

”Ei tää ollut kauhea paikka”

Peruskoulunsa päättävien nuorten kokemukset sairaalakoulusta

Jaana Marjusaari

Opinnäytetyö

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Koulutusohjelma Sosiaalialan koulutusohjelma	
Työn tekijä(t) Jaana Marjusaari	
Työn nimi "Ei tää ollut kauhea paikka" Peruskoulunsa päättävien nuorten kokemukset sairaalakoulusta	
Päiväys 28.11.2012	Sivumäärä/Liitteet 55/2
Ohjaaja(t) Sari Aho	
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Kuopion kaupunki, Alavan sairaalakoulu	
Tiivistelmä <p>Tässä opinnäytetyössä tutkittiin sairaalakoulua käyvien nuorien kokemuksia sairaalakoulun tuomasta tuesta ja haasteista sekä merkityksestä jatkopolun hakemiseen. Sairaalakoulua käyvän nuoren elämäntilanne on vaikea, hän tarvitsee apua ja tukea nuorisopsykiatrian puolelta. Tutkimuksen kohderyhmä rajattiin 9. luokkalaisiin nuoriin, joilla on nuorisopsykiatrian avopuolelle hoitosuhde, sillä he käyvät sairaalakoulua yleensä pidempään kuin osastolta käyvät nuoret. Tutkimustulosten kautta on tarkoitus kehittää sairaalakoulun toimintaa nuorten tarpeita tukevaksi. Ja tavoitteena on lisätä ymmärrystä sairaalakoulun nuoria kohtaan.</p> <p>Opinnäytetyö oli kvalitatiivinen, jossa lähestymistapa oli narratiivinen. Tutkimukseen osallistui kuusi sairaalakoulua käyvää nuorta, joista kolme oli poikaa ja kolme tyttöä. Tiedonkeruumenetelmänä oli narratiivinen haastattelu, joka toteutettiin toukokuussa 2012. Narratiivinen analysointi tehtiin kahdella eri tyylillä. Ensin nuorten tarinoista nostettiin esiin yhteisiä teemoja ja toiseksi niistä teemoista muodostettiin uusi juonellinen kertomus.</p> <p>Tutkimustulosten mukaan nuoret kokivat saaneensa sairaalakoulusta hyviä kokemuksia ja koulun tuomat haasteet olivat vähäisiä. Sairaalakoulun tuoma tuki auttoi heitä käymään peruskoulun loppuun ja parantamaan heidän hyvinvointiaan. Sairaalakoululla ei ollut merkitystä nuoren hakemaan jatkopolun paikkaan. Tulevaisuudessa sairaalakoulun merkitystä voisi tutkia niiden nuorten kohdalla, jotka ovat jo aikuisiän kynnyksellä. Miten he kokevat myöhemmin sairaalakoulun merkityksen heidän elämäänsä?</p>	
Avainsanat Sairaalakoulu, nuoruus, nuorten psyykkiset häiriöt, narratiivisuus	

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Degree Programme in Social Services			
Author(s) Jaana Marjusaari			
Title of Thesis "It wasn't so bad place" Adolescents experiences from hospital school who ended comprehensive school			
Date	28.11.2012	Pages/Appendices	55/2
Supervisor(s) Sari Aho			
Client Organisation/Partners Kuopio town, Alava school			
Abstract			
<p>The hospital school adolescents' experiences of support and challenges of the hospital school as well as the importance of where the adolescent will go after comprehensive school from the hospital school was researched in this thesis. The life situation of adolescents who study in the hospital school is difficult as they need help and support from youth psychiatry. The research was limited to 9th grade adolescents who have an open ward relationship to youth psychiatry, because they usually study in the hospital school for a longer period than adolescents from the ward. As a result of this research result the meaning is to develop the activities of the hospital school so that they suit better the adolescents. And the aim is to increase the understanding of the hospital school adolescents.</p> <p>The thesis was qualitative where the style of approach was narrative. There were six hospital school adolescents who participated in this thesis, three boys and three girls. The collection type for information was a narrative interview which was carried out in May 2012. The narrative analysis was done in two different ways. Firstly from the adolescents stories were gathered together themes that were common and then secondly from those themes were composed a new narrative story.</p> <p>The research result shows that the adolescents experienced that they have had good experiences from the hospital school and that the challenges of the school were quite little. Support from the hospital school helped them to finish comprehensive school and improve their well being. The hospital school has no significance in where the adolescent was planning to go after comprehensive school. In the future the importance of the hospital school could be inspecting of those adolescents who are already on the threshold of adulthood. How they experience the importance of the hospital school later in their life.</p>			
Keywords Hospital school, youth, adolescents psychic disorders, narrative			

SISÄLTÖ

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO	8
2	SAIRAALAKOULU.....	11
	2.1 Erityis- ja sairaalaopetus.....	11
	2.2 Sairaalakoulut Suomessa	12
	2.3 Kuopion Alavan sairaalakoulu	14
3	NUORUUS JA KOULUNKÄYNTI.....	15
	3.1 Nuoruuden kehitysvaiheet.....	15
	3.2 Nuoruuden tuomat haasteet näkyvät koulunkäynnissä.....	17
	3.3 Toiselle asteelle siirtyminen.....	19
4	NUORI ALAVAN SAIRAALAKOULUN OPPILAANA	21
	4.1 Nuorten psyykkiset häiriöt.....	22
	4.1.1 Ahdistus ja masennus	22
	4.1.2 Kaksisuuntainen mielialahäiriö ja skitsofrenia	23
	4.1.3 Syömishäiriöt	24
	4.2 Sosiaalisten tilanteiden pelko	25
	4.3 Syrjäytyneisyys	26
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	28
	5.1 Narratiivisuus tutkimusmenetelmänä.....	28
	5.2 Kohderyhmä ja aineiston hankinta	29
	5.3 Narratiivisen aineiston analyysi.....	31
	5.4 Narratiivisen tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys	33
6	TUTKIMUSAINEISTON TULKINTAA	34
	6.1 Sairaalakoulu paikkana	34
	6.2 Sairaalakoulusta saama tuki	35
	6.3 Sairaalakoulun haasteellisuus	36
	6.4 Sairaalakoulun merkitys jatko-opinnoille.....	37
	6.5 Ruun kokemukset sairaalakoulusta	38
7	JOHTOPÄÄTÖKSET	41
8	TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS.....	44
9	POHDINTA.....	46
	LÄHTEET	49

LIITTEET

Liite 1 Tutkimuslupapyyntö hooltajille

Liite 2 Narratiivinen haastattelurunko

1 JOHDANTO

Suomessa nuorten pahoinvoinnista puhutaan mielestäni nykyään paljon ja siihen on myös kiinnitetty huomiota. Savon Sanomissa (Tervoja 9.10.2012) lasten- ja nuorisopsykiatrian ylilääkäri Terhi Aalto-Setälä arvioi, että joka viides nuori kärsii häiriötasoisesta oireilusta. Oireilu ei aina poistu itsekseen ja se saattaa joskus pitkittyä sekä kroonistua jollei siihen puututa asianmukaisesti. Hämäläisen, Laukkasen ja Vornasen (2008, 161) mukaan monella nuorella on tuen tarpeita, jotka liittyvät luonnolliseen kasvamiseen, sosiaaliseen toimintakykyyn ja psyykkiseen hyvinvointiin. Jos nuorella on perheessä fyysisiä, psyykkisiä ja/tai sosiaalisia ongelmia, saattaa hän tarvita apua palvelujärjestelmän eri toimialueilta. Erityisesti nuorisopsykiatristen palveluiden tarve on kasvanut koko ajan. Fröjd, Kaltiala-Heino, Ranta, Pahlen ja Marttunen (2009, 11) kirjoittavat, että nuoruusiässä mielenterveyden häiriöiden oireet ovat yleisiä. Nuorten kohdalla on usein melko vaikea tietää, onko nuoren oireilu normaalia kehitystä vai onko kyseessä häiriö. Usein erityisesti vanhemmilla on vaikeuksia tunnistaa häiriö kotona, kun taas koulussa opettajalla tai harrastetoiminnassa vetäjällä on enemmän vertailuaineistoa.

Myös erityisen tuen ja erityisopetuksen tarve on oppilaiden kohdalla kasvanut vaikka kouluille on lisätty tukitoimia. Nuoren tuen tarpeellisuus näkyy pahoinvointina ja voimattomuutena perheissä. Tämä vaikeuttaa nuoren terveen kasvun tukemista sekä kehitystä arjen pulmatilanteissa. Nämä asiat kulkeutuvat usein nuoren mukana kouluun lisäten haasteita ja vaatimuksia koulussa tapahtuvalle opetukselle, kasvatukselle sekä pedagogiselle kuntoutukselle. Kun oma koulu ei kykene enää vastaamaan nuoren koulussa oleviin haasteisiin, ohjataan nuori sellaisen palvelun piiriin, joka tukee hänen tarpeitaan. Usein paras tuen ja avun tarve saattaa olla nuorisopsykiatrinen avo- tai osastohoito. Jos nuori on psykiatrisessa hoidossa, on hänellä oikeus saada sairaalakouluopetusta hoidon ajaksi. Sairaalaopetus sijoittuu oppilaan oman koulun ja erikoissairaanhoidon välimaastoon. Näin pyritään turvaamaan oppilaalle opinpolun jatkuminen sairaudesta tai oppimisen edellytysten heikentymisestä huolimatta. (Tilus 2008, esipuhe.)

Tutkimukseni kohteena oli psyykkisesti oirehtivia nuoria, jotka tarvitsevat erityisiä tukimuotoja vaikeaan elämäntilanteeseen. Tutkimukseni kohderyhmäksi valitsin sairaalakoulua käyviä nuoria. Opinnäytetyössä tarkastelen Kuopion Alavan sairaalakou-

lun 9.-luokkalaisten kokemuksia sairaalakouluajasta, sen tuomasta tuesta ja haasteista sekä sairaalakoulun merkityksestä nuoren hakemaan jatkopolkupaikkaan. Tavoitteena opinnäytetyössä on, että sairaalakoulun työntekijät hyötyisivät tutkimuksessa kerrotusta tiedosta. Tutkimuksen kautta saadaan tärkeää tietoa nuorten sairaalakouluoloista ja koulun toiminnan sisällöistä. Tieto lisää ymmärrystä nuoria kohtaan ja kertoo nuoren tuen tarpeesta. Tämän myötä työntekijät pystyvät kehittämään sairaalakoulun toimintaa sekä miettimään tarvittavia tukimuotoja nuorille. Myös nuori itse voi hyötyä tutkimuksesta jo siihen osallistumisella. Hän voi löytää tarinan kautta uusia näkökulmia ongelmatilanteeseensa. Nuoren tarina voi toimia eräänlaisena peilinä, jolla hän pystyy heijastamaan omia kokemuksiaan ja sitä kautta ymmärtämään paremmin omaa tilannettaan.

Lahti ja Syväluoma (2009) ovat tehneet tutkimuksen Kajaanin sairaalakoulun nuorten kokemuksista. Kohderyhmänä olivat 6.-9. -luokkalaiset sairaalakoulun oppilaat. Kyseilyn he toteuttivat vuosien 2002–2008 välisenä aikana, johon osallistui 27 nuorta. Tulokset kertoivat Kajaanin sairaalakoulun olevan positiivinen paikka, jossa viihdyttiin hyvin. Nuoret kokivat saaneensa hyvää yksilöllistä opetusta siellä. Koulun ympäristöön nuoret toivoivat viihtyvyyttä lisää. Peilasin tutkimuksessani Kajaanin sairaalakoulun nuorten kokemuksia Kuopion sairaalakoulun nuorten kokemuksiin.

Opinnäytetyössä käytän narratiivista tutkimusmenetelmää, jossa aineisto kootaan vapaamuotoisen haastattelun pohjalta. Pyrin näin tuomaan nuorten äänen esiin tarinan kautta. Tavoitteena tarinan tuottamisella on, että nuoret voivat miettiä ja tutkiskella omaa elämäntilannettaan ja sairaalakoulun merkitystä siihen sekä koulunkäyntiin. Narratiivien tieto on yhdistetty ajatukseen, jossa maailma on sosiaalisesti rakennettu kielen tarkoitukseen. Kieltä käyttäessämme rakennamme narratiiveja ajatustemme virrasta ja asioista joita teemme tai jotka tapahtuvat meille. (Hytti 2003, 51). Tutkimuksessa pidän tärkeänä, että saisin esille nuorten tarinoista heidän tunteensa sekä kokemuksensa, jotka liittyvät sairaalakouluuikaan ja sen merkitykseen heidän elämässään. Syrjälän (2007, 231) mukaan elämänkerrallisia kokemuksia koskevien tarinoiden tutkimisen viitekehyksessä yhdistyvät monet eri teoreettiset ja metodiset näkökulmat. Tärkeintä on nostaa esille tutkittavien ääni, heidän tunteensa, toimintansa sekä kokemuksensa. Tarkastellen erityisesti siinä elämän käännekohtia, jotka voivat muuttaa radikaalisti niitä merkityksiä, joita ihmiset antavat itselleen ja kokemuksilleen. Yhdistävä ajatus on, että tarinat ilmaisevat kertojan yksilöllisen merkityksen sekä toimivat mielen ilmaisijoina. Kerrottaessa nämä yksilölliset kokemukset ja tapahtumat tehdään sosiaalisesti ymmärrettäviksi.

Sairaalakoulua käyvän nuoren tunnistettavuus ei ole mahdollista, sillä vaitiolovelvollisuudesta pidetään tiukasti kiinni niin sairaalakoulun puolella kuin muidenkin nuoren palveluiden piirissä. Sairaalakoulua käyvän oppilaan tiedot eivät ole julkisia kuten normaali peruskouluissa on. Oma työhistoriani sairaalakoulun työntekijänä rohkaisi minua tekemään tutkimuksen sairaalakoulun merkityksestä nuoren elämään. Tutkimuksella pyrin lisäämään tietoisuutta sairaalakoulun nuoren tuen tarpeista ja haasteista. Opinnäytetyön keskeisimmät käsitteet ovat sairaalakoulu, nuoruus, nuorten psyykkiset häiriöt ja narratiivisuus.

2 SAIRAALAKOULU

Lapsen sairastuttua fyysisesti tai psyykkisesti tulee sairaalan sijaintikunnan järjestää sairaalan potilaana olevalle oppivelvollisuusikäiselle opetusta oppilaan terveys sekä muut olosuhteet huomioon ottaen (Finlex 1999). Sairaalakoulu tarjoaa lapselle vaikeissakin elämäntilanteissa normaalia, ikätasoon kuuluvaa toimintaa. Sairaalakoulu tukee oppilaan tervettä puolta hänen elämässään, eikä sairaus ole este opiskeluun. Häntä tuetaan löytämään oppimisen ilo sekä myönteinen asenne omaan oppimiseen ja sen myötä valintojen tekemiseen oman kouluttautumisen suhteen. (Opetushallitus 2010.)

2.1 Erityis- ja sairaalaopetus

Opetusministeriön tekemän työryhmämuistioita ja selvityksiä (2007, 10, 18) oppaan mukaan, moni nuori on yhteiskunnan eri kehitysvaiheissa jäänyt koulutuksen ulkopuolelle ja useissa maissa saattaa yhä edelleen jäädä. Meillä Suomessa on maamme sitoutunut kansainvälisten sopimusten, ohjelmien ja julistusten perusteella kehittämään suomalaista koulutusjärjestelmää ja opetusta niin, että kaikkien nuorten oppiminen voidaan turvata mahdollisimman hyvin. Koululainsäädännön kokonaisuudistuksen sekä uuden perusopetuslain tarkoituksena on koulutuksellisen tasa-arvon ja yhdenvertaisten koulutuspalvelujen turvaaminen kaikille oppivelvollisille.

Sekä erityisopetuksen että muun esi- ja perusopetuksen järjestämisvelvollisuus on oppilaan asuinkunnalla. Erityisiä tukitoimia tarvitsevan oppilaan opetuksen järjestäminen arvioidaan jokaisessa tapauksessa erikseen. Oppilaan oppimiseen vaikuttavista tekijöistä riippuen mietitään aina ensin yleisopetuksessa käytettävissä olevat tukimuodot, kuten tukiopeus, oppilaan psykososiaalinen tukeminen tai avustajan antama tuki. Oppilaalla, jolla on lieviä oppimis- tai sopeutumisvaikeuksia, on oikeus saada muun opetuksen ohessa annettavaa erityisopetusta. Mutta jos oppilas tarvitsee näistä vielä vaativampaa erityisopetusta/tukea, siirretään hänet erityisopetukseen. Erityisopetuksen tarve perustuu oppilaan vammaisuuteen, sairauteen, kehityksen viivästyminen, tunne-elämän häiriöön tai johonkin muuhun näihin verrattaviin syihin. (Opetusministeriö 2007, 21–22.)

Sairaalaopetus sijoittuu perusopetuksessa erityisopetuksen laajan sektorin marginaaliin ja tämä helposti mielletään erityisopetuksen kentällä pieneksi, hajanaiseksi sekä osittain erikoissairaanhoidon koostumuksiin ja toimintakulttuurin limittyväksi erityisopetuksen ryhmäksi. Joka vuosi sairaalaopetuksessa on tuhansia perusopetusikäisiä lapsi ja nuoria, jotka jatkavat koulunkäyntiään avo- tai osastohoidon aikana. Sairaalaopetuksen eroaa muusta erityisopetuksesta sen moniulotteisuutensa, oppilasvaihtuvuutensa, ennakoimattomuutensa sekä kerroksellisuutensa vuoksi. Sairaalaopetuksen tarkoituksena on tukea hoidon asettamia tavoitteita ja nuori on ensisijaisesti hoidossa, joka kuuluu erikoissairaanhoidon vastuu- ja tulosalueelle. (Tilus 2011 ym. 2011, 10–11.)

