
- Rauhallinen ilmapiiri _____
- Kouluun lähdestä huolehtiminen _____

9. Oletko saanut muilta osastohoidossa olevilta nuorilta apua koulunkäynnissäsi joillain seuraavista tavoista?

- Tehnyt läksyjä yhdessä jonkun kanssa
kyllä_____ joskus_____ en_____ en osaa sanoa_____
- Saanut kannustusta koulutehtävien tekemisessä
kyllä_____ joskus_____ en_____ en osaa sanoa_____
- Lukenut kokeisiin yhdessä jonkun kanssa
kyllä_____ joskus_____ en_____ en osaa sanoa_____

10. Oletko saanut muilta osastohoidossa olevilta nuorilta apua koulunkäynnissäsi jollain muulla tavalla?

kyllä_____ en_____ en osaa sanoa_____

Jos vastasit kyllä, kerro millä tavalla?

11. Mitä mieltä olet seuraavasta väittämästä? Laita rasti vaihtoehdosi alla olevalle viivalle.

Väittämä 1. Osastojaksosta on ollut hyötyä koulunkäynnilleni

täysin	jokseenkin	en	jokseenkin	täysin
samaa	samaa	osaa	eri	eri
mieltä	mieltä	sanoa	mieltä	mieltä
_____	_____	_____	_____	_____

12. Onko sairaalakoulun opettaja ollut mukana sinun hoitoosi liittyvissä hoitoneuvotteluissa?

kyllä_____ joskus_____ ei_____ en osaa sanoa_____

13. Onko omahoitajasi ollut mukana sinun koulunkäyntiisi liittyvissä koulupalaverieissa?

kyllä_____ joskus_____ ei_____ en osaa sanoa_____

14. Oletko osallistunut omiin hoitoneuvotteluihisi, joissa on käsitelty koulunkäyntiisi liittyviä asioita?

kyllä_____ joskus_____ en_____ en osaa sanoa_____

Jos vastasit kyllä, onko siitä ollut sinulle hyötyä?

kyllä_____ en_____ en osaa sanoa_____

15. Mitä koulunkäyntiisi liittyviä toiveita haluaisit esittää osastolle?

Sairaalakoulu nuoren koulunkäynnin tukijana

16. Mitä mieltä olet seuraavista väittämistä? Laita rasti vaihtoehdosi alla olevalle viivalle.

Väittämä 1. Mielestäni sain riittävästi apua koulunkäyntiini omassa koulussa. (Esimerkiksi tukiopetusta, erityisopetusta tai yksilöopetusta)

täysin samaa mieltä	jokseenkin samaa mieltä	en osaa sanoa	jokseenkin eri mieltä	täysin eri mieltä
_____	_____	_____	_____	_____

Väittämä 2. Saan mielestäni riittävästi tukea koulunkäyntiini sairaalakoulussa. (Esimerkiksi opettajan tai avustajan antamat neuvot, minulle parhaiten sopivat opetusmuodot, HOJKS- laatiminen)

täysin samaa mieltä	jokseenkin samaa mieltä	en osaa sanoa	jokseenkin eri mieltä	täysin eri mieltä
_____	_____	_____	_____	_____

17. Olisitko kaivannut lisää apua ja/tai kannustusta koulun henkilökunnalta koulunkäyntiisi omassa koulussasi?

kyllä_____ en_____ en osaa sanoa_____

Jos vastasit kyllä, kerro millaista apua ja/tai kannustusta olisit toivonut?

18. Olisitko kaivannut lisää apua ja/tai kannustusta koulun aikuisilta koulunkäyntiisi sairaalakoulussa?

kyllä_____ en_____ en osaa sanoa_____

Jos vastasit kyllä, kerro millaista apua ja/tai kannustusta olisit toivonut?

19. Keneltä koet saaneesi eniten apua ja/tai kannustusta sairaalakoulussa?

20. Laita tärkeysjärjestykseen numeroin 1-8 seuraavat asiat, jotka ovat mielestäsi vaikuttaneet myönteisesti koulunkäyntiisi sairaalakoulussa? (1 = vaikuttanut eniten, 8 = vaikuttanut vähiten)?

