

Ilona Auramaa

ERITYISOPETTAJIEN KOKEMUKSIA MONIALAISESTA  
YHTEISTYÖSTÄ LASTENPSYKIATRIAN KANSSA

Hoitotyön koulutusohjelma  
2018

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	LASTENPSYKIATRIAN JA KOULUTOIMEN MONIALAINEN YHTEISTYÖ LAPSEN HOITOPROSESSISSA.....	6
2.1	Monialainen yhteistyö.....	6
2.2	Lasten mielenterveyspalvelut.....	7
2.2.1	Lastenpsykiatria.....	8
2.2.2	Hoitotyön prosessi lastenpsykiatriassa.....	10
2.3	Psyykkisesti oireileva lapsi ja koulu.....	11
3	AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET.....	13
4	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT.....	15
5	TUTKIMUKSEN SUORITTAMISTAPA.....	15
5.1	Aineistonkeruumenetelmä.....	16
5.2	Aineistonkeruu.....	17
5.3	Aineiston käsittely ja analysointi.....	18
6	TULOKSET.....	18
6.1	Yhteistyö hoidon suunnitteluvaiheessa.....	18
6.1.1	Tieto lapsen hoidosta.....	19
6.1.2	Hoidon tavoitteet.....	19
6.1.3	Esitietolomakkeet ja lausunnot.....	20
6.2	Yhteistyö hoidon toteutusvaiheessa.....	20
6.2.1	Palaverit.....	20
6.2.2	Tieto lastenpsykiatrian organisaatiosta ja hoitomenetelmistä.....	21
6.2.3	Yhteydenpidon määrä ja laatu.....	22
6.2.4	Sairaalakoulun rooli.....	22
6.3	Yhteistyö hoidon arviointivaiheessa.....	23
6.3.1	Lapsen saama hyöty hoidosta.....	23
6.3.2	Jatkohoito.....	24
7	POHDINTA.....	24
7.1	Tulosten tarkastelu.....	24
7.2	Eettiset näkökohdat.....	26
7.3	Luotettavuus.....	26
7.4	Oman osaamisen kehittyminen opinnäytetyöprosessissa.....	27
7.5	Kehittämisehdotukset ja jatkotutkimusideat.....	28

## LÄHTEET

## LIITTEET

## ERITYISOPETTAJIEN KOKEMUKSIA MONIALAISESTA YHTEISTYÖSTÄ LASTENPSYKIATRIAN KANSSA

Auramaa, Ilona  
Satakunnan ammattikorkeakoulu  
hoitotyön koulutusohjelma  
toukokuu 2018  
Sivumäärä: 30  
Liitteitä: 5

Asiasanat: monialaisuus, lastenpsykiatria, hoitotyö, yhteistyö, erityisopetus

---

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa erityisopettajien kokemuksia monialaisesta yhteistyöstä lastenpsykiatrian kanssa. Tutkimuksessa haastateltiin erityisopettajia, joilla on laaja kokemus yhteistyöstä lastenpsykiatrian kanssa. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa lastenpsykiatrian toimijoiden yhteistyöstä ja sen muodoista koulujen erityisopettajien kanssa.

Opinnäytetyön tutkimusote oli kvalitatiivinen, ja menetelmänä käytettiin teemahaastattelua. Tulokset analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Haastateltuja erityisopettajia oli viisi, haastatteluista kaksi oli ryhmä- ja yksi yksilöhaastattelu.

Tutkimuksen tuloksissa todetaan, että lapsen hoitoprosessin suunnitteluvaiheessa erityisopettajilla oli epävarmuutta lapsen hoitoon liittyvän tiedonkulun onnistumisesta. Myös esitietolomakkeiden täyttäminen koettiin usein hankalaksi. Toteutusvaiheessa erityisopettajat nostivat esiin lastenpsykiatrian järjestämät palaverit sekä niihin liittyvät tiedonkulun ongelmat. Tutkimustuloksissa todettiin myös se, että opettajien tieto lastenpsykiatrian organisaatiosta ja hoitomenetelmistä oli hyvin vähäinen. Arviointivaiheessa erityisopettajat toivat esiin näkemyksensä, että eniten oppilaan hoidon tulos näkyy silloin, kun lapsella aloitettiin lääkitys tai päädyttiin lastensuojelullisiin toimenpiteisiin. Paljon huolta aiheutti tietämättömyys lapsen hoidon jatkosta.

Jatkossa olisi mielenkiintoista tutkia, miten lastenpsykiatrian ja koulun välistä tiedonkulkua voisi selkeyttää ja tehostaa vaitiolosäädöksiä kunnioittaen.

## SPECIAL EDUCATION TEACHERS' EXPERIENCES OF MULTIDISCIPLINARY CO-OPERATION WITH CHILD PSYCHIATRY

Auramaa, Ilona

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Nursing

May 2018

Number of pages: 30

Appendices: 5

Keywords: multidisciplinary, child psychiatry, nursing, co-operation, special education

---

The purpose of this thesis was to chart special education teachers' experiences of multidisciplinary co-operation with child psychiatry. In the study special education teachers with a vast experience of co-operation with child psychiatry were interviewed. The goal of the thesis was to bring forth information about the co-operation in child psychiatry and its forms with schools' special education teachers.

The thesis' approach was qualitative and the method used was a theme interview. The results were analyzed with inductive content analysis. Five special education teachers were interviewed. Two of the interviews were group interviews and one of them was an individual interview.

The results stated that in the planning stage of a child's nursing process, special education teachers had uncertainty about the success of communication regarding the child's care. Filling anamnesis was also often found difficult. In the execution stage the teachers brought up the meetings kept by child psychiatry and the communication issues with them. The results also stated that the teachers' knowledge of the organization and clinical practice of child psychiatry was very lacking. In the conclusion stage the special education teachers brought up that the results of a pupils care are most visible when they start taking medication or procedures with child services are initiated. The ignorance of the continuation of a child's care caused a lot of concern.

In the future it would be interesting to research how the communication between schools and child psychiatry could be clarified and strengthened whilst respecting confidentiality.

## 1 JOHDANTO

Valitsin opinnäytetyöni aiheen oman kiinnostukseni ja aiemman työkokemukseni perusteella. Koen koulujen ja lastenpsykiatrian yhteistyön hyvin merkityksellisenä, ja halusin lähteä etsimään kokemukselleni teoriapohjaa ja keräämään erityisopettajien kokemuksia tästä yhteistyöstä.

Lasten ja nuorten kanssa toimiessa on tärkeää ymmärtää, että lasten ja heidän perheidensä varhaisista tukemis- ja auttamismahdollisuuksista suurin osa löytyy terveydenhuollon ulkopuolelta, esimerkiksi kouluista ja vapaa-ajan toiminnoista (Toivio 2013, 381). Maailman terveysjärjestö WHO korostaa koulun merkitystä yhteisöllisille ja terveyttä edistävillä toiminnoilla. Kouluilla on tärkeä rooli mielenterveyden edistämässä, mielenterveyden ongelmien ennaltaehkäisyssä sekä kuormittuneiden oppilaiden tukemisessa. (WHO, Ottawan julkilausuma 1998.)

Opinnäytetyöni tarkoituksena on kartoittaa erityisopettajien kokemuksia yhteistyöstä lastenpsykiatrian kanssa. Tarkoituksena on saada tietoa siitä, mikä erityisopettajien mielestä yhteistyössä on toimivaa sekä mitä parannettavaa yhteistyöstä mahdollisesti löytyy. Tutkimus on kvalitatiivinen ja tutkimusmenetelmänä käytän teemahaastattelua.

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa lastenpsykiatrian toimijoiden yhteistyöstä ja sen muodoista koulujen erityisopettajien kanssa. Tätä kautta voidaan tukea lapsen hoitoa ja kuntoutumista kehittämällä uusia toimintatapoja, sekä vahvistaa vanhoja, hyväksi koettuja yhteistyömuotoja niin, että molempien alojen tietotaito tulee käytetyksi mahdollisimman hyvin lapsen eduksi.

Otin yhteyttä sekä lastenpsykiatrian että erään kunnan koulutoimeen, ja kysyin heidän kiinnostustaan opinnäytetyöideaani. Kiinnostusta löytyi, ja heidän avullaan ryhdyin työhön.

## 2 LASTENPSYKIATRIAN JA KOULUTOIMEN MONIALAINEN YHTEISTYÖ LAPSEN HOITOPROSESSISSA

### 2.1 Monialainen yhteistyö

Monialaisella yhteistyöllä tarkoitetaan eri ammattiryhmien välistä yhteistyötä. Yhteistyössä jokainen viranomainen edustaa omaa toimialaansa ja sitä työkokemusta, jota hänellä on. Monialaisessa yhteistyössä kohtaavat sekä eri sektorien palvelut että niissä oleva ammattitaito. (THL, lastensuojelun käsikirja, 2015.)

Palvelujen rajapintoja ylittäviä rakenteita ja käytänteitä luomalla sekä vastuista sopimalla voidaan parantaa hoidon/palvelujen laatua, jatkuvuutta, yhteistyötä ja tiedonkulkua ja näin tehostaa toimintaa. Lapsia ja perheitä parhaiten tukevan luottamuksellisen suhteen saamiseksi tarvitaan erityisesti sosiaali-, terveys- ja opetustoimen avointa vuoropuhelua. Palvelujen saatavuuden keskeinen edellytys on eri toimijoiden välinen sujuva ja yhteen sovitettu toiminta, jossa on sovittu selkeistä vastuista ja toimintakäytännöistä sekä näitä tukevista rakenteista. (Perälä, Halme, Hammar & Nykänen 2011, 71.)

Ammatillisessa yhteistyössä korostuvat seuraavat asiat:

- avoimuus ja luottamus
- yhteistyö- ja vuorovaikutustaidot
- asiakaslähtöisyys
- eri näkökulmien ja tiedon saattaminen yhteen
- toimenpiteistä sopiminen ja informointi

(Vuorilehto, Larri, Kurki & Hätönen 2011, 84)

Lainsäädäntö ei aina ota huomioon monialaista työskentelyotetta. Kunkin hallinnonalan säännökset on luotu erilaista historiallista taustaa vasten ja erilaisessa yhteiskunnallisessa tilanteessa. (Isoherranen 2005, 141.) Terveystieteiden ammattihenkilö ei saa sivulliselle luvatta ilmaista yksityisen tai perheen asioita, joista hän asemansa tai tehtävänsä perusteella on saanut tiedon (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559.17 §).