Tilus ym. (2011, 11) kirjoittavat, että sairaalaopetuksen perustana ovat yleiset perusopetukselle asetetut tavoitteet, menetelmät sekä sisällöt. Koulunkäynti edustaa sairastuneelle nuorelle normaaliutta ja sen kautta he pystyvät säilyttämään siteet sairaalan ja hoidon ulkopuoliseen elämään. Sairaalaopetusta järjestetään lasten- ja nuorisopsykiatrisissa, neurologisissa, foniatriassa ja somaattisissa tutkimuksissa tai hoidossa oleville nuorille. Ohjaus- ja tukipalvelut sisältyvät sairaalaopetukseen, jolla pyritään lisäämään oppilaan huoltajien sekä oman koulun ja oppilaaksiottoalueen koulujen valmiuksia tukea oppilaan terveellistä kasvua ja kehitystä sekä kohdentaa tarpeen tullen oppimisen ja koulunkäynnin tuen piiriin liittyviä toimia. Moniammatillinen yhteistyö, konsultaatio sekä ohjaus kuuluvat luonnollisesti sairaalaopetuksen siirtymävaiheisiin, jälkihuoltoon että myös seurantaan.

Sairaalaopetuksen tavoite oppilaan sairaalajakson aikana on koulunkäynnin ylläpitäminen, sen turvaaminen sekä kuntouttaminen koululaiseksi. Sairaalaopetukseen kuuluu vahvasti kuntouttava ja korjaava näkökulma, jossa tuetaan oppilaan tunne-elämän ja sosiaalisen kasvun kehitystä ja sen myötä oppimaan oppimista. Oppilaan palaverissa ja hoitoneuvotteluissa arvioidaan yhteistyössä oppilaalle asetettuja tavoitteita hoitotahon ja huoltajien kanssa ja opetukseen liittyvät järjestelyt sekä tukimuodot suunnitellaan jokaisen oppilaan kohdalla erikseen. (Sophie Mannerheimin koulu 2011.)

2.2 Sairaalakoulut Suomessa

Vuonna 1957 uuden kansakoululain mukaisesti otettiin sairaaloissa olevat lapset oppivelvollisuuden piiriin ja Suomessa ensimmäinen varsinainen sairaalakoulu aloitti

toimintansa samana vuonna Helsingin Lastenlinnan sairaalassa. Sairaalassaoloaikana opetuksen järjestäminen kertoo arvosta, jonka oppimiselle ja koulunkäynnille kulttuurissamme annamme. Sairaalakoulussa annettavan opetuksen yleisenä tavoitteena on ollut alusta lähtien pyrkimys tukea lasta ikätasoiseen kehitykseen ja turvata opiskelu myös sairauden aikana. Näin pyritään ehkäisemään lasta tai nuorta syrjäytymästä omasta oppimisestaan sekä koulunkäynnistään. Pyritään myös ehkäisemään ettei hän ajaudu yhteiskunnan ulkopuolelle. Tällä myös painotetaan oppimisen ja opiskelun ensiarvoista merkitystä itsetunnon ja itseluottamuksen säilyttämiseksi. (Tilus 2008, esipuhe.)

Tilus (2008, 9) kirjoittaa, että nykyään Suomessa sairaalaopetusta järjestetään 18 sairaanhoitopiirin alueella, johon kuuluu 29 kuntaa. Kunta, joka on oppilaan (kotikuntalaissa tarkoitettu) kotikunta sairaalahoidon aikana, on velvollinen maksamaan oppilaan opetuksesta sairaalan sijaintikunnalle maksuosuuden. Opetusta annetaan sairaalakouluissa, opetustiloissa, jotka ovat sairaaloiden yhteydessä, vuodeosastoilla tai jopa oppilaiden kotona. Sairaalaopetusta antava yksikkö voi olla joko hallinnollisesti itsenäinen koulu tai se voi kuulua yleis- tai erityiskoulun yhteyteen. Sairaalakoulun tehtävänä ja tarkoituksena on jatkaa nuoren koulunkäyntiä sairaalassaoloaikana sekä turvata koulunkäynti ja oppiminen niissä tilanteissa, joissa oppilaan omat voimavarat opiskeluun ovat jostain syystä heikentyneet. Sairaalakoulun oppilaiden opetukseen sisältyy opetus, kuntouttava opetus ja kaikkien oppilasta opettavien, kasvattavien ja hoitavien tahojen keskinäinen yhteistyö, koulukonsultaatiot ja ohjaustoiminta.

Oppilaan tullessa sairaalakouluun jo tulovaiheessa luodaan pohja hyvälle yhteistyölle. Ensiksi selvitetään ja hahmotetaan oppilaan kokonaistilanne, jonka vuoksi ollaan yhteydessä myös oppilaan omaan kouluun. Omasta koulusta sairaalakoulu saa koulunkäynnin kannalta merkityksellistä tietoa ja oppilaan oma koulu tulee taas puolestaan kuulluksi. Kaikilla oppilaaseen liittyvillä osapuolilla tulee olla selkeä käsitys sairaalaopetusjakson tarkoituksesta ja tavoitteista. Hyvällä yhteistyöllä tulovaiheessa voidaan ennaltaehkäistä monia paluuvaiheen pulmia. (Auroran sairaalakoulu 2010, 6.)

Sairaalakoulun oppilaat ovat vielä suurimmaksi osaksi Suomessa osastohoitojaksolla olevia lapsia ja nuoria, mutta lisääntyvän avohoidon myötä on myös tarvetta avohoidollisiin koulupaikkoihin koko ajan enemmän. Avohoidollisia koulupaikkoja hyödynnetään esimerkiksi jos tilanne oppilaan omassa koulussa on kriisiytynyt jo ennen osastohoitoa tai oppilas ei kykene palaamaan omaan kouluun osastohoitojakson jälkeen. Tarvetta pidemmille avohoidollisille koulupaikoille erityisesti on yläkouluikäisten oppi-

lailla. Kaikissa sairaalakouluissa ei ole vielä mahdollisuutta toteuttaa avohoidollisia paikkoja. (Auroran sairaalakoulu 2010, 6–7.)

2.3 Kuopion Alavan sairaalakoulu

Alavan sairaalakoulun (2012) verkkosivuilla kerrotaan, että Alavan sairaalakoulu on Kuopion kaupungin erityiskoulu. Siellä peruskouluikäisillä oppilailla on oikeus saada sairaalajakson aikana opetusta. Alavan koulu järjestää opetuksen niille lapsille ja nuorille, jotka ovat Kuopion yliopistollisen sairaalan poliklinikalla tai lasten- ja nuortenosastoilla tutkimus- ja hoitajaksoilla. Avohoidon oppilaat eivät ole osastohoidossa, joten heidän sairaalajakso sovitaan määräajaksi. Lapsen tai nuoren hoitava taho tekee arvion yhdessä huoltajan, oppilaan oman koulun ja Alavan koulun edustajien kanssa sairaalajakson tarpeellisuudesta. Lopullisen päätöksen koulun oppilaaksiotosta tekee Alavan koulun rehtori.

Alavan sairaalakoulu toimii neljässä eri toimipisteessä eri puolilla Kuopion kaupunkia, Alavan, Julkulan, Niuvan ja Puijon yksiköissä. Oppilaan opetus suunnitellaan yksilöllisesti tehden yhteistyötä oppilaan oman koulun opettajien kanssa. Suunnittelussa huomioidaan oppilaan terveydentila. Oppilaat tuovat omasta koulusta kirjat sairaalajakson ajalle. Alavan koulussa toimii oppilashuoltoryhmä, joka tarvittaessa tukee oppilashuoltoryhmiä oppilasta koskevista asioista. Sairaalakoulussa noudatetaan Kuopion kaupungin koulujen työ- ja loma-aikoja. (Alavan koulu 2011.)

Tutkimukseni kohteena oli Alavan sairaalakoulun yläkoulun nuoria. Siellä nuorten taustalla on usein masennus, ahdistuneisuushäiriöt, kaksisuuntainen mielialahäiriö tai syömishäiriöt. Oppilaan aloittaessa koulun, on sairaalakoulun rooli hoitaa yhteydet oppilaan omaan kouluun. Siinä sovitaan tapa, jolla pidetään yhteyksiä (puhelin, sähköposti, sähköinen lomake tms.) sekä kuinka usein pidetään yhteyttä. Omalta koululta saadaan myös oppilaasta tuleva tärkeä informaatio, oppilaan käyttäytyminen sekä hänen opiskeluun liittyvät asiat. Sairaalakoulussa oppilas etenee opinnoissaan oman koulun opetussuunnitelman ja oman edellytysten mukaisesti. (Rissanen 2010.)

3 NUORUUS JA KOULUNKÄYNTI

Nuoruus on ajanjakso joka on ristiriitaisten mielikuvien sävyttämä. Se on täynnä unelmia ja avoimia mahdollisuuksia sekä odotusten ja vapauden aikaa. Se saattaa olla myös kaoottinen ja uhkien sävyttämä välivaihe, jolloin nuori ei ole vielä ”valmis” eikä myöskään vailla vastuuta. (Nivala & Saastamoinen 2007, 10.)

Fyysiset muutokset ovat haaste nuoren mielen maailmaan siitä miten hän ottaa haltuunsa fyysisesti kypsän ruumiinsa. Tutkijat kutsuvat tätä vaihetta pubertaaliseksi kaaokseksi. Nuoren ruumiilliset muutokset näkyvät heidän erilaisessa käyttäytymisessään sekä tavoissa hallita pubertaalista kaaosta. Joskus nämä ruumiilliset muutokset saattavat olla kehityksellisiä riskitekijöitä, jotka kasaantuessaan voivat muodostaa vaaran terveelle psyykkiselle kehitykselle. (Aalberg 2006, 30.) Tutkimuksen osallistujat ovat kaikki nuoruusiässä. Käsittelen luvussa 3.1 nuoruuteen liittyviä vaihteita, joilla on merkitystä nuoren kasvuun ja kehitykseen. Koulunkäyntiin liittyviä seikkoja käsittelen luvuissa 3.2 ja 3.3.

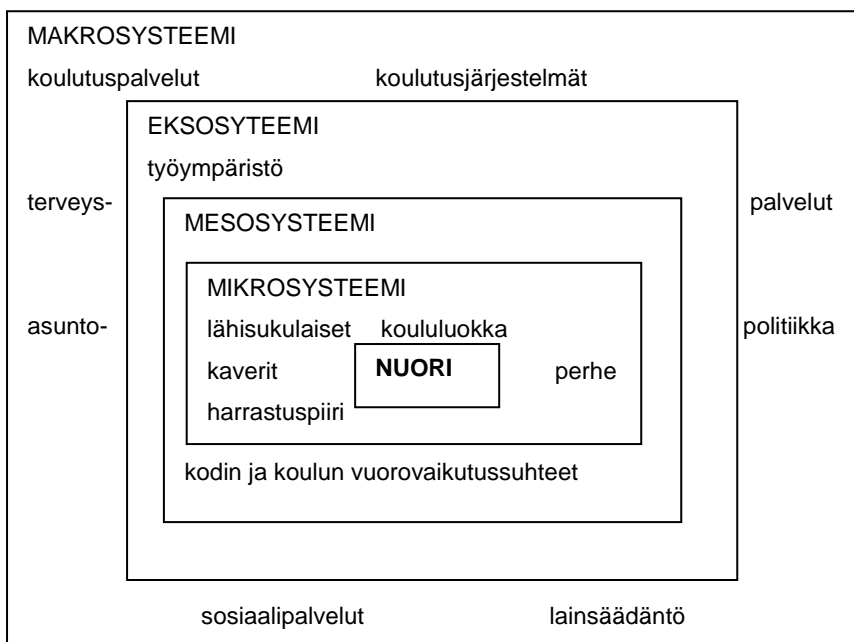
3.1 Nuoruuden kehitysvaiheet

Nuoruus elämänvaiheena on hyvin erityinen. Sen pituus vaihtelee sekä yksilöittäin että kulttuureittain. Kulttuuri kertoo sen, kuinka kauan muiden mielestä nuori voi nuoruutta viettää. Länsimaisessa kulttuurissa nuoruutta elämäntapana saatetaan viettää pitkään, mutta kulttuurista huolimatta perheessä voidaan nuorten kesken elää hyvin eri tavoin. Eri aikakausina eletty nuoruus on myös hyvin erilainen ja nuoruuden merkitys saa erilaisia käsityksiä eri aikoina. Nykyaikana yhteiskunnassamme nuorisoikään tullaan entistä varhemmin ja nuoruus elämänvaiheena kestää taas pidempään. Tähän vaikuttaa paljon pidentyneet kouluttautumiset. (Aaltonen, Ojanen, Vihunen & Vilén 1999, 12.)

Kaltiala-Heinon luennon (11.10.2011) mukaan nuoruusikäiseksi katsotaan henkilö, joka on 12–22-vuotias. Nuoruusikäen kuuluu varhaisnuoruus, joka on muuttuvaa nuoruutta, keskinuoruus, jossa muuttuvat sosiaaliset suhteet ja myöhäisnuoruus, jossa suhde yhteiskuntaan muodostuu. Varhaisnuoruuteen saattaa ajoittua aggressiivista käyttäytymistä, kun taas keskinuoruudessa oleva aggressiivisuus saattaa siirtyä helposti myöhempisiin vaiheisiin. Nuoruusikäen tyypillisiä vaikuttavia tekijöitä ovat heikot

kognitiiviset kyvyt, oppimisen erityisvaikeudet, vanhempien mielenterveys-, päihde- ja rikostaustat ja traumaattiset kokemukset.

Aaltosen ym. (1999, 14, 21) mukaan nuoren kehitykseen ja kasvuun vaikuttaa kypsyminen. Siihen taas vaikuttavat perimä, ympäristö (psykkinen, fyysinen ja sosiaalinen) sekä myös nuoren oma aktiivisuus. Nuoren kasvua ja kehitystä voidaan myös tukea antamalla rakkautta, ymmärrystä, hellyyttä ja turvaa. Nuoruuden kehityshaasteisiin vaikuttavat myös nuoren omat tavoitteet, toiveet ja odotukset. Ympäristön merkitys on suuri, sillä nuori voi vaikuttaa ympäristöönsä omalla käyttäytymisellään. Puhutaan verkostosta, jossa nuoren suhde ympäristöön on vastavuoroinen ja sen eri osat vaikuttavat molemminpuolisesti toisiinsa. Näin sosiaalisen verkoston kautta muodostuu systeemi jonka osia kutsutaan mikro-, meso-, ekso- ja makrosysteemeiksi.



KUVIO 1. Nuoren elinympäristön tasojen kuvaus (mukaillen Aaltonen ym. 1999, 23)

Kuviossa 1 on mikro-, meso-, ekso- ja makrosysteemien kulku nuoren sosiaalisessa verkostossa. Mikrosysteemi muodostuu nuoren lähiympäristöstä ja sitä kuvataan sen tilan ja aineellisten tunnusmerkkien mukaan. Lähiympäristöön kuuluvilla ihmisillä on erilaisia rooleja, joissa he ovat vuorovaikutussuhteessa nuoren kanssa. Mesosysteemissä on taas niitä suhteita, joita on nuoren mikroympäristöillä keskenään ja yhtä tärkeimpänä suhteena pidetään kodin ja koulun vuorovaikutussuhteita. On hyvä pohdita, tukevatko mikrosysteemit toisiaan ja onko nuorella siinä ristipaineita ja onko eri mikroympäristöissä erilaista käyttäytymistä? Eksosysteemi koostuu niistä ympäris-

töistä, joiden kanssa nuori ei ole enää suoranaudessa yhteydessä. Ne ovat kuitenkin tärkeitä, sillä niiden olemus vaikuttaa kasvavan nuoren ympäristöön. Makrosysteemi koostuu taas yhteiskunnan ideologisista ja aineellisista järjestelmistä, joilla ratkaistaan millaiset edellytykset nuoren kehitykselle turvataan. Yhteiskunnan arvostukset ja asenteet nuoriin luovat henkistä ilmapiiriä, jolla voi olla negatiivinen tai positiivinen vaikutus nuoreen. Makrotason tekijöitä pidetään usein selviöinä, joihin vaikuttaminen voi olla vaikeaa. (Aaltonen ym. 1999, 21–23.)

Nuoruusikä sisältää merkittäviä itseisarvoja, sillä se on perimmäinen nopean kehityksen sekä muutoksen vaihe ihmisen persoonallisuuden kehityksessä lapsuudesta aikuisuuteen. Nuoren fyysisesti kypsässä ruumiissa mieli ei ole vielä valmis aikuisuuteen. Juuri nuoruusiän kehitysvaihe onkin tärkeä kulmakivi aikuisuuden mielenterveydessä ja siksi olisi tärkeää, että nuoria ei kohdeltaisi lapsina eikä aikuisina, vaan aikuisuutta kohti elävinä nuorina. (Pylkkänen 2006, 14–15.) Turusen (2005, 114–115) mukaan nuoruusikä voi merkitä joskus vakavaa kriisiä nuoren kohdalla. Tällöin nuori saattaa vetäytyä kuoreensa. Mutta useimmiten tilanne on juuri toisinpäin. Nuori villiintyy tunteidensa ja maailman tuomien houkutusten imussa. Nuori ei tuolloin koe mitään kriisiä, mutta hänen läheisilleen tilanne saattaa näyttäytyä uhkaavana ja vaikeana.

