



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Ninna Merimaa & Emmi Niemi

Syrjäytymisvaarassa olevan yläkoulukäisen tukeminen kouluterveydenhoitajan vastaanotolla

Opinnäytetyö
Syksy 2021
Terveystenhoitaja (AMK)



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Tutkinto-ohjelma: Terveydenhoitaja (AMK)

Tekijät: Ninna Merimaa & Emmi Niemi

Työn nimi: Syrjäytymisvaarassa olevan yläkouluikäisen tukeminen kouluterveydenhoitajan vastaanotolla

Ohjaajat: Marja Toukola, THM, lehtori & Katriina Kuhalampi, THM, lehtori

Vuosi: 2021

Sivumäärä: 71

Liitteiden lukumäärä: 5

Syrjäytymisvaarassa olevalla nuorella on useita samanaikaisesti ilmeneviä haasteita, joilla on moninaisia vaikutuksia nuoren hyvinvointiin. Syrjäytymisen taustalla voi olla erilaisia tekijöitä yksilötasolta yhteiskuntatasolle saakka. Kouluterveydenhoitajat ovat työssään tärkeässä asemassa nuoren syrjäytymisvaaran ennaltaehkäisyn, tunnistamisen ja tukemisen kannalta.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää miten kouluterveydenhoitajat voivat ennaltaehkäistä nuorten syrjäytymistä sekä tunnistaa ja tukea syrjäytymisvaarassa olevaa nuorta. Opinnäytetyön tavoitteena oli tukea kouluterveydenhoitajien valmiuksia syrjäytymisen ennaltaehkäisyyn ja syrjäytymisvaarassa olevan nuoren tunnistamiseen ja tukemiseen. Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Ovi auki elämään -hankkeen kanssa. Opinnäytetyö toteutettiin laadullisella tutkimusmenetelmällä ja aineisto kerättiin teemahaastattelun avulla. Opinnäytetyössä haastateltiin neljää Etelä-Pohjanmaan alueen kouluterveydenhoitajaa. Aineiston analysoinnissa käytettiin teoriaohjaavaa sisällönanalyysiä.

Opinnäytetyön tuloksista ilmeni, että terveydenhoitajat ennaltaehkäisevät syrjäytymistä tukemalla suojaavia tekijöitä. Tuloksista selvisi, että syrjäytymisvaaran voi tunnistaa muun muassa huolestuttavista poissaoloista, kaverisuhteiden puutteesta tai koulunkäynnin ja mielenterveyden haasteista. Terveydenhoitajat kartoittivat nuoren syrjäytymisvaaraa kysymällä kuulumisia, kartoittamalla nuoren elämäntilanteen kokonaisvaltaisesti ja käyttämällä lomakkeita. Tulosten mukaan terveydenhoitajat tukivat syrjäytymisvaarassa olevaa nuorta seurantakäynnin, moniammatillisella työllä ja ohjaamalla jatkohoitoon. Myös nuoren kuunteleminen, itsetunnon ja vahvan vanhemmuuden tukeminen koettiin tärkeiksi.

Tulosten perusteella syrjäytymisen ennaltaehkäisy perustuu suojaavien tekijöiden tukemiseen. Syrjäytymisvaaran merkit tulisi huomata mahdollisimman varhain, jotta taustalla olevat riskitekijät voidaan tunnistaa ja nuorta pystytään tukemaan oikealla tavalla. Syrjäytymisvaarassa olevan nuoren auttamiseen terveydenhoitajat kuitenkin kaipaisivat lisää aikaa ja resursseja.

¹ Asiasanat: syrjäytyminen, nuoret, kouluterveydenhuolto, ennaltaehkäisy, tukeminen

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Degree programme: Degree Programme in Public Health Nursing

Authors: Ninna Merimaa & Emmi Niemi

Title of thesis: Supporting Secondary School-Aged Young People at Risk of Exclusion at the School Nurse's Reception

Supervisors: Marja Toukola, MNSc, Senior Lecturer & Katriina Kuhalampi, MNSc, Senior Lecturer

Year: 2021

Number of pages: 71

Number of appendices: 5

An adolescent at risk of exclusion faces a number of challenges that occur simultaneously with diverse effects on the well-being of the adolescent. There may be different factors behind exclusion from individual level up to social level. School health nurses play an important role in the prevention, identification, and support of young people's risk of exclusion.

The purpose of this thesis was to find out how school nurses can prevent youth exclusion and identify and support young people at risk of exclusion. The aim of the thesis was to support the capacity of school health nurses to prevent exclusion and identify and support young people at risk of exclusion. The thesis was made in collaboration with the Ovi Auki Elämään- project. The thesis was carried out using a qualitative research method and the data was collected through a themed interview. Four school nurses from the South Ostrobothnia region were interviewed in the thesis. Theory-guiding content analysis was used to analyze the data.

The results of the thesis showed that school nurses prevent exclusion by supporting protective factors. The results revealed that the risk of exclusion can be identified by alarming absences, lack of friendships or challenges with school and mental health. School nurses mapped young people's risk of exclusion by asking for news, mapping adolescent's life situation holistically, and using forms. According to the results, school nurses supported young people at risk of exclusion through follow-up visits, multi-professional work, and directing to further care. Listening to adolescents, supporting self-esteem and strong parenting were also perceived as important.

The results of this thesis indicate that prevention of exclusion is based on the support of protective factors. Signs of risk of exclusion should be noted at an early stage so that underlying risk factors can be identified, and adolescents get the right kind of support. In order to help youth at risk of exclusion, school nurses are in need of more time and resources.

¹ Keywords: exclusion, youth, school health care, prevention, support

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä	2
Thesis abstract	3
SISÄLTÖ	4
1 JOHDANTO	6
2 NUORTEN SYRJÄYTYMISEN SUOJA- JA RISKITEKIJÄT.....	7
2.1 Nuoruusiän kehitys.....	7
2.2 Nuorten syrjäytyminen.....	9
2.3 Syrjäytymisen suojatekijät	11
2.4 Syrjäytymisen riskitekijät	13
3 KOULUTERVEYDENHOITAJA SYRJÄYTYMISVAARASSA OLEVAN NUOREN TUKIJANA.....	21
3.1 Kouluterveydenhuolto.....	21
3.2 Syrjäytymisen ennaltaehkäisy	24
3.3 Nuoren syrjäytymisvaaran tunnistaminen.....	25
3.4 Syrjäytymisvaarassa olevan nuoren tukeminen	27
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	30
5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	31
5.1 Kvalitatiivinen tutkimus	31
5.2 Aineiston keruu.....	31
5.3 Aineiston analysointi.....	34
6 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	35
6.1 Kouluterveydenhoitajan keinot ennaltaehkäistä nuoren syrjäytymistä.....	35
6.2 Syrjäytymisvaarassa olevan nuoren tunnistaminen.....	39
6.3 Syrjäytymisvaarassa olevan nuoren tukeminen	45
7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA	50
7.1 Tutkimustulosten tarkastelu ja johtopäätökset.....	50
7.2 Eettisyys ja luotettavuus	61
7.3 Pohdintaa opinnäytetyön tuloksista	63
7.4 Opinnäytetyöprosessin pohdintaa	65
7.5 Tutkimustulosten hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheet	67

LÄHTEET	68
LIITTEET	72

1 JOHDANTO

Syrjäytymisvaarassa olevalla nuorella tarkoitetaan nuorta, jolla on useita samanaikaisesti ilmeneviä haasteita (Notkola ym. 2013, 101). Nuoren syrjäytymisen ennaltaehkäisy on riskitekijöiden vaikutusten lieventämistä ja suojaavien tekijöiden vahvistamista (mts. 87). Kouluterveydenhoitaja on työssään merkittävässä asemassa sekä vastuussa nuorten terveyteen vaikuttavien tekijöiden ennaltaehkäisyssä, havaitsemisessa ja tukemisessa. Terveystenhoitajan on siis tärkeää osata tunnistaa syrjäytymisvaarassa oleva nuori sekä osata tukea nuorta hänen tilanteessaan. (mts. 110.)

Syrjäytyneiden ja syrjäytymisvaarassa olevien nuorten tarkkaa määrää on vaikea arvioida. Tilastot kertovat vain, keille on kasaantunut syrjäytymistä aiheuttavia tekijöitä, eivätkä sitä, kuka on syrjäytynyt. Tilastoista selviää, että noin 3–10 prosentille nuorista on kasaantunut näitä riskitekijöitä. (THL 2021b.) Syrjäytyneiden nuorten määrän arviointia vaikeuttaa myös se, että nuoret syrjäytyvät myös tutkimuksista, jolloin laajojen seurantatutkimusten toteutus on haastavaa (Nurmi 2011, 28). EU:n vuonna 2018 laatima nuorisostrategia vuosille 2019–2027 tuo esiin nuorten keskuudessa olevia haasteita, joihin myös syrjäytyminen lukeutuu. Syrjäytyminen on siis haaste, joka tunnistetaan myös Euroopan Unionin tasolla. (Valtion nuorisoneuvosto 2018.)

Koronaviruksen aiheuttamilla rajoitustoimilla on ollut erilaisia heikentäviä vaikutuksia yhteiskuntaa. Oppilaiden tuen jäivät osittain piiloon, kun kouluterveydenhuollon palveluja keskitettiin (Valtioneuvosto 2021 11, 88). Valtioneuvoston julkaisu koronakriisin jälkihoidosta tuo esiin sen, kuinka nuorten hyvinvoinnin vahvistamisen tulisi olla kriisin jälkihoidossa keskiössä (Sosiaali- ja terveysministeriön ja työ- ja elinkeinoministeriön asettama ryhmä 2020, 9;34).

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää teemahaastattelun avulla kouluterveydenhoitajilta kokemuksia syrjäytymisvaarassa olevien nuorten tunnistamisessa ja tukemisessa. Opinnäytetyön tavoitteena on tukea kouluterveydenhoitajien valmiuksia syrjäytymisen ehkäisyyn ja syrjäytymisvaarassa olevan nuoren tunnistamiseen ja tukemiseen. Opinnäytetyö on rajattu koskemaan peruskoulua käyviä yläkouluikäisiä, eli 13–16-vuotiaita nuoria. Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Ovi auki elämään -hankkeen kanssa. Hankkeen tarkoituksena on saada sosiaalisesti vetäytyneitä nuoria liikkeelle ja auttaa heitä ongelmiansa kohtaamisessa (Haasio & Kettunen 2020).

2 NUORTEN SYRJÄYTYMISEN SUOJA- JA RISKITEKIJÄT

2.1 Nuoruusiän kehitys

Nuoruus voidaan määritellä siirtymäaikana lapsuudesta kohti aikuisuutta. Nuoren kehitykseen vaikuttaa ainakin neljä elementtiä; fysiologiset muutokset ja kypsyminen, ajattelutaitojen kehitys, sosiaalisen kentän laajeneminen ja sosiaalis-kulttuurisen ympäristön muutokset. Nuori ei kuitenkaan ole täysin näiden tekijöiden armoilla, vaan alkaa myös yhä enemmän ohjata itse omaa kehitystään ja valinnoillaan hän antaa suuntaa elämälleen. Esimerkiksi harrastukset, ihmissuhteissa tehdyt päätökset sekä kouluvalinnat luovat pohjaa nuoren elämälle, jota hän aikuisena elää. (Ahonen ym. 2014, 148.)

Ahosen ym. (2014, 149) mukaan puberteetti on näkyvimpiä biologisia ja sosiaalisia muutoksia nuoren elämässä. Vaikka sukukypsyyttä pidetään puberteetin päätepisteenä, hormonien ohjaama kehitys alkaa jo vuosia aiemmin ja sisältää monia yhtäaikaista biologisia tapahtumia. Vaiheelle tyypillistä on niin kutsuttu kasvupyrähdys, toissijaisten sukupuolipiirteiden kehittyminen ja kehon suhteiden muuttuminen. Puberteetin keskeisiä tunnusmerkkejä ovat poikien äänenmurros sekä tyttöjen rintojen kasvu.

Vaikka nuori kehittyy lapsesta nuoreksi ja nuoresta aikuiseksi omaan tahtiin ja tapaansa, niin silti nuoren kehitysvaiheet noudattavat tiettyä kaavaa ja niiden järjestys on samankaltainen. Uuden kehitysvaiheen voi saavuttaa vain, kun edellinen kehitystehtävä on saavutettu. Nuoruuden fyysiset muutokset ovat edellytys psyykkiselle ja psykososiaaliselle kasvulle. Nuorten aivojen kehitystä tapahtuu ainakin noin 25-vuotiaaksi erityisesti niillä alueilla, joita tarvitaan pitkäjänteiseen ja suunnitelmalliseen toimintaan. Nuoruudessa harkintakyky kehittyy vähitellen, ja kehitysvaiheen aikana toimintakyky voi tilapäisesti huonontua. Kehityksellistä taantumista voi tapahtua muillakin osa-alueilla, esimerkiksi nuoret miehet saattavat vaikuttaa verbaalisesti jossain kehityksen vaiheessa hyvin rajoittuneilta. Nuoren abstrakti ajattelu, kokonaisuuksien hahmottaminen sekä päättelykyky kehittyvät omaan tahtiinsa. (Hietala ym. 2010, 42.)

Nuoruuden psykososiaaliseen ja psyykkiseen kehitykseen kuuluu mielialan vaihtelut, jolloin tunteet voimistuvat mutta keinot niiden hallitsemiseen vähenevät. Yksi nuoruuden kehitystehtävistä on oppia selviämään vaikeistakin tunteista itse tai ystävien avulla.

Vanhemmat saattavat tuntea ristiriitaisuutta, sillä nuori saattaa monin eri tavoin torjua vanhempia käytöksellään, mutta toisaalta hakea heistä myös lohtua tunnemyrskyissään. Psyykkisistä kehitystehtävistä selviytymiseen nuori tarvitsee aikuisten ja ikätovereiden apua. Yksi keskeisin kehitystehtävä on irrottautua vanhemmista ja saavuttaa itsenäisyyttä. Tämän prosessin aikana nuoren suhtautuminen vanhempiinsa muuttuu ihailusta häpeäksi ja omien vanhempien arvosteluksi. Omien vanhempien kritisoiminen auttaa nuorta luopumaan suojellusta asemastaan ja ohjaa nuorta hakemaan tukea kavereistaan, mutta nuoren muuttunut käytös saattaa hämmentää vanhempia aiheuttaen ristiriitaisia tunteita. Kun itsenäistymisen prosessi on onnistunut, nuorella säilyy tunne siitä, että tosi pulassa vanhemmat ovat edelleen hänen paras turvansa ja tukensa. (Hietala ym. 2010, 42–43.)

Psyykkiseen kehitykseen kuuluu itsetarkkailu ja minäkuvan uudelleen luominen. Nuori arvostelee itseään ja miettii, hyväksyvätkö toiset hänet sellaisena kuin on. Nuori voi kokea itsensä vääränlaiseksi ja ahdistua ajatuksistaan. Erityisesti puberteetin tuomat, naiselliset tai miehekkäät piireet saavat osakseen nuoren itsensä kohdistamaa arvostelua. Tällaiset ajatukset voivat vahvistaa esimerkiksi nuoren kokemaa jännitystä. Nuoren seksuaalisen identiteetin kehitys on monimutkainen asia, johon sosiaalinen ympäristö vaikuttaa vahvasti. Nuori voi etsiä myös seksuaalista identiteettiään kokeilujen avulla, mutta samalla olla altis hyväksikäytölle ja viettelylle keskeneräisen kehityksensä vuoksi. (Hietala ym. 2010, 43.)

Nuoruudessa kohdataan monia nopeasti muuttuvia tehtäviä, haasteita ja mahdollisuuksia, jotka ohjaavat nuoren toimintaa ja päätöksiä. Nuori myös itse ohjaa elämäänsä ja sen kulkua asettamalla tavoitteita ja valitsemalla itselleen kehitysympäristöjä. Elämänkulkua ohjaavia valintoja ovat esimerkiksi koulutukseen sekä harrastuksiin hakeutuminen, jotka asettavat nuoren tiettyyn asemaan. Nuoren saama palaute asemansa edustajana sekä kuva itsestään auttavat nuorta identiteetin muodostamisessa. (Ahonen ym. 2014, 157.) Nuoruudessa sosiaalisten suhteiden ja ryhmään kuulumisen tärkeys korostuu. Ryhmässä toimiminen vahvistaa nuoren omaa osaamista, valmiutta sekä itsetuntemusta. Kohti aikuisuutta siirryessä nuoren itsenäisyys ja vastuu omasta elämästä lisääntyy. Näistä aikuisuuteen kuuluvista kehitystehtävistä selviäminen edellyttää monenlaisten taitojen, sosiaalisten suhteiden ja oman persoonallisuuden kehittymistä. Tässä vaiheessa nuori tarvitsee myös yhteiskunnan tukea. (Paananen ym. 2019, 116.)

2.2 Nuorten syrjäytyminen

Syrjäytymisellä on monia eri määritelmiä, mutta Eduskunnan tarkastusvaliokunnan vuoden 2013 julkaisun mukaan syrjäytymisellä tarkoitetaan muun muassa perhesuhteiden murtumista, sosiaalista eristäytymistä, sosiaalisten siteiden heikkoutta ja ongelmallisia sosiaalisia verkostoja (Notkola ym. 2013, 55–57). Syrjäytymistä voi ilmentyä eriasteisesti eri elämän alueilla. Syrjäytyminen voidaan nähdä yksilön haasteena päästä osalliseksi sellaiseen yhteiskunnan toimintaan ja yhteisöön, joihin kuulumalla ihmiset normaalisti pitävät yllä elämänlaatua ja -hallintaa. Niitä ovat esimerkiksi koulutus, ihmissuhteet sekä hyvinvointipalvelut ja vapaa-ajan osallistumisen järjestelmät. (Hämäläinen 2016.) Paananen ym. (2019, 115) toteavat, että nuorten syrjäytymisestä puhuttaessa määritellään syrjäytyminen usein ulkopuolisuudeksi hyvinvointivaltiolle kuuluvista integraatiotehtävistä, kuten esimerkiksi koulutuksesta ja työelämästä, kun taas kasvatustiede määrittelee käsitteen syrjäytymisenä tavallisena pidettävästä kasvusta ja kehityksestä. Lämsä (2009, 39) toteaa tutkimuksessaan, että syrjäytymisestä voidaan puhua pysyvänä tilana vasta muun muassa silloin, kun ihmisen ongelmat ovat kasautuneet sekä pitkittyneet niin, että niitä ei pystytä enää hallitsemaan tai kun hän on menettänyt elämänhallintansa. Syrjäytymiseen liittyy erilaisia yksilön ja yhteiskunnan välisiä ristiriitoja, ja syrjäytymistä voidaan pitää pysyvänä tilana, kun ihminen ei etene elämässään yhteiskunnan asettamien normien mukaisesti tai kun hän on ajautunut yhteiskunnan keskeisiltä toiminta-alueilta pois. Hämäläisen (2016) mukaan nyky-yhteiskunta tuo nuorten ja heidän perheidensä elämään vaativuutta. Nuorten on yhä vaikeampaa vastata koulutuksen asettamiin vaatimuksiin ja löytää roolinsa yhteiskunnan jäsenenä.

Kerosen (2014, 2731–2732) mukaan syrjäytymistä voidaan pitää yhtenä haasteellisimmista yhteiskunnallisista epäkohdista, sillä se aiheuttaa inhimillistä kärsimystä sekä yhteiskunnallisia kustannuksia. Ollikaisen (2017, 95) mukaan yhden syrjäytyneen nuoren kustannukset yhteiskunnalle ovat 1,2 miljoonaa euroa. Nuorten syrjäytyminen on noussut poliitikkojen agendalle 2000-luvulla, niin Suomessa kuin maailmanlaajuisesti. Poliittisen mielenkiinnon taustalla on lisääntynyt tietoisuus lasten ja nuorten syrjäytymisen laajoista taloudellisista seuraamuksista. Lisäksi yhteiskunnalliset, peruslakiinkin kirjatut poliittiset arvot, kuten tasa-arvo, oikeudenmukaisuus, hyvinvointi ja sosiaalinen turvallisuus velvoittavat yhteiskunnalliseen toimintaan syrjäytymisen ehkäisemiseksi. (Hämäläinen 2016.) Suomalaisen palvelujärjestelmän ongelmana on kuitenkin se, että resursseja käytetään ehkäisevien palvelujen sijasta korjaaviin palveluihin. Syrjäytymisen ennaltaehkäisyyn

käytettävät keinot ovat tiedossa, mutta resurssipulan vuoksi niitä ei olla pystytty käyttämään. (Korhonen 2018, 26.)

Syrjäytymisvaarassa olevalla nuorella tarkoitetaan nuorta, jolla on useita samanaikaisesti ilmeneviä haasteita, kuten vaikeuksia koulussa, haitallista päihteidenkäyttöä ja epäsosiaalista käyttäytymistä. Epäsosiaalinen käyttäytyminen voi ilmetä esimerkiksi rikollisuutena, väkivaltaisuuksina tai eristäytymisenä sosiaalisista suhteista. (Notkola ym. 2013, 101.) Eduskunnan tarkastusvaliokunnan julkaisun mukaan nuorten syrjäytymistä onkin vaikea verrata aikuisten syrjäytymisen määritelmään, sillä nuorten ongelmana nähdään enemmänkin myöhempään huono-osaisuuteen vaikuttavat tekijät, eli syrjäytymisriskit. (mts. 55–57.) Seppäsen (2012, 1022–1024) mukaan nuorten syrjäytymisriskiä ei voi pitää yksinkertaisena ilmiönä, ja siksi sen ehkäisyyn ei ole yksinkertaista keinoa. Syrjäytymisvaarassa olevat nuoret ovat asiakasryhmänä haastava, sillä heillä on monia samanaikaisia ongelmia ja hoidon tarpeita. Nuorten moniongelmaisuus tekee heistä auttamisen näkökulmasta haasteellisen kohderyhmän. Syrjäytymisvaarassa olevat nuoret ovat yksi heikoiten hoitoon sitoutuvista ryhmistä. Heidän avun tarpeensa ovat moninaisia, mikä tarkoittaa useaa hoitokontaktia, jolloin nuoren kokonaisavuntarpeen hahmottaminen on haasteellista ja vastuu hoidosta on usealla eri taholla. (Notkola ym. 2013, 101.) Aiemmin tehtyjen tutkimusten mukaan huono-osaisuutta voidaan pitää kasautuvana, mikäli yksilöllä on samanaikaisesti kolme elämäntilannetta kuormittavaa hyvinvoinnin ongelmaa (Lämsä 2009, 39).

Suuri huolenaihe on viime vuosina ollut nuorten syrjäytyminen koulutuksesta. Erityisen huolestuttavana ryhmänä pidetään nuoria, jotka eivät käy peruskoulua loppuun tai eivät peruskoulun jälkeen hakeudu koulutukseen tai työhön. Moni näistä 15-vuotiaista kokee, ettei heillä ole valmiuksia edes etsiä itselleen jatkokoulutus- tai työpaikkaa. (Tervaskanto-Mäentausta 2015, 306.) Koulutuksellinen syrjäytyminen nuoren elämän kulussa yhdistyy heikon työmarkkina-aseman lisäksi ongelmiin muilla elämän osa-alueilla, kuten sosiaalisissa suhteissa, harrastuksissa, edunvalvonnassa sekä kansalaisena toimimisessa (Hämäläinen 2016).

Nuoruudessa on tavallista, että joukkoon kuulumisen sekä yksinolon tarpeiden määrät vaihtelevat. Yksinäisyydellä tarkoitetaan yksinjäämisen, yksinolon tunnetta, joka ei ole nuoren oma valinta. Tällöin nuori voi kokea myös hylätyksi tulemisen tunnetta, tai tunnetta siitä, ettei tule hyväksytyksi samalla tavalla kuin toiset nuoret ja jää siksi syrjään. Yksinäisyys on tunteen ohella konkreettista – yksinoloa ulkopuolisena muiden nuorten joukosta. Yksinäisyys on

nuoruudessa erityisen haavoittavaa, sillä nuori on vetäytynyt pois oman perheen parista, mutta ei välttämättä löydä yhteyttä muihin nuoriin. (Hietala ym. 2010, 44–47.) Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen toteuttaman Kouluterveyskyselyn tulokset kertovat, että keväällä 2021 nuoret kertoivat kokevansa enemmän yksinäisyyttä kuin vuonna 2019. Erityisesti kokemukset yksinäisyydestä olivat lisääntyneet tytöillä, ja noin joka neljäs kyselyyn vastannut 8.–9.-luokkalainen tyttö koki itsensä yksinäiseksi melko usein tai jatkuvasti. Vastaavasti saman ikäluokan pojista noin 9 prosenttia koki itsensä yksinäiseksi. (Helakorpi & Kivimäki 2021, 5.)

Yksinäisyyteen voi olla monta polkua, kuten aikaisempien kaverisuhteiden päättyminen muuton, eron, traumaattisten tapahtumien tai riitojen seurauksena. Nuoren voimavarat vaikuttavat siihen, miten hän selviää tällaisesta tilanteesta. Uusien kaverisuhteiden luominen voi riippua sosiaalisten taitojen lisäksi ulkoisista olosuhteista, jopa perheen varallisuudesta. Myös vanhemmilla ja perheellä on oma vaikutuksensa nuoren kaverisuhteiden luomisessa: vanhemmat joko kannustavat nuorta siihen, tai nuori on saatettu kasvattaa varaukselliseksi uusien ihmisten suhteen. Harrastuksien kautta kavereiden löytäminen joko suuntaa nuorta löytämään uusia sosiaalisia suhteita tai sitten jättäytymään harrastusten ja samalla uusien sosiaalisten suhteiden ulkopuolelle. (Hietala ym. 2010, 44–47.)

2.3 Syrjäytymisen suojatekijät

Nuorten syrjäytymisen ehkäisy on riskitekijöiden eliminointia, niiden vaikutusten lieventämistä sekä suojaavien tekijöiden vahvistamista (Notkola ym. 2013, 87). Keskeisiä syrjäytymiselle altistavia riskitekijöitä ovat mielenterveys- ja päihdeongelmat, oppimisvaikeudet ja rikollisuus (Paananen ym. 2019, 114). Lisäksi syrjäytymiselle altistavat vanhempien alhainen koulutustaso tai yksinhuoltajuus, oppimisvaikeudet ja heikko motivaatio (Nurmi 2011, 28). Yleisenä syrjäytymistä ehkäisevän työn tavoitteena voidaan pitää lapsuuden ja nuoruuden myönteisen psyykkisen kehityksen tukemista. Samalla on tärkeää huomioida rakenteellinen vaikuttaminen, jolla voidaan ehkäistä lapsiperheiden köyhyyttä, tukea vanhemmuutta sekä vahvistaa lasten ja nuorten osallistumismahdollisuuksia sekä edesautetaan lasten ja nuorten kouluttautumista ja työelämään sijoittumista. On tärkeää löytää keinot, joilla voidaan vaikuttaa huono-osaisuuden kasautumisen ylisukupolvisiin mekanismeihin. (Hämäläinen 2016.)

Syrjäytymiseltä suojaavia tekijöitä ovat esimerkiksi emotionaalinen turvallisuus ja yhteenkuuluvuuden tunne nuoren lähipiirissä. Myös välittämisen ja huolenpidon tunteet ovat

tärkeitä. Nuori tarvitsee myös turvallisen verkoston sekä ohjausta ja kontrollia. Tutkimukset ovat osoittaneet, että yksikin turvallinen ihmissuhde voi antaa nuorelle merkittävän suojaavan vaikutuksen. (Hämäläinen 2016.) Kotoa saadulla tuella ja vanhempien myönteisellä asenteella on huomattava vaikutus nuoren mahdollisuuksiin pärjätä koulussa ja saavuttaa koulunkäyntiin vaadittavia taitoja (Pesonen ym. 2010, 50). Nuoren elämänhallinnan taitojen kehittyminen vaatii tukea ja niiden juuret muodostuvatkin jo varhaislapsuudessa. Elämänhallinnan katsotaan käsittävän kyvyn toimia yhteiskunnan järjestelmissä, huolehtia vastuistaan yhteiskunnan jäsenenä sekä kyvyn huolehtia itsestään. Yksilöllisiä, syrjäytymiseltä suojaavia ominaisuuksia ovat etenkin älykkyys, kyvykkyys, hyvä itsetunto sekä myönteinen elämänasenne. Syrjäytymisen prosessin monimutkaisuuden osoittaa kuitenkin se, että on todettu, että älykäskin nuori saattaa ali suoriutua. Alisuoriutuminen taas heikentää itsetuntoa, saa aikaan pessimistisyyttä ja aiheuttaa siten syrjäytymistä lisäävän negatiivisen kehän muodostumisen. (Hämäläinen 2016.) Espanjalaisen tutkimuksen mukaan itsesäätelykyvyn ja resilienssin eli sietokyvyn sekä koulumenestyksen välillä havaittiin tärkeä yhteys. Niiden todettiin olevan syrjäytymiseltä suojaavia tekijöitä, sillä ne ehkäisevät koulupudokkuutta. (Artuch-Garde ym. 2017.)