Lapsen hädän tunnistaminen ja siihen puuttuminen edellyttää usean eri toimialan, työyksikön ja työntekijän selkeää työnjakoa. Moniammatillisessa yhteistyössä on keskeistä toisten työntekijöiden ammattitaidon, roolin, tiedon ja näkemysten hyödyntäminen, jotta lapset ja vanhemmat saavat tarpeenmukaisen tuen ja avun. (Isoherranen K, 2012, 172.)

Kunnan eri palvelujen yhteistyö on määritelty eri laeissa. Vanhemman voimavarojen vähäisyyden vuoksi hyvin haavoittuvassa asemassa olevien lasten palvelujen saanti on samoin pyritty turvaamaan. (Huikko, Kovanen, Torniainen-Holm, Vuori, Lämsä, Tuulio-Henriksson, & Santalahti, 2017, 14).

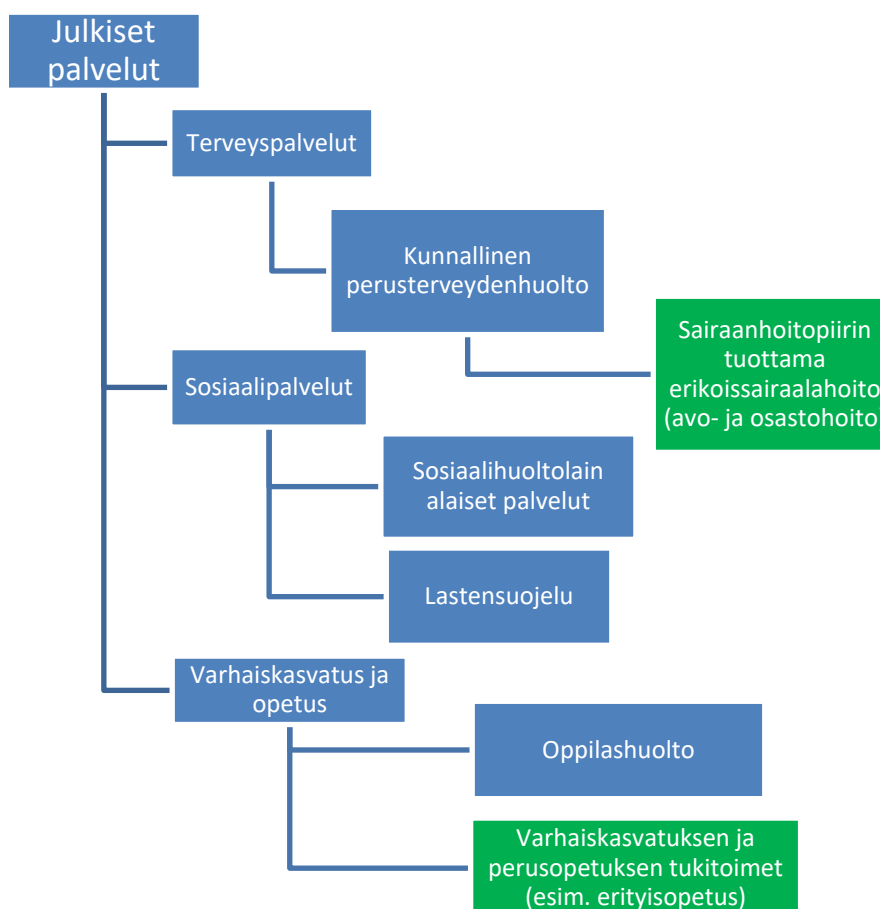
Terveydenhuoltolaissa pykälässä 70 todetaan, että lapsen hoidon ja tuen tarve on selvitettävä ja lapsen hoito turvattava, kun lapsen vanhempi, huoltaja tai muu lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaava henkilö saa päihdehuolto- tai mielenterveyspalveluja tai muita sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja. Tällöin hänen kykynsä huolehtia lapsen hoidosta ja kasvatuksesta arvioidaan heikentyneen. (Terveydenhuoltolaki 70 §)

## 2.2 Lasten mielenterveyspalvelut

Mielenterveyttä tuetaan kaikissa lasten julkisissa palveluissa, kuten esimerkiksi koulussa ja varhaiskasvatuksessa. Koska lapset eivät itse hakeudu hoitoon, lapsen häiriöiden tunnistamisessa ovat tärkeällä sijalla vanhempien lisäksi varhaiskasvatuksen ja koulun henkilökunta. (Huikko ym. 2017, 16.)

Perustason mielenterveyspalveluita järjestävät perusterveydenhuolto ja sen osana kouluterveydenhuolto, sosiaalitoimi ja sen osana perheneuvolat sekä erilaiset järjestöt ja yksityiset palveluntuottajat. Perustason hoito- ja kuntoutuspalveluita järjestävät terveyskeskukset, jotka tarjoavat esimerkiksi neuvolapsykologin tukea. Koululla on tarjolla psykologi- ja koulukuraattoripalvelut. Perheneuvoloiden palveluissa on sekä varhaista tukea että eriasteista kuntouttavaa toimintaa. (Huikko ym. 2017, 16.)

Kuvio 1. Julkiset mielenterveyspalvelut (Huikka ym. 2017, 16)



### 2.2.1 Lastenpsykiatria

Mielenterveyslain 14.12.1990/1116 mukaan sairaanhoidopiirin kuntayhtymän tulee huolehtia erikoissairaanhoidona annettavista mielenterveyspalveluista alueellaan (Mielenterveyslaki 14.12.1990/1116, 3 §).

Alle 13-vuotiaiden lasten vakavien mielenterveyshäiriöiden tutkimus ja hoito kuuluu erikoissairaanhoidon, jonka palveluja täydennetään yksityisten palveluntuottajien, esimerkiksi psykoterapeuttien tuottamilla ostopalveluilla ja kuntoutusvaiheessa myös Kelan kustantamalla kuntoutuksella. (Huikko 2017, 16) Tässä opinnäytetyössä lasten psykiatria erikoissairaanhoidon kutsutaan yleisnimellä lastenpsykiatria.



Yliopistollisia sairaaloita ylläpitävien viiden sairaanhoitopiirien on huolehdittava alueellisesti psykoterapeuttisten ja psykososiaalisten menetelmien suunnittelusta ja arvioinnista sekä yhteen sovittamisesta, millä tarkoitetaan sekä psykososiaalisia ja psykoterapeuttisia hoitomuotoja että ehkäisevän työn menetelmiä. Sairanhoitopiiri huolehtii, että perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon käytössä on vaikuttavaksi osoitettuja psykoterapeuttisia ja psykososiaalisia menetelmiä sekä niihin liittyvää koulutusta ja työnohjausta. (asetus 582/2017 4§.)

Lastenpsykiatrisessa hoidossa on keskeistä paitsi oireiden vähentäminen ja toimintakyvyn lisääminen myös lapsen kokonaiskehityksen tukeminen. Tavoitteena on lapsen kokonaisvaltainen kasvu itsensä ja ympäristönsä kanssa toimeentulevaksi, mahdollisimman eheäksi yksilöksi. (Santalahti 2009, 959.)

Vain pieni osa lastenpsykiatrilta tulevista lapsista tarvitsee vuodeosastohoitoa, suurin osa tutkimuksista ja hoidoista tehdään avohoidossa. Tutkimukset, hoito ja kuntoutus räätälöidään lapsen ja hänen perheensä tarpeiden mukaan, ottaen huomioon myös lapsen muun lähiympäristön. (Satakunnan sairaanhoitopiirin www-sivut.)

Osastohoidossa olevien osuus kaikista lastenpsykiatrisista potilaista vaihtelee alueittain 5 ja 13 % välillä. Keskimääräinen osastohoidon pituus Suomessa on 24 - 47 vuorokautta. (Huikko ym. 2017, 55.) Osastohoitoa käytetään avohoidon tukena tilanteissa, joissa lapsen tilanne on vaikea itsetuhoisuuden tai pitkäkestoisten ja laaja-alaisten ongelmien, esimerkiksi neuropsykiatristen häiriöiden, psykoosien tai vaikeiden käytöshäiriöiden takia. Osastohoidon on tarpeen myös, kun oireilu haittaa lapsen toimintakykyä arjessa niin paljon, että koulussa on suuria ongelmia, eikä perhe enää selviä omin voimin. Osastojakson peruste on myös se, jos tutkiminen avohoidossa ei onnistu, koska vanhemmat eivät saa lasta vastaanotolle tai lasta ei muuten saada tutkittua. (Huikko ym. 2017, 56.)

Lastenpsykiatrisessa erikoissairaanhoidossa käytetään esimerkiksi seuraavia hoitomuotoja:

- lääkeshoidot
- ohjaus ja neuvonta
- perhepsykoterapia ja muut perhekeskeiset hoidot
- verkostoneuvottelut ja muu yhteistyö lapsen ja perheen kanssa työskentelevien muiden tahojen kanssa
- lasten yksilöpsykoterapiat ja toiminnalliset terapiat. Lasten psykoterapiassa hoidetaan mielenterveyden häiriöitä esimerkiksi keskustelun ja leikkivälineiden avulla.

(Satakunnan sairaanhoitopiirin www-sivut.)

### 2.2.2 Hoitotyön prosessi lastenpsykiatriassa

Hoitotyön prosessi on malli, joka tarjoaa hoitotyölle järjestyksen ja suunnan. Se myös tarjoaa keinot hoitotyön laadun arviointiin ja selventää vastuuta potilaasta sekä hänen hoidostaan. Hoitotyön prosessi tulee aina suunnitella potilaan näkökulmasta, ja hoitotapahtuman aikana syntyvä informaatio tulee olla jaettavissa muiden hoitoon osallistuvien kanssa. (Rautava-Nurmi, Westergård, Henttonen, Ojala & Vuorinen. 2013, 45.)

Hoitotyön prosessissa selvitetään ensin potilaan hoidon tarve. Tarpeet asetetaan tärkeysjärjestykseen ja niitä täydennetään koko hoitajakson ajan. Hoidon tavoitteiden selvittelyssä määritellään, mitä potilas odottaa tapahtuvan ja mitä hänen tilassaan odotetaan tapahtuvan. Nämä tavoitteet asetetaan tärkeysjärjestykseen. Tavoitteiden saavuttamiseksi tarvittavat toiminnot, esimerkiksi tutkimukset ja erilaiset auttamismenetelmät määritellään. (Rautava-Nurmi ym. 2013, 47.)