Psyykkisen tasapainon järkkyessä nuori turvautuu varhaisempiin lapsuudesta peräisin oleviin keinoihin hallitakseen levottomuutta ja kiihtymistään. Nämä lapsenomaiset piirteet ja käyttäytyminen näkyvät erityisesti pojilla. Taantuma on nuorelle tarpeellinen ja välttämätön, mutta se saattaa olla myös uhka; nuoren kehitys voi hidastua, vääristyä tai jäädä jopa pysyvästi taantuneeksi. (Aalberg 2006, 31.) Professori Eila Laukkanen (3.11.2011) kertoi luennolla, että nuoret kestävät huonommin stressiä kuin aikuiset ja siksi se voi helposti nuorella johtaa masennukseen. Kasvuolosuhteet muokkaavat suurelta osin nuoren hyvinvointia, vaikka geeneissä olisikin psyykkisiä sairauksia.

3.2 Nuoruuden tuomat haasteet näkyvät koulunkäynnissä

Koulun merkitys on suuri nuoruuden elämänvaiheessa, sillä nuori viettää siellä suuren osan elämästään. Se on merkittävää nuoren oppimisen, ajattelutaitojen ja moraalisen kehittymisen kannalta. Myös opettajan merkitys koulussa on suuri, sillä hän seuraa nuoren kasvua ja kehitystä usein usean vuoden ajan. Opettajalla on näkemystä ja

kokemusta nähdä nuoren muuttuminen, mikä on normaalia nuoren oireilua ja milloin taas saatetaan tarvita tukitoimia. (Aaltonen ym. 1999, 71, 124.)

Yläkouluvaiheeseen sijoittuu nuoruuden voimakas kehitysjakso. Silloin usein koulu- maailmassakin tulee suuria muutoksia. Koulu yhteisö muuttuu, opiskeluryhmät vaihtuvat suureksi, opetustilat ja opettajat vaihtuvat sekä usein myös lukujärjestys muuttuu jaksoittaiseksi. Opettajaa ei enää avoimesti ihailta, päinvastoin, nuoret saattavat asettua aikuisen mielipidettä vastaan testaten omaa kelpaamistaan, mutta kuitenkin kuunnellen aikuisen kommentit itsestään hyvin tarkkaan. Opettajalla on kuitenkin tärkeä rooli nuoren apuna irrottautumisessa perheestään ja osallisena hänen itsenäistymisprosessissaan. Nuori peilaa itseään ja kehitystään ympäristönsä kanssa. Koulumaailmassa nuori viettää noin kuusi-seitsemän tuntia päivässä ja tämän vuoksi koulun aikuiset ovat merkittävässä asemassa nuoren tervettä itsetuntoa tukien. (Kalliomaan koulu 2010.)

THL:n koko maan kattavan kouluterveyskyselyn (2011) mukaan 8.- ja 9.-luokkalaiset ovat olleet sitä mieltä, että kouluoloissa ei ole ollut suuria muutoksia viimeisen kymmenen vuoden aikana. Jo 2000-luvulla koulun fyysisissä oloissa oli yli 50 % mukaan puutteita. Ja myös vuonna 2011 siellä koettiin olevan puutteita. Terveudessa ei koettu olevan suurempia ongelmia, pienet ongelmat koettiin olevan lähinnä niska-, hartia- ja päänsärkyä. Vuodesta 2006 vuoteen 2011 lähes 50 % oppilaista on kokenut vaikeuksia päästä koululääkärin tai koulupsykologin vastaanotolle. Vuoden 2010 ja 2011 aikana avun puutetta itseään huolestuttavissa asioissa on kokenut yli 20 %. Yksi mielestäni huolestuttava asia oli vuonna 2010 ja 2011, jolloin 70 % oppilaista koki, että aikuiset eivät ole puuttuneet kiusaamiseen ja 47 % oppilaista oli kokenut seksuaalista häirintää.

Tiluksen ym. (2011, 6) mukaan minäkehityksen ja tulevaisuuden kannalta koulussa selviytymisellä on merkittävä sija. Kun koulunkäynti nuorella vaikeutuu, on opettajalla ja oikein mitoitetuilla vaatimuksilla ja tehtävillä tärkeä rooli motivaation ja osaamisen säilymisessä. Tällöin kolmiportainen tukitoimi toimii siinä apuna. Niilo Mäki Instituutin LukiMat -verkkopalvelusivuilla kirjoitetaan kolmiportaisen tuen mallista, että oppilaalla on tarpeen ilmetessä oikeus (POL 30. § mukaan) saada riittävää oppimisen ja koulunkäynnin tukea. Tuen määrä ja laatu määräytyvät oppilaan kehitystason ja yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Tuki on asteittain muuttuva kolmiportainen malli, joka koostuu yleisestä, tehostetusta ja erityisestä tuesta. Peda.net (2012) -sivuilla kerrotaan Kuopion perusopetuksen suunnitelmasta siten, että yleisessä tuessa oppilaalla

on oikeus saada laadukasta opetusta, ohjausta ja tukea oppimiseen ja koulunkäyntiin. Tehostettua tukea oppilas saa silloin kun hänelle ei yleinen tuki riitä ja se suunnitellaan oppilaalle yksilöllisesti, joka on yleistä tukea vahvempaa ja pitkäjänteisempää. Erityistä tukea saa oppilas jonka kasvu, kehitys tai tavoitteet oppimisessa eivät toteudu muilla tukitoimilla. Siihen tarvitaan päätös erityisopetukseen ja muihin perusopetuksen tukimuotoihin.

3.3 Toiselle asteelle siirtyminen

Perusopetuksessa on tärkeää valmistella siirtymistä toiselle asteelle tehokkaasti koko yläkoulun ajan. Oppilaiden valmiuksia tiedon hankkimiseen sekä mahdollisuuksiin tutustua toisen asteen paikkoihin on hyvä toteuttaa aiemmin kuin yhdeksännellä luokalla. Tällöin nuorella on paremmin aikaa selkiinnyttää suuntautumistaan. Opetuksessa on tärkeää suunnitella ja pohtia sitä, minkälaisia opetusmenetelmiä käyttämällä voitaisiin työelämää ja ammatteja tehdä tutuksi missäkin ikävaiheessa. Yksilön valmiuksien kehittymiseen on hyvä kehittää menetelmiä lisää. Perusopetuksessa olevat oppilaat voisivat hankkia tiedonhankinnan, yhteisöllisyyden sekä osallisuuden taitoja ja kokemukseen perustuvaa tietoa ammateista, koulutuksesta että työelämästä heidän valintojensa tueksi. Siirtymäprosessin ohjaaminen on tärkeää jatkua myös nivelvaiheen jälkeen siten, että opintojen alkuvaiheen tukemiseen kiinnitetään erityistä huomiota. (Kasurinen 2006, 42.)

Alatuvan, Karppisen, Keltikangas-Järvisen ja Saviojan (2007, 9, 14) mukaan 97 % peruskoulun päättävistä nuorista hakee toisen asteen opintoihin tai perusopetuksen lisäopetukseen. Kuusi prosenttia hakeneista ei kuitenkaan saa opiskelupaikkaa. Neljäsosa niistä, jotka jättivät hakematta sekä noin puolet niistä jotka jäivät ilman koulutusta paikkaa, saavat opiskelupaikan myöhemmin jälkivalinnassa tai suoravalinnassa. Yläkoulun lopussa saamalla arvosanoilla on nuoren tulevaisuudelle merkitystä. Arvosanat perustuvat yksittäisten opettajien arvioon eivätkä standardoiduille testisuorituksille. Arvioon voivat vaikuttaa opettajan henkilökohtaiset odotukset, mielipiteet sekä asenteet. Koska arvosanoilla ja keskiarvolla on suuri merkitys nuoren jatko-opintoihin hakeutumisella ja sen myötä myös koko hänen elämälleen, pitäisi arvosanojen määräytymisen olla mahdollisimman yksiselitteistä.

Kouluasteiden väliseen siirtymävaiheen ohjaamiseen tarvitaan erilaisia toimintamalleja riippuen siitä, minkälaista tukea kukin oppilas siirtymävaiheessaan tarvitsee. Kaikil-

le suora siirtyminen perusopetuksesta toiselle asteelle ei onnistu, vaan tarvitaan lisäopetusta tai muita joustavia erityisjärjestelyjä ennen varsinaisten toisen asteen opintojen aloittamista. Yksilöllisten välivaiheen opintojen tarkoitus ja tavoitteet pitäisi tällöin rakentaa vastaamaan niitä tarpeita, joita nuorella on ja jotka parhaiten tukevat hänen opintojensa etenemistä. Keskimääräistä enemmän ohjausta tarvitsevat ne nuoret, joilla on lukivaikeuksia, hahmottamisen tai keskittymisen ongelmia tai mielen-terveys- tai sosiaalisia ongelmia. Näiden nuorten opintojen onnistumisen turvaamiseksi tulee tehdä yhteistyötä paitsi lähettävän ja vastaanottavan tahon kanssa, myös muiden paikkakunnalla toimivien asiantuntijoiden kanssa. Erityistä tukea tarvitsevien oppilaiden osalta tuki- ja ohjaustoimien tulee olla erityisen aktiivisia jokaisessa nivelvaiheessa ja toisen asteen opintojen aloitusvaiheessa. (Kasurinen 2006, 60–61.)

Tiluksen ym. (2011, 44) mukaan sairaalaopetuksen tarkoituksena on tukea oppilasta hänen elämäntilanteen sekä henkilökohtaisen kasvun liittyvissä asioissa, joten oppilaanohjausta on opetuksessa koko sairaalajakson ajan. Oppilaanohjaus sairaalalou-lussa on jatkuva prosessi, jossa oppilasta tuetaan osallisuuteen, vastuuntuntoisuuteen, aloitteellisuuteen sekä pitkäjänteisyyteen. Oppilasta ohjataan ja autetaan löytämään mielekkäitä tapoja ja strategioita itsensä arviointiin sekä realistiset että mielekkäät tavoitteet koulunkäynnin sekä jatko-opintojen suunnitteluun. Oppilaanohjausta tehdään yhdessä huoltajien, hoitotahon sekä oppilaan oman koulun oppilaanohjaajien kanssa ja siinä huomioidaan oppilaan kokonaistilanne. Yläkoulun puolella lisäopetuksessa järjestetään opintoihin ja ammatinvalintoihin oppilaanohjausta, jossa oppilaille on mahdollisuus tehdä tutustumiskäyntejä ja koulutuskokeiluja eri oppilaitoksissa. Oppilaille on mahdollisuus saada myös TE-toimistojen ammatinvalintapsykologien ohjausta.

4 NUORI ALAVAN SAIRAALAKOULUN OPPILAANA

Kun huoli herää nuoren kasvun ja kehityksen edellytyksistä, nuori sairastuu ja oppiminen tai koulunkäynti ei suju, vaikka koulussa olisi kokeiltu erilaisia tukitoimia, on nuori tuen ja avun tarpeessa. Nuori, joka on tutkimuksissa tai jonottaa pääsyä sinne, ohjataan hänet usein myös sairaalaopetukseen. Nuori voi olla tutkimuksissa sairaalajaksoilla tai avohoidossa ja yhteistyötä tehdään nuoren hyväksi eri sidosryhmien kanssa. (Tilus 2011, esipuhe.)

Alavan koulun verkkosivuilla (2012) kirjoitetaan, että peruskoululaisilla on oikeus saada opetusta hoitajakson aikana. Hoitotaho tekee lapsen ja nuoren kohdalla arvion sairaalakoulujakson tarpeellisuudesta yhdessä huoltajan, oppilaan oman koulun ja Alavan koulun edustajien kanssa. Alavan koulun rehtori tekee lopullisen päätöksen oppilaaksiotosta.

Sairaalakoulussa vuosia työskennellessäni olen huomannut nuorten ongelmien moninaistuneen ja tuen sekä avun tarpeet ovat entistä haasteellisempia. Yhteiskuntamme ja samalla myös nuoruus ilmiönä ovat mielestäni muuttuneet. Monelle nuorelle on haasteellista löytää oma paikkansa nyky-yhteiskunnastamme ja pärjätä siellä omana yksilönä. Myös eri ympäristötekijät saattavat usein vaikeuttaa nuoren elämää, kuten koti- tai kouluympäristö. Savon Sanomissa (Kauhanen 22.4.2012) oli artikkeli, jossa kerrottiin, että joka viides 12–17-vuotias kärsii jonkinlaisesta mielenterveyshäiriöstä ja kymmenen vuoden aikana ovat nuorten psykiatriset hoidot lisääntyneet. Siihen ovat muun muassa vaikuttaneet koulukiusaaminen ja siitä johtuva masennus, erilaiset ahdistuneisuus- ja syömishäiriöt sekä psykoosit.

Alavan sairaalakoulun yläkoulussa olen kohdannut monia erilaisia nuorten häiriöitä ja ongelmia. Nuoren elämäntilanne on usein hyvin vaikea ja taustalta löytyy yleensä psyykinen häiriö. Psykkisten häiriöiden myötä moni nuori kärsii sosiaalisten tilanteiden pelosta ja on usein vaarassa syrjäytyä tai nuori on jo syrjäytynyt. Alavan koulun nuorella pitää olla hoitosuhde Kuopion yliopistollisen sairaalan nuorisopsykiatrian puolelle, tai hän odottaa hoitajaksoa sinne. Nuoren hoidon puolelta tai nuoren oman koulun kuraattorilta ilmoitetaan sairaalakoululle nuoresta, joka saattaisi tarvita sairaalakouluopetusta. Sairaalakoulun tarpeellisuutta ja tavoitteita suunnitellaan moniammatillisessa tiimissä, jossa päätetään nuoren tulo sairaalakouluun ja tehdään yksilölli-

nen suunnitelma sairaalakoulujaksolle. Sairaalakoulussa tehdään tiivistä yhteistyötä laajassa moniammatillisessa verkostossa nuoren hyväksi.

4.1 Nuorten psyykkiset häiriöt

Nuoruusiässä esiintyy useita psyykkisiä häiriöitä, mutta usein ruumiillinen ja psyykinen oireilu nuorena ovat ohimeneviä. Nuoren psyykkisen voinnin arvioinnissa kiinnitetään ensisijaisesti huomioita siihen, vastaako hänen kehitystasonsa ikätasoa vai ei. Tämän jälkeen nuoren psyykkistä tilaa arvioidaan nuoren psyykkisen kehityksen arviointikriteerien mukaan. Tulokset arvioidaan moniammatillisessa ryhmässä, jossa määrittellään nuoren ongelmat ja sen tarvitseeko hän hoitoa ja millaista hoitoa. (Happonen 2007, 189.)

Sinkkosen (2010, 43) mukaan murrosiän alussa ja myöhäisnuoruusiässä ovat nuoret erityisen haavoittuvia psykiatrisen sairastavuuden kannalta. Erilaiset häiriöt, kuten tarkkaavuus- ja käytöshäiriöt ovat yleisiä, etenkin pojilla. Tytöillä taas saattaa esiintyä depressiota, ahdistuneisuutta ja syömishäiriötä poikia enemmän. Tähän saattaa vaikuttaa se, että tyttöjen etuaivokuori ja ohimolohko kypsyvät poikia aiemmin, mikä voi aiheuttaa sen, että tytöt pohtivat tunnetilojaan enemmän. Selvitän seuraavissa luvuissa erityisesti niitä psyykkisiä häiriöitä, joita on Alavan sairaalakoulun nuorilla. Pyrin tuomaan niiden sisällöissä esiin lähinnä niitä piirteitä, joita koulun nuorilla esiintyy.

4.1.1 Ahdistus ja masennus

Kun ahdistaa, on tunne hyvin epämääräinen ja epämiellyttävä. Useimmiten ahdistus näyttäytyy tilanteissa, joihin on liittynyt ikäviä kokemuksia tai tunteita. Se on tunne, että kaikki asiat eivät ole ihan kunnossa, mikä aiheuttaa huolta tai pelkoa. Nuorena ahdistuneisuus on hyvin yleistä ja varmaankin kaikki ovat tavalla tai toisella olleet joskus ahdistuneita. Kun ahdistus on ohimenevää, on se normaaliin elämään kuuluva ilmiö. Kun ahdistus näyttäytyy jokapäiväisessä nuoren elämässä aiheuttaen kärsimystä, luokitellaan se silloin mielenterveyshäiriöksi. (Fröjd ym. 2009, 4, 7.)

Fröjdin ym. (2009, 7–8) mukaan ahdistuneisuushäiriöitä on monenlaisia, yleistynyt ahdistuneisuushäiriö, paniikkihäiriö, sosiaalisten tilanteiden pelko, pakko-oireinen häiriö, määräkohtaiset pelot sekä traumaperäiset häiriöt. Juuri nuoruus on riskivaihe

usean ahdistuneisuushäiriön kehittymiselle. Nuoruusiässä keho muuttuu, elinpiiri ja sosiaaliset kontaktit laajenevat ja vertaisryhmään liittyminen ja siinä hyväksytyksi tuleminen ovat haaste nuorelle. Nämä voivat helposti altistaa nuorta ahdistukselle. Ahdistushäiriö aiheuttaa nuorelle tuskaa ja haittaa jokapäiväisessä elämässä. Usein ahdistunut nuori saattaa kärsiä useammasta kuin yhdestä ahdistuneisuushäiriöstä ja taustalla saattaa lisäksi olla myös joku mielenterveydenongelma. Ahdistuneisuushäiriöt lukeutuvat masennuksen ja käytös- ja päihdehäiriöiden ohessa nuorten yleisimpiin psykiatrisiin häiriöihin.

