



**LAUREA**  
AMMATTIKORKEAKOULU

*Uuden edellä*

# Koulupsyykkarit osaltaan tukemassa lasten ja nuorten hyvinvointia

Niemi, Anu

2014 Tikkurila

Laurea-ammattikorkeakoulu  
Tikkurila

## Koulupsyykkarit osaltaan tukemassa lasten ja nuorten hyvinvointia

Anu Niemi

Terveysten edistämisen koulutusohjelma - palvelu-  
jen kehittäminen ja johtaminen  
Lokakuu, 2014

**Laurea-ammattikorkeakoulu**  
 Laurea Tikkurila  
 Ylempi ammattikorkeakoulututkinto  
 Terveysten edistämisen koulutusohjelma-  
 Palveluiden kehittäminen ja johtaminen

**Tiivistelmä**

Anu Niemi

### **Koulupsyykkarit osaltaan tukemassa lasten ja nuorten hyvinvointia**

Vuosi	2014	Sivumäärä	60
-------	------	-----------	----

Kouvolan kaupungilla työskentelee yhdeksän koulupsyykkaria. Nämä psyykkarit ovat koulutukseltaan sairaanhoitajia, joilla on vahva psykiatrinen osaaminen ja kokemus. Psyykkarit työskentelevät kouvoolalaisissa peruskouluissa lasten ja nuorten omissa toimintaympäristöissä. Psyykkarit ovat osana moniammatillisia työryhmiä ja kokevat olevansa mielenterveyden ammattilaisia koulumaailmassa. Koulupsyykkarit saatiin Kouvolaan Kaste-hankkeen ja Lapsen ääni- osaohjelman myötä.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, minkälainen merkitys Kouvolan kaupungissa toimivilla koulupsyykkareilla on kaupungin kouluikäisten lasten ja nuorten hyvinvointiin. Tarkoituksena on kerätä tietoa psyykkareiden palvelua käyttäneiden alakouluikäisten lasten vanhempien ja yläkouluikäisten nuorten näkökulmasta. Tämän opinnäytetyön tavoitteena on myös tutustua koulupsyykkareiden työhön; saada kuvaa, mitä he tekevät, minkälainen rooli ja paikka heillä on Kouvolan kaupungin peruskouluorganisaatiossa.

Opinnäytetyö on laadullinen tutkimus. Aineistonkeruumenetelminä olivat puolistrukturoidut haastattelut yläkouluikäisille nuorille sekä kyselylomakkeet alakouluikäisten lasten vanhemmille. Haastatteluihin osallistui yhteensä kahdeksan nuorta ja kyselylomakkeisiin vastasi 11 vanhempaa. Tutkimusaineisto analysoitiin soveltaen sisällönanalyysimenetelmää.

Opinnäytetyön keskeisiksi tuloksiksi muodostuivat psyykkareiden antaman palvelun saatavuus, moninaisuus ja työn merkitys lasten ja nuorten hyvinvoinnin kannalta. Psyykkareiden antama palvelu koettiin helposti saatavaksi, lähestyttäväksi ja leimaamattomaksi palveluksi. Psyykkareiden työ koettiin myös toimivaksi väyläksi kodin ja koulun välille. Psyykkarit nähtiin mielenterveyden edistäjinä, luotettavina ulkopuolisina aikuisina ja merkittävinä tukijoina kouluun liittyvissä asioissa. Nuoret, lapset ja heidän vanhempat olivat saaneet psyykkareilta apua ja tukea arjessa selviytymiseen. Psyykkareiden ammattitaitoa arvostettiin ja heidän työlle toivottiin jatkuvuutta.

Avainsanat: Koulupsyykkari, lasten ja nuorten hyvinvointi, mielenterveyden edistäminen, varhainen puuttuminen, koulupahoinvointi

Laurea University of Applied Sciences  
 Laurea Tikkurila  
 Master`s Degree Programme  
 Degree Programme in Health Promotion-  
 Services Development and Management

Abstract

Anu Niemi

**School psychiatric nurse`s service supports children`s and young people`s well-being**

Year	2014	Pages	60
------	------	-------	----

In Kouvola works nine school psychiatric nurses. These school psychiatric nurses have strong knowledge and experience of psychiatric well-being. School psychiatric nurses are working in schools in Kouvola, in children`s and young people`s own operating environments. Psychiatric nurses are part of the multi-professional teams and they feel that they are mental health professionals in school environment. Kaste-project and Lapsen -ääni part program brought these school psychiatric nurses to Kouvola.

The purpose of this thesis was to find out, what kind of importance these school psychiatric nurses have in Kouvola city`s school aged children and teenager`s well-being? The purpose was to collect information for these primary school parent`s perspective whose children have used the school psychiatric nurses services and secondary school students who have used the service. Purpose of this thesis was also to explore these school psychiatric nurses work. To find out what kind of role and place they have in Kouvola city`s school organization.

This thesis is qualitative study. The method of data was collected by using semi-structured interview on secondary school students and questionnaires on primary school students parent`s. Eight teenagers participated to the interviews and eleven parents responded for the questionnaires. The data was analyzed by applying content analysis method.

The key results on this thesis consisted of the availability, the diversity and importance in children`s and young people`s well-being. The school psychiatric nurses services were considered easily accessible, approachable and not stigmatized service. The school psychiatric nurses work was also considered functional channel between home and school. The school psychiatric nurses were seen as mental health promoters, as trusted external adult and significant support in school related matters. Teenagers, children and their parents have received help and support to cope in everyday life. The school psychiatric nurse`s professional skills were valued and their work was hoped to continue.

Keywords: School psychiatric nurse, children`s and young people`s well-being, mental health promotion, early intervention, school nausea.

## Sisällys

1	JOHDANTO.....	6
2	OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT .....	8
	2.1 Koulupahoinvointi .....	8
	2.2 Lasten- ja nuorten psyykinen oireilu .....	10
	2.3 Lasten- ja nuorten hyvinvoinnin palvelut Suomessa .....	11
	2.4 Lasten- ja nuorten hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen .....	13
	2.5 Varhainen puuttuminen menetelmänä .....	16
	2.6 Oppilashuolto tukemassa koululaisten hyvinvointia .....	17
3	KASTE- HANKE JA LAPSEN ÄÄNI -KEHITTÄMISOHJELMA.....	17
	3.1 Kouvolan hyvinvointipalvelut .....	19
	3.2 Kouvolan kaupungin koulupsyyskärät .....	20
	3.3 Koulupsyyskäreiden työnkuvaus ja yhteistyökumppanit .....	21
4	TUTKIMUSTEHTÄVÄ JA TUTKIMUSKYSYMYKSET .....	22
5	TUTKIMUSAINEISTO JA MENETELMÄT .....	23
	5.1 Laadullinen tutkimus .....	23
	5.2 Aineiston hankinta ja tiedonkeruumenetelmät .....	24
	5.3 Aineistolähtöinen sisällön analyysi .....	26
6	TUTKIMUSTULOKSET .....	29
	6.1 Nuorten ohjautuminen ja tietoisuus palvelusta .....	29
	6.2 Alakouluikäisten lasten ohjautuminen ja perheiden tietoisuus palvelusta ....	30
	6.3 Palveluun ohjautumisen syyt ja oireet nuorilla .....	31
	6.4 Palveluun ohjautumisen syyt ja oireet lapsilla .....	32
	6.5 Psyyskäreiden antama apu nuorten kokemana .....	34
	6.6 Psyyskäreiden antama palvelu vanhempien kokemana .....	35
	6.7 Käyntien merkitys nuorten kannalta .....	37
	6.8 Käyntien merkitys lasten ja perheiden kannalta .....	39
7	POHDINTA .....	42
	7.1 Tulosten tarkastelua ja johtopäätökset.....	42
	7.2 Tutkimuksen luotettavuus .....	45
	7.3 Tutkimuksen hyödyntäminen ja jatkotutkimusidea .....	46
	Lähteet .....	48

## 1 JOHDANTO

Kouvolan kaupungissa työskentelee yhdeksän koulupsykykkaria. He ovat koulutukseltaan sairaanhoitajia, joilla on vahva psykiatrinen osaaminen hallussaan. Nämä psykykkarit kokevat olevansa mielenterveystyön asiantuntijoita koulumaailmassa. Koulupsykykkarit tulivat Kouvolaan Kaste- hankkeen ja Lapsen ääni- osaohjelman myötä. He työskentelevät Kouvolan kaupungin peruskouluissa osana moniammatillisia työryhmiä. Psykykkareiden työ on varhaista puuttumista, ehkäisevää ja korjaavaa tukea. Heidän työnsä tavoitteena on auttaa ja tukea kouvolaalaisia lapsia ja nuoria heidän omissa toimintaympäristöissään.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, minkälainen merkitys Kouvolan kaupungissa toimivilla koulupsykykkareilla on kaupungin kouluikäisten lasten ja nuorten hyvinvointiin. Tarkoituksena on kerätä tietoa alakouluikäisten lasten vanhempien näkökulmasta sekä yläkouluikäisten nuorten näkökulmasta. Tutkimuksen tiedonkeruu tapahtui haastattelemalla kouvolaalaisia yläkouluikäisiä nuoria ja keräämällä tietoa kyselylomakkeilla alakouluikäisten lasten vanhemmilta. Tämän opinnäytetyön tavoitteena on myös tutustua koulupsykykkareiden työhön; saada kuvaa siitä, mitä he tekevät, minkälainen rooli ja paikka heillä on Kouvolan kaupungin peruskouluorganisaatiossa. Kouvolan kaupungin taloudellinen tilanne on heikko ja kaupungissa on suuret säästötavoitteet. Säästöjä saadaan mm. karsimalla henkilöstömenoja ja yhdistämällä erilaisia palveluja (Kouvolan kaupunginjohtajan talousarvioesitys, 2013). Koulupsykykkareiden työ ei ole sidottuna mihinkään lakiin, joten säästöjen myötä huoleksi nousee työn jatkuvuus kouvolaalaisissa peruskouluissa.

Kodin ja perheen jälkeen koululuokka ja kouluyhteisö ovat lasten ja nuorten tärkein kehitysympäristö. Lapset ja nuoret tuovat sinne mukanaan elämänsä koulun ulkopuolelta, perheensä voimavaroineen ja vanhemmuuden haasteineen. Internet ja sosiaalinen media ovat myös merkittävä osa tämän päivän lasten sosiaalista elämää. Inhimillisellä kohtaamisella on kuitenkin suurin vaikutus itsetunnon kehittymiselle. Itsetunnon merkitys kasvaa lapsen kasvaessa. Kaikki muutosvaiheet, kuten alaluokilta yläluokille siirtymiset, perheessä tapahtuvat muutokset ja muut normaalista poikkeavat asiat vaikuttavat lasten itsetuntoon ja tuen tarpeeseen. Koulu tarjoaa erilaista vuorovaikutusta lapselle ja nuorelle kuin koti. Tämän vuoksi koulukohtaamisella on tärkeä merkitys lapsen ja nuoren itseilmaisun kehittymiselle ja hyvien vastavuoroisten vuorovaikutustaitojen oppimiselle. Näin ollen yhteiskunnasta ja ikätasoisesta kehityksestä syrjäytymisen riski on suuri, mikäli lapsi jää vaille aikuisen kohtaamista, tukea, ja apua. (Hietala, Kaltiainen, Metsärinne & Vanhala 2010, 9-11.) Koulujärjestelmä Suomessa on kasvanut ja muuttunut suurin harppauksin siitä, kun oppivelvollisuuslaki astui voimaan viime vuosittain alkupuolella. Koulua pidetään edelleenkin hyvinvointiyhteiskunnan kulmakivenä. (Huhtanen 2007, 12.)

Syrjäytyminen on polttava keskustelun aihe tänä päivänä. Sen ehkäiseminen on asetettu tavoitteeksi Suomessa sosiaali- ja terveysministeriössä, kuten myös Euroopan Unionin tasolla. Sosiaali- ja terveysministeriössä on perustettu lasten ja nuorten hyvinvoinnin neuvottelukunta. Presidentti Sauli Niinistö on puheissaan usein viitannut huolensa nuorten syrjäytymiseen (Presidentin puhe, 2012). Lukuisia erilaisia hankkeita on käynnissä asian tiimoilta. Riskit syrjäytymiseen voivat alkaa jo koulumaailmassa. Näiden riskien tunnistaminen on tärkeää riittävän aikaisin. Koulumenestys, oppimiseen liittyvät vaikeudet, kiusaaminen ja sosiaalisen kanssakäymisen hankaluudet ovat uhkana alkavalle syrjäytymiselle. Kouluissa on oppilashuoltotyöryhmiä, joiden tehtävänä on havaita huoli lapsessa tai nuorella ja löytää keinoja tämän tukemiseen. Koulupsyykkarit ovat Kouvolassa osa oppilashuoltotyöryhmää.

Päivittäismediassa nähdään lapsiin ja nuoriin liittyvät otsikoinnit ja keskustelut. Nämä kertovat lasten ja nuorten nykytilanteesta, elämäntilanteesta, hyvinvoinnista ja pahoinvoinnista sekä yhteiskunnan pyrkimyksistä vaikuttaa niihin (Harrikari 2008, 8). Nuoret ovat olleet uutisoinnissa jopa korostuneesti esillä ja aiheet ovat olleet hyvin traagisia. Nuoriin liittyviä uutisointiaihteita ovat olleet mm. kouluampumiset, kotibilesurmat, huumerikokset, raiskaukset ja ryöstöt. Lapsiin liittyvät uutisotsikot liittyvät enemmän vanhemmuuteen, huoltajuuskiistoihin ja perherikoksiin. (Harrikari 2008, 168 - 172.) Mediassa näkyy lasten ja nuorten psyykinen pahoinvointi. Lasten ja nuorten hyvinvoinnista on tehty lukuisia tutkimuksia jo 1970-luvulta lähtien. Uusimpien tutkimusten mukaan kuitenkin kasvava joukko lapsia ja nuoria viettää kohtuullisen tasapainoista peruslapsuutta yhteiskunnan mahdollista rakenteellista uhkista huolimatta. (Karvonen, Hermansson, Sauli & Harris 2000, 9.) Koulujen tavoitteellisena tehtävänä on osallistua lasten ja nuorten terveyttä edistävän kasvun ja kehityksen tukemiseen. Terveyttä edistävä oppimisympäristö on merkittävää oppimisen kannalta sekä vahvistaa oppilaiden terveysvoimavaroja niin psyykkisiä kuin fyysisiä. (Kannas 1995, 9.)

Kymenlaakson viimeisin hyvinvointistrategia on laadittu vuosille 2007 - 2015. Strategiaan kuuluvassa lapsiperheiden hyvinvointityöryhmässä on asetettu tavoitteeksi mm. vanhemmuuden tukeminen, lapsiperhetyötä tekevien sektoreiden toimintamallien verkostoituminen ja kehittäminen sekä päihdeongelmiin puuttuminen. (Dufva, Airola 2007, 32.) Tuomo Tikkanen (2006) oli tehnyt Stakesille arvioita terveystaloudellisesta mielenterveysongelmien hoitamisen taloudellisesta kannattavuudesta. Tikkanen mukaan yhden syrjäytyneen henkilön yhteiskunnalle aiheuttamat kustannukset 50 vuoden aikana ovat n. 1,4 milj. euroa. Sijoitettu lapsi maksaa yhteiskunnalle n. 50 000 euroa/vuosi. Lasten- ja nuorten psykiatriset osastohoidot maksavat n. 150 000 euroa/vuosi, kalleimmassa erikoisyksiköissä n. 250 000. (Tikkanen 2006.) Yli 6000 lasta ja nuorta joutui sairaalahoitoon mielenterveyden häiriöiden vuoksi vuonna Suomessa vuonna 2005. (Tilastokeskus 2007, 363.) Vuonna 2011 psykiatrista sairaalahoitoa tarvitsi enää 3430 lasta ja nuorta. Avohoidon asiakasmäärät ovat sen sijaan kasvaneet niin, että nuorisopsykiatriset käynnit ovat nousseet 60 %: lla ja lastenpsykiatriset 29 %: lla vuodesta 2006. ( THL

2011, 7-8.) Yksi sosiaali- ja terveysministeriön valtakunnallisista mielenterveys- ja päihde-suunnitelman linjauksen tavoitteista on laitospaikkojen vähentäminen kehittämällä ja panostamalla avohoitoon. Lasten ja nuorten palveluiden kohdalla mielenterveys- ja päihdetyö toteutetaan erikoispalvelujen tuella ensisijaisesti lasten omissa arkisissa toimintaympäristöissä kuten kodeissa, päiväkodeissa ja kouluissa. (STM 2009.) Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma (Kaste) 2012 - 2015 on sosiaali- ja terveydenhuollon pääohjelma, joka määrittelee alan uudistustyötä. Ohjelman tavoitteena on hyvinvointi- ja terveyserojen kaventuminen sekä sosiaali- ja terveystalouden järjestelmien muuttaminen asiakaslähtöisemmiksi. Yksi osaohjelmista kohdistuu juuri lasten, nuorten ja lapsiperheiden palvelujen kehittämiseen. (THL 2012.)