*Hoidon suunnittelu* alkaa lastenpsykiatrisessa hoidossa hoidon tarpeen ja kiireellisyyden määrittelyllä lähetteen saapuessa poliklinikalle. Hyväksytyään lähetteen ylilääkäri arvioi sen kiireellisyyden. Sen jälkeen poliklinikan moniammatillisessa työryhmässä tehdään tutkimus- ja hoitoprosessin kulusta alustava suunnitelma. Perhe saa postitse kutsun tulohaastatteluun ja lapseen liittyviä lomakkeita täytettäväksi. Tulohaastattelussa tehdään yhdessä perheen kanssa suunnitelma tarvittavista tutkimuksista. Tehtyjen tutkimusten jälkeen pidetään hoitoneuvottelu, jossa tehdään hoitosuunnitelma yhdessä perheen kanssa. Varsinainen hoito voi

toteutua erikoissairaanhoidossa lastenpsykiatrian poliklinikalla tai perustasolla, tai se voi olla tiivistä avohoitoa. (<http://www.epshp.fi>)

*Hoidon toteutusvaiheessa* käytetään suunniteltuja toimintoja asetettujen tavoitteiden saavuttamiseksi, sekä selvitetään yksityiskohtaisesti potilaan vointi. (Rautava-Nurmi ym. 2013, 47). Toteutusvaiheessa potilas voi olla esimerkiksi lastenpsykiatrian vuodeosastolla hoidossa. Hänelle tehdään tarvittavia, laajojakin tutkimuksia, sekä suunniteltuja hoitotoimenpiteitä esimerkiksi psykologin, toimintaterapeutin, osastoyhteisön, vanhempien sekä sairaalakoulun kanssa yhdessä toimien. Hoidon perustana ovat lasten ja aikuisten väliset vuorovaikutussuhteet arjen tilanteissa. Suurimmalla osalla potilaista hoito toteutuu lastenpsykiatrisessa avohoidossa. (Ahopelto, henkilökohtainen tiedonanto 4.11.2016.) Tutkimus- ja hoitoprosessin aikana voidaan järjestää verkostoneuvotteluja, joihin kutsutaan perheen kanssa sopien esimerkiksi päiväkodin, koulun tai lastensuojelun edustajia. (<http://www.epshp.fi>)

*Hoidon arviointivaiheessa* selvitetään, onko asetetut tavoitteet saavutettu. Tutkitaan, millaisia muutoksia potilaan tilassa tapahtui, ja millaiset ovat hänen kokemuksensa hoidosta. Selvitetään potilaan mahdolliset uudet tarpeet sekä voimavarat. (Rautava-Nurmi ym. 2013, 47.)

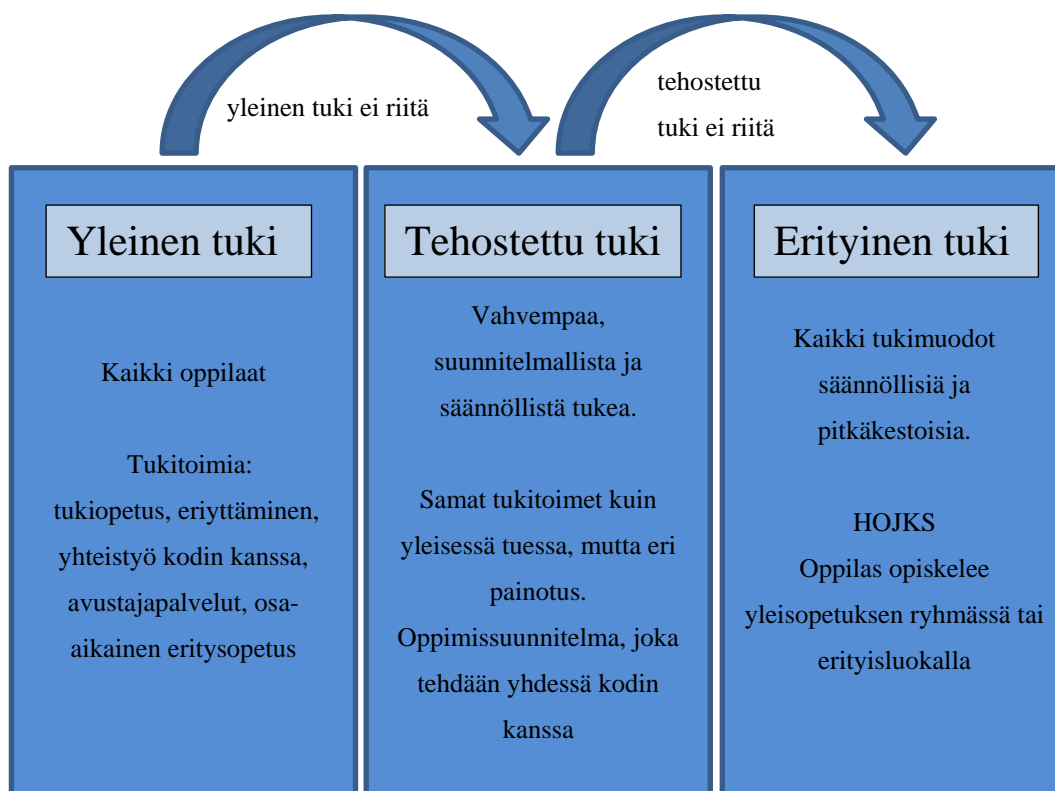
Lastenpsykiatrisen erikoissairaanhoidon ja kuntoutuksen vaikuttavuutta seurataan noin puolessa sairaanhoitopiirejä 3–6 kuukauden välein potilaan seurantakäynneillä riippuen lapsen diagnoosista ja tilasta ilman erityisiä mittareita. Noin puolessa sairaanhoitopiireistä vaikuttavuutta seurataan lapsen vointia kuvaavien yleismittareiden avulla ja noin kolmasosassa myös oirekohtaisten mittareiden avulla. (Huikko ym. 2017, 75)

### 2.3 Psykkisesti oireileva lapsi ja koulu

Oppilaalla on oikeus saada koulunkäyntiinsä yleistä, tehostettua tai erityistä tukea. Yleinen tuki on kevein tukimuoto, jota kaikki oppilaat saavat pienissä vaikeuksissa. Tukitoimia lisätään tarpeen mukaan. Tuella pyritään ehkäisemään ongelmien

kasvaminen ja kasautuminen. Erityinen tuki on tuen vahvin muoto. ([www.vanheimpainliitto.fi](http://www.vanheimpainliitto.fi))

Kuvio 2: Oppimisen tuki (<https://Peda.net>)



(Perusopetuslaissa 24.6.2010/642, 4 a § määritellään erikoissairaanhoidossa olevan lapsen oikeus käydä koulua. Sairaalan, jossa lapsi on, sijaintikunta on velvollinen järjestämään sairaalassa potilaana olevalle oppilaalle opetusta siinä määrin kuin se hänen terveystensä huomioon ottaen on mahdollista, jos opetuksen järjestäminen muutoin ei ole oppilaan edun mukaista. (Perusopetuslaki 24.6.2010/642, 4 a §. Osastolla ollessaan kouluikäinen lapsi siis käy sairaalakoulua. Sairalakoulussa saatujen kokemusten perusteella lapsen omaa koulua voidaan tukea konsultoiden. (Huikko ym 2017, 58.)

### 3 AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET

Lastenpsykiatrian toimintaa on tutkittu paljon hoitohenkilökunnan ja perheiden näkökulmasta, mutta yhtään sellaista suomalaista tutkimusta, jossa olisi koulun/erityisopetuksen näkökulma, ei ole tehty. Vain yksi, jo vuodelta 2007 oleva Haavasojan ja Lähteenmäen opinnäytetyö sivuaa aihetta. Siinä tutkittiin suoraa ja epäsuoraa yhteistyötä lasten- ja nuorisopsykiatristen hoitopaikkojen ja koulujen välillä, sitä kuinka kauan yhteistyöhön liittyvät yhteydenotot kestävät ja mitä aihealueita ne koskevat. Tutkimuskaavakkeita palautettiin 25. Tutkimuksen tuloksissa löytyi suuria eroavaisuuksia hoitopaikkojen ja siellä vallitsevien käytäntöjen kesken. Eniten oli muuta suoraa yhteistyötä (esimerkiksi kuulumisten vaihto kasvokkain ja välituntivalvonnat sairaalakoulussa) ja toiseksi eniten oli puhelimitse tapahtuvaa suoraa yhteistyötä. Tutkimus on tehty haastattelulomakkeilla, tiedonantajina lasten- ja nuorisopsykiatrian hoitajat. (Haavasoja & Lähteenmäki 2007, 7, 55, 56.)

Perälä, Halme, Hammar ja Nykänen 2011 ovat tutkineet lasten ja nuorten palveluita toimialajohtajien näkökulmasta. Julkaisun nimi on Hajanaisia palveluja vai toimiva kokonaisuus? ja sen on julkaissut Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tutkimustieto on kerätty vuonna 2009 kyselyllä sosiaali-, terveys- ja opetustoimen johtajilta. Tutkimukseen vastasi 490 henkilöä. Raportti on osa laajaa Lasten ja perheiden palveluja yhteensovittava johtaminen, LapsYTY -tutkimus- ja kehittämishanketta. Hankkeen lähtökohtana oli tahto edistää lasten ja perheiden osallisuutta ja hyvinvointia sekä huoli lasten terveyden ja hyvinvoinnin eriarvoistumisesta ja palvelujen pirstaleisuudesta. Tulosten mukaan hallinnon alojen ja kuntien välistä yhteistyötä oli runsaasti, mutta kunnalliseen päätöksentekoon kytketty lasten ja perheiden palveluja suunnitteleva johtoryhmä tai vastaava oli harvassa kunnassa. Lasten ja perheiden palveluissa tarvitaan hallinnonalojen rajat ylittävää palvelujen yhteensovittamista. (Perälä, Halme ym. 2011)