Masennuksesta puhuttaessa tulee monelle mieleen, että sitä on kaikilla ollut joskus. Se on normaali seuraus jostain vastoinkäymisestä tai kohtaloniskusta ja se menee useimmiten nopeasti ohi. Mutta jos synkkä mieliala ja ilottomuus kestävät useita viikkoja, niin kyse voi olla varsinaisesta masennuksesta eli depressioista. Usein masennus alkaa menetyksestä ja siihen kytkeytyy alemmuudentunnetta, syyllisyyttä, häpeää sekä toivottomuutta. Masennus tuntuu myös kehossa, joka muuttuu raskaaksi. Tuntuu, että elämästä on mennyt kaikki ilo ja hyvä. (Kopakkala 2009, 9.) Aaltonen ym. (1999, 278, 282–284) kirjoittavat, että nuoren masennuksen voi tunnistaa myös epämääräisenä väsymyksenä, itsemurha-ajatuksina, päihteiden käytön lisääntymisellä. Tytöt saattavat reagoida syömishäiriöillä ja myös aggressiivinen käytös voi olla oire masennuksesta, erityisesti pojilla. Masentuneen nuoren koulunkäynti usein vaikeutuu, se ei tunnu enää merkitykselliseltä ja nuorelle saattaa tulla paljon poissaoloja. Ja yksi tyypillinen masennuksen oire on, että nuori eristäytyy muusta maailmasta, jopa omasta perheestä vetäytyen omaan haavemaailmaan tai vain pahaan oloon.

4.1.2 Kaksisuuntainen mielialahäiriö ja skitsofrenia

Korhosen ja Marttusen (2006, 85–87) mukaan nuoruusiässä ovat kaksisuuntaiset mielialahäiriöt usein alidiagnosoituja ja sen vuoksi myös alihoidettuja. Nuori saattaa saada virheellisesti skitsofrenian tai määrittelemättömän psykoosin diagnoosin. Nuorilla diagnostiset kriteerit ovat samanlaisia kuin aikuisilla, mutta nuoren ikä ja kehitysvaihe muokkaavat oireita. Kaksisuuntainen mielialahäiriö on kulultaan pitkäaikainen psyykinen sairaus, jossa on sekä maanisjaksoja kuin masennusjaksoja. Varhaisnuoruudessa tyypillinen oire on päivän aikana voimakkaat maaniset sekä depressiiviset vaihtelut. Nuori saattaa olla enemmänkin ärtynyt kuin maaninen, mikä saattaa muistuttaa helposti käytöshäiriöoireilua. Käytöshäiriö alkaa useimmiten jo lapsuudessa ja se on yleensä jatkuvaa. Maniaan liittyvät oireet alkavat näkyä usein nuoruudes-

sa. Siinä oireilu poikkeaa nuoren aiemmasta käytöksestä ja oireilu on ajoittaista joka rajoittuu mielialan jaksoon. Kaksisuuntaiseen mielialahäiriön oireisiin liittyy usein myös ajatushäiriöitä, suuruuskuvitelmia, harhaluuloja sekä kuuloharjoja.

Psykiatrian erikoislääkäri Matti Huttunen (2011) kirjoittaa, että skitsofrenia on vakava psykiatrinen sairaus, joka usein alkaa nuorella aikuisiällä ja se on yleisin psykooseiksi luokitelluista sairaustiloista. Laukkasen (2006, 112–113) mukaan skitsofreniaan liittyvää psykoosia on vaikea erottaa vakavan masennukseen tai kaksisuuntaisen mielialahäiriöön liittyvästä psykoosista. Psykoosiin laukaisevia stressitekijöitä ovat esimerkiksi murrosikä, kotoa pois muuttaminen, rakkaussuhteen päättyminen, työn tai opiskelupaikan menettäminen. Myös jotkut fyysiset tekijät saattavat laukaista psykoosin, kuten keskushermoston infektiot tai vammat. Skitsofrenian psykoosin oireita ovat muun muassa ahdistus, levottomuus, masennus, ärtyisyys, mielialan vaihtelut, apaattisuus, väsymys, pakkoajatukset ja -toiminnot, liikkeiden muuttuminen (kömpelyys), itsestä huolehtimisen heikentyminen, ikätovereista vetäytyminen ja outo käyttäytyminen. Skitsofreniaa on noin 1 %:lla väestöstä ja melkein 60 %:lla tapauksista se puhkeaa ennen 25 ikävuotta. Skitsofreniaa esiintyy suvuittain, mutta sen periytyminen on vielä epäselvää.

4.1.3 Syömishäiriöt

Syömishäiriöiksi luokitellaan laihuushäiriö, ahmimishäiriö ja näiden epätyypillisiin muotoihin sekä myös muihin syömishäiriöihin. Syömishäiriöiden oireita voi ihmisellä olla samanaikaisesti useampia, kuten laihuushäiriön että ahmimishäiriön piirteitä. Molemmissa piirteissä oman painon merkitys ja tarkkailu on tyypillinen oireenkuva. Syömishäiriöt ovat sairauksiltaan sekä fyysisiä että psyykkisiä, ja niiden hoitamiseen tarvitaan usein somaattisen tilanteen korjaamiseen lisäksi myös psyyken hoitoa. Laihuushäiriössä eli anoreksiassa oleellisin oire on oman painon pudottaminen ja sen pitäminen alhaalla pakonomaisin keinoin, kuten vähäisellä ravinnolla, runsaalla liikumisella ja/tai ulostus ja nesteenoistolääkkeitä käyttämällä. Nuoruusiän laihuushäiriössä nuorella on tunne siitä että hän on liian lihava ja pyrkii näin ollen laihuuteen ja itsehallintaan. Laihuushäiriössä puhutaankin oman ruumiinkuvan häiriöstä. Usein laihuushäiriöstä kärsivä suoriutuu koulussa hyvin, sillä suorituspyrkimykset ovat usein pakonomaisia. (Ebeling 2006, 118–119.)

Ahmimishäiriö eli bulimia on taas niin sanottua aggressiivista, sadistis-masokistista hyökkäystä omaan ruumista kohtaan. Siihen kuuluu hallitsematon ylensyöminen, jota seuraa katumus ja lopulta oksentaminen. Paastoaminen ja lääkkeiden käyttö on yleistä ahmimishäiriöiselle jotta hän voisi välttää ruuan lihottavaa vaikutusta. Tässä syömishäiriössä syöminen ja lihavuuden pelko hallitsevat nuoren ajatuksia. (Ebeling 2006, 124.)

4.2 Sosiaalisten tilanteiden pelko

Keltikangas-Järvinen (2010, 17) kirjoittaa siitä kuinka sosiaalisuus ja sosiaaliset taidot sekoitetaan usein ja niitä pidetään usein samana. Mutta sosiaalisuus ja sosiaaliset taidot ovat eri asioita. Sosiaalisuus on temperamenttipiirre, joka on synnynnäinen, kun taas sosiaaliset taidot saadaan oppimalla. Kun ihminen on sosiaalinen, on hän kiinnostunut muiden ihmisten seurasta. Hän haluaa olla mieluummin muiden ihmisten kanssa kuin yksin. Kun ihmisellä on sosiaalisia taitoja, kykenee hän selviämään sosiaalisista tilanteista. Joten ihminen saattaa olla riippuvainen muiden ihmisten seurasta, mutta ei kykene tulemaan heidän kanssaan toimeen. Kun hän taas kykenee tuleen toimeen muiden kanssa, on haluton olemaan muiden kanssa.

Sosiaalisiksi taidoiksi lasketaan käyttäytyminen, joka on sosiaalisesti hyväksytty. Sosiaaliin taitoihin lasketaan vuorovaikutustilanteet, kuten toisen kuuntelu ja itsensä ilmaiseminen. Nykyajan nuoret ovat jo lapsena sosiaalistuneet maailmaan, jossa kaupunki, kulttuuri ja kansainvälisyys ovat perustana. Maailma muuttuu nopeasti ja sen mukana ihmisen elämäntilanteet. Nykyään isovanhemmat, pihapiirin ja kyläraitin ovat korvanneet sähköiset mediat ja kulutus. Sosiaalisella kehityksellä on suuri merkitys nuoren minäkäsitykseen ja minäkuvan kehittymiseen, mikä ilmenee sosiaalisena käyttäytymisenä. Suuri merkitys sosiaalisessa vuorovaikutuksessa on nuoren tunnepitoisilla havainnoilla, minäkäsityksellä ja tapana suhtautua muihin ihmisiin. Jos nuorella on esimerkiksi huono itsetunto, saattaa hän suhtautua ristiriitaisesti niin itseensä kuin muihin ihmisiin. (Aaltonen ym. 1999, 91–93, 95.)

Olen huomannut, että monella sairaalakoulun nuorella minäkuva on vääristynyt, mikä vuoksi hän ei hyväksi itseään tai muitakaan ihmisiä ympärillään. Tämä saattaa näyttäytyä myös heikkona itsetuntona ja usein sen myötä myös sosiaaliset taidot ovat nuorella heikot. Kun nuori kokee sosiaalisten taitojen olevan heikot, saattaa hänelle tulla sen myötä sosiaalisten tilanteiden pelkoja, jotka lisäävät ahdistuneisuutta. Näitä

ilmiöitä kohtaa päivittäin Alavan yläkoulun puolella. Rannan (2006, 73) mukaan sosiaalisista tilanteista kärsivä nuori tuntee, että omat ahdistuneisuushäiriöt näkyvät ulospäin ja sen myötä hän kokee joutuvansa negatiiviseen valoon. Sosiaaliset tilanteet aiheuttavat nuorena ahdistuneisuutta, joten hän pyrkii usein välttämään niitä tilanteita. Pahimmillaan ahdistuneisuus ilmenee paniikkikohtauksena. Sosiaalisia taitoja ja niiden ongelmatilanteiden ratkaisutaitoja voidaan harjoitella nuoren kanssa. Harjoitukset tulee tehdä nuoren itsearvostusta kunnioittavalla tavalla, koska itsensä hyväksyttävyyden ja pyrkimys oman toimintamallin muuttamiseen suhteessa toisiin nuoriin, voivat olla nuoren mielessä ristiriidassa.

4.3 Syrjäytyneisyys

Hämäläisen (2006, 48) mukaan kukaan ei synny tähän maailmaan jo valmiiksi syrjäytyneenä, mutta moni syntyy syrjäyttäviin olosuhteisiin. Syrjäytyminen voidaan hahmottaa niin yksilöiden kuin perheiden ja sukujen kohtaloksi. Mutta syrjäytymisen ylisukupolvisuus voidaan myös nähdä mahdollisuutena. Sen myötä pystytään kehittämään ennalta ehkäiseviä toimintajärjestelmiä, poliittisia sekä pedagogisia. Näiden avulla voidaan tukea lasten ja nuorten tervettä kehitystä, jonka merkitys näkyy seuraavan sukupolven hyväksi.

Syrjäytymisen prosessi saattaa lähteä jo varhaislapsuudesta. Koulussa se näkyy alisuoriutumisena ja myöhemmin se näkyy ammatillisen koulutuksen ja työelämän ulkopuolelle jäämisinä. Nuorella syrjäytyminen näkyy monien ongelmien kasautumisena, johon usein liittyvät negatiiviset koulukokemukset, kuten kiusatuksi tuleminen, kiusaaminen sekä heikko koulussa viihtyminen. Näille oppilaille tulee yleensä paljon poissaoloja ja juuri nämä oppilaat tarvitsevat viimeistään peruskoulun päättövaiheessa paljon tukea ja henkilökohtaista ohjausta. (Aaltonen ym. 1999, 260–261.) Liisa Keltikangas-Järvisen mukaan yksi syrjäytymisen merkittävä tekijä on koulun koko. Usein perustellaan, että laadukkaalla ja ammattitaitoisella henkilökunnalla saadaan hoidettua työt suurissakin kouluissa. Keltikangas-Järvinen on taas sitä mieltä, että se ei pidä paikkaansa, vaan että rakenteilla on erittäin suuri merkitys. (Ängeslevä 2012.)

Alavan yläkoulussa on aloitettu nuorille tarkoitettu iltapäivätoiminta. Toiminnan tarkoituksena on harjoittaa elämänhallintataitoja sekä lisätä tietoisuutta eri harrastetoimintoista. Toiminnan tarkoituksena on saada nuorille onnistumisen kokemuksia, vahvistaa itsetuntoa ja harjoitella sosiaalisia taitoja. Näillä pyritään ennaltaehkäisemään

nuoren syrjäytymistä. Tiluksen ym. (2011, 37) mukaan monet sairaalaopetuksen oppilaista ovat syrjäytymisvaarassa. Monilla on kielteisiä oppimis- ja koulukokemuksia sekä myös oman koulupolun rikkonaisuutta. Näihin ovat vaikuttaneet esimerkiksi kouluvaihdokset ja/tai runsaat poissaolot. Sairaalakoulussa pedagogisella kuntoutuksella pyritään lisäämään oppilaiden osallisuuden kokemuksia ja valmiuksia toimia yhteistyössä ja yhteiskunnassa aktiivisena jäsenenä.

Laukkasen (3.11.2011) mukaan nuorten syrjäytyminen näyttäisi alkavan jo peruskoulussa ja usein siinä on taustalla epäonnistumisen pelko. Juuri nämä nuoret, joilla syrjäytyminen on alkanut, saattavat lopettaa toisen asteen opinnot. Heillä on yleensä häpeän tunne siitä, että ovat epäonnistuneet ja sen myötä putoavat ja syrjäytyvät yhteiskunnastamme. Pekka Puustinen luennoi (3.11.2011), että nuorten syrjäytymisen vaaranpaikkoja saattavat olla kouluun liittyvät nivelvaiheet. Erityisesti peruskoulusta toiselle asteelle siirtyminen saattaa aiheuttaa nuorelle ahdistusta ja pelkoa. Tähän nivelvaiheen kohtaan peruskoulussa on hyvä puuttua. Nuoren on tärkeää saada tukea myös tulevassa koulussa.

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tutkimukseni koski nuoria, joilla on psyykkisiä häiriöitä. Tutkimuksen kohderyhmän rajasin sairaalakoulua käyviin nuoriin, jossa nuorten taustalla on usein jokin psyykinen häiriö. Opinnäytetyöllä pyrin selvittämään nuorten kokemuksia sairaalakoulusta ja sen merkityksestä tulevan jatkopolkupaikan hakuun. Tutkimuksen tavoitteena on kehittää sairaalakoulun toimintaa nuorten tarpeita tukevaksi.

Työskentelen kyseisessä sairaalakoulussa, mutta tutkimuksen haastatteluvaiheessa olin opintovapaalla. Koen, että tutkimuksen kannalta oli parempi, etteivät nuoret tunteneet minua. Luulen, että nuoret pystyvät puhumaan avoimemmin ja rehellisemmin kuin jos olisin ollut sairaalakoulun työntekijä. Seuraavissa luvuissa käsitelen tutkimuksen toteutusvaiheita.

5.1 Narratiivisuus tutkimusmenetelmänä

Tutkimusmenetelmä oli laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus. Lähestymistavaksi valitsin narratiivisen menetelmän, sillä halusin tuoda tutkimustulokset esiin tarinan muodossa. Syrjälän (2001, 214) mukaan ihmiselle on luonnollista jäsentää kokemuksiaan narratiivisesti. Ihmisen on helppo ymmärtää niin omaa kuin toisen elämää kertomuksen muodossa. Narratiivisen tutkimuksen ymmärrettävyys liittyy juuri sen todentuntuun ja sen uskottavuus ei perustu väitelauseisiin, vaan siihen, että se saa lukijan eläytymään tarinaan ja sen todentunteen kokemiseen.

Narratiivisessa tutkimuksessa viitataan lähestymistapaan, jossa huomio kohdistetaan kertomukseen tiedon välittäjänä ja rakentajana. Narratiivisuuden käsite tulee latinan kielestä, jossa substantiivi *narratio* tarkoittaa kertomusta ja verbi *narrare* taas tarkoittaa kertomista. Narratiivisessa tutkimuksessa huomioidaan se, miten yksilöt antavat merkityksiä asioille tarinoidensa kautta, tutkimuksessa pyritään tutkijan ja tutkittavien yhteiseen merkityksen luomiseen. Narratiivisella tutkimuksella pyritään kohentamaan tutkimuksen kohteina olleiden ihmisten oloja, eikä pelkästään kuvaamaan maailmaa. (Heikkinen 2007, 142, 156.)

Tutkimus on hyvä aloittaa yksinkertaisista kysymyksistä, joita itselleen on asettanut. Jotta pystyy ymmärtämään tutkimuksessa tuotettavan tiedon profiilin, on hyvä tehdä tutkimusotteen määrittäminen. Tutkimuksessa tulee käydä ilmi, miksi on valinnut nar-

ratiivisen otteen ja selvitettävä mitä tarkoittaa tutkimuksen valinnoilla ja ne tulee myös perustella. (Laitinen & Uusitalo 2008, 151.)

Tärkeänä narratiivisessa tutkimuksessa pidin nuoren äänen kuulemista ja sen myötä heidän ymmärtäminen. Tarinoidessaan nuori pystyy käsittelemään omia kokemuksiinsa ja tehdä ne näkyväksi muille. Syrjälän (2007, 231) mukaan elämänkerrallisia kokemuksia koskevien tarinoiden tutkimisen viitekehyksessä yhdistyvät monet eri teoreettiset ja metodiset näkökulmat. Tärkeintä on nostaa esille tutkittavien ääni, heidän tunteensa, toimintansa sekä kokemuksensa tarkastellen erityisesti siinä elämän käännekohtia, jotka voivat muuttaa radikaalisti niitä merkityksiä, joita ihmiset antavat itselleen ja kokemuksilleen. Yhdistävä ajatus on, että tarinat ilmaisevat kertojan yksilöllisen merkityksen sekä toimivat mielen ilmaisijoina ja kerrottaessa nämä yksilölliset kokemukset ja tapahtumat tuetetaan sosiaalisesti ymmärrettäviksi.