## 2 OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT

### 2.1 Koulupahoinvointi

Kouluterveyskysely 2004 - 2013 kertoo paljon yleisiä syitä, mitkä johtavat pidemmällä aikavälillä koulupahoinvointiin suorasti tai epäsuorasti. Tutkimustulokset olivat jaettu perusindikaattoreihin ja oppilashuollon indikaattoreihin. Oppilashuollon indikaattoreista korostuivat erityisesti oppilaiden kokemukset koulutyön suuresta työmäärästä, kouluruokailuun osallistumattomuudesta, aamupalan syömättä jättämisestä, netissä olemiseen käytetystä runsaasta ajasta sekä liian vähäisestä levosta ja nukkumisesta (THL 2013.) Kokemus koulukiusaamisesta oli merkittävää, kuten myös kokemus seksuaalisesta häirinnästä. Tupakointi ja alkoholin käyttö olivat laskusuunnassa, mutta perheiden yhteiset viettämät ajat nuorten kokemana olivat vähentyneet. (THL 2013.)

Koulukiusaaminen on merkittävin syy lasten ja nuorten koulupahoinvointiin. Se on myös merkittävin syy poissaoloihin koulusta. Koulukiusaaminen voi johtaa myös psyykkisiin oireisiin kuten masennukseen, ahdistuneisuuteen, pelkoihin ja jopa itsetuhoisuuteen. Kiusaamista on monenlaista - puhutaan suorasta ja epäsuorasta kiusaamisesta. Suoralla kiusaamisella tarkoitetaan suhteellisen avointa kiusaamista, kuten haukkumista, nimittelyä ja fyysistä kiusaamista. Epäsuoralla kiusaamisella käsitetään enemmän eristämistä ja ryhmästä poissulkemista. Epäsuora kiusaaminen on näkymättömämpää ja näin ollen sitä on myös vaikeampi havaita. (Olweus 1992, 14 - 15.)

Kiusaamista tiedetään olleen kouluissa vuosikymmenten ajan. 1970- luvulla tehdyissä tutkimuksissa kiusaaminen on ollut vähäisempää kuin esimerkiksi 1980- luvulla. Aiemmin kiusaaminen oli selvästi fyysisempää, tönimistä ja kimppuun käymistä. (Olweus 1992, 15.) 1980- luvul-



ta tähän päivää mennessä kiusaaminen on lisääntynyt ja muuttanut myös teknologian kehittyessä muotoaan. Vuonna 2013 Suomessa tehdyssä tutkimuksessa erityisesti tytöt kärsivät enemmän epäsuorasta kiusaamisesta kuin pojat. Pojilla sen sijaan fyysinen kiusaaminen oli yleisin kiusaamisen muoto. Lähes 40 % nuorista oli kärsinyt netti- ja kännykkäkiusaamisesta. (Mäntylä, Kivelä, Ollila & Perttola 2013, 24 - 26.) Kiusaamisen käsite on lisätty perusopetuslakiin vuonna 1998 ja lakiuudistus siihen tuli vuonna 2003. Kiusaamista määriteltäessä on siihen liitetty ominaispiirteitä, kuten toistuvuus ja henkilölle aiheutuva epämiellyttävä olotila. (Mäntylä ym. 2013, 19.) Olweus on määritellyt kiusaamista niin, että henkilö on toistuvasti tai pidempään alttiina yhden tai useamman henkilön negatiiviselle teolle. Koulukiusaamiseksi ei kutsuta jotain, mikä tapahtuu vain kerran. Myöskään tasavertainen kahden oppilaan tappelu, vaikka se tapahtuisikin toistuvasti, ei ole kiusaamista sanan varsinaisessa merkityksessä. Kiusaaminen on sitä, kun yhdelle ja samalle oppilaalle aiheutetaan toistuvasti ja tahallaan pahaa mieltä. (Salmivalli 2003, 14.)

Koulukiusaamista tapahtuu eniten välitunnilla, mutta myös oppitunneilla, ruokailuissa ja esimerkiksi koulumatkoilla. Nykyisin yksi suurin ja merkittävin kiusaamisen muoto on netti-kiusaaminen. Nettikiusaaminen on hyvin moniulotteista mm. loukkaavia kuvia ja viestejä, yhteisöistä ja ryhmistä syrjimistä. Nettikiusaamisen erityispiirteitä ovat sen pysyvyys, löydettävyys, toistettavuus sekä saavutettavan yleisön laajuus. (Pelastakaa lapset ry.) Nykyinen lainsäädäntö asettaa kouluille koulukiusaamiseen puuttumisvelvoitteen. Kiusaamiseen puututaan monin eri tavoin. Puuttumiskeinoina ovat mm. selvittelyt, anteeksipyyntöt ja erilaisten verkostojen yhteen kerääminen. Tarvittaessa kiusaajille järjestetään kurinpidollisia järjestelyjä, kuten esimerkiksi erottaminen koulusta tilapäisesti. Suomessa on meneillään erilaisia kiusaamisenvastaisia hankkeita ja ohjelmia kuten KiVa Koulu. Myös erilaisilla keinoilla, kuten esimerkiksi ryhmäytymisellä, on havaittu olevan positiivisia vaikutuksia kiusaamisen ehkäisyyn. (Mäntylä ym. 2013, 104 - 118.)

Koulupahoinvointiin vaikuttavat kiusaamisen lisäksi monet muut seikat. Opettajalehdessä (e-lehti 3.6.2011) on kirjoitettu artikkeli opettajien uupumisesta ja sen vaikutuksesta oppilaisiin. Kouluissa on työilmapiiriongelmiä, jotka aiheuttavat opettajissa masennusta ja psykosomaattisia vaivoja. Henkilöstösuhteissa on ongelmia ja opettajat tuntevat kokevansa työstressiä muuta väestöä enemmän. Koulupahoinvointiin on liitetty myös oppilaiden uupumus. FinEdu-pitkittäistutkimushankkeessa on tutkittu mm. nuorten kouluun liittyvää uupumusta, innostusta ja motivaatiota. Tutkimuksen mukaan koulu-uupumus vähensi myöhempää kouluinnostusta ja jatkuessaan koulu-uupumus voi altistaa myöhemmin masennukselle. Koulu-uupumus välittää kouluvaatimusten ja psyykkisen pahoinvoinnin yhteyttä. (Salmela-Aro & Tuominen-Soini, 2013.)

## 2.2 Lasten- ja nuorten psyykkinen oireilu

Nuorisopsykiatri Pirkko Turpeinen on kuvannut kirjassaan *Ahdingossa, luova lapsi ja nuori*, (2004, 36) tämän päivän koulumaailmaa lasten ja erityisesti nuorten näkökulmasta painekattilaksi. Turpeinen näkee nykypäivän koulusysteemin vaihtuvine luokkineen ja valinnaisaineineen negatiivisena. Nuoriin kohdistuu kymmenien opettajien ja oppilaiden vuorovaikutuspaine. Turpeisen mukaan yksittäinen oppilas on yksinäinen kulkija, joka joutuu ottamaan paljon enemmän painetta kuin mitä pystyy suuntaamaan ulos. Koulu on lapsen ja nuoren elämään voimakkaimmin vaikuttava yhteisö. Siellä vietetään aktiivisesta hereillä oloajasta suurin osan aikaa. (Turpeinen 2004, 33.) Koulu yhteisö on paikka, jossa lapsen tai nuoren psyykkinen oireilu alkaa näyttäytyä tavallisesti poikkeuksellisena käyttäytymisenä.

Lasten psyykkinen oireilu voi alkaa jopa jo ennen kouluikää. Lapsen mielenterveydellä tarkoitetaan mm. kykyä olla vuorovaikutuksessa toisten kanssa, ilmaista tunteitaan, pystyä leikkimään, käydä koulua, nauttia elämästä, pystyä sietämään pettymyksiä ja vastoinkäymisiä. Hyvään mielenterveyteen kuuluvat myös riittävä itsetunto, omanarvontunto sekä muiden ihmisten arvostaminen. (Kallio, MC Dovell 2004.) Nuoruusiän ajatellaan olevan viimeinen nopean kehityksen ja muutoksen vaihe ihmisen persoonallisuuden kehityksessä lapsuudesta aikuisuuteen. Nuoruusiän liittyy kypsymättömyyden ulottuvuus siten, että fyysisesti kypsässä ruumiissa asuu mieli, joka ei ole vielä valmis. Siksi uskotaan, että nuoruusiän kehitysvaihe on aikuisuuden mielenterveyden tärkeä kulmakivi. (Pylkkänen 2006, 14.)

Lasten ja nuorten paha olo voidaan tarkastella monesta eri näkökulmasta. Mielenterveys ja fyysinen terveys ovat luonteeltaan hyvin samantapaisia - niissä on eri tasoja ja kuka vaan voi sairastua väliaikaisesti. Pahan olon syitä ja taustatekijöitä voidaan tarkastella kuudestakin eri näkökulmasta. Ensimmäinen näkökulma on biologinen, jolloin puhutaan perimästä tai vaurion aiheuttamasta seurauksesta. Tällöin hoitomenetelminä käytetään kemiallisia (lääkitykset) ja fysikaalisia hoitomenetelmiä. Toisena näkökulmana voidaan puhua intrapsyykkisestä näkökulmasta, jolla tarkoitetaan minän voimavarojen puutetta. Voimavarojen puute voi johtua lapsuuden kokemuksista, traumaista tai vääristyneistä ajattelutavoista. Näihin hoitokeinoihin käytetään erilaisia terapioiden, joiden tavoitteena on kasvattaa lapsen tai nuoren itsetuntoa, kykyä käsitellä tunteita ja lisätä voimavaroja elämään. Kolmas näkökulma on vuorovaikutuksellinen. Tällöin ongelmien nähdään olevan seurasta vuorovaikutussuhteista ympäristössä. Tällöin hoitokeinoina tarjotaan perhe- ja verkostotyötä, joilla pyritään saamaan aikaiseksi muutosta lapsen tai nuoren arkiympäristössä. Lisäksi puhutaan oppimisteoreettisesta näkökulmasta, jolloin pyritään muuttamaan lapsen tai nuoren käyttäytymismalleja. Viides näkökulma pahaan oloon on uskonnollinen, jota hoidetaan mm. sielunhoidolla. Kuudes ja viimeinen näkökulma pahaan oloon on integroitu näkökulma. Tällä tarkoitetaan laaja-alaista, kokonaisvaltaista nä-

kökulmaa, jossa pyritään puuttumaan/vaikuttamaan lapsen ja nuoren elämäntilanteeseen moniammatillisesti. (Aaltonen, Ojanen, Vihunen & Vilen 2007, 249.251.)

Lasten ja nuorten psyykinen oireilu voi näkyä monella eri tavalla. Lapsi tai nuori voi oirehtia käytöshäiriönä. Usein se johtaa jo varhaislapsuudessa ilmenevistä temperamenttiongelmista ja lapsen vaikeahoitoisuudesta. Myöhemmin se näkyy koulunkäynnin vaikeuksina, antisosiaalisuutena, päihdehakuisuutena ja asiaalisena persoonana. Käytöshäiröiden syy voi löytyä oppimisvaikeuksista, masennuksesta tai esimerkiksi epävakasta perhetilanteesta. (Lehto-Salo, Marttunen 2006, 99.) Muita psyykkisiä oireita lapsilla ovat erityisesti ylivilkkaus, levottomuus, raivokohtaukset, vetäytyminen, huomionhaku, tarinoiden sepittäminen ja valehtelu, kastelu, tuhriminen. Nuorten psyykkisiä oireita ovat selkeämmin masennus, syömiseen liittyvät erityyppiset oireet, viiltely, ahdistuneisuus, masennus, suora ja epäsuora itsetuhoisuus, päihteiden käyttö ja dissosiaatio-oireet. (Lehto-Salo ym. 2006, 209 - 210.)

Koulumenestyksen heikkeneminen voi kertoa lapsen tai nuoren psyykkisen tasapaino heikkenemisestä. Mikäli lapsella tai nuorella ei ole vakavia todellisuudentajun häiriöitä, akuuttia itsemurhavaaraa tai vakavia paino-ongelmia, voidaan tilanne selvittää turvallisesti perusterveydenhuollossa. Jos tilanne lapsen tai nuoren kohdalla on jatkunut hankalana jo pidempään tai hänen toimintakykynsä itsensä huolehtimisessa, koulutyöskentelyssä tai ihmissuhteissa on selvästi heikentynyt, on syytä tehdä lähete erikoissairaanhoidon. Erikoissairaanhoidossa lapsia ja nuoria hoidetaan lasten ja nuorisopsykiatrisilla poliklinikoilla sekä osastoilla. Molemmissa on tarjolla kriisi-/kartoitustyyppistä hoitoa, tutkimuksellisia hoitajaksoja sekä pidempiä terapeuttisempia hoitajaksoja. (Lehto-Salo ym. 2006, 202 - 209.)

### 2.3 Lasten- ja nuorten hyvinvoinnin palvelut Suomessa

Suomessa kunnat ovat vastuussa lasten ja perheiden terveyttä ja hyvinvointia tukevista palveluista. Näiden palveluiden järjestäminen perustuu lakeihin kuten esimerkiksi päivähoito-, lastensuojelu-, perusopetus- ja nuorisolakiin. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita säätelevät asetukset kuten esimerkiksi asetukset neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskelijaterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. Toukokuussa 2011 voimaantullut Terveystieteidenlaki korvaa osittain vanhemmat kansanterveys- ja erikoissairaanhoidolait ja tukee eri palveluiden yhdistämistä. Terveystieteiden 2015- kansanterveysohjelmassa korostetaan eri tahojen yhteistyötä, terveyttä edistävää roolia, syrjäytymisuhassa olevien lasten ja perheiden tukemista sekä lasten ja nuorten hyvinvoinnin seuranta. Osa Suomen kunnista pystyy paremmin järjestämään palvelujärjestelmän toteutumisen kuin toiset esimerkiksi pienemmät kunnat. Myös kunnat, jotka ovat yhdistyneet, ovat kokeneet palveluiden saatavuuden ongelmia hallinnon hajanaisuudesta johtuvista syistä. Sosiaali- ja terveydenhuollon yhdisty-

minen on myös haaste palveluiden integroitumiselle. (Perälä, Halme, Hammar & Nykänen 2011, 18- 20.)

Lapset, nuoret ja perheet saavat tukea ja apua kasvuun, kehitykseen ja itsenäistymiseen liittyviin ongelmiin aikuisilta ja eri viranomaisilta monella eri tasolla. Kouluissa apua tarjotaan opettajien, terveydenhoitajien, kuraattorien, psykologien, koulupsykkareiden taholta. Mikäli nämä eivät riitä, on tarjolla kasvatus-, nuoriso- ja perheneuvoloita. Sosiaalitoimi tarjoaa erilaisia perhetyön tukimuotoja, tukihenkilöitä ja sijaishuoltoa. Kunnista riippuen on tarjolla myös erilaista nuorisotyötä, joka tähtää syrjäytymisen ja päihteiden käytön ehkäisemiseen. Mikäli nämä edellä mainitut keinot tai tukimuodot eivät ole riittäviä, on tarjolla myös erikoissairaanhoidoa niin lapsille kuin nuorille. (Hietala ym. 2010, 132 - 135.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos oli yhteistyössä sosiaali- ja terveysministeriön, Aalto - yliopiston, Tampereen yliopiston ym. kanssa käynnistämässä hanketta lasten ja nuorten palveluista ja niiden johtamisesta. Hanke toteutui vuosina 2008 - 2013 ja sen tavoitteena oli tuottaa tietoa lasten ja perheiden palveluista Suomessa sekä luoda palveluja yhteen sovittava johtamisen malli. Hanke oli jaettu viiteen eri osahankkeeseen. Osahanke 1. tavoitteena oli tuottaa ajankohtaista tietoa lasten ja perheiden palvelujen tilasta. Osahankkeessa 2. on laadittu järjestelmällinen kirjallisuuskatsaus vaikuttavista yhteistyöinterventioista, hyvistä käytännöistä sekä eri toimialojen integraatioista. Osahankkeet 3. ja 4. ovat keskitetty kehittämään yhteen sovittavaa johtamisen mallia ja arvioimaan sitä. Viides osahanke on tuottanut tietoa lasten ja nuorten palvelujärjestelmän johtamisen eroista sekä niiden yhteyksistä lasten ja nuorten terveyteen ja hyvinvointiin. (THL- hankkeet.)