- Luokan ryhmäkoko _____
- Opetustilat _____
- Sairaalakoulun ympäristö _____
- Opettajalta saatava apu _____
- Muulta koulun aikuisilta saatava apu _____
- Opetusryhmän rauhallisuus _____
- Koulunkäyntiavustajalta saatava apu _____
- Opiskeluun ja tehtävien tekemiseen käytettävä aika _____

21. Rastita alla olevista vaihtoehdoista ne, joista sinulle on ollut hyötyä sairaalakoulunkäynnissä.

- Kokeisiin annettu lisäaika ja/tai avustajan tuki _____
- Kokeiden tai niiden osien pitäminen suullisesti _____
- Oman taitotason mukaiset tehtävät _____
- Selkokielineen teksti _____
- Äänikirjat _____
- Viikkoarviointi _____
- Pulpetti -Hoppi _____
- Rästitunnit _____
- Yhdessä sovitut tavoitteet _____
- Itsearviointi _____
- jokin muu, mikä? _____

22. Kuvaile minkälaisessa oppimistilanteessa sinun on helpointa opiskella?

23. Mitä mieltä olet seuraavista väittämistä? Laita rasti vaihtoehdosi alla olevalle viivalle.

Väittämä 1. Koulutehtävät tuntuvat mielestäni helpommilta kuin aikaisemmin

täysin	jokseenkin	en	jokseenkin	täysin
samaa	samaa	osaa	eri	eri
mieltä	mieltä	sanoa	mieltä	mieltä
_____	_____	_____	_____	_____

Väittämä 2. Olen tyytyväinen omaan opiskeluuni tällä hetkellä

täysin	jokseenkin	en	jokseenkin	täysin
samaa	samaa	osaa	eri	eri
mieltä	mieltä	sanoa	mieltä	mieltä
_____	_____	_____	_____	_____

Väittämä 3. Uskon, että pystyn selviytymään tältä luokalta (ja pääsen seuraavalle luokalle).

täysin	jokseenkin	en	jokseenkin	täysin
samaa	samaa	osaa	eri	eri
mieltä	mieltä	sanoa	mieltä	mieltä
_____	_____	_____	_____	_____

24. Onko sairaalakoululuokassa vallinnut työrauha? (Esimerkiksi oletko pystynyt keskittymään tehtävien tekemiseen tunnilla)

kyllä_____ joskus_____ ei_____ en osaa sanoa_____

Jos vastasit ei, kerro mikä on mielestäsi häirinnyt työrauhaa?

25. Mitä koulunkäyntiin liittyviä toiveita haluaisit esittää sairaalakoululle?

26. Mitä koulunkäyntiin liittyviä toiveita haluaisit esittää omalle koulullesi?

Kiitos paljon vastauksestasi!

Liite 2. Teemahaastattelurunko

SAIRAALAKOULUNKÄYNNIN TUKEMINEN

- Kuinka nuoren sairaalakoulunkäyntiä tuetaan osastolta käsin?

- Kuinka omahoitaja tukee nuorta sairaalakoulunkäynnissä?
 - ohjaus/neuvonta koulutehtävissä?
 - apua kokeisiin lukuun?
 - muistuttaa/kannustaa koulutehtäviin?
 - järjestää aikaa/rauhaa/tilaa läksyjen lukuun?

- Kuinka muu hoitohenkilökunta tukee nuorta sairaalakoulunkäynnissä?
 - pidetäänkö osastolla koulun jälkeen läksyjen teko hetkeä?
 - puhuvatko nuoret koulunkäyntiin liittyvistä asioista osastolla?

- Miten osasto ympäristönä tukee nuorta sairaalakoulunkäyntijaksolla?
 - vuorokausirytmien vaikutus?
 - kouluun lähdöstä huolehtiminen?
 - säännölliset ruokailuajat?
 - hoitohenkilökunnan läsnäolo?
 - rauhallinen ilmapiiri?
 - siisti ja turvallinen ympäristö?

- Auttavat osaston nuoret toisiaan koulunkäyntiin liittyvissä asioissa osastolla?

- Minkälaista on osaston ja sairaalakoulun välinen yhteistyö?
 - Miksi opettaja on läsnä hoitoneuvotteluissa?

- Löytyykö yhteistyössä tai sairaalakoulunkäynnin tukemisessa kehitettävää?