Terhi Ojalan 2017 Jyväskylän yliopiston kasvatustieteiden ja psykologian tiedekunnan väitös nimeltään Kun perusopetuksen oppilaat oireilevat psyykkisesti Opettajien kokemuksia käsittelee lasten psyykkistä oireilua lähinnä tavallisen koulun ja eri koulumaailman yksiköiden kautta, mutta kartoittaa myös moniammatillisesti luotuja

koulunkäynnin tukitoimia ja toimintamalleja. Vastaajina kyselyssä oli 74 perusopetuksen opettajaa. Tutkimuskysymykseen Miten opettajat vastasivat oppilaiden psyykkiseen oireiluun? vastausten yhteenvedossa vastaukset jaettiin kahteen ryhmään: Opetuksen järjestäminen ja opettajan pedagogiset valinnat sekä Opettaja yhteistyön tekijänä. Opettaja yhteistyön tekijänä- osiossa moniammatillisesta yhteistyöstä tuli esille seuraavia asioita: Opettajilla on usein tukena opetusryhmissä muuta henkilöstöä. Hallintokuntien yhteistyöstä opettajilla oli useita kokemuksia, jotka ilmenivät lähinnä kokoustamisena. Osa opettajista koki turhautumista kokouksissa käymiseen ja siihen ettei niiden tuloksena löydy tarpeeksi apua lapsen koulunkäyntiin. Esteenä tai hidasteena yhteistyölle ja oppilaan tilanteeseen puuttumattomuuden syynä jotkin vastaajista pitivät salassapitonormistoa. Opettajat nostivat myös esiin huolen vastuurooleista sekä sattumanvaraisista ja vaihtelevista toimintakäytänteistä. Melko usein myös kyseenalaistettiin muiden toimijoiden ammattitaito ja toiminnan tehokkuus. Muutamissa kirjoituksissa ilmaistiin toive tai tarve toimivaan moniammatilliseen yhteistyöhön. Opettajat kokivat yhteistyön rehtorin ja huoltajien kanssa tukevan heitä eniten. (Ojala, T. 2017, 84-86.)

Huikko, Kovanen, Torniainen-Holm, Vuori, Lämsä, Tuulio-Henriksson & Santalahti ovat koonneet 2017 selvityksen 5–12-vuotiaiden lasten mielenterveyshäiriöiden hoito- ja kuntoutuspalvelujärjestelmästä Suomessa. Selvityksen tarkoituksena oli kartoittaa 5–12-vuotiaiden lasten ohjautumista erikoissairaanhoidon ja kuntoutuksen palveluihin mielenterveysongelmien vuoksi eri puolilla Suomea. Selvityksessä kartoitettiin myös, mitä hoito- ja kuntoutusmuotoja eri häiriöryhmissä on saatavilla perustasolla ja erikoissairaanhoidossa, sekä minkälaisia hankaluuksia ja vahvuuksia toimijat näkevät hoitoketjuissa ja palveluiden saamisessa. Tietoja kerättiin Kelan tilastotietokanta Kelastosta, Terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisteri Hilmosta, haastatteluilla ja Webropol-kyselyllä.

Tulosten mukaan 5–12-vuotiaiden lasten erikoissairaanhoidon hoito oli lisääntynyt 22 prosenttia vuodesta 2011 vuoteen 2015. Palveluun ohjautumisessa oli alueellisia eroja. Suurimmat potilasryhmät olivat lapset, joilla oli päädiagnoosina aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö ja käytöshäiriö, ahdistuneisuus- ja tunnehäiriöt, masennus ja sosiaalisen vuorovaikutuksen häiriöt. Eniten ongelmia nähtiin lastensuojelun asiakkaiden, maahanmuuttajaperheiden lasten ja niiden lasten kohdalla sekä niillä

lapsilla, joilla on kehitysvamma, näiden ryhmien palvelujen kehittämiseen tarvittaisiin lisäosaamista. Myös aikuispsykiatrian ja lastensuojelun kanssa tehtävää yhteistyötä tulisi kehittää. (Huikko ym. 2010, 4.)

#### 4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa erityisopettajien kokemuksia monialaisesta yhteistyöstä lastenpsykiatrian henkilöstön kanssa. Tarkoituksena on kerätä tietoa siitä, mikä erityisopettajien mielestä yhteistyössä on toimivaa sekä mitä parannettavaa yhteistyöstä mahdollisesti löytyy. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa lastenpsykiatrian toimijoiden yhteistyöstä ja sen muodoista koulujen erityisopettajien kanssa.

Tutkimustehtävät ovat seuraavat:

Millaisia kokemuksia erityisopettajilla on yhteistyöstä lastenpsykiatrian kanssa lapsen hoitoprosessin

1. suunnitteluvaiheessa?
2. toteutusvaiheessa?
3. arviointivaiheessa?

#### 5 TUTKIMUKSEN SUORITTAMISTAPA

Tutkimus on kvalitatiivinen eli laadullinen. Laadullisen tutkimuksen lähtökohtana on ihminen ja hänen elämänpiirinsä. Tutkimus kohdentuu ensisijaisesti tutkittavan ilmiön laatuun, ei määrään. Terveystieteissä tutkimuksen kohteina ovat ihmisen terveys ja

siihen liittyvät tekijät. Laadullisen tutkimuksen pyrkimyksenä on selvittää, mitä tutkittava ilmiö on tutkimukseen osallistuneiden ihmisten näkökulmasta. Tätä todellisuutta jäsennetään tutkimuksen avulla ja muodostetaan todellisuutta kuvaava teoria. (Kylmä & Juvakka 2007, 27.) Valitsin kvalitatiivisen tutkimusmenetelmän siksi, etten aikaisempien tutkimusten puuttuessa voinut etukäteen tietää, millaisia asioita tutkimuksessa nousee esille.

### 5.1 Aineistonkeruumenetelmä

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tietoa voidaan kerätä kyselylomakkeiden tai haastattelujen avulla. Haastattelu voi olla strukturoitu, puolistrukturoitu tai teemahaastattelu. (Kylmä, Juvakka 2007, 76).

Tämän opinnäytetyön aineiston keräsin teemahaastatteluilla, jotka nauhoitin. Teemahaastattelussa haastattelun aihepiiri on etukäteen määrätty, mutta kysymyksiltä puuttuu tarkka muoto ja järjestys. Tämä antaa tutkittavalle mahdollisuuden vapaaseen kerrontaan tietyissä aihepiireissä pysyen. (Valli & Aaltola, 2015, 29.) Valitsin teemahaastattelun siksi, etten aiempien tutkimusten puuttumisen takia voinut etukäteen olla varma, millaisia asioita haastattelussa nousee esiin, ja toivoin saavani näin sellaista informaatiota, jota en olisi osannut kyselylomakkeella etsiä.

Teemahaastattelun runko (liite 1) on laadittu mukailemaan hoitotyön prosessia. Etenin haastattelurungossa siis hoidon tarpeen arvioinnista hoidon toteutuksen kautta hoidon arviointiin. Tein kuhunkin hoitoprosessin vaiheeseen kysymyksiä perehdyttyäni hoitotyön prosessiin lastenpsykiatriassa. Testasin haastattelurunkoa esihaastattelulla, joka kesti noin tunnin. Esihaastattelussa tuli ilmi, että osa käyttämistäni hoitotyön termeistä oli opettajalle vieraita, joten tein sen pohjalta tarvittavat muutokset tekemällä kysymyksistä enemmän yleiskieliset. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 85)

Suosin ryhmähaastatteluja, koska sen avulla on mahdollista saada nopeasti tietoa monelta vastaajalta. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 84). Suurin osa haastateltavista työskentelee samoissa työyksiköissä, joten heidän työpaikkansa, koulu, oli luonteva haastattelupaikka.



## 5.2 Aineistonkeruu

Erityisopettajat valitsin kyselyn kohteeksi siksi, että lastenpsykiatrian asiakkaista suurin osa on koulussa joko tehostetun tai erityisen tuen piirissä, ja heidän opettajanaan toimii joko koko- tai osa-aikaisesti erityisopettaja (Kaavio 1). Haastattelin erityisopettajia, jotka opettavat alakoulussa. Näitä opettajia ovat erityisluokanopettajat erityiskouluissa sekä niin sanotut laaja-alaiset erityisopettajat, joiden toimialue on useampi alakoulu.

Opinnäytetyön aineistonkeruulle on haettava asianmukaiset luvat ennen haastattelujen aloittamista (Kylmä & Juvakka, 2007, 71). Anoin tutkimusluvan opinnäytetyölleni haastattelemieni erityisopettajien kunnan sivistystoimenjohtajalta. Tutkimuslupanomus sekä tutkimuslupa ovat tämän tutkimussuunnitelman liitteenä (liite 2 ja Liite 3). Opinnäytetyösopimuksen tein erään sairaanhoitopiirin ylihoitajan kanssa.

Kun lupa oli myönnetty, otin yhteyttä erityiskoulujen rehtoreihin sekä laaja-alaisiin erityisopettajiin, lähetin heille tiedotteen opinnäytetyöstä ja sovin haastatteluajat. Annoin opettajille mahdollisuuden valita haastattelun aika ja ryhmä, jossa heitä haastatellaan. Yhteensä haastatteluihin osallistui viisi erityisopettajaa. Haastateltavista muodostui kaksi kahden hengen ryhmää sekä yksi yksilöhaastattelu. Haastattelut tapahtuivat opettajien omalla työpaikalla kouluissa rauhallisessa ryhmätilassa heidän työpäivänsä jälkeen. Haastattelujen taltiointiin käytin sanelukonetta sekä varmuuden vuoksi myös matkapuhelimeni äänitystoimintoa. Ensimmäinen haastattelu kesti tunnin, toinen hieman yli puolitoista tuntia ja kolmas, joka oli yksilöhaastattelu, 45 minuuttia. Haastatteluilmapiiri oli kaikilla kerroilla rento, ja haastateltavat kertoivat näkemyksiään monisanaisesti. Oma roolini haastattelutilanteissa oli lähinnä johdattaa haastateltavat takaisin aiheeseen kerronnan välillä rönsyessä aihepiirin ulkopuolelle, sekä tuoda esiin teemahaastattelun runkoon keräämiäni aiheita. Keräsin haastatteluaineiston helmi- ja maaliskuun 2017 aikana.

### 5.3 Aineiston käsittely ja analysointi

Litteroin haastattelut ja että poistin samalla sellaista aineistoa, joka ei millään tavalla liittynyt haastatteluni aiheeseen. Litteroituja sivuja oli tämän karsinnan jälkeen 16. Tekstin analysoin induktiivisella sisällön analyysillä käyttämällä apuna Word-ohjelmaa. Lisäksi tein käsin isoille A2-papereille käsitekarttoja, joiden avulla hahmotin asioiden keskinäiset suhteet tietokoneen näyttöä paremmin.