Osahanke 1. tutkimustulosraportissa tulee ilmi, että Suomessa on alettu rakentamaan perhekeskustyyppistä palvelujärjestelmää 2000- luvulta lähtien. Erityyppisiä perhekeskuksia on noussut eri puolelle Suomea. Niitä ovat mm. hyvinvointineuvolatyyppiset perhekeskukset, monialaiset perhekeskukset, avoimet varhaiskasvatuksen perhekeskukset ja erikoistuneet perhekeskukset. Erilaisissa perhekeskuksissa on kerätty eritasoisia lapsi- ja perhepalveluita terveydenhuollon ja sosiaalitoimen aloilta sekä erikoispalveluja kuten mielenterveys- ja päihdepalvelut samoihin paikkoihin. Perhekeskusmalli perustuu siihen, että lapsen hyvinvoinnilla ja vanhempien voimavaroilla on keskinäinen yhteys. Lähtökohtana tähän on tarjota matalan kynnyksen peruspalveluja perheille, joissa voidaan edistää lasten hyvinvointia, tukemalla samalla vanhemmuutta, lasten eri kasvuvaiheissa. Perhekeskusten kehittämisen veturina Suomessa oli Kaste-ohjelma 2008 - 2011. Perhekeskusmalli on pohjoismainen ja siinä edelläkävijämaana on ollut Ruotsi. (Halme, Kekkonen & Perälä 2012, 15-1.)

## 2.4 Lasten- ja nuorten hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

Minkälainen on hyvinvoiva lapsi tai nuori? Siihen on vaikea löytää konkreettista määritelmää, mutta lapsi tai nuori voi pääsääntöisesti hyvin, jos hänellä riittävästi suojaavia tekijöitä. Suojaavat tekijät vahvistavat mielenterveyttä, auttavat selviytymään vastoinkäymisissä ja kriisitilanteissa, vahvistavat elämänhallintaa sekä toimintakykyä. Riskitekijät sen sijaan heikentävät terveyttä ja hyvinvointia sekä altistavat sairauksille. Suojaavat tekijät ja riskitekijät voidaan jakaa sisäisiin ja ulkoiisiin. Sisäisiä suojaavia tekijöitä ovat mm. hyvä terveys, myönteiset varhaiset ihmissuhteet, riittävän hyvä itsetunto, oppimiskyky, ongelmanratkaisutaidot, vuorovaikutustaidot ja hyväksytyksi tulemisen tunne. Ulkoisia suojaavia tekijöitä ovat mm. ravitsemus, sosiaalinen tuki, myönteiset mallit, turvallinen elinympäristö, kuulluksi tulemisen kokemus ja koulunkäynnin mahdollisuus. Sisäisiin haavoittaviin riskitekijöihin lasketaan mm. sairaudet, haavoittuva itsetunto, avuttomuuden tunne, huonot ja turvattomat ihmissuhteet. Ulkoiisiin haavoittaviin riskitekijöihin kuuluvat mm. erot, menetykset, turvaton ja puutteellinen koti, kiusaaminen ja syrjintä, hyväksikäyttö ja väkivalta, päihteet, mielenterveysongelmat perheessä sekä jollakin tapaa haitallinen elinympäristö. (Soisalo 2012, 120 - 121.)

Cacciatore, Korteniemi - Poikela ja Huovinen (2008) ovat määritelleet hyvinvoivaa lasta tai nuorta näin: ”Hyvinvoiva lapsi selviytyy päivittäisestä arjesta ilman suurta ahdistusta, lähtee useimmiten mielellään päivähoidon ja kouluun, nukkuu ja syö hyvin, kykenee toimimaan ryhmässä ja luomaan ystävyyssuhteita ikätasonsa mukaisesti. Hyvinvoiva lapsi sietää epäonnistumista, tunnistaa oikean ja väärän kehitystasonsa mukaisesti, osaa iloita tavallisesta elämästä, nauraa aina välillä ja kykenee muutenkin osoittamaan niin kiintymyksen kuin vihan tunteita. Hyvinvoiva lapsi kokee tyytyväisyyttä elämästä, hän uskoo riittävästi omiin kykyihinsä ja voi olla temperamentiltaan omanlaisensa. Hän kykenee tuntemaan empatiaa, pystyy asettumaan toisen ihmisen asemaan ja tarvittaessa puolustamaan toisenkin oikeuksia.” (Cacciatore ym. 2008, 77.)

Lasten ja nuorten terveyden edistämiseen on laadittu monia erilaisia ohjelmia sekä Suomessa että kansainvälisellä tasolla. Suomessa sosiaali- ja terveysministeriön yhteydessä toimii lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin laaja-alaista kehittämistä varten perustettu Lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin neuvottelukunta. Heidän tehtäviin kuuluu mm. seurata Suomen lasten ja nuorten hyvinvointia ja niihin liittyviä palveluja, edistää sekä koordinoida eri hallinnonalojen, kuntien, tutkimus- ja koululaitosten, järjestöjen sekä muiden tahojen työtä lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. Lisäksi heidän tulee osallistua lasten ja nuorten terveyden edistämisen ja hyvinvoinnin strategiseen suunnitteluun ja tehdä ehdotuksia näiden kehittämiseen. (Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2010:26,9.)

Myös Mannerheimin lastensuojeluliiton tavoitteena on rakentaa lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvointia. Yhtenä toimintamuotona hyvinvoinnin rakentamisessa on psyykkisen, fyysisen ja sosiaalisen terveyden edistäminen ihmisten arjessa, ihmissuhteissa ja ympäristössä, panostamalla mm. varhaiskasvatukseen, kouluhyvinvointiin sekä elinympäristöihin. (Mannerheimin lastensuojeluliitto, terveyden edistämisen ohjelma 2009 - 2015.) Sitra ja Terveyden Edistämisen Keskus ry ovat luoneet terveyden edistämisen politiikkaohjelmassa Kahdeksan tienviittaa terveyteen. Näihin ”tienviittoihin” on kiteytetty keskeisimpiä asioita, jotka auttavat päättäjiä, ammattilaisia ja kasvattajia tekemään lasten ja nuorten terveyden edistämistyötä tehokkaammin. Nuorten terveyden edistämisen ohjelmissa nousevat teemat, kuten riittävän unen, liikunnan ja ravinnon merkitys, päihteiden ja erilaisten riippuvuuksien ehkäisy, kodin ja sosiaalisen ympäristön turvallisuus. (Sitra, Kahdeksan tienviittaa terveyteen, 2010.)

Asko Uoti väitöskirjassaan Taloudelliset, sosiaaliset ja sivistykselliset perusoikeudet kunnallisessa päätöksen teossa, 2003 on tutkinut lasten hyvinvointipalveluja kunnallisessa päätöksen teossa. Tämän mukaan lasten ja nuorten terveydentilan ongelmat eivät liity ainoastaan välittömien psykofyysisten terveyshaittojen kasvuun, vaan pitkällä aikavälillä perinteiset nuorten terveydentilaa kuvaavat indikaattorit näyttävät huonoa suuntausta, mikäli terveyden edistämisen eteen ei tehdä töitä. Valitettavasti tutkimuksen mukaan kunnallisella tasolla on merkitäviä eroja lasten hyvinvointipalveluissa sekä saatavuudessa että sisällössä. (Uoti 2003, 324-329.)

Kristiina Puolakka on julkaissut väitöskirjan Hyvän mielen koulu, substantiivinen teoria mielenterveyden edistämisestä yläkouluissa (19.6.2013). Puolakan tutkimuksen tarkoituksena oli tuottaa substantiivinen teoria mielenterveyden edistämisestä yläkoulussa ja kehittää mielenterveystyötä toimintatutkimuksen keinoin. Tutkimustuloksien mukaan mielenterveyttä edistävä toiminta kouluissa on ennaltaehkäisyä ja avun tarjoamista/saamista. Ennaltaehkäisyä ovat mm. kouluympäristön viihtyvyys, hyvän yhteishengen ja yhteisöllisyyden luominen koululaisten kesken, yläkouluun siirtymisen huomioinen ja uuden luokan ryhmäyttäminen. Mielenterveyttä edistävää toimintaa ovat mm. koulun positiivisesta ilmapiiristä huolehtiminen, oppilaiden vahvojen ominaisuuksien tukeminen, mielenterveysasioista puhuminen ja niiden arkipäiväistäminen. Tärkeänä nähdään myös se, että ongelmiin puututaan nopeasti ja tuodaan kouluterveydenhuolto tutuksi oppilaille ja heidän perheilleen. Yhteistyö oppilaan verkoston kesken on mielenterveyden edistämisessä erityisen tärkeää. Koululaisten mielenterveyden edistäminen on kodin, koulun ja kunnan eri hallinnonalojen asia. Hyvinvointiin ja psyykkiseen hyvään oloon vaikuttavat myös fyysinen ympäristö ja eri hallinnonalojen resurssit. Monella tapaa hyvään oloon vaikuttaminen tuo oppilaalle voimavaroja ja positiivista mielenterveyttä ja hyvää mieltä. (Puolakka, 2013.)

Anne Konu on tutkinut väitöskirjassaan Oppilaiden hyvinvointi koulussa (5.10.2002), minkälaista hyvinvointi on kouluissa oppilaiden näkökulmasta ja heidän kokemanaan. Konun tutkimuksen tavoitteena oli käsitteellistää koulun hyvinvointimallia ja tuottaa kouluhyvinvoinnin mittari. Konu toteutti tutkimuksensa kirjallisuuskatsauksen ja vuosien 1998- 2000 kouluterveyskyselyn pohjalta. Tutkimuksen tuloksena syntyi käsitteellinen hyvinvointimalli, jossa nousivat esiin neljä eri kouluhyvinvoinnin teemaa; koulun olosuhteet, sosiaaliset suhteet, itsensä toteuttamisen mahdollisuudet ja terveyden tila. Tutkimukseen osallistuneiden 8.- 9. luokkalaisten kokema yleinen subjektiivinen hyvinvointi sisälsi mm. sosiaalisten suhteiden merkityksen koulussa (erityisesti ei-kiusattuna oleminen ja koulukavereiden kanssa toimeentulemisen), itsensä toteuttamisen mahdollisuudet liittyen opiskeluun ja opettajien toimintaan sekä perhesuhteiden laadun tärkeys. Koulun hyvinvointimallia voidaan käyttää esimerkiksi kunnissa strategisen keskustelun pohjana sekä koulujen kehittämisen apuna. (Konu, 2002.)

Lasten ikihyvä - hanke (2010 - 2012) toteutettiin Tekesin, Helsingin yliopiston Koulutus- ja kehittämiskeskus Palmenian rahoittamana Päijät-Hämeen alueen kunnissa. Hankkeen tavoitteet liittyivät lasten hyvinvoinnin käsitysten selvittämiseen ja lapsilähtöisen tutkimusmetodologian kehittämiseen. Aikaisemmat lasten ja nuorten hyvinvointia käsittelevät tutkimukset ovat lähestyneet enemmän negatiivisesti terveyteen liittyvien indikaattorien ja tulosten kuvaamista. Ikihyvä - hankkeessa haluttiin lähestyä hyvinvointi- käsitettä lapsilähtöisesti. Näin tutkimus toteutettiin monimenetelmäisenä tutkimuksena keräten aineisto suoraan eri-ikäisiltä koululaisilta. (Marjanen & Poikelainen 2012, 5.) Laadullisen aineiston pohjalta nousi teemoja, joiden lapset kokivat liittyvän oleellisesti hyvinvointiin liittyviin aiheisiin:

1. Perhe ja koti: vanhemmat, kodin luomat ”raamit”, avioero, sisarukset
  2. Vuorovaikutus: kaverit, kaveripiiri, opettajat, sisarukset, vanhemmat
  3. Elinympäristön ”tunneilmapiiri”: luottamus, tuki ja turva; kiusaaminen, yksinäisyys, ilmapiiri ja ilmaisutavat; mielikuvitus; pelot, paha mieli, empatia
  4. Koulu: oppiminen, opettajat, kouluruoka
  5. Materiaalis-fyysiset raamit ja elinolosuhteet: materiaallinen hyvin/pahoinvointi: terveydenhuolto, fyysinen hyvinvointi
  - 6 Harrastukset ja vapaa-aika: musiikki, lemmikit
  7. Suomi kotimaana, suomalaisuus
  8. Elämäkatsomus ja uskonto
  9. Nykyisyys pohjana tulevalle; haaveet
  10. Globaalit kysymykset & luonnon hyvinvointi
- ( Marjanen ym. 2012, 14 - 15.)

## 2.5 Varhainen puuttuminen menetelmänä

Kouluissa on aina puututtu tilanteisiin, jotka ovat olleet ristiriidassa yleisesti hyväksyttävien pelisääntöjen kanssa tai jotka ovat osoittaneet jonkinlaisia merkkejä, ettei oppilas selviydy koulunkäynnistä. Aikaisemmin tätä toimintaa olivat erilaiset kurinpidolliset toimet ja rangaistukset, luokalle jääminen tai ehdot. Tänä päivänä puhutaan varhaisesta puuttumisesta. Käsite on jo vakiintunut suomen kielessä ja ammattikielellä samaa tarkoitetaan interventiolla eli väliintulolla. (Huhtanen 2007, 19.) Varhaisella puuttumisella tarkoitetaan yksinkertaisesti sitä, että lapsen tai nuoren ongelmat havaitaan ja niihin pyritään löytämään ratkaisuja mahdollisimman aikaisessa vaiheessa. Varhainen puuttuminen on aina prosessi, jonka päättyessä oppilaan kanssa toimivilla aikuisilla tulisi olla tietoa ja taitoa tuen antamiseen. Tuki voi erilaista ja eri asiantuntijoiden antamaa, kuten esimerkiksi keskustelua, terapiaa, erityisopetusta, kuntoutusta ja koulu- tai luokkaratkaisuja. Varhaisella puuttumisella tarkoitetaan erilaisia keinoja sekä tapoja, joilla voidaan tarttua oppilaan käyttäytymiseen, oppimispulmiin ja hänen hyvinvointia uhkaaviin tekijöihin. Varhainen puuttuminen on itsessään jo ennaltaehkäisevää sekä kuntouttavaa toimintaa, mutta sillä tarkoitetaan myös tapahtumasarjaa, joka käynnistyy, kun huoli oppilaasta herää. Varhaiseen puuttumiseen voidaan laskea kaikki oppilaalle ja hänen perheelleen suunnatut sosiaaliset, lääketieteelliset, psykologiset ja kasvatukselliset toimenpiteet, joilla pyritään vastaamaan lapsen kehitysviivästymään tai sen riskiin liittyviin erityistarpeisiin. Varhainen puuttuminen koskee lapsen tai nuoren lisäksi myös hänen perhettään ja kasvuympäristöään. Moniammatillinen lähestymistapa on keskeinen varhaisen puuttumisen toimintapiirre. Varhaisen puuttumiseen kuuluvat olennaisesti myös preventio eli ennalta ehkäisevä ja interventio eli korjaava toiminta. (Huhtanen 2007, 28- 37.)

Varhaisessa puuttumisessa on tavoitteena lapsen tai nuoren voimaantuminen ja kasvu. Oppilaan voimattomuus on hätähuuto ja signaali ympäristölle. Voimattomuuden piirteitä ovat mm. pelokkuus, ahdistuneisuus, masennus, itsetuhoisuus, tyytymättömyys, luovuttaminen sekä muiden alistaminen ja kontrollointi. Kouluympäristöllä on keskeinen merkitys lasten ja nuorten itseluottamuksen ja minäkäsityksen rakentumisessa. Hyväksyvässä sekä arvostavassa ilmapiiressä oppilas uskaltaa ottaa riskejä ja onnistuminen niissä tukee ja vahvistaa itsetuntoa. Nämä prosessit vahvistavat oppilaan sisäistä voimantunnetta. (Huhtanen 2007, 28 - 37.)

Neil ja Christensen (2009) ovat tutkineet kouluissa toteutettavien ahdistuneisuuden ennaltaehkäisyn ja varhaisen puuttumisen ohjelmia sekä arvioineet niiden vaikuttavuutta ahdistuneisuuden vähentämisessä. Tutkimuksen pohjana oli kirjallisuuskatsaus ja aineistona oli 27 ohjelmia koskevaa tutkimusta 20:sta eri ohjelmasta. Tutkimusten kohderyhmät olivat lapset 5 - 12 vuotta ja nuoret 13 - 19 vuotta. Tutkimus osoitti, että suurin osa kaikille suunnatuista ja valikoiduista eri tavoin kohdennetuista preventio-ohjelmista on tehokkaita lasten ja nuorten ahdistusoireiden vähentämisessä. (Clinical Psychology Review 29 (2009), 208-215.)



