



Aada Ullakko & Veera Väkevä

Psykiatristen sairaanhoitajien tuki suomalaisissa peruskouluissa hyvinvointialueittain

Scoping-katsaus

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sairaanhoito (AMK)

Tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö 30.4.2025

Tiivistelmä

Tekijä(t):	Aada Ullakko ja Veera Väkevä
Otsikko:	Psykiatristen sairaanhoitajien tuki suomalaisissa peruskouluissa hyvinvointialueittain.
Sivumäärä:	29 sivua + 3 liitettä
Aika:	30.4.2025
Tutkinto:	Sairaanhoito
Tutkinto-ohjelma:	Sairaanhoitaja
Ohjaaja:	Lehtori Kari Hyvärinen

Opinnäytetyön tavoitteena on selvittää psykiatristen sairaanhoitajien saatavuutta suomalaisissa peruskouluissa eri hyvinvointialueilla. Lisäksi työssä kartoitetaan alueellisia eroja tuen saatavuudessa ja sen merkitystä nuorten mielenterveyden tukemisessa. Kartoituksen otos kattaa kaikki Suomen hyvinvointialueet, ja tiedot on kerätty hyvinvointialueiden verkkosivuilta alkuvuodesta 2025.

Vastaavanlaisia kartoituksia on löytynyt vähän, sillä psykiatristen sairaanhoitajien rooli peruskouluissa on vielä kehittymässä, ja monissa kouluissa toiminta on kokeiluvaiheessa. Aikaisemmissa opinnäytetöissä on kartoitettu psykiatristen sairaanhoitajien työkuvaa ja roolia kouluissa, mutta kattavaa tietoa siitä, kuinka laajasti psykiatrisia sairaanhoitajia toimii eri puolilla Suomea, ei ole saatavilla. Taustateorian mukaan kouluterveydenhuollon rooli mielenterveyden edistämisessä on ajankohtainen ja tärkeä. Alalla kaivataan lisää koulutusta, yhtenäisempiä toimintamalleja ja riittäviä resursseja. Kuitenkin toimintakäytännöt vaihtelevat hyvinvointialueittain, ja jokainen alue on järjestänyt koulujen mielenterveystyön omalla tavallaan.

Opinnäytetyön tulokset osoittavat, että psykiatristen sairaanhoitajien tuki peruskouluissa vaihtelee hyvinvointialueittain ja jopa kouluittain. Joillakin alueilla, kuten Varsinais-Suomessa ja Päijät-Hämeessä, psykiatriset sairaanhoitajat ovat osana oppilashuoltoa, kun taas esimerkiksi Helsingissä ja Lapissa heidän roolinsa kouluterveydenhuollossa on vähäinen tai järjestetty muilla tavoin. Joissakin kouluissa sairaanhoitajat ovat läsnä päivittäin, toisissa vain tiettyinä päivinä tai saatavilla etäyhteyksin. Myös psykiatrisen sairaanhoitajan nimikkeet vaihtelevat, ja osassa alueista palvelua kutsutaan esimerkiksi "koulupsyykkariksi" tai "psyykkariksi". Kokonaisuudessaan tulokset osoittavat, että psykiatrisen sairaanhoitajan tuki peruskouluissa on vielä kehittymässä, ja sen laajuus sekä toimintamallit riippuvat hyvinvointialueen resursseista ja strategisista painotuksista.

Avainsanat: Nuorten mielenterveystyö, Kouluterveydenhuolto, Psykiatrinen sairaanhoitaja

Abstract

Author(s): Aada Ullakko, Veera Väkevä
Title: Support from Psychiatric nurses in Finnish schools by welfare region
Number of Pages: 29 pages + 3 appendices
Date: 30.4.2025

Degree: Nursing care
Degree Programme: Nursing
Instructor: Kari Hyvärinen, Senior lecturer

The objective of this thesis is to investigate the availability of psychiatric nurses in Finnish comprehensive schools across different wellbeing services counties. The study also aims to identify regional differences in the accessibility of this support and its significance in promoting the mental health of students. The research includes all wellbeing services counties in Finland, and data was collected from their official websites in early 2025.

There is limited prior research on this topic, as the role of psychiatric nurses in schools is still emerging and, in many cases, remains in a pilot phase. While earlier theses have explored the job descriptions and roles of psychiatric nurses in school settings, there is a lack of comprehensive data on their distribution across the country. Theoretical background emphasizes the growing importance of school health services in mental health promotion. There is a need for more training, standardized practices, and adequate resources. However, practices vary across wellbeing services counties, with each region organizing school mental health work differently.

The findings of this study show that the availability and role of psychiatric nurses in schools vary considerably between counties and even between individual schools. The nurses' work is clearly focused on psychiatric care, particularly in supporting student mental health. In some regions, such as Southwest Finland and Päijät-Häme, psychiatric nurses are an established part of student welfare services. In contrast, in areas like Helsinki and Lapland, their role is minimal or organized differently. Some schools have nurses present daily, while others rely on part-time or remote support. Job titles also differ between regions; in some cases, the position is referred to as "school mental health nurse" or informally as "psykkari." Overall, the results suggest that the role of psychiatric nurses in schools is still developing, and the extent and structure of this support depend on the resources and strategic priorities of each wellbeing services county.

Keywords: Youth Mental Health Work, School Health Care, Psychiatric Nurse

The originality of this thesis has been checked using Turnitin Originality Check service.

1	Johdanto	1
2	Lasten ja nuorten mielenterveys	2
2.1	Mielenterveys peruskouluikäisillä	2
2.2	Yleisimmät mielenterveydenhaasteet peruskouluikäisillä	3
3	Kouluterveydenhuollon rooli mielenterveyden edistämisessä peruskouluissa	4
3.2	Psykiatrinen sairaanhoitaja osana koulun mielenterveystyötä	6
3.3	Hoitohenkilökunnan haasteita mielenterveyden tukemisessa kouluissa kansainvälisesti	7
3.4	Hyvinvointialue uudistus	8
4	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset	8
4.1	Aineiston haku ja valinta	9
4.2	Tiedonhankinta hyvinvointialueista	10
5	Menetelmät	11
5.1	Tutkimusmenetelmä scoping-katsaus	11
5.2	Teemoittelu	11
6	Tulokset	12
6.1	Alueellinen tarkastelu	14
6.1.1	Etelä-Suomi	14
6.1.2	Länsi-Suomi	15
6.1.4	Keski-Suomi	17
6.1.5	Itä-Suomi	18
7	Pohdinta	19
7.1	Alueelliset erot psykiatristen sairaanhoitajien palveluissa	20
7.2	Psykiatrisen sairaanhoitajan roolin moninaisuus	20
7.3	Psykiatrisen sairaanhoitajan yhteys mielenterveyspalveluihin	21
7.4	Tulosten pohdinta	21
8	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	24
9	Jatkotutkimusaiheet	27
9.1	Psykiatristen sairaanhoitajien palveluiden yhtenäistäminen	27
9.2	Resurssien lisääminen ja palveluiden laajentaminen	28
9.3	Psykiatristen sairaanhoitajien palveluiden vaikuttavuus	29

Lähteet

30

Taulukot

34

1 Johdanto

Psykiatrisen sairaanhoitajan rooli peruskoulujen oppilasterveydenhuollossa on kehitty-mässä, eikä sitä ole tarkasti määritelty esimerkiksi lainsäädännössä. Psykiatristen sai-raanhoitajien järjestäminen kouluihin on hyvinvointialueiden päätettävissä. (kunta-liitto.fi.) Joillakin hyvinvointialueilla psykiatrisen sairaanhoitajan tuki on osa koulutervey-denhuoltoa, kun taas toisaalla tukea on saatavilla vain rajoitetusti tai mielenterveystyö on järjestetty muilla tavoin.

Nuorten mielenterveyshaasteet ovat lisääntyneet ja nousseet laajasti esille eri me-diakanavissa. Myös kouluterveyden kyselyt osoittavat mielenterveysongelmien olevan selvässä kasvussa (THL Kouluterveyskysely, aikasarjat 2006–2023). Psykiatrisen sai-raanhoitajan rooli nuorten mielenterveyden tukemisessa kouluissa on ajankohtainen ja tärkeä aihe, josta tarvitaan lisää tietoa ja uusia näkökulmia (Huikko, Santalahti, Vuori, Kovanen & Lämsä 2018).

Aikaisemmista opinnäytetöistä on löytynyt tietoa psykiatristen sairaanhoitajien työnku-vasta ja roolista kouluissa. Sen sijaan kattavaa tietoa siitä, kuinka laajasti psykiatrisia sairaanhoitajia toimii eri puolilla Suomea, ei ole saatavilla. Tämän opinnäytetyön tavoit-teena onkin selvittää psykiatristen sairaanhoitajien saatavuutta peruskouluissa eri hy-vinvointialueilla Suomessa. Tutkimuksen pohjaksi yleisimpiä mielenterveyshaasteita on nostettu esiin opinnäytetyössä niin suomessa kuin kansainvälisestikin.

Tässä opinnäytetyössä tarkastellaan psykiatrisen sairaanhoitajan tuen alueellisia eroja ja sen roolia nuorten mielenterveyden tukemisessa suomenkielisissä peruskouluissa. Psykiatrisen sairaanhoitajan tutkinnon suorittanut ammattilainen, jolla on lisäkoulutusta mielenterveys- ja päihdetyöstä (Mieli ry). Koska aiempaa laajaa selvi-tystä kouluterveydenhuollon psykiatrisen sairaanhoitajan palveluista ei ole tehty, tässä katsauksessa kartoitetaan eri hyvinvointialueiden käytäntöjä saatavilla olevan tiedon perusteella. Tarkoituksena ei ole arvioida hyvinvointialueita paremmuusjärjestykseen, vaan tuoda esiin erilaisia toimintamalleja ja käytänteitä, jotka vaikuttavat psykiatrisen sairaanhoitajan palveluiden järjestämiseen kouluissa. Hyvinvointialueiden tarkastelu on tehty alkuvuodesta 2025 saatavilla olevien tietojen perusteella.

Tämä opinnäytetyö keskittyy peruskouluikäisiin (6–16-vuotiaisiin) ja tarkastelee psykiat-risten sairaanhoitajien tuen saatavuutta eri hyvinvointialueilla. Teoriaosiossa tarkastel-

laan ensimmäiseksi sitä, miten kouluterveydenhuoltoa järjestetään Suomessa. Sen jälkeen teoriaosiossa tarkastellaan, miten psykiatrinen sairaanhoitaja toimii osana Suomen kouluterveydenhuoltoa ja kuinka yleistä se on.

2 Lasten ja nuorten mielenterveys

2.1 Mielenterveys peruskouluikäisillä

Lasten ja nuorten mielenterveyden tukeminen on keskeistä heidän tunne-elämänsä, identiteettinsä ja sosiaalisten taitojensa kehityksen kannalta (Aalto-Setälä ym., 2023). Peruskouluikäiset, eli 6–16-vuotiaat, elävät merkittäviä kehitysvaiheita, jolloin kehittyvät muun muassa tunnetaidot, itsesäätely ja kaverisuhteet (Korhonen, 2021).

Mielenterveyteen vaikuttavat sekä suojaavat että kuormittavat tekijät. Hyvät ihmissuhteet, riittävä uni ja vuorovaikutustaidot tukevat hyvinvointia, kun taas stressi, yksinäisyys ja traumaattiset kokemukset voivat altistaa mielenterveyden ongelmille (THL, 2024; Aalto-Setälä ym., 2023). WHO (2013) määrittelee mielenterveyden henkisen hyvinvoinnin tilaksi, joka mahdollistaa oppimisen, työnteon ja yhteisössä toimimisen.

Nuoruusikä tuo mukanaan fyysisiä ja psyykkisiä muutoksia, joiden on todettu lisäävän riskiä mielenterveyden häiriöihin. Arvioiden mukaan 20–25 % suomalaisista nuorista kärsii mielenterveyden ongelmista (THL, 2024). Sosiaaliset suhteet, hyväksynnän tarve ja vertaisryhmien paine vaikuttavat mielenterveyteen merkittävästi (Korhonen, 2021). Samoin kuin lapsilla, myös nuorilla kaverisuhteet ja joukkoon kuulumisen tunne ovat merkittäviä. Kaverisuhteiden kautta haetaan hyväksyntää, ja nuoret saattavat kokeilla uusia asioita, kuten päihteitä. Yläkouluikäisillä puberteetin käynnistyminen voi tuoda mukanaan muutoksia mielialassa ja lisätä alttiutta mielenterveyshaasteille (Korhonen 2021).

Mielenterveyspalvelujen kysyntä on kasvanut, mutta palveluihin pääsy on hidastunut resurssipulan ja hoitojonojen vuoksi. Koulujen oppilashuollon henkilöstöresurssit ovat monin paikoin riittämättömät, erityisesti psykologien ja lääkärien osalta (Kiviruusu & Aalto-Setälä, 2023). Nuorten suhtautuminen mielenterveysongelmiin on muuttunut: tietoisuus on lisääntynyt ja stigma vähentynyt. Osa nuorista hakeutuu aktiivisesti avun piiriin, kun taas toiset eivät tunnista tai tunnusta oireitaan. Ammattilaisten on tärkeää kohdata nuoret heidän kehitysvaiheensa huomioiden (Aalberg 2014).

2.2 Yleisimmät mielenterveydenhaasteet peruskouluikäisillä

Nuoruutta, etenkin murrosikää voidaan pitää useiden mielenterveyshäiriöiden alkamisajankohtana. Yleisimmät mielenterveysongelmat nuorilla ovat muun muassa masennus, ahdistus, keskittymishäiriöt ja päihdeongelmat. Nuoret ovat haavoittuvassa iässä murrosiän aikaan ja mikäli mielenterveysongelmiin ei saa apua ajoissa voi se häiritä kehitystä (Aalto-Setälä & Karttunen 2007).