Liite 3. Tutkimuslupa-anomus

Tutkimuslupa- anomus (1/2)

Hyvä vanhempi,

Jyväskylä 15.3 2007

Olemme hoitotyön opiskelijoita Jyväskylän ammattikorkeakoulusta. Valmistumme sairaanhoitajiksi vuoden 2007 aikana. Teemme opinnäytetyötä yhteistyötahonamme Haukkalan koulu. Opinnäytetyömme aiheena on kartoittaa yläasteikäisten nuorten käsityksiä osastohoidosta koulunkäynnin tukijana sekä siitä, kuinka sairaalakoulu tukee nuorta koululaisena. Tutkimuksen tarkoituksena on tuottaa tietoa koulunkäynnin tukemisen kehittämiseen.

Pyydämme teiltä lupaa, että nuorene saa osallistua tutkimukseemme. Tutkimus toteutetaan kyselylomakkeella, jotka opettajat jakavat sairaalaopetusjakson loppupuolella.

Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja vastaukset käsitellään ehdottoman luottamuksellisesti nimettöminä. Kyselylomakkeet ovat jaossa huhtikuussa ja toukokuussa 2007.

Mikäli annatte suostumuksenne, että nuorene saa osallistua tutkimukseen, olkaa hyvä ja allekirjoittakaa oheinen lupalomake ja palauttakaa se Haukkalan koulun opettajille.

Ystävällisin terveisin

Kaisu Koskinen
JAMK, sosiaali- ja terveysala
kaisu.koskinen.sho@jamk.fi

Anu Rajala
JAMK, sosiaali- ja terveysala
anu.rajala.sho@jamk.fi

Maarit Jakobsson
Opinnäytetyönohjaaja
maarit.jakobsson@jamk.fi

Palautathan tämän sivun koulun opettajille.

Annan suostumuksen siihen, että nuoreni osallistuu tutkimukseen sairaalakou-
lussa.

Nuoren nimi

Päiväys

Huoltajan allekirjoitus ja nimenselvennys

Liite 4. Opinnäytetyön esittelylomake

Hyvä kyselylomakkeeseen vastaaja.

Olemme hoitotyönopiskelijoita Jyväskylän ammattikorkeakoulusta. Tarkoituksenamme on valmistua sairaanhoitajaksi vuoden 2007 aikana. Teemme opinnäytetyötä, jonka tarkoituksena on kartoittaa nuorten käsityksiä osastohoidosta koulunkäynnin tukijana sekä siitä, kuinka sairaalakoulu tukee nuorta koululaisena. Tutkimuksen tarkoituksena on tuottaa tietoa koulunkäynnin tukemisen kehittämiseen.

Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Toivomme Sinun vastaavan kysymyksiin oman mielipiteesi mukaisesti. Ei ole olemassa oikeita tai väärä vastauksia, vaan ainoastaan Sinun ainutlaatuinen kokemuksesi. Vastattuasi palautahan lomakkeen sille tarkoitettuun laatikkoon. Ainoastaan tutkimuksen tekijät käyvät tyhjentämässä laatikon.

Lomakkeet käsitellään luottamuksellisesti ja vastaajien henkilöllisyys ei tule missään vaiheessa esiin kyselylomakkeissa sekä opinnäytetyössä. Vain minä, tutkimuksen tekijä, luen vastauslomakkeet.

Ystävällisin terveisin,

Kaisu Koskinen
Sairaanhoitajaopiskelija
JAMK, sosiaali- ja terveysala

Anu Rajala
Sairaanhoitajaopiskelija
JAMK, sosiaali- ja terveysala

Maarit Jakobsson
Opinnäytetyönohjaaja
JAMK, sosiaali- ja terveysala

Liite 5. Yhteistyösopimus/ lupa-anomus


**JYVÄSKYLÄN
AMMATTIKORKEAKOULU**
 Sosiaali- ja terveysala
 Opinnäytetyöryhmä
 Lukuvuosi 2006-2007

1/1

OPINNÄYTETYÖN YHTEISTYÖSOPIMUS / LUPA-ANOMUS

Olemme Jyväskylän ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan opiskelijoita. Pyydämme lupaa toteuttaa opinnäytetyötämme yhteisössänne.