## 2.6 Oppilashuolto tukemassa koululaisten hyvinvointia

Perusopetuslain mukaan oppilaalla on oikeus saada maksutta opetukseen osallistumiseen edellyttämä tarvittava oppilashuolto. Oppilashuollolla tarkoitetaan oppilaan hyvän oppimisen, hyvän psyykkisen ja fyysisen terveyden sekä sosiaalisen hyvinvoinnin edistämistä ja ylläpitämistä sekä niiden edellytyksiä lisäävää toimintaa. (Finlex, 2003. 31 a §, Laki oppilashuollosta.) Oppilashuollon tavoitteena on luoda hyvinvoiva ja turvallinen oppimis- ja kasvuympäristö, joka suojaa mielenterveyttä ja ehkäisee syrjäytymistä. Tavoitteena on myös ehkäistä, tunnistaa, lieventää ja poistaa kasvun sekä oppimisen esteitä, oppimisvaikeuksia sekä muita ongelmia. Lisäksi tavoitteena on edistää myönteistä vuorovaikutusta ja keskinäisen huolenpidon ilmapiiriä ja tarvittaessa puuttua ongelmiin. Oppilashuolto on sekä yhteisöllistä että yksilöllistä tukea. Se on osa kaikkien kouluyhteisön aikuisten työtä ja sitä toteutetaan moniammatillisesti. Oppilashuollossa seurataan ja arvioidaan yksittäisten oppilaiden, luokka- ja kouluyhteisön hyvinvointia. Oppilashuollon tehtävänä on kehittää hyvinvointia tukevaa oppimisympäristöä ja vahvistaa koulun yhteisöllistä toimintatapaa. Lisäksi tehtäviin kuuluvat seurata oppilaiden hyvinvointia, tarvittaessa tukea ja puuttua oppilaan hyvinvoinnissa tapahtuviin muutoksiin, yhteistyössä huoltajan kanssa. (Laitinen & Hallantie 2011, 24.)

Laki oppilas- ja opiskelijahuollosta uudistui 1.8.2014. Uusi laki kattaa oppilas- ja opiskelijahuollon palvelut esiopetuksesta toisen asteen koulutukseen. Uudistuvan lain myötä kunnilla tulee olla tarjolla kuraattorin, vastaavan kuraattorin sekä psykologin palvelut. Koulukuraattorin kelpoisuusvaatimuksia tiukennetaan vähintään ammattikorkeakoulutukseksi ja vastaavien kuraattorien koulutusvaatimuksena edellytetään sosiaalityöntekijän kelpoisuutta. Lakiin tulee myös uusi seitsemän päivän enimmäisodotusaika, jos oppilas toivoo pääsyä kuraattorille tai psykologille. Uuden lain myötä myös koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon palveluja tarkennetaan. Myös kouluterveydenhoitajien työajat ovat järjestettävä niin, että niihin päästään ilman ajanvarausta. (Kunnat.net)

## 3 KASTE- HANKE JA LAPSEN ÄÄNI -KEHITTÄMISOHJELMA

Kaste- hanke on sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma, joka määrittelee alan uudistustyön tavoitteet ja toimenpiteet niiden saavuttamiseksi. Valtioneuvosto vahvistaa ohjelman joka neljäs vuosi, jolloin määritellään tavoitteiden saavuttamista tukevat keskeiset lainsäädäntöhankkeet, ohjelmat, suositukset ja valvonnan painopisteet. Kaste- ohjelma pureutuu uudistustarpeisiin, jotka nousevat asiantuntijoiden ja kansalaisten keskuudesta. Ohjelman valmistelusta ja toimeenpanosta vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon neuvottelukunta, sen alainen johtoryhmä ja viisi alueellista johtoryhmää. Hankerahoitus on vuosittain

17,5 miljoonaa euroa, meneillään olevaan (2012 - 2015) Kasteeseen varoja on varattu yhteensä 70 miljoonaan. Kunnat ja terveydenhuollon kuntayhtymät voivat hakea valtionavustuksia alueellisiin kehittämishankkeisiin. Sosiaali- ja terveysministeriö koordinoi yhdessä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL), Työterveyslaitoksen (TTL), Suomen kuntaliiton ja lukuisten eri järjestöjen ja yritysten kanssa hankerahoituksia. (Sosiaali- ja terveysministeriö, Kaste 2012 - 2015, 13 - 14.)

Kaste- ohjelman tavoitteena on hyvinvointi- ja terveyserojen kaventuminen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteiden ja palvelujärjestelmien saaminen asiakaslähtöisemmiksi. Painopistettä halutaan siirtää ongelmien hoidosta ongelmien ehkäisemiseen ja hyvinvoinnin edistämiseen koko väestössä. Kaste- ohjelma on jaettu kuuteen eri osaohjelmaan, niihin liittyviin säästöuudistuksiin ja suosituksiin. Osaohjelmien tehtävänä on koordinoida normi-, voimavara- ja vuorovaikutusohjausta sekä alan keskeisten toimijoiden ja hankerahoittajien välistä yhteistyötä. (Sosiaali- ja terveysministeriö, Kaste 2012 - 2015,19.)

Osaohjelmat ovat:

1. Riskiryhmien mahdollisuutta osallisuuteen, hyvinvointiin ja terveyteen parannetaan.
  2. Lasten, nuorten ja lapsiperheiden palveluja uudistetaan.
  3. Ikäihmisten palveluiden rakennetta ja sisältöä uudistetaan.
  4. Palvelurakennetta ja peruspalveluja uudistetaan.
  5. Tieto ja tietojärjestelmät saatetaan asiakkaiden ja ammattilaisten tueksi.
  6. Johtamisella tuetaan palvelurakenteen uudistamista ja työ hyvinvointia.
- (Sosiaali- ja terveysministeriö, Kaste 2012 - 2015,4.)

Kaste- ohjelman keskeisiä periaatteita ovat asiakaslähtöisyys ja osallisuus. Sosiaali- ja terveyspalveluissa asiakaslähtöisyys ja osallisuus tarkoittavat mm. ihmisten kuulemistä ja vaikutusmahdollisuuksien lisäämistä itseä koskevissa päätöksenteoissa ja palveluissa. Ihmisten vaikutusmahdollisuuksien lisäämiseksi nähdään tarpeen ottaa käyttöön työmenetelmiä, joita ovat esimerkiksi kokemusasiantuntijuus, asiakasraadit, neuvostot ja foorumit.

Lapsen ääni- kehittämisohjelma on yksi Etelä-Suomen Kaste- hankkeen osaohjelmista. Etelä-Suomen kehittämisen painopisteenä oli asiakkaiden ja perheiden osallisuuden vahvistaminen. Lapsen ääni- kehittämisohjelma on toteutettu kahdessa eri vaiheessa. Ensimmäinen hankekausi oli vuosina 2009 - 2011 ja toinen vuosina 2011 - 2013. Ensimmäisenä hankekautena lähettiin kehittämään Etelä-Suomen lasten ja nuorten hyvinvointia sekä osallisuutta edistävien ja syrjäytymistä ehkäisevien palveluiden rakenteita, toimintamalleja sekä vaikuttavuutta. Kymenlaaksossa pilotoitiin koulupsyykkäritoiminta tämän pohjalta. Lapsen ääni 2. päätavoitteena oli lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen varhai-

sella tuella ja intensiivisillä työmenetelmillä. Lapsen ääni- kehittämisohjelman osahankkeet on jaoteltu kolmeen ryhmään.

- Konsultatiivinen ja intensiivinen työ lasten ja nuorten kasvuympyröissä
- Varhainen tuki ja lapsen hyvinvoinnin arviointi
- Verkkopalvelut

Konsultatiivisten ja intensiivisten palvelujen työotteet ovat suunnattu riskiolosuhteissa elävien ja mielenterveydeltään oireilevien nuorten kokonaisvaltaiseen auttamiseen heidän omilla ympäristöissään. Tavoitteena on ollut kodin ulkopuolisten sijoitusten ja nuorten psyykkisten oireiden ehkäiseminen. Lasten osalta pyrittiin perheiden varhaisen avun saantiin psykososiaalisissa huolissa. (Lapsen ääni- kehittämisohjelma.)

### 3.1 Kouvolan hyvinvointipalvelut

Kouvolan kaupungin hyvinvointipalvelut ovat jaettu kolmeen osaan. Niiden ympärillä ovat käsitteet asiakkaan osallisuus ja palveluohjaus. Hyvinvointipalvelut ovat jaettu kasvun ja oppimisen sekä lapsiperheiden tukemiseen, aikuisväestön toimintaedellytyksen vahvistamiseen ja ikääntyneiden toimintakyvyn tukemiseen.

Kasvun ja oppimisen ja lapsiperheiden tukeminen on jaettu edelleen kolmeen eri osa-alueeseen; elämän alkupolku, opinpolku ja nuoresta aikuiseksi. Elämän alkupolku on jaettu kahteen eri osa-alueeseen: lapsen kasvu, kehitys ja oppiminen sekä lapsiperheiden arjen tukeminen. Opinpolun kaksi eri osa-aluetta ovat kasvu, kehitys ja oppiminen ja kasvun sekä kehityksen varmistaminen ja ylläpito. Kasvun, kehityksen ja oppimisen alaisuuteen kuuluvat perusopetusyksiköt, kasvun ja oppimisen tuki ja kouluterveydenhuolto. Kasvun ja kehityksen varmistamiseen ja ylläpitoon kuuluvat lastensuojelun avopalvelut, lasten sijaishuolto sekä perhetukikeskus. Psykkaritoiminta kuuluu opinpolkuun. Nuoresta aikuiseksi polun alla ovat koulutus ja osaamisen kehittäminen sekä nuoren kasvun, kehityksen ja arjenhallinnan tukeminen. ( Kouvola, hyvinvointipalvelujen organisaatio 2013.)

Kuvio. Kouvolan hyvinvointipalvelut



### 3.2 Kouvolan kaupungin koulupsyykkarit

Kouvolan kaupungilla työskentelee yhteensä yhdeksän sairaanhoitajaa, jotka ovat saaneet nimikilpailun kautta työskentelynimekseen koulupsyykkari. Psykkarit tulivat Kouvolaan Lap- sen ääni- osaohjelman myötä. Kouvolan kaupunki vakinaisti heidän toimintansa vuonna 2011. Tällä hetkellä psykkareista kuusi on vakinaista ja kolme määräaikaista. Määräaikaisten työ- sopimukset ovat tehty toistaiseksi vuoden 2015 loppuun.

Kouvolassa on yhteensä 42 peruskoulua, joissa psykkarit työskentelevät. Kouluissa on vaihte- levat oppilasmäärät ja jokaisella psykkarilla on puolestaan vaihteleva määrä omia toimipaik- kakouluja. Suurimmat oppilasmäärät psykkaria kohti on noin 1000 oppilasta. Tätä oppilas- määrää kohden yhdellä psykkarilla oli noin 50 oppilaan yksilötapaamista vuonna 2013. Yksi- lötapaamisten lisäksi psykkarit ovat osallisena oppilaiden verkostoissa, erilaisissa tuki- ja kriisitapaamisissa, toimintaviikoissa, ohjauksissa ja konsultaatioissa. Näin ollen tarkkaa tavat- tujen oppilaiden määrää on vaikea saada, mutta yksi psykkari on ollut jonkinlaisessa kontak- tissa useamman sadan oppilaan kanssa.

Tapasin psyykkareista neljä ( 31.1.2014) , jotka ryhmähaastattelin niin, että he keskustelivat yhdessä kertoen, mitä heidän työnsä pitää sisällään. Loput viisi koulupsykkaria olivat estyneitä pääsemään tapaamiseen työkiireiden vuoksi. Ryhmähaastattelulla tarkoitetaan haastattelua, jossa on paikallaan samalla kertaa useita haastateltavia. Tavoitteena on ryhmäkeskustelu tutkijan haluamasta aiheesta tai teemoista (Eskola & Suoranta, 2008, 94). Tämän tapaamisen pohjalta syntyi psyykkareiden työnkuvaus.

### 3.3 Koulupsykkareiden työnkuvaus ja yhteistyökumppanit

Psykkarit työskentelevät kouluilla koululaisten omissa kasvuympäristöissä. He ovat koulutukseltaan sairaanhoitajia, joilla on psykiatrinen erikoisosaaminen hallussaan koulutusten ja työkokemuksen kautta. Psykkareiden työ on varhaista puuttumista, ehkäisevää ja korjaavaa tukea. He kutsuvat itseään mielenterveyden ammattilaisiksi koulumaailmassa. Heidän työnsä tärkeimpiä tavoitteita ovat lasten- ja nuorten mielenterveysongelmien ennaltaehkäisy, nopea ja kokonaisvaltainen apu oireilevalle lapselle ja perheelle, lasten ja nuorten kuulluksi tuleminen, lasten ja nuorten näkökulmien esille tuominen sekä puolesta puhuminen, oppilashuoltotyön kehittäminen yhdessä muiden ammattiryhmien kanssa. Oppilaat ohjautuvat psykkareiden vastaanotolle monitahoisesti. Pääsäännön mukaan kuitenkin jokainen oppilas/case käy oppilashuollon kautta ennen psykkarikontaktia. Psykkareihin ottavat yhteyttä opettajat, terveydenhoitajat, kuraattorit, vanhemmat, kaverit sekä lapset ja nuoret itse. Psykkarit kuvaavat itse työn olevan ”rajapintoja” hipovaa työtä. He tapaavat lasta tai nuorta jostakin ”kummunneen” huolen vuoksi. Tapaamiset toteutuvat tavallisesti yhdestä viiteen kertaan. Tapaamisissa kartoitetaan sekä oppilaan että huoltajan ja opettajan näkökulmia, jotta pystytään arvioimaan huolentasoa. Myöhemmin arvioitavaksi tulee myös se, tarvitaanko jatkotoimenpiteitä oppilaan tueksi. Ennen sovittuja tapaamisia psykkarit saattavat käydä oppilaan luokassa seuraamassa hänen työskentelyään, huomioimassa ja arvioimassa käyttäytymistä ja psykkarista vointia ryhmätilanteessa. Myös tapaamisia oppilaiden kotona järjestetään, jos huoli nousee kotoa esimerkiksi kouluun lähtemisen vaikeudesta. Yleisimpiä syitä yhteydenottoihin ovat käyttäytymiseen liittyvät ongelmat, pelko- ja ahdistusoireet, kiusaaminen, uniongelmat, masentuneisuus, sosiaaliset ongelmat, syömiseen liittyvät ongelmat, päihdeongelmaepäilyt, itsetuhoiset ajatukset ja teot, perheen kriisit (avioerot, menetykset, onnettomuudet). Psykkarit osallistuvat myös erilaisiin kouluissa järjestettäviin teemaviikkoihin sekä järjestävät ryhmätoimintaa erilaisten teemojen puitteissa kuten esimerkiksi ”hiljaisten tyttöjen”- , ”sähköiden poikien”- ryhmää.

Psykkarit tekevät koko ajan yhteistyötä eri ammattiryhmien kanssa. Koulun sisällä yhteistyötä tehdään opettajien ja erityisopettajien, rehtorin, terveydenhoitajan, koululääkäarin, koulupsykologin, opinto-ohjaajan ja kuraattorin kanssa. Jos psykkarin tapaamiset eivät riitä rat-

kaisemaan oppilaan tilannetta tai huoli huomataan vakavammaksi, otetaan yhteyttä esimerkiksi perheneuvolaan, nuorisoneuvolaan, lastensuojeluun, koululääkäriin, lasten tai nuorisopsykiatrian poliklinikalle. Yhteistyötä tehdään myös nuorisotoimen, erityisnuorisotyön, poliisin, A- klinikan, seurakunnan tai jopa aikuispsykiatrian poliklinikan kanssa.

Osallisuus on merkittävä osa psyykkareiden työssä. Osallisuudella tarkoitetaan sitä, että lapsi voi olla mukana määrittämässä, toteuttamassa ja arvioimassa hänen etunsa turvaamiseksi tehtävää työtä (THL-kasvunkumppanit ). Psyyskarit pyrkivät hyödyntämään oppilaiden omia tuntemuksia ja kokemuksia yksilötapaamisissa. Myös tilanteiden arviointeja pyydetään oppilaiden lisäksi myös vanhemmilta, opettajilta tai oppilashuoltoryhmiltä. Psyyskarit ovat antaneet myös oppilaiden osallistua heidän työnsä kehittämiseen pohtimalla yhdessä oppilaiden kanssa tulevien tapaamisten sisältöjä ja teemoja. Lasten ja nuorten osallisuutta vahvistetaan tuomalla lasten omia näkökulmia esille eri yhteyksissä kuten oppilashuoltoryhmässä, vanhempien tapaamisessa jne. Oppilaita rohkaistaan uskomaan ja tuomaan julki omia tuntemuksiaan tukemalla heitä ja heidän lähiympäristöjään selviytymään arjen haasteista pohtimalla yhdessä keinoja ja tukimuotoja.

#### 4 TUTKIMUSTEHTÄVÄ JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tässä opinnäytetyössä tarkastellaan Kouvolan kaupungin psyykkareiden työtä. Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, mikä merkitys Kouvolan kaupungin koulupsyikkareiden työllä on kouvolaisten kouluikäisten lasten ja nuorten hyvinvointiin.

Tutkimuskysymykset:

1. Miten Kouvolan kaupungin koulupsyyskarit ovat työllään auttaneet ja tukeneet alakouluikäisten lasten hyvinvointia vanhempien näkökulmasta?
2. Miten Kouvolan kaupungin psyyskarit ovat työllään auttaneet ja tukeneet yläkouluikäisten nuorten hyvinvointia heidän omasta näkökulmastaan?
3. Minkälaista palvelua koulupsyyskarit ovat tarjonneet kouvolaalaisille kouluikäisille lapsille, heidän vanhemmilleen ja yläkouluikäisille nuorille?