Lapset kokevat mielenterveyshaasteita harvemmin kuin nuoret. Alakouluikäisillä masennus on harvinaista, kun taas nuoruusiässä se on yleisin mielenterveysongelma (Luoma 2022). Pojilla haasteet korostuvat varhaisnuoruudessa, kun taas tytöillä ne yleistyvät myöhemmin. Asuinpaikkakunnalla on myös vaikutusta: kaupungeissa nuorilla esiintyy enemmän mielenterveysongelmia kuin maaseudulla. Lisäksi häiriön vakavuus vaikuttaa sen jatkumiseen aikuisuuteen asti (Aalto-Setälä & Marttunen 2007).

Ahdistus on nuorilla yleinen tunnetila, johon voi liittyä pelkoa, levottomuutta tai paniikkioireita. Jos ahdistus on pitkäkestoista ja haittaa toimintakykyä, puhutaan ahdistuneisuushäiriöstä. Yleisin muoto on paniikkihäiriö (THL 2024). Ahdistuneisuushäiriöt ovat lisääntyneet erityisesti tyttöjen keskuudessa: tyttöjen ahdistuneisuus on kaksinkertaistunut vuosien 2018 ja 2023 välillä (Turun yliopisto, 2024). Sosiaalinen media ja älypuhelimien runsas käyttö ovat yhteydessä lisääntyneeseen ahdistukseen (Männikkö 2025).

Masennus eli depressio on yleinen nuorten mielenterveyden häiriö. Se voi ilmetä alakouluikäisyydenä, väsymyksenä, unihäiriöinä ja itsetunnon laskuna (Luoma, 2022). Masennus on alakouluikäisillä harvinaista noin 2 %, mutta yläkouluikäisissä sen esiintyvyys nousee jopa 5 %:iin. Tytöillä oireet lisääntyvät myöhemmin, kun taas pojilla ongelmat näkyvät jo varhaisnuoruudessa (Aalto-Setälä & Karttunen, 2007). Haastavat elämäntilanteet, kuten kiusaaminen, menetykset tai kuormittavat muutokset, voivat lisätä masennuksen ja muiden mielenterveysongelmien riskiä (Luoma 2022). Alakouluikäisillä masennus voi ilmetä yleisenä alakouluikäisyydenä sekä heikentyneenä koulumenestyksenä. Masentuneen lapsen itsetunto on usein alentunut, ja muita tunnistettavia oireita ovat väsymys, käytösongelmat, keskittymisvaikeudet ja aggressiivisuus. Varhaisnuoruudessa, erityisesti yläkouluikäisillä, masennus voi näkyä enemmän käytösoireina ja kehollisina oireina. Masentunut nuori saattaa vetäytyä sosiaalisista tilanteista, ja oirekuva alkaa muistuttaa aikuisen masennusta (Luoma 2022).

varhaisessa tunnistamisessa (Markkanen 2022.) Ongelmia voidaan havaita terveystarkastusten, vastaanottokäyntien tai arjen vuorovaikutuksen kautta.

Terveydenhoitajilla on osaamista ongelmien tunnistamiseen ja jatkohoitoon ohjaamiseen, heidän työnkuvansa on laaja ja kuormittava. Suuri osa työajasta kuluu tarkastuksiin ja hallinnollisiin tehtäviin (Valtioneuvoston kanslia 2017). Tämä rajoittaa mahdollisuuksia tarjota pitkäjänteistä tukea oppilaille, joiden psyykkinen kuormitus on lisääntynyt. Lisäksi alueelliset erot, pitkät hoitojonot ja byrokratia voivat vaikeuttaa jatkohoitoon pääsyä. Kouluterveydenhoitajat ovat itse kokeneet, että heillä olisi valmiuksia mielen-terveyden tukemiseen, mutta lisäkoulutus ja resurssit olisivat tarpeen (Kiviruusu & Aalto-Setälä 2023).

Laissa ei ole tällä hetkellä määritelty mielenterveysongelmien hoitoa osana kouluterveydenhuoltoa, vaikka tutkimusten mukaan kouluterveydenhuolto olisi nuorille luonteva ja helposti lähestyttävä paikka aloittaa hoito, erityisesti esimerkiksi masennusoireiden kohdalla (Yleislääkäri 2017). Moniammatillisen yhteistyön selkeyttäminen ja mielenterveysosaamisen vahvistaminen ovatkin keskeisiä kehityskohteita.

Lasten ja nuorten hyvinvointia seurataan vuosittain kouluterveyskyselyissä, joissa tarkastellaan muun muassa poissaoloja, kiusaamista, unta, häirintää ja mielenterveyttä (Opetushallitus 2023). Vuoden 2023 kyselyssä korostuivat yksinäisyys ja kiusaaminen. Yläkouluikäisistä tytöistä noin joka viides koki yksinäisyyttä, mikä on yleisempää kuin pojilla (THL 2023). Yksinäisyydellä on todettu olevan yhteys terveysongelmiin ja mielenterveysvaikeuksiin (Elovainio & Komulainen 2023). Kiusaamista koki alakoululaisista 8–9 % ja yläkouluikäisistä 7–8 %. Fyysistä uhkaa raportoi yläkoulussa 25 % pojista ja 15 % tytöistä (THL 2023). Kiusaaminen altistaa muun muassa masennukselle, ahdistukselle ja heikentyneelle itsetunnolle, ja se voi johtaa kielteisiin tunnekokemuksiin (Söderlund & Joronen 2013). Vaikeaa tai kohtalaista ahdistusta koki yläkouluikäisistä 22 %, joista 34 % oli tyttöjä ja 9 % poikia (THL 2023).

Sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 2018 julkaisemassa Lapsi ja perhepalveluiden muutosohjelmassa selvitettiin lapsi-, nuoriso- ja perhepalveluiden toteuttamista muuttuvassa toimintaympäristössä. Selvityksen mukaan lasten ja nuorten mielenterveyspalveluiden saatavuus ja järjestäminen vaihtelevat merkittävästi eri alueilla. Kunnissa, joissa oli kehitetty moniammatillinen tiimi lasten ja nuorten hyvinvoinnin tueksi, mielenterveysongelmia pystyttiin hoitamaan aktiivisemmin. Sen sijaan yhteinen toimintamalli puuttui esimerkiksi niiltä lapsilta, jotka eivät pystyneet käymään koulua mielenterveysongelmien vuoksi. Raportissa korostettiin myös tarvetta kehittää opiskeluterveydenhuollon

toimintamalleja vastaamaan nuorten mielenterveystarpeisiin (Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistiota 2018).

Suomessa on käynnissä mielenterveysstrategia vuosille 2020–2030, jonka avulla hallitukset määrittelevät kunkin hallituskauden painopisteet mielenterveyspolitiikassa. Keskeisiä tavoitteita ovat mielenterveyden vahvistaminen osana yhteiskunnan hyvinvointia sekä lasten ja nuorten mielenterveyden tukeminen arjessa (STM 2023). Mielenterveyshäiriöt ovat koululaisten ja opiskelijoiden yleisimpiä terveyshaasteita. Nuorten mielenterveyttä heikentäviä tekijöitä ovat muun muassa kiusaaminen, yksinäisyys, päihteiden käyttö ja syrjintä. Strategian mukaan tuki ja hoito tulisi kohdentaa varhaiseen vaiheeseen ennaltaehkäisyyn tehostamiseksi. Yksi keskeisistä linjauksista on lasten ja nuorten tukeminen heidän kehitysvaiheidensa mukaisesti, tuomalla mielenterveyspalvelut lähelle heidän arkeaan, kuten kouluihin ja oppilaitoksiin (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020: 23–24).

3.2 Psykiatrinen sairaanhoitaja osana koulun mielenterveystyötä

Kouluterveydenhuollon toiminnassa esiintyvät haasteet viittaavat siihen, että oppilaiden mielenterveyden tukeminen edellyttää monin paikoin lisää mielenterveysosaamista resursseja. Yhtenä mahdollisena ratkaisuna voidaan tarkastella psykiatrisen sairaanhoitajan roolia osana koulun opiskeluhoollon moniammatillista tiimiä.

Psykiatrinen sairaanhoitaja on terveydenhuollon ammattilainen, joka on erikoistunut mielenterveys- ja päihdehoitotyöhön. Hänen tehtäviinsä kuuluu keskusteluapu, kriisitilanteiden tuki, psyykkisten oireiden arviointi, ennaltaehkäisevä työ sekä tarvittaessa oppilaan ohjaaminen jatkohoitoon (Mieli; Sairaanhoitajat). Kouluympäristössä työ keskittyy usein matalan kynnyksen tukeen, jonka avulla pyritään vastaamaan varhaisiin huoliin ennen kuin ongelmat kasvavat.

Psykiatriset sairaanhoitajat voivat työskennellä esimerkiksi tilanteissa, joissa oppilas kokee ahdistusta, alakuloa, psykosomaattisia oireita kuten unihäiriöitä tai keskittymisvaikeuksia. He toimivat yksilötyössä oppilaan kanssa, mutta myös konsultoivat muuta koulun henkilöstöä ja tekevät yhteistyötä vanhempien, sosiaalitoimen sekä muun terveydenhuollon kanssa (Akaan kaupunki; Tehy).

Psykiatrisen sairaanhoitajan erityisosaaminen mielenterveystyössä täydentää kouluterveydenhoitajan, psykologin ja kuraattorin työtä. Hänellä on koulutuksensa ja käytännön työnsä kautta valmiudet kohdata oppilaat vaikeissakin elämäntilanteissa. Lisäksi hänen

läsnäolonsa koulussa madaltaa avun hakemisen kynnystä ja tekee tuen saamisesta oppilaalle helpompaa ja nopeampaa.

Tutkimuksissa on havaittu, että työparimalli kouluterveydenhoitajan ja psykiatrisen sairaanhoitajan välillä toimii hyvin ja parantaa mielenterveyspalveluiden saavutettavuutta (Kanste ym. 2018). Oppilaitoksessa tapahtuvat vastaanotot ja matalan kynnyksen keskusteluapu on koettu hyödylliseksi, mutta tällaisia palveluja on tarjolla vaihtelevasti eri alueilla (Kanste, Haravuori, Muinonen & Marttunen 2018:76).

Aiempi tutkimus psykiatristen sairaanhoitajien käytön laajuudesta kouluissa on kuitenkin niukkaa. Vaikka yksittäisissä opinnäytetöissä ja hankekuvauksissa on käsitelty heidän työnkuvaansa ja vaikutustaan, ei Suomessa ole kattavaa tietoa siitä, kuinka laajasti psykiatristen sairaanhoitajien malli on käytössä eri hyvinvointialueilla. Tämä osoittaa tarpeen valtakunnalliselle kartoitukselle ja toimivien mallien tunnistamiselle, jotta parhaat käytännöt saataisiin käyttöön laajemmin.

Kokonaisuudessaan psykiatrinen sairaanhoitaja tuo kouluyhteisöön arvokasta asiantuntemusta, vahvistaa perustason mielenterveyspalveluita ja auttaa keventämään erikoissairaanhoidon kuormitusta. Hänen työnsä voi olla ratkaiseva osa ennaltaehkäisevää mielenterveystyötä peruskoulussa. Erityisesti tilanteessa, jossa nuorten psyykinen kuormitus on jatkuvassa kasvussa.

3.3. Hoitohenkilökunnan haasteita mielenterveyden tukemisessa kouluissa kansainvälisesti

Kansainväliset tutkimukset osoittavat, että koulujen hoitohenkilökunnalla on merkittävä rooli oppilaiden mielenterveyden tukemisessa. Norjassa kouluterveydenhuollon ammatillaiset pitävät mielenterveystyötä keskeisenä osana lasten ja nuorten hyvinvointia, mutta käytännön toteutus jää usein puutteelliseksi rajallisten resurssien ja roolien epäselvyyden vuoksi. Yli 60 % hoitohenkilöstöstä käyttää yli puolet työajastaan mielenterveystyöhön, mutta lisäkoulutukselle ja tuelle on tarvetta (Skundberg-Kletthagen & Moen 2017).

Myös Yhdysvalloissa koulusairaanhoitajien työnkuva on muuttunut fyysisestä terveydenhuollosta yhä enemmän mielenterveystyöhön. Noin 74 % kouluista on sairaanhoitaja joko osa- tai kokoaikaisesti, ja monille oppilaille tämä on ainoa saatavilla oleva ter-

veydenhuollon palvelu (Kaskoun & McCabe 2022). Mielenterveyspalveluiden saatavuus vaihtelee alueittain, ja jopa puolet mielenterveysongelmista kärsivistä lapsista jää ilman tarvittavaa hoitoa (Whitney & Peterson 2019).

Norjan ja Yhdysvaltojen haasteet ovat samankaltaisia kuin Suomessa: mielenterveys-työ kilpailee resursseista fyysisen terveydenhuollon kanssa, ja hoitohenkilöstö kaipaa lisää koulutusta ja selkeämpiä toimintamalleja.

Sairaanhoitajien työssä painottuu ennaltaehkäisy, joka on keskeinen keino auttaa nuoria selviytymään ahdistuksesta, stressistä ja masennuksesta myös kansainvälisesti (National Association of School Nurses).

3.4 Hyvinvointialue uudistus

Hyvinvointialueuudistus astui voimaan 1.1.2023, jolloin sosiaali- ja terveystieteiden sekä pelastustoimen järjestämismääräykset siirtyivät kunnilta hyvinvointialueille. Suomessa on 21 hyvinvointialuetta, ja Helsinki vastaa palveluistaan itsenäisesti. Hyvinvointialueilla järjestetään aluevaalit neljän vuoden välein (Valtiovarainministeriö 2023). Tämä uudistus vaikutti osaltaan siihen, että tietoa psykiatrisen sairaanhoitajan palveluista oli ajoittain vaikea löytää, sillä palveluiden järjestämistä ei ole vielä täysin vakiinnutettu.

Kunnat vastaavat opetuksen järjestämisestä ja siihen liittyvistä palveluista. Kun taas hyvinvointialueet vastaavat oppilaiden terveys sekä sosiaalipalveluista (Kuntaliitto.fi). Näin ollen mahdolliset psykiatriset sairaanhoitajat peruskouluissa ovat hyvinvointialueiden vastuulla.