Opinnäytetyön aihe/nimi

Nuorisopsykiatrisessa osastohoidossa olevien nuorten ajatuksia sairaalakoulunkäynnistä

Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyön avulla selvitetään peruskoulun yläastetta käyvien nuorten mielipiteitä sairaalaopetuksesta ja siihen vaikuttavista tekijöistä. Tutkimuksessa pyritään tuomaan esiin nuorten mielipiteitä sairaalaopetuksen hyödyllisyydestä heille sekä mahdollisia parannusehdotuksia heidän koulunkäyntinsä tukemiseen. Lisäksi selvitetään osastohoidon roolia oppilaan koulunkäynnin tukijana ja sitä, kuinka sairaalakoulu tukee nuorta koululaisena. Opinnäytetyössä tutkitaan oppilaiden saamaa tukea sekä mahdollisia muutoksia koulunkäynnissä ja oppimisessa.

Opinnäytetyön arvioitu valmistumisajankohta

Syksy 2007. loka-marraskuu

Opinnäytetyön tekijät sitoutuvat

Tekemään työn yhteistyössä Haukkalan koulun kanssa
 Noudattamaan yleisiä eettisiä ohjeita, joita työn näkökulma ja tekotapa tuo esille.

Opinnäytetyön suunnitelma on hyväksytty

29.1.2007

Ohjaava opettaja

Maarit Jakobsson

JYVÄSKYLÄN
AMMATTIKORKEAKOULU
Sosiaali- ja terveysala
Opinnäytetyöryhmä
Lukuvuosi 2006-2007

2/2

Opinnäytetyön yhteistyötaho

Hyväksyn opinnäytetyön tekemisen yhteisössämme ja sitoudumme
(esim. ohjaamaan opinnäytetyön tekijää, avustamaan materiaalikuluissa)

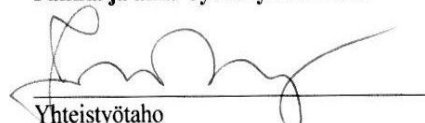
Opinnäytetyön tekijät veloitetaan (esim. raportoimaan yhteistyötaholle)

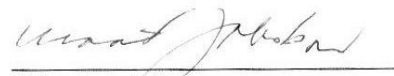
En hyväksy opinnäytetyön tekemistä yhteisössämme, miksi

Tarvitaanko muita lupa-anomuksia ei kyllä, mitä

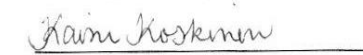
yhteistyösopimus Haukkalan koulun, rehtori
Pirjo Tiluksen kanssa

Paikka ja aika Jyväskylä 8.2 2007


Yhteistyötaho
ylilääkäri Janne Mäntynen


Ohjaava opettaja
Maarit Jakobsson

Paikka ja aika Jyväskylä 8.2 2007


Opinnäytetyön tekijä
Kaisu Koskinen
Yhteystiedot
kaisu.koskinen.sho@jamk.fi
0407485847
Vehkakuja 2 B II
40700 Jyväskylä

Opinnäytetyön tekijä
Anu Rajala
Yhteystiedot
anu.rajala.sho@jamk.fi
040 9637134

Liite 6. Yhteistyösopimus / lupa-anomus


AMMATTIKORKEAKOULU
 Sosiaali- ja terveysala
 Opinnäytetyöryhmä
 Lukuvuosi 2006-2007

1/1

OPINNÄYTETYÖN YHTEISTYÖSOPIMUS / LUPA-ANOMUS

Olemme Jyväskylän ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan opiskelijoita. Pyydämme lupaa toteuttaa opinnäytetyötämme yhteisössänne.

Opinnäytetyön aihe/nimi

Nuorisopsykiatrisessa osastohoidossa olevien nuorten ajatuksia sairaalakoulunkäynnistä

Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyön avulla selvitetään peruskoulun yläastetta käyvien nuorten mielipiteitä sairaalaopetuksesta ja siihen vaikuttavista tekijöistä. Tutkimuksessa pyritään tuomaan esiin nuorten mielipiteitä sairaalaopetuksen hyödyllisyydestä heille sekä mahdollisia parannusehdotuksia heidän koulunkäyntinsä tukemiseen. Lisäksi selvitetään osastohoidon roolia oppilaan koulunkäynnin tukijana ja sitä, kuinka sairaalakoulu tukee nuorta koululaisena. Opinnäytetyössä tutkitaan oppilaiden saamaa tukea sekä mahdollisia muutoksia koulunkäynnissä ja oppimisessa.

Opinnäytetyön arvioitu valmistumisajankohta

Syky 2007. loka-marraskuu

Opinnäytetyön tekijät sitoutuvat

Toteuttamaan työn yhteistyössä Haukkalan koulun kanssa
 Noudattamaan yleisiä eettisiä ohjeita, joita työn näkökulma ja teotapa tuo esille.