Yksi keskeinen ennaltaehkäistävä riskitekijä on perheen huono sosioekonominen tausta (Notkola ym. 2013, 87). Heikon sosioekonomisen aseman vaikutusta voidaan ennaltaehkäistä panostamalla perheen sosiaalisiin investointeihin varhaislapsuudessa. Perheen varallisuus vaikuttaa mahdollisuuteen panostaa nuoren terveyteen, hyvinvointiin ja oppimiseen. Sosiaalisiin investointeihin ja lapsen kasvuoloihin voidaan vaikuttaa varmistamalla perheille riittävä toimeentulotuki sekä vanhemmille aikaa ja mahdollisuus viettää aikaa lapsen kanssa. Myös korkeatasoisella varhaiskasvatuksella sekä perusopetuksella on myönteinen vaikutus oppilaiden kasvuun ja kehitykseen. Tavoitteena olisi myös tunnistaa ajoissa nuoren ja perheen suoja- sekä riskitekijät, antaa oikea-aikaista tukea sekä ohjata lisäävun piiriin. Nuoren positiiviset palvelukokemukset lisäävät itseluottamusta, turvallisuuden tunnetta ja uskoa itsenäisesti selviytymiseen myöhemmissä elämän vaiheissa, kuten opiskelussa tai työelämässä. (THL 2021b.)

Nuorelle mieluisa harrastus on yksi tärkeä syrjäytymiseltä suojaava tekijä. Sillä on merkittävä rooli nuoren identiteetin vahvistajana, hyvinvoinnin ja osallisuuden tukijana. Harrastus ennaltaehkäisee yksinäisyyttä ja vahvistaa nuoren kaverisuhteita. Vaikka harrastavien lasten

osuus on kasvanut vuosikymmenen alusta, niin asuinympäristö sekä perheen toimeentulo vaikuttavat edelleen harrastusmahdollisuuteen. (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2020, 47.)

Koulu yhteisöllä on merkittävä vaikutus syrjäytymisen ennaltaehkäisyssä (Hietala 2010, 20). Koulu ympäristö tukee nuoren kehitystä ja suojaa tätä monin tavoin. Koulu ympäristössä nuorella on ympärillään aikuisia, jotka tekevät yhteistyötä nuoren vanhempien kanssa. Lisäksi koulu tarjoaa mahdollisuuden sosiaalisen verkoston luomiseen ja sosiaalisten taitojen kehittämiseen. Nuoren identiteetti vahvistuu koulu ympäristössä, jossa nuori voi peilata itseään muihin ikätovereihin. Koulussa tavoitteellinen opiskeleminen lisää nuoren itsesäätelytaitojen kehittymistä ja auttaa nuorta itsetuntemuksessa. Opiskelussa onnistuminen lisää nuoren itsetuntoa sekä tunnetta omista vaikutusmahdollisuuksista, mikä kehittää nuoren tunnetta elämänhallinnasta. (Haasjoki & Ollikainen 2010, 19.) Hietalan ym. (2010, 21–22) mukaan koulun tavoitteena on olla oppimisyhteisö, jossa oppilaat kasvavat ja kehittyvät aikuisten, mutta myös oman vertaisryhmänsä ohjaamana. Yhteisön toimivuuden kannalta on tärkeää, että aikuisia on riittävä määrä suhteessa oppilaisiin. Syrjäytyminen mahdollistuu, mikäli nuoren kotoa tai koulu yhteisöstä ei löydy riittävästi aikuisuutta eikä aikaa tarttua pahoinvoivan nuoren ongelmiin. Tärkeänä nähdään myös koululuokan pysyvyys ja se, että oppilaat tunsivat toisensa pidemmältä ajalta.

2.4 Syrjäytymisen riskitekijät

Nurmen (2011, 28) mukaan syrjäytymisen taustalla on monia vaikuttavia tekijöitä yhteiskuntatasosta aina perhe- ja yksilötason tekijöihin. Niitä voidaan etsiä niin nuoren perhetaustasta kuin vanhempien arvioista, toimintatavoista ja roolimalleista. Notkolan ym. (2013, 101) mukaan syrjäytymisvaara on pitkän kehityksen tulos eikä sen taustalla olevien geneettisten ja ympäristötekijöiden merkitystä voida erottaa toisistaan. Syrjäytymisen taustalla on usein köyhyyttä, päihde- ja mielenterveysongelmia, sosioekonomisia terveyseroja ja elämänhallinnan puutetta. Nuorten syrjäytyminen onkin monipolvinen kasautuvien riskien ilmiö, jolla on moninaisia vaikutuksia. (Keronen 2014, 2731–2732.) Paananen ym. (2019, 114) selvittivät tutkimuksessaan Kansallinen syntymäkohortti 1987 –rekisteriaineiston avulla tekijöitä, jotka liittyvät nuoren syrjäytymiseen. Aineistosta keskeisiksi riskitekijöiksi tunnistettiin mielenterveys- ja päihdeongelmat, oppimisvaikeudet ja rikollisuus. Nurmen (2011, 28) mukaan viimeaikaisista tutkimuksista on selvinnyt, että syrjäytymisen ja koulunkäynnin keskeytymisen syinä ovat usein vanhempien alhainen koulutustaso, yksinhuoltajuus tai nuoren

oppimisvaikeudet. Nuoren kielteinen ajattelu, heikko motivaatio ja hänen koulumenestyksensä muodostavat itseään toistavan kielteisen noidankehän, joka voi toimia syrjäytymiselle altistavana tekijänä (mts. 28). Yksilöllisiä syitä tutkaillessa tulee huomioida se, että ongelmat yhdellä hyvinvoinnin osa-alueella ei välittömästi aja nuorta syrjäytymisvaaraan. Syrjäytymisvaaraan joutuminen voidaan nähdä prosessina, jossa nuoren elämään kasautuu vaikeuttavia tekijöitä, huono-osaisuus lisääntyy ja se heikentää nuoren kykyä vaikuttaa omaan elämäänsä. (THL 2021b.)

On todettu, että syrjäyttävät tekijät, jotka aiheuttavat syrjäytymistä peruskoulun jälkeisissä nivelvaiheissa, saattavat olla tunnistettavissa jo huomattavasti ennen peruskoulun päättymistä. Ongelmat ovat kasautuvia ja saattavat olla havaittavissa jo ala-asteella, joskus jopa päiväkodissa. On havaittu, että nuorten kouluongelmat alkavat vaikeuksina tietyssä oppiaineessa ja laajentuneet sitten motivaation puutteeksi muissa aineissa sekä vaikeuksiin opettajien kanssa. Ala-asteella tällaisia oppilaita pidettiin epäonnistujina, kun taas yläasteella he olivat häiriköitä ja niin kutsuttuja ongelmaoppilaita. Tutkimuksissa on todettu, että pojilla yläasteella ilmenevät negatiiviset koulukokemukset, tympääntyminen ja lintsaaminen olivat yhteydessä siihen, etteivät he osallistuneet yhteishakuun peruskoulun loppuvaiheessa. Tytöt taas osallistuivat näistä kokemuksista huolimatta yhteishakuun, mutta heillä nämä tekijät näyttivät vaikuttavat yhteishaun epäonnistumiseen. Lintsaamisen, heikon koulumenestyksen, häiriköinnin ja vetäytymisen on todettu olevan yhteydessä myös koulutuksesta poisjäämiseen. Kolme ensimmäistä on helppo havaita, mutta hiljaisten oppilaiden vetäytyminen on vaikeammin huomattavaa, eikä sitä yhtä helposti tunnisteta ongelmaksi, joka vaatisi apua ja tukea. (Vauhkonen & Hoikkala 2020, 30–31.)

Oppimisvaikeuksien on todettu olevan yksi syrjäytymisen riskitekijöistä. Oppimisvaikeudet ovat kehityksellisten kognitiivisten taitojen vaikeuksia. Oppimisvaikeudet ilmenevät esimerkiksi lukunopeuden tai luetunymmärtämisen vaikeutena, tai tekstissä sen kirjoittamisen nopeudessa, oikeinkirjoituksessa tai lauserakenteiden hallinnassa. Nuori saattaa kokea nämä vaikeudet kuormittavina, ja ne voivat altistaa koulukiusaamiselle. (Myllynen 2013, 42.) Oppimisvaikeudet saattavat muodostaa nuoren elämään kielteisen noidankehän. Oppimistilanteista saatu negatiivinen palaute luo pohjaa kouluun ja oppimiseen kohdistuviin negatiivisiin ajatuksiin. Nämä kielteiset käsitykset aiheuttavat epäonnistumisen pelkoa, jonka nuori peittää häiriköimällä. Toimintamalli voi vähentää nuoren ahdistusta, mutta se taas lisää epäonnistumisen todennäköisyyttä. Epäonnistumiset puolestaan vähentävät

oppimismotivaatiota ja johtavat tehtävien välttelyyn, joka altistaa nuorta syrjäytymiselle. (Nurmi 2011, 31.) Yläkoulussa oppimisvaikeudet saattavat peittyä muiden ongelmien kuten motivaatio- ja keskittymisvaikeuksien alle. Koulussa tämä saattaa näkyä uhmakkuutena opettajia vastaan tai opiskelusta kieltäytymisenä. (Myllynen 2013, 43.) Notkola ym. (2013, 101) toteavat, että aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriöt lisäävät käytöshäiriöiden syntyminen riskiä. Oppimisvaikeudet syrjäytymisen riskitekijänä liittyvät riskialttiisiin nivelvaiheisiin, kun nuori ei saa tarvitsemaansa tukea selviytyäkseen yläasteelta toiseen koulutukseen. Tämän vuoksi on tärkeää, että vaikeudet tunnistetaan ajoissa. (Myllynen 2013, 44.)

Ystävyysuhteilla, verkostoilla sekä opiskeluun ja tulevaisuuteen viittaavilla tekijöillä on tärkeä merkitys nuoren elämäkulussa. Vapaa-ajan vietto muokkaa nuoren aikuistumisen pohjaa vaikuttaen nuoren arvomaailmaan ja maailmankuvaan. Sosiaaliset suhteet vaikuttavat siihen, miten nuori viettää vapaa-aikaansa ja näin ollen vapaa-ajasta voi tulla syrjäyttävä tekijä. Valitut harrastukset voivat tukea nuorta nuoruuden haasteissa, kun taas ilman harrastusta olevan nuoren sosiaaliset taidot saattavat heikentyä. (Hietala ym. 2010, 162.) Nuoren normaaliin kehitykseen kuuluu oleminen osana yhteisöä, omaa ryhmää. Oman ryhmän puuttumista pidetään kehityksellisenä riskitekijänä, sillä ryhmän tuoma tuki on tärkeää itsestään epävarmoille ja pelokkaille nuorille. Jos nuori tuntee, että hänen oma ryhmänsä torjuu hänet, hän saattaa tulkita tilanteen niin, ettei kukaan pidä hänestä. Tällaisessa tilanteessa nuori saattaa torjua psyykkisen pettymyksensä eristäytymällä muista, jolloin seurauksena voi olla jopa syrjäytyminen yhteiskunnasta. (mts. 58.)

Peruskoulun aikainen kiusaaminen voi aiheuttaa koulusta vetäytymistä, ja voi viedä vuosia, ennen kuin kiusattu nuori pystyy palaamaan kouluelämään (Vauhkonen & Hoikkala 2020, 31). Monella yksinäisellä nuorella voi olla pitkältikin ajalta kokemuksia siitä, että on jäänyt luokkayhteisön ulkopuoliseksi, mikä tuntuu nuoresta kiusaamiselta. Kiusaaminen saattaa olla syrjimistä, ilmeilyä, elehdintää, puhumattomuutta, sanoilla satuttamista ja joskus myös fyysistä väkivaltaa. Kiusattu asetetaan vasten tahtoaan negatiivisten, nöyryyttävien ja häpeän tunteita synnyttävän huomion kohteeksi, jonka vuoksi nuoren on vaikea puhua tai hakea apua tilanteeseen. (Hietala ym. 2010, 48–49.)

Syntymäkohortti 1987 –aineisto osoittaa, että tavallisimpia mielenterveyden häiriöitä tytöillä ovat mielialahäiriöt, neuroottiset, stressiin liittyvät häiriöt sekä pojilla tavallisesti lapsuusiässä alkavat käytös- ja tunnehäiriöt (Sutela ym. 2016, 31). Yleisimmät nuorten toimintakyvyttömyyttä aiheuttavat mielenterveydenhäiriöt ovat masennus ja psykoottiset häiriöt sekä kaksisuuntainen

mielialahäiriö (Wiens ym. 2020, 29). Van Bergenin ym. (2018, 579) mukaan myös ahdistuneisuus ja tuskaisuus altistavat syrjäytymiselle. Nuoruusikä on monille mielenterveyden häiriöille tyypillinen alkamisikä, ja suurin osa niistä puhkeaa ennen 25 vuoden ikää. Arvioiden mukaan jopa joka neljännellä nuorella on jokin mielenterveyshäiriö. (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2020, 13.) Mielenterveysongelmia edeltää ja seuraa oman roolin ja mielekkäiden ihmissuhteiden menettäminen sekä syrjittyminen. Muiden ihmisten asenteet mielenterveydenhäiriöistä kärsiviä kohtaan vaikuttavat heidän sosiaalisiin kokemuksiinsa ja saattavat pitää sisällään myös ulkopuolelle jättämistä sekä sosiaalista eristämistä. (Notkola ym. 2013, 60.) Mielenterveyshäiriöt ovat useammin tyttöjen syrjäytymisen taustalla, kun taas pojilla syrjäytymisen taustalla ilmenee useasti tyttöjä huonompi koulumenestys ja koulun ulkopuolisuus. Vaikka tytöillä mielenterveyden haasteet ovat useammin taustatekijöinä, esiintyy niitä myös poikien syrjäytymisen taustalla. (Korhonen 2018, 26.) Vuoden 2021 Kouluterveyskyselyn tulokset osoittavat, että erityisesti tyttöjen kokema kohtalainen tai vaikea ahdistus on lisääntynyt. Vuoden 2021 keväällä tytöistä 30 prosenttia koki kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta, kun vuosina 2013–2019 vastaava luku oli 13–20 prosenttia. (Helakorpi & Kivimäki 2021, 3.)

Suuressa syrjäytymisriskissä ovat myös nuoret, jotka oireilevat tekemällä rikoksia. Väkivaltaisuus ja rikokset ovat suuri riski nuoren terveydelle, hyvinvoinnille sekä tulevaisuudelle. Väkivaltaisuus ja rikokset syrjäyttävät nuoren yhteiskunnasta tavalla, joka tekee paluun vaikeaksi. Tällaiset nuoret tulisi saada avun piiriin, jotta heitä voitaisiin tukea ja etsiä menetelmiä, jotka antavat heille vuorovaikutus- ja elämänhallinnan taitoja sekä vahvistaisivat nuoren kiinnittymistä kouluympäristöön. (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2020, 19, 27.)

Nuorten syrjäytymisen riskitekijänä on havaittu olevan yhteisöllisen tuen ja kontrollin puute sekä perhetekijät, jotka ilmenevät huolenpidon, ohjauksen ja kannustuksen puutteena aiheuttaen epävakautta ja turvattomuutta. Näillä osa-alueilla tapahtuva syrjäytyminen ilmenee harrastusten vähäisyytenä sekä yhteenkuuluvuuden tunteen puuttumisena. Myös perheen vähävaraisuuden sekä muiden perhettä koskevien sosiaalisten vaikeuksien on huomattu kohottavan nuoren syrjäytymisen riskiä huomattavasti. (Hämäläinen 2016.) Tervaskanto-Mäentaustan (2015, 281) mukaan yksi viidestä nuoresta kertoo kokevansa vanhemmuuden puutetta. Perheiden vaikeudet ilmenevät nuoressa myös kouluympäristössä, mikä voi näkyä psykososiaalisina ongelmina sekä oppimisen vaikeutena (Pesonen ym. 2010,

50–51). Kodin ilmapiiri, kasvatuksen johdonmukaisuus, perheen sisäinen vuorovaikutus ja sen säännöllisyys vaikuttavat nuoren suhtautumiseen omaan itseensä, muihin sekä tapoihin, joilla hän itseään ilmaisee. Myös nuoren rooli koulussa ja sosiaalinen piiri vaikuttavat nuoren käyttäytymiseen. (Notkola ym. 2013, 101.)

Syrjäytyminen voi johtua syrjäyttävien mekanismien kohteeksi joutumisesta, jolloin aikuisuudelta vaadittavat taidot ovat jääneet saavuttamatta. Näiden taitojen saavuttaminen tai saavuttamatta jättäminen voi riippua esimerkiksi asuinpaikasta tai taloudellisesta tilanteesta, erilaisista lapsuuden ja nuoruuden ympäröivistä palveluista tai yksilöön liittyvistä tekijöistä. (Paananen ym. 2019, 116.) Nyky-yhteiskunta tarjoaa tilaisuuksia suotuisaan urakehitykseen ja mielekkääseen työhön niille, jotka suoriutuvat koulutuksesta ja kykenevät selviytymään työelämän lisääntyvistä haasteista. Toisin käy niille, jotka syystä tai toisesta eivät kykene hankkimaan vaadittua osaamista, sillä yhä vähemmän on tarjolla sellaisia töitä, joissa ei tarvittaisi näitä koulutuksella hankittuja valmiuksia. Tällöin voidaan puhua työmarkkinoiden syrjäyttävästä mekanismista. (Hämäläinen 2016.)

Syrjäytymisen taustalla voi vaikuttaa ulkopuolisia rakenteita, palvelujärjestelmän prosesseja tai erilaisia tuen muotoja. Palvelujärjestelmät, kuten sosiaali- ja terveystaloudelliset sekä koulutus- ja nuorisopalvelut muokkaavat nuoren pystyvyyttä niin kielteisesti kuin myönteisesti. Esimerkiksi asuinpaikalla on vaikutusta psykiatristen palveluiden saamiseen sekä avun piiriin pääsemiseen ja näin ollen heikot resurssit tai palveluiden saatavuus voivat osaltaan edesauttaa syrjäytymistä. (Paananen ym. 2019, 116.) Myös Syntymäkohortti 1987 –aineistoon perustuva tutkimus osoittaa, että sosiaali- ja terveystaloudelliset palvelujärjestelmällä on yhteys syrjäytymiseen. Erityisesti saadun avun riittämättömyys tai avun saanti liian myöhään on keskeinen syrjäytymistä aiheuttava tekijä. (mts. 125.)

Syrjäytymisvaarassa olevia nuoria saattaa tulla perheistä, joissa ei juurikaan ole ongelmia, mutta usein ongelmallinen perhetausta on syrjäytymisen riskitekijä. Huono-osaisuuden ylisukupolvisuus on laaja sosiaalinen ongelma, jolla tarkoitetaan sitä, kun perheissä vanhempien hyvinvointiin liittyvät ongelmat jatkuvat heidän jälkeläistensä elämässä. Vanhempien vaikeuksia, jotka saattavat vaikuttaa lasten tulevaisuuteen ovat muun muassa mielenterveys- ja päihdeongelmat, taloudelliset ongelmat, avioero ja väkivalta. (THL 2021b.) Syntymäkohortti 1987 –rekisteriaineistoon pohjautuvassa tutkimuksessa ilmeni, että usein nuoren syrjäytyminen on lapsuuden aikaisten ongelmien jatkumoa ja että nuoret miehet ovat naisia suuremmassa vaarassa syrjäytyä (Paananen ym. 2019, 124–125). Syrjäytyneiden

nuorten vanhemmilla alhainen koulutustaso oli kolme kertaa yleisempää kuin ei-syrjäytyneillä nuorilla. Myös toimeentulontuen saannilla mitattu köyhyys oli kaksi kertaa yleisempää kuin muiden nuorten vanhemmilla. Tuloksista selvisi myös, että syrjäytyneiden nuorten vanhempien psykiatrinen sairastavuus oli selvästi korkeampi. (mts. 99). Tuloksista voitiin päätellä, että lapsuuden perheen vaikeudet vaikuttavat enemmän poikiin, minkä vuoksi erityistä huomiota tulee kiinnittää poikien hyvinvoinnin turvaamiseen ja koulunkäynnin tukemiseen, erityisesti jos perheessä tai nuorella itsellään esiintyy mielenterveyden ongelmia. (mts. 124–125.)

Köyhyys on yleinen sukupolvelta toiselle siirtyvä haaste. Suomessa lapsiperheiden suhteellinen köyhyys on 1990-luvulta alkaen kasvanut huolestuttavan nopeasti. Köyhyys ja erilaiset taloudelliset ongelmat ovat tekijöitä, jotka vaarantavat lasten ja nuorten hyvinvointia. (THL 2021b.) Köyhyyden taustalla saattaa olla vanhempien alhainen koulutustaso, työttömyys tai yksinhuoltajuus (Notkola ym. 2013, 87). Tervaskanto-Mäentaustan (2015, 281) mukaan Kouluterveyskyselyistä on voitu todeta, että perheen huono taloudellinen tilanne tai vanhempien työttömyys ei ole suoraan yhteydessä nuorten kokemaan hyvinvointiin, vaan epäsuotuisat vaikutukset johtuvat pikemminkin vanhemmuuden puutteesta. Vanhempien työttömyys voi aiheuttaa nuorelle ahdistusta ja stressiä. Se voi olla myös riski nuoren mielenterveydelle, sillä vanhemman työttömyydellä voi olla negatiivisia vaikutuksia vanhemmuuden laatuun. (Notkola ym. 2013, 92.) Köyhyyden ylisukupolvisuudessa kyse ei ole vain materian siirtymisestä vanhemmilta lapsille, vaan laajemmin myös kulttuurisista ja muista kuin taloudellisista tekijöistä. (Paananen ym. 2019, 124.) Nuoruudessa koettu emotionaalinen huono-osaisuus voi vaikuttaa nuoren kykyihin, mahdollisuuksiin ja voimavaroihin tehdä tulevaisuuden valintoja ja suunnitelmia. Kyse on myös siis pitkälti koetusta hyvinvoinnista ja sosiaalisesta pääomasta, jolla nuori jaksaa sopeutua muuttuviin yhteiskunnan haasteisiin. (Notkola ym. 2013, 88). Vanhempien mielenterveysongelmien sairastavuus lisää lasten riskiä sairastua mielenterveyden häiriöihin. Sairastavien vanhempien lapsilla mielenterveyshäiriöt ovat vakavampia, pitkäkestoisempia ja monimuotoisempia kuin lapsilla, joiden vanhemmilla ei ole mielenterveysongelmia. Mielenterveysongelmien ylisukupolvisuudella on geneettinen ja biologinen perusta. Mielenterveysongelmat vaikuttavat lisäksi voimakkaasti perheen ihmissuhteisiin ja vuorovaikutukseen ja heijastuvat lasten mielenterveyteen ja hyvinvointiin. (THL 2021b).

Suomessa koronaviruksen aiheuttamia rajoitustoimia otettiin käyttöön maaliskuun vuonna 2020. Ihmisiä kehoitettiin siirtymään etätöihin ja erilaisia kokoontumisia kiellettiin pitämästä.

Vaikka rajoitustoimet olivatkin tehokkaita tapoja hillitä epidemiaa, oli niillä erilaisia heikentäviä vaikutuksia yhteiskuntaan. Vaikutukset olivat muun muassa taloudellisia ja sosiaalisia. Valtioneuvosto asetti huhtikuussa 2020 valmisteluryhmän, jonka tehtävänä oli valmistella suunnitelma siitä, miten rajoitusten irtaantumis- ja toipumisvaiheessa estetään sosiaalisten ongelmien pitkittymistä ja muun muassa syrjäytymisen kasvua. (Valtioneuvosto 2021, 9, 11.) Myös koulujen ja päiväkotien toimintaa rajoitettiin. Poikkeuksellisiin opetusjärjestelyihin siirryttiin nopealla aikataululla ja tavoitteena oli se, että opiskelu voisi silti jatkaa mahdollisimman sujuvasti koronavirusepidemiasta huolimatta. Etäopetuksen riskinä pidettiin sosioekonomisten erojen korostumista oppimistuloksissa. Toisena riskinä pidettiin sitä, että oppilaita voisi olla hankalaa tavoittaa ja poissaolot sekä koulupudokkuus lisääntyvät. Etäopetuksen suurimmaksi haasteeksi osoittautui se, että vanhemmillä on erilaiset mahdollisuudet tukea lasten koulunkäyntiä. Vanhemmilta saatu tuki koulunkäynnissä oli vaihtelevaa ja tämä aiheutti eriarvoisuutta oppilaiden välille. Lisäksi suuremmissa perheissä lapsilla ei välttämättä ollut mahdollisuutta käyttää tietokonetta, eikä rauhallista tilaa opiskelulle. Joillekin ongelmia saattoi aiheuttaa taloudelliset ongelmat. (mts. 84–85.)

Oppilas- ja opiskelijahuollon saatavuuden haasteet voimistuivat entisestään etäopiskelun aikana. Jopa neljännes sen henkilöstöstä koki työssä haasteita poikkeusolojen aikana. Opetus ja kulttuuriministeriö ja aluehallintoviraston vuonna 2020 tehdyn kyselyn tulosten mukaan kouluterveydenhuollon palvelut ovat olleet koronakriisin aikana vaikeammin saavutettavissa. Koska kouluterveydenhuollon palveluja keskitettiin ja henkilöstöä siirrettiin muihin työtehtäviin, oli oppilailta vaikeaa kertoa asioista tutulle kouluterveydenhoitajalle. Tämän vuoksi nuorten tuen tarpeet ja ongelmat jäivät osittain piiloon. (Valtioneuvosto 2021, 87–88.) Koronapandemialla on ollut vaikutuksia nuorten mielenterveyteen. Mielenterveysongelmista etenkin ahdistuneisuus on noussut merkittävästi pandemian aikana. Ahdistusta on aiheuttanut muun muassa koronan aiheuttama uhka terveydelle. Ahdistuneisuuden lisäksi itsemurhayritysten luvut ovat nousseet. (Waters 2021, 37–38.)

Nuorille harrastukset ovat tärkeä syrjäytymiseltä suojaava tekijä. Harrastukset ennaltaehkäisevät yksinäisyyttä ja vahvistavat kaverisuhteita. (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2020, 47.) Keväällä 2020 koronakriisin aiheuttamat rajoitustoimet vaikuttivat lasten ja nuorten vapaa-aikaan ja harrastusmahdollisuuksiin. Vapaa-ajan viettopaikkojen sulkeutumisen seurauksena lasten ja nuorten yksinäisyys on lisääntynyt, sillä kohtaamiset ystävien ja muiden ihmisten kanssa ovat vähentyneet. Paikkojen sulkeutumisen lisäksi

suositeltiin vältettävien kokoontumisten ja kavereiden tapaamista. Tämän myötä vapaa-ajan vietto ja harrastaminen eivät enää riippuneet resursseista, vanhemmista tai paikkojen saatavuudesta, vaan niitä esti kaikille yhteiset rajoitukset. Rajoitusten vuoksi toimijoiden täytyi käyttää luovuutta harrastamisen mahdollistamiseksi. Monet käyttivät harrastuksissa esimerkiksi verkkoa hyödyksi. Tässäkin oli kuitenkin haasteena se, että kaikilla ei ollut mahdollisuutta osallistua harrastuksiin verkon kautta laitteiden, ohjelmien tai tilan puutteen vuoksi. Monille nuorille harrastukset ja vapaa-aivanviettopaikat ovat tärkeitä mahdollisten huonojen kotiolojen vuoksi ja nämä paikat antavat heille mahdollisuuden muodostaa merkityksellisiä suhteita muihin perheen ulkopuolisiin aikuisiin. On tärkeää, että nuoret pääsevät tapaamaan kasvotusten kavereitaan ja olemaan osa yhteisöä. (Valtioneuvosto 2021, 96–97.)