4 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tavoitteena on selvittää psykiatristen sairaanhoitajien saatavuutta peruskouluissa eri hyvinvointialueilla Suomessa. Lisäksi kartoitamme alueellisia eroja tuen saatavuudessa ja sen merkitystä nuorten mielenterveyden tukemisessa. Tutkimuksen otos kattaa kaikki Suomen hyvinvointialueet, ja tiedot on kerätty hyvinvointialueiden verkkosivuilta alkuvuodesta 2025. Tutkimuksessa kartoitettiin, kuinka paljon sairaanhoitajia työskentelee eri kouluissa hyvinvointialueittain.

Opinnäytetyössä pyritään vastaamaan seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

Millä hyvinvointialueilla psykiatrisia sairaanhoitajia työskentelee peruskouluissa?

Miten hyvinvointialueiden käytännöt eroavat peruskouluissa tarjottavien psykiatrisen sairaanhoitajan tuen osalta?

4.1 Aineiston haku ja valinta

Tiedonhaku toteutettiin systemaattisen kirjallisuuskatsauksen periaatteita noudattaen, ja tutustuimme aiheeseen liittyviin tutkimuksiin, internetsivustoihin, lähteisiin ja opinnäytetöihin (Stolt, Axelin & Suhonen 2016). Haimme tietoa helmikuussa 2025 systemaattisesti hyvinvointialueiden verkkosivuilta etsimällä mainintoja psykiatrisista sairaanhoitajista kouluterveydenhuollon palveluissa. Lisäksi kartoitimme kouluja, joiden yhteystiedoista löytyi tietoa psykiatrisista sairaanhoitajista. Näin muodostimme alustava kuva palveluiden saatavuudesta eri kunnissa. Tämän jälkeen perehdyimme tarkemmin kuntien ja koulujen verkkosivuihin, jotta saatiin lisätietoa sairaanhoitajan roolista ja palveluiden järjestämisestä. Myös aikaisempia opinnäytetöitä psykiatrisen sairaanhoitajan työnkuvaa kouluterveydenhuollossa kartoitettiin, sekä perehdyimme tarkemmin terveydenhoitajan työnkuvaan koulussa. Aiemmat opinnäytetyöt käsittelivät pääasiassa yksittäisiä kuntia tai kouluja, joten taustatiedon syventämiseksi analysoitiin myös niiden lähdeaineistoja. Alla näkyy myös tutkimuksen sisäänotto- ja poissulkukriteerit.

- Taulukko 1 Tutkimusten sisäänotto ja poissulku kriteerit

Sisäänotto kriteerit		Poissulku kriteerit
Julkaistu vuosina 2000–2025		Maksullinen pääsy artikkeliin.
Tutkimuskielenä, Suomi tai Englanti.	Tutkimukset eivät vastaa tutkimuskysymyksiin.	
Tutkimus vastaa tutkimuskysymyksiin sekä vahvistaa teoria osuutta		

Opinnäytetyötä varten keräsimme taustatietoa nuorten yleisimmistä mielenterveysongelmista, nuorten mielenterveyden nykytilasta sekä kouluterveydenhuollon työstä mie-

lenterveyden edistäjänä. Tämän taustatiedon perusteella valitsimme aineistot työ-
lemme. Tiedonhaku tehtiin CINAHL, Medic ja Finna -tietokannoista. Hakusanoina käy-
tettiin muun muassa:

- Mielenterveys ja koulu
- Nuorten mielenterveys ja hyvinvointialue
- Lasten psyykkinen hyvinvointi ja mielenterveyspalvelut
- Nuorten ongelmat ja mielenterveys
- Kouluterveydenhuolto ja sairaanhoitaja

Koska aiheeseen liittyviä tutkimuksia löytyi rajallisesti, täsmensimme tutkimusmenetel-
mää scoping-katsaukseksi, joka mahdollisti laajan aiheen kartoittamisen. Kansainväli-
siä tutkimuksia psykiatrisen sairaanhoitajan työnkuvasta kouluterveydenhuollossa haet-
tiin CINAHL Complete (EBSCO) -tietokannasta. Hakutulokset käyvimme systemaatti-
sesti läpi, ensin tarkastelemalla otsikoita ja niiden perusteella tiivistelmiä. Sopiviksi kat-
sotut tutkimukset koottiin taulukkoon (liite 1).

Kansainvälisiä tutkimuksia psykiatrisen sairaanhoitajan roolista kouluissa löytyi vähäi-
sesti ja niissä esiintyi terminologisia eroavaisuuksia. Tutkimuksia löytyi muun muassa
Norjasta ja Yhdysvalloista, joissa kouluterveydenhuollon malli on osittain verrattavissa
Suomen järjestelmään.

4.2 Tiedonhankinta hyvinvointialueista

Sen jälkeen kun olimme perehtyneen psykiatrisen sairaanhoitajan rooliin kouluissa
sekä Suomessa että kansainvälisesti, siirryimme tarkastelemaan hyvinvointialueiden
käytäntöjä. Jokaisen hyvinvointialueen verkkosivut kävimme läpi, ja kouluterveyden-
huollosta etsittiin mainintoja sairaanhoitajista sekä siitä mikä heidän työnkuvansa on
kouluissa. Jos tieto löytyi, tarkistimme, missä kunnassa ja koulussa palvelua tarjotaan.
Nämä tiedot koottiin taulukkoon (Taulukko 4).

Silloin kun hyvinvointialueen verkkosivuilta ei löytynyt mainintaa sairaanhoitajista, siir-
ryimme kuntien verkkosivuille etsimään lisätietoa. Mikäli tietoa ei löytynyt, se merkit-
simme puuttuvaksi, jolloin oletimme, että psykiatrinen tuki on järjestetty muilla tavoin.

Tavoitteena oli muodostaa kattava kuva psykiatrisen sairaanhoitajan saatavuudesta eri hyvinvointialueilla. Tiedonhaku osoittautui haastavaksi, sillä psykiatrisen sairaanhoitajan työ oppilasterveydenhuollossa ei ole lakisääteinen palvelu, eikä sen järjestämisestä ole yhtenäisiä käytäntöjä.

5 Menetelmät

5.1 Tutkimusmenetelmä scoping-katsaus

Scoping-katsaus (laaja-alainen kirjallisuuskatsaus) on tutkimusmenetelmä, joka keskittyy aiheen kartoittamiseen ja jäsentelyyn ilman tiukkoja rajaavia kriteerejä, kuten systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa. Se soveltuu erityisesti silloin, kun tutkittavasta aiheesta on vain vähän aiempaa tutkimustietoa, kun aihe on monitahoinen tai kun tavoitteena on tunnistaa ilmiön keskeiset piirteet ja käytännöt (Arksey & O'Malley 2005).

Scoping-katsauksen keskeisiä tavoitteita ovat:

- Tunnistaa ja kartoittaa tutkimusaiheeseen liittyvä olemassa oleva tieto
- Kuvaila ja jäsentää keskeisiä käsitteitä sekä määrittellä tutkimusaiheen laajuus
- Tuottaa kattava yleiskuva aihepiiristä ilman, että tutkimukset asetetaan paremmuusjärjestykseen tai tehdään tarkkaa laadullista arviointia

Tämä lähestymistapa valittiin, koska psykiatrisen sairaanhoitajan roolista oppilasterveydenhuollossa on saatavilla vain vähän aiempaa tutkimustietoa. Katsauksen avulla pystyttiin muodostamaan kokonaiskuva psykiatristen sairaanhoitajien palveluiden saatavuudesta eri hyvinvointialueilla sekä hahmottamaan, miten palvelut on järjestetty ja miten käytännöt vaihtelevat alueittain.

5.2 Teemoittelu

Kerätty aineisto analysoitiin teemoittelemalla, mikä mahdollisti psykiatristen sairaanhoitajien palveluiden saatavuuden ja hyvinvointialueiden käytäntöjen erojen jäsentelyn selkeiksi kokonaisuuksiksi. Teemoittelu on laadullisen tutkimuksen analyysimenetelmä, jossa aineistosta tunnistetaan keskeisiä sisältöalueita ja ne luokitellaan tutkimuksen tavoitteiden mukaisesti (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2018: 200).

Tulosten havainnollistamiseksi tiedot koottiin taulukkoon, jossa esitettiin:

-Hyvinvointialueiden ja kuntien lukumäärä.

-Kunnat, joissa psykiatrisen sairaanhoitajan palveluita on saatavilla.

-Psykiatrisen sairaanhoitajan käyttämät nimikkeet eri alueilla (esim. koulupsyykkari, psyykkari).

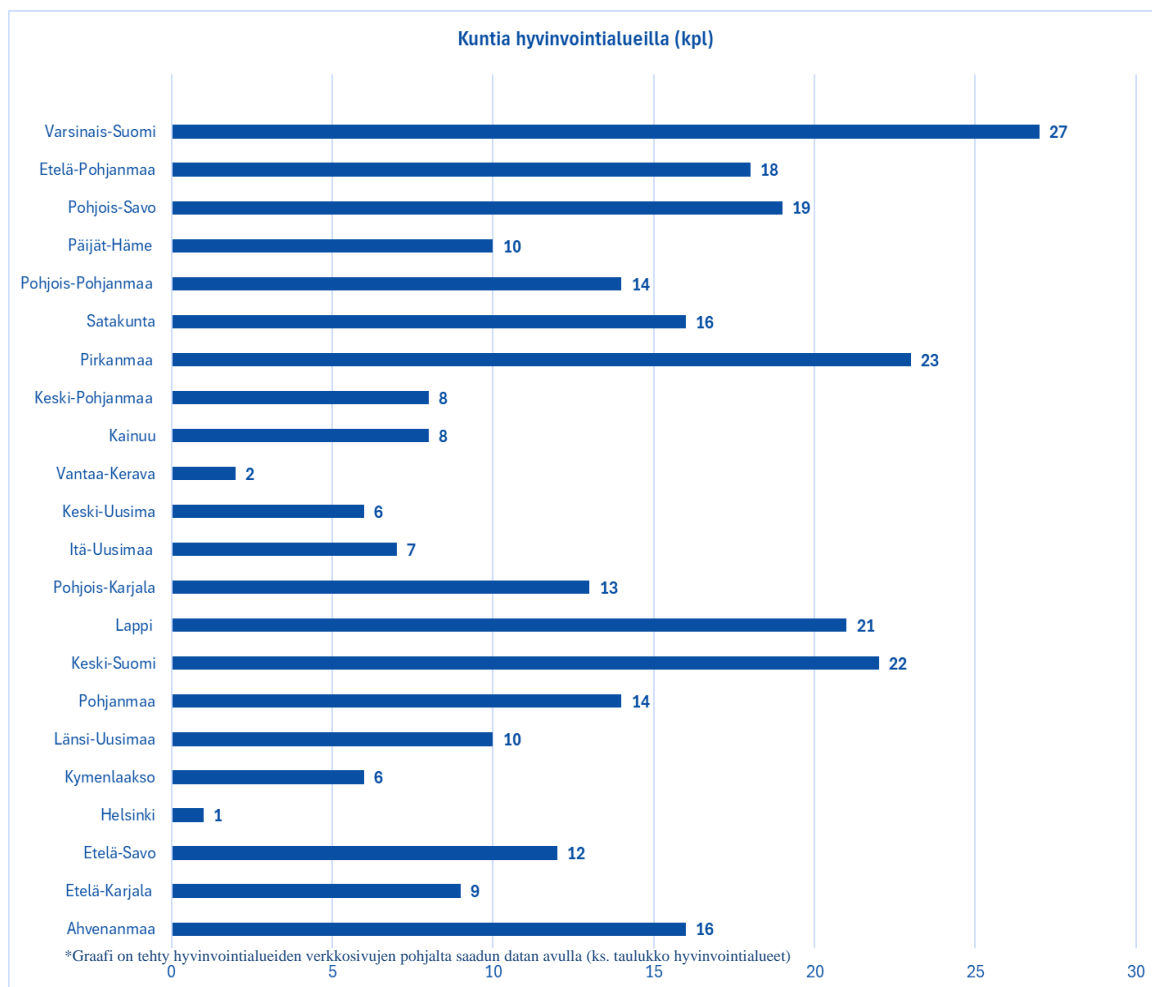
-Palvelun toteutusmuoto (koulussa paikan päällä vai etäyhteydellä).