5.2 Kohderyhmä ja aineiston hankinta

Kun tutkimuksen lähtökohdat ovat tarkentuneet, on hyvä miettiä ketkä tietäisivät asiasta parhaiten. Tutkijan on tärkeää tiedostaa se, minkälaista tietoa haluaa kerätä. Onko tarvittava tieto esimerkiksi henkilökohtaisia tietoja, mielipiteitä asioista, kokemuksia, muistoja, ajatuksia vai kuvauksia tapahtumista? Kun tutkijalle on selkiytynyt ajatus tutkimuksen tehtävän asettelusta, voi sen jälkeen miettiä, kenelle tämä tutkimusilmiö on tuttu. (Laitinen & Uusitalo 2008, 121.)

Opinnäytetyön kohderyhmäksi valitsin sairaalakoulua käyviä 9.-luokkalaisia nuoria. He käyvät sairaalakoulua kotoa tai sijoituksesta ja ovat nuorisopsykiatrian avohoidon palveluin tuettuja. Kohderyhmän rajasin näihin nuoriin, sillä he käyvät usein sairaalakoulua pidempään kuin osastolla olevat nuoret. Osastolla olevat nuoret saattavat lyhimmillään olla sairaalakoulun oppilaana vain muutamia päiviä. Nuoret, jotka tutkimukseen osallistuivat, ovat käyneet sairaalakoulua puolesta vuodesta kahteen vuoteen, joten heillä on tutkimusaiheeseen näkemystä ja kokemusta. Tutkimusluvut kysyin nuorilta ensin suullisesti sekä lähetin heidän huoltajilleen saatekirjeen (liite 1), jossa kysyin lupaa nuoren tutkimukseen osallistumiseen. Myös sairaalakoulun rehtorilta kysyin suullisesti lupaa tutkimukselleni.

Kävin toukokuussa 2012 haastattelemassa Alavan sairaalakoulussa tutkimukseen osallistuvia nuoria. Haastatteluun osallistui kuusi sairaalakoulua käyvää nuorta, kolme tyttöä ja kolme poikaa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia nuorten kokemuksia, joten haastattelumuoto oli narratiivinen. Ajatuksena siinä oli, että nuoret voisivat vapaamuotoisesti kertoa kokemuksistaan. Narratiivisessa haastattelussa tärkeintä on saada haastateltava kertomaan asioita, jotka ovat hänelle merkityksellisiä ja tutkijan on annettava mahdollisuus kertomiselle ja silti pyrkiä samalla esittämään niitä kysymyksiä, joihin haluaa saada vastauksia. (Kaasila 2008, 45.)

Koin narratiivisen menetelmän olevan melko haasteellinen tapa, sillä siinä on tarkoitus saada tutkimukseen osallistuvalla tarina joko suullisesti tai kirjallisesti. Monelle nuorelle jo pelkästään sairaalakoulussa oleminen voi olla vaikea asia, joten siitä puhuminen voi olla nuorelle melko haastavaa. Olen huomannut siellä pitkään työskennellessäni, että sairaalakoulunuoret eivät kykene välttämättä tuottamaan tarinaa kirjallisesti, joten haastattelu toimi nuorten osalta paremmin. Laitisen ja Uusitalon (2008, 122–123) mukaan suulliset narratiivit ovat usein eri haastattelumenetelmin hankittuja aineistoja. Se tuottaa kokonaisia aineistoja kertomukseksi, tapahtumien kulun selonteokoja ja niiden kehityksistä sekä käänteistä. Jos tutkimuksessa olevan taustalla on psyykkisiä, traumaattisia kokemuksia, ei menetelmä välttämättä sovi, sillä he harvoin kykenevät vuolaaseen, herkeämättömään kerrontaan.

Haastattelut tein yhden päivän aikana, sillä kaikki nuoret olivat tuolloin paikalla. Haastattelut tein nuorten sairaalakoulussa ja siellä yksityisessä tilassa. Tärkeää oli antaa nuoren kertoa tarinaansa ärsykeettömässä, tutussa ympäristössä. Haastattelut toteutin yksilökohtaisesti, sillä kokemuksesta voin sanoa, että ryhmähaastattelussa osa nuorista olisi ollut hiljaa. Olin jo neljä kuukautta aiemmin käynyt koululla esittäytymässä nuorille ja kysymässä heidän halukkuuttaan osallistua tutkimukseen. Tuolloin annoin kaikille tutkimukseen osallistuville nuorille haastattelurungon (liite 2), jossa oli tukikysymyksiä haastatteluun. Pidin tärkeänä, että nuoret voivat etukäteen tutustua aiheisiin ja sen myötä heidän olisi helpompi kertoa niistä. Kerroin nuorille jo ensikäynnilläni, että heidän nimeään ei tule tutkimuksessa näkymään eikä heitä voi tunnistaa tarinoiden sisällöstä. Halusin vielä ennen haastattelua painottaa, että osallistuminen on vapaaehtoista, sillä pakon alla nuori ei välttämättä olisi motivoitunut puhumaan täysin totuutta tai puhumaan lainkaan. Oli tärkeää, että nuoret pystyivät kertomaan tarinaansa rehellisesti, ilman pelkoa siitä, että joku tunnistaisi heidät. Sairaalakoulua käyvän nuoren elämäntilanne on ongelmallinen, joten siitä kertominen saat-

taa olla vaikeaa. Laitisen ja Uusitalon (2008, 106) mukaan traumaattisia tapahtumia tutkittaessa aineistonkeruuvaiheessa on hyvä esitellä ja perustella alustavia tutkimuskysymyksiä. Tutkimukseen osallistuville tulee antaa tarpeelliset tiedot tutkimuksesta, jotta he ymmärtävät mihin osallistuvat. Ja tärkeintä on, että he voivat osallistua siihen vapaaehtoisesti. (Laitinen & Uusitalo 2008, 106.)

Opinnäytetyön kysymykset olivat:

1. Minkälaisia kokemuksia sairaalakoulu on tuonut elämään?
2. Minkälaista tukea sairaalakoulu on antanut koulunkäyntiin?
3. Mitä haasteita sairaalakoulu on tuonut koulunkäyntiin?
4. Miten sairaalakoulussa oleminen on vaikuttanut muuhun elämään?
5. Minkälaista suuntaa tai ajatuksia sairaalakoulu on antanut tulevan jatkopolkupaikan valintaan?

Käytin jokaisen nuoren kohdalla haastatteluun aikaa puolisen tuntia, joka tuntui olevan riittävä. Kun nuori voi psyykkisesti huonosti, näkyy se myös hänen ulosantina. Haastattelutilanteessa nuori sai vapaasti kertoa tarinaansa kysymysten pohjalta ja tarvittaessa esitin tarkentavia kysymyksiä. Osa nuorista sai kerrottua tarinaansa melko laajasti, mutta osa kertoi hyvin niukasti. Tärkeintä oli, että sain kaikkien äänen kuuluviin. Haastattelussa minulla ei ollut käytössä nauhuria, koska koin, että se olisi häirinnyt enemmän nuorta kuin auttanut minua. Kirjoitin nuoren kertomukset paperille ja sain kirjoitettua kaikkien nuorten tarinat kokonaisuudessaan. Kirjoitin aineiston puhtaaksi Word – ohjelmalla heti haastattelun jälkeisenä päivänä, jotta saisin jokaisen nuoren kohdalta tuotua myös tunnelman paperille.

5.3 Narratiivisen aineiston analyysi

Narratiivisessa tutkimuksessa kertomuksen analyysi on sen ydin. Siinä tarkoituksena on tutkia yleisiä rakennepiirteitä kertomuksista, sen lajityyppejä, perimätyyppejä ja muita samankaltaisia. Tutkimuksen alue on saanut alkunsa Aristoteleen runousopista, joka on laaja ja moniaineinen, mutta myös kansanperinteen ja kirjallisuudentutkimuksen erilaiset suunnat voidaan lukea siihen mukaan. Mutta Ranskassa 1960-luvulla kehittynyt narratologia on tutkimuskertomusten yleisen syvärakenteen ja maailmanlaajuisen kieliopin etsintä. Kertomuksella viitataan kielelliseen esitykseen, jossa tietyt kriteerit täyttyvät ja niitä tarkastellaan suhteessa kirjallisuuden ja kerronnan perinteeseen. (Hänninen 1999, 16.)

Narratiivisen aineiston analyysi on hyvä aloittaa avoimella lukemisella, toisella lukemiskerralla tarinoista voi löytyä tarkkoja vivahteita ja vasta sen jälkeen on hyvä siirtyä aineiston analyttiseen läpikäyntiin (Hänninen 2010, 167). Narratiivisuus on yksi tapa käsitellä aineistoa ja käsittelytavat voidaan jaotella kahteen kategoriaan; narratiivien analyysi ja narratiivinen analyysi. Narratiivien analyysissä huomio kohdistetaan tarinoiden luokitteluun, kuten tapaustyyppeihin, metaforiin ja kategorioihin. Narratiivisessa analyysissä uusia kertomuksia tuotetaan aineiston tarinoiden perusteella, joten siinä ei kohdisteta huomiota aineiston luokitteluun, vaan uuden kertomuksen pohjalta tuodaan aineistosta esiin tärkeitä teemoja. (Heikkinen 2010, 149.)

Analyysitapoja on monenlaisia, eikä siihen ole yksiselitteistä ohjetta, mikään ei ole välttämättä toista parempi. Analyysin lähestymistavan valinta riippuu tutkimuksen tarkoituksenmukaisuudesta ja analyysitekniikka riippuu tavoitteista, jota tutkimuksella haetaan sekä millaiseksi tutkimuksen kokonaisuus muodostuu. (Puusa 2011, 114.) Tutkimuksessani valitsin käsittelytavaksi narratiivisen analyysin, jonka tarkoituksena oli tehdä nuorten kertomuksista uusi kertomus. Uuden kertomuksen myötä halusin tuoda aineistosta esiin tärkeitä asioita, joilla on ollut merkitystä nuoren elämään ja koulunkäyntiin. Puusan (2011, 116) mukaan analyysin tavoitteena on saada kertomuksesta ymmärrettävä kokonaisuus jolloin tutkittavasta ilmiöstä voi tehdä johtopäätöksiä.

Aloitin analyysin lukemalla nuorten tarinoita useita kertoja. Näin ollen jokaisella lukemiskerralla aineistosta avautui uusia näkemyksiä, jotka saivat uusia merkityksiä. Etsin tarinoista sisällönanalyysin tapaan yhtäläisyyksiä sekä eroavaisuuksia. tarinat olivat hyvin samankaltaisia, eikä eroavaisuuksia myöskään tyttöjen ja poikien välillä ollut. Tuomen ja Sarajärven (2002) mukaan sisällönanalyysia voidaan tarkastella eritellen, yhtäläisyyksiä ja eroja etsimällä sekä tiivistäen.

Keskityin narratiivisessa analyysissä siihen, minkälaisia yhtäläisyyksiä nuorilla on sairaalakoulukokemusten osalta. Asettamieni kysymysten pohjalta tein aihepiirejä, jotka jaoin omiin kategorioihin. Ryhmien sisältö koostui nuorten haastattelusta nousseista teemoista. Nuorten tarinoista syntyneistä teemoista kokosin lopuksi yhteisen kertomuksen, jossa yhdistyivät kaikkien tutkimukseen osallistuneiden äänet.

5.4 Narratiivisen tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Lähestymistavan ollessa tarinallinen eettisen arvon voidaan luonnehtia olevan tutkimukseen osallistuvan ihmisen ”äänessä”. Merkityksen asioille antaa tutkimukseen osallistuvan oma tyyli ja tapa, joita pyritään tarinallisessa tutkimuksessa tuomaan esiin. Tutkimuksessa tutkija tekee valinnan ja pelkistää aineiston moninaisuutta, joten tutkimukseen osallistuvan äänen tulkinnan tekee tutkija. Tulee myös muistaa, että esityksessä on aina tutkijan ääni esillä. (Hänninen 1999, 34.) Tutkimuksessani pyrin huomioimaan, että jokaisella nuorella oli oma tapansa ja tyyliinsä kertoa tarinansa. Koin, että vuosien kokemuksesta sairaalakoulun työntekijänä pystyin tulkitsemaan nuoren äänen totuudenmukaisesti.

Raportoinnissa pyrin olemaan lojaali haastatteluaineistolle sekä välttämään liikaa omia näkemyksiäni. Tärkeää siinä oli nuorten tarinoiden kunnioitus. Pyrin myös tekemään mahdollisimman johdonmukaisia tulkintoja nuorten tarinoista. Nuorten tarinoiden tulkinnat ovat aina tutkijalähtöisiä, mutta merkittävänä pidin sitä, että aina on pystyttävä perustelemaan omat tulkinnat. Hännisen (2010, 174) mukaan narratiivista tutkimusta perustellaan usein myös eettisellä laadulla, jonka perustana pidetään sitä, että siinä kunnioitetaan ihmisen ominaislaatua. Siinä annetaan ihmisille mahdollisuus itsensä ilmaisemiseen oman äänensä kautta. Usein tutkimukseen osallistuvat pitävät haastattelua palkitsevana sekä terapeuttisena kokemuksena, mutta siinä voi olla myös eettisiä ongelmia. Eettinen ongelma voi tulla, jos tutkimukseen osallistuvan tarinan kertominen vie yllätyksellisesti mennessään, paljastaen näin asioita, joita ei olisi ollut tarkoitus kertoa kenellekään. Erityisesti raportointivaiheessa se voi olla ongelma, koska henkilön tarina voi hyvinkin olla tunnistettavissa, vaikka nimet on poistettu ja yksityiskohdat muutettu. Koin, että haastatteluun osallistuvien nuorten kohdalla ei tullut tilannetta, että nuori olisi alkanut kertomaan tutkimuksen aiheen ulkopuolelle liittyviä tarinoita. Nuoret tulivat haastattelutilanteeseen hieman empivinä, mutta ympäristön rauhallisuus teki tilanteesta molemmille osapuolille rennon ja mukavan. Oman arvioni mukaan haastattelutilanteessa nuori toi avoimesti esille omia ajatuksiinsa ja ilmapiiri haastattelutilanteissa oli nuorille turvallinen.

6 TUTKIMUSAINEISTON TULKINTAA

Tutkimukseni oli kvalitatiivinen ja menetelmä narratiivinen. Narratiivisessa analyysissä käytin kahta eri tulkintatapaa. Ensimmäisessä tavassa analysointi kohdentuu nuorten kertomusten sisältöihin, jossa tarkastelen kertomuksia kokonaisvaltaisesti, löytäen sieltä erilaisia teemoja. Toisessa tavassa tuotin näistä esiin nousseista teemoista uuden sisältöä vastaavan kertomuksen.

Analysoin luvuissa 6.1–6.4 nuorten tarinoita heidän kertomustensa pohjalta. Tarinan selventämiseksi nostan esiin nuorten sairaalakoulun kokemuksiin liittyvät teemat. Teemat jotka nousivat haastattelun pohjalta, olivat: sairaalakoulu paikkana, sairaalakoulusta saatu tuki, sairaalakoulun haasteellisuus ja sairaalakoulun merkitys jatko-opinnoille.

6.1 Sairaalakoulu paikkana

Sairaalakoulu sanana voi olla monelle nuorelle kauhistuttava ja se luo jo tiettyjä mielikuvia koulusta. Moni nuori oli jännittänyt ja pelännyt tulla sairaalakouluun tai ollut jopa ärsyyntynyt, että joutuu tulemaan sinne. Jännittämiseen liittyi usein se, että nuori ei tunne muita nuoria siellä ja monia mietitytti, saako sieltä kavereita. Myös muiden nuorten oleminen siellä jännitti, oudoksutti ja jopa ahdisti. Sairaalakoulussa tapaa hyvin erilaisia nuoria ulkonäöllisesti sekä persoonallisesti, mikä voi monia nuoria myös osaltaan pelottaa. Mutta nuoret kertoivat mielikuvansa ja näkemyksensä muuttuneen jo muutaman päivän jälkeen. Sairaalakoulua pidettiin loppujen lopuksi mukavana ja viihtyisänä sekä rentona paikkana.

Aluksi jännitti kouluun tulo, lähinnä se, että saanko täällä kavereita. Ja täällä on sellaisia nuoria, joiden kanssa en tule toimeen, sekin ahdistaa.

Minua jännitti tulla tänne, kun en tuntenut ketään. Mutta nyt on olo, että kannatti tulla. Täällä on helppo tutustua, koska tausta on muillakin nuorilla sama.

Ensimmäisenä päivänä hiukan jännitti, muttei pelottanut. Aika nopeasti totuin sairaalakouluun, totun helposti uusiin asioihin. Ei tää ollut kauhea paikka.

Kun tulin ensimmäisen kerran sairaalakouluun minua jännitti, mutta ei enää toisella kertaa. Toisella kertaa pääsin samaan luokkaan missä aiemmin olin, se oli helpottava asia.

Ensimmäisinä päivinä oli vähän outo olo, jännitti, ehkä vähän pelottikin. Mutta nyt paikka on mukava ja viihtyisä.

Aluksi minua ärsytti tulla tänne kouluun, mutta nykyään olen ihan tyytyväinen. Pitkät bussimatkat tänne ärsyttivät.