Induktiivisessa päättelyssä yksittäisistä tapahtumista tehdään havaintoja, jotka yhdistetään laajemmaksi kokonaisuudeksi aineistolähtöisesti. Mielenkiinnon kohteena on todellisuus ja tutkittava ilmiö tutkimukseen osallistuvien ihmisten näkökulmasta. (Kylmä & Juvakka 2007, 22, 23.)

Luin litteroidut haastattelut useaan kertaan läpi ja etsin niistä toistuvasti esiin tulevia yhteisiä teemoja. Yksinkertaistin haastattelussa esiintyviä kommentteja ja jaoin ne teemoittain kunkin tutkimuskysymyksen alla. (Liite 5) Tämä vaihe oli vaikea ja tein sen useampaan kertaan oltuani tyytymätön lopputulokseen, joka oli sekava ja epälooginen. Kirjoitettuani raportin tuloksista tarkistin vielä haastattelut lukemalla, että olin laittanut kaikki suorat lainaukset oikeaan asiayhteyteensä.

## 6 TULOKSET

### 6.1 Yhteistyö hoidon suunnitteluvaiheessa

Hoidon suunnitteluvaiheesta kysyttäessä erityisopettajat kertoivat kokemuksiaan siitä, miten tieto lapsen hoidosta on heille tullut, sekä ajatuksiaan lapsen hoidon tavoitteista ja niistä informoinnista. Erilaisista esitietolomakkeista ja lausunnoista syntyi vilkasta keskustelua, mielipiteet lausuntojen tekemisestä vaihtelivat melko paljon eri

haastateltavien kesken. Jo tässä vaiheessa tuli esille myös se, ettei erityisopettajilla ole juurikaan tietoa lastenpsykiatrian organisaatiosta, asia, jota varsinaisesti kysyin vasta hoidon toteutus- osiossa.

### 6.1.1 Tieto lapsen hoidosta

Ensimmäiseen teemahaastattelun kysymykseen, miten tieto lapsen lastenpsykiatrisesta hoidosta erityisopettajille tulee, vastasivat kaikki haastateltavat hyvin samalla tavalla. Tieto lastenpsykiatrisen hoitosuhteen aloituksesta tulee erityisopettajille yleensä aina kyseisen oppilaan vanhempien kautta. Joskus lapsella on hoitoprosessi käynnissä jo hänen tullessaan ensimmäiselle luokalle. Jos lapsesta on tehty koulun taholta lastensuojeluilmoitus, saattaa tieto koululle tulla myös lastensuojelun kautta.

Sellaisia tilanteita, joissa lapsella on hoitosuhde lastenpsykiatriaan, mutta asia ei ole ollut koulun tiedossa, oli haastateltavien mukaan harvoin. Joskus lapsi ei oireile ollenkaan koulussa, ja perhe hoitaa käynnit kouluajan ulkopuolella. Tällaisissakin tapauksissa suurin osa erityisopettajista koki, että tieto hoitosuhteen olemassaolosta olisi heille hyödyllinen ja auttaisi kohtelemaan lasta koulussa oikein.

### 6.1.2 Hoidon tavoitteet

Kysymyksiin lapsen hoidon tavoitteista, hoitomenetelmistä ja niiden valinnasta haastateltavat totesivat, ettei niistä ole heillä juurikaan tietoa. Pari vastaajaa kertoi, että tietää oppilaansa käyvän säännöllisesti terapiassa. Siitä, miten kauan terapia kestää tai kuka on hoitava taho, heillä ei ollut käsitystä.

*”Vaikka me ei tarkkaan tiedetä, et mitä siellä tehdään ja heillä on omat hoitomuotonsa ja systeeminsä, niin luotto on kova”*

Erityisopettajien omat toiveet hoidolle olivat samaan aikaan sekä realistisia että taivaita hipovia.

*”Me tiedetään, etteivät he ihmeisiin pysty, mutta kyllä me silti joka kerta sitä ihmettä toivotaan.”*

### 6.1.3 Esitietolomakkeet ja lausunnot

Esitietolomakkeiden täyttämisen ja lausuntojen kirjoittamisen haastateltavat kokivat usein työlääksi ja joskus vaikeaksikin. Vapaamuotoisia lausuntoja kirjoittaessaan monet olivat miettineet, minkä laatuista asioita heidän tulisi niihin laittaa ja kuinka pitkiä tarinoita vastaanottajat jaksavat lukea.

Se, kuka kirjoitettuja lausuntoja lukee, jäi lähes aina opettajille epäselväksi. Koska suurin osa lausunnoista kulkee oppilaan ja hänen vanhempiansa mukana, myös se, menikö paperi yleensäkin perille vastaanottajalleen, oli haastatelluille välillä epävarmaa, ellei opettaja ollut itse mukana palaverissa.

## 6.2 Yhteistyö hoidon toteutusvaiheessa

Kysymyksissä yhteistyöstä hoidon toteutusvaiheessa nousivat selkeimmin esiin hoitopalaverit, niiden sisältö ja niihin liittyvä tiedonkulku. Teemahaastattelurungon ulkopuolelta tulivat esille opettajien kokema työnohjauksellinen hyöty keskusteluista hoitohenkilökunnan kanssa sekä lastenpsykiatrian järjestämät koulutukset, joita pidettiin hyödyllisinä ja kiinnostavina. Yhteistyöstä sairaalakoulun kanssa kaikki haastateltavat toivat esille hyvin yhtenäisiä kokemuksia.

### 6.2.1 Palaverit

Lapsen hoitoa käsitteleviin palaverihin kaikki haastateltavat kertoivat pyrkivänsä osallistumaan. Joskus tieto palaverista tuli niin myöhään, että osallistuminen oli mahdotonta. Joskus palaverihin on kuitenkin menty jopa työajan ulkopuolella.

*“Vanhempi saattaa soittaa, et niin ylihuomenna olisi  
semmoinen palaveri, johon sun tarttis mennä, ja sitten hädin tuskin tietää,  
et minne.”*

Hoitopalaverit koettiin napakoiksi ja reippaasti eteneviksi, mitä pidettiin tärkeänä. Se, miten paljon haastateltavat kokivat saavansa palavereista, vaihteli paljon. Joskus syntyi hyvää keskustelua, joskus koko opettajan läsnäolon funktio palaverissa oli jäänyt haastateltavalle epäselväksi.

Tapa, jossa ensin käsitellään kouluun liittyvät asiat, jonka jälkeen opettaja poistuu ja muut jatkavat, jakoi haastateltavien mielipiteitä. Toiset opettajat halusivatkin tietää vain koulunkäyntiin liittyvät asiat eivätkä kuormittaa itseään koko perheen problematiikalla, toiset kokivat, että he olivat palavereissa vain antavana osapuolena, eivätkä saaneet mitään tietoa, joka helpottaisi työskentelyä lapsen kanssa. Se, että palaverin tarkoitus ja eteneminen oli ennalta opettajan tiedossa, koettiin tärkeäksi, ennalta arvaamaton *“koulun asiat olivat tässä, voitte lähteä”*, koettiin loukkaavana.

Lastenpsykiatrian muut toimijat, esimerkiksi psykologit ja toimintaterapeutit, ovat yleensä mukana palavereissa, mutta muuten haastateltavat eivät heihin ole juurikaan olleet yhteydessä.

### 6.2.2 Tieto lastenpsykiatrian organisaatiosta ja hoitomenetelmistä

Lastenpsykiatrinen hoito, sen eri yksiköt ja organisaatio olivat useimmille haastateltaville hyvin vieraita. Käsitteet poliklinikka, vuodeosasto ja päiväosasto sekä niiden toiminta oli useimmille haastateltaville sulautuneet käsitteeksi lastenpsykiatria. Myös lastenpsykiatrisen avohoidon käsite ja toimintatavat olivat haastateltaville melko vieraita. Joskus myös lastenneurologia sekoittui lastenpsykiatriaan. Usein opettajalla oli ainoastaan tieto, että *“lapsi pääsee sinne ja on pois viisi viikkoa”*, eikä hänellä ollut osastosta tai hoidon toteuttamistavasta sen enempää tietoa. Oppilaan lastenpsykiatrisen hoidon aikana haastateltavat tunsivat helpotusta siitä, että lapsi on hoidon piirissä.

*”Se on tavallaan puolet ongelmasta ratkaistu, kun päästään sinne.”*

### 6.2.3 Yhteydenpidon määrä ja laatu

Nykyinen yhteydenpidon määrä koulun ja lastenpsykiatrian välillä koettiin hyväksi, hoitajien suuri vaihtuvuus ongelmaiseksi. Silloin kun yhteistyösuhde koettiin erityisen toimivaksi, se yleensä henkilöityi vahvasti lapsen omahoitajaan, ja tämän kanssa tehtyyn pitkäaikaiseen yhteistyöhön. Hoitajan jalkautumista koululle ja tutustumista lapsen kouluympäristöön ja sen tapoihin toimia pitivät kaikki haastateltavat hyvänä asiana, vaikka ymmärsivätkin sen olevan aikaa ja resursseja vievää.

Suurin osa haastatelluista koki hoitohenkilöstön arvostavan heidän työtään, mutta osalle oli jäänyt tunne, ettei heidän erityispedagogista osaamistaan ja vuosien tuntemusta oppilaistaan arvosteta. Monet haastatelluista toivat esiin omaa arvostustaan lastenpsykiatrista hoitotyötä tekeviä kohtaan.

Toimivan vuorovaikutussuhteen lapsen, hänen hoitajansa ja opettajan välillä koettiin olevan hyödyllinen sekä lapsen että hänen perheensä kannalta. Erityisopettajat arvostivat myös hoitajilta saamaansa työnohjaussellista tukea.

*“Sillä on hirveen suuri merkitys, kun tuolla sairaalassa on sellainen ihminen jolle sä kerrot näitä asioita ja se sanoo et mä ymmärrän, ja sä oot tehnyt ihan oikein. “*

Myös lastenpsykiatrian järjestämiä koulutuksia pidettiin hyvinä ja uusia näkökulmia avaavana.