6 Tulokset

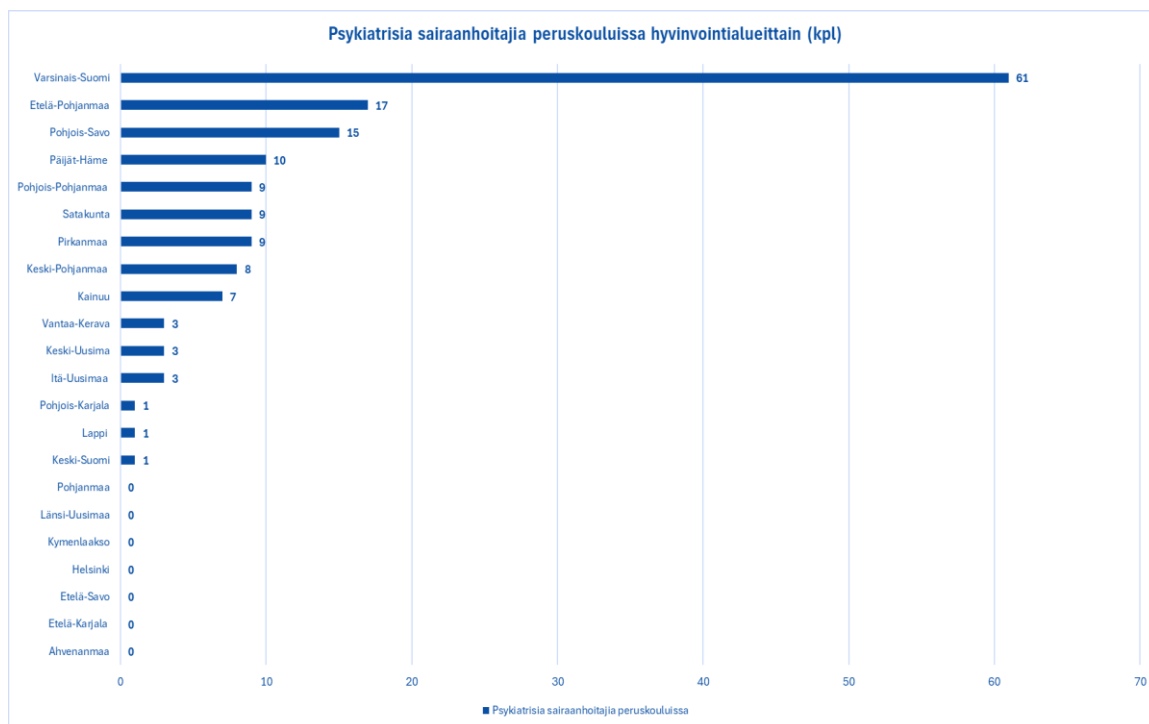
Opinnäytetyön tulokset osoittavat, että psykiatrisen sairaanhoitajan tuen saatavuus Suomen peruskouluissa vaihtelee hyvinvointialueittain. Eroavaisuuksia havaittiin sekä palveluiden järjestämistavoissa että niiden kattavuudessa. Tulosten perusteella voidaan päätellä, että psykiatrisen sairaanhoitajan työnkuva ei ole vielä vakiintunut osaksi oppilasterveydenhuoltoa kaikilla hyvinvointialueilla. Tuloksia tarkastellaan tarkemmin myös alueellisesti.

Laaditun graafin (graafi 1) perusteella psykiatristen sairaanhoitajien saatavuus peruskouluissa vaihtelee merkittävästi hyvinvointialueittain. Monilla alueilla (esim. Helsinki, Etelä-Karjala, Etelä-Savo, Länsi-Uusimaa) ei ole lainkaan psykiatrisia sairaanhoitajia kouluissa, kun taas Varsinais-Suomessa heitä on jopa 61. Myös Etelä-Pohjanmaa (17), Pohjois-Savo (15), Päijät-Häme (10) ja Pirkanmaa (9) ovat järjestäneet psykiatrisen sairaanhoitajan tukea. Tuloksia tarkastellaan seuraavaksi tarkemmin alueittain. Taulukossa (Liite 1) on myös tarkempi yhteenveto, joka sisältää kunnat, missä psykiatrisia sairaanhoitajia on ja heidän nimikkeensä. Useilla alueilla psykiatriset sairaanhoitajat toimivat nimikkeillä kuten "psyykkari", "koulupsyykkari" tai "asiantuntijahoitaja". Heidän työnsä voi olla suunnattu esimerkiksi erityisen tuen oppilaille tai tarjota täydentävää tukea. Kokonaiskuva osoittaa, että psykiatristen sairaanhoitajien työnkuva peruskouluissa on vielä kehittymässä eikä vakiintunut valtakunnallisesti. Tuen saatavuus riippuu vahvasti hyvinvointialueen resursseista ja käytännöistä.

- Graafi 1: Kuntien määrä hyvinvointialueilla helmikuussa 2025.



- Graafi 2: Kappalemäärä psykiatrisia sairaanhoitajia peruskouluissa hyvinvointialueittain helmikuussa 2025.



6.1 Alueellinen tarkastelu

6.1.1 Etelä-Suomi

Etelä-Suomessa psykiatrisen sairaanhoitajan palveluiden saatavuus kouluissa vaihtelee merkittävästi eri hyvinvointialueiden välillä. Joillakin alueilla psykiatristen sairaanhoitajien rooli on jo vakiintunut osaksi oppilasterveydenhuoltoa, kun taas toisaalla palvelut ovat puutteellisia tai niitä ei ole lainkaan tarjolla kouluympäristössä. Yleisesti Etelä-Suomen alueella psykiatrisen sairaanhoitajan palvelut peruskouluissa ovat vähäisiä.

Länsi-Uudenmaan ja Helsingin kaupungin alueilla ei koulujen verkkosivuilta tai hyvinvointialueiden oppilasterveydenhuollon kuvauksista löytynyt mainintaa psykiatrisen sairaanhoitajan palveluista. Tämä viittaa siihen, että alueella mielenterveystuki on järjestetty muilla keinoin, esimerkiksi psykologien, kuraattorien ja yhteisöpedagogien kautta.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella psykiatrisen sairaanhoitajan palveluita tarjotaan ainakin kolmessa eri koulussa. Psykiatrinen sairaanhoitaja toimii jalkautuvassa etapiovetuksessa, joka on tarkoitettu tunne-elämän tai käyttäytymisen haasteiden kanssa

kamppaileville oppilaille (Vantaa.fi). Psykiatrinen sairaanhoitaja voi toimia myös ahdistuksesta, paniikkihäiriöstä tai muista mielenterveyden haasteista kärsivien oppilaiden tukena.

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella psykiatrisen sairaanhoitajan palveluita on saatavilla kolmessa eri kunnassa. Psykiatrisen sairaanhoitajan tavoitettavuus vaihtelee kunnittain: joissakin kunnissa palvelua tarjotaan vain erityisluokille tai etänä Wilma-viestintän kautta. Psykiatrinen sairaanhoitaja on osa erityisentuen kuntouttavia emoluokkia, joissa on korkeintaan kuusi oppilasta, ja joille pääsy edellyttää erikoissairaanhoidon lastenpsykiatrian poliklinikan hoitosuunnitelmaa. Kunnassa psykiatrisia sairaanhoitajia on koulussa kahdella alaluokka-asteella, mutta heidän rooliaan ei mainita koulun opiskeluhoitosuunnitelmassa.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella psykiatrisia sairaanhoitajia toimii kolmessa kunnassa. Palvelu on osa kouluterveydenhuoltoa ja täydentävä tuki oppilashuollossa (Itä-Uudenmaan alueellinen opiskeluhoollon suunnitelma 2024–2025). Kuntien koulujen verkkosivut eivät kuitenkaan tuo esiin psykiatrisen sairaanhoitajan roolia tai hänen saatavuuttaan, mikä viittaa siihen, että palvelu ei ole laajasti käytössä peruskouluissa.

Päijät-Hämeen hyvinvointialueessa psykiatrisia sairaanhoitajia on kymmenen saadun tiedon perusteella. Palautekyselyjen mukaan palvelu on saanut myönteistä palautetta sekä oppilailta että henkilökunnalta. Kuitenkin alueella psykiatrisen sairaanhoitajan vastaanotolle on jonot, mikä kertoo palvelun suuresta kysynnästä.

6.1.2 Länsi-Suomi

Psykiatristen sairaanhoitajien saatavuus vaihtelee merkittävästi Länsi-Suomen eri hyvinvointialueilla. Varsinais-Suomessa palvelut ovat laajimmat, kun taas Keski-Pohjanmaalla ja Etelä-Pohjanmaalla palveluja tarjotaan koulupsykykaritoiminnan kautta. Satakunnassa palvelujen saatavuus riippuu kunnasta.

Varsinais-Suomen hyvinvointialue erottuu laajimmalla psykiatrisen sairaanhoitajan palveluiden tarjonnalla, sillä palveluita on saatavilla 61 koulussa. Vuonna 2019 Turussa käynnistettiin aloitteen kautta psykiatristen sairaanhoitajien palveluiden tarjoaminen kouluissa. Psykiatrisille sairaanhoitajille jaettiin vastuukouluja, joissa he toimivat paikan päällä kouluissa, sekä ovat koulupäivän aikana tavoitettavissa puhelimitse oppilaille. Toimintamallilla pyritään myös vähentämään erikoissairaanhoidon kuormitusta sekä

tarjoamaan apua paikan päällä kouluissa (Yle.fi). Psykiatrissa sairaanhoitajaa on pääsyt tapaamaan ilman lähetettä ja palvelua on pidetty matalankynnyksen palveluna. Jonot nuorisopsykiatrilta voivat olla ajoittain pitkiä, jonka johdosta keskustelu apu tarpeen tullen kesken koulupäivää on ollut merkittävää. Turussa on vuonna 2023 ollut psykiatrinen sairaanhoitaja tavoitettavissa yläkoulujen ja toisen asteen oppilaille myös heinäkuussa, oppilaiden ollessa kesälomalla. Psykiatrissa sairaanhoitajaa on saanut tulla tapaamaan koululle ilman lähetettä tai soittamalla arkipäivisin (Varha.fi). Kyseisen palvelun tarjoaminen myös kesällä koulun loma-aikoina on tärkeää ennaltaehkäisevää työtä. Jolla voidaan esimerkiksi ahdistuneella oppilaalla madaltaa kynnystä palata kouluun takaisin syyslukukauden alkaessa.

Toisessa toimintamallissa psykiatrisen sairaanhoitajan vastaanotolle pääseminen edellyttää ensin terveydenhoitajan lähetettä. Terveydenhoitaja arvioi siis lapsen tai nuoren tilanteen ja sen pohjalta voi tehdä lähetteen psykiatriselle sairaanhoitajalle, joka on tavoitettavissa koululla maanantaina ja tiistaina (Naantali.fi). Naantalissa psykiatrisen sairaanhoitajan palvelut ovat tarkoitettu yläkouluikäisille ja lukiolaisille. Tavoitteena on tehdä ennaltaehkäisevää työtä mielenterveys ja päihteidenkäytön parissa. Ja näin estää eri elämäntilanteiden vaikeutuminen ja kriisit (Naantalinnon kaupungin opiskeluhoito suunnitelma 2023–2024).

Sauvon kunnassa kouluterveydenhuoltoon kuuluu psykiatrisen sairaanhoitajan palvelut, joita pidetään matalankynnyksen palveluna. Lapset ja nuoret voivat hakeutua psykiatrisen sairaanhoitajan palveluiden piiriin itsenäisesti, huoltajan ohjaamana tai opettajan ohjauksesta. Tukea ja apua saa esimerkiksi haastavissa elämäntilanteissa, koulunkäynnin haasteissa, ahdistuneisuudessa, paniikkihäiriöissä ja mielialan oireilussa (Sauvo.fi). Salossa psykiatrisen sairaanhoitajan palveluihin kehoitetaan hakeutumaan, mikäli mielen hyvinvointi tai mielenterveyteen liittyvät asiat huolestuttavat. Raisiossa oppilas pääsee psykiatrisen sairaanhoitajan vastaanotolle ilman lähetettä oman mielenkiinnon tai koulun oppilashuollon ohjauksesta. Toimintamalli on matalankynnyksen ennaltaehkäisevää toimintaa, jossa psykiatriset sairaanhoitajat ovat tukevia toimijoita oppilashuollossa. Nuori saa tukea sekä keskusteluapua mielenterveydenhaasteisiin ja elämän eri vaiheisiin. Läheisten menetykset, muutokset perheissä sekä fyysinen oireilu ovat myös aiheita hakeutua luottamukselliseen psykiatrisen sairaanhoitajan vastaanotolle (Raisio.fi).

Keski-Pohjanmaan ja Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueilla psykiatrisia sairaanhoitajia kutsutaan "koulupsykykkareiksi" tai "psykykkareiksi". Palvelut keskittyvät yläkouluun ja toisen asteen oppilaitoksiin, mutta tarkkaa tietoa koulujen määrästä ei ole saatavilla (Soite, Innokylä.fi). Alueilla toimii yhteensä 17 psykykkaria, ja palvelut keskittyvät ensivaiheen psykososiaaliseen tukeen, ryhmäohjauksiin sekä oppilashuollon tukemiseen.

Satakunnassa psykiatristen sairaanhoitajien palveluita on tarjolla eri tavoin kahdeksassa kunnassa, kuten Porissa, Eurassa, Kokemäellä ja Nakkilassa. Joissakin kouluissa sairaanhoitaja on paikalla vain tiettyinä päivinä, kun taas toisaalla palvelu toteutetaan osana oppilashuoltoa (Pori.fi, Merikarvia.fi).

6.1.3 Pohjois-Suomi

Pohjois-Suomen hyvinvointialueilla psykiatristen sairaanhoitajien palveluiden saatavuus on epätasaista. Joillakin alueilla palvelut on integroitu osaksi kouluterveydenhuoltoa, kun taas toisilla alueilla tuki on järjestetty muilla tavoin.

Lapin hyvinvointialueella psykiatristen sairaanhoitajien palveluista löytyy vain vähän tietoa. Ranuan kunnassa kouluterveydenhuollon yhteystiedoista löytyy "mielinhoitaja", mutta ei tarkempaa tietoa palvelun laajuudesta. Inarissa psykiatristen sairaanhoitajan palvelut mainitaan oppilas- ja opiskeluhuollon yhteydessä, mutta muista kunnista ei ole vastaavaa tietoa. Koska Lapin alue on laaja ja harvaan asuttu, palveluiden saavutettavuudessa voi olla haasteita.

Pohjois-Pohjanmaalla psykiatristen sairaanhoitajien palveluita on tarjolla useissa kouluissa. Esimerkiksi kouluterveydenhuollossa toimii psykiatrinen sairaanhoitaja, jota kutsutaan "koulupsyykkariksi". Koulu psyykkarin työ on matalankynnyksen ennaltaehkäisevää työtä. Syitä vastaanotolle hakeutumiseen voi olla esimerkiksi masennus, ahdistus sekä mieltä kuormittavat asiat (Sievin kunta 2021).

Kainuun hyvinvointialueella psykiatristet sairaanhoitajat toimivat kouluterveydenhuollossa nimikkeellä "miekkari". Alueen verkkosivuilla on listattu koulujen psykiatristen sairaanhoitajien yhteystiedot, mikä tekee palveluista helposti löydettäviä ja saavutettavia. Miekkarit tarjoavat matalan kynnyksen tukea ja auttavat oppilaita muun muassa ahdistuksen ja masennuksen hallinnassa. Alueella toimii viisi psykiatrista sairaanhoitajaa, jotka ovat tavoitettavissa kouluilla ja oppilaat voivat hakeutua palveluun myös itsenäisesti ilman lähetettä.