6.2 Sairaalakoulusta saama tuki

Alavan yläkoulussa pystytään hyvin tukemaan nuoren yksilöllistä opetusta ja ohjausta. Se mahdollistetaan siten, että luokissa aina työpari, erityisopettaja ja koulunkäynninohjaaja. Tutkittavat toivat esille, että he saivat riittävästi tukea ja ohjausta työntekijöiltä sekä osittain myös muilta nuorilta. He kokivat, että opetus on yksilöllistä ja sairaalakoulussa oli aina aikaa ohjaukseen ja apuun. Myös sairaalakoulun tuella on ollut merkitystä saada peruskoulu käytyä loppuun. Sairaalakoulussa nuoret kokivat saaneensa tukea myös muuhun kuin opiskeluun, esimerkiksi ahdistukseen tai pahaan oloon. Sairaalakoulun ympäristöllä rauhallisuudella oli suuri merkitys koulunkäynnille. Vertaistuki oli monelle sairaalakoulun nuorelle tärkeä, se saattoi joskus olla se paras tuki. Sairaalakoulun tuoma rentous ja joustavuus koettiin nuorten osalta olevan myös tärkeä.

Paras tuki, mitä sairaalakoulu on antanut, on se, että pääsen ysin läpi. Täällä joustetaan eri lailla kuin normaalikouluissa. Koulun sijainti siivummassa on hyvä asia, kaikkien ei tarvitse tietää, että käyn sairaalakoulua.

Olen saanut tukea opiskeluun, mutta myös ohjausta olen saanut tulevaisuuteen, mitä kaikkea siellä pitää huomioida. Olen saanut tukea myös muilta nuorilta, jos minulla on ollut paska päivä.

Olen saanut tukea opiskeluun tarvittaessa ja olen saanut edetä opinnoissani omaan tahtiin. Opettajat kerkeävät paremmin ohjaamaan ja ohjaus on yksilöllistä eikä ryhmäohjausta, kuten normaalikouluissa on. Olen saanut tukea myös yleisiin asioihin, kuten kesätyöpaikkojen hakemiseen. Ympäristö on rauhoittanut minua sekä myös se, että täällä on paljon aikuisia verrattuna nuoriin.

Olen saanut tukea aikuisilta, mutta en muilta nuorilta. Apua oppiaineisiin sekä myös omaan pahaan oloon, jos on ollut vaikka huono päivä. Sairaalakoulun ympäristöllä on ollut suuri merkitys koulun käymiseen, koska se on rauhallinen.

Tarvitsen vain vähän tukea opiskeluun, saan ne tehtyä ilman apua. Jos on ollut huono päivä tai huono olo, olen voinut jutella asiasta koulun aikuisen kanssa. Olen saanut tukea myös muilta nuorilta, jos on ollut huono fiilis.

Olen saanut tukea oppiaineisiin, enkä tarvitse tukea muuhun kuin opiskeluun. En myöskään tarvitse apua muilta oppilailta. Rauhallinen ympäristö on hyvä asia, normaali kouluissa on hirveä hälinä, mistä minä en pidä.

6.3 Sairaalakoulun haasteellisuus

Vaikka sairaalakoulu tuo nuorelle paljon apua ja tukea hänen vaikeaan elämäntilanteeseen, voi se myös olla haasteellinen paikka nuorelle. Sairaalakoulun täytyy sijaita sairaalan läheisyydessä, jotta mahdollistettaisiin hoidossa oleville nuorille koulunkäynti. Joillekin kotoa tai sijoituksesta käyvälle nuorelle voi sairaalan läheisyys olla myös ahdistava tekijä, erityisesti jos nuori on aiemmin ollut siellä hoidossa. Nuoren oma koulu sijaitsee usein lähellä kotia, mutta sairaalakoulu saattaa olla kaukana ja pitkä matka saattaa olla negatiivisena tekijänä koulunkäyntiin.

Haasteellista monelle sairaalakoulua käyvälle nuorelle on oman ”kasvonsa” menettäminen jos muut ihmiset ympärillä tietävät, että nuori käy sairaalakoulua. Jotkut nuoret häpeävät käydä sairaalakoulua, eivätkä halua kertoa siitä kuin korkeintaan lähimmille kavereille. Tutkimuksesta selvisi myös, että muiden sairaalakoulun nuorten ongelmat olivat haasteellisia nähdä koulun ympäristössä. Koulu on pieni ja siellä on vähän oppilaita, joten siellä väkisinkin törmää muiden nuorten elämäntilanteiden ongelmiin. Niitä oli joidenkin nuorten mielestä ikävä nähdä ja kuulla. Sairaalakoulun oppilasvaihtuvuus on suuri, sillä se ei ole kenenkään nuoren oma koulu. Yhtenä negatiivisena asiana nuoret pitivät sitä, että kun tutustuu sairaalakoulussa kivaan kaveriin, saattaa hän nopeasti palata omaan kouluun.

Nuorten elämän erilaisuus näkyy täällä hyvin, mikä pistää usein miettimään muiden elämäntilannetta, esimerkiksi kotona... Läheisimmät tietävät, että käyn sairaalakoulua, mutta jos joku ”ei läheinen” kysyy mitä koulua käyn, vastaan siihen oman koulun nimen jossa olen kirjoilla.

Läheisimmät tietää, että käyn sairaalakoulua, kaikkien ei tarvitse tietää... Harmittava asia on se, kun joku kiva nuori tulee tänne kouluun ja just ku tutustuu siihen, saattaa se lähteä pois.

Alussa oli vaikea noudattaa sääntöjä ja jos ei noudattanut, tuli se heti ilmi, koska koulu on niin pieni. Aluksi oli myös vaikea suhtautua erilaisiin nuoriin ja tuli hyväksyä heidän erilaisuutensa ja piti miettiä mitä puhui niistä, ettei sano jotain vahingossa väärin.

Nuorten erilaisuus on haasteellista, täällä pitää hyväksyä se erilaisuus... Vain hyvät kaverit tietävät sairaalakoulun käynnistäni, ei kaikkien tarvitse tietääkään.

Haasteellisinta tässä on pitkä bussimatka.

6.4 Sairaalakoulun merkitys jatko-opinnoille

Moni sairaalakoulua käyvä nuori päättää peruskoulunsa sairaalakoulusta. Sairaalakoulun työntekijöillä on tärkeä rooli valmistella nuorta toiseen asteen opintoihin. Tutkimuksen mukaan kahden nuoren kohdalla sairaalakoulun myötä vahvistui heidän jatkokoulupaikan valinta. Jatkokoulupaikka oli useamman nuoren ajatuksissa jo ennen sairaalakouluun tuloa. Sairaalakoulusta koettiin saavan hyvin apua ja tukea liittyen toisen asteen opintoihin sekä myös muihin tuettuihin koulumuotoihin, jos nuori ei kykene siirtymään normaalin toiseen asteen opinnoille. Sairaalakoulun aikuisten kanssa keskustelut antoivat myös suuntaa, mihin nuori voisi hakea peruskoulun jälkeen. Sairaalakoulusta tehdyt tutustumiskäynnit eri opintopaikkoihin auttoivat päätöksenteossa toiseen asteen opintoihin haettaessa. Myös opinto-ohjaajan tunnukset olivat merkityksellisiä kolmen oppilaan mielestä. Yksi nuori koki jääneensä kokonaan ilman opinto-ohjaajan tunteja ja olisi kaivannut niitä. Nuoren ja opettajan näkemys jatkokoulupaikasta erosivat muutaman nuoren kohdalla, mutta päätöksen teki nuori itse. Suurin osa nuorista koki, että sairaalakoululla ei ollut merkitystä heidän valitsemalleen jatkokoulupaikalle.

Minulla ei ollut yhtään opon tunteja, olisin kaivannut niitä. Sain aikuisilta yhteishakuun apua. Jatkokoulupaikka on ollut mielessä koko ajan ja täällä ollessa se vahvistui entisestään.

Aikuisten näkemys minulle sopivasta jatkokoulupaikasta antoi suuntaa sille, että hain kyseiseen kouluun. Sain riittävästi tietoa jatkokoulupaikoista ja apua niihin hakiessa.

Keskustelut sairaalakoulun aikuisten kanssa auttoivat minua hakemaan jatkokoulupaikkaan. Ennen sairaalakoulua, minulla ei ollut ajatusta mihinkään suuntaan ysin jälkeen.

Sairaalakoululla ei ollut merkitystä jatkokoulupaikan valintaani. Amiksel-la käynti, jossa tutustuttiin eri aloihin, auttoi päätöksen teossa. Täällä sai hyvin neuvontaa ja ohjausta jatkokoulupaikkoihin liittyen.

Olen saanut riittävästi neuvontaa jatkokoulun tielle. Hoitojakson aikana minulle selkiytyi mihin jatkokoulupaikkaan haluan hakea. Opettajan näkemys jatkokoulupaikasta erosi minun näkemyksestäni, mutta itsehän sen päätöksen teen.

Luvussa 6.5 olen koonnut tarinan näistä teemoista, joita nousi esiin nuorten kertomuksista. Olen pyrkinyt sisällyttämään tarinaan kaikkien tutkimukseen osallistuvien nuorten sairaalakoulukokemukset. Tarinan päähenkilölle keksin kuvitteellisen nimen, joka kuvastaa sekä tyttöä että poikaa.

6.5 Ruun kokemukset sairaalakoulusta

Ruu on 16-vuotias nuori, joka käy sairaalakoulua ja hänellä on hoitosuhde nuorisopsykiatrian avopuolella. Hän tuli sairaalakouluun 9. luokan syyslukukauden aikana, syysloman jälkeen. Ruu kärsii masennuksesta ja ahdistuksesta sekä hänellä on sosiaalisten tilanteiden pelkoja. Hän ei kykene käymään omaa kouluaan ja nyt hänelle mahdollistui käydä sairaalakoulua omalla paikkakunnalla.

Ruu kävi tutustumassa sairaalakoulussa tulevaan luokkaan ennen kuin hän aloitti koulunkäynnin siellä. Ensimmäisenä koulupäivänä Ruuta jännitti, jännitti lähinnä se, saako hän täältä kavereita. Häntä myös hieman pelotti muut sairaalakoulua käyvät nuoret, heidän erilaisuus ja entä jos hän ei tule heidän kanssaan toimeen. Mutta jo parin päivän jälkeen Ruu huomasi, että ei koulu ollutkaan pelottava paikka. Hieman häntä aluksi oudoksutti ja ihmetytti sairaalakoulun aikuisten määrä suhteessa nuorten määrään, sillä aikuisia oli paljon.

Ruu huomasi, että sairaalakoulussa on helppo tutustua muihin nuoriin. Ruu uskalsi ottaa kontaktia muihin nuoriin siksi, koska myös muilla nuorilla oli samanlaisia ongelmia kuin hänellä. Hän ei olekaan ainoa, ja se helpotti Ruun oloa sairaalakoulussa huomattavasti. Mutta Ruu huomasi, että koulussa oli myös paljon niitä nuoria, jotka halusivat olla omissa oloissaan, eikä Ruu yrittänytkaan tehdä tuttavuutta heidän kanssaan. Ruu koki, että ne nuoret, joiden kanssa hän ystävystyi, olivat suurena tukena siihen, että hän jaksoi käydä sairaalakoulua. Ruulla oli kuitenkin omat kaverit sairaalakoulun ulkopuolella, eikä hän halunnut enää tavata uusia sairaalakoulun ystäviä koulun jälkeen.

Ruu koki, että sairaalakoulussa on huomattavasti helpompi olla kuin omassa koulussa, täällä oli paljon rennompaa. Ympäristön rauhallisuuden Ruu koki hyväksi ja sen että sairaalakoulu on keskustasta kaukana, kaikkien ihmisten ei tarvitse nähdä minua

täällä, ajatteli Ruu. Mutta toisaalta häntä ärsyttää pitkä bussimatka sinne. Ruulla oli jo omassa koulussa vaikeuksia tiettyjen oppiaineiden kanssa, eikä hän mielestään saanut siihen riittävästi tukea opettajilta. Sairaalakoulussa Ruu huomaa saavansa riittävästi tukea ja ohjausta, koska siellä on riittävästi aikuisia neuvomaan. Ruu on sitä mieltä, että hän on päässyt etenemään opiskelussa niin hyvin eteenpäin, että jospa hänellä olisikin mahdollisuus saada 9. luokka suoritettua ja päästä haluamalleen jatkokoulutuspaikkaan.

Vaikka sairaalakoulu antaa paljon Ruulle, kokee hän sen välillä haasteelliseksi. Hän häpeää sitä, että hänellä on ongelmia, joihin hän tarvitsee psykiatrista hoitoa sekä sitä että käy sairaalakoulua. Ruu ei halua kertoa sairaalakoulussa olemisestaan kuin korkeintaan lähimmille kavereille, hänen mielestään kaikkien ei sitä tarvitse tietää. Suurin pelko Ruulla siinä on, että hän saa sen myötä ”hullun leiman.” Ruu kokee sairaalakoulussa yhtenä haasteena kohdata nuorten erilaisuuden ja sen hyväksyminen. Ruu on aikaisemmin ollut kova arvostelemaan ääneen muiden erilaisuutta, joten sairaalakoulussa hänen pitää tarkkaan miettiä sanomisiaan, ettei vahingossa sano mitään ikävää kenestäkään nuoresta.

Yhtenä ikävä asiana sairaalakoulussa Ruu pitää sitä, että juuri kun pääsee tutustumaan johonkin mukavaan nuoreen, jonka kanssa synkkaa hyvin, saattaa nuori lähteä sairaalakoulusta pois omaan kouluun. Ruulla on ollut aiemmin hieman hankalaa noudattaa sääntöjä. Sairaalakoulun sääntöjen noudattaminen oli aluksi haastavaa. Jos niitä rikkoi, tuli se heti ilmi koulun pienuuden ja siellä olevien aikuisten suuren määrän vuoksi, sillä lähes kaikki tekemiset koulussa huomataan. Mutta nyt Ruu on tottunut sääntöihin, eikä koe niitä vaikeina, päinvastoin ne tuovat hänen mielestään turvaa.

Kevätlukukausi on alkanut ja Ruu tietää sen tarkoittavan sitä, että silloin pitää miettiä mitä peruskoulun jälkeen haluaa tehdä. Ruulla on ollut jo pidemmän aikaa mielessä, minne hän haluaisi mennä opiskelemaan. Hänellä on hieman epävarma olo siitä, miten kyseiseen kouluun haetaan. Mitkä ovat pääsyvaatimukset sinne ja mitä kaikkea siihen koulutukseen kuuluu sekä soveltuisiko hän ylipäätään sille alalle. Ruu kysyy sairaalakoulussa aikuisilta neuvoja toisen asteen opinnoista ja hän saa kysymyksiin hyvin perusteellisesti vastauksia. Sairaalakoululta tehdään joku päivä kyseiseen jatkokoulupaikkaan opintokäynti, jonne lähtee alasta kiinnostuneita sairaalakoulun nuoria mukaan. Sieltä saa varmaankin konkreettista tietoa, jonka myötä voimavaroja voidaan tehdä, ajattelee Ruu.

Käynti jatkopolkupaikassa lisää Ruun kiinnostusta hakea kyseiseen paikkaan. Ja kun oli aika hakea toisen asteen opintoihin, saa Ruu luokan opettajalta apua hakupapereiden tekoon. Ruu oli tyytyväinen, että sai apua hakupapereiden täyttämiseen, yksin hän ei olisi selvinnyt. Ruun opettaja kertoi myös muitakin vaihtoehtopaikkoja toisen asteen opintoihin sekä ilmaisi oman näkemyksensä siihen, mikä voisi Ruulle olla hyvänä vaihtoehtona, mutta Ruu sanoi tekevänsä päätöksen itse.

Peruskoulu alkoi olla päätöksessään ja Ruu koki, että hän ei olisi saanut 9. luokkaa käytyä omassa koulussa loppuun ja oli tyytyväinen siitä, että hänellä oli mahdollisuus suorittaa se sairaalakoulussa loppuun. Ruu tunsi hyvinvointinsa parantuneen sairaalakoulun myötä ja hänen itsetuntonsa kasvoi huomasti. Nyt hänellä on varmuutta siirtyä toisen asteen opintoihin, jos hän niihin pääsee. Sairaalakoulun myötä Ruu koki myös, että kotonakin asiat sujuvat nyt paremmin. Sairaalakoulusta hän sai sen tuen mitä tarvitsi ja hänellä jäi siitä vain hyviä kokemuksia.

7 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimuksella halusin saada selville nuorten kokemuksia sairaalakoulusta. Mielestäni nuorten ääni tulee parhaiten esiin heidän itsensä kertomana. Tämä antoi suunnan, että tutkimusmenetelmä oli narratiivinen. Se oli suuri haaste, sillä kovinkaan moni sairaalakoulua käyvä nuori ei kykene tuottamaan tarinaa kirjallisesti eikä suullisesti. Koska tutkimus kohdistui heidän omakohtaiseen kokemukseen, voi se olla nuorelle vieläkin vaikeampi aihe.

Tutkimuksessa keskityin tutkimukseen osallistuvien nuorten kokemuksiin sairaalakoulusta. Kokemuksista nousi kaikkien nuorten osalta esiin tietyt teemat. Teemat olivat sairaalakoulu paikkana, sairaalakoulusta saatu tuki, sairaalakoulun haasteellisuus ja sairaalakoulun merkitys jatko-opinnoille. Analysoin näiden teemojen sisältöjä narratiivista menetelmää käyttäen. Analysoin ensin teemojen aiheita ja liitin siihen myös haastattelusta nousseita nuorten tarinoita mukaan. Lopuksi analysoin vielä tarinan kautta niitä kokemuksia, joita nämä nuoret toivat tarinoissaan ilmi. Tarinassa pyrin tuomaan esiin kaikkien nuorten äännet yhden tarinan muodossa. Tarinan tekeminen oli osittain haasteellinen osio, mutta myös hyvin mielenkiintoinen prosessi. Koen, että tarinan muodossa asia on todentuntuinen ja konkretisoituu näin lukijalle parhaiten. Tarinan sisällön tulkinta on tehty omasta näkökulmastani ja siitä miten ymmärsin ne. Kohonen (2011, 197) kertoo, että todentuntu ei rakennu väitelauseista, vaan tarina puhuttelee tunnetasolla lukijaa tai kuulijaa. Ja tutkijan oma tulkinta on yksi versio totuudesta, sillä samat tapahtumat voidaan kertoa eri näkökulmasta ja tuoda esiin eri tavalla.