3 KOULUTERVEYDENHOITAJA SYRJÄYTYMISVAARASSA OLEVAN NUOREN TUKIJANA

3.1 Kouluterveydenhuolto

Kouluterveydenhuolto on osa opiskeluhuoltoa oleva terveystapaaminen, joka on suunnattu peruskoululaisille ja heidän perheilleen. Opiskeluhuoltoa ja kouluterveydenhuoltoa säätelee Terveystapaamislaki 1326/2010. Opiskeluhuollossa ovat yhteistyössä opettajat, koulukuraattori ja -psykologit. Kouluterveydenhuolto on oppilaille maksuton palvelu ja sen tulee olla saatavilla koululla tai sen välittömässä läheisyydessä koulupäivän aikana. Kouluterveydenhuollon oppilaille järjestää kunta. Kouluterveydenhuollon työtä ohjaa toimintaohjelma, joka on laadittu neuvolatoiminnalle, koulu- ja opiskeluterveydenhuollolle sekä lasten ja nuorten ehkäisevälle suun terveydenhuollolle. Kunnissa toimintaohjelman hyväksyy kansanterveystyöstä vastaava viranomais. (THL 2021a.)

Kouluterveydenhuollolle on laadittu erilaisia tehtäviä. Tehtäviin kuuluu muun muassa oppilaan kasvun ja kehityksen seuraaminen vuosittain. Seurannan avulla pystytään edistämään oppilaiden terveyttä ja hyvinvointia. Kasvun ja kehityksen seuraamisen lisäksi kouluterveydenhuollon tehtäviin kuuluu oppilaan suun terveydenhuolto. Kouluterveydenhuolto on avainasemassa oppilaan erityisen tuen tai tutkimuksen tarpeen varhaisessa tunnistamisessa, joten se on asetettu yhdeksi sen tehtäväksi. Tunnistamisen lisäksi kouluterveyden tulee ohjata oppilas tarvittaessa jatkotutkimuksiin ja -hoitoon, tukea pitkäaikaisesti sairaan nuoren omahoitoa sekä tehdä oppilaan terveydentilan toteamista varten tarpeelliset erikoistutkimukset. Oppilaan lisäksi kouluterveydenhuollon tehtävänä on tukea vanhempia ja huoltajia kasvatustyössä. Yksilöiden terveyden edistämisen lisäksi kouluterveydenhuollon yhtenä tehtävänä on kouluympäristön hyvinvoinnin, terveellisuuden ja turvallisuuden edistäminen ja seuranta. (THL 2021a.)

Oppilaille järjestetään peruskoulun aikana kolme laajempaa terveystarkastusta ja näissä tarkastuksissa on myös vanhempi tai huoltaja mukana (STM, [viitattu 17.3.2021]). Näiden lisäksi terveydenhoitaja tapaa oppilaat vuosittain terveystapaamisissa (Tervaskanto-Mäentausta 2015, 292). Terveystarkastusten tarkoituksena on arvioida monipuolisesti oppilaan fyysisistä ja psykososiaalista terveydentilaa ja oppimista sekä selvittää koko perheen

terveyttä ja hyvinvointia. Tarkastukset mahdollistavat mahdollisen tuen tarpeen tunnistamisen jo varhaisessa vaiheessa. (STM, [viitattu 17.3.2021].)

Terveydenhoitajan ammatillisena tehtävänä on edistää yksilöiden, perheiden, yhteisöjen, väestöjen ja ympäristön terveyttä sekä ehkäistä sairauksia. Terveydenhoitaja tukee asiakkaidensa kykyä ylläpitää omaa terveyttä ja voimavaroja sekä ohjaa terveellisiin elämäntapoihin. Työ vaatii kykyä ja rohkeutta varhaiseen puuttumiseen asiakkaiden eri elämäntilanteissa. Kriittinen ajattelu, itsenäinen päätöksenteko sekä vastuullisuus kuuluvat terveydenhoitajan ammatillisuuteen. Terveydenhoitajan työn pohjana on näyttöön perustuva hoitotyö, joka tarkoittaa parhaan mahdollisen saatavilla olevan tiedon hyödyntämistä asiakkaan hoidon tai palvelujen järjestämiseen. (Haarala & Tervaskanto-Mäentausta 2015, 16, 20.)

Kouluterveydenhuollossa työskentelevän terveydenhoitajan tehtäviin kuuluu oppilaiden terveyden ja hyvinvoinnin kokonaisvaltainen edistäminen ja tukeminen. Tähän kuuluu esimerkiksi kasvun ja kehityksen seuraaminen sekä oppimisen edistäminen. Kouluterveydenhoitaja järjestää määräaikaista terveystarkastuksia ja tarpeen tullen selvittää tarkastuksesta poisjääneiden tuen tarpeen. Kouluterveydenhoitajan tehtävänä on kehittää ja edistää kodin ja koulun välistä yhteistyötä. Laajojen, lääkärin kanssa toteutettavien terveystarkastusten tavoitteena on oppilaan terveyden lisäksi kartoittaa perheen hyvinvointia sekä vanhempien tuen tarvetta. Kouluterveydenhoitajan tehtäviin kuuluu myös psykososiaalisen tuen tarjoaminen sekä oppilaan erityisen tuen arvioiminen. Tarvittaessa terveydenhoitaja osallistuu oppilaan monialaisen tuen suunnitteluun ja järjestämiseen. (THL 2021c.)

Kouluterveydenhuollon tarkastukseen kuuluu nuoren psykososiaalisen terveyden seuranta. Erityistä psykososiaalista tukea tarvitsevien lasten tunnistaminen on keskeinen haaste perusterveydenhuollossa. Varhainen tunnistaminen ja tukeminen on todettu olevan tehokkainta ja edullisinta. LAPS-lomake on lääkärin tai lääkäri-terveydenhoitajatyöparin työkaluksi kehitetty menetelmä, jolla voidaan kattavasti kartoittaa 4–15-vuotiaan lapsen psykososiaalista kehitystä ja terveyttä. Lomake soveltuu käytettäväksi laajoissa terveystarkastuksissa sekä tilanteessa, jossa on herännyt huoli lapsen psykososiaalisesta hyvinvoinnista. Psykososiaalisen terveyden arvioinnissa on huomioitava nuoren psyykinen vointi, mahdolliset oireet, toimintakyky eri arjen tilanteissa ja nuoren kehitykseen vaikuttavat perhe- ja ympäristötekijät. Lomake sisältää näitä tekijöitä kartoittavia kysymyksiä, ja sillä

voidaan arvioida psyykkisten oireiden vakavuutta ja tukitoimien tarvetta ja kiireellisyyttä. (Borg & Kaukonen 2016, 114.) Kouluterveydenhuollon tärkeä tehtävä on myös seuloa ja tunnistaa nuorten psyykinen oireilu, joka ei kuulu normaaliin, itsestään ohimenevään tunne-elämän oireiluun. Aktiivisen hoidon mahdollisimman aikaisessa sairauden vaiheessa on todettu olevan tärkeä ennustetta parantava tekijä. Mielialaoireiden seulontaan on kehitetty RBDI-mielialakysely (Beck Depression Inventory, Raitasalo) (Liite 1), jonka käyttöä suositellaan kaikkien 8. -luokkalaisten terveystarkastuksissa. Sitä voidaan käyttää myös tarpeen ilmetessä muissa vastaanottotilanteissa sekä oireiden seurannassa. Mielialakyselyllä kartoitetaan nuoren masennusoireita, niiden vakavuutta ja mahdollista hoidon tarvetta. (Karlsson & Raitasalo 2016, 117–118.)

Kodin jälkeen koulu on nuoren tärkein yhteisö. Koulun henkilökunta, kuten opettajat, koulunkäynnin avustajat, kouluterveydenhoitaja, kuraattori, koulupsykologi ja rehtori ovat nuorelle luotettavia aikuisia. He tukevat nuorta erilaisissa vaikeuksissa kuuntelemalla, ymmärtämällä ja ohjaamalla. Koulun luomat arjen rutiinit luovat nuorille ennustettavuutta elämään, vaikkakin nuoret itse saattavat pitää rutiineja tylsinä. (Hietala ym. 2010, 20–21.) Erityisesti syrjäytymisvaarassa olevan nuoren koulunkäyntiä tulisi tukea niin, että nuorelle tarjottaisiin mahdollisuus opetella elämönhallinnan taitoja sekä sosiaalistua osaksi koulua sekä ympäröivää yhteiskuntaa (Tervaskanto-Mäentausta 2015, 308). Koulun henkilökunnalla on nuoren vanhempia paremmat mahdollisuudet vertailla nuoren käytöstä ja oirehtimista muiden saman ikäisten toimintaan ja reagointiin erilaisissa tilanteissa. Opettajat osaavat arvioida, milloin nuoren käytös vaatii lisäselvityksiä ja tarkempaa tutkimista. Kouluhenkilökunnalla on erinomaisia tilaisuuksia havainnoida oppilaiden pahoinvointia ja ennaltaehkäistä mielenterveysongelmien kehittymistä. (Hietala ym. 2010, 20–21.)

Oppilashuoltoryhmän tehtävänä on tehdä ennaltaehkäisevää työtä yli ammattirajojen. Ryhmä on moniammatillinen yhteistyöryhmä, jonka tavoitteena on nuorten kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin ja kehityksen tukeminen. Ryhmän toiminta on perusta varhaiselle puuttumiselle. Nuoren asiat tuodaan oppilashuoltoryhmän käsiteltäväksi, mikäli tilanne ei ole korjaantunut nuoren ja hänen vanhempiensa kanssa keskusteltua. Tarvittaessa mukaan pyydetään eri alan asiantuntijoita, kuten sosiaalitoimen tai nuorisopsykiatrian ammattilainen. Joissain kunnissa kouluterveydenhuollossa toimii psykiatrinen sairaanhoitaja, jonka tehtävänä on huomioida ja ennaltaehkäistä oppilaiden mielenterveyttä kuormittavat tekijät. Hän toimii yhteistyössä opettajien, kouluterveydenhoitajan ja oppilaiden kanssa sekä toimii oppilashuoltoryhmän

jäsenenä. Hänen tehtävänsä on auttaa nuoria kouluvaikeuksissa, psyykkisten ongelmien kuten masennus- ja ahdistusoireiden sekä elämänhallinnan ongelmien kanssa, univaikeuksissa ja koulukiusaamisessa. Psykiatrisen sairaanhoitajan työn tavoitteena on mahdollisimman aikainen puuttuminen oppilaiden haasteisiin. (Hietala ym. 2010, 65–66.)

Nuoren auttamisen kannalta on tärkeää, jotta hän pääsisi tarpeensa mukaan eri palveluiden piiriin. Nuorella saattaa olla palveluntarpeita, joita ei ole diagnosoitu aiemmissa palvelutilanteissa tai joihin ei muista syistä ole tartuttu. Palvelujärjestelmässä on havaittu myös muita ongelmia, joista suurimpia ovat järjestelmän pirstaleisuus ja asiakastyöltä aikaa vievä byrokratia. Nuorissa tyytymättömyyttä aiheuttavat pitkät jonotusajat, hankalat aukioloajat sekä työntekijöiden vaihtuvuus. Myös palveluiden piirissä olevat nuoret kaihtavat byrokratiaa sekä paikasta toiseen pompottelua. Pirstaleisessa palvelujärjestelmässä ”yhden luukun”, toisin sanoen yhden henkilön palvelun merkitys korostuu. Etsivä nuorisotyö on tällainen nuorelle turvallinen ja luotettava aikuinen kontakti, joka tukee ja auttaa nuorta hänen haasteissaan. Etsivä nuorisotyö on suunnattu nuorille, jotka tarvitsevat pitkäaikaista, laajaa rinnalla kulkevaa tukea ja se mahdollistaa avun tarjoamisen ilman, että nuori itse hakeutuu avun piiriin. (Vauhkonen & Hoikkala 2020, 37, 84.)

3.2 Syrjäytymisen ennaltaehkäisy

Nuoren syrjäytymiskehitykseen on otollista puuttua peruskoulussa, kun nuoret ovat vielä hyvin tavoitettavissa. Kouluterveydenhoitajalla on avainrooli nuorten elämäntilanteen kartoittamisessa ja ehkäisevässä mielenterveyshoitotyössä. Terveystoiminnan mukanaolo verkostotyössä mahdollistaa erityistutkimukset, jotka voivat liittyä esimerkiksi oppimisvaikeuksiin, terveydellisiin rajoitteisiin tai kokonaisvaltaiseen toimintakykyyn. (Tervaskanto-Mäentausta 2015, 307–308.) Kouluterveydenhoitajan yhteistyö opettajien ja muun koulun henkilökunnan kanssa on välttämätöntä, sillä huoli oppilaan terveydentilasta on suoraan yhteydessä koulunkäynnin sujumiseen ja oppimiseen. Opettajat voivat tarvittaessa olla yhteydessä terveydenhoitajaan ja toisaalta terveydenhoitaja tuo oppilashuollolle tietoa nuoren koulunkäynnin järjestämiseksi. (mts. 293.) Myös nuoren sosiaalisen piirin, kuten vanhempien ja ystävien huomiointi on tärkeää syrjäytymisriskien tunnistamisessa ja ongelmien ehkäisyssä, sillä nuoreen yksin kohdistuva interventio ei riitä, jos ongelma on nuoren kehitysympäristössä (Notkola ym. 2013, 92).

Kouluterveydenhuollossa tulee painottaa ennaltaehkäisyä ja varhaisen puuttumisen mallia. Tavatessaan nuorta terveydenhoitajalla on mahdollisuus tukea nuoren kasvua sekä havaita merkkejä terveyttä uhkaavista tekijöistä tai syrjäytymisestä. (Tervaskanto-Mäentausta 2015, 293.) Nuorten kanssa työskennellessä on tärkeää nähdä nuori tärkeimpänä toimijana oman tuen tarpeensa määrittelyssä, mutta avun hankkimista tai hoitoon hakeutumisten kriteerien pohtimista ei tule jättää nuoren harteille. Tilanteen selvittäminen helpottuu, mikäli nuori kokee tulleensa kuulluksi ja näkee ammattilaisen olevan aidosti kiinnostunut hänestä. (Wiens ym. 2020, 29.) Erityisen tärkeää olisi, että kunnat huolehtisivat opiskelijoiden mielenterveydenhäiriöiden perustason hoidon osana kouluterveydenhuoltoa. Kouluissa tulisi tunnistaa mahdollinen tuen tarve mielenterveys- ja päihdehäiriöihin, ja koulun pitäisi kyetä tarjoamaan riittävän ensihoidon sekä ohjaamaan nuoren jatkohoitoon, jotta he saisivat apua oikea-aikaisesti ilman viiveitä. (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2020, 13.)

Notkolan ym. (2013, 87) mukaan syrjäytymisen ennaltaehkäisy on nuoren elämässä olevien riskitekijöiden kartoittamista ja niiden vaikutusten heikentämistä. Lisäksi tulisi löytää syrjäytymiseltä suojaavia tekijöitä, joita voidaan vahvistaa. Nuoren syrjäytymiselle altistavia riskitekijöitä ovat mielenterveys- ja päihdeongelmat, oppimisvaikeudet ja rikollisuus (Paananen ym. 2019, 114). Nurmen (2011, 28) mukaan myös vanhempien alhainen koulutustaso tai yksinhuoltajuus, oppimisvaikeudet ja heikko motivaatio altistavat nuorta syrjäytymiselle. Berg ym. (2011, 178) toteavat tutkimuksessaan, että nuorten syrjäytymistä ehkäisevässä työssä tulisi huomioida erityisesti nuoren sosiaaliset suhteet, elämäntyyli ja kouluttautuminen. Myös sosioekonomiseen asemaan liittyvään sekä kasautuvaan huono-osaisuuteen tulisi kiinnittää huomiota. He selvittivät tutkimuksessaan näiden tekijöiden altistavan syrjäytymiselle sekä lisäksi ennustavan nuoren ennen aikaista kuolleisuutta.

3.3 Nuoren syrjäytymisvaaran tunnistaminen

Nuoren hyvinvoinnista kertoo, jos nuori kokee pärjäävänsä arjessa ilman suurta ahdistusta, ja kouluun tuleminen tuntuu nuoresta mielekkäältä. Nuoren tulisi lisäksi kyetä toimimaan ryhmässä ja solmimaan ystävyys-suhteita. Hyvinvoivan nuoren tulisi osata sietää epäonnistumisia, kyetä empatiaan sekä osoittaa tunteitaan, niin iloa, kiintymystä kuin vihaakin. Nuorella tulisi olla uskoa elämäänsä ja siihen, että hän pärjää. (Haasjoki & Ollikainen 2010, 12.) Koulussa huolen nuoresta tulisi herätä, kun nuoren ongelmat poikkeavat muiden nuorten ongelmista tai nuoren käytös poikkeaa aikaisemmasta käytöksestä. Kun tehdään

tilannearviota, tulee tilannetta tarkastella aina huomioiden nuoren ikä, senhetkinen kehitystaso ja ympäristön normit. Tavoitteena olisi, että nuoren tilanteeseen puuttuisi se henkilö, joka ensimmäisenä tekee huomion nuoren muuttuneesta voinnista. Usein keskustelu nuoren kanssa sekä sopiminen yhteydenotosta vanhempiin herättävät nuoressa luottamusta ja helpottaa yhteistyösuhteen luomista. Jos nuoren vanhemmat eivät ole suostuvaisia yhteistyöhön ja vähättelevät nuoren ongelmaa, heitä voidaan informoida työntekijän velvollisuudesta tehdä lastensuojeluilmoitus. Jos työntekijä kokee, ettei hänen taitonsa tai voimavaransa riitä yksin toimimaan nuoren tilanteessa, pyytää hän apua muilta koulun työntekijöiltä. (Hietala ym. 2010, 60–61.)

Merkkejä, joista huolen tulisi herätä saattavat olla vetäytyminen kaveripiiristä, harrastuksista poisjääminen, univaikeudet tai epäsosiaalinen käytös. Koulussa voidaan havaita myös koulumenestyksen romahtaminen, poissaolojen lisääntyminen, keskittymisvaikeudet tai vaikeudet ihmissuhteissa. (Hietala ym. 2010, 60–61.) Luvattomat koulupoissaolot ovat usein merkki nuoren psyykkisestä pahoinvoinnista ja huoli nuoren lisääntyvistä poissaoloista tulisi herätä nopeasti (mts. 66). Poissaolojen säännöllinen seuranta ja suunniteltu malli, jossa poissaolojen syyt selvitetään ja kotiin otetaan yhteys jo muutaman luvattoman poissaolopäivän jälkeen, mahdollistavat varhaisen puuttumisen (mts. 17). Myös somaattiset vaivat, kuten päänsärky tai vatsakivut voivat kertoa nuoren psyykkisestä pahoinvoinnista. Usein nuori tulee terveydenhoitajalle jonkin somaattisen vaivan takia, sillä nuoren on vaikea puhua psyykkisistä ongelmistaan suoraan aikuiselle. Luottamuksen saaminen vaatii aikuiselta nuoren kunnioitusta ja aitoa välittämistä nuoren asioista. (mts. 60–61.) Erityistä huomiota vaativat arat, hiljaiset ja pelokkaat oppilaat, jotka ovat saattaneet menettää luottamuksensa aikuisiin ja vetäytyvät omiin oloihinsa. Tällaiset oppilaat jäävät usein huomiotta, sillä he eivät aiheuta ongelmia kouluympäristössä. Opettajan ja terveydenhoitajan yhteistyön päämääränä tulisi olla myös hiljaisten oppilaiden avun kartoittaminen ja tarvittaessa hoitoon ohjaaminen. (mts. 64.)

Mikäli kouluterveydenhoitajalla nousee huoli nuoren hyvinvoinnista, on kouluterveydenhoitajan reagoitava ajoissa huolen signaaleihin sekä ottaa huoli puheeksi nuoren kanssa. Varhainen puuttuminen on kolmivaiheinen prosessi, jossa huoli ensin havaitaan, otetaan puheeksi ja lopuksi siihen tarjotaan tukea. Tukeminen on tärkeä osa varhaista puuttumista, ja sitä on tarjottava aina, jos huoli on aiheellista ja edellyttää toimenpiteitä. Jos terveydenhoitaja ei itse ole oikea henkilö tarjoamaan tukea, hänen on ohjattava nuori paikkaan, josta tämä saa tarvitsemansa tuen. (Tervaskanto-Mäentausta 2015, 141.) Huoleen puuttumisen eli

intervention ensimmäisessä vaiheessa tulisi kartoittaa myös nuoren mahdolliset oppimisvaikeudet sekä mielenterveysongelmat ja mahdollisuus niiden kuntoutukseen. Tärkeänä pidetään myös sosiaalisen piirin, kuten ystävien ja aikuiskontaktien kartoitusta. Keskeisenä periaatteena syrjäytymisuhkaan vaikuttamisessa nähdään nuoren myönteisen minäkuvan ja ajattelun vahvistamista sekä nuoren integroiminen yhteiskuntaan realististen koulutus- ja uratavoitteiden avulla. (Nurmi 2011, 28–33.)

Huolen puheeksi ottamisessa voidaan lisäksi käyttää työkaluna motivoivaa haastattelua ja erityisesti yhtä sen perusmenetelmistä, eli avoimia kysymyksiä. Tässä menetelmässä ammattilainen esittää asiakkaalle avoimia kysymyksiä, joiden tavoitteena on saada asiakas pohtimaan ja kertomaan ajatuksistaan. Tämän tavoitteen saavuttamiseksi kysymykset aloitetaan yleensä sanoilla mitä, miten, miksi, kuinka ja kerro. Puheeksi ottamisen aikana on tärkeää, että ammattilainen kuuntelee asiakasta tarkkaavaisesti ja säilyttää katsekontaktin. Tämä on tapa osoittaa empatiaa ja asiakas tuntee tulleensa kuulluksi. (Järvinen 2020.)

3.4 Syrjäytymisvaarassa olevan nuoren tukeminen

Nuorta voidaan tukea yksittäisellä käynnillä terveydenhoitajan luona, mutta nuorten tarpeiden moniulotteisuuden vuoksi olisi hyvä, että nuorille tarjottaisiin säännöllisiä tukikäyntejä (Prymachuk ym. 2012). Syrjäytymisvaarassa olevan nuoren tukemisen lähtökohtana on myönteisen minäkuvan, itsetunnon ja ajattelun tukeminen. Jotta myönteistä ajattelua voidaan tukea, tulee vanhat, kielteiset ajattelu- ja toimintatavat muuttua. Nuoren kanssa voidaan luoda tavoitteita tulevaisuuteen, jotka voivat liittyä koulutus- ja urasuunnitelmiin, mutta myös vastoinkäymisiin varautumiseen. Syrjäytyneen nuoren kanssa voidaan etsiä sosiaalista pääomaa ja verkostoja. Myös sosiaalisten taitojen opettelu on tärkeää. (Nurmi 2011, 32.) Nuoren elämänhallinnan taitoja tulee tukea. Elämänhallinnan taitojen puutteesta kärsivän nuoren auttamiseksi on useita erilaisia menetelmiä, joilla pyritään tukemaan nuorten elämisen taitoja ja vähentämään moniriskikäyttäytymistä. (Hämäläinen 2016.) Koulupoissaoloihin puuttuminen, niiden syiden selvittäminen ja ennakoivat toimenpiteet auttavat nuorta pysymään mukana koulunkäynnissä. Koulunkäyntiin liittyviä vaikeuksia voidaan usein helpottaa opiskelun erityisjärjestelyillä tai tukea antavalla keskusteluavulla. Koulupoissaoloihin tulisi puuttua ajoissa, jotta nuoren on helpompi jatkaa koulunkäyntiä ja pysyä muiden oppilaiden tahdissa. Jos nuorelle kasautuu tekemättömiä tehtäviä ja koulussa tulee vaikeuksia, seuraa nuorelle lisää poissaoloja. (Hietala ym. 2010 66–67.)

Aikuinen voi tukea nuorta kuuntelemalla ja olemalla kiinnostunut siitä, mitä nuorella on kerrottavana. Nuorta tulee auttaa ylläpitämään toivoa kannustamalla ja rohkaisemalla. Kunnioittava ja ikätason huomioonottava keskustelu tuottaa yleensä tulosta ja antaa kokonaisvaltaisen kuvan nuoren pärjäämisestä. Nuorelta tulee kysyä suoraan, miten arkielämä ja koulu sujuvat sekä kartoittaa nuoren psyykkistä oireilua. Terveystoimittajan tulee luottaa nuoreen ja ottaa tämän kertomat asiat vakavasti. (Hietala ym. 2010, 68–69.) Kun luodaan suhdetta nuoreen, tämän kertomia ei kannata kyseenalaistaa, vaikka ne olisivat ilmiselviä valheita. Syrjäytymisvaarassa olevan nuoren tukijana olevan aikuisen tulee kyetä hyväksyä nuoren ongelmat ja toisinaan erittäin epäsovinnaiset elämäntavat. Kun nuoreen on luotu luottavainen suhde, voidaan käsitellä nuoren elämäntapoihin liittyviä haasteita sekä muutostarpeita. Aikuisen on huomioitava nuoren kyky ottaa vastuuta omasta elämästään ja muutoksesta, sillä työskentelyn tavoitteiden asettaminen ja ajoittaminen on tärkeää. Nuoren elämään ei voi äkkinäisesti tehdä muutoksia, jotka ei siihen ole ennen kuuluneet. (Juvonen 2010, 77–78.)

Joskus nuoren oireilu ja tilanne edellyttää tarkempia tutkimuksia, joilla voidaan selvittää syitä esimerkiksi nuoren oppimisvaikeuksiin, terveydellisiin haasteisiin tai kokonaisvaltaisen toimintakyvyn laskuun (Tervaskanto-Mäentausta 2015, 307). Nuoren avun tarve voidaan havaita nuoren toimintakyvyn laskusta, koulupoissaolojen lisääntymisestä tai tunne-elämän muutoksista. Toisaalta nuoren psyykinen pahoinvointi ja avun tarve voi näkyä kaikkialla muualla, paitsi kouluelämässä. (Haasjoki & Ollikainen 2010, 28.) Apua nuorelle voidaan hankkia koulun omien toimijoiden lisäksi nuorisotyöstä, perhe- ja nuorisoneuvoista. Lisäksi sosiaalitoimi tarjoaa osana lastensuojelupalveluita erilaisia perhetuen muotoja, joilla voidaan tukea nuorten ja perheiden hyvinvointia. Tukitoimet voivat olla yksilöllisiä palveluita tai ryhmätoimintaa. Jos epäily nuoren psyykkisestä häiriöstä herää tai nuorella ilmenee kehityksen estymistä tai toimintakyvyn alenemista, tulee nuori ohjata tutkimuksiin ja hoitoon nuorisopsykiatrian poliklinikalle. (Hietala ym. 2010, 132–135.) Yhteistyö muiden ammattilaisten kanssa nuoren tukemiseksi onnistuu vaitiolovelvollisuudesta huolimatta, kun otetaan nuori mukaan palavereihin tai nuorelta pyydetään lupa puhua hänen asioistaan. Moniammatillinen yhteistyö ja yhteistyö vanhempien kanssa on edellytys sille, että nuori ei jäisi ilman asianmukaista tukea ja hoitoa. (mts. 68–69.)

Kun nuorelle ilmaantuu ongelmia, vanhemmat alkavat pohtia omaa vanhemmuuttaan. Vanhempien syyllistäminen ja nuoren vaikeuksien tarkastelu

ongelmalähtöisesti saattavat lisätä vanhempien ahdistusta vaikeuttaen yhteistyötä ammattilaisten kanssa. Ahdistusta aiheuttavat myös huoli nuoren hyvinvoinnista sekä epävarmuus tulevaisuudesta. Ammattilaisen tehtävänä on lähestyä nuoren haasteita perheen voimavarojen miettimisen ja jaksamisen tukemisen kautta, jolloin toimivat ja jaksamista lisäävät asiat tulisi löytää toimimattomuuden ja epäonnistumisten keskeltä. (Hietala ym. 2010, 30.) Vanhempien tukeminen on tärkeä osa nuoren tuki- ja hoitokokonaisuutta. Vanhempainohjaus on päämäärätietoista työskentelyä nuoren vanhempien kanssa. Ohjauksen avulla vanhemmille annetaan lisää tietoa ja ymmärrystä nuoren haasteista, jolla edistetään myös vanhemmuuden taitoja. Ohjauksen tavoitteena on vahvistaa vanhempien ja nuorten välistä suhdetta, sekä löytää uudenlaisia keinoja huolenpitoon sekä kasvatukseen. Keskeistä on keskustella nuoren haasteiden ilmenemisestä ja niiden vaikutuksesta perheen arkeen, jolloin mietitään myös nuoren vahvuuksia ja hyviä puolia. Vanhempia kannustetaan havaitsemaan ja kehittämään nuoren mielenterveyden taitoja, kuten ongelmanratkaisukykyä, sosiaalisia taitoja sekä tunnetaitoja. (Aalto-Setälä ym. 2020, 85.)