6.1.4 Keski-Suomi

Keski-Suomen hyvinvointialueella psykiatristen sairaanhoitajien palveluiden saatavuus peruskouluissa on rajallista ja keskittynyt pääasiassa yksittäisiin kuntiin. Alueella ei ole laajaa, yhtenäistä mallia palveluiden tarjoamiseen, ja saatavilla olevan tiedon perusteella psykiatristet sairaanhoitajat eivät ole vakiintunut osa kouluterveydenhuoltoa.

Jyväskylä on ainoa kunta Keski-Suomessa, jossa mainitaan psykiatrisen sairaahoitajien palvelut. Jyväskylässä psykiatrisen sairaanhoitajan palveluita on saatavilla peruskoululaisille. Suomi.fi verkkosivuilta löytyy yksi yhteystieto sairaanhoitajalle, joka on tavoitettavissa tiistaisin klo 10–12. Palvelu on kuitenkin rajallinen, eikä tietoa siitä, missä laajuudessa ja millä kouluilla tukea tarjotaan, ole saatavilla (Suomi.fi 2024). Muiden Keski-Suomen kuntien kouluterveydenhuollon palveluista ei löytynyt mainintaa psykiatrisista sairaanhoitajista. Tämä viittaa siihen, että mielenterveystuki on järjestetty muilla tavoin, esimerkiksi oppilashuollon kuraattorien, psykologien tai erikoissairaanhoidon kautta.

Pirkanmaan hyvinvointialueilla ei ollut suoria mainintoja psykiatrisista sairaanhoitajista kouluterveydenhuollon palveluissa. Tämä viittaa siihen, että mielenterveystuki on järjestetty muilla tavoin, esimerkiksi kuraattorien, psykologien tai erikoissairaanhoidon kautta. Pirkanmaan hyvinvointialueella psykiatristen sairaanhoitajien palveluita tarjotaan kuitenkin ”psykkari”-nimikkeellä. Yhdeksässä kunnassa psykkarit työskentelevät tiiviissä yhteistyössä opiskeluhoitoon kanssa ja tapaavat oppilaita tarvittaessa koulun tiloissa. Hyvinvointialueen verkkosivuilla psykkareiden yhteystietojen yhteydessä mainitaan koulut, joissa he työskentelevät, ja lähes kaikissa tapauksissa palvelu on kohdennettu sekä peruskoulun että toisen asteen oppilaille. Tampereella, Pirkkalassa ja Orivedellä toimii matalan kynnyksen työryhmä, mutta ei ole varmaa, kuuluuko siihen psykiatrisia sairaanhoitajia. Kokonaisuudessaan Pirkanmaan alueella psykkarit tarjoavat mielenterveystukea osana oppilashuoltoa, mutta heidän tarkka roolinsa ja kattavuutensa peruskouluissa vaihtelee kunnittain.

6.1.5 Itä-Suomi

Itä-Suomen alueella psykiatrisen sairaanhoitajan palveluiden saatavuus kouluissa vaihtelee merkittävästi kunnittain. Etelä-Savossa palvelut ovat parhaiten saatavilla. Kuopion kaupungissa ja sen maaseutualueilla työskentelee kuusi jalkautunutta psykiatrista sairaanhoitajaa, jotka toimivat yhteensä 13 koulussa. Heidän tehtävänä on tarjota varhaista tukea mielenterveyshaasteisiin oppilaille koulupäivän aikana.

Varkaudessa ja Joroisissa psykiatrisen sairaanhoitajan palvelut ovat osa kouluterveydenhuoltoa. Vaikka Varkauden hyvinvointialueen verkkosivuilla ei mainita psykiatrista sairaanhoitajaa, koulujen sivuilta löytyi ainakin yhden yhteystiedoista sairaanhoitajan tiedot osana oppilasterveydenhuoltoa. Pohjois-Karjalassa tilanne on hajanaisempi. Pol-

vijärven kunnassa työskentelee asiantuntijahoitaja, joka toimii psykiatrisena sairaanhoitajana peruskoulun yläluokilla. Tohmajärvellä puolestaan ainakin yhdestä koulusta psykiatrisen sairaanhoitajan palvelut on lopetettu.

Kokonaisuudessaan Itä-Suomessa psykiatristen sairaanhoitajien palvelut eivät ole kattavasti tarjolla kaikilla alueilla, mutta Etelä-Savon hyvinvointialueella niitä on resursoitu suhteellisesti enemmän kuin muualla Itä-Suomessa. Useissa kunnissa mielenterveys-tuki on järjestetty muilla tavoin, kuten kuraattorien ja psykologien kautta.

7 Pohdinta

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää psykiatristen sairaanhoitajien tuen saata- vuutta ja käytäntöjä suomenkielisissä peruskouluissa eri hyvinvointialueilla. Työssä tarkasteltiin, missä määrin psykiatriset sairaanhoitajat ovat osa kouluterveydenhuoltoa, miten palvelut ovat järjestetty ja millaisia alueellisia eroja käytännöissä ilmenee. Lisäksi työssä pohdittiin psykiatrisen sairaanhoitajan roolin kehitystä ja merkitystä osana oppi- lashuoltoa. Alla pohdimme keskeisiä havaintoja ja mahdollisia jatkotutkimusaiheita.

Opinnäytetyön tulokset osoittavat, että psykiatristen sairaanhoitajien palveluiden saata- vuus on hyvin vaihtelevaa eri hyvinvointialueilla. Kouluterveydenhuollon rakenteet eivät ole yhtenäiset, ja psykiatrisen sairaanhoitajan työnkuva sekä palveluiden saatavuus eroavat suuresti alueittain.

Psykiatrisen sairaanhoitajan työmahdollisuudet kouluissa sekä alueelliset erot kiinnosti- vat meitä. Scoping katsauksen avulla pystyimme kartoittamaan ja keräämään laajasti tietoa eri hyvinvointialueista sekä kouluista. Työmme edetessä kysymyksiä heräsi las- ten ja nuorten eriarvoisuudesta mielenterveyspalveluista. Työmme toi esille myös psy- kiatrisen sairaanhoitajan ammattitaidon vahvuudet kouluissa erityisesti ennaltaehkäise- vään hoitotyön. Kansainväliset tutkimukset osoittivat tutkimustuloksissaan tarpeen hoi- tohenkilökunnan kouluttamiseen nuorten mielenterveydenhaasteiden tukemiseen kou- luissa.

Psykiatrisen sairaanhoitajan varhainen puuttuminen matalalla kynnyksellä mielenter- veyden haasteisiin. Kuten, ahdistukseen, masennukseen ja itsetunto ongelmiin ennal- taehkäisee tilanteiden hankaloitumista (Pikkujätti.fi).

7.1. Alueelliset erot psykiatristen sairaanhoitajien palveluissa

Varsinais-Suomi ja Päijät-Häme johtavat palveluiden saatavuudessa. Näillä alueilla psykiatrinen sairaanhoitaja toimii laajasti osana kouluterveydenhuoltoa, ja palveluita on saatavilla monissa kunnissa. Palveluiden kattavuus ja pysyvyys kouluissa osoittavat, että malli on koettu toimivaksi ja sitä on pyritty kehittämään entisestään.

Helsinki ja Länsi-Uusimaa eivät tarjoa lainkaan psykiatristen sairaanhoitajan palveluita kouluissa. Helsingissä mielenterveystuki on järjestetty muilla tavoin, esimerkiksi oppilashuollon psykologien ja kuraattorien avulla. Tämä viittaa siihen, että pääkaupungin resurssit on suunnattu eri tavalla, verrattuna esimerkiksi Varsinais-Suomeen.

Keski-Suomessa ja Itä-Suomessa palveluiden kattavuus on rajallista. Jyväskylässä toimii yksi psykiatrinen sairaanhoitaja, mutta muissa Keski-Suomen kunnissa palvelut eivät ole saatavilla. Itä-Suomessa Kuopion ja Varkauden kouluissa psykiatrisia sairaanhoitajia toimii, mutta alueella ei ole yhtenäistä mallia palveluiden tarjoamiseksi.

Pirkanmaalla ja Keski-Pohjanmaalla käytetään "psykykkari" -nimikettä, mutta palveluiden saatavuus on epäselvää. Psykiatristen sairaanhoitajan työnkuva vaihtelee kunnittain, ja joillakin alueilla palvelut on keskitetty vain tiettyihin kouluihin.

Lapissa ja Pohjois-Suomessa psykiatriset sairaanhoitajat eivät ole vielä vakiintuneet osaksi kouluterveydenhuoltoa. Kainuussa toimii viisi psykiatrista sairaanhoitajaa osana kouluterveydenhuoltoa, mutta muilla alueilla palvelut ovat vähäisiä tai puuttuvat kokonaan. Alueelliset erot viittaavat siihen, ettei psykiatristen sairaanhoitajan palveluiden tarjoaminen ole Suomessa systemaattisesti organisoitua. Palveluiden toteutustapa riippuu pitkälti hyvinvointialueiden omista resursseista ja priorisoinneista.

7.2 Psykiatristen sairaanhoitajan roolin moninaisuus

Tulosten perusteella psykiatristen sairaanhoitajan työnkuva peruskouluissa on monimuotoinen ja vaihtelee eri kunnissa. Keskeiset mallit, joita havaittiin hyvinvointialueilla, voidaan jakaa kolmeen päätyyppiin:

1. Päivittäin kouluilla työskentelevät psykiatriset sairaanhoitajat: Tämä malli on käytössä esimerkiksi Varsinais-Suomessa ja Päijät-Hämeessä. Psykiatrinen sairaanhoitaja on läsnä koulupäivien aikana ja tavoitettavissa oppilaille ilman lähetystä. Tavoitteena on matalan kynnyksen palvelu, joka ehkäisee mielenterveyden

ongelmien pahenemista. Matalan kynnyksen palvelu on helppoa, ei vaadi ajanvarausta tai esimerkiksi henkilötietoja. Joten

2. Etäpalveluina tarjottavat psykiatrisen sairaanhoitajan palvelut: Joillakin alueilla, kuten Keski-Uudellamaalla, psykiatrisen sairaanhoitajan palvelut ovat saatavilla etänä esimerkiksi puhelimitse. Tämä mahdollistaa avun tarjoamisen useammalle oppilaalle, mutta samalla heikentää kasvokkain tapahtuvan vuorovaikutuksen mahdollisuuksia.
3. Vain erityisoppilaille kohdenetut palvelut: Esimerkiksi Keski-Uudellamaalla, Vantaalla ja Satakunnassa psykiatrisen sairaanhoitajan palvelut on keskitetty erityisluokille tai kuntouttaviin opetuskokonaisuuksiin. Tämä tarkoittaa, että tavallisissa luokissa opiskelevat oppilaat eivät saa samaa tukea.

7.3 Psykiatrisen sairaanhoitajan yhteys mielenterveyspalveluihin

Tulokset osoittavat, että psykiatrisen sairaanhoitajan palvelut voivat keventää erikoissairaanhoidon kuormitusta. Joillakin alueilla, kuten Turussa psykiatrisen sairaanhoitajan palvelut kouluissa ovat vähentäneet nuorisopsykiatrian jonotusta, koska oppilaat saavat nopeammin apua koulupäivän aikana (Yle.fi 2019).

Valtakunnallisesti nuorisopsykiatrian palveluiden kysyntä on kasvanut merkittävästi ja kouluissa toteutettava matalan kynnyksen mielenterveystuki voisi lievittää erikoissairaanhoidon ruuhkaa (HUS 2022). Tulokset osoittavat kuitenkin, että psykiatristen sairaanhoitajien palvelut eivät ole vielä kattavia, mikä tarkoittaa, että monilla alueilla nuoret eivät saa apua ajoissa.

7.4 Tulosten pohdinta

Nuoren kärsiessä erilaisista mielenterveyden häiriöistä, täytyy tilanne arvioida kokonaisvaltaisesti sekä ottaa huomioon nuoren erilaiset kehitysvaiheet. Erot normaalilla ikään kuuluvalla käytöksellä ja haastavalla häiriökäyttäytymisellä voivat olla pieniä, jolloin ne ovat myös vaikeasti tunnistettavissa (Aalto-Setälä & Karttunen 2007: 207). Nuorten kanssa työskentelevillä, esimerkiksi oppilashuollon jäsenillä tulisi olla tietämystä nuorten eri kehitysvaiheista ja kykyä tunnistaa erilaisia mielenterveyden häiriöitä. Useassa hyvinvointialueessa, kuten Varsinais-Suomessa sairaanhoitajan yhtenä tehtävänä on ennaltaehkäisevä mielenterveystyö (Varha.fi.) Näin ollen sairaanhoitajalla olisi ammattitaidollaan valmius tunnistaa erot normaalin ja häiriö käyttäytymisen välillä. Aalto-Setälän ja Marttusen tutkimusartikkelissa ei kuitenkaan mainita sairaanhoitajaa

osaksi oppilasterveydenhuoltoa. Artikkeliki käsittelee hoitohenkilökunnan tärkeyttä tunnistaa nuorten alkavat tai jo ovat normaalin käytöksen ja häiriökäyttäytymisen piirteet.

Keskittymis- ja ylivilkkaushäiriöt kuten ADHD on yksi yleisimmistä mielenterveyshäiriöistä nuorilla ja sairaanhoitajan täytyykin osata tunnistaa ADHD:n ominaispiirteet. Sairaanhoitajalla peruskouluissa olisi siis valmius ja osaaminen tunnistaa mahdolliset keskittymishäiriöt sekä auttaa koulunkäynnin arjessa. Kyseinen tutkimus todensi, että keskittymishäiriön omaavat nuoret pärjäävät koulussa heikommin kuin nuoret, joilla ei ole keskittymishäiriötä (Nordström 2015:67). Lasten ja nuorten keskittymis- ja ylivilkkaushäiriöiden aikaisessa tunnistamisessa on mahdollisuus jopa estää kyseiset häiriöt, jolloin koulun henkilökunnalla ja opettajilla on iso vastuu oppimisen kannalta. Sekä kouluissa voidaan puuttua huonon elämäntilanteen kehittymiseen (Nordström 2015: 72). Koulumenestyksen kannalta sairaanhoitaja voisi siis olla apuna keskittymis- ja ylivilkkaus häiriöihin omaavien koulunkäynnissä ja menestyksessä.