Opinnäytetyön suunnitelma on hyväksytty

29.1.2007

Ohjaava opettaja

Maarit Jakobsson

Opinnäytetyön yhteistyötaho

Hyväksyn opinnäytetyön tekemisen yhteisössämme ja sitoudumme
 (esim. ohjaamaan opinnäytetyön tekijää, avustamaan materiaalilukuisia)

Opinnäytetyön tekijät veloitetaan (esim. raportoimaan yhteistyötaholle)

En hyväksy opinnäytetyön tekemistä yhteisössämme, miksi

Tarvitaanko muita lupa-anomuksia ei kyllä, mitä

Vastuu alueen ylilääkärin lupa , nuorten hoitajien lupa

Paikka ja aika 19.13.2007



Rehtori Pirjo Tilus
Haukkalan koulu



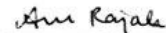
Maarit Jakobsson
Opinnäytetyön ohjaaja

Paikka ja aika 19.13.2007



Kaisu Koskinen

Yhteystiedot
kaisu.koskinen.sho@jamk.fi



Anu Rajala

Yhteystiedot
anu.rajala.sho@jamk.fi

Liite 7. Hoitosuunnitelma

Haukkalan sairaala,
nuorisopsykiatrian osasto 9

Henkilötunnus: _____ - _____

Nimi: _____

Lehden numero:

HOITOSUUNNITELMA

Työryhmä:

Hoidon alkupäivä ja arvioitu hoitoaika:

Työryhmän arvioimat ongelmat:

Nuoren esittämät ongelmat:

Nuoren voimavarat:

Suunnitellut tutkimukset ja muu tiedonkeruu:

Hoidon tavoitteet:

Hoidon keinot l. hoidon toteutus:

Suunniteltu jatkohoito:

Liite 8. Tulohaastattelukaavake

Haukkalan Sairaala
Nuorisopsykiatria os. 9

TULOHAASTATTELU
pvm.

1

1. PERUSTIEDOT

Nimi: _____

Synt.aika: _____ ikä: _____ puh: _____

Osoite: _____

Äiti: _____ Huoltaja: kyllä / ei

Osoite: _____

Puh: _____

Isä: _____ Huoltaja: kyllä / ei

Osoite: _____

Puh: _____

Muu huoltaja(t):

Osoite: _____

Puh: _____

Sisarukset: _____

Muut tärkeät henkilöt: _____

Sosiaalityöntekijä(t): _____

Koulu ja luokka: _____

2. TAUSTATIEDOT

Kuvailu perheen taustasta: _____

Millaiset ovat vanhempien keskinäiset välit? _____

Millaisia muutoksia perheessänne on tapahtunut vuosien varrella? _____

Millaiset ovat nuoren ja vanhempien väliset suhteet? _____

3. TILANNEKUVAUS:

Miksi nuori tulee osastolle? _____

Nuoren oma näkemys: _____

Miten kuvailisit oloasi nyt? _____

Mitkä ovat sinun suurimmat huolen aiheesi / ongelmasi? _____

Perheen näkemys: _____

Yhteydenpito vanhempiin tai muihin läheisiin ihmisiin? _____

Missä koet itsesi koulussa hyväksi? _____

Mikä on sinulle koulussa vaikeaa? _____

Mistä pidät / et pidä koulussa? _____

Onko sinulla paljon poissaoloja koulusta? Miksi? _____

Miten välitunnit sujuvat? _____

Millaiset suhteet sinulla on opettajiin? _____

Millaiset suhteet sinulla on koulukavereihin? _____

Kuinka paljon käytät aikaa läksyjien tekemiseen koulun jälkeen? _____

Mitkä ovat tulevaisuuden suunnitelmasi peruskoulun jälkeen? Toiveammattisi? _____

Missä koet itsesi koulussa hyväksi? _____

Mikä on sinulle koulussa vaikeaa? _____

Mistä pidät / et pidä koulussa? _____

Onko sinulla paljon poissaoloja koulusta? Miksi? _____

Miten välitunnit sujuvat? _____

Millaiset suhteet sinulla on opettajiin? _____

Millaiset suhteet sinulla on koulukavereihin? _____

Kuinka paljon käytät aikaa läksyjien tekemiseen koulun jälkeen? _____

Mitkä ovat tulevaisuuden suunnitelmasi peruskoulun jälkeen? Toiveammattisi? _____