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää teemahaastattelun avulla kouluterveydenhoitajilta kokemuksia syrjäytymisvaarassa olevien nuorten tunnistamisessa ja tukemisessa.

Opinnäytetyön tavoitteena oli tukea kouluterveydenhoitajien valmiuksia syrjäytymisen ennaltaehkäisyyn ja syrjäytymisvaarassa olevan nuoren tunnistamiseen ja tukemiseen.

Tutkimuskysymykset:

1. Miten kouluterveydenhoitaja voi ennaltaehkäistä nuoren syrjäytymistä kouluterveydenhuollossa?
2. Miten kouluterveydenhoitaja voi tunnistaa syrjäytymisvaarassa olevan nuoren?
3. Miten kouluterveydenhoitaja voi tukea syrjäytymisvaarassa olevaa nuorta?

Tutkimuskysymykset laadittiin rajaamaan aihetta siten, että se keskittyy yläkouluikäisten 13–16-vuotiaiden nuorten syrjäytymiseen ilmiönä.

5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

5.1 Kvalitatiivinen tutkimus

Heikkilän (2014, 15) mukaan kvalitatiivisen eli laadullisen tutkimuksen tavoitteena on eri näkökulmien ymmärtäminen, kuvailu ja selittäminen. Yksi kvalitatiivisen tutkimuksen keskeisimmistä piirteistä on sen induktiivisuus. Induktiivisuudella tarkoitetaan sitä, kun havainnot yksittäisistä tapahtumista yhdistetään laajemmaksi kokonaisuudeksi ja päättelyssä. (Kylmä & Juvakka 2007, 22.) Laadullista tutkimusta tehdessä on tärkeää tietää lähtökohdat: mitä tutkitaan, miksi tutkitaan ja miten tutkitaan. Tutkimuksen aihe tulee rajata ja sille tulee tehdä tutkimussuunnitelma, joka toimii hyvänä runkona työskentelyssä. Suunnitelma on välttämätön tutkimuslupia hakiessa (mts. 41). Laadullisessa tutkimuksessa tekijät ovat aktiivisessa roolissa ja läheisessä kontaktissa tutkimuksen osallistujiin. Laadullisessa tutkimuksessa osallistujia on usein vähän, mutta he ovat sellaisia ihmisiä, joilla on kattavaa tietoa ja kokemusta tutkittavasta ilmiöstä. Aineisto on usein enimmäkseen sanallisessa muodossa, ja numeraalisten tulosten ilmaisu on vähäistä. (mts. 26–29.) Kvalitatiiviseen tutkimusmenetelmän aineistonkeruumenetelmänä voidaan käyttää haastattelua. (mts. 27.)

Opinnäytetyön tutkimusmenetelmäksi valittiin kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimusmenetelmä, sillä kouluterveydenhoitajilta haluttiin aiheesta kuvailevaa tietoa sekä uusia näkökulmia. Tämän lisäksi tulokset haluttiin ilmaista sanallisessa muodossa, sillä tulosten numeraalinen esittäminen ei vastaisi tavoitteena olevia tuloksia. Tutkimuksen tiedonantajiksi valikoituivat yläkoulun terveydenhoitajat, sillä heillä koettiin olevan kokemusta aiheesta. Lisäksi opinnäytetyön toimeksiantajan laatiman aiheen mukaan tiedonantajat rajautuivat Etelä-Pohjanmaan alueen terveydenhoitajiin. Opinnäytetyöstä tehtiin suunnitelma, joka toimi runkona tutkimuksen edetessä.

5.2 Aineiston keruu

Opinnäytetyössä tulee olla teoriaosa, joka koostuu tutkimusongelmien kannalta tärkeästä tiedosta ja aiemmin tehdyistä tutkimuksista. Teoriatieto tulee rajata siten, että vain oleellisin tieto tuodaan esiin. Aiempien tutkimusten tulokset lisäävät opinnäytetyön tulosten luotettavuutta, sillä niissä voi tulla esiin yhtäläisyyksiä. Teorian ja itse

kerätyn tutkimustiedon välillä tulee olla yhteys ja niiden pitäisi olla vuorovaikutuksessa keskenään. Haasteena voi olla se, että teoritietoa on hankalaa yhdistää omaan tietoon. Tiedonhaussa kerätty tieto kuitenkin auttaa ymmärtämään tutkittavaa ilmiötä sekä kirjoittamaan tulkintaa. (Kananen 2014, 53–55.)

Tämän opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa haettiin lisää tietoa aiheeseen liittyen. Tutkimuksen tavoite, tarkoitus ja tutkimustehtävät tarkentuivat prosessin edetessä. Opinnäytetyö rajattiin koskemaan yläkouluikäisiä nuoria. Opinnäytetyön tiedonhakuun käytettiin tietokantoja, kuten SeAMK Finna, Medic ja CINAHL. Opinnäytetyössä käytettiin suomen- ja englanninkielisiä lähteitä. Lähteet pyrittiin rajaamaan vuosiin 2010–2021, mutta harkinnan mukaan aineistoksi käytettiin myös vanhempia lähteitä, joista jokaisen käytettävyyttä tarkasteltiin erikseen. Tietoa syrjäytymisestä löytyi runsaasti, mutta useiden aineistojen käytettävyyttä rajoitti se, että tässä opinnäytetyössä keskityttiin yläkouluikäisten nuorten syrjäytymiseen. Useimmissa lähteissä syrjäytymistä lähestyttiin nuorten aikuisten tai aikuisten ilmiönä, mutta näitäkin lähteitä on harkinnanvaraisesti hyödynnetty teoritietona. Lisäksi syrjäytymistä lähestyttiin useassa lähteessä työelämälähtöisesti. Tiedonhaussa löytyi runsaasti tietoa syrjäytymisen ilmiöstä sekä riskitekijöistä, mutta syrjäytyneen nuoren tukemisesta ja tukemisen työmenetelmistä tietoa löytyi niukemmin.

Hirsjärven ja Hurmen (2011,34–36) mukaan haastattelu soveltuu käytettäväksi sellaisiin tutkimuksiin, joissa tutkittavat asiat ovat arkoja ja vaikeita, ja halutaan saada kuvaavaa tietoa tutkittavana olevasta ilmiöstä. Haastattelut ovat määrätietoista toimintaa, jossa pyritään mahdollisimman kattavan tiedon keräämiseen. Haastattelijan tehtävänä on ohjata ja motivoida haastateltavaa. Haastattelun etuna on, että saatua tietoa voidaan syventää ja selventää, ja haastateltavan on mahdollisuus tuoda vapaasti esille omia tietojaan ja ajatuksiaan. (mts. 34–36, 42.) Teemahaastattelun etuna voidaan pitää sitä, ettei haastattelua ohjaa liian tarkat etukäteen suunnitellut kysymykset. Jotta haastattelusta saadaan mahdollisimman relevanttia tietoa, laaditaan haastattelukysymykset tutkimuskysymysten pohjalta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 75.) Haastateltavalla on aktiivinen rooli, ja tavoitteena on saada monipuolisia kuvauksia ja kertomuksia tutkittavasta ilmiöstä (Kylmä & Juvakka 2007, 79). Haastateltavat valitaan harkinnanvaraisesti, jolloin tutkittava aineisto pyritään kokoamaan niin, että se edustaisi tutkittavana olevaa ilmiötä mahdollisimman hyvin ja monipuolisesti.

Harkinnanvaraista otantaa voidaan käyttää laadullisessa tutkimuksessa, jossa ei pyritä yleistettävyyteen. (Vehviläinen-Julkunen & Kankkunen 2013, 67.)

Opinnäytetyön suunnitelma valmistui huhtikuussa 2020 ja tämän jälkeen jatkettiin kesän ajan teorian työstämistä. Teoriaperustan työstämisen jälkeen luotiin haastatteluja varten haastattelurunko (Liite 2), joka perustui tutkimuskysymyksiin sekä hankittuun teorian tietoon. Haastattelukysymykset muotoiltiin avoimiksi, jotta vastaukset olisivat mahdollisimman kuvailevia. Opinnäytetyön tiedonkeruumenetelmäksi valittiin teemahaastattelu, sillä terveydenhoitajilta haluttiin saada kuvailevaa tietoa sekä kokemuksia syrjäytymisvaarassa olevan nuoren kanssa työskentelystä. Tarkoituksena oli löytää myös uusia näkökulmia aiheeseen. Haastatteluja varten haettiin terveydenhoitajien työorganisaatioilta tutkimuslupaa. Tutkimusluvan saamisen jälkeen oltiin yhteydessä sähköpostitse terveydenhoitajiin. Haastateltavat valittiin harkinnanvaraisesti Etelä-Pohjanmaan alueen kouluterveydenhoitajista. Haastateltavia saatiin tutkimukseen mukaan neljä.

Ennen haastattelujen toteuttamista osallistujat saivat saatekirjeen (Liite 3), jossa heille kerrottiin opinnäytetyön toteutuksesta. Terveydenhoitajille lähetettiin lisäksi opinnäytetyön suunnitelma sekä haastattelurunko (Liite 2). Terveydenhoitajat haastateltiin yksitellen. Haastattelut toteutettiin terveydenhoitajien työympäristössä, jossa haastattelu voitiin suorittaa rauhassa ja anonyymisti. Kaikki haastattelut suoritettiin kasvotusten. Ennen haastattelujen alkua terveydenhoitajille kerrottiin haastattelun kulku sekä varmistettiin, että he olivat tietoisia siitä, mihin heidän antamaansa tietoa käytetään. Ennen aloittamista varmistettiin, että haastateltavat antavat luvan äänittämiseen ja he allekirjoittivat suostumuslomakkeen (Liite 4). Haastattelut etenivät etukäteen luodun rungon pohjalta järjestyksessä, mutta tarvittaessa molemmat osapuolet kysyivät tarkentavia kysymyksiä. Haastattelukysymykset olivat samat jokaiselle haastateltavalle. Lopuksi haastateltavilta kysyttiin, tuliko heille haastattelun ulkopuolelta mieleen näkemyksiä, joita haluaisivat jakaa opinnäytetyöhön. Haastatteluiden etenemistä sujuvoitti etukäteen tehty työnjako sekä se, että terveydenhoitajat olivat perehtyneet aiheeseen ennalta.

5.3 Aineiston analysointi

Haastattelut äänitetään, minkä jälkeen aineiston käsittely aloitetaan kirjoittamalla tutkimusaineisto tekstiksi eli aineisto litteroidaan. Haastatteluaineisto kirjoitetaan sanatarkasti tekstimuotoon, jonka jälkeen ääninauhat tuhotaan. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 92.) Analysoinnissa käytetään abduktiivista päättelyn logiikkaa, jossa analyysia ohjaa haastattelun taustalla oleva teorian tieto. Sisältö analysoidaan teoriaohjaavalla analyysillä, jossa analyysiyksiköt valitaan aineistolähtöisesti, mutta teoria ohjaa analyysin etenemistä. (mts. 95–96.) Sisällönanalyysi voidaan karkeasti jakaa kolmivaiheiseksi prosessiksi. Aineiston läpikäyminen alkaa erottelamalla tutkimuksen kannalta oleellinen ja epäoleellinen tieto. Seuraavassa vaiheessa aineisto ryhmitellään keräämällä samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia kuvaavia käsitteitä ryhmiksi. Kolmannessa vaiheessa näille ryhmille luodaan käsitteet, jotka kuvaavat niiden sisältöä. Nämä käsitteet muodostavat luokkia tai kategorioita. (mts. 107–113.)

Tässä opinnäytetyössä käytettiin sisällönanalyysiin abduktiivista sisällönanalyysimenetelmää, koska opinnäytetyön tekijät perehtyivät ensin aiheen teoriaan, jonka pohjalta yhdessä tutkimuskysymysten kanssa luotiin haastattelurunko. Aineistoa kertyi haastatteluista hyvin ja yhden haastattelun kesto oli keskimäärin 53 minuuttia. Haastattelijat aloittivat opinnäytetyön aineiston analysoinnin kuuntelemalla haastattelut ja litteroimalla, eli kirjoittamalla ne sanatarkasti tekstimuotoon tietokoneelle. Auki kirjoittamisen jälkeen molemmat tekijät kävivät aineiston läpi etsien tutkimuskysymyksiin vastaavia ilmaisuja. Tutkimuskysymyksiin vastaavat ilmaisut kerättiin yhteen ja pelkistettiin, ja niistä muodostettiin alaluokkia. Alaluokille muodostettiin niitä kuvaavat yläluokat. Liitteessä 5 on esimerkki sisällönanalyysista. Sisällönanalyysin jälkeen tulokset kirjoitettiin sanalliseen muotoon tutkimuskysymyksittäin. Johtopäätökset tuloksista tehtiin vertaamalla saatuja tuloksia aikaisempaan opinnäytetyössä esiin tuotuun teoriaan. Saatua aineistoa käsiteltiin vaihteluvollisuuden edellytyksen mukaan.

6 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

Tutkimusta varten haastateltiin neljää kouluterveydenhoitajaa. Kaikki haastateltavat työskentelevät Etelä-Pohjanmaan alueen yläkouluilla. Kaikki haastateltavat olivat työssään kohdanneet syrjäytyneitä tai syrjäytymisvaarassa olevia nuoria. Haastateltavien joukossa oli jo pitkän uran tehneitä kouluterveydenhoitajia sekä vasta muutaman vuoden työtä tehneitä. Kouluterveydenhoitajat työskentelivät eri kokoisilla paikkakunnilla.

6.1 Kouluterveydenhoitajan keinot ennaltaehkäistä nuoren syrjäytymistä

Harrastamisen tukeminen. Haastateltavien mukaan säännölliset harrastukset vähentävät yksin jäämistä ja ehkäisevät syrjäytymistä. Nuoren harrastukset vapaa-ajalla lisäävät tekemistä ja tukevat kontakteja muihin ihmisiin. Haastateltavien mukaan harrastukset tuovat tarkoitusta ja tavoitteellisuutta nuoren elämään. Kaikenlaiset, niin liikunnalliset kuin muutkin harrastukset koettiin hyväksi. Terveystenhoitajat kertoivat kannustavansa nuoria harrastuksien pariin. He saattoivat tukea nuoren harrastuksen löytämistä etsimällä mahdollisia harrastuksia ja vinkkaamalla niitä nuorelle. Terveystenhoitajat joskus ottivat myös yhteyttä harrastusten vetäjiin.

Ja sit toki ne harrastukset, että kun on vapaa-ajalla tekemistä. Niin kyllähän ne tukee sitä, että on kontakteja muihin ihmisiin. (H1)

Tukea suojaavia tekijöitä, tietenkin nyt osaltaan kannustaisin nyt niihin harrastuksiin ja kavereitten pariin. (H2)

Kyllä mä olen useamman kerran just tämmösille, jolle ei ole mitään harrastuksia niin heittänyt vinkkejä ja saattanut soittaakin vetäjälle, että voiko vielä tulla ja voisko tulla katsomaan ja puhelinnumeroita. (H4)

Sosiaalisten suhteiden tukeminen. Haastateltavien mukaan syrjäytymiseltä suojaa, jos jokaisella nuorella olisi edes yksi luotettava aikuinen, joka huomioi ja arvostaa nuorta. Tärkeä aikuinen ei aina ole vanhempi tai isovanhempi, vaan se voi olla myös perheen ulkopuolinen henkilö. Terveystenhoitajat kertoivat kartoittavansa nuoren lähipiiriä selvittääkseen, onko nuoren elämässä luotettavia aikuisia.

Että onko siinä läheisiä, isovanhempia, tätejä ja ketä tahansa tärkeitä aikuisia niin se on kyl yks tosi yleinen suojaava tekijä. (H2)

Monesti se, että kun lapsella ois ees se yks, yksikin että se arvostaa ja antaa sitä huomiotaan niin se riittää. (H4)

Haastateltavat korostivat myös kavereiden olemassaolon tärkeyttä syrjäytymiseltä suojaavana tekijänä. Heidän mielestään jokaisella nuorella tulisi olla edes yksi hyvä kaveri. Terveystarkastuksien yhteydessä selvitetään aina, onko nuorella kavereita ja nuoria tsemptaan hakeutumaan kavereiden pariin. Haastateltavien mukaan olisi hyvä, jos yläkouluun siirryttäessä nuorella olisi tulevilla luokalla valmiiksi kavereita alakoulusta, ja siihen pyritään huomioimalla nuorten toiveita.

Kaverit on siis yks olennainen juttu suojaaviin tekijöihin, et on niinku edes yks hyvä kaveri. (H2)

Että olis joku valmis kaveriporukka tai joku yksittäinen kaveri edes sit sieltä alakoulusta. (H3)

Yhteisöllisyyden tukeminen. Haastateltavat totesivat, että nuorille on tärkeää se, että he kokevat olevansa osa esimerkiksi omaa opiskeluryhmäänsä. Osa haastateltavista koki ryhmään kuuluvuuden tunteen olevan yksi tärkeimmistä asioista nuorten elämässä. Yhteenkuuluvuutta vahvistaakseen pyrittiin moniammatillisesti järjestämään luokkiin ryhmäytymisiä. Haastateltavat korostivat lisäksi kaveritaitojen tärkeyttä. Kaveritaitojen ja muiden kunnioittamista tulisi opettaa jo päiväkodista lähtien. Kaverisuhteet ovat tärkeitä, sillä ne ennaltaehkäisevät ulkopuolelle jäämistä.

Koska sehän juuri näillä nuorilla se kaikkein suurin asia, et sä kuulut siihen ryhmään. (H4)

Tavallaan se seiskaluokkalaisten ryhmäytyminen. Samaten ehkä joka vuosi, että ne löytäis sellasen yhteisen tekemisen meiningin sielä. (H3)

Pitäs niinku päiväkodista lähtien semmosta kaveritaitojen niinkun opettamista ja muiden kunnioitusta ja et se lähtis niinku... Kun sehän alkaa jo päiväkodissa kaikki kiusaaminen. (H2)

Niillä on niitä kaverereita ja tota niin... Harvemmin jäävät sitten ulkopuolelle kaikesta. (H3)

Vanhemmuuden vahvistaminen. Haastateltavat korostivat vahvasti rajojen ja rutiinien tärkeyttä kodissa. Nuorille täytyy uskaltaa asettaa rajoja, jotta he oppivat kokemaan pettymyksiä. Yksi terveydenhoitajista totesi, että rajojen asettaminen on tavallaan vanhempien tapa osoittaa rakkautta ja joskus heidän pitää olla inhottaviakin, jotta rajat pysyvät. Kodin ilmapiirin tulisi olla tukeva ja nuoren tulisi noudattaa tiettyjä rutiineja ja niiden ylläpitoon nuori tarvitsee vanhempien tukea. Rajat ja rutiinit tekevät yhdessä arjesta toimivampaa.

Asettakaa niitä rajoja, että se ei haittaa että aiheuttaa niille nuorille pettymyksiä. Että ne ei mee rikki vaan päinvastoin ne oppii siitä. (H1)

Sitä ennaltaehkäisyä olis, että niillä vanhemmilla olis enemmän munaa laittaa rajoja. (H1)

Sanoa sille äidille ja isälle että "Hei nyt te paatte rajat". Oon usein sanonu lapsille ja nuorillekin, että se on kuulkaa sitä rakkautta kun äiti ja isä sanoo että "Nyt riittää". (H4)

Jos kotona on selkeät pelisäännöt, arjessa on rytmi. Se arki toimii, lapset ei oo väsyneitä koulussa. (H1)

Terveydenhoitajat kokivat vahvan vanhemmuuden olevan syrjäytymistä ehkäisevä tekijä. Yksi terveydenhoitajista totesi, että vanhemmat tarvitsisivat enemmän taitoja tukea nuorta oikealla lailla ja heidän tulisi osata kysyä oikeanlaisia kysymyksiä. Vanhempien tulisi olla läsnä, ja suhde nuoreen tulisi olla molemmin puolin luottavainen. Sekä vanhempien välinen, että vanhempien ja nuoren välinen toimiva kommunikaatio on tärkeää. Terveydenhoitajien mielestä nuori tarvitsee keskustelevan ja tukevan ilmapiirin.

Jotenki se semmonen vahva vanhemmuus ois sielä kodissa, nii se on semmonen mikä edesauttaa et sitä syrjäytymistä ei tapahtuisi niin helposti. (H3)

Että myös niinku vanhemmille tarvittais niinku tietyllä tapaa taitoja enemmän, että osais tukea ja kysyä ne oikeat kysymykset, moni vois kertoa jotain jos niiltä kysyttäis just oikea kysymys. (H2)

Jos vanhemmilla kommunikaatio pelaa ja toimii sielä perheessä, ja että tavallaan nuorella pelaa se kommunikaatio vanhempien kanssa. (H3)

Yleinen ilmapiiri, ois sellanen keskusteleva se ilmapiiri sielä kotona ja niinku tukeva. (H3)

Terveydenhoitajan keinot. Terveydenhoitajien mielestä on tärkeää, että he tulisivat nuorille tutuiksi, jolloin nuorilla olisi matalampi kynnyks tulla puhumaan asioistaan. Tällöin olisi helpompaa puuttua ajoissa nuorten mahdollisiin ongelmiin. Haastateltavat kokivat, että luottamuksellisen suhteen rakentaminen nuoreen on tärkeää. Luottamusta pyritään ylläpitämään sillä, että nuoren lupaa kysytään esimerkiksi silloin, kun puhutaan hänen asioistaan esimerkiksi vanhempien kanssa.

Sitten tietysti tukemalla ihan näitä perus tärkeitä elämäntaitoja. (H3)

Tukea sitä nuoren positiivista minäkuvaa ja itsetuntoa. (H3)

Toimii ennaltaehkäisevänä, että me kaikkien kanssa vuosittain jutellaan ja aika laajasti kuitenkin otetaan se tilanne niiku selvitetään. (H2)

Mielenterveysongelmat, tähän liittyen että sitten sais nuori niihin riittävästi tukea ajoissa, ettei tilanne pääsisi sitte kovin pahaksi ja vaik nyt ois pahaki, nii sais sit sen riittävän avun. (H3)

Yhteistyö. Terveydenhoitajat toivat ilmi, että yhteistyö kodin ja koulun välillä nuoren auttamiseksi on tärkeää. Perhe tulee ottaa mukaan nuoren auttamiseen mahdollisimman varhain ja tarvittaessa auttaa nuorta kertomaan asioistaan vanhemmille. Vanhemmat ja nuori voidaan kutsua myös mukaan matalalla kynnyksellä oppilashuoltoryhmään.

Aika herkästi rakennetaan... yksilöllinen oppilashuoltoryhmä, johon kutsutaan sitten perhettä ja oppilasta ja tarvittavat työntekijät paikalle. Eli aika matalalla kynnyksellä on niiku jo tää et tavataan yhteisesti porukalla ja jutellaan sitten. (H1)

Olla tarvittaessa vanhempiin yhteydessä ja siinä auttaa. (H2)

Terveydenhoitajat kokivat oppilashuoltoryhmät hyvänä tilaisuutena pohtia nuoren auttamista moniammatillisesti. Haastateltavat korostivat myös opettajien merkitystä syrjäytymisen ennaltaehkäisyssä. Opettajien kerrottiin havainnoivan nuoria hyvin ja herkästi olevan yhteydessä terveydenhoitajaan tai kuraattoriin, mikäli nuorella alkaa esiintyä poissaoloja tai yksinäisyyttä. Haastateltavien mukaan kuraattori tekee ennaltaehkäisevää työtä nuorten hyväksi esimerkiksi kaverisuhdeasioissa. Myös etsivä nuorisotyö, seurakunta ja harrastusetsivät olivat terveydenhoitajien mukaan tärkeässä roolissa syrjäytymisen ennaltaehkäisyssä.

Opettajat reagoi tosi hyvin, ne helposti niinkun havainnoi ja ottaa puheeksi. (H2)

(Opettajat) saattaa joskus soittaa vaikka mulle et tässä on nyt tällänen jolla on paljon poissaoloja tai tällä ei oo kaveria, mut paljon ottavat myös kuraattoriin yhteyttä. (H3)

Jos ei nyt puhuta niinkun suuren mittakaavan asioista vaan syrjäytymisen uhasta, niin etsivä nuorisotyö ja kuraattori on niin kuin avainasiassa. (H2)

6.2 Syrjäytymisvaarassa olevan nuoren tunnistaminen

Poissaolot. Kaikki terveydenhoitajat pitivät poissaoloja selkeänä merkinä syrjäytymisvaarasta, etenkin jos poissaolot ovat selvittämättömiä. Poissaoloihin tulisi kiinnittää huomiota mahdollisimman ajoissa. Tämän vuoksi terveydenhoitajat tarkistavat poissaolojen määrät terveystarkastusten yhteydessä. Terveydenhoitajat totesivat, että koulussa ilmenevät haasteet voivat näkyä poissaoloina. Poissaolot ovat merkki, johon terveydenhoitajien lisäksi myös opettajat kiinnittävät huomiota.

Poissaolot on semmosella isolla huutomerkillä. (H1)

Terveystarkastusten yhteydessä mä katon aina, että no sulla on tän verran poissaoloja. (H1)

Jos se rupeaa se koulu tuntumaan ylivoimaselta, niin sittenhän siinä tulee se ettei enää yritäkkään, vaan jättäytyy niinku täysin pois. Ja sitten se saattaa ilmetä sillä poissaololla. (H4)

Mä ny vähän niihin poissaoloihin peilaan tätä kokoajan, se on ehkä näkyvin mihin opettajatkin paljon puuttuu. (H3)

Kaverisuhteet. Kaikki haastateltavat korostivat kaverisuhteiden kartoittamisen tärkeyttä syrjäytymisvaaran tunnistamisessa. Terveydenhoitajat kertoivat terveystarkastuksissa kysyvänsä nuoren kaverisuhteista. Yksinjäämistä ja kaverisuhteiden puuttumista pidettiin riskitekijänä syrjäytymiselle. Myös kaveripiirien muuttumista pidettiin merkinä, joka olisi syytä huomioida. Haastateltavat toivat ilmi, että yläkouluun siirryttäessä kaverisuhteet voivat kokea isoja muutoksia luokkien sekoittuessa. Haastateltavien mukaan korona-aika ja etäopetus lisäsivät nuorilla yksinäisyyttä ja ulkopuolelle jäämistä.

Perusterveystarkastuksessa aina kysytään... Ja jos siel vähääkään on semmosta että kokee yksinäisyyttä. (H1)

No se on yleensä se alkaa siinä, että ei ole kavereita, on yksinäisiä. (H4)

Hälytyskelloja soittaa se... että jos ei oo kavereita tai on ehkä yks kaveri. (H2)

Sit on ne kaverisuhteet, kaveripiirien muuttuminen. (H1)

Varsinkin yläkouluaikana kun tullaan useammalta eri alakoululta, niin luokat menee ristiin ja kaverit vaihtuu. (H1)

Koulunkäynnin haasteet. Terveystenhoitajat toivat haastatteluissa ilmi erilaisia koulunkäyntiin liittyviä haasteita. Näistä esiin nousivat oppimisvaikeudet ja opiskelumotivaation puute. Pienluokille on tällä hetkellä paljon halukkuutta. Terveystenhoitajat totesivat kuitenkin, että pienluokassa opiskelu saattaa olla yksi syrjäytymisen riskitekijä, sillä se saattaa kaventaa tietyllä tavalla elämänpiiriä. Terveystenhoitajat toivat esille oppimisvaikeuksia aiheuttavista tekijöistä etenkin tarkkaavaisuuden häiriöt, kuten ADHD:n. Terveystenhoitajat kokivat, että oppimisvaikeudet voivat aiheuttaa alemmuuden tunnetta, jota peitellään. Opiskelumotivaatioon liittyen haastateltavat toivat esille huomioitaan siitä, että opiskelumotivaation puute saattaa ilmetä nuorissa tuntien häiriköintinä, kun halutaan peittää omaa ymmärtämättömyyttään ja haasteitaan. Terveystenhoitajat kertoivat koronakriisistä johtuvan etäopetuksen lisänneen haasteita etenkin niille nuorille, joilla oli jo valmiiksi haasteita koulunkäynnissä. Täten koronakriisi aiheutti koulupudokkuutta.