## 5 TUTKIMUSAINEISTO JA MENETELMÄT

### 5.1 Laadullinen tutkimus

Opinnäytetyö on laadullinen, empiirinen tutkimus, koska siinä etsitään merkityksiä tutkittavien näkökulmista. Empiirisessä analyysissä korostuvat aineiston keräämis- ja analyysimetodit. (Tuomi & Sarajarvi 2009, 21.) Laadulliseen tutkimukseen tarvitaan teoreettista tietoa tutkimuksen pohjaksi ja niistä muodostuu tutkimuksen viitekehys. Viitekehyksellä kuvataan keskeisiä käsitteitä ja niiden välisiä suhteita. (Tuomi ym. 2009, 18.)

Laadullisella tutkimuksella tyypillisiä tunnusmerkkejä ovat mm. aineistonkeruumenetelmä, tutkittavien näkökulma, harkinnanvarainen otanta, aineiston laadullis-induktiivinen analyysi, hypoteesittomuus, tutkimuksen tyyli ja tulosten esitystapa, narratiivisuus sekä tutkijan asema. (Eskola ym. 2008, 15.) Laadullisessa eli kvalitatiivisesti suuntautuneessa tutkimuksessa on tapana puhua otoksen sijaan harkinnanvaraisesta näytteestä, koska tilastollisten yleistysten sijasta pyritään ymmärtämään jotakin tapahtumaa syvällisemmin. (Tuomi ym. 2009, 85-87.) Laadullisessa tutkimuksen analyysissä korostuu kaksi vaihetta, jotka ovat havaintojen pelkistäminen ja arvoituksen ratkaiseminen (Alasuutari 1999, 39). Laadullinen aineisto on pala tutkittavaa maailmaa, koska se on näyte tutkimuksen kohteena olevasta kielestä ja kulttuurista (Alasuutari 1999, 88).

Tässä opinnäytetyössä aineistonkeruumenetelmiä ovat olleet kyselylomakkeet ja puolistrukturoidut haastattelut. Opinnäytetyössä näyttäytyy myös arviointitutkimuksen piirteitä. Aalto-Kallio ym. 2009 ovat määritelleet teoksessaan ”Arvioinnin kartalla” arviointia jonkin asian arvon tai ansion määrittelyksi. Heidän mukaan arvioinnista pitää hyötyä ja siinä kerättyä tietoa käytetään usein toiminnan kehittämiseen, laajentamiseen tai luopumiseen. Arvioinnista saatua tietoa voidaan käyttää myös vaikutusten osoittamiseen. Arvioinnin perustana on ymmärrys arvioitavasta ohjelmasta, hankkeesta tai toiminnasta ja sitä varten tarvitaan tietoa ohjelman sisällöstä, siihen liittyvästä teoriasta ja keskeisistä käsitteistä. (Aalto-Kallio, Saikkonen & Koskinen-Ollonqvist 200, 9.) Ennen arviointia on olennaista tutustua toimintaympäristöön, mihin arviointi suuntautuu. Koulupsyykkarit työskentelevät koululaisten omissa toimintaympäristöissä Kouvolan kaupungin ala- ja yläkouluissa. Heidän tekemänsä työ on terveyttä ja hyvinvointia edistävää. Tässä opinnäytetyössä haetaan heidän työlleen merkitystä, jolloin siinä näkyy myös arvioinnin piirteitä.

## 5.2 Aineiston hankinta ja tiedonkeruumenetelmät

Tässä opinnäytetyössä on tavoitteena päästä tarkastelemaan koulupsykkareiden työtä ja selvittämään, onko heidän työllään merkitystä Kouvolan kaupungin kouluikäisten lasten ja nuorten hyvinvointiin. Tämän vuoksi työn tutkimusaineisto muodostui niiden kouvolaisten kouluikäisten lasten vanhempien ja nuorten kokemuksista, jotka olivat käyttäneet psykikkareiden palveluja.

Opinnäytetyön tekeminen alkoi aiheen kartoittamisella. Kun olin saanut idean aiheeseen, otin yhteyttä Kouvolan kaupungin koulupsykkareiden esimieheen, erityisen tuen päällikköön Pirjo Piiriseen. Hänen kanssaan keskusteltuani tämältyyppisen työn tarpeellisuudesta aloin suunnitella työtä. Tutkimusluvan työhön sain tammikuussa 2014 Pirjo Piiriselta. Teoriapohjaa työhön työstin kevään 2014 aikana. Etsin, keräsin ja luin materiaalia, joiden pohjalta aloin työstää käsitteitä. Tammikuussa 2014 tapasin myös neljä koulupsykkaria, jolloin ryhmähaastattelin heidät. Tapaamisen pohjalta muodostui psykikkareiden työnkuvaus.

Seuraavassa vaiheessa laadin saatekirjelmia jaettavaksi nuorille ja alakouluikäisten vanhemmille. Niissä kerrottiin opinnäytetyöstä, sen tarkoituksesta, tulevista haastatteluista ja kyselylomakkeista. Olin liittännyt myös nuorten kaavakkeisiin kohdan, jossa pyydettiin huoltajalta lupa haastatteluun. Nämä jaoin sähköpostitse psykikkareille.

Varsinainen aineiston hankinta alkoi kevään 2014 aikana. Itse en osallistunut suoraan aineiston hankintaan, vaan sovittiin, että psykikkarit pohtivat tahoillaan mahdollisia haastateltavia. Koulupsykkarit lähestyivät ensin varovaisesti tapaamiaan nuoria. Saatuaan sovittua haastateltavia, he ottivat yhteyttä minuun haastatteluajan sopimiseksi. Haastateltava valikoituivat lopuksi sen mukaan, miten psykikkarit saivat tapaamiaan nuoriaan suostumaan haastateltavaksi.

Tiedonkeruumenetelminä käytin opinnäytetyössä kyselylomakkeita ja puolistrukturoituja haastatteluja. Kyselylomakkeet suunnittelin itse ja ne suunnattiin alakouluikäisten lasten vanhemmille. Lomaketta testasin yhdellä äidillä, joka oli ollut yhteistyössä koulupsykkarin kanssa oman lapsensa asioissa. Lomakehaastattelu on useimmin määrällisen tutkimusaineiston keruumenetelmä, mutta sitä on mahdollista käyttää myös laadullisessa tutkimuksessa, kun vastanneet henkilöt voidaan vastaustensa perusteella tyypitellä laadullisiin luokkiin. (Tuomi ym. 2009, 74- 75.) Kyselylomakkeiden kysymykset olivat samansuuntaisia kuin nuorille suunnatut haastattelukysymykset. Kyselylomakkeita jaoin yhteensä 45 kappaletta. Postitin jokaisella koulupsykkarille neljästä viiteen lomaketta ja liitin mukaan palautuskuoren postimerkillä varustettuna. Kirjeet laitoin postiin 2.5.2014. Psykikkareilla olin laittanut sähköpostitse



etukäteen saatekirjeet, joita he jakoivat vanhemmille koskien tulevia kyselylomakkeita. Psykkarit jakoivat lomakkeet lasten vanhemmille.

Valmiit ja täytetyt lomakkeet palautuivat minulle kesäkuun 2014 puoleen väliin mennessä. Vastattuja lomakkeita palautui takaisin 11 kpl eli vastausprosentti oli 24,44. Ne lomakkeet joihin vastattiin, olivat täytetty huolella. Epäselväksi jäi, saivatko psykkarit jaettua kaikki kaavakkeet vai jäikö kenties osa jakamatta. Tämän vuoksi epäselväksi jäi myös, miksi vastausprosentti jäi näin pieneksi. Jokseenkin ymmärrettävää on, että syyt psykkarikäynteihin voivat olla raskaita muistella ja palata niihin, jolloin myös halu vastata kyselyyn voi jäädä. Myös tutkimuksen ajankohdalla saattoi olla vaikutusta vastaushaluttomuuteen.

Tein puolistrukturoidut haastattelut kouvolaalaisille yläkouluikäisille (7.-9. luokat) peruskoululaisille. Olin suunnitellut alun perin tekevänä teemahaastatteluja nuorille, mutta testatessani niitä kahdella teini-ikäisellä tytöllä (14v.), huomasin niiden toimimattomuuden nuorten kanssa. Teemahaastattelun tarkoituksena on aina löytää vastauksia tutkimusongelmiin teemojen kautta korostaen ihmisten tukintoja ja merkityksiä. (Tuomi 2009, 75.) Teini-ikäiset nuoret ovat jonkin verran jännittyneitä ja estyneitä haastattelutilanteessa, jolloin vastaukset jäävät hyvin pinnallisiksi ja puutteellisiksi. Myös ikähaarukka 13 - 17 vuotta asettaa haasteita vastauksille. Tämän vuoksi valitsin aineiston keruumenetelmäksi puolistrukturoidut haastattelut. Kysymykset olivat samantyyppisiä ja samansuuntaiset kuin vanhempien kyselylomakkeissa, mutta ne olivat muotoiltu nuorille. Puolistrukturoidulla haastattelulla tarkoitetaan haastattelua, jossa kysymysten muotoilu ja järjestys on aina kaikille vastaajille sama, mutta valmiita vastausvaihtoehtoja ei käytetä, vaan haastateltava saa vastata omin sanoin. (Eskola ym. 2008, 86.)

Haastattelut tapahtuivat toukokuun 2014 aikana. Haastattelin yhteensä kahdeksan kouvolaista peruskoulun yläkouluikäistä nuorta. Haastateltavista tyttöjä oli kuusi ja poikia kaksi. Haastattelut tapahtuivat ympäri Kouvola neljässä eri yläkoulussa. Haastattelutilanteet olivat koulupäivän aikana etukäteen sovittuina päivinä. Kaikki haastatteluun tulossa olevat nuoret tulivat ajallaan paikalle. Itse haastattelutilanne kesti 10 minuutista 25 minuuttiin riippuen nuoresta. Kaikki haastattelut nauhoitettiin. Haastattelut tapahtuivat pääsääntöisesti koulupsykkareiden työhuoneissa, yksi haastatteluista tapahtui tyhjässä luokassa. Haastattelun alussa esittelin itseni ja kertasin haastateltaville, miksi haastattelen heitä ja mihin haastatteluja tarvitaan. Kerroin myös hieman itsestäni ja työhistoriastani, jotta nuorille jäi hieman käsitystä omasta tietopohjastani liittyen nuorten ongelmiin. Halusin myös näin luoda luottamuksellisempaa tunnelmaa. Kertasin myös haastateltaville nuorille, että heidän haastattelut käsitellään nimettöminä ja että haastatteluaineisto hävitetään työn valmistuttua. Lopussa jokainen haastateltava sai esittää mielipiteensä, jos tuntui, että jokin tärkeä asia oli unohtunut haastattelun aikana. Muutama nuorista jäi juttelemaan myös lisää omista asioistaan varsina-

sen haastattelun jälkeen. Haastattelutunnelmat olivat pääsääntöisesti leppoiset ja niistä jäi mukava mielikuva.

### 5.3 Aineistolähtöinen sisällön analyysi

Sisällön analyysillä tarkoitetaan pyrkimystä kuvata dokumentteja sanallisesti ja etsiä teksteistä merkityksiä. Sisällön analyysi perustuu tulkintaan ja päättelyyn. Prosessi etenee empiirisestä aineistosta kohti käsitteellisempää näkemystä tutkittavasta ilmiöstä. Tutkimusaineisto kuvaa tutkittavaa ilmiötä ja analyysillä pyritään järjestämään aineisto tiiviiseen ja selkeään muotoon. Laadullisen aineiston analysoinnin tarkoitus on informaatioarvon lisääntyminen. Analyysin avulla luodaan selkeyttä aineistoon, jotta voidaan tehdä selkeitä ja luotettavia johtopäätöksiä tutkittavasta ilmiöstä. (Tuomi ym. 2009, 106 - 112.) Sisällön analyysi aukaisee kommunikaatioprosesseja (Kyngäs ym. 1999, 11).

Sisällön analyysi tapahtuu vaiheittain. Ennen analyysin aloittamista tulee määrittää analyysiyksikkö, joka voi olla yksitäinen sana, lause, lauseen osa tai ajatuskokonaisuus. Analyysiyksikön määrittämistä ohjaavat tutkimustehtävä ja aineiston laatu. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 110.) Kun analysoitavaan materiaalin on tutustuttu riittävästi, alkaa varsinainen analyysivaihe. Aineistolähtöisessä sisällön analyysissä lähdetään liikkeelle etsien alkuperäisilmaisuja, jotka vastaavat tutkimusongelmaan. Tämän jälkeen alkuperäisilmaisuut pelkistetään yksittäisiksi ilmaisuiksi ja aloitellaan yksittäisten ilmaisujen ryhmittely yhtäläisiksi joukoiksi, jolloin niitä voidaan alkaa alakategorioimaan. Alakategorioita yhdistellään ja niistä muodostetaan yläkategorioita. Ala- ja yläkategoriat nimetään niiden sisältö kuvaavilla nimillä. Lopuksi yläkategoriat yhdistetään yhdeksi kuvaavaksi kategoriaksi. Näin vastataan tutkimusongelmaan. (Tuomi ym. 2009, 101.)

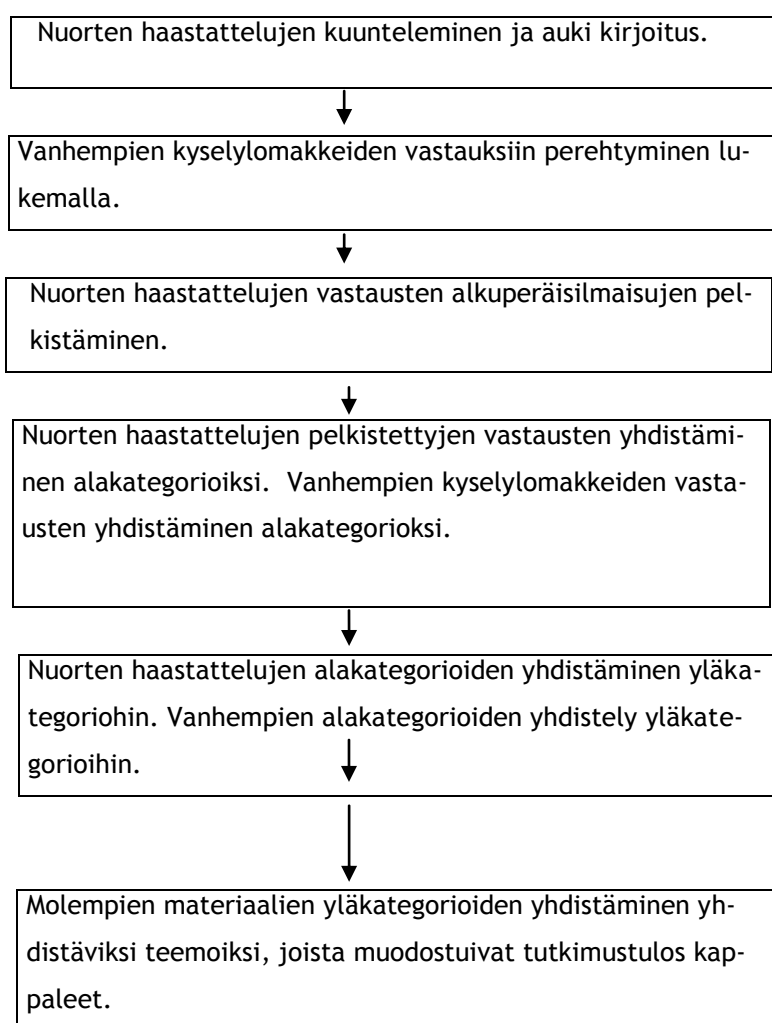
Aineistolähtöinen sisällönanalyysi on työssäni hieman yksinkertaistettu ja sovellettu. Se eteni niin, että aluksi valitsin analyysiyksiköksi lauseen, lauseen osan tai ajatuksellisen kokonaisuuden. Nuorten haastattelut olin nauhoittanut. Kuuntelin haastatteluja useampaan kertaan selkeämmän kokonaiskuvan saamiseksi, jonka jälkeen kirjoitin ne auki sanasta sanaan. Tämän jälkeen perehdyin ajatuksella nuorilta keräämääni aineistomateriaaliin. Vanhemmille suunnattuja kyselylomakkeita en kirjoittanut auki, koska vanhempien vastaukset kysymyksiin olivat selkeitä ja suoria vastauksia kysymyksiin. Mutta luin vanhempien vastaukset useampaan kertaan läpi, jotta kokonaiskuva aukesi. Koska kysymykset nuorille ja vanhemmille olivat samansuuntaisia, olivat materiaalit lopuksi kohtuullisen helppo yhdistellä. Lähestymistapani analyysiin poikkesi hieman perinteisestä sisällön analyysistä, koska en auki kirjoittanut kaikkea materiaalia ja aineiston pelkistämisen tein ainoastaan nuorten haastattelumateriaaliin. Tämän vaiheen tein niin, että kävin alkuperäisilmaisuut läpi ja pelkistin ne, koska nuorten vas-

taukset olivat nuorison puhekieltä ja osittain rönsyileviä. Molemmissa aineistomateriaaleissa oli samansuuntaiset kysymykset, joten oli selkeää luoda suoraan kysymysrunгон kautta alakategorioita ja niistä yläkategorioita. Näistä yläkategorioista muodostui vastaus teemoja suoraan kysymysrunkoon, jonka pohjalta tutkimustulokset nousivat luontevasti.