Keskittymishäiriöiden aikaisen tunnistamisen on todettu vähentävän myös yhteiskunnan kustannuksia (Nordström 2015: 72). Hyvinvointialueet, joissa sairaanhoitaja työskentelee peruskouluissa, pystyisivät siis mahdollisesti varhaisen tunnistamisen avulla tukea lapsia ja nuoria sekä vähentää mahdollisia kustannuksia.

Kansainvälisesti hoitohenkilökunta kouluissa vaihtelee. Yhdysvalloissa on tutkittu koulun hoitohenkilökunnan johtajuudella olevan merkitystä oppilaiden mielenterveyden tukemisessa. Hoitajien luodessa luottamuksen oppilaisiin koulussa voidaan vaikuttaa turvalliseen sekä ammatilliseen ympäristöön, joka puolestaan tukee oppimista (Kaskoun & McCabe 2022: 44). Tutkimustulos osoittaa koulun hoitohenkilökunnan merkityksen eri mielenterveyden häiriöiden tunnistamisen ja hoidon toteuttamiseen kouluissa. Norjassa hoitohenkilökunnan ollessa osana oppilasterveydenhuoltoa on todettu olevan hyvä ennalta ehkäisemään sekä tukemaan eri mielenterveyden haasteissa. Koulusairaanhoitajat tarvitsevat myös ohjausta ja tukea työhönsä. Sekä koulusairaanhoitajan työnkuvan ja roolin selkeyttämistä, mihin ei ole vielä selkeitä yhtenäisiä ohjeita (Skundberg-Kletthagen & Moen 2017).

Kouluterveydenhuollossa tehtävässä mielenterveystyössä on merkittäviä alueellisia eroja. Löytämämme tiedon perusteella mielenterveystyö kouluissa kaipaa selkeämpää ja yhdenmukaisempaa suunnittelua sekä ohjeistusta. Kouluterveydenhoitajilla ja psykologeilla on mielenterveystyön osaamista, mutta resurssit eivät aina riitä sen tehokka-

seen hyödyntämiseen. Myös teoriatieto tukee havaintojamme psykiatrisen sairaanhoitajan roolista kouluissa: alueelliset erot ovat suuria, ja mielenterveystyö sekä psyykinen tuki on järjestetty eri kouluissa monin tavoin.

Psykiatrisen sairaanhoitajan työstä kouluterveydenhuollossa ei löytynyt laajasti tutkittua tietoa, mutta joitakin artikkeleita on, joissa sairaanhoitajan tuen on todettu olevan toimiva osa opiskeluhuollon tarjoamaa mielenterveystyötä.

Hyvinvointialueilla ei ole yhtenäistä linjaa sairaanhoitajien sijoittamisesta peruskouluhin, vaan päätös matalan kynnyksen palvelun tarjoamisesta kuuluu kullekin alueelle. Alueelliset erot voivat johtua strategisista painotuksista, resurssien ja rahoituksen jakautumisesta sekä kattavan tutkimustiedon puutteesta. Sairaanhoitajien läsnäoloa kouluissa perustellaan usein sillä, että se nopeuttaa oppilaiden pääsyä hoitoon, erityisesti kun psykiatrisen ja nuorisopsykiatrisen klinikat ovat ajoittain ruuhkautuneita. Mielenterveystukea halutaan tarjota siellä, missä lapset ja nuoret pääosin ovat eli kouluissa.

Hyvinvointialueet ja kunnat, joissa sairaanhoitajia ei ole osana oppilasterveydenhuoltoa, voivat järjestää mielenterveystuen muilla tavoin. Kouluterveydenhuoltoon kuuluvat psykologi, kuraattori, terveydenhoitaja ja koululääkäri. Useissa kouluissa psykologit ja kuraattorit ovat kuitenkin paikalla vain osan viikosta, ja heidän vastaanotolleen pääsee vain ajanvarauksella. Oppilas- ja opiskelijahuoltolaissa on määritelty, että oppilaan tulisi päästä psykologin tai kuraattorin avun piiriin seitsemän arkipäivän kuluessa (Opiskeluhoitolaki 1287/2013 §15.)

Aluehallintoviraston (Länsi- ja Sisä-Suomi) vuonna 2024 toteuttama tutkimus oppilaiden pääsystä psykologin avun piiriin osoitti, että viidellä hyvinvointialueella psykologien määrä ei ole riittävä, ja koulupsykologeista on pulaa. (Aluehallintovirasto 2024:14). Sairaanhoitajan matalan kynnyksen palvelu voisi osaltaan helpottaa lasten ja nuorten koulupäivää sekä tarjota nopeaa apua mielenterveysongelmiin.

Mielenterveysstrategiassa vuosille 2020–2030 on linjattu useita eri tavoitteita lasten ja nuorten mielenterveyden tukemiseen. Kuten tuen tuominen lasten ja nuorten lähiympäristöihin eli kouluihin ja opiskeluympäristöihin. Mielenterveystaitoja tulisi vahvistaa sekä hyvää itsetuntoa kehittää. Nuoria tulisi myös tukea elämän eri vaiheissa, erityisesti muutokohdissa. Oppilas ja opiskeluhuollon sekä perustason mielenterveyden palveluiden riittävät resurssit sekä moniammatillinen yhteistyö tulee varmistaa (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2020: 24). Nykyinen mielenterveysstrategia tukisi siis mah-

dollisesti sairaanhoitajien osallisuutta sekä tarvetta peruskouluihin, vaikka sairaanhoitajaa ei linjauksissa mainita. Mielenterveysstrategiassakin mainitaan siis ennaltaehkäisevä työ, riittävät resurssit sekä mielenterveyden tukeminen lapsille ja nuorille. Hyvinvointialueet, joissa sairaanhoitaja toimii kouluissa siis osin saatavan työnkuvan perusteella vastaavat kyseisten linjausten toteuttamiseen.

Sairaanhoitajan hyödyllisyys ja tarve peruskouluihin on todettu auttavan oppilaita ainakin toisella-asteella. Mutta tutkimusnäyttöä sairaanhoitajan työn tuloksista peruskouluissa ei ole löydetty. Jatkotutkimusaiheena olisi mielenkiintoista sekä hyödyllistä, selvittää sairaanhoitajan tarvetta ja sen hyötyä peruskouluihin. Hyvinvointialueet, joissa sairaanhoitajia on peruskouluissa luovat ja osaltaan selvittävätkin juuri sairaanhoitajan oleellisuutta osana oppilasterveydenhuoltoa. Ja mahdollisesti muokkaavat nykyistä oppilashuolto järjestelmää.

8 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Tämä opinnäytetyö noudattaa tutkimuseettisiä periaatteita ja hyvän tieteellisen käytännön (HTK) ohjeita. Kaikki aineistot ja tulokset on käsitelty huolellisesti sekä kunnioittaen aiempia tutkimuksia. Lähteisiin viitataan asianmukaisesti tekijänoikeuksia noudattaen (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2018: 174–175). Plagioinnin välttämiseksi on käytetty Turnitin-ohjelmaa. Opinnäytetyömme on palautettu Turnit-ohjelmaan kolmesti eri työn vaiheissa. Ensimmäisellä palautus kerralla plagiointi prosentti oli 9 %, jossa mukana olivat lähteet ja sisällysluettelo.

Opinnäytetyössä ei arvostella tai luokitella hyvinvointialueiden toimintamalleja psykiatristen sairaanhoitajien käytettävyydestä peruskouluissa. Tiedon puuttuminen joltakin alueelta ei tarkoita, ettei mielenterveyspalveluja olisi tarjolla. Tarkastelun kohteena ovat ainoastaan psykiatristen sairaanhoitajien palvelut, eikä työssä käsitellä muita kouluterveydenhuollon mielenterveyspalveluita.

Selvitystyössä, jossa keräsimme tietoa kaikilta Suomen hyvinvointialueiden verkkosivuilta, kuntien sivuilta ja koulun omilta kotisivuilta teimme taulukon. Taulukossa tai tuloksissa ei tuoda esiin yksittäistä koulua, jossa on psykiatristen sairaanhoitajan palvelu tai tietoa ei ole löytynyt. Osa kunnista on mainittu tulosten tarkastelussa, mikäli psykiatristen sairaanhoitaja on resursoitu osaksi oppilasterveydenhuoltoa. Tietyistä kunnista on otettu esimerkkejä tulosten tarkastelussa, joka on mahdollistanut tekijöille tulosten teemoitetun sekä tuo esiin erilaisia toimintamalleja. Toimintamalleja ei siis vertailla tai

luokitella hyväksi/heikoksi. Taulukossa esitettyjen hyvinvointialueiden kohdalla, jossa todetaan ei tietoa saatavilla voivat järjestää tukea peruskoulun oppilaiden mielenterveysaasteisiin muilla tavoin.

Lähdeaineiston kriittinen tarkastelu oli keskeinen osa tutkimusprosessia. Tiedonhankinnassa huomioitiin erityisesti tutkimusten ajankohtaisuus, sillä terveydenhuollon käytännöt muuttuvat nopeasti. Esimerkiksi kymmenen vuotta vanhat tutkimukset voivat olla jo osin vanhentuneita. Nuorten mielenterveysongelmien, kuten ahdistuneisuuden, on todettu lisääntyneen merkittävästi viime vuosina (THL, Kouluterveyskysely 2006–2023), minkä vuoksi suosittiin mahdollisimman uusia ja alkuperäisiä lähteitä.

Hyvinvointialueet ovat vielä uusia ja sote-palveluita kehitetään jatkuvasti lyhyelläkin ajalla sekä talouspaineen alla (KT 2024). Toiminta voi myös olla kehittymässä tai selvitusten alla. Huhtikuussa 2025 järjestettiin ensimmäiset hyvinvointialueiden vaalit, joten päättäjätkin hyvinvointialueille on valittu äänestyksellä ensimmäistä kertaa vasta keväällä 2025.

Luotettavuutta rajoitti osaltaan se, että kaikki hyvinvointialueiden, kuntien ja koulujen verkkosivut eivät välttämättä olleet ajan tasalla. Psykiatrisen sairaanhoitajan palveluita saatettiin tarjota, vaikka niistä ei ollut julkisesti saatavilla tietoa. Lisäksi koulujen käyttämä Wilma-sovellus, joka toimii viestintäkanavana koulun ja kodin välillä, rajasi tiedon-saantia. Koska Wilmaan pääsy edellyttää kirjautumista oppilaana, huoltajana tai koulun henkilökuntana, ajankohtaisia henkilökuntatietoja ei ollut mahdollista tarkastella (Peda.net). Tämä saattoi vaikuttaa tutkimuksen kattavuuteen, sillä osa psykiatrisista sairaanhoitajista voi työskennellä kouluissa ilman, että heidän tietojaan on listattu julkisesti.

Selvitystyö, jossa kaikki Suomen hyvinvointialueiden ja kuntien verkkosivut on käyty läpi toteutettiin helmikuussa 2025. Osa tiedoista voi siis olla vanhentuneita jo maaliskuun aikana 2025, esimerkiksi jos psykiatriset sairaanhoitajat ovat vaihtaneet työnku-vaan tai toimintamallia. Joissain hyvinvointialueissa osana oppilasterveydenhuoltoa mainittiin psykiatrisen sairaanhoitaja, joka on tavattavissa koululla tiettyinä päivinä ja kou-lun verkkosivuilta löytyi sairaanhoitajan puhelinnumero. Yhteystietoja ei mainittu ni-mellä, joten epäselväksi jäi onko koululla oma psykiatrisen sairaanhoitaja vai sama työntekijä useassa eri koulussa tai mahdollisesti koko kunnassa.

Opinnäytetyössä olemme kiinnittäneet huomiota esimerkiksi sisäiseen validiteettiin. Si-säisellä validiteetillä tarkoitetaan sitä, että vältetään mahdollista vääristynyttä tulosten

tarkastelua, joka voi johtua esimerkiksi tutkimuksen toteuttajien historiasta. Tulosten tarkastelussa olemme ottaneet huomioon myös tulosten ulkoisen validiteetin, jolla tarkoitetaan sitä, miten tuloksia voidaan yleistää. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2018: 195–196). Esimerkiksi vertailllessamme eri hyvinvointialueita, syitä psykiatristen sairaanhoitajien palveluiden tarjoamiseen tai tarjoamatta jättämiseen voi olla monia. Tästä syystä tutkimustulosten yleistämiseen opinnäytetyön tekijöinä kiinnitimme huomiota. Hyvinvointialueet koostuvat eri kunnista, joten vaikka jossain kunnassa on tai ei ole psykiatrisen sairaanhoitajan palvelua peruskoulussa se ei kuvaa koko hyvinvointialueen tilannetta. Joten hyvinvointialueiden tilanteita ei yleistetä.

9 Jatkotutkimusaiheet

Tutkimustulokset osoittavat, että psykiatristen sairaanhoitajien palveluiden saatavuudessa ja toteutuksessa on merkittäviä alueellisia eroja. Tämä viittaa tarpeeseen kehittää ja yhtenäistää palveluita sekä varmistaa niiden saatavuus kaikille peruskouluikäisille oppilaille asuinpaikasta riippumatta. Seuraavat suositukset voivat edistää psykiatristen sairaanhoitajien palveluiden kehittämistä ja vahvistaa nuorten mielenterveyden tukijärjestelmää Suomessa.