Monesti joille on vaikeeta keskittyä isossa ryhmässä, niin se kun on pienessä ryhmässä niin tietyllä tavalla sekin kaventaa sitä elämänpiiriä. (H3)

Helposti ajaa oppimisvaikeudet siihen, että jollakin tavalla kokee olevansa vaikka huonompi ja sitten vähän jättäytyä tai muut voi sen takia syrjiä. (H2)

Osa vetää niinku ihan sillälailla hulapalooksi niinku sen homman että ei niinku tehdä koulun eteen mitään..niinku yksinkertaisesti on tullut niin pitkä aukko sinne ettei pärjää niin ei haluta sitten näyttää sitä että mä en ymmärrä. (H4)

Osakin sano suoraan, että etäopetus oli ihan huono juttu ja kyllä niiku sen on huomannu et ne jotka oli sillon putoamassa niin ne sit todella putos. (H3)

Haastatteluista ilmeni oppimisvaikeuksiin ja opiskelumotivaatioon liittyviä eroja tyttöjen ja poikien välillä. Terveystenhoitajat totesivat, että tytöillä oppimisvaikeudet saattavat jäädä helpommin huomaamatta ja pojilla opiskelumotivaation puutetta ilmenee tyttöjä enemmän.

Oppimisvaikeudet, ehkä helpommin jää tytöiltä huomaamatta. (H2)

Semmosta kouluhaluttomuutta on pojilla paljon. (H1)

Mielenterveydelliset haasteet. Terveystenhoitajat toivat ilmi, että hoitamattomat mielenterveyshaasteet ovat suuri riski syrjäytymiselle. Mielenterveysongelmien takia nuori ei välttämättä kykene hakeutua muiden seuraan vaan vetäytyy. Masentuneisuus ja ahdistuneisuus mainittiin yleisimmiksi syrjäytymisvaaraa aiheuttaviksi mielenterveyshaasteiksi. Terveystenhoitajat kokemuksen mukaan korona-aikana ahdistuneisuus ja masennus ovat lisääntyneet, ja olemassa olevat ongelmat ovat pahentuneet. Myös avun saaminen on haastateltavien mukaan ollut heikompaa. Etäopetuksen jälkeen kouluun palaaminen on ollut haastavaa niille, joilla ennestään oli sosiaalista pelkoa ja ahdistusta. Yksi haastateltavista totesi masentuneisuuden ja ahdistuneisuuden olevan tällä hetkellä ns. ”muoti-ilmiö”, mutta tärkeää olisi selvittää ne tilanteet, joissa ahdistus ja masennus ovat todellisia. Haastateltavat toivat esiin myös autismin kirjon piirteitä omaavien nuorten viihtyvän enemmän yksikseen koulussa ja vapaa-ajalla, jolloin he ovat enemmän syrjäytymisvaarassa.

Ahdistuneisuutta..kyllä masennusdiagnoosejakin annetaan. (H1)

Jos mielenterveysongelmat jää hoitamatta niin se on tosi iso riskitekijä. (H2)

Tavallaan ehkä tällä hetkellä on muotia olla ahdistunut ja masentunut.. Onko se tavallaa niiku vakavasti otettavaa ahdistusta, masennusta vai onko se semmonen angstinen asenne. Vai onko siellä oikeesti se että ahdistaa tulla kouluun. (H1)

Ja semmoset joilla oli sosiaalista pelkoa ja ahdistusta syystä tai toisesta, nii heillä on ollu iso kynnys osalla tulla kouluun sen jälkeen, että se pahensi niitä asioita mitä oli jo olemassa. (H3)

Terveystenhoitajat olivat havainneet mielenterveysongelmia esiintyvän enemmän tytöillä, mutta jonkin verran myös pojilla. Tytöille ominaisiksi mielenterveyden haasteiksi mainittiin viiltely, syömishäiriöt ja ahdistuneisuus. Myös liika suorittaminen ja ulkonäköpaineet nähtiin

tyttöjä kuormittavana tekijänä. Pojille tyypillisiksi haasteiksi mainittiin pelaaminen, siitä johtuvat rytmittömyys, itsestään huolehtimattomuus ja poissaolot. Terveystenhoitajat kertoivat myös tyttöjen puhuvan enemmän mieltä askarruttavista asioista, kun taas pojat jäävät yksin tunteidensa kanssa.

(Mielenterveysongelmat) painottuu tytöille, mut pojillakin on... (H1)

Tytöillä enemmän ehkä ahdistuneisuuteen ja toisaalta sellanen liika suorittaminen tytöillä. (H3)

No pojilla korostuu just tää pelaaminen, siitä johtuvat niiku rytmittömyys ja ehkä se semmonen itsestä huolehtimattomuus ja poissaolot. (H3)

Tytöt ehkä enemmän puhuu kavereitten kanssa tunnepuolen asioista, kun pojat harvoin tulee kavereille kertoneeksi, jos on paha olla tai tuntee olevansa yksinäinen tai ulkopuolinen niin, ne jää usein helposti ehkä miettimään sitä yksin. (H2)

Syrjäytymisvaaran merkkeinä terveystenhoitajat mainitsivat vetäytyvyyden, poissaolot koulusta, näköalattomuuden ja itsestään huolehtimattomuuden. Haastateltavien kokemusten mukaan nuoret saattoivat hakeutua vastaanotolle tai olla poissa koulusta somaattisten vaivojen takia, mutta taustalla saattaa kuitenkin olla ahdistus tai kiusaaminen.

Sit tietysti sellanen tietty vetäytyvyys, tai mikä voi liittyä myös niihin poissaoloihin. (H3)

Jos ei ole tai ei ole sellasta näköalaa tulevaisuuteen, oli se nyt sitten masennuksen tai ihan vaa muuten vaan, kyllähän se sitten tietysti näkyy siinä että enemmän on riskissä tipahtaa. (H3)

Se on sit tietysti aika paha tilanne, se on jo aika vahva merkki syrjäytymisestä jos ei jaksa itestään huolehtia. (H3)

Perhe. Osa haastateltavista koki, että heikossa asemassa olevien perheiden ongelmat korostuvat selkeämmin. Perheen sosioekonomisella aseman koettiin vaikuttavan esimerkiksi nuoren harrastusmahdollisuuksiin. Sosioekonomisen aseman nähtiin myös vaikuttavan vanhemman ammattiin ja työaikoihin, ja tätä kautta siihen, miten paljon vanhempi on läsnä nuoren arjessa. Myös tukiverkon puute, perheen syrjäytyminen tai yksinäisyys nähtiin uhkana nuoren syrjäytymisvaaraan. Haastateltavien mukaan tytöt reagoivat enemmän vanhempien

avioerotilanteisiin. Myös vuoroviikoin asuminen vanhempien luona nähtiin nuorta kuormittavana tekijänä, sillä säännöt voivat olla erilaiset eri talouksissa. Terveystenhoitajat toivat ilmi myös tilanteita, joissa nuorella on vain yksi huoltaja, jolla on mielenterveysongelmia tai puuttuu tukiverkko. Nämä tilanteet koettiin suureksi syrjäytymisen riskitekijäksi nuorelle. Yksinhuoltajaperheiden ongelmana nähtiin myös vuorotyöt, jolloin vanhempi ei kykene olemaan yhtä paljon läsnä nuoren arjessa. Kodin tuen ja vanhempien läsnäolon puuttumisen nähtiin altistavan nuoren syrjäytymiselle.

Sillä perheellä on niinkun merkitystä, mikä on perheen sosioekonominen asema. (H2)

Mutta perheen taloudellinen tilanne ei ehkä mahdollista mihinkään joukkueeseen osallistumista. (H1)

Jos vanhemmat on vaikka vuorotöissä, tai muuten poissa kotoa, toki toi nyt korostuu sit niissä yksinhuoltajaperheissä et on vaan toinen vanhempi joka vaik tekee sit vuorotöitä, ja ei oikee tiedetä onks läksyt tehty ja ei tiedetä mis nuori menee, niin onhan siinä isompi riski kyllä. (H3)

Osa terveystenhoitajista toi ilmi, että vaikka perheen sosioekonominen asema onkin huono ja taloudellisesti on tiukkaa, niin perheyhteisö saattaa olla rakastava ja huolehtiva. Yksi terveystenhoitajista kertoi, ettei koe avioeroilla olevan suurta merkitystä nuoren syrjäytymisvaaraan. Haastateltavat toivat myös ilmi, että vanhempien havainnot ja yhteydenotot ovat tärkeitä nuoren syrjäytymisvaaraa tunnistettaessa.

Avioeroilla en näkis kovin suurta merkitystä. On ehjä perhe tai ei, silti kuitenkin ongelmia voi olla tai voi olla et kaikki menee tosi hyvin. (H3)

Terveystenhoitajan työmenetelmät. Haastatteluista ilmeni, että syrjäytymisen tunnistamisen kannalta on tärkeää, että terveystenhoitaja osaa kysyä suoria kysymyksiä ja asiat otetaan rohkeasti puheeksi. Terveystenhoitajat totesivat, että katsekontakti, kuuntelu ja läsnäolo ovat tärkeitä ominaisuuksia nuoren kanssa keskustellessa. Osa terveystenhoitajista ilmoitti, että kokemus nuorten kanssa työskentelystä on etu puheeksi oton tilanteissa, ja se auttaa terveystenhoitajaa asettumaan nuoren asemaan.

Että pystyy asettumaan nuoren vähän niinku asemaan, ymmärtää nuorten maailmaa ja tuo sen niinku ilmi. Suorat kysymykset, katsekontakti ja hymy ja semmonen läsnäolo ja kuunteleminen. (H2)

Ja sitten muutenkin, että oon muutenkin kokenut, oon tottunut olemaan nuorten kanssa. (H2)

Kaikki haastateltavat kokivat kuulumisten kyselyn olevan tärkeä osa syrjäytymisen tunnistamista. He myös painottivat sitä, että kuulumisia kysyessä vaaditaan, että nuori itse sanottaisi tilannettaan, eikä tyydytä lyhyisiin vastauksiin. Kuulumisten lisäksi terveydenhoitajat kertoivat kartoittavansa terveystarkastuksissa nuoren kokonaisvaltaista tilannetta kysymällä esimerkiksi kaveritilanteesta, perheestä, harrastuksista ja päihteistä. Kokonaisvaltaisen tilanteen kartoittamisessa yksi terveydenhoitajista kertoi käyttävänsä apuna motivoivia kysymyksiä eli M-kysymyksiä. Lisäksi terveydenhoitajat kertoivat käyttävänsä terveystarkastuksiin laadittuja kyselyitä, jotka täyttävää kahdeksannella luokalla myös nuoren vanhemmat.

Perusterveystarkastuksissa aina kysytään kuulumiset – heti yrittäs puuttua niihin esiintyviin asioihin. (H1)

Ei anneta vaihtoehdoksi vastata joo tai ei. Että vaaditaan, että hän vähän kertoo itsestään. (H1)

Tietysti se vapaa-aika, onko harrastuksia sillai sopivasti, kaveritilanne, perheestä kysellään ja yleensä nää kaikki osa-alueet jollain lailla käydään läpi, ja päihteet, sairaudet ja perhettä kuormittavat tekijät. (H3)

Meillon tiety kysymykset, miten kysytään, ne on tarkasti mietitty, että saadaan kokonasvaltainen tarkastus. Kasiluokkalaisilta lisäksi kysytään vanhemmilta, nekin täyttää lapun kotona vielä. (H2)

Syrjäytymisen seulonnassa terveydenhoitajat kertoivat käyttävänsä työkaluna erilaisia lomakkeita. Lomakkeista käytössä ovat RBDI/BDI-mielialakyselyt, GAD-7 eli ahdistuneisuuskysely ja päihdekysely ADSUME. Näiden lisäksi haastateltavat käyttivät THL:n kahdeksannelle luokalle laadittua lomaketta, jolla kartoitetaan nuoren hyvinvointia ja tuen tarvetta.

BDI ja GAD-7 on sellanen mitä aika paljon käytetään, se on sellanen ahdistuneisuusseula. Ja ADSUME päihteisiin liittyen. (H3)

Niillä kasiluokan THL:n lomakkeilla pyritään tehokkaasti seulomaan, siinä kysellään kaikki päivärytmistä kaverisuhteisiin ja koulumenestymisiin ja luokan

ilmapiiriin.. Kyllä siitä aika helposti muodostuu helposti se kokonaiskuva et miten se pärjää ja saako riittävää tukea, onko tuen tarpeita. (H3)

Terveydenhoitajat kertoivat, että nuorten syrjäytymisvaaraa selvitetään pienistäkin merkeistä. Terveydenhoitajat totesivat myös kysyvänsä muidenkin ammattilaisten mielipidettä, mikäli huoli nuoren hyvinvoinnista herää. Koronakriisin aiheuttamista haasteista keskustellessa kaksi haastateltavista kertoi, että avunsaanti on pidentynyt ja terveydenhoitajan työ keskittyy tällä hetkellä lähinnä akuutin avun antoon.

Että semmosista pienistä merkeistä lähdetään niinku selvittämään sitä mahdollista syrjäytymisvaaraa. (H2)

Jos herää huolta, niin kysyn aina joltain toiselta mielipidettä. (H2)

No tota avun saanti on pidentynyt (korona-aikana). Että mekin täällä sammutellaan lähinnä tulipaloja. (H1)

6.3 Syrjäytymisvaarassa olevan nuoren tukeminen

Suojaavien tekijöiden vahvistaminen. Haastateltavat kertoivat, että voivat tukea nuorta vahvistamalla suojaavia tekijöitä ja kannustaa harrastusten ja kavereiden pariin. Terveydenhoitajat auttoivat nuorta tämän kanssa juttelemalla ja selvittämällä tilanteiden ja kaverisuhteiden taustoja. Myös nuoren kuunteleminen ja se, että uskaltaa kysyä nuorelta koettiin tärkeäksi. Nuorta voi auttaa myös keskustelemalla tämän kanssa elämönhallinnasta ja auttaa asettamalla tavoitteita elämään yhdessä nuoren kanssa. Nuoren positiivisen minäkuvan, itsetuntemuksen ja itsetunnon vahvistaminen nähtiin tärkeäksi keinoksi tukea syrjäytymisvaarassa olevaa nuorta.

Tukea sitä nuoren positiivista minäkuvaa ja itsetuntoa. (H3)

Jos on tämmöstä jotain lievempää tai tämmöstä keskustellaan siitä elämönhallinnasta ja mitä sielä voisi muuttaa ja aina mä sanon että pienin askelin. (H4)

Tukikäynnit. Terveydenhoitajat kertoivat ottavansa syrjäytymisvaarassa olevia nuoria tukikäynneille vastaanotolle, jolloin voidaan seurata nuoren tilanteen kehittymistä. Haastateltavat kokivat, että säännölliset tapaamiset terveydenhoitajan kanssa loivat myös

turvallisuuden tunnetta nuorelle. Terveystenhoitajat kertoivat myös etsivänsä yhdessä nuoren kanssa ratkaisuja haastaviin tilanteisiin. He saattoivat nuoren kanssa keksiä keinoja, joilla helpottaa koulunkäyntiin liittyvää ahdistusta.

Jos vähääkään on epäilystä että nuorella on jotain.. Että olis muutama säännöllinen tukikäynti, että seurataan sitä tilannetta, että kehittykö jonnekin päin. (H1)

Käydä sitä tilannetta omilla keinoilla sais sen nuoren rauhottumaa ja sitte sitä että auttaisko sua jos soitan opettajalle, tai auttaisko sua jos meet pienempää luokkaan vaikka erityisopettajan luokkatilaa (H3)

Harrastamisen tukeminen. Haastateltavat kertoivat tukevansa syrjäytymisvaarassa olevia nuoria etsimällä heille harrastuksia ja ottamalla yhteyttä harrastusseuroihin. Yksi terveydenhoitaja toi ilmi, että yhteistyötahot ovat lahjoittaneet harrastusstipendejä, joilla voidaan tukea nuoren harrastuksia.

Kyllä mä olen useamman kerran just tämmösille joille ei ole mitään harrastuksia niin heittänyt vinkkejä ja saattanu soittaakin vetäjälle, että voiko vielä tulla. (H3)

Yhteydenotoissa tukeminen ja avun saannin varmistaminen. Haastateltavat kertoivat, että huolehtivat nuorten avun saamisesta soittamalla puheluita itse nuoren puolesta tai yhdessä nuoren kanssa, esimerkiksi varatakseen psykologin aikaa. Terveystenhoitajat saattoivat olla yhteydessä myös nuoren kotiin tämän puolesta, jos nuori koki sen helpommaksi. Terveystenhoitajat varmistavat tuen jatkumisen, kun nuori siirtyy seuraavaan oppilaitokseen siirtämällä nuoren olennaiset terveystiedot uudelle terveydenhoitajalle, jotta tämä voisi reagoida nuoren tuen tarpeisiin.

Ite melkeen niiden puolesta soittaa niitä, et nuori on ite vielä tässä nii mä ite soitan ja varaan sen ajan ettei se jää, oli se sit psykologille tai opolle. Tai sit ite vie jonku viestin tai lomakkeen. (H3)

Paljon teen sellasta soittelua. Vaihdetaan sitä niiku tietoa siitä, että mikä se nyt millonki on ja aina tietysti nuoren luvalla. (H3)

Moniammatillinen työskentely. Haastateltavat kertoivat miettivänsä nuoren tukemisen keinoja moniammatillisesti kasvun ja oppimisen tuen ryhmissä sekä oppilashuoltoryhmissä. Ryhmät voivat sopia seurantalavereita, joissa seurataan nuoren tilannetta ja joita pidetään

niin kauan kuin tarpeen. Myös nuori ja vanhemmat voidaan kutsua mukaan ryhmän työskentelyyn. Terveystenhoitajat kokivat yhteistyön kuraattorin kanssa tärkeäksi osaksi nuoren tukemista. Yksi terveydenhoitaja kertoi usein pyytävänsä nuorelta luvan keskustella kuraattorin kanssa tämän asioista, jotta kuraattori voisi hyödyntää suhteitaan ja etsiä nuorelle erilaisia tukiryhmiä. Haastateltavat toivat esiin myös etsivän nuorisotyön ja sitouttavan kouluyhteisön työntekijän tärkeinä yhteistyökumppaneina. He tekevät työtä poissaolevien nuorten kanssa, hakevat heitä kouluun ja pyrkivät sitouttamaan nuorta kouluyhteisöön. Myös koululääkärin ja psykologin yhteistyö ja tuki koettiin tärkeäksi, erityisesti nuoren mielenterveysasioiden kanssa. Haastateltavat ohjasivat nuoria nuorisopsykiatrian poliklinikalle haastavissa tilanteissa. Moniammatillisessa työskentelyssä haasteena pidettiin tilanteita, joissa nuori ei ota tarjottua apua vastaan tai lopettaa alkaneen kontaktin avun piiriin. Terveystenhoitajat kertoivat pyrkivänsä varmistamaan, että avun saanti jatkuu ja vastuu siirtyy seuraavalle, mutta aina se ei ole mahdollista.

No ainaki nyt nuo oppilashuoltoryhmät on niitä konkreettisia, siellä ollaan paikalla ja istutaan se puoltoista tuntia pelkästään sen äärellä et mitäs täs vois tehdä ja mitä on jo tehty. (H3)

Tottakai niitä sattuu välillä että nuori on alottanut jonkun ja se on loppunut jostain syystä, ja sit huomataan et ahaa tää ei käy missään. Ei meillä oo mitään karttaa, missä kukakin menee. Omilla toimintamalleilla pyritään varmistamaan et avun saaminen jatkuu ja vastuu siirtyy seuraavalle. (H2)

Perheen tukeminen. Terveystenhoitajat korostivat sitä, että syrjäytynyttä nuorta tukiessa tulisi ottaa perhe mahdollisimman varhain yhteistyöhön mukaan. Lisäksi terveydenhoitajat kertoivat painottavansa koulun vanhempainilloissa sitä, että kouluun kannattaa olla matalalla kynnyksellä yhteydessä. Haastateltavat selvittävät jo varhaisessa vaiheessa perheen omat voimavarat ja jos niitä ei ole tarpeeksi, niin käytetään muita tahoja tukena. Tarvittaessa terveydenhoitajat kertoivat tekevänsä lastensuojeluilmoituksen tai huoli-ilmoituksen, jotta perhe saa tarvitsemansa avun. Yksi terveydenhoitajista totesi, että on ihan kiva, että lastensuojeluilmoitusta ei pidetä enää niin huonona asiana, vaan moni perhe on valmis ottamaan apua vastaan.

Mutta otetaan se perhe mahdollisimman varhaisessa vaiheessa siihen hommaan mukaan. (H1)

Tietysti vanhempainillat on semmosia että vanhemmille sanotaan että jos vähääkään huomaa että kotona on jotain niin olkaa yhteydessä. (H1)

Sit tosiaan niitä muita tahoja sinne perheeseen jos tuntuu, että sielä ei oo jaksamista, voimia ja kykyjä vaikka herättää aamulla lasta kouluun. (H1)

Että nykyään on ihan kiva, että se lastensuojelu ei oo enää semmonen peikko. Että perheet aika hyvin ymmärtää ja haluaa ottaakkin sitä apua vastaan, varsinkin jos vanhemmat on jo kaiken kokenu. (H1)

Tukemisen haasteet. Tämän hetken suurimmiksi haasteiksi nuorten syrjäytymisen tukemisessa terveydenhoitajat kokivat resurssipulan ja ajan rajallisuuden. Terveydenhoitajat kertoivat erikoissairaanhoidon olevan kuormittunut ja nuori ei aina pääse hoitopolussaan eteenpäin. Haastateltavat kokivat myös koronan vaikuttaneen siihen, että avun saanti on pidentynyt. Resursseista on puutetta joka alalla. Haastateltavat kertoivat tarvitsevansa lisää aikaa syrjäytymisvaarassa olevan tai syrjäytynen nuoren tukemiseen ja oppilasmäärien olisi hyvä olla pienempiä, jotta aikaa riittäisi kaikille. Myös etsivään nuorisotyöhön terveydenhoitajat kaipaivat lisää resursseja. Terveydenhoitajat kokivat nuoren tukemisen erityisen haastavaksi tilanteissa, jossa nuorella oli motivaation puutetta ja näköalattomuutta, jonka taustalla ei ollut masennusta tai muuta syytä, johon voitaisiin puuttua. Haastatteluissa ilmeni, että terveydenhoitajat kokivat haasteena tiedonkulun esimerkiksi tilanteissa, joissa nuori on ohjattu eteenpäin, mutta jostain syystä lopettanut aloitetun palvelun. Esiin nostettiin myös tilanteita, joissa nuorisopsykiatrialle tehty lähete on palautettu, mutta terveydenhoitaja ei ole saanut tietoa. Terveydenhoitajilta kysyttiin kehittämisehdotuksia syrjäytymisvaarassa olevan nuoren tukitoimien parantamiseksi. Terveydenhoitajat toivat ilmi resurssien lisäämisen tarpeen, jotta terveydenhoitajilla olisi aikaa keskittyä nuorten terveyden edistämiseen ja puuttua nuorten ongelmiin. Kukaan terveydenhoitajista ei tuonut ilmi uusia kehitysideoita syrjäytymisvaarassa olemisen nuoren tukikeinoihin.

Tällä hetkellä erikoissairaanhoido on tosi kuormittunut. (H1)

Se ihanteellinen niin sehän olis se että niinku terveydenhoitajille olisi ne oppilasmäärät pienempiä, että se olisi sitten sitä aikaa, mutta että kun se on nykyään vedetty niin tiukoille. (H4)

Etsivä nuorisoityö on niin hyvä, ne tarvittaessa hakee oppilaan kotoa kouluun ja auttavat tukihakemusten täyttämässä ja muussa, ei varmaan haittais jos siinä ois lisää resursseja. (H2)

Se on kaikista sellanen mihin on hankalin tarjota sitä apua, ku et sä voi vaa niiku, varsinkin jos ei sieltä taustalta löydy masennusta tai tiettyä juttua mihin vois puuttua, johonki syyhyn mikä aiheuttaa sitä huonoa oppimismotivaatiota, jos se on vaan se et jostain syystä ei kiinnosta yhtään. (H3)

7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

7.1 Tutkimustulosten tarkastelu ja johtopäätökset

Harrastukset suojaavat nuorta syrjäytymiseltä. Haastatteluun osallistuvien terveydenhoitajien vastauksista selvisi, että säännölliset harrastukset vähentävät yksin jäämistä ja ehkäisevät syrjäytymistä. Myös Opetus- ja kulttuuriministeriön (2020, 47) mukaan nuorelle mieluisa harrastus suojaa syrjäytymiseltä, sillä se vahvistaa nuoren identiteettiä, kaverisuhteita ja ennaltaehkäisee yksin jäämistä. Tuloksista selvisi, että terveydenhoitajat tukevat harrastamista kannustamalla nuoria harrastusten pariin ja joskus auttamalla nuorta etsimään sopivan harrastuksen.

Terveydenhoitaja voi suojata nuorta syrjäytymiseltä tukemalla nuoren harrastamista. Terveystarkastuksissa terveydenhoitajien olisi hyvä kysyä nuorelta vapaa-ajan aktiviteeteista. Kannustamalla nuorta harrastuksiin ja etsimällä nuorelle mahdollisia harrastuksia terveydenhoitajat auttavat nuoria löytämään uusia kaverisuhteita ja mielekästä tekemistä vapaa-ajalle.

Terveydenhoitaja voi ennaltaehkäistä nuoren syrjäytymistä tukemalla nuoren sosiaalisia suhteita. Notkolan ym. (2013, 92) mukaan kouluterveydenhoitajan työhön kuuluu nuoren sosiaalisen piirin huomiointi sekä ongelmia ehkäistessä että syrjäytymisriskiä tunnistettaessa. Opinnäytetyön tuloksista selvisi, että terveydenhoitajat kartoittavat nuoren lähipiiriä selvittääkseen, onko nuoren elämässä luotettavia aikuisia tai kavereita. Hämäläisen (2016) mukaan tutkimukset ovat osoittaneet, että yksikin turvallinen ihmissuhde voi antaa nuorelle merkittävän suojaavan vaikutuksen. Myös tästä opinnäytetyöstä ilmeni, että syrjäytymiseltä suojaa se, että nuorella on elämässään kavereita ja edes yksi luotettava aikuinen, joka huomioi ja arvostaa nuorta. Hietala ym. (2010, 58) toteavat, että nuorelle on tärkeää olla osa omaa ryhmää ja yhteisöä. Monella yksinäisellä nuorella voi olla kokemuksia luokkayhteisön ulkopuolelle jäämiseltä, minkä nuori saattaa tulkita kiusaamiseksi (mts. 48). Myös opinnäytetyön tuloksista korostui ryhmään kuuluvuuden tärkeys ja sitä pyritään lisäämään järjestämällä luokkiin ryhmäytymisiä. Tuloksista korostui myös se, että kaveritaitojen ja muiden kunnioittamista tulisi opettaa jo varhain, sillä kaverisuhteet ennaltaehkäisevät ulkopuolelle jäämistä.

Terveydenhoitajan tulisi terveystarkastuksissa kartoittaa nuoren lähipiiriä. Terveydenhoitajan tulisi varmistaa, että nuorella on ympärillään luotettavia aikuisia ja kavereita. Luotettavat ihmissuhteet suojaavat syrjäytymiseltä, ja terveydenhoitajan tulisi työssään pyrkiä tukemaan niitä. Terveydenhoitajan tulisi ihmissuhteiden lisäksi kiinnittää huomiota siihen, että nuori tuntisi kuuluvansa johonkin ryhmään. Terveydenhoitajan tulisi myös kartoittaa luokkien ilmapiiriä ja viedä muun henkilökunnan tietoon mahdollisia ongelmia. Terveydenhoitaja voi osallistua ryhmäytymisien järjestämiseen luokissa, joissa on itsensä ulkopuoliseksi tuntevia nuoria.