Sisällön analyysiä olen purkanut näkyväksi kysymysrunгон mukaan alakategoria/yläkatgoria taulukoilla.

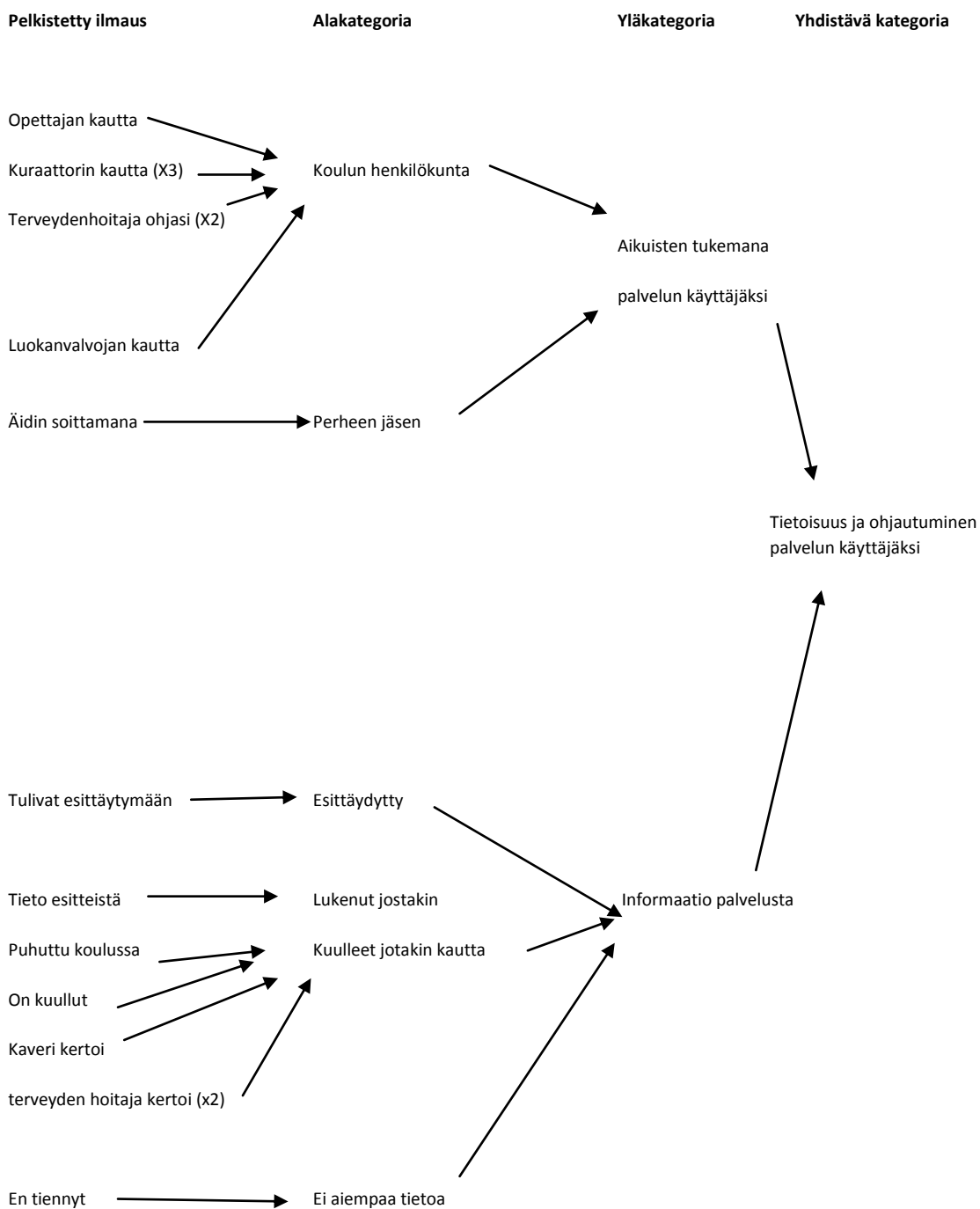
Aineistolähtöinen sisällönanalyysi eteni opinnäytetyössäni seuraavan kaavion mukaisesti.

Kuvio 1. Opinnäytetyön analyysin vaiheittainen eteneminen. (Mukaillen Tuomi ym. 2009, 109.)



Kuvio 2. Esimerkki nuorten haastatteluiden abstrahoinnista (Mukaillen; Kyngäs & Vanhanen, Sisällön analyysi. 1999,6 - 7).

Kysymys 1. Mitä kautta ohjauduit psykkin tapaamisiin? Kysymys 2. Olitko tietoinen psykkin palvelusta? Jos olit, mistä olit saanut tietoa siitä?



## 6 TUTKIMUSTULOKSET

Tässä opinnäytetyössä on ollut kaksi eri aineistoa. Molempien aineistojen kysymysrungot ovat olleet lähes samanlaisia. Muutama kysymys on ollut eri tavalla muotoiltu, koska vastaanottajat ovat eri-ikäisiä ja katsontakanta erilainen. Tulokset ovat käsitelty erikseen. Lopuksi tutkimustulokset ovat nivottu yhteen molempien aineistojen analyyseistä. Tulokset käsitellään alakategorioiden järjestyksen mukaisesti ja kappaleet muodostettu yhdistävän kategorian mukaan.

### 6.1 Nuorten ohjautuminen ja tietoisuus palvelusta

Nuorten haastattelukysymykset yksi ja kaksi antoivat vastauksia siihen, miten psyykkareiden palveluun ohjaututtiin ja mistä siitä oli saatu informaatiota.

Nuoret kertoivat, että olivat ohjautuneet psyykkaritapaamisiin pääsääntöisesti koulun muun henkilökunnan ohjaamana. Koulusta mm. terveydenhoitajat ja koulukuraattorit olivat ahkerimmin ohjanneet nuoria hakemaan palvelua psyykkareilta. Muutama nuori kertoi tavanneensa ensin kuraattoria muutaman kerran, jonka jälkeen heidät ohjattiin psyykkarin luo. Erään nuoren kohdalla äiti oli toiminut ohjaavana henkilönä. Kaikki nuoria olivat aikuiset tukeneet hakemaan palvelua.

*”..joo, mä kävin ekaa kuraattorilla sitte, siirryin tonne psyykkarille.”*

*”..joo, äiti soitti silloin kesällä ku mul alko tulla niit paniikkioireita..”*

Nuoret kertoivat kuulleensa jostakin tai saaneensa tietoa psyykkaripalvelusta mm. terveydenhoitajien, opettajien ja kavereiden kautta. Joissakin kouluissa psyykkarit olivat käyneet itse esittäytymässä luokissa ja erilaisissa koulun tilaisuuksissa. Myös koulun seinillä olevista esitteistä ja nettisivuilta löytyi tietoa palvelusta.

*”..hän kävi selittämässä mitä hän tekee alakoulussa ja mitä yläkoulussa, esittäytymässä niin..”*

*”..joo, siit on puhuttu aina joskus kun uudet seiskat on tullut, että on tällänen. Se ollut vuosi esitteessäkin ja tos aulassa on lappukin.”*

Taulukko 1. Mitä kautta ohjauduit psykkarin tapaamisiin? (Nuorten haastattelut)

Alakategoria	Yläkategoria
Perheenjäsen Koulun henkilökunta	Aikuisten tukemana palvelun käyttäjäksi

Taulukko 2. Olitko tietoinen psykkaripalvelusta? Jos olit, mistä olit saanut tietoa siitä? (Nuorten haastattelut)

Alakategoria	Yläkategoria
Esittäytytty Lukeneet jostakin Kuulleet jotakin kautta Ei aiempaa tietoa	Informaatio palvelusta

## 6.2 Alakouluikäisten lasten ohjautuminen ja perheiden tietoisuus palvelusta

Alakouluikäisten lasten vanhempien kysymyslomakkeiden kysymykset yksi ja kaksi antoivat vastauksia siihen, miten psykkareiden palveluun ohjaututtiin ja mistä siitä oli saatu informaatiota. Vanhempien vastauksista tuli esiin, että alakouluikäiset lapset olivat ohjautuneet psykkareiden vastaanotolle useimmiten omien vanhempiensa kautta. Lapsia oli ohjautunut myös koulun henkilökunnan kuten opettajien ja kuraattorin kautta. Alakouluikäisten vanhemmat kertoivat saaneensa tietoa psykkaripalvelusta koulun henkilökunnalta, kuten opettajan, terveydenhoitajan ja kuraattorin kautta. Myös erilaisissa tapaamisissa koulussa kuten esimerkiksi vanhempainilloissa oli kerrottu palvelusta. Tietoa oli saatu myös erilaisten viestintävälineiden, Wilman, paikallislehden ja paikallisten sairaaloiden kautta. Kokemus oli, että palvelusta oli informoitu kohtuullisen hyvin.

*”..en ollut. Kuulin psykkarista kun mieheni oli hoidossa psykiatrisessa sairaalassa ja mietittiin lapsille keskusteluapua..”*

*”..kyllä, alun perin muistaakseni Kouvolan sanomista.”*

*”..otin itse yhteyttä psykkariin koska ketään muuta ei oikein näyttänyt kiinnostavan lapseni ”asiat”.*

Taulukko 3. Mitä kautta lapsenne ohjautui psykkaritapaamisiin?  
(Vanhempien kyselyt)

Alakategoria	Yläkategoria
Koulun henkilökunta Vanhemmat	Aikuiset ohjaamassa lasta palvelun piiriin

Taulukko 4. Olitteko tietoisia psykkaripalvelusta? Jos olitte, mistä olitte saaneet tietoa siitä?  
( Vanhempien kyselyt)

Alakategoria	Yläkategoria
Erilaiset viestintävälineet Koulun henkilökunta Paikalliset sairaalat Muu instanssi	Informaatio palvelusta

### 6.3 Palveluun ohjautumisen syyt ja oireet nuorilla

Kysymys kolme käsitteli syitä, miksi palvelun käyttäjäksi ohjaututtiin. Kysymyksellä neljä haettiin tietoa siitä, huomattiinko nuoren oireilu kotona. Nuorten yläkouluikäisten vastauksista esiin tulleita syitä psykkareiden palveluun hakeutumiseen olivat lähinnä erilaiset perheen sisällä olevat asiat kuten esimerkiksi avioerotilanne, perheenjäsenen sairastuminen ja kuolema. Psykkiset oireet olivat myös merkittävä palvelun käyttäjäksi hakeutumisen syy. Näitä olivat mm. ahdistus ja paniikkioireet, itsetuntoon liittyvät ongelmat sekä peliriippuvuus. Lähes kaikki nuorista olivat sitä mieltä, että heidän oireilu näkyi myös kotona. Oireilu näyttäytyi jollakin tapaa poikkeavana käyttäytymisenä. Erityisesti perheen äidit olivat olleet tarkkana-koisia ja nähneet nuorten huolet.

*”..Meidän tai mun toisen vanhemman kans oli ongelmia, perheasioita.”*

*”..niin no lähinnä niinku ahdistus ja paniikkihäiriöt. Ne tuli kesällä monta sellast et niinku hyperventilaatiota iltasin ja tällee..”*

*”Joo, huomaa ku mä pelkäsin olla yksin kotoo jos ne lähti kauppaakin , niin mä olin sillee te ottakaa mut mukaa jne.”*

Taulukko 5. Minkä tyyppisten syiden vuoksi ohjautuit psykkarin tapaamisiin?  
( Nuorten haastattelut)

Alakategoria	Yläkategoria
Perheen sisäiset asiat Psyykkiset ongelmat	Mielenterveyttä kuormittavat asiat

Taukukko 6. Oireilitko kotona? Huomasiko perheesi sinun voivan jotenkin huonommin?  
( Nuorten haastattelut)

Alakategoria	Yläkategoria
Perheen sisällä huomattu oireilu Ei huomattu oireilua	Kotona näkyvä poikkeava käyttäytyminen

#### 6.4 Palveluun ohjautumisen syyt ja oireet lapsilla

Kysymys kolme käsitteli syitä, miksi lapsi ohjautui palvelun käyttäjäksi. Kysymyksellä neljä haettiin tietoa siitä, miten lapsen oireilu näkyi kotona? Vanhempien vastaukset antoivat tietoa, että alakouluikäisten tarpeet hakeutua psykkarille olivat enemmän lasten käyttäytymiseen ja sosiaaliin suhteisiin liittyvä problematiikka. Koulunkäyntiin liittyvä oireilu ja ongelmat nousivat yleisimmiksi syiksi lapsilla. Näitä olivat mm. oppimiseen liittyvät ongelmat, arvosanojen lasku, kouluun lähtemisen tai käymisen vaikeus ja kaveriasiat. Kaveriasioita olivat lähinnä koulukiusauskokemukset, kaverittomuus tai ongelmat ystävyysuhteissa. Lapsilla käyttäytymiseen liittyvä oireilu näkyi koulussa käytösongelmina ja levottomuutena. Kotona oleva kuormittava tilanne tai kriisi saattoi olla myös syy, miksi lapsi ohjattiin palvelun käyttäjäksi. Näitä olivat mm. avioerotilanteet ja perheenjäsenen sairastuminen.

Lasten oireilut näkyivät selvästi myös kotona. Ne näkyivät eniten arkea hankaloittavina kiuku- ja raivokohtauksina. Lasten oireet näkyivät myös ahdistuksena, itkuisuutena, univaikeuk-



sina ja itsetuhoisina puheina. Joillakin lapsista oli ollut myös fyysistä oireilua, kuten änkytystä tai tic-oireita. Itsetunto-ongelmat näkyivät lähinnä epävarmuutena ja surullisuutena.

*”Lapsi oli surullinen ja kärsi univaikeuksista. Myös keskittyminen koulussa oli vaikeaa.”*

*”Ahdistus, väsymys, passiivisuus, itkuisuus. Ei halunnut olla yksin, kouluun lähtö ei onnistunut. Paniikkikohtausten tyyppistä oireilua..”*

*”Vaikea herätä aamuisin, mitä pimeämmäksi vuodenaika kävi. Myös huolta aiemmasta koulukiusaamisesta, joka näkyi epävarmuutena. aamut olivat tosi rankkoja, kun sai patistella ylös..”*

Taulukko 7. Minkä tyyppisten syiden vuoksi lapsenne ohjautui psykkarin tapaamisiin?  
( Vanhempien kyselyt)

Alakategoria	Yläkategoria
Psykkiset ongelmat Perheen sisäiset asiat Käyttäytymiseen ja sosiaalisiin suhteisiin liittyvä oireilu Fyysinen oireilu Koulun käyntiin liittyvä oireilu ja ongelmat	Käyttäytymistä ja mielenterveyttä kuormittavat asiat

Taulukko 8. Oireiliko lapsenne kotona jotenkin? Miten se näkyi arjessanne?  
( Vanhempien kyselyt)

Alakategoria	Yläkategoria
Kouluun menemiseen liittyvä oireilu Arkea vaikeuttavat kiukku- ja raivokohtaukset Mieliala lasku, heikko itsetunto Psykkiset oireet Arjessa selviytymiseen liittyvät oireet Fyysiset oireet	Lapsen käyttäytymiseen vaikuttavat mielenterveyden oireet, perheen arkea kuormittamassa

## 6.5 Psykkareiden antama apu nuorten kokemana

Nuorten haastatteluissa kysymykset viisi ja kuusi käsittelivät psykkaritapaamisten sisältöä sekä sitä, minkälaista apua nuoret kokivat saaneensa käynneiltä. Kysymyksessä seitsemän kartoitettiin tapaamisista seuranneita jatkotoimenpiteitä. Nuorten antamien vastausten mukaan he kokivat saaneensa psykkareilta monenlaista apua. Suurin apu oli erilaisten psyykkisten oireiden ja pahan olon helpottuminen. Muutama nuori koki tulleen rohkeammaksi ja itsevarmemmaksi tapaamisten avulla. He kokivat itseluottamuksen tunteen kohonneen itsessään. Myös käytännön elämään saatiin helpotusta esimerkiksi peliaikojen sopimisella. Nuoret kertoivat psykkareiden tapaamisten sisältöjen olleen keskustelua, asioiden läpikäymistä, pohtimista ja myös voimavarojen etsiskelyä yhdessä. Monien nuorten vastauksista tuli ilmi tapaamisten merkityksellisyys, kuulluksi tuleminen ja aikuisen tuki. Muutama nuorista oli ohjattu jatkohoitoon nuorisoneuvolaan ja nuorisopsykiatrian poliklinikalle. Joidenkin nuorten mielestä ongelmat olivat väistyneet tai pysyneet ennallaan tapaamisten myötä. Muutama nuori kertoi selviytyvänsä jatkossa keskustelemalla esimerkiksi perheenjäsenen kanssa.