9.1 Psykiatristen sairaanhoitajien palveluiden yhtenäistäminen

Psykiatrisen sairaanhoitajan rooli kouluterveydenhuollossa tulisi vakiinnuttaa ja sisällyttää osaksi valtakunnallisia kouluterveydenhuollon suosituksia ja lainsäädäntöä. Nykytilanteessa eri hyvinvointialueilla on erilaisia käytäntöjä, mikä aiheuttaa epätasa-arvoa palveluiden saatavuudessa.

Psykiatrisen sairaanhoitajan aseman vahvistaminen lainsäädännön avulla voisi tarkoittaa esimerkiksi sitä, että jokaisella peruskoululla olisi oltava saatavilla psykiatrisen sairaanhoitajan palvelut joko läsnä olevana ammattilaisena tai etäpalveluna. Tämä takaisi, että oppilaille olisi mahdollisuus saada matalan kynnyksen mielenterveystukea – palvelua, johon ei tarvittaisi erillistä ajanvarausta, lähetettä tai siirtymistä muualle hoitoon. Näin voitaisiin puuttua ongelmiin jo varhaisessa vaiheessa, ennen kuin ne kärjistyvät ja edellyttävät erikoissairaanhoidon palveluita.

Nykyisellään psykiatrisen sairaanhoitajan työnkuva vaihtelee merkittävästi kunnittain ja alueittain. Joillakin alueilla psykiatriset sairaanhoitajat työskentelevät päivittäin kouluilla, kun taas toisilla alueilla palvelut on kohdennettu vain erityisoppilaille tai tiettyihin kouluihin. Palveluiden yhdenmukaistaminen auttaisi luomaan selkeät ja yhtenäiset käytännöt, jolloin oppilaiden mahdollisuudet saada tukea eivät riippuisi asuinpaikasta tai paikallisista resursseista.

9.2 Resurssien lisääminen ja palveluiden laajentaminen

Monilla hyvinvointialueilla psykiatrisen sairaanhoitajan palvelut ovat tällä hetkellä riittämättömiä, eikä palveluita ole saatavilla kaikille oppilaille yhdenvertaisesti tai tukea ei ole järjestetty. Resurssien kohdentaminen psykiatristen sairaanhoitajien palkkaamiseen peruskouluihin voisi auttaa ennaltaehkäisemään nuorten mielenterveysongelmia ja vähentämään erikoissairaanhoidon kuormitusta.

Erityisesti alueilla, joissa psykiatrisen sairaanhoitajan palvelut ovat puutteellisia tai puuttuvat kokonaan, tulisi tarkastella mahdollisuuksia lisätä resursseja palveluiden kehittämiseen. Tämä voisi tarkoittaa esimerkiksi seuraavia toimenpiteitä:

-Lisää psykiatrisia sairaanhoitajia peruskouluihin, jotta palveluita voidaan tarjota useammille oppilaille.

-Mielenterveystyöhön erikoistuneiden sairaanhoitajien rekrytointia ja koulutusta lisäämällä pyritään varmistamaan osaajien riittävyys ja palveluiden laadukkuus.

-Hyvinvointialueiden rahoituksen kohdentamista siten, että mielenterveyspalveluiden saatavuus kouluissa voidaan varmistaa.

-Koulujen henkilöstön kouluttamista mielenterveysasioista, jotta oppilaat voivat saada matalan kynnyksen ohjausta psykiatrisen sairaanhoitajan palveluiden piiriin.

-Resurssien lisääminen on erityisen tärkeää alueilla, joilla palvelut ovat tällä hetkellä keskitetty vain erityisoppilaille tai tiettyihin kouluihin. Tavoitteena tulisi olla, että jokainen oppilas voi tarvittaessa saada psykiatrisen sairaanhoitajan tukea ilman, että avunsaaminen edellyttää erikoissairaanhoidon kautta kulkemista.

9.3 Psykiatristen sairaanhoitajien palveluiden vaikuttavuus

Suomessa on toistaiseksi tehty vain vähän tutkimusta psykiatristen sairaanhoitajien työn vaikutuksista nuorten mielenterveyteen, koulumenestykseen ja erikoissairaanhoidon kuormitukseen. Jatkotutkimukset ovat tarpeen, jotta voidaan arvioida palveluiden tehokkuutta ja kehittää toimintamalleja, jotka palvelevat parhaiten oppilaiden tarpeita.

Tulevaisuudessa olisi tärkeää tutkia muun muassa seuraavia kysymyksiä:

-Miten psykiatrisen sairaanhoitajan palvelut vaikuttavat oppilaiden hyvinvointiin ja koulumenestykseen?

-Vähentääkö psykiatrisen sairaanhoitajan tarjoama tuki tarvetta erikoissairaanhoidon palveluille?

-Miten palveluiden saavutettavuus vaikuttaa oppilaiden mielenterveyden kehitykseen pitkällä aikavälillä?

- Millaiset palvelumallit ovat tehokkaimpia ja kustannustehokkaimpia eri alueilla?
Erityisesti tarvitaan tutkimustietoa siitä, miten psykiatrisen sairaanhoitajan työ eroaa koulupsykologien ja kuraattorien tarjoamasta tuesta sekä miten eri ammattilaisten yhteistyötä voidaan kehittää entistä toimivammaksi.

Tutkimustulosten perusteella voidaan tehdä perusteltuja päätöksiä siitä, miten psykiatrisen sairaanhoitajan palvelut voidaan parhaiten organisoida ja resursoida valtakunnallisesti. Lisäksi tutkimustieto auttaa kehittämään uusia toimintamalleja, jotka voivat tukea nuorten mielenterveyttä entistä tehokkaammin.

Lähteet

Aalto-Setelä, Terhi & Karttunen, Mauri. 2007. Tutkimusartikkeli. Nuoren psyykinen oireilu-häiriö vai normaalia kehitystä. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. 207-213. <<https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/b943bdcc-1608-4894-984c-6082f973b18f/content>>. Viitattu 18.2.2025.

Arksey, Hillary & O'Malley Lisa 2005. Scoping studies. To-wards a methodological framework'. International Journal of Social Research Methodology. Theory and Practice, 8(1), 19–32 <<https://omsorgsforskning.brage.unit.no/omsorgsforskning-xmlui/bitstream/handle/11250/3068528/Arksey.pdf?sequence=1>>. Viitattu 25.2.2025

Aalberg, Veikko 2014. Nuoruusiän ahdistuneisuus-kehitykseen kuuluvaa vai psykopatiologiaa. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. <<https://www.duodecim-lehti.fi/duo11735>>. 20.2.2025.

Elovainio, Marko & Komulainen, Kaisla 2023. Yksinäisyys, sosiaalinen eristyneisyys ja terveys. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. <<https://www.duodecim-lehti.fi/duo17628>>. Viitattu 20.2.2025.

Haravuori, Henna & Marttunen, Mauri 2017. Masentuneen nuoren kohtaaminen opiskeluterveydenhuollossa. Yleislääkäri lehti 2/2017. 14–18. <<https://www.lukusali.fi/index.html?p=Suo-men%20yleisl%C3%A4%C3%A4k%C3%A4rit%20GPF%20ry&i=dd695a4a-13b3-11e7-8678-00155d64030a>>. Viitattu 22.2.2025.

Hietanen-Peltola, Marke & Jahnukainen, Johanna & Laitinen, Kristiina & Vaara, Sarianna 2022. Opiskeluhoitopalvelujen seuranta OPA. Terveyden ja Hyvinvointilaitoksen raportti 11/2022. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/145353/URN_ISBN_978-952-343-931-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 22.2.2025.

Huikko, Eeva & Santalahti, Päivi & Torniainen-Holm, Minna & Vuori, Miika & Kovanen, Leena & Lämäs, Riikka & Tuulio-Henriksson, Annamari. Lastenpsykiatrian erikoissairaanhoidon yhteistyö mielenterveyspalvelujen ja lastensuojelun kanssa. Duodecim alkupelejä tutkimus. <<https://www-terveysportti-fi.ezproxy.metropolia.fi/xmedia/duo/duo14504.pdf>>. Viitattu 22.2.2025.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. Tiedote 08/2022. Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen kysyntä on kasvanut tarvetta on erityisesti matalan kynnyksen palveluille. <<https://www.stinfo.fi/tiedote/69948633/lasten-ja-nuorten-mielenterveyspalvelujen-kysynta-on-kasvanut-tarvetta-on-erityisesti-matalan-kynnyksen-palveluille?publisherId=23980819>> Viitattu 27.3.2025.

Innokylä 2022. Psykkaritoiminta. Viimeisin päivitys 10.1.2024. <<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/psykkaritoiminta>>. Viitattu 17.2.2025.

Kaarakainen, Minna 2/2023. Lasten ja nuorten mielenterveysoireilu ei näytä laantumisen merkkejä. Sosiaalisen lääketieteen aikakauslehti pääkirjoitus.

[file:///C:/Users/vilhe/Downloads/129680-Puheenvuoro,%20lek-tio%20tai%20muu%20ei%20vertaisarviointiin%20tarkoitettu%20kirjoitus-281784-1-10-20230523%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/vilhe/Downloads/129680-Puheenvuoro,%20lek-tio%20tai%20muu%20ei%20vertaisarviointiin%20tarkoitettu%20kirjoitus-281784-1-10-20230523%20(1).pdf). Viitattu 22.2.2025.

Kankkunen, Päivi & Vehviläinen-Julkunen, Katri 2018. Tutkimuksen luotettavuus, tutkimuksen eettisyys. Teoksessa Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanomapro. 174–200. E-kirja.

Kanste, Outi & Haravuori, Henna & Muinonen, Essi & Marttunen, Mauri 2018. Kunnallisen opiskeluterveydenhuollon ammattilaisten näkemyksiä yhteistyöstä mielenterveys- ja päihdepalvelujen sekä lastensuojelun kanssa. <file:///C:/Users/vilhe/Downloads/128411-Artikkelin%20teksti-273953-1-10-20230330.pdf>. Viitattu 13.2.2025.

Kiviruusu, Olli & Aalto-Setälä, Terhi 2023. Lasten ja nuorten mielenterveysoireilu ei näytä laantumisen merkkejä. Sosiaali-lääketieteellinen aikakauslehti. <https://doi.org/10.23990/sa.129680>. Viitattu 18.2.2025.

Korhonen, Laura 2021. Kasvu ja kehitys eri-ikäkausina. Lääkärilehti Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/pla00018#s4>. Viitattu 18.2.2025.

Korhonen, Niko 2025. Nuorten koululaisten ongelmallinen älypuhelin käyttö ja mielenterveyskriisi. Sosiaalilääketieteen aikakauslehti puheenvuoro. 206–207. (Ladattava tiedosto työpöytään). Viitattu 20.2.2025.

Kosola, Silja & Niemelä, Emma & Niemelä, Solja 2018. Päihdekokeilut-normaalia nuoruutta vai alkava häiriö. Nuorisolääketiede katsaus. 865–867. < <https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/ccd6612a-909e-4335-b140-bfc9694ff1b8/content>>. Viitattu 20.2.2025.

Kuntaliitto. Erityiset henkilöstöryhmät. Opetus ja Koulutus. < <https://www.kuntaliitto.fi/julkaisut/yhdyspintatehtavissa-tyoskentelevan-henkiloston-asema-sote-uudistuksessa/4-erityiset-henkilostoryhmat>>. Viitattu 18.2.2025

Kuntaliitto. Mielenterveyspalveluista perustasolla lasten ja nuorten näkökulmasta. Lausunto eduskunnan kunta- ja terveysjaostolle. Viitattu 17.3.2025

Kunta ja hyvinvointialue työnantajat KT 2024. Hyvinvointialueet ovat onnistuneet toimintansa uudistamisessa-perusterveydenhuollossa pääsee hoitoon aiempaa nopeammin. Uutinen <https://www.kt.fi/uutiset-ja-tiedotteet/2024/hyvinvointialueet-ovat-onnistuneet-toimintansa-uudistamisessa>. Viitattu 4.4.2025

Laki hyvinvointialueesta 29.6.2021/611. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2021/20210611>>Viitattu 19.1.2025.

Laki terveydenhuollosta kouluterveydenhuolto ja oppilasterveydenhuolto 1326/2010. Annettu Helsingissä 30.12.2019. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2010/20101326#Pidm46263583124880>>. Viitattu 19.1.2025.

Luoma, Ilona 2022. Lasten ja nuorten masennus ja mielialahäiriöt. Lääkärikirja Duodecim 17.10.2022. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00383>>. Viitattu 19.2.2025.

Lönnqvist, Jouko & Marttunen, Mauri 2001. Nuorten päihdeongelmien hoito. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. <<https://www.duodecimlehti.fi/duo92419>>. Viitattu 22.2.2025.

Markkanen, Pihla 2022. Kouluissa tarvitaan lisää keinoja lasten ja nuorten mielenterveyden tukemiseen. Kasvun tuki aikakauslehti 1/2022. <<file:///C:/Users/vilhe/Downloads/Pihla%20Markkanen%20-%20Kouluissa%20tarvitaan%20lis%C3%A4%C3%A4%20keinoja%20lasten%20ja%20nuorten%20mielenterveyden%20tukemiseen.pdf>>. Viitattu 25.2.2025

Jeannine, Kaskoun & Elle, McCabe 2022. Perceptions of school nurses in Addressing Student Mental Health Concerns: An Integrative Review. 35–36 & 44. <<https://research-ebSCO-com.ezproxy.metropolia.fi/c/gnwe6c/viewer/pdf/2zqcdu6hwj?auth-callid=4e276d29-71f5-44f4-9685-cddb7494182f>>. Viitattu 28.1.2025.

Mieli Ry 2021. Ketkä tekevät mielenterveystyötä. <<https://mieli.fi/mielenterveys-koetuksella/miten-hakea-apua-mielenterveyden-ongelmiin/ketka-tekev%C3%A4t-mielenterveystyot%C3%A4>>. Viitattu 19.1.2025.

Nordström, Tanja 2015. Predisposing factors and consequences of adolescent ADHD and DBD. Medica Oulu. 20–21 & 67. <<https://oulurepo.oulu.fi/bitstream/handle/10024/35530/isbn978-952-62-0829-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Viitattu 19.2.2025.