Vahva vanhemmuus ja vanhempien läsnäolo suojaavat syrjäytymiseltä. Nuoren syrjäytymisen riskitekijänä ovat perhetekijät, jotka ilmenevät huolenpidon, ohjauksen ja kannustuksen puutteena aiheuttaen epävakautta ja turvattomuutta (Hämäläinen 2016). Myös opinnäytetyön tuloksista korostui vahvasti rajojen ja rutiinien tärkeys kodissa. Tuloksista ilmeni, että nuori tarvitsee rutiinien ylläpitoon vanhempien tukea. Notkola ym. (2013, 101) tuovat ilmi, että kodin ilmapiiri, kasvatuksen johdonmukaisuus ja perheen sisäinen vuorovaikutus vaikuttavat nuoren suhtautumiseen omaan itseensä, muihin sekä tapoihin, miten hän ilmaisee itseään. Opinnäytetyön tuloksissa korostuikin perheen sisäisen kommunikaation tärkeys. Vastauksista selvisi, että terveydenhoitajien mielestä vanhempien tulisi olla läsnä ja kodissa vallita luottavainen ja tukeva ilmapiiri. Kouluterveydenhuollon tehtävänä on tukea vanhempia nuoren kasvatustyössä, kartoittaa perheen hyvinvointia ja vanhempien tuen tarvetta sekä edistää koulun ja kodin välistä yhteistyötä (THL 2021a). Terveydenhoitajat pitivät tärkeänä kodin ja koulun yhteistyötä sekä sitä, että perhe otetaan nuoren auttamiseen mukaan mahdollisimman varhain.

Syrjäytymisen ehkäisemiseksi terveydenhoitajan tulisi työssään kartoittaa myös kodin ilmapiiriä ja tuen tarvetta. Terveydenhoitaja voi tukea vanhempia kasvatustyössä. Terveydenhoitajan sekä muun kouluhenkilökunnan tulisi tehdä yhteistyötä nuoren perheen kanssa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.

Varhainen apu ja terveydenhoitajan luottamuksellinen suhde nuoreen ennaltaehkäisevät syrjäytymistä. Kouluterveydenhoitajien vastauksista kävi ilmi, että varhaisen avun tarjoaminen nuoren haasteisiin nähtiin ennaltaehkäisevän syrjäytymistä. Kouluterveydenhoitajat kokivat, että mielenterveysongelmiin sekä oppimisen haasteisiin puuttuminen ja mahdollisimman varhainen tukeminen auttoivat nuorta selviämään haasteistaan. Tervaskanto-Mäentaustan (2015, 293) mukaan kouluterveydenhuollossa

painotetaan ennaltaehkäisyä ja varhaista tukea. Terveystarkastukset tarjoavat mahdollisuuden tuen tarpeen tunnistamiseen jo varhaisessa vaiheessa (STM, [viitattu 22.11.2021]). Hietalan ym. (2010, 60) mukaan nuoren luottamuksen saaminen vaatii terveydenhoitajalta nuoren kunnioittamista ja aitoa välittämistä nuoren asioista. Nuoren luottamusta herättää, jos nuoren kanssa sovitaan yhdessä yhteydenotosta vanhempiin. Luottamuksen rakentamisen tärkeys korostuu myös opinnäytetyön tuloksissa, jotta nuorella olisi matalampi kynnyks puhua ja asioihin pystyttäisiin puuttumaan ajoissa. Terveydenhoitajien vastauksista selvisi, että luottamusta pyrittiin ylläpitämään muun muassa sillä, että yhteydenotosta vanhempiin kysyttiin aina ensin nuorelta.

Terveydenhoitajan tulisi luoda luottamuksellinen suhde nuoreen ja tarjota varhaista apua tämän haasteisiin, jotta nuori pääsisi haasteista huolimatta elämässä eteenpäin. Luottamuksellisen suhteen luomiseksi terveydenhoitajan tulisi tulla nuorille tutuksi ja toimia yhteistyössä nuoren kanssa.

Itsetunnon, myönteisen elämänasenteen ja elämänhallinnan tukeminen ennaltaehkäisevät syrjäytymistä. Sekä opinnäytetyön haastatteluihin osallistuneet terveydenhoitajat ja Hämäläinen (2016) painottavat sitä, että hyvä itsetunto ja myönteinen elämänasenne suojaavat syrjäytymiseltä. Keskeinen periaate syrjäytymisvaaraan vaikuttamisessa on nuoren myönteisen minäkuvan ja ajattelun vahvistaminen (Nurmi 2011, 28–29.) Nuoren elämänhallinnan taitojen tukeminen suojaa nuorta syrjäytymiseltä (Hämäläinen 2016). Tämä ilmeni myös opinnäytetyön tuloksissa.

Terveydenhoitajan tulisi tukea nuoren itsetuntoa ja myönteistä elämänasennetta. Terveydenhoitaja voisi työssään vahvistaa nuoren myönteistä ajattelua sekä elämänhallinnan taitoja.

Syrjäytymisen ennaltaehkäisy vaatii moniammatillista työtä. Haastattelujen tuloksista ilmeni, että terveydenhoitajat pitivät oppilashuoltoryhmiä hyvinä tilaisuuksina kehittää moniammatillisia keinoja nuoren auttamiseen. Oppilashuoltoryhmän tehtäviin kuuluu tehdä ennaltaehkäisevää työtä yli ammattirajojen ja se toimii perustana varhaiselle puuttumiselle (Hietala ym. 2010, 65). Kouluterveydenhoitajan yhteistyö opettajien ja muun kouluhenkilökunnan kanssa on välttämätöntä, sillä huoli nuoren terveydentilasta on yhteydessä koulunkäynnin sujumiseen ja oppimiseen (Tervaskanto-Mäentausta 2015, 293). Opinnäytetyön tulosten mukaan opettajien roolia syrjäytymisen ennaltaehkäisyssä

pidettiin tärkeänä. He havainnoivat nuoria ja ovat herkästi yhteydessä kouluterveydenhoitajaan, mikäli he kokivat huolta nuoren hyvinvoinnista. Tuloksista selvisi, että kuraattori tekee ennaltaehkäisevää työtä nuorten parissa esimerkiksi tilanteissa, jotka liittyvät nuoren kaverisuhteisiin.

Terveysdenhoitajalla tulisi työssään olla tietoa nuoren syrjäytymisvaaran ennaltaehkäisyyn käytettävistä yhteistyötahoista, jotta nuori saisi tarvitsemansa avun. Terveysdenhoitajan tulisi toimia yhteistyössä muun koulun henkilökunnan kanssa, jotta nuoren haasteet tunnistettaisiin ajoissa.

Nuoren syrjäytymisvaarasta kertovia merkkejä ovat kaverisuhteiden muutokset, vetäytyminen koulusta tai harrastuksista, vaikeudet koulussa sekä huolestuttavat poissaolot. Merkkejä, joista huolen tulisi herätä saattavat olla harrastuksista poisjääminen tai epäsosiaalinen käytös. Koulussa huomion voi herättää koulumenestyksen romahtaminen, poissaolojen lisääntyminen tai keskittymisvaikeudet. (Hietala ym. 2010, 60–61.) Myös tuloksista selvisi, että terveydenhoitajat pitävät selvittämättömiä poissaoloja selkeänä merkinä syrjäytymisvaarasta ja niistä keskustellaan terveystarkastusten yhteydessä. Haastattelujen vastauksista korostui, että koulunkäynnin haasteet kuten oppimisvaikeudet tai oppimismotivaation puute voi näkyä poissaoloina ja häiriköintinä. Tutkimuksessa tuli ilmi, että nuoret saattavat peitellä oppimisvaikeuksiaan, sillä ne aiheuttavat alemmuuden tunnetta. Myös Paananen ym. (2019, 114) totesivat tutkimuksessaan oppimisvaikeuksien olevan syrjäytymisen riskitekijä. Terveysdenhoitajat pitivät kaverisuhteiden puuttumista ja niiden muutoksia sekä sosiaalisista suhteista vetäytymistä merkkeinä, jotka olisi syytä huomioida. Myös Hietala ym. (2010, 60–61) ovat todenneet, että kaveripiireistä vetäytyminen, epäsosiaalinen käytös tai vaikeudet ihmissuhteista voivat viestiä nuoren psyykkisestä pahoinvoinnista.

Terveysdenhoitajan tulisi nuorta tavatessaan kiinnittää huomiota mahdollisiin syrjäytymisvaaran merkkeihin. Terveysdenhoitajien tulisi olla tietoisia siitä, mitkä tekijät kertovat mahdollisesta syrjäytymisvaarasta sekä siitä, että nuori voi oireilla syrjäytymisvaaraa monella tapaa.

Mielenterveysongelmat ovat keskeinen syrjäytymisen riskitekijä, ja ne ovat lisääntyneet koronapandemian aikana. Arvioiden mukaan jopa joka neljännellä nuorella on jokin mielenterveydellinen häiriö (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2020, 13). Muiden asenteet

mielenterveyden häiriöistä kärsiviä kohtaan vaikuttavat heidän sosiaalisiin kokemuksiinsa, pitäen sisällään myös ulkopuolelle jättämistä sekä syrjimistä. (Notkola ym. 2013, 60.) Tutkimuksessa ilmeni, että hoitamattomia mielenterveysongelmia pidettiin suurena riskitekijänä syrjäytymiselle. Myös Paananen ym. (2019, 114) ovat tutkimuksessaan todenneet, että mielenterveysongelmat ovat keskeinen syrjäytymisen riskitekijä. Koronapandemialla on ollut vaikutuksia nuorten mielenterveyteen lisäten etenkin ahdistuneisuutta (Waters 2021, 37–38). Yleisimmiksi syrjäytymisvaaraa aiheuttaviksi mielenterveyshaasteiksi tässä opinnäytetyössä nimettiin masentuneisuus ja ahdistuneisuus, joiden koettiin lisääntyneen koronapandemian aikana. Terveystenhoitajien havaintoa tukee vuoden 2021 Kouluterveyskyselyiden tulokset, joiden mukaan erityisesti tyttöjen kokemaa kohtalainena tai vaikeaa ahdistusta on lisääntynyt huomattavasti vuosista 2013–2019. Pojilla nousua oli tapahtunut vain muutaman prosenttiyksikön verran (Helakorpi & Kivimäki, 3.) Korhosen (2018, 26) mukaan tyttöjen syrjäytymisen taustalla ovat useammin mielenterveydelliset ongelmat, kun taas pojilla tyttöjä heikompi koulumenestys ja koulupudokkuus. Myös tutkimuksessa ilmeni, että terveydenhoitajat kokivat mielenterveyden häiriöiden kuten ahdistuneisuuden esiintyvän useammin tyttöjen syrjäytymisen taustalla, kun taas poikien ongelmana nähtiin pelaaminen ja siitä johtuva elämän rytmittömyys ja koulupoissaolot. Opinnäytetyön tuloksissa tuli esiin näkökulma, jonka mukaan pojat jäävät tyttöjä useammin miettimään yksin pahaa oloaan tai yksinäisyyttään.

Terveystenhoitajan tulisi työssään kiinnittää huomiota nuoriin, joilla on mielenterveysongelmia sekä havaita mielenterveysongelmiin viittaavia merkkejä. Koronakriisi on vaikuttanut nuorten erilaisiin mielenterveysongelmiin lisäten niitä ja toisaalta vaikeuttanut myös ongelmien diagnosointia. Terveystenhoitajan olisi tärkeää osata tunnistaa tilanteet, jolloin nuori kärsii hoitoa vaativasta mielenterveyden ongelmasta, jotta voi ohjata hänet jatkotutkimuksiin.

Nuori saattaa peittää todelliset avun tarpeensa somaattisten vaivojen alle. Somaattiset vaivat, kuten päänsärky tai vatsakivut voivat olla merkki nuoren psyykkisestä pahoinvoinnista. Usein nuori tulee terveydenhoitajalle näiden vaivojen takia, sillä nuoren on vaikea puhua psyykkisistä ongelmistaan suoraan aikuiselle. (Hietala ym. 2010, 60–61.) Myös tutkimuksessa terveydenhoitajat toivat ilmi, että nuoret saattavat hakeutua vastaanotolle somaattisten vaivojen varjolla, mutta taustalla saattaa olla esimerkiksi ahdistusta tai kiusaamista, johon nuori kaipaisi apua.

Terveydenhoitajan tulisi työssään puuttua tilanteisiin, joissa oppilas hakeutuu vastaanotolle toistuvasti jonkin somaattisen vaivan vuoksi. Terveydenhoitajan olisi suotavaa selvittää nuoren tilannetta, mikäli nuori käy usein vastaanotolla erilasten vaivojen vuoksi.

Perhetausta vaikuttaa nuoren riskiin syrjäytyä. Notkola ym. (2013, 87) toteavat, että yksi keskeisistä riskitekijöistä syrjäytymisen taustalla on perheen huono sosioekonominen asema. Paananen ym. (2019, 125) totesivat tutkimuksessaan, että syrjäytyminen on lapsuuden aikaisten ongelmien jatkumoa ja perhetaustalla on vaikutus nuoren riskiin syrjäytyä. Opinnäytetyön tuloksista selvisi, että osa terveydenhoitajista piti heikkoa sosioekonomista asemaa riskitekijänä nuoren syrjäytymiselle. Perheen varallisuuden nähtiin vaikuttavan esimerkiksi nuoren harrastusmahdollisuuksiin, vanhemman työaikoihin ja tätä kautta siihen, miten paljon vanhempi on läsnä nuoren arjessa. Myös Tervaskanto-Mäentausta (2015, 281) toteaa, että perheen varallisuus tai vanhempien työttömyys ei Kouluterveyskyselyn mukaan vaikuta suoraan nuorten kokonaishyvinvointiin, vaan enemmänkin aiheuttaa puutteita vanhemmuudessa. Osa terveydenhoitajista kuitenkin koki, että huonossakin sosioekonomisessa asemassa perheyhteisö saattaa olla tiivis ja huolehtiva. Myös avioerotilanteista ilmeni kaksijakoisia tuloksia: osa terveydenhoitajista näki avioeron ja vuoroviikoin asumisen riskitekijänä nuoren syrjäytymiselle, kun taas osa toi ilmi, ettei koe avioeroilla olevan merkitystä nuoren syrjäytymisvaaraan. Kaikki haastateltavat toivat kuitenkin ilmi, että perheen tukiverkon puuttuminen, yksinäisyys ja syrjäytyminen ovat nuoren syrjäytymisen riskitekijöitä.

Työssään terveydenhoitajan tulisi kiinnittää erityistä huomiota nuoreen, joka tulee huono-osaisesta perheestä, sillä perheen varallisuus voi vaikuttaa esimerkiksi nuoren harrastusmahdollisuuteen. Terveydenhoitajan olisi hyvä seurata nuorta erityisesti tilanteissa, joissa nuoren vanhemmat ovat eronneet, sillä vuoroviikoin kahdessa taloudessa asuminen saattaa kuormittaa nuorta. Perheen tilannetta tulisi tarkastella myös siitä näkökulmasta, millaiset työajat vanhemmilla on ja paljonko nuori joutuu olemaan yksin. Myös perheen tukiverkon puuttumista, yksinäisyyttä ja syrjäytymistä terveydenhoitajan tulisi kartoittaa terveystarkastuksissa.

Syrjäytymisvaaraa kartoitetaan eri tavoin terveystarkastuksissa. Kouluterveydenhoitaja järjestää oppilaille peruskoulun aikana kolme laajempaa terveystarkastusta, joissa arvioidaan oppilaan ja hänen perheensä kokonaisvaltaista terveyttä ja hyvinvointia (STM, [viitattu 17.3.2021]). Kouluterveydenhuollon tärkeä tehtävä on myös seuloa ja tunnistaa nuorten

psykkinen oireilu (Karlsson & Raitasalo 2016, 117–118). Tutkimuksessa ilmeni, että terveydenhoitajat kartoittavat nuoren syrjäytymisvaaraa terveystarkastuksissa kysymällä kuulumisia sekä selvittämällä nuoren sosiaalista piiriä ja harrastuksia. Vastauksista selvisi, että terveydenhoitajat käyttävät syrjäytymisen seulonnassa BDI/RBDI-mielialakyselyä, GAD-7-ahdistuneisuuskyselyä ja ADSUME-päihdekyselyä. Myös THL:n lomake kahdeksasluokkalaisten terveystarkastukseen koettiin hyväksi apuvälineeksi selvittää nuoren kokonaisvaltaista tilannetta.

Terveydenhoitajan tulisi kartoittaa nuoren syrjäytymisvaaraa aiheuttavia riskitekijöitä terveystarkastuksissa. Terveydenhoitajan tulisi kysellä nuorelta yleisesti kuulumisista sekä selvittää nuoren vapaa-aikaan liittyviä asioita. Apuna voidaan käyttää erilaisia lomakkeita esimerkiksi mielialaan ja päihteidenkäyttöön liittyen. Syrjäytymisvaaran tunnistamisen lisäksi terveydenhoitajan tulisi osata havaita milloin nuori tarvitsee tukitoimia.

Motivoivan haastattelun menetelmät auttavat huolen puheeksi ottamisessa. Huolen puheeksi ottamisessa voidaan käyttää työkaluna motivoivan haastattelun kysymyksiä, joiden tavoitteena on saada asiakas sanoittamaan ajatuksensa. Puheeksi ottamisen aikana on tärkeää kuunnella asiakasta ja säilyttää katsekontakti, joka on tapa osoittaa empatiaa ja näin asiakas tuntee tulleensa kuulluksi. (Järvinen 2020.) Opinnäytetyön tuloksista ilmeni, että terveydenhoitajat käyttävät nuoren tilanteen selvittämisessä apuna näitä kysymyksiä, sillä he kokivat tärkeäksi, että nuori sanoittaa kuulumisiaan enemmän kuin yhdellä sanalla. Vastauksista selvisi, että terveydenhoitajat pitivät suorina kysymyksiä, katsekontaktia ja läsnäoloa tärkeinä puheeksi ottamisen tilanteissa.

Terveydenhoitajan tulisi huolen herätessä kartoittaa nuoren tilannetta avoimin kysymyksin. Terveydenhoitaja voi apunaan käyttää motivoivan haastattelun menetelmiä, joilla nuori saadaan itse sanoittamaan tilannettaan. Terveydenhoitajan tulisi huolen puheeksi ottamisessa käyttää suorina kysymyksiä, pitää katsekontaktia yllä sekä olla tilanteessa aidosti läsnä.

Koronakriisin myötä nuorten ongelmien tunnistaminen on vaikeutunut. Oppilashuollon saatavuuden haasteet voimistuivat entisestään koronakriisin aikana, koska kouluterveydenhuollon henkilöstöä siirrettiin muihin työtehtäviin (Valtioneuvosto 2021, 87–88). Myös tutkimustuloksista ilmeni, että avunsaanti on koronan myötä heikentynyt ja terveydenhoitajien työ keskittyy tällä hetkellä lähinnä akuutin avun antamiseen nuorille.

Terveydenhoitajien tulisi tällä hetkellä työssään tiedostaa, että nuorten ongelmat ovat saattaneet pahentua koronakriisin aikana sillä avun saanti on heikentynyt. Terveydenhoitajien tulisi osata tunnistaa nuoret, jotka ovat nyt akuutin avun tarpeessa.

Syrjäytymisvaarassa olevaa nuorta voi tukea nuoren positiivista minäkuvaa tukemalla sekä tukikäynneillä. Kuten Nurmi (2011, 32) toteaa, syrjäytymisvaarassa olevan nuoren myönteistä minäkuvaa, itsetuntoa ja ajattelua tulee vahvistaa. Myös tähän opinnäytetyöhön osallistuneet terveydenhoitajat pitivät sitä tärkeänä tukemisen keinona. Tuloksista selvisi, että syrjäytymisvaarassa olevaa nuorta pyritään tukemaan muun muassa tukikäyntien avulla, jotka auttavat seuraamaan nuoren tilanteen kehittymistä. Haastatteluiden vastauksista ilmeni, että terveydenhoitajat kokivat säännöllisten tukikäyntien ja kuuntelun luovan turvallisuuden tunnetta nuorelle. Tuloksista ilmeni myös, että nuorta tulisi tukea keskustelemalla elämänhallinnasta sekä auttaa tätä asettamaan tavoitteita elämään. Myös Nurmi (2011, 28–33) toteaa, että nuoren kanssa tulee luoda tulevaisuudelle tavoitteita ja kannustaa nuorta niitä kohti. Nuorta tulee myös valmistaa siihen, että tulevaisuudessa saattaa tulla vastoinkäymisiä.

Terveydenhoitajan tulisi tukea syrjäytymisvaarassa olevaa nuorta vahvistamalla nuoren positiivista minäkuvaa sekä nuoren itsetuntoa. Terveydenhoitaja voisi tukea nuorta myös elämänhallintaa edistämällä sekä asettamalla tavoitteita nuoren kanssa. Terveydenhoitaja voi kutsua nuorta tukikäynneille, joilla seurataan nuoren voinnin kehittymistä ja tavoitteiden saavuttamista.

Terveydenhoitaja voi tukea nuorta tukemalla harrastuneisuutta. Harrastukset vahvistavat nuoren identiteettiä ja kaverisuhteita sekä tukevat osallisuutta ja hyvinvointia (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2020, 47). Syrjäytymisvaarassa olevaa nuorta voi tukea etsimällä sosiaalista pääomaa sekä verkostoja (Nurmi 2011, 32). Opinnäytetyön tuloksista selvisi, että terveydenhoitajat tukevat syrjäytymisvaarassa olevaa nuorta kannustamalla harrastusten pariin ja joskus etsimällä nuoren kanssa yhdessä hänelle sopivaa harrastusta. Yhden terveydenhoitajan vastauksista tuli myös ilmi, että on olemassa yhteistyötahoja, jotka ovat lahjoittaneet harrastusstipendejä nuorten harrastavuutta tukeakseen.

Terveydenhoitajan tulisi vastaanotolla kartoittaa nuoren harrastuksia sekä tukea harrastuksien jatkamista. Jos nuorella ei ole harrastusta, terveydenhoitaja voi etsiä ja ehdottaa niitä nuorelle. Terveydenhoitajan tulee olla tietoinen yhteistyökumppaneista, jotka voivat auttaa hankkimaan nuorelle mieluisan harrastuksen.

Syrjäytymisvaarassa oleva nuori tarvitsee tukea moniammatillisesti. Terveydenhoitajan tehtäviin kuuluu tarvittaessa osallistua monialaisen tuen suunnitteluun ja järjestämiseen (THL 2021c). Syrjäytymisvaarassa olevaa nuorta voidaan tukea moniammatillisesti. Koulun henkilökunta kuten opettajat, kuraattori ja koulupsykologi ovat nuorelle luotettavia aikuisia, jotka tukevat nuorta erilaisten vaikeuksien kohtaamisessa. (Hietala ym. 2010, 20.) Terveydenhoitajat toivat ilmi, että koulun henkilökunnasta kuraattori on yleisin yhteistyökumppani syrjäytymisvaarassa olevan nuoren tukemisessa. Hietala (2010, 65–66) toteaa, että oppilashuoltoryhmässä käsitellään nuoren asioita ja sinne voidaan kutsua eri alan asiantuntijoita, kuten sosiaalitoimen tai nuorisopsykiatrian ammattilaisia. Myös tämän opinnäytetyön tuloksista ilmeni, että oppilashuoltoryhmään kokoontumiset ovat hyviä tilanteita miettiä moniammatillisia keinoja nuoren tukemiseen. Myös nuori ja vanhemmat voidaan ottaa mukaan työskentelyyn, ja ryhmä voi sopia seurantapalavereita. Opinnäytetyön haastatteluissa uutena yhteistyötahona tuli ilmi sitouttavan koulu yhteisön työntekijä, joka pyrkii sitouttamaan syrjäytymisvaarassa olevaa nuorta koulu yhteisöön. Vauhkonen & Hoikkala (2020, 37,84) sekä opinnäytetyöhön osallistuneet terveydenhoitajat pitävät etsivää nuorisotyötä luotettavana, pysyvänä aikuisena kontaktina, jotka tukevat ja auttavat nuorta haasteissa.

Terveydenhoitajan tulisi tarvittaessa järjestää monialaista tukea syrjäytymisvaarassa olevalle nuorelle. Tämän vuoksi terveydenhoitajalla tulisi olla tietoa käytettävissä olevista yhteistyötahoista, jotta nuori saisi tarvitsemansa avun. Tukemisessa terveydenhoitajan tulisi tehdä yhteistyötä myös nuoren perheen kanssa.

Nuoren haasteiden varhainen tutkiminen ja diagnosoiminen edistää nuoren tukemista. Kouluterveydenhoitajan tehtäviin kuuluu oppilaiden erityisen tuen tai tutkimuksen tarpeen tunnistaminen ja ohjata oppilas tarvittaessa jatkotutkimuksiin ja –hoitoon (THL 2021c). Tutkimuksessa selvisi, että terveydenhoitajat kohtaavat tilanteita, joissa huomaavat nuoren tarvitsevan jatkotutkimuksia. Jos terveydenhoitajalle heräsi epäily mielenterveysongelmasta, hän ohjasi nuoren nuorisopsykiatrian poliklinikalle tai koulupsykologille. Vauhkonen ja Hoikkala (2020, 37) toteavat, että syrjäytymisvaarassa olevan nuoren auttamiseksi on tärkeää ohjata hänet eri palveluiden piiriin ja tunnistaa sekä diagnosoida haasteet, joihin nuori mahdollisesti tarvitsee apua. Tässä opinnäytetyössä terveydenhoitajat toivat ilmi myös sen, että he varmistavat avun jatkumisen auttamalla nuorta ottamaan yhteyttä palveluihin tai tekevät sen nuoren puolesta. Terveydenhoitajat kertoivat

huolehtivansa tuen jatkumisen nuoren siirtyessä seuraavan kouluun toimittamalla olennaiset terveystiedot uuden oppilaitoksen terveydenhoitajalle.

Terveydenhoitajan tulisi osata työssään tunnistaa tilanteet, joissa nuori tarvitsee jatkotutkimuksia tai –hoitoa. Terveydenhoitajan tulee olla myös tietoinen siitä, minne nuori tulee ohjata. Tuen jatkumisen kannalta tärkeää olisi, että terveydenhoitajat varmistaisivat, että nuori on saanut apua seuraavalta taholta. Terveydenhoitajien tulisi huolehtia myös siitä, että nuoren tuen kannalta olennaiset terveystiedot siirretään seuraavalle terveydenhoitajalle, mikäli nuori vaihtaa koulua.

Nuoren tukemiseksi kodin ja koulun yhteistyötä tarvitaan. Kouluterveydenhoitajan tehtäviin kuuluu kodin ja koulun välisen yhteistyön kehittäminen. Oppilaan tukemisen lisäksi kouluterveydenhoitajan työhön kuuluu tukea vanhempia ja huoltajia kasvatustyössään. (THL 2021c.) Tässä opinnäytetyössä terveydenhoitajat korostivat perheen varhaisen mukaan ottamisen tärkeyttä nuoren tukemiseksi. Tärkeänä pidettiin myös sitä, että vanhemmat kokevat voivansa olla yhteydessä kouluterveydenhoitajaan matalalla kynnyksellä. Opinnäytetyön tuloksista ilmeni perheen voimavarojen kartoittamisen tärkeys nuoren ollessa syrjäytymisvaarassa, jotta perheelle voitaisiin tarjota tarvitsemaansa tukea. Tarvittaessa terveydenhoitajat kertoivat tekevänsä huoli- tai lastensuojeluilmoituksen perheen avun saamisen turvaamiseksi. Tuloksissa tuotiin esiin perhetyö, joka voi tukea perhettä keskustelun tai konkreettisen avun kautta.

Terveydenhoitajan tulisi ottaa vanhemmat mukaan syrjäytymisvaarassa olevan nuoren tukemiseen mahdollisimman varhain. Terveydenhoitajan tulisi ottaa huomioon syrjäytymisvaarassa olevan nuoren perhe, sillä myös vanhemmat tarvitsevat tukea ja ohjausta. Terveydenhoitajan tulisi osata tiedostaa perheen tuen tarpeet ja hakea perheelle apua esimerkiksi sosiaalitoimesta. Terveydenhoitajan tulisi tehdä itsensä tutuksi vanhemmille, jotta vanhemmat uskaltaisivat olla yhteydessä terveydenhoitajaan, jos heillä herää huoli nuoren hyvinvoinnista.