*”..pelaaminen on vähentynyt, enemmän aikaa oppimisiin ja semmisiin.”*

*”No, juteltiin ja käytii sit niinku asioit läpi ja mietittiin missä se syy vois olla ja käytii kaikkii voimavaroj läpi.”*

*”Vaikee sanoo mut, kyl se sillee autto et just etku sai puhuu jollekii ja vuodattaa niit tunteit mitä ei välttis ei ihan kaikkee perheelle tai kavereille, nii et voi sillee niiku jollekii ulkopuoliselle kertoo kaikkee..”*

*”Siis kyllä mulle annettiin mahdollisuus mut en mä ite aatellut. Siis jollekin koulun ulkopuolelle, varmaan joku nuorisoneuvola. Itte koin ettei tartte mennä..”*

Taulukko 9. Mitä teitte psykkarin kanssa tavatessanne?

(Nuorten haastattelut)

Alakategoria	Yläkategoria
Keskustelua Pelailua	Psykkarin kanssa vietetty aika

Taulukko 10. Minkälaista palvelua/apua sait psykkarilta?  
( Nuorten haastattelut)

Alakategoria	Yläkategoria
Käytännön apua arkeen Psykkisen pahan olon helpottuminen Itseluottamuksen kohentuminen	Mielenterveyden kohenemisen avulla keinoja arjessa selviytymiseen

Taulukko 11. Seurasiko tapaamistanne jatkotoimenpiteitä? Jos seurasi, minkälaisia toimenpiteitä?  
( Nuorten haastattelut)

Alakategoria	Yläkategoria
Asiat ennallaan Jollekin toiselle henkilölle puhuminen Ongelmat poistuneet Jatkohoitoon ohjautuminen	Keinoja ratkoa ongelmia ilman ammattilaisapua, jatkohoitoon ohjautuminen

## 6.6 Psykkareiden antama palvelu vanhempien kokemana

Vanhempien kyselyissä kysymykset viidestä seitsemään käsittelivät psykkareiden ja lasten tapaamisten sisältöä, saadun avun laadun kartoittamista sekä vanhempien huomiointia. Vanhempien vastauksista kävi ilmi, että alakouluikäisten lasten ja psykkareiden kanssa työskentely oli hieman erilaista kuin nuorten kanssa työskentely. Vanhempien mukaan lapset olivat kertoneet pelaavansa psykkarin kanssa erilaisia pelejä ja piirrelleensä. Lasten ja psykkareiden väliset keskustelut olivat enemmän tilanteiden ja tapahtumien kokemusten läpikäymistä, vapaata keskustelua lasten fiilisten ja voimavarojen mukaan. Myös kiusaamiseen liittyviä kokemuksia purettiin. Vanhemmat kertoivat olleensa yhteydessä psykkareiden kanssa lastensa asioissa tapaamisilla, puhelimitse ja Wilman välityksellä. Vanhemmilla oli positiivisia kokemuksia siitä, miten heidän kanssaan oli jaettu lapsen ja psykkarin tapaamisen sisältöjä, tunteita sekä kuunneltu heidän huoliaan. Vanhempien mukaan psykkareilta saatu apua oli tsemppaamista ja keinoja arjessa selviytymiseen. He kokivat saaneensa apua ja tukea antavia keskusteluja lapsilleen ja heille vanhemmille itselleen. Monet vanhemmat kokivat psykkarin luona tulleen vakavasti otetuksi ja saaneensa aikuista ymmärrystä ja tukea oman lapsensa huoliin. Myös perheen ulkopuolisen aikuisen tuen merkitys koettiin tärkeäksi

*”Psykkari kävi lapsen kanssa läpi tapahtunutta (isän psyykinen sairaus ja itsetuhoisuus). Jutteli myös muista ihan arkipäiväisistä asioista lapsen kanssa.”*

*”Keskustelua + kuuntelua. Tunteen siitä, että joku ymmärtää ja välittää. Myös äiti sai omiin huoliinsa läsnä olevan kuuntelijan. Arjen tsemppiä, muutamalla ystävällisellä sanalla kohdattaessa.”*

*”Psykkari soitellut säännöllisesti, kertonut tapaamisista ja tsempannut meitä.”*

Taulukko 12. Minkälainen oli tapaamisten sisältö?

( Vanhempien kyselyt)

Alakategoria	Yläkategoria
Erilaisista teemoista keskustelua Tapaaminen palaveri tilanteessa Pelailua ja piirtelyä Jutteleamalla, eri asioiden läpikäymistä	Leikin ja jutustelun avuin, keskustelua arjen asioista

Taulukko 13. Miten teidät huomioitiin vanhempana?

( Vanhempien kyselyt)

Alakategoria	Yläkategoria
Psykkarin yhteydenpito puhelimitse Vanhempien huolten kuuleminen Psykkarin yhteydenpito Wilman välityksellä	Vanhempien huolten kuuleminen ja säännöllinen yhteydenpito

Taulukko 14. Minkälaista palvelua/apua lapsenne ja perheenne sai psykkarilta?  
( Vanhempien kyselyt)

Alakategoria	Yläkategoria
Tukea antavat keskustelut Tsemppaamista ja apua elämässä selviytymiseen Perheen ulkopuolisen aikuisen tuki Vanhemmille annettava tuki Tuen ja hoidon käynnistyminen	Perheen ulkopuolisen aikuisen antama tuki ja apu arkeen koko perheelle

### 6.7 Käyntien merkitys nuorten kannalta

Kysymykset kahdeksasta yhteentoista nuorten haastatteluissa käsittelivät sitä, miten nuoret kokivat psykkareiden kanssa tehdyn yhteistyön, minkälaista muutosta heidän elämäänsä tuli, hoitopolkua, jatkohoitokuvia ja kehittämisehdotuksia. Vastauksista päätellen osa nuorista oli sitä mieltä, että ilman psykkarin tapaamisia heidän tilanteensa ja oireilunsa olisi jatkunut ennallaan ja ongelmat olisivat saattaneet paisua vaikuttaen moneen asiaan.

*”..en mihinkään, kyllä se ongelma olis jäännyt päälle.”*

Suurin osa kuitenkin koki saaneensa itselleen apua niin, että ongelmat olivat helpottaneet, niiden kanssa oli oppinut selviytymään tai ne olivat jopa poistuneet. Muutama nuori oli saanut lähetteen jatkohoitoon ja lisäselvittelyihin nuorisoneuvolaan ja nuorisopsykiatrian poliklinikalle. Psykkaritapaamisia kokemuksena nuoret kuvailivat auttavaksi, positiiviseksi kokemukseksi. Suhdetta he kuvasivat luottamukselliseksi. Palvelua nuoret kuvasivat hyväksi systeemiksi, hyväksi ”paketiksi” eikä kellekään heistä ollut negatiivista sanottavaa. Useampi nuorista koki voivansa suositella psykkaritapaamisia kaverilleen, jos huomaisivat avun tarvetta. Kehittämideoita ei nuorilta noussut.

*”Et mun mielest aina niiku oli kivaa käydä juttelees sen kaa, sit aina helpotti kun sai purettuu koko viikon murheet aina sit sinne nii..”*

*”Mun mielest tosi positiivinen, mun mielestä toi psykkari on niinku loppujen lopuksi paljon parempi vaihtoehto ku joku kuraattori tai sitte se nuorisoneuvola. Tai en tiiä, mut oman kokemuksen perusteella..”*

*”Kyl se varmaan aika, koska tää on ollut iso osa tätä mun yläastetta, et oikeesti oon saannu apua. Koska on just huomannu et ku on miettinyt niit ohjeita mitä täältä on saannu ja, jos niit ei oo noudattanu, nii on ollut tosi paha olla. Et sit jos näit ei olis olemas en varmaan liikkuis kotoa mihinkään, koska siel on niin turvallista. En uskaltais edes mennä ulos. Olisin varmaan alkanut lintsamaan ja tällee. Koulul toimii tällänen, et voisit mennä juttelee ja kertoo vaik omii esimerkkei..”*

*”Luottavainen suhde, ei pelota kertoo mitään. Joo, koska kaverille voi tarjota tänne menemistä... joo, hyvä systeemi koulussa.”*

Taulukko 15. Minkäläistä muutosta psykkaritapaamiset toivat sinut elämäsi?  
( Nuorten haastattelut)

Alakategoria	Yläkategoria
Psykkisen pahan olon helpottuminen Käytännön selviytymiskeinoja arkeen	Mielenterveyden koheneminen

Taulukko 16. Mihin luulet ohjautuneesi (hoitopolku), mikäli psykkaritoimintaa ei olisi olemassa? ( Nuorten haastattelut)

Alakategoria	Yläkategoria
Ongelma olisi jäänyt ”päälle” Ei mihinkään Koulun henkilökunta Nuorisoneuvola	Tilanteeseen ei olisi tullut muutosta tai suora kontakti seuraavaan sektoriin

Taulukko 17. Minkälainen kokemus sinulle oli psykkarin kanssa tehty yhteistyö?  
( Nuorten haastattelut)

Alakategoria	Yläkategoria
Auttava, positiivinen kokemus Luottamuksellinen kokemus	Luottamuksellinen ja apua tuottava suhde

## 6.8 Käyntien merkitys lasten ja perheiden kannalta

Alakouluikäisten vanhemmat käsittelivät kysymyksissä 8.-12. samantyyppisiä asioita kuin nuoret. Vanhemmat näkivät muutoksen lapsissaan käyntien jälkeen erityisesti kotona kiukkukoh-  
tausten ja raivareiden vähenemisenä.

*”Raivarit helpottuivat, kaikkien olo parani.”*

Vanhemmat kokivat lastensa kotona olemisen muuttuneen tasaisemmaksi ja näin tasoittaneen koko perheen elämää. Lasten kouluissa oleminen oli muuttunut helpommaksi ja yhteydenotot koulusta olivat vähentyneet. Vanhemmat kokivat lasten saaneen vahvistusta itseluottamukseen ja vapautuneempaa tunnetta koulussa olemiseen. Vanhemmat itse mainitsivat saaneensa ymmärrystä, kuuntelua sekä apua ja tukea eri elämäntilanteisin. Osalle lapsista psyykkarita-  
paamiset riittivät ongelmien ratkaisuksi. Muutama jatkaa tapaamisia. Joillekin oli järjestetty jatkoselvityksiä psykologille ja lastensuojelua oli hankittu arjen tueksi. Vanhemmat olivat pohtineet myös mahdollisia avun ja tuen saamiskeinoja ilman koulupsykkareiden palvelua. Osa heistä ajatteli, että apua olisi mahdollisesti haettu kuraattorilta, perheneuvolasta tai olisi ehkä käännytty erikoislääketieteen puoleen. Vanhempien kokemus psyykkareilta saadusta palvelusta oli lähes kaikissa vastauksissa positiivinen. He olivat kuvanneet kokemusta hyvänä ja helposti lähestyttävänä ilman lähetekuvioita. Vanhempien mukaan psyykkareiden työ näkyy linkkinä koulun ja psyykkisen puolen asiantuntijuuden välillä. He kuvasivat psyykkareiden työtä lasta palvelevaksi, mutta toisaalta vanhemmuutta positiivisesti arvioivaksi. Vanhemmilta löytyi kehittämisideoita ja toiveita palvelulle. He toivoivat palvelulle jatkuvuuden turvaamis-  
ta ja painottivat myös ennaltaehkäisevän työn merkitystä, jollaisena psyykkareiden työ koettiin. Vanhemmat toivoivat erilaisia ryhmiä mm. eroryhmiä lapsille, kiusattujen lasten ryhmiä lapsille ja heidän vanhemmilleen. Vanhemmat pitivät jatkuvuuden lisäksi tärkeänä, että työn-  
tekijöiden ammattitaito ja kokemus varmistetaan. Vanhemmat toivoivat myös psyykkareita määrällisesti lisää kouluille, jotta aikaa oppilaille saataisiin lisää.

*”Lapsi oli käynyt jo aiemmin, 2.lk opettajan lähetteellä Kasperissa tutkimuksissa. Psyykkarin tapaamiset vain vahvistivat sitä, että diagnoosia ei ole/ tarvita, eikä jat-  
kotoimenpiteitä. satunnaisia tapaamisia päätettiin jatkaa alakoulun ajan tarpeen mukaan.”*

*”Pelkästään positiivinen kokemus. Psykkari otti heti ensimmäisen yhteydenoton jälkeen koko perheen auttamisen asiakseen.”*

*”Eroryhmät ja muut vastaavat olisivat tarpeellisia...”*

*”Omalta osalta ei muuta kuin että lisää ja jatkuvuus turvattava. Näitä tarvitaan! Ennaltaehkäisy aina halvempaa, kuin se toinen vaihtoehto.”*

*”Itse vanhempana koin saavani hyviä neuvoja.”*

*”Helppo palvelu asiakkaalle, ei lähetettä, kouluaikana. Ei leimaa! Meillä ongelmaan puututtiin suht ajoissa, auttoi toipumista. Psykkari vastaanotti koululla. Lapsi luotti, että se on hänen paikkansa, missä voi sanoa asioita mitä ei uskaltanut sanoa vanhemmilleen.”*

Taulukko 17. Tuliko lapsenne asioissa jatkotoimenpiteitä? Jos tuli, minkälaisia?  
( Vanhempien kyselyt)

Alakategoria	Yläkategoria
Ei tullut Psykkaritapaamiset jatkuvat Psykologin käynnit Lastensuojelun tuen arviointi Luokan ryhmyttäminen toimenpiteenä	Muiden sektoreiden tuen arviointi lapsen ja perheen tarpeen mukaan

Taulukko 18. Minkälaista muutosta psykkarin käynnit toivat lapsenne ja perheenne elämään?  
( Vanhempien kyselyt)

Alakategoria	Yläkategoria
Ymmärtämistä ja kuuntelua Apua ja tukea eri elämäntilanteisiin Kiukkujen ja raivareiden väheneminen Koulussa oleminen helpompaa Jaksamista ja neuvoja	Tukea ja ohjausta, perheiden elämää helpottavaa toimintaa



Taulukko 19. Mihin luulette lapsenne ohjautuneen (hoitopolku), mikäli psyykkaritoimintaa ei olisi ollut? (Vanhempien kyselyt)

Alakategoria	Yläkategoria
Kuraattorin palvelut Perheneuvolan palvelut Nuorisoneuvola Lastenpsykiatrian palvelut Neurologia tai lastenlääkäri Ei tietoa tai hoitopolkua ei olisi löytynyt	Mahdollinen monien eri palvelusektorien tarve

Taulukko 20. Minkälainen kokemus teille oli psyykkarin kanssa yhteistyö? (Vanhempien kyselyt)

Alakategoria	Yläkategoria
Hyvä kokemus, paljon hyödyllistä ja tarpeellista Helppo, ilman lähetteitä Ei leimaavaa, psyykkisen puolen asiantuntijutta koulussa Koko perheen jaksamista tukevaa Lasta palvelevaa, vanhemmuutta positiivisesti arvioivaa	Ei leimaavaa, koko perheen mielenterveyttä tukevaa palvelua

Taulukko 21. Kehittämisehdotuksia psyykkareiden tarjoamaan palveluun? (Vanhempien kyselyt)

Alakategoria	Yläkategoria
Ennaltaehkäisyksen merkityksen tiedottaminen Erilaiset ryhmät Toiminnan jatkuvuuden turvaaminen Lisää psyykkareita, aikaa enemmän	Palvelun jatkuvuuden turvaaminen ja ammattilaisten työn merkitys mielenterveyden ennaltaehkäisyssä

## 7 POHDINTA

### 7.1 Tulosten tarkastelua ja johtopäätökset

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, minkälainen merkitys koulupsykkareiden työllä on kouvolalaisten kouluikäisten lasten ja nuorten hyvinvointiin. Tavoitteena on saada selvyttä, minkälaista palvelua koulupsykkarit ovat tuottaneet koululaisille ja heidän vanhemmilleen. Tavoitteena on myös tutustua psykkareiden työnkuvaan ja saada ymmärrystä, miten he asettuvat Kouvolan kaupungin peruskouluorganisaatioon. Koulupsykkarit ovat koulullisen uusi ammattinimike ja heidän työnsä pohjautuu Kaste- hankkeeseen. Koulupsykkareita työskentelee ympäri Suomea, mutta samantyyppistä työmuotoa kuin Kouvolassa on, ei löydy muualta Suomesta. Psykkareita löytyy mm. Oulusta, Ylä-Savon Sote- piiristä ja Kotkasta. Samantyyppistä toimintaa, mutta merkkari- nimikkeellä löytyy mm. Etelä-Karjalasta. Joissakin kaupungeissa oli Lapsen ääni- kehittämisohjelman myötä erilaista projektitoimintaa esimerkiksi kouluissa konsultoivina sairaanhoitajina. Joihin kaupunkeihin, kuten Hyvinkäälle toiminta jäi pysyväksi, mutta monessa kaupungissa toiminta loppui projektin myötä. (Lapsen ääni- kehittämisohjelma 2013.)