National association of school nurses, mental health 2024. <<https://www.nasn.org/nasn-resources/resources-by-topic/mental-health>>. Viitattu 3.2.2025.

Pikkujätti. Psykiatrinen sairaanhoitaja. <<https://pikkujatti.fi/palvelut/psykiatria-ja-psykologia/psykiatrinen-sairaanhoitaja/>>. Viitattu 26.2.2025

Skundberg-Kletthagen, Hege & Moen, Oyfrid Larsen 2017. Mental health work in school health services and school nurses involvement and attitudes, in a Norwegian context. Kappale 6. <<https://onlinelibrary-wiley-com.ezproxy.metropolia.fi/doi/10.1111/jocn.14004>>. Viitattu 28.1.2025.

Suhonen, Riitta & Axelin, Anna & Stolt, Minna. 2016. Erilaiset kirjallisuuskatsaukset. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja. Sarja A73/2016. Turku: Grano Oy.

Kansallinen mielenterveysstrategia 2020-2030. Sosiaali ja terveys ministeriö. <<https://stm.fi/mielenterveysstrategia>>. Viitattu 3.3.2025

Suomen sairaanhoitajaliitto ry, Sairaanhoitajat. Hyvinvointialueilla on huutava tarve psykiatriseen ja mielenterveyden hoitotyöhön erikoistuneista sairaanhoitajista. Päivitetty 1.4.2025. <<https://sairaanhoitajat.fi/hyvinvointialueilla-on-huutava-tarve-psykiatriseen-ja-mielenterveyden-hoitotyohon-erikoistuneista-sairaanhoitajista/>> Viitattu 30.4.

Söderlund, Eija & Joronen, Katja 2013. Vanhempi-lapsisuhteen läheisyys ja kouluuyhteisön sosiaaliset suhteet. Artikkelit Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti. 32. <https://journal.fi/sla/article/view/41280/10525>. Viitattu 20.2.2025

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2025. Kouluterveyskyselyn 2006–2023. Päivitetty 28.2.2025. <<https://thl.fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kouluterveyskysely/kouluterveyskyselyn-tulokset>> Viitattu 4.3.2025

Vantaan Sanomat 2023. Psykiatrisia sairaanhoitajia ei lisätä kouluihin Vantaalla – “Apu pitää olla lapsia lähellä”. <<https://www.vantaansanomat.fi/paikalliset/5908620>>. Viitattu 8.2.2025.

Whitney-Mark, Daniel G & Peterson, Mark D 2019. US National and State-Level Prevalence of Mental Health Disorders and Disparities of Mental Health Care Use in Children. <<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6450272/>>. Viitattu 27.1.2025.

Taulukot

- Taulukko 4 kuvaa psykiatristen sairaanhoitajien määrää suomenkielisissä peruskouluissa alkuvuodesta helmikuussa 2025 saatavilla olevien tietojen mukaan.

Hyvinvointialueet Suomessa	Kuntia hyvinvointialueilla	Psykiatrisia sairaanhoitajia peruskouluissa	Kunta	Nimike
Ahvenanmaa	16	Ei tietoa saatavilla		
Etelä-Karjala	9	Ei tietoa saatavilla		Imatralla ollut psykiatri, loppunut 2023
Etelä-Savo	12	Ei tietoa saatavilla		
Helsinki	1	Ei tietoa saatavilla		
Kymenlaakso	6	Ei tietoa saatavilla		
Länsi-Uusimaa	10	Ei tietoa saatavilla		
Pohjanmaa	14	Ei tietoa saatavilla		
Keski-Suomi	22	1	Jyväskylä	
Lappi	21	1	Inari	Psykiatrinen sairaanhoitaja
Pohjois-Karjala	13	1	Tohmajärvi	Asiantuntijahoitaja
Itä-Uusimaa	7	3	Porvoo, Loviisa ja Lappinjärvi	Täydentävänä paeluna psykiatrinen sairaanhoitaja
Keski-Uusima	6	3	Hyvinkää, Järvenpää, Tuusula	Psykiatrinen sairaanhoitaja erityisen tuen oppilaille
Vantaa-Kerava	2	3	Vantaa	Psykiatrinen sairaanhoitaja
Kainuu	8	7	Suomussalmi, Sotkamo, Ristijärvi, Paltamo, Kuhmo, Hyrynsalmi, Kajaani	Miekkari, (ts. psykiatrinen sairaanhoitaja)
Keski-Pohjanmaa	8	8		Koulupsyyskarit
Pirkanmaa	23	9	Akaa, Hämeenkyrö, Juupajoki, Lempäälä, Mänttä-Vilppula, Nokia, Sastamala, Valkeakoski ja Ylöjärvi	Psyykkarit
Satakunta	16	9	Pori, Eura, Eurajoki, Nakkila, Kokemäki, Karvia, Merikarvia, Pomarku	Psyykkari, psykiatrinen sairaanhoitaja
Pohjois-Pohjanmaa	14	9	Sievi, Reisjärvi, Oulainen, Nivala, Liminka, Kärämäki, Kalajoki,	Psyykkari, psykiatrinen sairaanhoitaja

			Haapajärven, Yli- vieska	
Päijät-Häme	10	10	Lahti, Orimattila, Hol- lolassa ja Heinola	
Pohjois-Savo	19	15	Joroinen, Varkaus, Kuopio	Psykiatrinen sairaanhoi- taja
Etelä-Pohjanmaa	18	17		Koulupsykkarit
Varsinais-Suomi	27	61	Kaarina, Kemiönsaari, Loimaa, Masku, Naan- tali, Nousiainen, Pai- mio, Parainen, Raisio, Salo, Sauvo, Somero, Turku, Uusikaupunki	Psyykkari, psykiatrinen sai- raanhoitaja

– Taulukko 5 Tiedonhaun taulukko

Taulukot	Rajaukset	Hakusanat	Tulokset (kpl)	Otsikon perusteella valitut	Tiivistelmän perusteella valitut	Koko tekstin perusteella valitut	Mukaan otetut
CINAHL	10 vuotta ja vertaisarvioitu	Psychiatric nursing AND school	39	2	1	2	0
EBSCOhost	12 vuotta ja veratisarvoidut	mental health and school and nurse	462	16	1	1	1
EBSCOhost	Vertaisarvioidut	psychiatry AND (nurse or nurses or nursing) AND education	62	6	3	1	1
Medic		Koulutev*	382	29	6	2	1
CINAHL	-	Mental health nurse AND in School	73	16	5	3	0
CINAHL	-	Psychiatric nurse AND in school	17	4	2	1	0
Finna	Kaikki	koulu*teiv*AND mielen*	60	1	1	1	1
Medic	10 vuotta	Miel* AND Koul*	49	17	1	f	1
Medic	2010-2025	Nuorten mielenterveys AND hyvinvointialue	37	2	1	1	1
Medic	5 vuotta	Lasten psyykinen hyvinvointi AND milenterveyspalvelut	125	32	9	4	2
Medic	10 vuotta	Nuorten ongelmat AND Miel*	116	25	4	0	0
Medic	-	Kouluterveysten uolto AND sairaanhoitaja	8	1	0	0	0
Käsihaku / Google scholar		Hyvinvointialueet ja kouluterveysten uolto	100	-	-	2	2
Medic	-	ADHD AND Lapsi	116	100	1	1	1

– Taulukko 6 Artikkelin analyysi yhteenveto

Artikkeli	Te- kijä(t)	Tutkimuksen tarkoitus	Julkai- seva maa	Toteu- tus	Tulokset	Tulokset lin- jassa tutki- mus kysy- mysten kanssa
Predis- posing factors and con- sequen- ces of adoles- cent ADHD and DBP. Medica Oulu	Tanja Nord- ström	Tutkimuksessa tut- kittiin riskitekijöitä erilaisten keskitty- mis ja ylivilkkaushäiriö- ihin. Ja miten ne vai- kuttavat nuorten ko- konaisvalteiseen hy- vinvointiin ja menes- tykseen.	Suomi	Väitöskirja	Nuoret joilla oli eri- laisia keskittyminen ja ylivilkkaushäiriötä todettiin olevan yhtey- s huonompaan koulu- menestykseen ja mahdolli- seen opiskelujen jät- tämiseen. Luku- taito oli heikompaa kyseisillä nuorilla.	Tutkimus taustoi- tti nuorten yleisimpiä mie- lenterveys- häiriötä ja jotka sairaanhoitajan tulee myös tunnistaa. Tulokset tukisivat sairaanhoitajan työtehtävää peruskouluissa, vaikka sitä ei tutkimuksessa mainita. Sairaanhoitajan tuki keskittymishäiriöstä kärsivälle oppilaalle koulussa.
Kouluissa tarvitaan lisää kei- noja las- ten ja nuorten mielenter- veyden tu- kemiseen	Pihla Markka- nen	Artikkeli pohjautuu väitöskirjaan, jossa tutkittiin opettajien ja terveydenhoitajien keinoja mielenter- veyden tukemiseen kouluissa.	Suomi	Väitöskirja / Artikkelin	Henkilökunta tar- vitsee lisää lisä- koulutusta mielen- terveystyön osaami- miseen.	Artikkeli tuki teoriaamme siitä, että kou- luissa tarvitaan mielenterveys- työn osaamista. Aihe keskittyi kuitenkin ole- massa olevan henkilöstön kouluttamiseen ja osaami- sen parantamiseen.
Nuoren psykyk- ki- nen oi- reilu-häi- riö vai nor- maalista ke- hitystä	Terhi Aalto- Setälä, Mauri Karttu- nen	Tutkimuksessa selvi- tetty nuorten koko- naisvaltaista hyvin- vointia ja sen eri vai- heita kehityksen kan- nalla.	Suomi	Tutkimus artikkeli. (Katsaus artikkeli)	Artikkelissa tuotiin esille eri kehitys- vaiheita nuorilla. Sekä miten se vaikuttaa kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin kasvalla nuorella.	Artikkeli tuki tutkimuskysymyksemme teoriapohjaa ja taustaa miksi nuoret tarvitsevat ajottain enemmän tu- kea eri kehityskausien aikana.
Kunnalli- sen opis- keluter- veyden- huollon	Outi Kanste, Henna Hara- vuori,	Artikkeli kuvaa opis- keluhoollon henkilökun- nan mielipiteistä, joita he tekevät lastensuoje-	Suomi	Tutkimus- artikkeli	Mielenterveystyössä keskeisiä asioita ovat ennaltaehkäisevä työ ja varhainen puuttu- minen. Opiskelija ter-	Artikkelista saimme vahvistusta teoriapohjamme ja perus- teluja työmme tarpeellisuudelle.

ammatti- laisten nä- kemyksiä yhteis- työstä mielenter- veys- ja päihde- palvelujen sekä las- tensuoje- lun kanssa.	Essi Mui- nonen, Mauri Marttu- nen	lun ja toisen asteen op- pilaitoksissa ja ammat- tikorkeakouluissa.			veydenhuoltoon kai- vataan enemmän koulutusta ja yhteis- työn kehittämistä. Psykiatriset sairaan- hoitajat on koettu tär- keäksi tueksi opiske- luterveydenhuollossa mutta saatavuus vaihtelee eri alueilla.		
Percepti- ons of school Nurses in Addressing Student Men- tal Health Concerns: An Integ- rative Re- view	Jean- nine McCabe , Elle Kaskoun	Tutkimuksessa selvi- tettiin miten koulu- sairaanhoitajat koke- vat roolinsa oppilai- den mielenterveyden tukemisessa.	Englanti	Integroiva kirjalli- suus-kat- saus	Tulokset osoittivat sairaanhoitajilla Yhdysvalloissa ole- van iso merkitys mielenterveyden tukemisessa. Tu- loksissa esiin nousi myös sairaanhoita- jien tarve jatkokou- luttaminen mielen- terveyden pariin.	Tutkimus auttoi kartoittamaan sairaanhoitajan työnkuvaa muu- alla kuin Suo- messä. Antoi näkökulmaa miten muualla maissa sairaan- hoitajia/hoito- henkilökuntaa toimii kouluissa ja miten edistä- vät mielen- veyttä.	
Van- hemi- lapsisuh- teen lä- heisyys ja kouluyh- teisön so- siaaliset suhteet	Eija Sö- derlund, Katja Jo- roinen	Tutkimuksessa selvi- tettiin miten oppilaat kokevat läheisyyden vanhempiinsa, opet- tajiin ja muihin oppi- laisiin kiusattujen op- pilaiden arvioimana.	Suomi	Tutkimus- artikkeli	Tuloksissa kiusatut kokivat äitisuhteen tärkeämmäksi kuin isä-suhteen. Suh- teet oppilaiden ja opettajien välillä olivat hyvät. Tytöt ja pojat tulivat kiu- satuiksi myös lä- hes yhtä usein.	Tutkimus taustoi- tti kattavasti teoria osuutta ja esimerkiksi kiusaamisen vaikutusta yleis- impiin mielen- terveyden häiri- öihin. Tutkimus ei ollut täysin linjassa varsinaisten tutki- muskysymys- ten kanssa, vaan taustoitti enemmän työmme teoria pohjaa.	
Mental health work in school health services and school nurses in- volment and attitud- es, in a	Skundb erg- Kletthagen Hege, Moen Oyfrid Larsen	Tutkimuksessa tark- kasteltiin Norjan kou- luissa työskentele- vien kouluhoitajien kokemuksia nuorten mielenterveysongel- miin kouluterveyden- huollossa	Englanti	Tutkimus- artikkeli	Tuloksissa ilmeni, että kouluhoitajat pystyvät tarjoa- maan hyvin tukea nuorille mielenter- veyden haasteissa. Tähän tarvitsevat kuitenkin lisää tu- kea ja ohjausta, sillä selkeää koulu- hoitajan roolia ei ole.	Tutkimus taustoi- tti hoitohen- kilökunnan roo- lia oppilaster- veydenhuol- lossa ja auttoi tukemaan tutki- muskysymyk- semme teoria tietoa.	

Norwegian context							
-------------------	--	--	--	--	--	--	--