*” Se on ollut semmoista raikasta ja laajasydämistä ja hyvin viisasta tietoa ihmisten kanssakohaamiseen.”*

### 6.2.4 Sairaalakoulun rooli

Sairaalakoulu koettiin tärkeäksi siinä mielessä, että lapsi myös osastohoidossa ollessaan pysyy mukana koulun rytmissä. Yhteydenpito sairaalakoulun ja lapsen oman koulun välillä hoitui lähinnä puhelimitse, ja oli kaikkien haastateltavien mielestä luontevaa mutta useimpien mielestä välillä myös turhauttavaa. Olosuhteet

sairaalakoulussa poikkeavat niin paljon olosuhteista kotona, että lapsen pärjääminen sairaalakoulussa kertoo haastateltavien mukaan hyvin vähän siitä, miten koulunkäynti lapsen omassa koulussa sujuu. Pedagogisia vinkkejä tai oivalluksia sairaalakoulusta saadaan harvoin.

*“Se lapsi on siellä vaan vähän aikaa, ja saa nukkua yönsä ja syö aamupalan ja siellä koulussa on vaan muutama vieras kaveri, se tilanne on täällä ihan eri.”*

### 6.3 Yhteistyö hoidon arviointivaiheessa

Kysymys hoidon hyödystä lapselle herätti haastatelluissa opettajissa paljon tunteita ja pohdintaa. Yleisesti oltiin sitä mieltä, ettei kaikki hoidon tuoma hyöty näy koulussa, ja että hoidon hyötyä on vaikea arvioida, koska kukaan ei voi tietää, millainen lapsen tilanne olisi kokonaan ilman hoitoa. Osa hoidon tuloksista myös näkyy vasta pitkän ajan kuluessa. Jatkohoidon näkymättömyys aiheutti erityisopettajissa huolta ja pelkoa, ja vaikeutti lapsen tukemista siirtymävaiheessa erikoissairaanhoidosta kunnallisten palveluiden piiriin.

#### 6.3.1 Lapsen saama hyöty hoidosta

Kysymykseen hoidon hyödystä lapselle kaikki haastateltavat vastasivat, että näkyvin hyöty oppilaan lastenpsykiatrisesta hoidosta tulee koulussa esille silloin, kun lapselle aloitetaan lääkitys tai päädytään lastensuojelullisiin toimenpiteisiin.

Haastateltavat olivat tyytyväisiä saamiinsa konkreettisiin ohjeisiin liittyen lapsen jaksamiseen. Ohje lyhentää koulupäivän pituus kuudesta tunnista neljään tai varmistaa lapselle mahdollisuus pitää tunnin lepotauko keskellä koulupäivää olivat neuvoja, jotka koettiin hyödyllisiksi ja joita pyrittiin aina noudattamaan. Myös arvio siitä, miten paljon kognitiivisesti lahjakkaalta, mutta psyykeltään hauraalta lapselta voi vaatia vahingoittamatta lasta, koettiin tärkeäksi ja lapsen elämää koulussa helpottavaksi.

### 6.3.2 Jatkohoito

Lastenpsykiatrisen hoitokontaktin loppuessa haastatelluille oli yleensä epäselvää, miten lapsen jatkohoito on järjestetty, tai onko sellaista ollenkaan. Joskus lapsen vanhemmat kertoivat asiasta, joskus taas esimerkiksi koulutoimen psykiatrisen sairaanhoitaja tuli yllättäen hakemaan lasta luokseen, jolloin opettaja sai tietää, että hoito on siirtynyt sairaanhoitajalle.

Haastateltavien käsityksen mukaan tiivis lastenpsykiatrisen hoito saattaa kannatella lasta jonkin aikaa, mutta paluu esimerkiksi vuodeosastojaksolta kotiin romahduttaa aina tuen määrän. Haastateltavat toivat myös esiin, että lapsen jatkohoito on hyvin paljon riippuvainen vanhempien halusta ja kyvystä ottaa vastaan apua lapselle ja tarvittaessa koko perheelle.

*”Alakouluikäinen lapsi on kuitenkin osa sitä yksikköä, jossa hän asuu, ja perhe on paljon koskemattomampi yksikkö kuin se itse lapsi, et se on niin paljon vanhemmista kiinni, miten se sitten jatkuu.”*

## 7 POHDINTA

### 7.1 Tulosten tarkastelu

Haastattelut toivat vastauksia asettamiini tutkimuskysymyksiin. Tärkeimmiksi asioiksi nousivat lapsen hoitoprosessin *suunnitteluvaiheessa* tieto hoidon aloituksesta koululle, sekä erilaisten esitietolomakkeiden täyttämisen haasteet. *Toteutusvaiheessa* esiin nousivat erityisesti lastenpsykiatrialla pidettävät palaverit sekä niihin liittyvä tiedonkulku, sekä *arviointivaiheessa* epävarmuus lapsen jatkohoidosta. Jatkohoitotahon tietäminen olisi opettajille erityisen tärkeää juuri siinä vaiheessa, kun lapsen saama tuki vähenee hänen siirtyessään pois lastenpsykiatrisen erikoissairaanhoidon piiristä.



Haastattelemi erityisopettajat pitivät yhteistyötä lastenpsykiatrian kanssa tärkeänä. He olivat kiinnostuneita saamaan lisää tietoa lastenpsykiatrian eri osastoista ja toimintatavoista. Haastateltavat toivoivat, että heillä olisi tiedossaan lapsen hoitohenkilön yhteystiedot jo heti hoitosuhteen alkaessa.

Palaverit ovat haastatelluille konkreettisin kosketus lastenpsykiatria. Erityisopettajat ymmärtävät hyvin sen, ettei kaikki lapsen ja perheen hoitoa koskeva tieto kuulu heille, mutta toivoisivat saavansa koulunkäynnin kannalta oleelliset tiedot. Tärkeää olisi myös se, että jos vanhemmat ovat halukkaita ottamaan koulun edustajat mukaan lasta koskeviin palavereihin, tieto palaverista ja sen sisällöstä tulisi koululle ajoissa ja selkeästi. Vaikka tiedonkulku vanhempien kautta koettiin suurimmaksi osaksi luontevaksi ja helpoksi, aiheutti se myös ongelmia ollessaan toisen käden tietoa. Haastatteluaineisto nostaa esille myös kysymyksen siitä, kuka on se taho, joka päättää, mikä on perusopetuslain mukaista lapsen opetuksen kannalta oleellista tietoa.

Haastateltavat kokivat hyötyvänsä eniten lastenpsykiatrialta saaduista käytännön ohjeista koskien lapsen kohtelua. Pedagogisia neuvoja he eivät juurikaan kokeneet tarvitsevansa, sen alan asiantuntijoita he erityisopettajina jo ovat. Sen sijaan avoin vuoropuhelu hoitohenkilöstön kanssa oli asia, jonka he kokivat laajentavan ajatusmaailmaansa, tuovan uutta tuoretta näkökulmaa asioihin.

Läpi koko hoitoprosessin kaaren esillä vastauksissa olivat vahvasti tiedonkulku ja sen haasteet sekä halu ymmärtää ja arvostaa toista ammattiosapuolta. Tulokset vahvistavat Terhi Ojalan väitöskirjassaan esiin tuomaa ajatusta hallintokuntien yhteisten koulutusten ja avoimen vuoropuhelun merkityksestä, jotta psyykkisesti oireilevan lapsen hoito saataisiin toteutettua mahdollisimman hyvin.

## 7.2 Eettiset näkökohdat

Tutkimusetiikan periaatteita ovat haitan välttäminen, ihmisoikeuksien kunnioittaminen, oikeudenmukaisuus, rehellisyys, luottamus ja kunnioitus. Laadullisen tutkimuksen tekijä tutkii inhimillistä vuorovaikutusta sen eri ilmenemismuodoissa, ja tutkimuksen piiriin kuuluvat asiat kuuluvat ihmisen sosiaaliseen kokemusmaailmaan. (Kylmälä & Juvakka 2007, 146-147.)

Tähän tutkimukseen osallistujia on informoitu tutkimuksen tarkoituksesta, menettelytavoista sekä siitä, mihin tietoa aiotaan käyttää. Haastateltavat saivat myös etukäteen sähköpostitse luettavakseen tämän opinnäytetyön tutkimussuunnitelman.

Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista ja haastateltaviksi valikoituivat ne, jotka itse aktiivisesti ilmoittivat halunsa siihen osallistua. Tutkimustuloksista on välillisesti hyötyä lastenpsykiatrian asiakkaina oleville lapsille ja heidän hoitajilleen. Aineiston analyysissä suojasin haastateltuja ihmisiä muuttamalla suorat lainaukset murteesta yleiskielisiksi. Aineistossa ei käytetty haastateltavien henkilöiden nimiä eikä asuinkuntaa ja kaikki tunnistamisen mahdollistava aineisto poistettiin. Suoria lainauksia käytin harkiten. (Kylmälä & Juvakka 2007, 151-153.)

Olen aiemmin työskennellyt koulumaailmassa ja erityislasten parissa, ja työskentelen nykyään psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa. En kuitenkaan ole työskennellyt koulumaailmassa enää vuosiin, enkä työskentele lasten- enkä nuorisopsykiatriallisisilla osastoilla, joten minulla ei ole esteellisyyttä enkä henkilökohtaisesti hyödy tämän työn tuloksista.

## 7.3 Luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuutta voidaan mitata tutkimusprosessin eri vaiheissa. Tämän tutkimuksen lähtökohtana on ilmiö, jota ei ole ennen tutkittu. Aiheen tutkiminen on perusteltua kouluikäisten lasten mielenterveyden tukemisen ja lastenpsykiatrisen hoidon kehittämisen kannalta. Tutkimus on kannattanut tehdä laadullisena

tutkimuksena, koska näin saadaan laajemmin selville tietoa ennen tutkimattomasta asiasta. Tutkimuksen tarkoitus on nimetty ja perusteltu. Tutkimusmenetelmänä teemahaastattelu sopii laadulliseen tutkimukseen. Aineiston keruuprosessi on kuvattu ja haastateltujen valinta perusteltu. Haastatelluilla on laajaa omakohtaista kokemusta tutkittavasta ilmiöstä. (Kylmä & Juvakka 2007, 130,131.)

Tutkimuksen tekijän on varmistuttava, että tutkimustulokset vastaavat haastateltujen käsityksiä tutkimuskohteesta. (Kylmä & Juvakka 2007,128.) Keskustelin tutkimuksen tuloksista erityisopettajien kanssa opinnäytetyön valmistumisen aikana. Olen myös ollut ilmiön kanssa tekemisissä monen vuoden ajan.