Millaisia ja minkä ikäisiä kavereita? _____

Kuinka usein olet kavereiden kanssa? _____

Mitä teet kavereiden kanssa? _____

6. HARRASTUKSET JA VAPAA-AJAN VIETTO

Miten vietät vapaa-aikasi? _____

Mitä harrastat? Kuinka usein? _____

Mitä haluaisit harrastaa? _____

Mitkä asiat kiinnostavat sinua? _____

7. NUOREN TERVEYS JA HYVINVOINTI

Sairaudet (fyysiset ja psyykkiset): _____

Lääkitys / Hoito: _____

Aikaisemmat hoitopaikat / kontaktit? _____

Missä ja milloin? _____

Tunnetko itsesi terveeksi? kyllä / ei

Onko sinulla allergioita / yliherkkyyttä? kyllä / ei

Mitä? _____

Onko sinulla usein päänsärkyä? kyllä / ei

Syötkö usein päänsärky lääkkeitä? Mitä? _____

Onko sinulla kuukautiset alkaneet? kyllä / ei

Milloin? _____

Ovatko ne säännölliset? kyllä / ei

Onko kuukautisesi kivuliaat? kyllä / ei

Miten itsenäisesti huolehdit siisteydestäsi / puhtaudestasi / vaatteistasi? _____

7. VUOROKAUSIRYTMİ

Nukutko yöunesi hyvin ja levollisesti? kyllä / en

Heräiletkö öisin? kyllä / en

Nukutko mielestäsi tarpeeksi? kyllä / en

Valvotko illalla myöhään? kyllä / en

Heräätkö herätyskeltoon? kyllä / en

Oletko aamu- vai iltauninen? _____

Ruokailtako säännöllisesti? kyllä / en

8. ELÄMÄNHALLINTA

Tuletko toimeen itsesi kanssa? _____

Tuletko toimeen muiden kanssa? _____

Hillitsetkö itsesi / Suututko helposti? _____

Siedätkö pettymyksiä? _____

Pidätkö / arvostatko itseäsi? _____

Oletko tyytyväinen elämääsi? _____

Oletko mielestäsi iloinen ja positiivinen? _____

Onko valintojen tekeminen sinulle helppoa? _____

Osaatko sanoa EI? _____

Oletko mielestäsi masentunut? Osaatko sanoa miksi? _____

9. RAHANKÄYTTÖ

Kuinka paljon sinulla on rahaa käytössäsi viikossa / kuukaudessa? _____

Miten käytät rahasi? _____

Osaatko jaksottaa rahan käyttöäsi viikolle / kuukaudelle? _____

10. SEKSUAALISUUS

Onko sinulla vakituista tyttö- / poikaystävää? _____

Oletko ollut sukupuoliyhteydessä? _____

Käytätkö ehkäisyä? Mitä? _____

Onko sinulla ollut sukupuolitauteja? Oletko saanut niihin lääkitystä? _____

11. PÄIHTEIDENKÄYTTÖ

Poltatko tupakkaa? _____ kyllä / en

Kauanko olet polttanut? _____

Kuinka paljon poltat? _____

Käytätkö alkoholia? _____ kyllä / en

Kuinka usein? _____

Käytätkö muita päihteitä (huumeet, lääkkeet, mahdollinen sekakäyttö)? _____ kyllä / en

Mitä? Kuinka usein? _____

12. RIKOLLISUUS

Oletko joutunut poliisin kanssa tekemisiin? kyllä / en

Miksi? _____

13. TULEVAISUUDEN SUUNNITELMAT

Oletko tyytyväinen elämäntilanteeseesi? kyllä / en

Jos haluat muutosta, niin millaista? _____

Onko sinulla tulevaisuuden suunnitelmia? kyllä / ei

Millaisia? _____

14. VERKOSTOKARTTA

Verkostokartta tehdään erikseen nuoren ja vanhempien kanssa.

- nuori keskelle
- tärkeät, elämässä vaikuttavat henkilöt ympärille (kaikki ketkä elämään vaikuttavat, joko negatiivisesti tai positiivisesti)
- nuorta lähellä olevat henkilöt kartalla = suurempi merkitys