Nuorten tarinoista nousseet teemat olivat hyvin yhdenmukaiset ja heidän kokemukset sairaalakoulusta olivat paljolti samankaltaisia. Luulen tähän vaikuttaneen sen, että monella sairaalakoulua käyvällä nuorella on yhtä vaikea elämäntilanne kuin toisella, joten heidän tunne- ja ajatusmaailmansa ovat hyvin samankaltaisia. Tutkimuksen sisältöä varten en pitänyt tarpeellisena kysyä nuorilta heidän vaikeasta elämäntilanteesta, siitä on monen vaikea puhua ja koko haastattelu olisi voinut loppua siihen. Nuoren vaikean elämäntilanteen esiin tuominen ei ollut oleellinen asia tutkimuksessa, vaan heidän kokemuksensa sairaalakoulusta. Tutkimuksen pyrkimyksenä on tulosten perusteella kehittää sairaalakoulun toimintaa nuoria palvelevalla tavalla. Ajatuksena oli myös, että nuori voisi myös itse hyötyä osallistumalla tutkimukseen ja sen kautta pystyisi peilaamaan omaa elämäntilannettaan ja lisätä ymmärrystä itseään kohtaan.

Sairaalakouluun tulo oli kaikille jännittävä ja osittain pelottava paikka. Lapselle, nuorelle ja miksei aikuisellekin uuteen paikkaan meneminen voi olla jännittävä asia. Sairaalakoulu jo nimenä tuo tietynlaisia mielikuvia ja niiden mielikuvien saattelemana nuori tulee hyvin jännittyneenä kouluun. Tutkimukseen osallistuneet nuoret kokivat muutaman sairaalakoulupäivän jälkeen, että koulu olekaan paha paikka, päinvastoin, siellä oli helppo ja turvallinen olla. Tilus ym. (2011, 41–42) kirjoittavat, että oppimisympäristön tulee olla fyysisesti, psyykkisesti ja sosiaalisesti turvallinen. Ympäristön pitää olla työntekijöiden ja oppilaiden keskinäisen vuorovaikutuksen ja oppimisen mahdollistava ilmapiiri. Jotta koulussa voi oppilaan kohdalla tapahtua täysipainoista oppimista, täytyy oppilaan tuntee olonsa turvalliseksi. Sairaalakoulun ympäristön tekee turvalliseksi aikuisen riittävä läsnäolo ja vuorovaikutus sekä oppilaiden kokonaisvaltainen huolehtiminen.

Sairaalakoulun tuoma tuki osoittautui tärkeäksi kokemukseksi tutkimukseen osallistuvien nuorten osalta. Nuori koki, että suuri tuki oli sairaalakoulun suurella aikuisten määrällä, jonka myötä nuorella oli mahdollisuus saada yksilöllistä ohjausta siellä niin opiskeluun kuin omaan pahaan oloonsa. Nuoret toivat esille, että sairaalakoulun työntekijöillä oli ymmärrystä nuoria ja heidän vaikeaa elämäntilannetta kohtaan. Koulun ilmapiirin rentous ja joustavuus olivat tärkeitä elementtejä nuorten mielestä. Tukea koettiin saatavan myös muilta sairaalakoulua käyviltä nuorilta, vertaistuen merkitys oli tutkimukseen osallistuvien mielestä tärkeä. Pörhölän (2008, 94) mukaan vertaissuhteilla on tärkeä osa ihmisen psyykkiselle, fyysiselle ja sosiaaliselle hyvinvoinnille. Nuoren oma koulu ja erityisesti oma luokka muodostavat lähimmän sidosryhmän, johon vertaissuhde keskittyy ja tällä on suuri merkitys nuoren kasvulle ja kehitykselle.

Vaikka sairaalakoulu toi paljon tukea, toi se myös monille haasteita. Lähes kaikki tutkimukseen osallistuneet nuoret eivät halunneet kaikkien tuttujen tietävän sairaalakoulun käynnistään, koska he kokivat sen häpeällisenä. Luulen, että moni nuori pelkää leimautuvansa sen takia, että he tarvitsevat vaikean elämäntilanteen takia apua psykiatrian puolelta sekä että käyvät sairaalakoulua. Muistelen, että moni sairaalakoulua käynyt nuori on sanonut kertovansa oman koulun oppilaille jonkun peitetarinan sairaalakouluajalle, jotta välttyisi liialliselta selittämiseltä.

Haasteelliseksi sairaalakoulussa koettiin myös muiden nuorten erilaisuus. Sairaalakoulussa näkee monenlaisia nuoria, monenlaisia persoonia ja ulkonäöllisesti poikkeavia. Joillekin nuorille on vaikea kohdata sellainen nuori, joka selkeästi poikkeaa

muista nuorista ja hyväksyä toisten erilaisuus. Sairaalakoulun arvoihin lukeutuu, että kaikkia tulee kohdella kunnioittavasti ja erilaisuus tulee hyväksyä. Jo tulovaiheessa sairaalakoulun aikuinen kertoo nuorelle sairaalakoulun säännöt ja normit, joita nuoren tulee noudattaa. Sairaalakoulu on kooltaan pieni ja siellä on vähän oppilaita ja paljon aikuisia nuoriin nähden. Tämä tuo haasteita nuorelle jos toimii sääntöjen vastaisesti, sillä se tulee melko varmuudella ilmi ja asiaan puututaan välittömästi. Mutta toisaalta suurin osa nuorista koki sen myös turvallisena tekijänä, koska tämän takia koulussa saa ja uskaltaa olla oma itsensä.

Yhtenä tutkimuskysymyksenä oli selvittää sairaalakoulun merkitys nuoren jatkokoulupaikan hakemiselle. Sairaalakoululla ei koettu olevan merkitystä sille mihin nuori haki yhteishaussa. Kaikki tutkimukseen osallistuneet nuoret kokivat saaneensa tukea ja ohjausta yhteishakuun. Myös eri vaihtoehtoista nuori sai tietoa sairaalakoulun työntekijöiltä. Muutamalla nuorella oli tunne, että sairaalakoulun työntekijät halusivat nuoren hakevan johonkin muuhun koulutukseen kuin mihin nuori itse halusi, mutta nuori teki päätöksen itse. Yksi tutkimukseen osallistuva nuori oli harmissaan siitä, että opinto-ohjaajan tunteja hänellä ei ollut lainkaan.

Yhteenvetona minulle kuvastui tutkimuksesta, että sairaalakoulua käyneet nuoret olivat tyytyväisiä koulun tuomaan tukeen ja apuun. Osa oli sitä mieltä, että ei olisi saanut käytyä yhdeksättä luokkaa loppuun omassa koulussa, mutta sairaalakoulussa se onnistui. Kaikki nuoret kokivat, että sairaalakoulussa yksilöllinen ohjaus oli heille tärkeä asia ja siellä sai edetä opinnoissa omien voimavarojen ja tilanteen mukaan. Sairaalakoulun rauhallisuus oli hyvin merkityksellinen koulunkäynnin kannalta, sen koettiin antavan voimia omaan koulunkäyntiin kuin myös kouluajan ulkopuolelle.

8 TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS

Tutkimus oli kvalitatiivinen, jossa keskeisin luotettavuuden kriteeri on tutkija itse. Luotettavuuden arviointiin liittyy siten koko tutkimusprosessi. Usein tämän vuoksi kvalitatiiviset tutkimusraportit ovat henkilökohtaisempia kuin kvantitatiiviset. (Eskola & Suoranta 2000, 210.) Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuutta lisää tutkijan tarkka selostus tutkimuksen toteuttamisesta, joka on kerrottava mahdollisimman selvästi ja totuudenmukaisesti. Tulosten tulkinnassa on tutkijan perusteltava valintoja ja mihin päätelmän perustaa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaari 2007, 227–228.)

Pohdin tutkimuksen luotettavuutta ja sitä, että tutkimuksen kohteena olivat ainoastaan Kuopion sairaalakoulun nuoret ja heidän näkemyksensä, onko se riittävä? Se oli mielestäni riittävä tälle tutkimukselle, sillä se antoi suuntaa tutkimukselle. Luotettavuutta lisäsi mielestäni myös se, että tutkimukseen osallistuneet nuoret olivat käyneet sairaalakoulua puolesta vuodesta kahteen vuoteen, joten heillä oli takanaan monia kokemuksia sairaalakoulusta. Koin, että tietolähteeni olivat sairaalakoulun nuoriin liittyen hyvin ajantasaisia. Oma työ sairaalakoulussa mahdollisti sen, että sain ajankohtaista tietoa liittyen sairaalakouluun ja sitä käyviin nuoriin.

Pyrin raportoinnissa kuvaamaan tutkimuksen prosessin etenemistä, jotta lukijalle kuvastuu tutkimuksen toteutumistapa. Tulosten merkityksellisyys oli tutkimuksessa tärkeää ja pyrin rakentamaan tutkimuksen raporttia niin, että se palvelee niitä tavoitteita, joita tutkimukselle asetin. Tulokset perustuivat nuorilta saatuihin tietoihin, eikä pelkäätkään tutkijan omiin käsityksiin. Luotettavuuden lisää tutkimukselleni olisi mielestäni tuonut se, jos aiheesta olisi tehty enemmän tutkimuksia, jolloin tutkimuksesta olisi useamman havainnoitsijan arviointi. Hirsjärven, Remeksen ja Sajavaaran (2007, 226) mukaan tutkimuksen reliabeliudesta voidaan arvioida mittaustulosten toistettavuutena, esimerkiksi jos kaksi tutkijaa päätyy samaan tulokseen.

Saaranen-Kauppinen ja Puusniekka (2006) pohtivat KvaliMOTV:n verkkosivuilla tutkimuseettisiä kysymyksiä, kuten onko tutkija vastuussa siitä, mihin hänen tutkimustietoa käytetään ja mitä tulisi huomioida, jos tutkimuskohteena on ihminen. Haastattelua tehdessäni koin tärkeäksi sen, että nuori osallistui siihen vapaaehtoisesti, koska mielestäni sillä oli merkitystä nuorten kertomiin asioihin. Ympäristön rauhallisuus oli myös merkittävä tekijä ja mielestäni oma tuntemus ja tietämys nuorten elämäntilanteiden vaikeuksista auttoivat suhtautumiseeni tapaamiini nuoriin. Nuorten kohtaaminen tuli

olla hienovaraista, kunnioittavaa ja arvostavaa ja oli tärkeää, että se myös näkyi haastattelutilanteessa. Eskolan ja Suorannan (2000, 56) mukaan tutkimusta tehdessä on ihmisen kunnioittamisen periaatetta noudatettava. Tutkimukseen osallistuvalla pitää antaa kattava informaatio tutkimuksesta ja sen tavoitteesta sekä korostettava vapaaehtoisuutta vastaamiseen. Varmistin tutkimukseen osallistuneille nuorille sen, että heillä oli tietämys siitä mihin tutkimukseen he osallistuivat ja mikä tarkoitus tutkimuksella oli. Erityisen tärkeänä pidin sitä, että nuoret tiesivät sen, että heitä ei pystytä tunnistamaan missään tutkimuksen vaiheessa. Nuoret olivat alaikäisiä, joten oli tärkeää huomioida myös heidän huoltajansa kysyen lupaa heiltä nuoren osallistumisesta tutkimukseen ja kertoa myös heille mistä tutkimuksessa on kyse.

9 POHDINTA

Tutkimuksella halusin selvittää nuoren sairaalakoulukokemuksia ja sen merkitystä nuoren sen hetkiseen elämään. Sairaalakoulu vaikutti olevan hyvin merkittävä tekijä heidän hyvinvoinnissa. Luulen, että jos kyseinen tutkimus tehtäisiin samoille nuorille vuosien päästä, pystyisivät he näkemään sen merkityksen vielä paremmin. Tutkimukseen osallistuvilla nuorilla oli sen verran kokemusta sairaalakoulusta, että he kykenivät kertomaan kokemuksiaan siitä. Ajatus jatkotutkimuksesta nousi mieleeni. Näkisin jatkotutkimusmahdollisuuden nuorista, jotka ovat jo vuosia sitten käyneet sairaalakoulua ja siitä, miten se on vaikuttanut heidän elämänsä tulevaisuudessa.

Sairaalakoulua käyvillä nuorilla on vaikea elämäntilanne ja olen huomannut, että heidän on usein vaikea hyväksyä se. Opinnäytetyö auttoi toivon mukaan näitä tutkimukseen osallistuvia nuoria ymmärtämään vaikeaa elämäntilannettaan sekä sairaalakoulun tuen merkitystä siihen. Toivon myös, että nämä nuoret kokivat, että heidän osallistumisellaan ja osallisuudellaan on merkitystä sairaalakoulun toiminnan kehittämiseen. Pidän tärkeänä asiana sitä, että nuoren ääni ja osallisuus huomioitaisiin heihin liittyvissä asioissa. Näin saataisiin nuoria mukaan eri toimintoihin, jotka liittyvät heidän maailmaan ja kulttuuriin. Jokaisella nuorella on etu ja oikeus avoimeen tulevaisuuteen.

Tutkimusmenetelmänä narratiivisuus oli mielestäni tähän tutkimukseen sopiva, sillä tarinoista saa mielestäni parhaiten esiin nuorten ajatukset. Menetelmä oli kuitenkin melko haastava, sillä monella sairaalakoulua käyvällä nuorella on vaikeuksia ilmaista itseään. Kun näin tutkimukseen osallistuvia nuoria ensimmäisen kerran tammikuussa 2012, kysyin heidän halukkuuttaan kirjoittaa sairaalakokemuksistaan tarina ja he eivät olleet halukkaita kirjoittamaan. Täten päädyin haastattelemaan heitä ja se sopi tilanteeseen hyvin. Sain mahdollisuuden samalla tehdä täsmentäviä kysymyksiä, jos nuori ei kyennyt vastaamaan tarpeeksi kattavasti annettuun kysymykseen.

Narratiivisuus oli itselleni uusi asia ennen kyseistä tutkimusta, mutta menetelmänä se kiinnosti ja innosti minua etsimään siitä tietoa. Opin näin kyseisestä menetelmästä. Analysointivaihe oli ehkä se mielenkiintoisin vaihe, sillä koin sen äärimmäisen tärkeäksi. Tärkeänä siinä pidin sitä, että osaisin tuoda tutkimuksen tarkoituksen ja tavoitteen mahdollisimman hyvin esille. Oma tulkinta on myös tärkeä huomioida analyysissa. Jokaisella on oma tyylinsä tulkita asioita, mutta tärkeää siinä on se, että tutkimuksen tarkoituksenmukaisuus näkyy siellä. Analysoin nuorten tarinoita kahdella eri tyylil-

lä ja koen, että tutkimuksen ajatus avautuu näin myös lukijoille paremmin. Tarinan tekeminen oli sinällään haasteellista, mutta myös äärimmäisen antoisaa ja itse olen sitä mieltä, että tarinan kautta koko tutkimuskysymys avautuu parhaiten.

Tutkimustuloksissa minua yllätti kuinka samanlaisia nuorten kertomat kokemukset olivat. Pohdin siihen vaikuttaneen sen, että he kaikki ovat nuoruusiässä ja kaikilla on vaikea elämäntilanne, joka on johtanut heidät sairaalakouluun. Yllättävää oli myös se, että yhdelläkään nuorella ei ollut mitään negatiivista sanottavaa sairaalakoulusta, se koettiin kaikkien osalta hyväksi asiaksi. Sairaalakoulussa työskennellessäni olen huomannut, kuinka moni nuori saa sairaalakoulusta niin hyvän tuen, että voi jatkaa siitä opinpolkujaan eteenpäin normaalikoulussa. Mutta on kuitenkin monia nuoria, jotka tarvitsevat vielä tukea toisen asteen opintoihin. Sairaalakoululla ei näyttänyt olevan merkitystä nuoren hakemalleen jatkopolkupaikalle, mikä sinänsä yllätti minua. Yhtäläisyyksiä huomasin Kajaanin sairaalakoulun ja Alavan yläkoulun välillä. Ainoa ero oli, että Kuopion sairaalakoulun ympäristö koettiin hyväksi kun taas Kajaanin koulun ympäristöön toivottiin kehittämistä. Luulen, että Suomessa sairaalakoulujen nuoret saavat koulusta hyvää tukea ja ohjausta omaan koulunkäyntiin ja hyvinvointiin.