Olen dokumentoinut tutkimusanalyysin niin, että sen pääpiirteitä on mahdollista seurata. (liite 4) Tiedostin oman koulumaailmaan liittyvän työhistoriani vaikutuksen tutkimustyöhöni, ja pyrin toimimaan objektiivisesti. Haastateltujen määrä on pieni, mutta tulokset olivat yllättävänkin samankaltaisia jokaisen haastattelun kohdalla. Tulokset saattavat olla osittain siirrettävissä koskemaan muidenkin lastenpsykiatrisen erikoissairaanhoidon kanssa yhteistyötä tekevien erityisopettajien kokemuksia.

#### 7.4 Oman osaamisen kehittyminen opinnäytetyöprosessissa

Opinnäytetyöni aihe on minulle tärkeä, koska olen työskennellyt sekä koulumaailmassa että psykiatrian puolella. Koen näiden tahojen toimivan yhteistyön lapsen hyvinvoinnin kannalta oleelliseksi, mitä ajatusta tämä opinnäytetyö vain vahvisti. Työkokemuksestani oli tämän työn tekemisessä sekä hyötyä että haittaa. Osasin muotoilla kysymykseni haastateltaville ymmärrettävään muotoon, mutta välillä huomasin ajattelevani asioita erityispedagogiikan enkä hoitotieteen näkökulmasta. Ajatuksen suuntaaminen takaisin tutkimuskysymyksiin ja opinnäytetyön tavoitteeseen tuottaa lapsen hoitoa palvelevaa tietoa, palautti minut kuitenkin takaisin hoitotieteen pariin.

Opinnäytetyön tekemisessä vaadittava järjestelmällisyys ja tarkkuus esimerkiksi lähteiden merkitsemisessä olivat minulle huonon keskittymiskyvyn omaavana

ihmisenä hankalia ja välillä turhauttaviakin asioita. Ryhmähaastattelut olivat työläitä litteroitavia, enkä ollut osannut varautua niiden analysoinnin hitauteen. Myös tapani rönsyillä pois aiheesta ja innostua välillä seuraamaan kiinnostavia sivupolkuja häiritsi työn valmistumista. Välillä into koko opinnäytetyötä kohtaan katosi, ja koin valinneeni liian laajan ja vaikeasti hallittavan tavan toteuttaa tutkimus. Aiheen koin silti edelleen kiinnostavana. Onneksi sairaanhoitajaksi valmistuminen pakotti tekemään työn valmiiksi. Kiitos kaikille opinnäytetyön tekemisessä minua auttaneille ihmisille kärsivällisyydestä.

### 7.5 Kehittämisehdotukset ja jatkotutkimusideat

Erityisopettajat kaipaavat helposti lähestyttävässä muodossa oleva tietoa lastenpsykiatrian organisaatiosta ja toimintatavoista. Tärkeää olisi myös tiedostaa yhteisesti tiedossa olevat tavoitteet lapsen hoidossa niiltä osin kuin se on mahdollista vaitiolosäädöksiä rikkomatta sekä selkeästi sovittu informointitapa tulevista palavereista ja niiden kulusta.

Jatkotutkimusaiheena kiinnostava olisi lastenpsykiatrian, vanhempien ja koulun välinen tiedonkulun selkeyttäminen ja tehostaminen vaitiolosäädöksiä kunnioittaen.

## LÄHTEET

Ahopelto, P. 2016. Osastonhoitaja, lastenpsykiatrian vastuuyksikkö. Puhelinkeskustelu 18.10. 2016, henkilökohtainen tiedonanto 4.11. 2016.

Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin www-sivut. Viitattu 13.5. 2018  
<http://www.epshp.fi>

Haavasoja & Lähteenmäki 2007. Suora ja epäsuora yhteistyö lasten- ja nuorisopsykiatristen hoitopaikkojen ja koulujen välillä. Opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Pori.

Huikko, E. Kovanen, L. Torniainen-Holm, M. Vuori, M. Lämsä, R. Tuulio-Henriksson, A & Santalahti, P. 2007. Selvitys 5–12-vuotiaiden lasten mielenterveyshäiriöiden hoito- ja kuntoutuspalvelujärjestelmästä Suomessa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki: Suomen yliopistopaino oy

Isoherranen, K. 2005. Moniammatillinen yhteistyö. Porvoo: WSOY.

Isoherranen, K. 2012. Uhka vai mahdollisuus- moniammatillista yhteistyötä kehittämässä. Helsinki. Helsingin yliopisto

Kylmä, J. Juvakka. T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559. Viitattu 13.5. 2018

Mielenterveyslaki 3 § (11.12.2009/1066). Viitattu 3.9.2016

Ojala, T. 2017. Kun perusopetuksen oppilaat oireilevat psyykkisesti Opettajien kokemuksia. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto

Toivio, T. Nordling, E. Mielenterveyden psykologia. 2013. Porvoo.

Perusopetuslaki 4 a § (30.12.2013/1267). Viitattu 3.9.2016

Perälä, M-L. Halme, N. Hammar, T. Nykänen, S. 2011. Hajanaisia palveluja vai toimiva kokonaisuus? Lasten ja perheiden palvelut toimiala-johtajien näkökulmasta Raportti/Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) 29/2011. Viitattu 3.9.2016. <http://www.julkari.fi>

Rautava-Nurmi, H. Westergård, A. Henttonen, T. Ojala, M & Vuorinen S. 2013. Helsinki: Sanoma Pro

Santalahti, P. Sourander, A. & Piha, J. 2009. Lasten mielenterveyspalvelujen käyttö, katsaus. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 2009.

Satakunnan sairaanhoitopiirin www-sivut. Viitattu 3.9.2016.  
<http://www.satshp.fi>

Terveydenhuoltolaki 7§ (30.12.2010/1326). Viitattu 15.5. 2018

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen verkkosivut. Lastensuojelun käsikirja.  
Viitattu 3.9.2016 <https://www.thl.fi>

Valli, R. & Aaltola, J. toim. 2015. Ikkunoita tutkimusmetodeihin1. Juva: Ps-kustannus.

Vanhempainliiton www-sivut. Kodin tietopaketti lapsen oppimisen ja koulunkäynnin tuesta. Viitattu 13.5.2018 <http://www.vanhempainliitto.fi>

WHO. Ottawan julkilausuma. 1998.

Vuorilehto, M. Larri, T. Kurki, M. Hätönen, H. 2114 Uudistuva mielenterveysyö. Helsinki: Edita Prima.

## Liite 1

## KIRJALLISUUSKATSAUS

## Kotimaiset hakutulokset

tietokanta	hakusanat ja hakutyyppi	tulokset	hyväksytyt
Samk	Hakuehdot: lastenpsykiatria AND koulu	27	1
Finna	Lastenpsykiatria AND erityisopetus	0	0
	psykiatria AND koulu	40	0
	erityisopetus AND moniammatillisuus	0	0
	sairaalakoulu	3	1
	monialaisuus	45	0
	Lapset AND mielenterveys	203	3
Medic	lastenpsykiatria AND koulu	0	0
	lastenpsykiatria	44	0
	erityisopetus	5	0
Doria	lastenpsykiatria	27	0
	sairaalakoulu	0	0

## Kansainvälisen haun tulokset

Finna kansainvälinen haku	multidisciplinary AND Child psychiatry AND school	50	0
	Multiprofessional AND school AND child psychiatry	1	0
	multidisciplinry AND primary school AND child psyciathry	11	0
	collaboration AMD child psychiatry AND school	4	0

tutkimuksen nimi, tekijä ja vuosi	ketä tutkittu, kuinka monta tutkimuksee n osallistui	mitä tutkittu	mitä tuloksia	millainen tutkimusasetel ma	missä maassa tutkimus on tehty
Suora ja epäsuora yhteistyö lasten ja nuorisopsykiatri sten hoitopaikkojen	Suora ja epäsuora- ra yhteistyö las-ten ja nuoriso- psykiatriste n hoitopaikko	Kuinka paljon on suoraa ja epäsuoraa yhteistyötä lasten ja nuorisopsykiatri sten hoitopaikkojen	Eroavaisuuk sia oli hoitopaikko jen ja siellä vallitsevien käytäntöjen kesken. Eniten oli	Seurantaloma ke.	Suomi,Pori



<p>ja koulujen välillä</p> <p>Haavasoja, Tiia-Mari;Lähteenmäki, Mari 2007</p>	<p>jen ja koulujen välillä</p>	<p>ja koulujen välillä, kuinka kauan yhteistyöhön liittyvät yhteydenotot kestävät ja mitä aihealueita ne koskevat.</p>	<p>muuta suoraa yhteistyötä. Toiseksi eniten oli puhelimitse tapahtuvaa suoraa yhteistyötä.</p>		
<p>Marja-Leena Perälä, Nina Halme, Teija Hammar ja Sirpa Nykänen</p>	<p>sosiaali-, terveys- ja opetustoimen johtajat Suomessa.. Vastauksia saatiin 490.</p>	<p>lasten ja nuorten palvelut toimialajohtajien näkökulmasta.</p>	<p>hallinnon alojen ja kuntien välistä yhteistyötä oli runsaasti, mutta johtoryhmä oli harvassa kunnassa. Lasten ja perheiden palveluissa tarvitaan hallinnon alojen rajat ylittävää palvelujen yhteensovittamista</p>	<p>sähköinen kyselylomake</p>	<p>Suomi, kokonaisuudessaan</p>

## Liite 2

### TEEMAHAASTATTELUN RUNKO

#### Hoidon suunnittelu

- Tieto hoidosta, sen kestosta ja laadusta?
- Hoidon tavoitteet?
- Tieto hoitomenetelmistä ja niiden valinnasta?
- Esitietojen antaminen?
- Mitä kautta tieto kulkee, puhelut, palaverit, vanhemmat?

#### Hoidon toteutus

- Palaverit hoidon aikana?
- Opettajan tieto eri osastojen toiminnasta ja käytännöistä?
- Muu tiedonkulku hoidon aikana?
- Yhteydenpito eri toimijoiden, esim. psykologi, toimintaterapeutti, kanssa?
- Sairaalakoulun rooli kun lapsi on osastohoidossa?

#### Hoidon arviointi

- Miten lapsi on hyötynyt hoidosta, onko tavoitteet saavutettu?
- Konkreettinen apu lapsen koulutyöhön/yleiseen hyvinvointiin?
- Tukitoimet koulussa?
- Hoidon jatkuvuus opettajien näkökulmasta?