Nuoren tukemista vaikeuttaa puutteellinen tiedonkulku, resurssien puute ja nuoren haluttomuus ottaa apua vastaan. Palvelujärjestelmässä pitkät jonotusajat, hankalat aukioloajat ja työntekijöiden vaihtuvuus aiheuttavat nuorissa tyytymättömyyttä (Vauhkonen & Hoikkala 2020, 37, 84). Opinnäytetyön tuloksissa ilmeni, että terveydenhoitajat kokivat haasteena tilanteet, joissa tiedonkulussa oli puutteita. Terveydenhoitajat

mainitsivat esimerkkinä tilanteita, joissa nuorelle tehty nuorisopsykiatrian lähete on palautunut eikä nuori saanut hoitokontaktia, mutta tieto ei ollut tavoittanut terveydenhoitajaa. Myös resurssipula ja ajan rajallisuus nimettiin tämän hetken suurimmiksi haasteiksi, sillä aika ei riitä ennaltaehkäisevään työhön tai nuorten tukemiseen. Nurmen (2011, 28) mukaan nuoren syrjäytymisen taustalla saattaa olla heikko motivaatio. Tässä opinnäytetyössä yhdeksi tukemisen haasteeksi terveydenhoitajat ilmoittivatkin tilanteet, joissa nuorella ilmeni motivaation puutetta ja näköalattomuutta ilman taustalla olevaa, hoidettavaa tekijää. Haasteellisena koettiin myös tilanteet, joissa nuori kieltäytyi ottamasta apua vastaan eikä esimerkiksi hakeudu tarjottujen palvelujen piiriin. Tuloksista selvisi, että terveydenhoitajat kehittäisivät syrjäytymisvaarassa olevan nuoren tukitoimia lisäämällä resursseja, jotta jokaiselle nuorelle olisi aikaa. Tiedonantajat eivät tuoneet ilmi uusia tukimenetelmiä tai -keinoja.

Terveydenhoitajan tulee työssään tiedostaa haasteet, joita liittyy nuoren tukemiseen. Resurssien ja ajan puutetta terveydenhoitajat voivat pyrkiä kompensoimaan ohjaamalla avun tarpeessa olevia nuoria muille ammattilaisille. Jotta nuorista ei tulisi väliinpuotoajia, tulisi kehittää tiedonkulkua ja yhteistyötä eri toimijoiden välillä.

Koronakriisi on vaikeuttanut nuorten avun saantia. Valtioneuvoston (2021, 87–88) mukaan koronapandemian aikana kouluterveydenhuollon palveluja keskitettiin ja palvelut olivat hankalammin saavutettavissa, jonka takia nuorten ongelmat ja tuen tarpeet jäivät huomioimatta. Terveydenhoitajien mukaan tämä näkyy nuorten ongelmien lisääntymisenä ja samaan aikaan pandemia kuitenkin kuormittaa terveydenhoitajien työtä niin, että resurssit eivät riitä nuorten auttamiseen ja avun saanti on pidentynyt. Terveydenhoitajat kokivat, että koronapandemia sekä etäopetus lisäsivät nuorilla yksinäisyyttä ja ulkopuoliseksi jäämistä. Myös vuoden 2021 Kouluterveyskyselyn tulokset osoittivat, että 8.–9.-luokkalaisten nuorten yksinäisyyden kokemukset ovat lisääntyneet verrattuna vuoteen 2019. Tytöistä 22 prosenttia koki itsensä yksinäiseksi keväällä 2021, kun vastaava luku vuonna 2019 oli 15 prosenttia. Pojilla yksinäisyyden kokemukset lisääntyivät vuodesta 2019 3 prosenttiyksikköä. (Helakorpi & Kivimäki 2021, 5.)

Koronakriisi on kuormittanut terveydenhoitajien työtä, ja lisännyt samanaikaisesti työpanoksen tarvetta. Tämän hetken haaste terveydenhoitajien työssä on se, miten tunnistaa eniten tukea tarvitsevat nuoret.

7.2 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyön tekemisessä eettisten näkökulmien huomioiminen on tärkeää, sillä eettisissä valinnoissa epäonnistuminen saattaa viedä pohjan koko prosessilta. Tutkijan tuleekin tarkastella tutkimusetiikkaa koko tutkimuksen ajan. (Kylmä & Juvakka 2007, 138.) Tutkijan eettiset päätökset ja tutkimuksen uskottavuus kulkevatkin rinnakkain, sillä uskottavuus perustuu siihen, että tutkijat käyttävät hyvää tieteellistä käytäntöä. Vastuu hyvän tieteellisen käytännön ja tutkimusetiikan toteutumista on kaikilla tutkimuksen tekoon osallistuvilla henkilöillä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 132–133.)

Luotettavaa tiedonhakua tehdäkseen tutkijan on hyvä olla kriittinen tarkastellessaan olemassa olevien tutkimusten ikää, sillä terveydenhuollossa tieto ja tekniikka kehittyvät nopeasti, mikä vaikuttaa myös käytännön hoitotyöhön. Tiedonhakua tehdessä tulee suhtautua kriittisesti myös tutkimusraporttien laatuun. Teoriatietoa hakiessa olisi syytä käyttää vain mahdollisimman tasokkaita tieteellisiä julkaisuja ja rajata esimerkiksi pro gradut sekä opinnäytetyöt tulosten ulkopuolelle. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 93.) Tässä opinnäytetyössä tiedonhaun luotettavuuden varmistamiseksi käytettävien lähteiden ikä rajattiin korkeintaan 11 vuoteen, jotta tieto oli ajantasaista. Vanhempia lähteitä käytettiin harkinnanvaraisesti, mikäli niissä oleva tieto on edelleen relevanttia, eikä tieto ole muuttunut. Tiedonhaussa käytettiin pääosin kirjallisuutta ja tutkimusartikkeleita. Muina lähteinä käytettiin viranomaistietoa sekä ammatillisten lehtien artikkeleita aiheesta.

Haastattelussa tärkeää on huomioida kysymyksenasettelu, sillä tutkija ei saa johdatella haastateltavia kysymyksillään. Haastattelurungossa kysymykset on pyritty asettelemaan niin, että tutkittavat pystyisivät vastaamaan niihin avoimesti sekä yleisellä tasolla, jolloin tiedonantajien on helpompi noudattaa myös vaitiolovelvollisuuttaan. Tiedonantajien henkilöllisyys on suojattava koko tutkimusprosessi ajan. (Kylmä & Juvakka 2007, 151, 153.) Haastatteluista saatava aineisto on säilytettävä lukitussa paikassa tai tietokoneella salasanalla suojattuna, eikä sitä luovuteta ulkopuolisille (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 221). Opinnäytetyön aineistonkeruuta varten luotiin haastattelurunko (Liite 2), jossa kysymykset pyrittiin asettelemaan avoimesti niin, että kysymyksen asettelu ei rajannut tiedonantajien vastausmahdollisuuksia. Kysymykset laadittiin niin, että tiedonantajien oli helppo vastata yleisellä tasolla kunnioittaen vaitiolovelvollisuuttaan. Tiedonantajia sekä heidän antamaansa aineistoaan käsiteltiin anonyymisti. Haastatteluista saadut ääninauhat litteroitiin tietokoneelle, jonka jälkeen ääninauhat tuhottiin.

Opinnäytetyötä varten haastateltavilta henkilöiltä pyydetään tietoon perustuva suostumus, jossa annetaan tietoa tutkimuksesta. Lomakkeessa informoidaan haastateltavia muun muassa tutkimuksen tarkoituksesta ja menettelytavoista, sekä siitä, mihin saatua aineistoa käytetään. Haastateltaville tehdään selväksi myös luottamuksellisuus sekä nimettömyys tutkimuksessa. Tiedon antamisen lisäksi vähintään yhtä tärkeää on varmistaa, että haastateltavat ymmärtävät saamansa tiedon. Tutkittavilla on mahdollisuus vetäytyä tutkimuksesta missä vaiheessa tahansa. (Kylmä & Juvakka 2007, 149–151.) Tätä opinnäytetyötä varten anottiin tutkimuslupa haastateltavien työorganisaatioilta. Tutkimusluvan saannin jälkeen haastateltaville lähetettiin saatekirje (Liite 3.), jossa heitä jo ennen osallistumista informoitiin tutkimuksen tavoitteesta, tarkoituksesta, tekijöistä sekä yhteistyöorganisaatiosta.

Luotettavuudella tarkoitetaan sitä, miten totuudenmukaista tietoa tutkimuksella on tuotettu. Sen arviointi on välttämätöntä tutkimustoiminnan, tieteellisen tiedon ja sen hyödynnettävyyden kannalta. Luotettavan laadullisen tutkimuksen toteuttamiseksi tulee luotettavuuteen kiinnittää huomiota tutkimuksen alusta asti. Luotettavuuden takaamiseksi tutkittava ilmiö on nimettävä selkeästi ja tutkimuksen merkitys tulee perustella. Myös tutkimuksen tavoite, tarkoitus ja tutkimustehtävät tulee tuoda selkeästi ilmi. (Kylmä & Juvakka 2007, 127, 130–131.) Tässä opinnäytetyössä aiheenvalinta ja tutkimuksen merkitys perustui Ovi auki elämään! -hankkeeseen, työelämäyhteyteen sekä aiheen ajankohtaisuuteen. Luotettavuuteen on kiinnitetty huomiota heti opinnäytetyöprosessin alussa, ja sitä pyrittiin vahvistamaan työn helppolukuisuudella ja prosessin selkeällä kuvauksella.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnin kriteereinä pidetään uskottavuutta, siirrettävyyttä, vahvistettavuutta ja refleksiivisyyttä (Kylmä & Juvakka 2007, 127). Uskottavuudella tarkoitetaan tulosten esittämistä niin selkeästi, että lukijan on helppo ymmärtää tutkimuksen vahvuudet ja heikkoudet. Näin ollen lukija voi arvioida myös tulosten validiteettia, eli sitä, miten hyvin tulokset mittaavat sitä, mitä tutkimuksella haettiin. Tärkeänä uskottavuuskysymyksenä voidaan pitää aineiston ja tulosten suhteen kuvausta, joka edellyttää mahdollisimman tarkkaa analyysin kuvausta. Siirrettävyydellä tarkoitetaan sitä, missä määrin tulokset voisivat olla liitettynä johonkin muuhun kontekstiin, eli tutkimusympäristöön. Hyvä siirrettävyys edellyttää aina hyvää tutkimusympäristön kuvausta. Myös osallistujien valinnan, taustan, aineiston keruun sekä analyysin tarkka kuvaaminen on tärkeää, mikäli toinen tutkija haluaa seurata prosessia. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 197–198.) Hyvä vahvistettavuus edellyttää tutkimusprosessin kuvaamista niin tarkasti, että toinen tutkija voisi

seurata tutkimusprosessin kulkua pääpiirteittäin. Tutkimusraporttia kirjatessa hyödynnetään prosessin aikana tehtyjä muistiinpanoja, joilla voidaan perustella tutkijoiden ratkaisuja ja johtopäätöksiä. Refleksiivisyys edellyttää tutkijan tietoisuutta omista lähtökohdista tutkimuksen suorittajana. Tekijän on kyettävä arvioimaan sitä, miten hänen henkilökohtaiset ominaisuutensa vaikuttavat aineistoon ja tutkimusprosessiin. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Tutkimuksen luotettavuutta on tässä opinnäytetyössä pyritty lisäämään selvittämällä mahdollisimman tarkasti, kuitenkin osallistujien anonymiteettiä kunnioittaen, haastateltavien taustat sekä perustelemalla, miten heidät on valittu mukaan tutkimukseen. Opinnäytetyöprosessin vaiheet on kuvattu sekä valinnat perusteltu niin, että tutkimus olisi mahdollista toteuttaa uudelleen.

Aineiston analysoinnin luotettavuutta arvioidessa on hyvä tarkastella analyysimenetelmän valintaa, analyysiprosessin kuvauksen selkeyttä, alkuperäisilmaisujen esittämistä sekä aineiston riittävyttä (Kylmä & Juvakka 2007, 132). Haastatteluaineiston analysoinnin luotettavuuden takaa haastattelutilanteen huolellinen dokumentointi. Tutkittavien suostumuksella haastattelut kannattaa nauhoittaa, jotta sisältö voitaisiin analysoida mahdollisimman tarkasti. (mts. 90.) Aineiston analysoinnin luotettavuuteen pyrimme perustelemalla analyysimenetelmän valintaa sekä äänittämällä haastattelut, jotta ne voidaan dokumentoida tarkoin ja niihin voidaan palata uudelleen. Kylmän ja Juvakan (2007,133) mukaan tutkimustulosten raportoinnin luotettavuuden tarkastelemiseksi arvioidaan raportin selkeyttä ja luettavuutta sekä ilmiöiden selkeää kuvailua. Siitä havainnoidaan myös aineiston, tulosten ja johtopäätösten yhtenäisyyttä ja selkeyttä. Raportoinnista on tultava myös ilmi tutkimustulosten hyödynnettävyys. Litteroinnin jälkeen molemmat opinnäytetyöntekijät etsivät aineistosta tutkimuskysymyksiä vastaavat ilmaisut, jonka jälkeen ne käytiin yhdessä läpi. Tämä mahdollisti uusien näkökulmien esiin tuomisen sekä niiden pohtimisen. Tutkimustulokset pyrittiin raportoimaan selkeästi ja kuvailevasti, ja tuloksia tuettiin alkuperäisillä ilmauksilla. Esimerkki aineiston analysoinnista löytyy liitteestä 5.

7.3 Pohdintaa opinnäytetyön tuloksista

Tutkimuskysymykset laadittiin opinnäytetyön tavoitteen ja tarkoituksen ohjaamina. Opinnäytetyössä haluttiin selvittää, miten terveydenhoitaja voi tukea syrjäytymisvaarassa olevaa nuorta kouluterveydenhoitajan vastaanotolla. Ensimmäisellä tutkimuskysymyksellä kartoitettiin keinoja välttää syrjäytymisvaaraa. Toinen tutkimuskysymys

selvitti, miten terveydenhoitajat voivat tunnistaa syrjäytymisvaarassa olevan nuoren, ja kolmas miten syrjäytymisvaarassa olevaa nuorta voi tukea. Haastatteluista saatiin paljon tietoa etenkin syrjäytymisvaaran merkeistä ja riskitekijöistä, mikä koettiin tärkeäksi, jotta syrjäytymisvaarassa olevia nuoria voidaan tukea.

Haastatteluvastaukset olivat hyvin erilaisia, mikä oli osin odotettavissa, sillä haastateltavat erosivat taustoiltaan niin työuran pituudessa kuin työpaikkakunnan koossa. Haastateltavat painottivat vastauksissaan erilaisia näkökulmia, mutta yhtäläisyyksiä vastauksissa ilmeni paljon. Alussa pohdittiin haastatteluista saatavan aineiston riittävyttä, mutta materiaalia saatiin kuitenkin paljon ja tulokset tukivat toisiaan. Jokainen haastateltava terveydenhoitaja oli työssään kohdannut syrjäytymisvaarassa olevia nuoria ja heillä oli paljon kokemusta aiheesta, mikä oli toisaalta yllättävää.

Opinnäytetyön tuloksissa tuli esiin paljon teoriaosassa käsiteltyjä asioita, mutta joidenkin asioiden merkitys korostui odotettua enemmän. Haastateltavat korostivat esimerkiksi poissaolojen merkitystä syrjäytymisvaarassa olevan nuoren tunnistamisessa paljon enemmän kuin etukäteen odotettiin. Terveydenhoitajien vastauksissa painotettiin myös odotettua enemmän kodin olosuhteiden ja vanhemmuuden tärkeyttä nuoren syrjäytymiskehityksen ehkäisyssä. Oppilashuoltoryhmän kanssa tehdyn yhteistyön tärkeys oli ennalta oletettua suurempi. Koulunkäynnin sujuminen osoittautui tärkeäksi seurattavaksi tekijäksi oppilaiden terveystarkastuksissa, sillä syrjäytymisen riskitekijät voivat näkyä esimerkiksi häiriköimisenä tai vetäytymisenä koulusta. Odotusten mukaan koronan tuomat vaikutukset näkyivät nuorten hyvinvoinnissa. Haastateltavat kertoivat nuorten mielenterveysongelmien lisääntyneen ja avun saannin hankaloituneen koronapandemian johdosta, joka tuki teoriaosuudesta saatua tietoa. Kouluterveydenhoitajat toivat esiin resurssien puutteen vaikeuttavan syrjäytymisvaarassa olevien nuorten auttamista, mikä niin ikään oli odotettavaa. Terveydenhoitajien oppilasmäärät tulisi olla pienempiä, jotta aikaa riittäisi kaikkien tapaamiseen.

Tuloksissa ilmeni, että terveydenhoitajilla oli omanlaisia keinoja tukea syrjäytymisvaarassa olevaa nuorta, mutta tukemiseen ei ollut tietynlaista protokollaa vaan terveydenhoitajien tuli itse osata soveltaa käytössä olevia menetelmiä. Tämä tuki toisaalta opinnäytetyön tiedonhakuvaiheessa tehtyä havaintoa siitä, että syrjäytymisvaarassa olevan yläkouluikäisen tukemisesta löytyi niukasti tutkimustietoa. Myös muut tulokset olivat odotettavissa tehdyn teorian pohjalta. Tärkeimmäksi keinoksi ennaltaehkäistä

syрjätymisvaaraa nousi nuoren elämässä olevien suojaavien tekijöiden tukeminen sekä riskitekijöiden vaikutusten lieventäminen, josta suurin osa voidaan tehdä terveydenhoitajan päivittäisessä työssä. Tulosten pohjalta pohdittiin, että terveydenhoitajien työkaluksi voitaisiin kehittää kysely, jolla kartoitetaan nuoren elämään kasaantuneita syrjäytymisen riskitekijöitä. Riskitekijöiden tunnistaminen ilman systemaattista menetelmää voi joskus olla haastavaa, sillä riskitekijöitä ilmenee laaja-alaisesti eri elämän osa-alueilla. Syrjäytymisvaaran ja riskitekijöiden tunnistaminen varhain on tärkeää, että nuorta voidaan tukea oikealla tavalla.

7.4 Opinnäytetyöprosessin pohdintaa

Opinnäytetyön aihe valikoitui ryhmälle annettujen aiheiden joukosta. Aihe oli valmiiksi määritelty Ovi Auki Elämään -hankkeen johdosta. Tämän lisäksi aiheen valintaan vaikutti opinnäytetyön tekijöiden kiinnostus nuorten mielenterveyteen liittyviä aiheita kohtaan. Aihe koettiin tärkeäksi, sillä nuoren syrjäytymisvaaraan puuttuminen on tärkeä osa kouluterveydenhoitajan työtä, ja aihe koettiin ajankohtaiseksi. Vaikka opinnäytetyön aiheena on syrjäytymisvaarassa olevan nuoren tukeminen, haluttiin opinnäytetyössä tutkia myös sitä, millaisia keinoja syrjäytymisen ennaltaehkäisyyn on ja miten niitä voidaan hyödyntää syrjäytymisvaarassa olevan nuoren kanssa. Lisäksi aihetta lähestyttiin siitä näkökulmasta, miten syrjäytymisvaarassa olevan nuoren syrjäytymisen syventymistä voidaan ennaltaehkäistä. Opinnäytetyössä oltiin kiinnostuneita myös siitä, millaisia suoja- ja riskitekijöitä syrjäytymiseen liittyy, jotta syrjäytymisvaarassa olevat nuoret tunnistetaan ja voidaan aloittaa tukitoimet. Näiden näkökulmien sekä opinnäytetyön tarkoituksen ja tavoitteen pohjalta laadittiin tutkimuskysymykset.

Opinnäytetyöprosessi jatkui aiheen valinnan jälkeen tiedonhaualla. Tiedonhaku osoittautui odotettua työläemmäksi, sillä yläkouluikäisen syrjäytymisvaarassa olevan nuoren tukemisesta ei löytynyt suoraa tietoa, vaan aihetta jouduttiin tarkastelemaan eri näkökulmista. Lisäksi yläkouluikäisen nuoren syrjäytymisestä oli niukasti tietoa verrattuna nuoren aikuisen syrjäytymiseen ja useat lähteet keskittyivät syrjäytymiseen työelämälähtöisesti. Teoriatiedon pohjalta laadittiin haastattelurunko. Työn etenemistä hidasti haastateltavien hankinta, sillä useat kouluterveydenhoitajat kokivat koronapandemian kuormittaneen työtään niin, ettei aikaa ollut opinnäytetyöhön osallistumiseen. Työnjako haastattelutilanteissa sovittiin ennalta, mikä sujuvoitti haastatteluiden kulkua. Jokainen terveydenhoitaja oli ennalta perehtynyt aiheeseen, jonka ansiosta terveydenhoitajat saivat tuotua kokemuksensa paremmin

ilmi. Jokainen haastateltava kuitenkin pohti antamiensa vastausten riittävyttä, vaikka sähköpostissa ja haastatteluiden alussa painotettiin tutkimuksessa kaivattavan kokemuksiä ja näkemyksiä aiheesta. Haastateltavat pitivät aihetta tärkeänä ja osallistuivat mielellään opinnäytetyöhön.

Haastatteluiden jälkeen aineisto litteroitiin, joka sujui hyvin suunnitellun, tasaisen työnjaon ansiosta. Aineiston määrä koettiin riittävän kattavaksi ja tarpeeksi hyvin rajatuksi, joten aineiston analysointi oli sujuvaa sen määrästä huolimatta. Analyysivaihe koettiin mielenkiintoiseksi, sillä siinä päästiin syventymään aiheeseen ja huomaamaan yhtäläisyyksiä tehdyn teoriaperustan kanssa. Vaihe koettiin tärkeäksi opinnäytetyön onnistumisen kannalta, joten siihen käytettiin paljon aikaa ja työpanosta. Lopputulos koettiin onnistuneeksi.

Opinnäytetyölle asetetut tarkoitus ja tavoite saavutettiin. Tarkoituksena opinnäytetyössä oli selvittää kouluterveydenhoitajilta kokemuksia syrjäytymisvaarassa olevien nuorten tunnistamisesta ja tukemisesta, joita teemahaastattelun avulla saatiin kattavasti. Tavoitteena opinnäytetyölle oli tukea kouluterveydenhoitajien valmiuksia syrjäytymisen ennaltaehkäisyyn, ja syrjäytymisvaarassa olevan nuoren tunnistamiseen ja tukemiseen. Myös tavoite täyttyi haastatteluista saatujen kokemusten perusteella. Haastatteluista saatiin runsaasti tietoa siitä, miten kouluterveydenhoitaja voi ennaltaehkäistä nuoren syrjäytymistä ja miten tätä tietoa voidaan hyödyntää syrjäytymisvaarassa olevan tukemiseen. Terveystarkastajat toivat myös paljon ilmi merkkejä, joista yläkouluikäisen nuoren syrjäytymisvaaran voi tunnistaa. Kaikki neljällä haastateltavalla oli kokemuksia sekä tietoa jaettavaksi aiheesta ja tietoa saatiin runsaasti.

Opinnäytetyön tekoa on helpottanut yhteiset kiinnostuksen kohteet, ja sen tekeminen on antanut lisää tietoa yläkouluikäisten nuorten kohtaamisesta ja tukemisesta. Tietoa saatiin lisää myös kouluterveydenhuollon toiminnasta, joka tuki aiemmin opittua tietoa. Opinnäytetyön tulokset antoivat tekijöille paljon tietoa siitä, miten yläkouluikäisen nuoren hyvinvointia voidaan seurata ja millaisiin merkkeihin kouluterveydenhoitajan tulee kiinnittää huomiota. Tulokset antoivat vahvistuksen sille, että tärkeä osa ennaltaehkäisevää ja varhaista tukea tarjoavaa työtä on kouluterveydenhoitajan suorittamat terveystarkastukset. Tulosten perusteella opinnäytetyön tekijät pitävät kuulumisten kysymistä ja nuoren kuuntelemista tärkeänä keinona havaita nuoren syrjäytymisvaara. Koko opinnäytetyöprosessi tuki tekijöiden omaa ammatillista kehitystä ja antoi valmiuksia työelämään.

7.5 Tutkimustulosten hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheet

Tämä opinnäytetyö on kohdistettu yläkoulussa työskenteleville kouluterveydenhoitajille sekä alan opiskelijoille. Kouluterveydenhoitajat ovat tärkeässä roolissa syrjäytymisvaaran ennaltaehkäisyssä, tunnistamisessa ja syrjäytymisvaarassa olevan nuoren tukemisessa. Tässä opinnäytetyössä selvitettiin keinoja, joiden avulla kouluterveydenhoitaja voi ennaltaehkäistä nuoren syrjäytymistä, merkkejä, joista syrjäytymisvaaran voi tunnistaa sekä toimia, joilla terveydenhoitaja voi tukea syrjäytymisvaarassa olevaa nuorta. Opinnäytetyön tuloksia voi soveltaa myös muut nuorten kanssa työskentelevät ammattilaiset.

Hyväksi jatkotutkimusaiheeksi koettiin tutkimus, jonka avulla selvitettäisiin tarkemmin koronan vaikutuksia nuorten syrjäytymiseen. Aiheesta on jo olemassa tietoa, mutta kaikki pandemian aiheuttamat myöhemmät vaikutukset eivät ole vielä havaittavissa. Myös opinnäytetyön tiedonantajat totesivat haastatteluissa, että koronan vaikutukset tulevat näkymään terveydenhoitajien työssä vielä pitkään. Toisena jatkotutkimusaiheena voitaisiin tutkia vanhemmuuden luonteen vaikutusta nuoren syrjäytymisvaaraan. Opinnäytetyön tuloksista tuli ilmi, että terveydenhoitajat pitivät vahvaa vanhemmuutta ja läsnäoloa tärkeänä suojatekijänä. Jatkossa voitaisiin myös selvittää, voisiko nuorten syrjäytymisvaaran tunnistamiseen kehittää lomake, joka kartoittaa nuoren elämässä olevia riskitekijöitä. Lomake olisi hyvä apuväline, sillä tällä hetkellä terveydenhoitajan täytyy osata soveltaa olemassa olevia työmenetelmiä sekä muistaa huomioida erilaiset syrjäytymisvaaran riskitekijät sekä merkit.

LÄHTEET

- Aalto-Setälä, T., Huikko, E., Appelqvist-Schmidlechner, K., Haravuori, H. & Marttunen, M. 2020. Kouluikäisten mielenterveysongelmien tuki ja hoito peruspalveluissa: Opas tutkimiseen, hoitoon ja vaikuttavien menetelmien käyttöön. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus. [Viitattu: 3.12.2021]. Saatavana: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-547-6>
- Ahonen, T., Lyytinen, H., Lyytinen, P., Nurmi, J-E., Pulkkinen, L. & Ruoppila, I. 2014. Ihmisen psykologinen kehitys. Jyväskylä: PS-kustannus 2014.
- Artuch-Garde, R., González-Torres, M. D. C., de la Fuente, J., Vera, M. M., Fernández-Cabezas, M., & López-García, M. 2017. Relationship between Resilience and Self-regulation: A Study of Spanish Youth at Risk of Social Exclusion. [Verkkolehtiartikkeli]. *Frontiers in Psychology* (8) 612. [Viitattu 2.12.2021]. Saatavana: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00612>
- Berg, N., Huurre, T., Kiviruusu, O. & Aro, H. 2011. Nuoruusiän huono-osaisuus ja sen kasautumisen yhteys kuolleisuuteen. [Verkkolehtiartikkeli]. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 48 (3), 178. Saatavana: <https://journal.fi/sla/article/view/4499>
- Borg, A-M. & Kaukonen, P. 2016. Terveystarkastukset lastenneuvolassa & kouluterveydenhuollossa. 3. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus 2016.114.
- Haarala, P. & Tervaskanto-Mäentausta, T. 2015. Terveystieteiden ammattina. Teoksessa: Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O-K & Tervaskanto-Mäentausta, O. Terveystieteen osaaminen. 2. uud. P.Helsinki: Edita. 7–24.
- Haasio, A. & Kettunen, S. 2020. Ovi auki tasapainoiseen elämään. [Verkkolehtiartikkeli]. *SeAMK Verkkolehti*. [Viitattu 14.1.2021]. Saatavana: <https://lehti.seamk.fi/hyvinvointi-ja-luovuus/ovi-auki-tasapainoiseen-elamaan/>
- Haasjoki, E. & Ollikainen, T. 2010. Mikä sun mieltä painaa?: Kriisit nuoruudessa ja mielenterveyden tukeminen koulussa. Helsinki: SMS-Tuotanto Oy. 12, 19.
- Heikkilä, T. 2014. Tilastollinen tutkimus. 9. uudistettu painos. Helsinki: Edita Publishing Oy.
- Helakorpi, S. & Kivimäki, H. 17.9.2021. Lasten ja nuorten hyvinvointi – Kouluterveyskysely 2021: Iso osa lapsista ja nuorista on tyytyväisiä elämäänsä - yksinäisyyden tunne on yleistynyt. [Verkkojulkaisu]. Saatavana: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/143063/ktk_tilastoraportti2021_2021-09-09_kuviot_kuvana.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Hietala, T., Kaltiainen, T., Metsärinne, U. & Vanhala, E. 2010. Nuori ja mieli. Helsinki: Osakeyhtiö tammi. 42–46, 63–67.

- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2011. Tutkimushaastattelu. Gaudeamus Helsinki University Press Oy Yliopistokustannus.
- Hämäläinen, J. 2016. Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. [Verkkokirja] Duodecim. [Viitattu: 11.6.2021]. Saatavana: Duodecim Oppiportti. Vaatii käyttöoikeuden.
- Juvonen, T. 2010. Etsivä työ nuorten tukimuotona. Teoksessa: T. Laine, S. Hyväri & P. Vuokila-Oikkonen Syrjäytymistä vastaan sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi. 77–78.
- Järvinen, M. 27.8.2020. Motivoiva haastattelu. [Verkkajulkaisu] Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. [Viitattu 17.11.2021]. Saatavana: <https://www.kaypahoito.fi/nix02109>
- Kananen, J. 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä: Miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Karlsson, L. & Raitasalo, R. 2016. Terveystarkastukset lastenneuvolassa & kouluterveydenhuollossa. 3. Helsinki: Juvenes Print - Suomen yliopistopaino Oy 2016. 117–118.
- Keronen, M. 2014. Syrjäytymistä on ehkäistävä. [Verkkolehtiartikkeli]. Lääkärilehti 69 (42), 2731–2732. [Viitattu 17.3.2021]. Vaatii käyttöoikeuden.
- Korhonen, M. 2018. Syrjäytyminen ei ole lapsen syy: Hän kantaa seurauksia harteillaan. [Verkkolehtiartikkeli]. Terveys ja Talous (4), 26. [Viitattu 24.3.2021]. Saatavana: <http://media.mediasepat.fi/Tt201804/index.html#/article/26/page/1-1>
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Publishing Oy.
- Lämsä, A-L. 2009. Tuhat tarinaa lasten ja nuorten syrjäytymisestä. Lasten ja nuorten syrjäytyminen sosiaalihuollon asiakirjojen valossa. Kasvatustieteiden tiedekunta. Oulu: Oulun yliopisto. Väitösk.
- Myllynen, K. 2013. Oppimisvaikeudet nuorten syrjäytymisen osana: kohti kykyjen löytämistä ja ammatinvalintaa. [Verkkolehtiartikkeli]. NMI-bulletin 23(4), 42–44. [Viitattu 6.11.2021]. Saatavana: https://bulletin.nmi.fi/wp-content/uploads/2015/11/Bulletin-4_2013_Myllynen.pdf
- Notkola, V., Pitkänen, S., Tuusa, M., Ala-Kauhaluoma, M., Harkko, J., Korkeamäki, J., Lehikoinen, T., Lehtoranta, P. & Puumalainen, J. 2013. Nuorten syrjäytyminen. Tietoa, toimintaa, tuloksia? Helsinki: Eduskunnan tarkastusvaliokunnan julkaisu 1/2013.
- Nurmi, J-E. 2011. Miksi nuori syrjäytyy? [Verkkolehtiartikkeli]. NMI-bulletin 21(2), 8–33. [Viitattu: 8.4.2021]. Saatavana: <https://bulletin.nmi.fi/wp-content/uploads/2011/04/Nurmi.pdf>

- Ollikainen, H. 2017. Resurssit kuntoon opiskelu- ja kouluterveydenhuollossa. [Verkkolehtiartikkeli]. Lääkärilehti 72 (3), 95. [Viitattu 17.3.2021]. Saatavana SeAMK Finna -tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Opetus- ja kulttuuriministeriö, 2020. Valtakunnallinen nuorisotyön ja –politiikan ohjelma 2020–2023: Tavoitteena nuoren merkityksellinen elämä ja osallisuusyhteiskunnassa. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu: 2.6.2021]. Vaatii käyttöoikeuden.
- Paananen, R., Surakka, A., Kainulainen, S., Ristikari, T. & Gissler, M. 2019. Nuorten aikuisten syrjäytymiseen liittyvät tekijät ja sosiaali- ja terveyspalveluiden ajoittuminen. [Verkkolehtiartikkeli]. Sosiaalilääketieteellinen aikakausilehti 56 (2), 114–125. [Viitattu 2.6.2021].
Saatavana: [file:///C:/Users/K%C3%A4ytt%C3%A4j%C3%A4/Downloads/73002-Kirjoitus%20\(sis%C3%A4lt%C3%A4en%20ydinasiat,tiivistelm%C3%A4t%20&%20asiainat\)-117650-1-10-20190428.pdf](file:///C:/Users/K%C3%A4ytt%C3%A4j%C3%A4/Downloads/73002-Kirjoitus%20(sis%C3%A4lt%C3%A4en%20ydinasiat,tiivistelm%C3%A4t%20&%20asiainat)-117650-1-10-20190428.pdf)
- Pesonen, A-E., Lehtinen, M. & Huhtala, K. 2010. Kouluvalmiuksien tukeminen pienryhmätoiminnan avulla. Teoksessa: T. Laine, S. Hyväri & P. Vuokila-Oikkonen Syrjäytymistä vastaan sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi. 50–51.
- Prymachuk, S., Graham, T., Haddad, M. & Tylee, A. (2012) School nurses' perspectives on managing mental health problems in children and young people. [Verkkolehtiartikkeli]. Journal of Clinical Nursing 21(5–6), 850–859. [Viitattu 20.10.2021]. Saatavana: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21883575/>
- Seppänen, A. 2012. Varhainen puuttuminen voi pelastaa paljon. [Verkkolehtiartikkeli]. Lääkärilehti 67 (13), 1022–1024. [Viitattu 17.3.2021]. Saatavana SeAMK Finna -tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). Ei päiväystä. Kouluterveydenhuolto. [Verkkosivu]. [Viitattu 17.3.2021]. Saatavana: <https://stm.fi/kouluterveydenhoito>
- Sosiaali- ja terveysministeriön ja työ- ja elinkeinoministeriön asettama ryhmä. 3.6.2020. Hyvinvoinnin ja tasa-arvon vahvistaminen koronakriisin aikana ja sen jälkeen. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 8.4.2020]. Saatavana: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-875-5>
- Sutela, E., Törmäkangas, L., Toikka, E., Haapakorva, P., Hautakoski, A., Hakovirta, M., Rasinkangas, J., Gissler, M. & Ristikari, T. 2016. Nuorten hyvinvointi ja syrjäytymisen riskitekijät Suomen kuudessa suurimmassa kaupungissa. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus. [Viitattu 1.12.2021].
Saatavana: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130760/URN_ISBN_978-952-302-662-9.pdf
- Tervaskanto-Mäentausta, T. 2015. Kouluikäinen ja nuori. Teoksessa: P. Haarala, H. Honkanen, O-K. Mellin & O. Tervaskanto-Mäentausta. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Helsinki: Edita. 2. Uud. P. 280–318.

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2021a. Kouluterveydenhuolto. [Verkkosivu]. [Viitattu 17.3.2021]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/opiskeluhoolto/kouluterveydenhuolto>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2021b. Nuorten syrjäytymisen ehkäisy. [Verkkosivu]. [Viitattu 9.5.2021]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/hyvinvointi-ja-terveys/nuorten-syrjaytymisen-ehkaisy>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2021c. Terveydenhoitaja. [Verkkosivu]. [Viitattu 9.5.2021]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/opiskeluhoolto/kouluterveydenhuolto/toimijat/terveydenhoitaja>
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi Oy.
- Valtion nuorisoneuvosto. Lausunto EU:n uudesta nuorisostrategiasta. 19.9.2018. [Blogikirjoitus]. Tietoanuorista.fi. [Viitattu 17.3.2021] Saatavana: <https://tietoanuorista.fi/lausunto-eun-uudesta-nuorisostrategiasta/>
- Valtioneuvosto. 2021. Lapset, nuoret ja koronakriisi: Lapsistrategian koronatyöryhmän arvio ja esitykset lapsen oikeuksien toteuttamiseksi. [Verkojulkaisu]. [Viitattu 4.6.2021]. Saatavana: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-674-7>
- Van Bergen, A, P, L., Wolf, J, R, L, M., Badou, M., Wilde-Schutten, K., Ijezenberg, W., Schreurs, H., Carlier, B. & Hoff, S, J, M. 2018. The association between social exclusion or inclusion and health in EU and OECD countries: a systematic review. Kirjallisuuskatsaus. European Journal of Public Health 29 (1), 579. Saatavana: <https://academic.oup.com/eurpub/article/29/3/575/5066808>
- Vauhkonen, T. & Hoikkala, T. 2020. Syrjäytymisen lasku (153), 30–37, 84. [Verkkolehtiartikkeli]. Nuorisotutkimusseura. [Viitattu: 1.11.2021.] Saatavana: https://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/syrjaytymisen_lasku.pdf
- Vehviläinen-Julkunen, K. & Kankkunen, P. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Waters, J. 2021. What about the kids?. [Verkkolehtiartikkeli]. Community Practitioner 94(2), 37–38. [Viitattu 2.11.2021.] Saatavana Ebsco Cinahl Complete-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Wiens, V., Paananen, R. & Surakka, A. 2020. Nuorten syrjäytymisen ehkäisyssä tarvitaan terveydenhuoltoa. [Verkkolehtiartikkeli]. Yleislääkäri 35(2), 29–30. [Viitattu: 9.6.2021]. Saatavana: <https://www.lukusali.fi/index.html?p=Suomen%20yleis%C3%A4%C3%A4k%C3%A4rit%20OGPF%20ry&i=5cf8df6a-78ab-11ea-93f6-00155d64030a>

LIITTEET

Liite 1. RBDI-mielialakysely

Liite 2. Teemahaastattelulomake

Liite 3. Saatekirje

Liite 4. Suostumuslomake

Liite 5. Esimerkki sisällönanalyysista

Liite 1. RBDI-mielialakysely

RBDI-mielialakysely

Kysymys 1. Minkälainen on mielialasi?

- Mielialani on valoisa ja hyvä (0 p)
- En ole alakuloinen tai surullinen (0 p)
- Tunnen itseni alakuloiseksi ja surulliseksi (1 p)
- Olen alakuloinen jatkuvasti enkä pääse siitä (2 p)
- Olen niin masentunut ja alavireinen, etten kestä enää (3 p)

Kysymys 2. Miten suhtaudut tulevaisuuteen?

- Suhtaudun tulevaisuuteen toiveikkaasti (0 p)
- En suhtaudu tulevaisuuteen toivottomasti (0 p)
- Tulevaisuus tuntuu minusta melko masentavalta (1 p)
- Minusta tuntuu, ettei minulla ole tulevaisuudelta mitään odotettavaa (2 p)
- Tulevaisuus tuntuu minusta toivottomalta, enkä jaksa uskoa, että asiat muuttuisivat parempaan päin (3 p)

Kysymys 3. Miten katsot elämäsi sujuneen?

- Olen elämässäni onnistunut huomattavan usein (0 p)
- En tunne epäonnistuneeni elämässä (0 p)
- Minusta tuntuu, että olen epäonnistunut pyrkimyksissäni tavallista useammin (1 p)
- Elämäni on tähän saakka ollut vain sarja epäonnistumisia (2 p)
- Tunnen epäonnistuneeni täydellisesti ihmisenä (3 p)

Kysymys 4. Miten tyytyväiseksi tai tyytymättömäksi tunnet itsesi?

- Olen varsin tyytyväinen elämääni (0 p)
- En ole erityisen tyytymätön (0 p)
- En nauti asioista samalla tavalla kuin ennen (1 p)
- Minusta tuntuu, etten saa enää tyydytystä juuri mistään (2 p)
- Olen täysin tyytymätön kaikkeen (3 p)

Kysymys 5. Minkälaisena pidät itseäsi?

- Tunnen itseni melko hyväksi (0 p)
- En tunne itseäni huonoksi ja arvottomaksi (0 p)
- Tunnen itseni huonoksi ja arvottomaksi melko usein (1 p)
- Nykyään tunnen itseni arvottomaksi melkein aina (2 p)
- Olen kerta kaikkiaan arvoton ja huono (3 p)

RBDI-mielialakysely

Kysymys 6. Onko sinulla pettymyksen tunteita?

- Olen tyytyväinen itseeni ja suorituksiini (0 p)
- En ole pettynyt itseni suhteen (0 p)
- Olen pettynyt itseni suhteen (1 p)
- Minua inhottaa itseni (2 p)
- Vihaan itseäni (3 p)

Kysymys 7. Onko sinulla itsesi vahingoittamiseen liittyviä ajatuksia?

- Minulla ei ole koskaan ollut itsemurha-ajatuksia (0 p)
- En ajattele enkä halua vahingoittaa itseäni (0 p)
- Minusta tuntuu, että olisi parempi, jos olisin kuollut (1 p)
- Minulla on tarkat suunnitelmat itsemurhasta (2 p)
- Tekisin itsemurhan, jos siihen olisi mahdollisuus (3 p)

Kysymys 8. Miten suhtaudut toisten ihmisten tapaamiseen?

- Pidän ihmisten tapaamisesta ja juttelemisesta (0 p)
- En ole menettänyt kiinnostustani muihin ihmisiin (0 p)
- Toiset ihmiset eivät enää kiinnosta minua niin paljon kuin ennen (1 p)
- Olen melkein kokonaan menettänyt mielenkiintoni sekä tunteeni toisia ihmisiä kohtaan (2 p)
- Olen menettänyt mielenkiintoni muihin ihmisiin, enkä välitä heistä lainkaan (3 p)

Kysymys 9. Miten koet päätösten tekemisen?

- Erialaisten päätösten tekeminen on minulle helppoa (0 p)
- Pystyn tekemään päätöksiä samoin kuin ennenkin (0 p)
- Varmuuteni on vähentynyt ja yritän lykätä päätösten tekoa (1 p)
- Minulla on suuria vaikeuksia päätösten teossa (2 p)
- En pysty enää lainkaan tekemään ratkaisuja ja päätöksiä (3 p)

Kysymys 10. Minkälaisena pidät olemustasi ja ulkonäköäsi?

- Olen melko tyytyväinen olemukseeni ja ulkonäköni (0 p)
- Ulkonäössäni ei ole minua haittaavia piirteitä (0 p)
- Olen huolissani siitä, että näytän epämiellyttävältä (1 p)
- Minusta tuntuu, että näytän rumalta (2 p)
- Olen varma, että näytän rumalta ja vastenmieliseltä (3 p)

Liite 2. Teemahaastattelulomake

1. Miten kouluterveydenhoitaja voi ennaltaehkäistä nuoren syrjäytymistä kouluterveydenhuollossa?

- Millaisia suojaavia tekijöitä olet havainnut liittyvän nuoren syrjäytymiseen?
 - Perhetausta?
 - Harrastus?
 - Persoonallisuus, elämänasenne?
 - Elämäntilanne?
 - Miten voit tukea näitä tekijöitä syrjäytymisen ehkäisyssä?
- Miten voit ennaltaehkäistä nuoren syrjäytymistä?
- Miten otat syrjäytymiseen liittyvän huolen puheeksi nuoren kanssa?
 - Millaiset ohjeet olet saanut puheeksi ottoon?
- Miten opettaja toimii tilanteessa, jos havaitsee oppilaan olevan syrjäytymisvaarassa?
- Mitä yhteistyötahoja olet käyttänyt nuoren syrjäytymisen ennaltaehkäisyyn?
 - Millaisia yhteistyötahoja ja apuvälineitä kaipaisit tulevaisuudessa syrjäytymisen ennaltaehkäisyyn?
 - Miten koet yhteistyön toimineen mainitsemissi tahojen kanssa?

2. Millaisia merkkejä terveydenhoitaja voi havaita syrjäytymisvaarassa olevasta nuoresta kouluterveydenhuollossa?

- Millaisia merkkejä olet huomannut oppilaan syrjäytymisvaarasta/syrjäytymisestä?
 - Millaisia eroavaisuuksia merkeissä on sukupuolten välillä?
- Millaiseksi koet omat valmiutesi havaita nuoren syrjäytymisvaara ja siihen liittyvät riskitekijät?
 - Oletko saanut ohjausta tai koulutusta aiheeseen liittyen?
 - Millaisista ominaisuuksista koet olevan hyötyä nuoren syrjäytymistilanteessa? (kokemus, mielenterveys- tai päihdeosaaminen)
- Millaisia tausta- tai riskitekijöitä olet havainnut liittyvän nuoren syrjäytymiseen?
 - Oppimisvaikeudet?
 - Mielenterveysongelmat?
 - Oppimismotivaatio?
- Millainen vaikutus nuoren perhetaustalla on syrjäytymisvaaraan ja syrjäytymiseen?
 - Kodin ilmapiiri ja kasvatus?
 - Vanhempien avioero?
 - Sosioekonominen asema?

- Oletko huomannut eroavaisuuksia syrjäytymisen tausta- ja riskitekijöissä sukupuolten välillä? Jos kyllä, niin millaisia?
- Miten syrjäytymistä voidaan seuloa nuorten terveystarkastuksessa?
 - Millaisia työkaluja syrjäytymisen seulonnassa käytetään? (LAPS-lomake, RBDI-mielialakysely)
- Mitä koronan aiheuttamia vaikutuksia olet havainnut liittyvän nuorten syrjäytymiseen? (etäopetus, harrastusten puute)

3. **Miten kouluterveydenhoitaja voi tukea syrjäytymisvaarassa olevaa nuorta?**

- Millaisia keinoja voit käyttää tukeaksesi syrjäytynyttä/syrjäytymisvaarassa olevaa nuorta työssäsi?
- Kenen kanssa teet yhteistyötä syrjäytymisvaarassa olevan nuoren tukemiseksi?
 - Mitä yhteistyössä tehdään nuoren hyväksi?
- Miten syrjäytymisvaarassa olevan nuoren perhe otetaan huomioon tilanteessa?
 - Millaista konkreettista tukea voit tarjota perheelle, jossa nuori on syrjäytymisvaarassa?
- Miten varmistat, että nuori pääsee avun piiriin eikä jää väliinpuotoajaksi?
- Miten syrjäytymisvaarassa olevan nuoren tilannetta seurataan?
- Miten kehittäisit syrjäytymisvaarassa olevan nuoren tukitoimia?

Liite 3. Saatekirje

Arvoisa vastaanottaja,

Olemme Seinäjoen ammattikorkeakoulun terveydenhoitajaopiskelijoita ja osana opintojamme teemme opinnäytetyön. Opinnäytetyön aiheena on syrjäytymisvaarassa olevan yläkouluikäisen nuoren tukeminen kouluterveydenhoitajan vastaanotolla. Opinnäytetyö toteutetaan yhdessä Ovi auki elämään -hankkeen kanssa. Opinnäytetyön tavoitteena on tukea kouluterveydenhoitajien valmiuksia syrjäytymisen ehkäisyyn ja syrjäytymisvaarassa olevan nuoren tunnistamiseen ja tukemiseen. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää teemahaastattelun avulla kouluterveydenhoitajilta kokemuksia syrjäytymisvaarassa olevien nuorten tunnistamisessa ja tukemisessä.

Opinnäytetyö toteutetaan laadullisena tutkimuksena, jossa haastattelemme neljää kouluterveydenhuollossa työskentelevää terveydenhoitajaa, jotka työskentelevät Etelä-Pohjanmaan alueen kouluissa. Haastattelut ovat teemahaastatteluita ja ne käsitellään nimettömästi ja luottamuksellisesti. Haastatteluista saatavaa aineistoa käytetään ainoastaan tätä opinnäytetyötä varten ja aineisto hävitetään asianmukaisesti opinnäytetyön valmistuttua. Haastatteluihin varataan aikaa noin kaksi tuntia ja haastattelu etenee haastattelurungon mukaisesti. Haastattelut on tarkoitus toteuttaa kasvotusten, mutta tarpeen tullen puhelimitse tai Teams-yhteyden välityksellä.

Toivomme teidän osallistuvan haastatteluun, jotta saatte tuoda ilmi omia kokemuksianne ja ajatuksianne aiheesta. Mikäli teillä tulee kysyttävää, voitte olla yhteydessä meihin sähköpostitse. (etunimi.sukunimi@seamk.fi)

Ystävällisin terveisin terveydenhoitajaopiskelijat

Ninna Merimaa & Emmi Niemi

Marja Toukola

Seinäjoen Ammattikorkeakoulu

Ohjaava opettaja

Liite 4. Suostumuslomake

Tutkimuksen nimi: Syrjäytymisvaarassa olevan yläkouluikäisen nuoren tukeminen kouluterveydenhoitajan vastaanotolla

Tutkimuksen toteuttaja: Seinäjoen ammattikorkeakoulu,
Ninna Merimaa
Emmi Niemi
Opinnäytetyön ohjaava opettaja Marja Toukola

Minua [Tutkittavan nimi] on pyydetty osallistumaan yllä mainittuun tutkimukseen, jonka tarkoituksena on selvittää teemahaastattelun avulla kouluterveydenhoitajilta kokemuksia syrjäytymisvaarassa olevien nuorten tunnistamisessa ja tukemisessä.

Olen saanut tutkimustiedotteen ja ymmärtänyt sen. Tiedotteesta olen saanut riittävän selvityksen tutkimuksesta, sen tarkoituksesta ja toteutuksesta, oikeuksistani sekä tutkimuksen mahdollisesti liittyvistä hyödyistä ja riskeistä. Minulla on ollut mahdollisuus esittää kysymyksiä ja olen saanut riittävän vastauksen kaikkiin tutkimusta koskeviin kysymyksiini.

Olen saanut tiedot tutkimukseen mahdollisesti liittyvästä henkilötietojen keräämisestä, käsittelystä ja luovuttamisesta ja minun on ollut mahdollista tutustua tutkimukseen liittyvään tietosuojaselosteeseen.

Minua ei ole painostettu eikä houkuteltu osallistumaan tutkimukseen.

Minulla on ollut riittävästi aikaa harkita osallistumistani tutkimukseen.

Ymmärrän, että osallistumiseni on vapaaehtoista ja että voin peruuttaa tämän suostumukseni koska tahansa syytä ilmoittamatta. Olen tietoinen siitä, että mikäli keskeytän tutkimuksen tai peruutan suostumukseni, minusta keskeyttämiseen ja suostumukseni peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja ja näytteitä voidaan käyttää osana tutkimusaineistoa.

Allekirjoituksellani vahvistan osallistumiseni tähän tutkimukseen.

Jos tutkimukseen liittyvien henkilötietojen käsittelyperusteena on suostumus, vahvistan allekirjoituksellani suostumukseni myös henkilötietojeni käsittelyyn. Minulla on oikeus peruuttaa suostumukseni tietosuojaselosteessa kuvatulla tavalla.

Allekirjoitus: _____

Nimenselvennys: _____

Alkuperäinen allekirjoitettu tutkittavan suostumus sekä kopio tutkimustiedotteesta liitteineen jäävät tutkijan arkistoon. Tutkimustiedote liitteineen ja kopio allekirjoitetusta suostumuksesta annetaan tutkittavalle.

Liite 5. Esimerkki sisällönanalyysistä

Syrjäytymisvaarassa olevan nuoren tunnistaminen kouluterveydenhoitajan vastaanotolla

Alkuperäisilmaisut	Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka
<p>"Jos tulee jotain huolestuttavia poissaoloja ja ne rupee kertymään" H1</p> <p>"poissaolot on semmosella isolla huutomerkillä" H1</p> <p>"paljon poissaoloja, että sitten on tämmöstä aina selittämätöntä poissaoloa" H4</p> <p>"terveystarkastusten yhteydessä mä katon aina, et no sulla on näin paljon poissaoloa" H1</p>	<p>Terveystarkastajat kiinnittävät huomiota huolestuttaviin poissaoloihin</p> <p>Poissaolot ovat huolestuttava merkki</p> <p>Selittämättömiin poissaoloihin tulee kiinnittää huomiota ajoissa</p> <p>Terveystarkastuksessa kiinnitetään huomiota poissaoloihin</p>	<p>Poissaolojen seuraaminen</p>	<p>POISSAOLOT</p>
<p>"mä ny vähän niihin poissaoloihin peilaan tätä kokoajan, se on ehkä näkyvin mihin opettajatkin paljon puuttuu" H3</p> <p>"Jos se rupeaa se koulunkäynti tuntumaan ylivoimaiselta, niin sittenhän siinä tulee se ettei yritäkään, vaan jättäytyy niinku täysin pois. Ja sitten se saattaa ilmetä sillä poissaololla" H4</p>	<p>Poissaolot ovat näkyvä merkki, joita opettajat ja terveydenhoitajat tarkastelevat</p> <p>Koulussa ilmenevät haasteet voivat näkyä poissaoloina</p>	<p>Poissaoloihin puuttuminen</p>	
<p>"Tuleekin oppimisvaikeuksista, että nyt on aika paljon niinku olis halukkuutta pienluokille" H1</p> <p>"monesti jolle on vaikeeta keskittyä isossa ryhmässä, niin se kun on pienessä ryhmässä niin tietyllä tavalla sekin kaventaa sitä elämänpiiriä" H3</p> <p>"On oppimisvaikeuksia ja ny on poissaoloja ja motivaation puuteta ja se kaikki aiheuttaa sen että se on ihan pihalla" H1</p> <p>"Sieltä ADHD:n kautta voi tulla oppimisvaikeuksia" H1</p> <p>"Helposti ajaa oppimisvaikeudet siihen, että jollakin tavalla kokee olevansa vaikea huonompi ja sitten vähän jättäytyä tai muut voi sen takia syrjiä" H2</p> <p>"Oppimisvaikeudet, ehkä helpommin jää työtöitä huomaamatta" H2</p> <p>"Ne jolla on oikeen paljon tuen tarvetta..opillisten haasteiden vuoksi..ne on niit ä uhkia tavallaan syrjäytyä" H3</p>	<p>Pienluokille on paljon halukkuutta</p> <p>Pienemmässä ryhmässä opiskelu saattaa aiheuttaa elämänpiirin kaventumista</p> <p>Oppimisvaikeudet ja motivaation puute aiheuttavat poissaoloja</p> <p>ADHD voi aiheuttaa oppimisvaikeuksia</p> <p>Oppimisvaikeudet voivat aiheuttaa alemmuuden tunnetta, jota peitellään</p> <p>Tytöt saattavat näyttää vähemmän merkkejä oppimisvaikeuksista</p> <p>Oppimisvaikeudet lisäävät syrjäytymisen riskiä</p>	<p>Oppimisvaikeuksien tunnistaminen</p>	<p>KOULUNKÄYNNIN HAASTEET</p>
<p>"Semmoset laajat, hankalat oppimisvaikeudet joihin liittyy semmonen itsetunnon heikkeneminenkin et sitä tavallaan hävetään" H3</p> <p>"...miten se koulu motivoi, tekee läksyt, miten koulussa pärjää.. Jos se rupeaa se koulu tuntumaan ylivoimaiselta, niin sittenhän siinä tulee se että ei enää yritäkään, vaan jättäytyy niinku täysin pois" H4</p> <p>"Semmossa kouluhaluttomuutta on pojilla paljon" H1</p> <p>"osa vetää niinku ihan sillälailla hulapalooksi niinku sen homman että ei niinku tehdä koulun eteen mitään..niinku yksinkertaisesti on tullut niin pitkä aukko sinne ettei pärjää niin ei haluta sitten näyttää sitä että mä en ymmärrä" H4</p>	<p>Oppimisvaikeudet voivat aiheuttaa itsetunnon heikkenemistä, jota nuoret voivat hävetä ja peitellä</p> <p>Jos koulussa ilmenee paljon haasteita, nuori saattaa turhautua ja lopettaa yrittämisen ja jättäytyy pois koulusta ja muusta ryhmästä.</p> <p>Pojilla ilmenee tyttöjä enemmän alentunutta koulumotivaatiota</p> <p>Nuoret saattavat peitellä omaa ymmärtämättömyyttään ja oppimisvaikeuksia koulussa sillä, että he häiriköivät tunneilla</p>	<p>Opiskelumotivaation puute</p>	