Tilus ym. (2011) kirjoittavat, oppimisympäristön tulee olla turvallinen ja ilmapiiri oppimisen mahdollistava. Tutkimukseen osallistuneet nuoret olivat sitä mieltä, että sairaalakoulun ympäristön rauhallisuus oli tärkeä tekijä heidän koulunkäynnissään. Lähes kaikki nuoret olivat sitä mieltä, että normaalikoulussa on niin kova hälinä ja meteli, että siellä ei pysty opiskelemaan. Monella nuorella on myös sosiaalisten tilanteiden pelkoja, jonka takia he eivät kykene käymään omassa koulussaan, joten sairaalakoulun puitteet luovat rauhallisen ja turvallisen ympäristön siihen. Pohdin sitä, että miten normaalikouluihin saataisiin tukea ja apua niille nuorille, jotka sitä siellä tarvitsevat. Kun nuori saisi ajoissa apua omaan ympäristöönsä, voitaisiin välttyä monelta eri palvelujärjestelmältä, joihin nuori pahimmillaan voi joutua. Keltikangas-Järvinen (2012) kertoi, että syrjäytymisen merkittävä tekijä on koulun koko ja rakenteilla on suuri merkitys siihen, olen samaa mieltä. Kun puhutaan nuorten syrjäytymisestä, tulee kuitenkin huomioida se, että sillä tarkoitetaan vain pientä osaa nuorista. Suurin osa nuorista voi hyvin. Mutta tärkeää on huomioida se pienikin osa nuorista, jotka eivät voi niin hyvin. Media on tänä vuonna uutisoinut useaan otteeseen nuorten pahoinvoinnin kasvusta, mikä on huolestuttavaa.

Pidän tärkeänä asiana sitä, että nuorten pahoinvointiin kiinnitetään huomioita. Keinoihin ja niiden mahdollistamiseen tulisi kiinnittää huomiota jo varhaisessa vaiheessa.

Kun nuori tulee sairaalakouluun, on hänen tilanteensa jo melko vaikea. Sairaalakoulussa nuori saa tukea elämäntilanteeseensa sekä henkilökohtaiseen kasvuun ja kehitykseen. Sairaalakoulun toimintaa on hyvä kehittää, sillä yhteiskunnan muuttuessa muuttuvat myös muutkin tekijät siinä rinnalla. Sairaalaopetusta on kehitetty valtakunnallisesti viime vuosina Saireke-hankkeella, mutta tutkimustehtäväni liittyi ainoastaan yhteen sairaalakouluun. Luulen, että sairaalakoulun merkitys avautuu nuorelle vasta muutamia vuosia sairaalakoulun jälkeen. Siksi olisi tärkeää, että tutkimuksia tehtäisiin nuorelle muutamia vuosia sairaalakoulun jälkeen. On tärkeää, että jatkossakin sairaalakoulussa pystytään tukemaan nuoren tunne-elämän ja sosiaalisen kasvun kehitystä sekä turvaamaan ja ylläpitämään nuoren koulunkäyntiä, jotta hän kuntoutuisi takaisin opintojen pariin.

Aikuisen tehtävä sairaalakoulussa on nuoren toivon ylläpitäminen ja mahdollisuuksien näkeminen vaikeuksista huolimatta. Oikea-aikainen rohkaisu, pieni toivon kipinä ja kannustus voivat olla ratkaisevia tekijöitä nuoren kohdalla. Elämä jatkuu vaikeuksista huolimatta. Opinnäytetyön myötä koen myös oman ammatillisen kasvun kehittyneen. Olen lähes kymmenen vuotta työskennellyt sairaalakoulussa nuorten parissa. Tehtävän myötä pysähdyin tarkastelemaan syvemmin nuorten hyvinvointiin liittyviä tekijöitä ja sitä miten niihin voisi sairaalakoulun toiminnalla vaikuttaa.

LÄHTEET

- Aalberg, V. 2006. *Nuoren psyykkisten ongelmien kohtaaminen*. Teoksessa Laukkanen, E., Marttunen, M., Miettinen, S. & Pietikäinen, M. (toim.). Hämeenlinna: Karisto Oy, 28–34.
- Aaltonen, M., Ojanen, T., Vihunen, R. & Vilén, M. 1999. *Nuoren aika*. Porvoo: WSOY.
- Alatupa, S., Karppinen, K., Keltikangas-Järvinen, L. & Savioja, H. 2007. *Koulu, syrjäytyminen ja sosiaalinen pääoma – Löytyykö huono-osaisuuden syy koulusta vai oppilaasta?* Sitran raportteja 75. Oy Helsinki: Edita Prima.
- Alavan koulu 2012. [verkkosivu]. Pedanet [viitattu 6.9.2012]. Saatavissa: <http://peda.net/veraja/kuopio/alava>
- Auroran sairaalakoulu. *Nivelvaiheopas* [verkkodokumentti]. Edu.fi [viitattu 9.9.2012]. Saatavissa: http://www.edu.fi/download/132793_Nivelvaiheopas.pdf
- Ebeling, H. 2006. Syömishäiriöt. Teoksessa Laukkanen, E., Marttunen, M., Miettinen, S. & Pietikäinen, M. (toim.). *Nuorten psyykkisten ongelmien kohtaaminen*. Hämeenlinna: Karisto Oy, 118–126.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 2000. *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. 4. painos. Tampere: Vastapaino.
- Finlex 1999. *Kunta opetuksen järjestäjänä. Velvollisuus järjestää perusopetusta ja esiopetusta L 23.12.1999/1288*. Lainsäädäntö [viitattu 4.9.2012]. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1998/19980628>
- Fröjd, S., Kaltiala-Heino, R., Ranta, K., Pahlen, B. & Marttunen, M. 2009. *Nuorten ahdistuneisuus ja päihteiden käyttö*. Tietoa vanhemmille ja nuorten kanssa työskenteleville aikuisille. Jyväskylä: Gummerus.
- Happonen, E. 2006. Nuorisopsykiatrian tutkimus. Teoksessa Laukkanen, E., Marttunen, M., Miettinen, S. & Pietikäinen, M. (toim.). *Nuorten psyykkisten ongelmien kohtaaminen*. Hämeenlinna: Karisto Oy, 186–191.
- Heikkinen, H. 2007. *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin*. Uudistettu painos Juva: WS Bookwell Oy.
- Heikkinen, H. 2010. Narratiivinen tutkimus, todellisuus kertomuksena. Teoksessa Aaltola, J. & Valli, R. (toim.). *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin*. 3. uudistettu ja täydennetty painos. Juva: WS Bookwell Oy, 143–159.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. *Tutki ja kirjoita*. 13., osin uudistettu painos. Helsinki: Tammi.
- Huttunen, M. 2011, psykiatrian erikoislääkäri. *Skitsofrenia* [verkkokirja]. Duodecim terveyskirjasto [viitattu 21.10.2012]. Saatavissa: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00148

Hytti, U. 2003. *Stories of entrepreneurs: Narrative construction of identities*. Publications of the Turku school of economics and business administration.

Hämäläinen, J. 2006. Nuori ja perhe yhteiskunnan murroksessa. Teoksessa Laukkanen, E., Marttunen, M., Miettinen, S. & Pietikäinen, M. (toim.). *Nuorten psyykkisten ongelmien kohtaaminen*. Hämeenlinna: Karisto Oy, 43–50.

Hämäläinen, J., Laukkanen, E. & Vornanen, R. 2008. Nuorisokasvatus, nuorisososi-aalityö ja nuorisopsykiatria nuorten hyvinvoinnin edistämässä. Teoksessa Autio, M. Eräranta, K. Myllyniemi, S. (toim.). *Polarisoituva nuoruus? Nuorten elinolot -vuosikirja 2008*. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura, 161–169.

Hänninen, V. 1999. *Sisäinen tarina, elämä ja muutos*. Tampere: Tampereen yliopisto-laitos. Akateeminen väitöskirja.

Kaasila, R. 2008 Eri lähestymistapojen integroiminen narratiivisessa analyysissä. Teoksessa Kaasila, R., Rajala, R. & Nurmi, K.-E. (toim.). *Narratiivikirja. Menetelmiä ja esimerkkejä*. Rovaniemi: Lapin Yliopistokustannus, 41–67.

Kalliomaan koulu. 2010. *Nuoruusikä* [viitattu 08.09.2012.] Saatavissa: <http://www.kalliomaa.net/nuoruusika.html>

Kaltiala-Heino, Raija 2011. Ylilääkäri Tays. Valtakunnalliset päihde- ja mielenterveys-päivät 11.10.2011 Tampere. *Miten tukea väkivaltaista nuorta?* Luento.

Kasurinen, H. 2006. *Ohjauksen toimintakulttuurin muutos alueellisessa yhteistyössä. Oppilaan- ja opinto-ohjauksen kehittämishankkeen raportti*. Jyväskylän yliopisto.

Kauhanen, S. 2012. Suojaan. *Savon Sanomat* 22.4.2012.

Keltikangas-Järvinen, L. 2010. *Sosiaalisuus ja sosiaaliset taidot*. Helsinki: WSOY.

Kohonen, E. 2011. Narratiivisuus, vähän hyödynnetty lähestymistapa kauppatieteellisessä tutkimuksessa. Teoksessa Puusa, A. & Juuti, P. (toim.). *Menetelmäviidakon raivaajat. Perusteita laadullisen tutkimuslähestymistavan valintaan*. Vantaa: Hansa-Book, 196–205.

Koppakala, A. 2009. *Masennus*. Porvoo: Edita Publishing Oy.

Korhonen, V. & Marttunen, M. 2006. Mielialan vaihtelut ja mielialahäiriöt. Teoksessa Laukkanen, E., Marttunen, M., Miettinen, S. & Pietikäinen, M. (toim.). *Nuorten psyykkisten ongelmien kohtaaminen*. Hämeenlinna: Karisto Oy, Duodecim, 79–89.

Lahti, J. & Syväluoma, L. 2009. *Oppilaiden kokemuksia Kajaanin sairaalakoulusta ja paluusiirtymän onnistumisesta*. Oulu: Oulun yliopisto, kasvatustieteiden tiedekunta. Pro gradu -tutkielma.

Laitinen, M. & Uusitalo, T. 2008. Narratiivinen lähestymistapa traumaattisten elämäkokemusten tutkimisessa. Teoksessa Kaasila, R., Rajala, R. & Nurmi, K.-E. (toim.) *Narratiivikirja. Menetelmiä ja esimerkkejä*. Rovaniemi: Lapin Yliopistokustannus, 106–151.

Laukkanen, E. 2006. Todellisuudentajun häiriöt. Teoksessa Laukkanen, E., Marttunen, M., Miettinen, S. & Pietikäinen, M. (toim.). *Nuorten psyykkisten ongelmien kohtaaminen*. Hämeenlinna: Karisto Oy, Duodecim, 112–117.

Laukkanen, Eila. 2011. Professori. Itä-Suomen yliopisto. *Kadotetut nuoret*. Mielenterveyspäivät 3.11.2011 Kuopio. Luento.

Niilo Mäki Instituutti LukiMat-verkkopalvelut. *Kolmiportainen tuen malli* [viitattu 10.10.2012]. Saatavissa: <http://www.lukimat.fi/lukimat-oppimisen-arviointi/tietopalvelu/taustaa/kolmiportainen-tuen-malli>

Nivala, E. & Saastamoinen, M. 2007 (toim.). *Nuorisokasvatuksen teoria. Perusteita ja puheenvuoroja*. Nuorisotutkimusseura r.y.

Opetushallitus 2010. *Sairaalan lapsen ja nuoren opettaminen*. [verkkodokumentti]. Edu.fi [viitattu 03.09.2012]. Saatavissa: http://www.edu.fi/erityinen_tuki/sairaalan_lapsen_ja_nuoren_opettaminen

Opetusministeriö 2007. *Erityisopetuksen strategia*. Opetusministeriön työryhmämuisioita ja selvityksiä 2007:47. Yliopistopainos.

Peda.net 2012. OPSpro. Oppimisen ja koulunkäynnin tuki [verkkojulkaisu]. *Perusopetuksen opetussuunnitelma* [viitattu 12.9.2012]. Saatavissa: http://opspro.peda.net/kuopio/viewer.php3?DB=kpopsperusteet&mode=2&document_id=384

Puusa, A. 2011. Laadullisen aineiston analysointi. Teoksessa Puusa, A. & Juuti, P. (toim.). *Menetelmäviidakon raivaajat. Perusteita laadullisen tutkimuslähestymistavan valintaan*. Vantaa: HansaBook, 114–125.

Puustinen, Pekka 2011. Kasvun- ja tuen johtaja. Kuopio. Mielenterveyspäivät 3.11.2011 Kuopio. Luento.

Pylkkänen, K. 2006. Nuorisopsykiatrian kehitys Suomessa. Teoksessa Laukkanen, E., Marttunen, M., Miettinen, S. & Pietikäinen, M. (toim.). *Nuorten psyykkisten ongelmien kohtaaminen*. Hämeenlinna: Karisto Oy, Duodecim, 14–26.

Ranta, K. 2007. Ahdistuneisuus ja ahdistuneisuushäiriöt. Teoksessa Laukkanen, E., Marttunen, M., Miettinen, S. & Pietikäinen, M. (toim.). *Nuorten psyykkisten ongelmien kohtaaminen*. Hämeenlinna: Karisto Oy, Duodecim, 66–78.

Rissanen, J. Alavan koulun vararehtori 2010. *Miten sairaalakouluun tullaan ja mitä siellä tapahtuu*. Power Point -esitys.

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006a. *Tyypittely*. KvaliMOTV – Menetelmäopetuksen tietovaranto [verkkojulkaisu]. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietokanto [viitattu 12.9.2012]. Saatavissa: http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_5.html

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006b. *Eettiset kysymykset*. KvaliMOTV – Menetelmäopetuksen tietovaranto [verkkojulkaisu]. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto [viitattu 31.10.2012]. Saatavissa: http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L3_1.html

Sinkkonen, J. 2010. *Nuoruusikä*. Juva: WSOY.

Sophie Mannerheimin koulu 2011. Oppilaan tuki [verkkosivut]. Helsingin kaupunki [viitattu 8.9.2012]. Saatavissa: <http://www.hel.fi/hki/soph/fi/Oppilaan+tuki>

Syrjälä, L. 2007. *Elämäkerrat ja tarinat tutkimuksessa*. Teoksessa Aaltola, J. & Valli, R. (toim.). *Ikkunoita tutkimusmetodeihin I - Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle*. Uudistettu painos. Juva: WS Bookwell O, 229–240.

Tervoja, P. 2012. Kuohuva nuoruus? *Savon Sanomat* 9.10.2012.

THL 2011 Kouluterveyskysely 2011. *Peruskoulun 8. ja 9. -luokan oppilaiden hyvinvointi 2000–2011*.

Tilus, P. 2008. Esipuhe. *Sairaalaopetuksen kehittämishanke Saireke 2005–2008*. Jyväskylä: Kopijyvä Oy.

Tilus Pirjo 2011. Sairaalakoulun rehtori. *Sairaalaopetuksen laatu*. Sairaalaopetuspäivät Kuopio 18.11.2011. Luento.

Tilus, P., Ekqvist, N., Heikkinen, T., Kilvelä, R., Papunen, L. & Ruutu, P. 2011. *Sairaalaopetuksen laatukriteerit*. Jyväskylä: Kopijyvä Oy.

Tuomi & Sarajärvi 2002. 7.3.2 *Sisällönanalyysi*. KvaliMOTV – Menetelmäopetuksen tietovaranto [verkkojulkaisu]. Tampere : Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto [viitattu 28.9.2012]. Saatavissa: http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_2.html

Turunen, K.E. 2005. *Ikävaiheiden kriisit*. Jyväskylä: Atena Kustannus Oy.

Liite 1**TUTKIMUSLUPAPYYNTÖ HUOLTAJILLE**

Hei

Olen Jaana Marjusaari ja opiskelen sosionomiksi Savonia-ammattikorkeakoulussa. Olen tekemässä opinnäytetyötä, joka koskettaa Alavan sairaalakoulun nuoria. Opinnäytetyössä pyrin selvittämään haastattelemalla oppilaita, minkälainen merkitys sairaalakoululla on nuorelle ja hänen tulevalle opintielle. Tutkimuksen tavoitteena on antaa henkilökunnalle tärkeää tietoa, jonka myötä voidaan kehittää sairaalakoulun toimintaa. Tutkimukseen osallistuminen on täysin luottamuksellista ja oppilaan nimeä ei tule näkymään missään vaiheessa, eikä häntä ole mahdollista tunnistaa tutkimuksesta.

TUTKIMUSLUPA

Oppilas _____ saa osallistua Alavan sairaalakouluun liittyvään opinnäytetyön tutkimukseen.

Huoltajan allekirjoitus

Liite 2**NARRATIIVINEN HAASTATTELURUNKO****1. MINKÄLAISIA KOKEMUKSIA SAIRAALAKOULU ON SINULLE TUONUT?**

- Minkälaiset olivat tuntemukset ensimmäisinä sairaalakoulupäivinä?
- Mitkä ovat fiilikset tällä hetkellä sairaalakouluun liittyen?
- Oletko saanut ystäviä täältä?
- Ovatko kokemukset sairaalakoulussa olleet hyviä?

2. MINKÄLAISTA TUKEA SAIRAALAKOULU ON SINULLE ANTANUT?

- Minkälaista tukea olet saanut henkilökunnalta?
- Oletko saanut tukea muilta sairaalakoulun oppilailta, minkälaista?
- Miten sairaalakoulun ympäristö on tukenut koulunkäyntiäsi?

3. MITÄ HAASTEITA SAIRAALAKOULU ON TUONUT SINUN ELÄMÄÄN?

- Mitkä asiat ovat olleet sairaalakoulussa vaikeita?
- Miten sairaalakoulussa oleminen on vaikuttanut koulun ulkopuoliseen elämääsi?

4. MINKÄLAISTA SUUNTAUSTA SAIRAALAKOULU ON ANTANUT TULEVASI JATKOPOLUN VALINTAAN?

- Oletko saanut riittävästi ohjausta ja neuvontaa yhteishakua varten?
- Miten olette yhdessä opettajan/ohjaajan kanssa miettineet tulevaa opinto-
paikkaa?
- Oliko sinulla jo ennen sairaalakouluun tuloa mielessä tuleva valinta jatko-
polullesi?