Liite 3

Ilona Auramaa

[ilona.auramaa@student.samk.fi](mailto:ilona.auramaa@student.samk.fi)

puh: 045 6132646

xxxxxx kunta/sivistystoimi

Koulutoimenjohtaja xxxxxx xxxxxx

### TUTKIMUSLUPA-ANOMUS

Opiskelen Satakunnan ammattikorkeakoulun Rauman kampuksella sairaanhoitajaksi. Opinnäytetyöni tarkoituksena on kerätä erityisopettajien kokemuksia yhteistyöstä Satakunnan sairaanhoitopiirin lastenpsykiatrian yksikön kanssa. Opinnäytetyö on kvalitatiivinen ja tutkimusmenetelmänä käytän teemahaastattelua. Opinnäytetyö tehdään yhteistyössä Satakunnan sairaanhoitopiirin lastenpsykiatrian yksikön sekä xxxxxx kunnan opetustoimen kanssa.

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa lastenpsykiatrian toimijoiden yhteistyöstä ja sen muodoista koulujen erityisopettajien kanssa. Tätä kautta voidaan tukea lapsen hoitoa ja kuntoutumista kehittämällä uusia toimintatapoja, sekä vahvistaa vanhoja, hyväksi koettuja yhteistyömuotoja niin, että molempien alojen tietotaito tulee käytetyksi mahdollisimman hyvin lapsen eduksi.

Tutkimusaineiston kerään teemahaastatteluina alakoulujen erityisopettajilta tammikuun 2017 aikana. Haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista ja saadut tiedot käsitellään luottamuksellisesti. Opinnäytetyöni ohjaajana toimii lehtori, THM Elina Lahtinen. ([elina.lahtinen@samk.fi](mailto:elina.lahtinen@samk.fi)), 044 7103557.

Pyydän kohteliaimmin lupaa opinnäytetyön aineiston keräämiseen.

Ilona Auramaa

Liite 4

## Viranhaltijapäätös

Sivistystoimenjohtaja 08.12.2016 13 S

Yleiset asiat

## TUTKIMUSLUPA Ilona Auramaa

Satakunnan ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelija Ilona Auramaa on pyytänyt 7.12.2016 lähettämässään kirjeessä lupaa tutkimusaineiston keräämiseen opinnäytetyötään varten. Opinnäytetyön tarkoituksena on kerätä alakoulujen erityisopettajien kokemuksia yhteistyöstä [REDACTED] [REDACTED] lastenpsykiatrian kanssa.

Päätös

Myönnän Ilona Auramaalle luvan tutkimusaineiston keräämiseen teemahaastatteluina kunnan alakoulujen erityisopettajilta joulukuussa 2016 ja tammikuussa 2017. Haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista ja saadut tiedot on käsiteltävä luottamuksellisesti. Haastattelut on suoritettava oppituntien ulkopuolisena aikana. Työnantaja ei maksa erillisiä korvauksia haastatteluun osallistumisesta.

Peruste

kunnan hallintosääntö S 64

Allekirjoitus



Sivistystoimenjohtaja

Pöytäkirja asetettu kunnanviraston neuvonnassa

9.12.2016 nähtäville

Jakelu

Auramaa Ilona

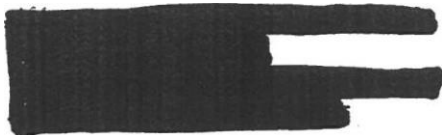
Alakoulujen rehtorit

## Muutoksenhakuohje

Tähän päätökseen tyytymätön voi tehdä kirjallisen oikaisuvaatimuksen. Oikaisuvaatimuksen saa tehdä se, johon päätös on kohdistettu tai jonka oikeuteen, velvollisuuteen tai etuun päätös välittömästi vaikuttaa (asianosainen), sekä kunnan jäsen.

Oikaisuvaatimus on tehtävä 14 päivän kuluessa tiedoksisaannista. Kunnan jäsenen saaneen päätöksestä tiedon, kun tämä viranhaltijapäätös asetetaan yleisesti nähtäväksi. Asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, seitsemän päivän kuluttua siitä, kun päätöstä koskeva pöytäkirjanote on lähetetty hänelle kirjeellä. Oikaisuvaatimuksesta on käytävä ilmi vaatimus perusteluineen ja se on tekijän allekirjoitettava. Oikaisuvaatimus on toimitettava oikaisuvaatimusviranomaiselle ennen oikaisuvaatimusajan päättymistä.

Oikaisuvaatimusviranomainen:

A large black rectangular redaction box covering the signature of the administrative authority.

## Liite 5

## Esimerkki aineiston analysoinnista

<b>alkuperäinen ilmaus</b>	<b>pelkistetty ilmaus</b>	<b>alaluokka</b>	<b>yläluokka</b>	<b>pääluokka</b>
”ellei vanhemmat sitte kerro, missä se on”	tiedon kulku vanhempien kautta	toisen käden tieto	tiedonkulku	lapsen parhaan hoidon kannalta oleellinen tieto
”ne muistaa sen siitä omasta näkövinkkelistään”	vanhemmat muistavat itselleen oleelliset tiedot	toisen käden tieto		
”joskus toivoo ettei niin kauheasti tietäisikään”	kuormittava liika tieto	jaettavan tiedon laatu ja määrä		
”Ei me tiedetä meneeks se sinne ja tuleeks se käsitellyksi, jos ei itse viedä”	tiedon perille meno epäselvää	tiedon kulkeutuminen vastaanottajalle		
”sinä yhtä lailla kuin se lapsikin tarvitsisit apua siihen arkeen, niin kaikki se mikä voisi selittää sulle jotain, niin se suljetaan pois.”	tärkeäksi koettu tieto jää saamatta	jaettavan tiedon laatu ja määrä		
”sinne palaveriin pitäis tulla ylihuomenna”	tieto palaverista tulee liian myöhään	toisen käden tieto		
”mä kysyin että kuka tätä lukee, että mitä tähän voi kirjoittaa.”	epävarmuus, ketkä lausuntoja lukevat	epätietoisuus tiedon vastaanottajasta		
”Me hoidetaan omat hommamme ja he omansa, eikä me oikeastaan tiedetä mitä ne tekee, mut	opettajat kaipaavat tietoa psykiatrian työtavoista ja organisaatiosta	opettajien tieto lastenpsykiatrian organisaatiosta ja toimintatavoista		

ehkä se ois hyvä tietää enemmän”				
”paljon perustuu ihmisiin, ne joiden kanssa on ollu ennenkin tekemisissä ni niitten kanssa se yhteistyö, sitä on enemmän samalla viivalla ja arvostavaa”	tuttujen hoitajien kanssa toimii yhteistyö ja keskinäinen arvostus			

alkuperäinen ilmaus	pelkistetty ilmaus	alaluokka	päälouokka	yläluokka
”että antakaa sille lapselle tunnin lepotauko ruokailun jälkeen tai lyhentäkää työpäivää”	lapsen päivittäisen opiskeluajan lyhentäminen	käytännön ohjeet ja vinkit	hoidon hyöty lapselle koulun näkökulmasta	hoidon tulos
”kyllä lääkitys on se joka näkyy”	lääkityksen aloitus näkyy koulutyössä	lääkitys		
”sitten jos se on johtanut johonkin lastensuojelutoimenpiteisiin, ni se näkyy aika radikaalisti sit kun ne kotiolot muuttuu”	lastensuojelutoimenpiteet näkyvät koulussa	lastensuojelulliset toimenpiteet		
”kyllä se paluu arkeen, et ne tukitoimet tippuvat radikaalisti, niin se näkyy”	tukitoimien väheneminen näkyy lapsessa osastojakson jälkeen	lapsen saamien tukitoimien määrä		

”ylihuomenna olisi semmoinen palaveri, johon sun tarttis mennä”	tieto palaverista tulee liian myöhään	palaverin ajankohta ja siitä tiedottaminen	palaverit	
”joskus palaverit on sovittu jo	palaverien sopiminen			

etukäteen edellisessä palaverissa, ja se oli tosi hyvä”	edellisessä tapaamisessa positiivista			
“sitten vaan sanotaan että koulun osuus oli tässä, että voitte poistua, ja sä et saa siitä mitään”	opettajaa pyydetään ennalta varoittamatta poistumaan	palaverin kulku		
“seuraavalla kerralla saattaa olla eri ihminen, joka haluaa kuulla kaiken alusta alkanen”	hoitajat saattavat vaihtua saman lapsen kohdalla	hoitajan vaihtuminen hoitojakson aikana		

<b>alkuperäinen ilmaus</b>	<b>pelkistetty ilmaus</b>	<b>alaluokka</b>	<b>päälouokka</b>	<b>yläluokka</b>
”siellä on huiman hyviä tyyppejä, joiden kanssa yhteistyö sujuu”	lastenpsykiatriassa työskentelee hyviä, yhteistyökykyisiä hoitajia	Arvostus hoitajien ammattitaitoa kohtaan		
”...niin luotto on kova. Se on tavallaan puolet ongelmasta ratkaistu, kun päästään sinne.”	luottamus lastenpsykiatria on vahva	Luottamus lastenpsykiatriseen hoitoon		
”me ollaan kuitenkin erityispedagogiikan ammattilaisia, joten	erityisopettajat toivovat ammattitaitonsa arvostusta	haastateltavien kokema arvostus lastenpsykiatrian toimijoiden taholta		



toivoisin, että he arvostaisivat sitä”				
“Sillä on hirveen suuri merkitys, kun tuolla Porissa on sellainen ihminen jolle sä kerrot näitä asioita ja se sanoo et mä ymmärrän, ja sä oot tehnyt ihan oikein. “	opettajien hoitajilta saama ymmärrys on tärkeää	opettajien saama työnohjauksellinen tuki		
”tuntuu tosi mukavalta kun sieltä tullaan katsomaan sitä lasta ja normi ympäristöä mis se toimii”	hoitajien vierailut koululle ja tutustuminen lapsen päivittäiseen toimintaympäristöön koetaan hyvänä			
“Se lapsi on siellä vaan vähän aikaa, ja saa nukkua yönsä ja syö aamupalan ja siellä koulussa on vaan muutama vieras kaveri, se tilanne on täällä ihan eri.”	lapsen ollessa sairaalakoulussa on tuki ja ympäristö hyvin erilainen kuin kotona	sairaalakoulun merkitys	sairaalakoulu	
”Kyllä me ne liikennevalot ja muut jo tiedetään ja osataan eriyttää, et aika vähän sieltä mitään uutta saa.”	sairaalakoulusta saa vain vähän pedagogista apua			