Koulupsykkareiden työ on ilmeisesti vielä sen verran uudehkoa, ettei siitä löydy juurikaan tutkimuksia. Opinnäytetöitä löytyi muutamia kuten esimerkiksi Kirsi Koivulan Amk -työ vuodelta 2013, joka käsittelee yhteistyökumppaneiden käsityksiä yhteistyöstä koululla toimivien psykiatristen sairaanhoitajien kanssa. Sen työn tulosten mukaan ennaltaehkäisevän mielenterveyshuollon merkitys kouluissa on hyvin tärkeää, mutta yhteistyötä tekevien muiden ammattiryhmien edustajien mukaan työnjaon merkitys korostui. Tämän vuoksi uskon, että oman opinnäytetyön tulokset ovat tärkeitä, koska vastaavanlaista tutkimusta ei löydy.

Työn tulosten mukaan psykkareiden antama palvelu koettiin helposti lähestyttäväksi ja siitä oli informoitu hyvin. Psykkareista oli saatu tietoa mm. koulun esitteiden, Wilman ja paikallisten sanomalehtien kautta. Psykkarit olivat käyneet esittäytymässä vanhempainilloissa ja oppilaiden luokissa. Palveluun hakeutuminen oli helppoa, koska siihen ei tarvita lähetettä eikä käyntejä koettu leimaavina. Suurin osa nuorista oli hakeutunut tapaamisiin jonkun koulun henkilökunnan ohjaamana. Kuraattori ja kouluterveydenhoitaja olivat aktiivisimmat palveluun ohjaavat ammattiryhmät nuorten kohdalla. Alakouluikäiset olivat menneet psykkarin luokseen vanhempiensa yhteydenotosta, mutta myös koulun puolelta, kuten kuraattorin tai luokan opettajan ohjaamana. Psykkareiden työ koulussa oli helpottanut monen nuoren asioita. Syitä psykkarin luokseen hakeutumiseen olivat nuorilla enimmäkseen kotona liittyviin huoliin kytkeytyviä asioita. Mieltä painoivat vanhempien erot, perheenjäsenten sairastumiset, ”keskustelulukot” äidin, isän tai perheen uuden vanhemman kanssa. Jonkin verran nuoret

painiskelivat itsetunto-ongelmien kanssa, jotka liittyvät oleellisesti murrosikään. Psykkistä oireilua kuten ahdistusta, paniikkioireilua ja masennusta oli myös nuorilla. Monen nuoren mukaan ongelmat vähenivät tai helpottuivat käyntien avulla. Muutama nuorelle oli järjestetty jatkohoitoa nuorisoneuvolassa ja nuorisopsykiatriselle poliklinikalle. Nuoret olivat pohtineet, että ongelmat olisivat jääneet ehkä päälle tai ”elämään”, mikäli psykkareiden palvelua ei olisi ollut. Useampi nuori visioi ajautuneensa jonkin muun palvelun piiriin, mikäli psykkari-toimintaa ei olisi ollut tarjolla.

Alakouluikäisten vanhempien mukaan lasten oireet ja ongelmat liittyivät enemmän käyttäytymiseen ja koulun käyntiin. Vanhempien mukaan lasten oireilu näkyi kotona raivoamisena, itkuisuutena, koulusta kieltäytymisenä ja uniongelmina. Psykkistä problematiikkaa kuten masennusta ja itsetuhoisia puheita oli myös esiintynyt lapsilla. Psykkareiden ja lasten tapaamiset olivat enemmän leikin ja puuhan avulla jutustelua, tilanteiden purkua ja lasten tsemppaamista. Vanhempien mukaan psykkarit pitivät mukavasti yhteyttä vanhempiin, jotkut jopa soittivat joka tapaamisen jälkeen. Vanhemmat kokivat saaneensa uudenlaista tukea vanhemmuuteen, kuuntelijaa ja toisaalta löysivät välittäjän heidän, kodin ja koulun välille. Useampien vanhempien mukaan lasten kiukkukohtaukset vähenivät kotona ja toisaalta koulusta oltiin harvemmin yhteydessä kotiin. Monen lapsen koulunkäyntiin saatiin helpotusta erilaisilla järjestelyillä. Muutamalle lapselle kouluun lähteminen yksinkertaisesti vain helpottui. Joidenkin lasten kohdalla järjesteltiin jatkohoitokuvioita tai muita tarvittavia tukimuotoja. Psykkareiden työ koettiin hyvänä ja tarpeellisena palveluna. Vanhemmilta nousi huolta palvelun pysyvyydestä ja toisaalta painotettiin riittävän ammattitaidon merkitystä.

Lasten ja nuoren hyvinvointiin vaikuttavat monet tekijät. Kristiina Puolakka väitöskirjassaan Hyvän mielen koulu, substansiivinen teoria mielenterveyden edistämisestä yläkoulussa, 2013 toteaa, että mielenterveyttä edistävä toiminta kouluissa on ennaltaehkäisyä ja avun tarjoamista sekä saamista. Tärkeäksi nähtiin, että ongelmiin puututaan nopeasti ja tuodaan kouluterveydenhuolto tutuksi oppilaille ja heidän perheilleen. Myös yhteistyö oppilaan verkoston kanssa koettiin erityisen tärkeänä. Koulupsykkarit kuvaavat työtään varhaiseksi puuttumiseksi ja aktiiviseksi yhteistyöksi kouluterveydenhuollon kanssa. Koulupsykkareiden työ koetaan ja nähdään mielenterveyttä ennaltaehkäisevänä työnä. Alakouluikäisten oppilaiden vanhemmat pitivät myös hyvin tärkeänä yhteistyötä perheen, psykkarin ja koulun välillä. Puolakan mukaan mielenterveyden ennaltaehkäisykeinoja on monia, mutta yhtenä niistä nähtiin ryhmäyttäminen, joihin myös koulupsykkaritkin osallistuvat. Asko Uoti oli tutkinut lasten hyvinvointipalveluja kunnallisessa päätöksenteossa 2003. Hänen tutkimuksen mukaan pitkällä aikavälillä perinteiset nuorten terveydentilaa kuvaavat indikaattorit näyttävät huonoa suuntausta, mikäli terveyden edistämisen eteen ei tehdä töitä. Tutkimuksen mukaan palvelut vaihtelevat paljonkin eri kunnissa. Kouvolaan on saatu koulupsykkarit kouluihin Kaste- hankkeen myötä.

Vallitsevan heikon taloudellisen tilanteen jatkuessa koko Suomessa joudutaan palveluja karsimaan ja yhdistelemään. Näin ollen vanhempien huoli työn pysyvyydestä on todellinen.

Koulupsykkareiden antama palvelu oli nuorten kokemana hyvin selkeää. Nuoret kokivat saaneensa apua itselleen sillä, että on joku ulkopuolinen aikuinen kenen puoleen voi kääntyä ja joka kuuntelee. Nuoret kokivat psykologit turvalliseksi aikuisiksi koulumaailmassa. Anne Konun (2002) tutkimuksen tavoitteena oli käsitteellistää koulujen hyvinvointimallia. Tulokseksi syntyi malli, jossa on neljä eri hyvinvoinnin teemaa. Nämä neljä teemaa käsittivät koulun olosuhteita, itsensä toteuttamisen mahdollisuutta, sosiaalisia suhteita ja terveydentilaa. Nämä tuloksen syntyivät 8.-9. luokkalaisten kouluterveyskyselyn pohjalta (Konu, 2002). Tämän opinnäytetyön tuloksista ja aiemmin tehdyn psykologien työn kuvauksesta käy ilmi, että psykologien työ kohtaa Anne Konun koulujen hyvinvointimallin käsitteet. Psykologien työ koskettaa kaikkia neljää hyvinvointimallin teemaa. Psykologit osallistuvat työllään terveyden edistämiseen, ovat osana oppilashuoltoryhmää, jossa pohditaan oppilaan kohdalla nousseita huolia. Psykologit osallistuvat kouluissa toimintaan, mm. teemapäiviin ja ovat mukana luomassa kouluun turvallista ilmapiiriä. Psykologit ovat tulosten mukaan työllään olleet myös tukemassa montaa lasta ja nuorta tämän koulunkäytin ja itsetuntoon liittyvissä asioissa. Psykologit ovat työllään myös tukemassa oppilaiden sosiaalisten suhteiden kehittymistä aukaisemalla sosiaalisten tilanteiden lukkoja.

Työn teoriaosuuden teemoissa käsitellään mm. koulupahoinvointia, kiusaamista ja syrjäytymisen uhkaa. Nämä kaikki ovat osa psykologien tekemää työsarkaa. Työn tuloksista käy ilmi, miten psykologit käsittelevät lasten ja nuorten kanssa päivittäin juuri näihin liittyviä teemoja. Monen lapsen ja nuoren itsetunnon koheneminen ja ahdistuksen helpottaminen tulee auttamaan heitä jatkossa paremmin pääsemään asioissaan eteenpäin. Nuoret olivat pohtineet, että olisi mahdollista, että ilman psykologien antamaa palvelua ongelmat olisivat saattaneet jäädä ”elämään”. Psykologeilta saadun tuen avulla nuorten ongelmiin oli löytynyt helpotusta, mikä jatkossa tulee ehkäisemään syrjäytymistä. Alakouluikäisten vanhempien vastauksen perusteella lasten ongelmat ja oireilu liittyivät koulupahoinvointiin. Oli kiusaamiskokemuksia, ongelmia sosiaalisessa kanssakäymisessä muiden oppilaiden kanssa ja kouluun lähtemiseen liittyviä vaikeuksia. Saatuaan apua ja tukea näihin ongelmiin oli monen lapsen koulupahoinvointi helpottanut. Koulupsykologien antama palvelu kouvolalaisissa peruskouluissa on arvokasta, mielenterveyttä ehkäisevää ja hyvinvointia tukevaa työtä. Monen lapsen ja nuoren sekä heidän perheidensä elämään ovat psykologit tuoneet helpotusta omalla työllään.

Miten työn tulokset vastaavat tutkimuskysymyksiin? Koulupsykologien työn merkitys kouvolalaisten lasten ja nuorten hyvinvoinnissa näkyy niin nuorten kuin vanhempien vastauksista. Nuoret ovat saaneet apua ja tukea mielenterveyteen liittyvissä ja arkea rasittavissa asioissa. Nuoret kokivat saaneensa helpotusta ja vahvistusta toimintakykyyn niin, että arkielämä ja

koulunkäynti helpottuivat. Monen nuoren tilanne olisi saattanut paisua tai psyykinen oirehdinta lisääntyä, niin että olisi mahdollisesti tarvittu esimerkiksi erikoissairaanhoidon palveluja. Monen eri hoidollisen palvelusektorin poisjääminen mahdollistui psyykkareiden tapaamisilla. Nuoret kokivat palvelun hyväksi ja luotettavaksi. Alakouluikäisten lasten vanhemmat kokivat saaneensa apua ja tukea heidän vanhemmuuteensa, arkielämänsä helpottumiseen ja lasten ongelmiin ratkaisuja. Monien lasten koulunkäynti helpottui ja siihen liittyviin ongelmiin etsittiin ratkaisuja tai keinoja sen hallintaan. Vanhemmat kokivat psyykkareiden tekemän ennaltaehkäisevän työn merkityksen juuri hyvinvointia tukevana. Vanhempien kokemusten mukaan palvelua oli helppo saada, se ei ollut leimaavaa ja sitä tarjottiin koko perheen hyvinvointia tukemaan.

## 7.2 Tutkimuksen luotettavuus

Kaikessa tutkimustoiminnassa pyritään välttämään virheitä. Yksittäisessä tutkimuksessa tulee arvioida tehdyn työn luotettavuutta. Metodikirjallisuudessa luotettavuutta käsitellään yleisemmin termeillä validiteetti (pätevyys) ja reliabiliteetti (toistettavuus). Ne ovat syntyneet kuitenkin määrällisen tutkimuksen piirissä, joten omassa työssäni käytän vain termiä luotettavuus. (Tuomi ym. 2009, 134 - 136.) Laadullisen tutkimuksessa luotettavuuden arviointi kohdentuu tutkimusprosessin kulkuun. Pääasiallisin luotettavuuden kriteeri onkin tutkija itse. Laadullisessa tutkimuksessa voidaan käyttää kolmea kriteeriä, joihin peilataan työtä eri vaiheeseen. Näitä ovat uskottavuuden, tutkimustulosten siirrettävyyden ja vahvistuvuuden kriteeri. (Eskola ym. 2008, 210 - 212.)

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta olen pyrkinyt kohottamaan sillä, että olen yrittänyt selostaa mahdollisimman tarkasti tutkimuksen toteuttamisen. Tarkkuus koskee kaikkia tutkimuksen eri vaiheita. Aineiston tuottamisen olosuhteet olen myös pyrkinyt kertomaan selvästi ja totuudenmukaisesti, kuten ne olosuhteet, joissa aineiston hankinta on tapahtunut ja haastatteluihin käytetty aika. Pyrin myös tutustumaan psyykkareiden työhön heidän kanssaan, jotta pystyn kuvailemaan sitä mahdollisimman hyvin. Laadullisessa aineistossa on tärkeää ja keskeistä luokittelujen tekeminen ja niiden selittäminen lukijalle. (Hirsjärvi ym. 2009, 232 -233.) Omassa työssäni luokittelu muodostui hyvin pitkälti kyselylomakkeiden ja haastattelurungon pohjalta. Näiden pohjalta muodostuivat myös pääluokat. Sisällönanalyysia menetelmänä jouduin hieman soveltamaan, jotta se palveli tätä työtä paremmin.

Työkokemuksestani nuorisopsykiatriassa oletan olleen sekä haittaa että hyötyä tutkimusta tehdessäni. Työkokemus saattoi vaikeuttaa kuulemasta asioita, jotka ovat minulle entuudestaan tuttuja tai tavanomaisia. Mutta oma ammatillinen osaaminen saattoi myös auttaa ymmärtämään erityisesti vanhempien vastauksia ja heidän kuvauksiaan lasten oireista. Toisaalta

nuorten haastattelujen tallentuminen nauhalle antoi mahdollisuuden kuunnella niitä useita kertoja. Litteroitujen haastattelujen lukeminen useampaan kertaan analyysiprosessin aikana mahdollisti haastateltavien aidon äänen esille tulon.

Tutkimusaineiston keruu haastattelujen osalta tapahtui haastateltavien omalla tutulla maaperällä kouluissa. Tämän uskon olevan tärkeä asia luottavuuden kannalta ja toisaalta se auttoi myös minua itseäni aukaisemaan silmiäni koulumaailmasta. Tutkimuksen luotettavuutta merkittävästi heikentää alakouluikäisten vanhempien kyselyjen harmittavan alhainen vastausprosentti. Syyt vastausprosentin alhaisuuteen jäivät epäselväksi, mutta uskoisin juuri alkaneen koululaisten kesäloman olleen yksi merkittävä tekijä. Joillekin perheille saattoi olla myös vaikeaa ja työlästä alkaa muistella ikäviä asioita, kun asiat ovat jo taaksejääneitä. Jonkin verran luotettavuutta heikentää myös se realiteetti, että lähes kaikki vastaukset olivat positiivisia. Onko mahdollisesti voinut käydä niin, että lomakkeita olikin jaettu vain sellaisille vanhemmille, joiden kanssa yhteistyö ollut jouhevaa?

Tutkimustulosten uskottavuutta luotettavuuden kriteerinä tukee teoriaosuudessa esitetyt käsitteet. Ne kulkevat rinnakkain psykkareiden tekemän työn kanssa. Lisäksi teemat, jotka nousevat myös vastauksissa, liittyvät oleellisesti teoriaan. Tulosten siirrettävyys ei ole kovin vakuuttavaa, erityisesti alakouluikäisten vanhempien alhaisen vastausprosentin vuoksi. Tuloksista voidaan puhua vain yleisellä tasolla. Luotettavuuden kriteerinä vahvistuvuus tarkoittaa sitä, että tehdyt tulkinnat saavat vahvistusta aiemmin ilmiötä tarkastelluista tutkimuksista. (Eskola ym. 2008, 211 - 212.) Koulupsykkareiden työstä en löytänyt tutkimusmateriaalia lukuun ottamatta amk- opinnäytetöitä. Sen sijaan tutkimukset, jotka käsittelevät lasten ja nuorten mielenterveyden edistämistä koulumaailmassa, tukevat ja vahvistavat psykkareiden työn merkitystä sekä tämän työn tulosten merkityksiä.

### 7.3 Tutkimuksen hyödyntäminen ja jatkotutkimusidea

Pyrin jakamaan tämän opinnäytetyön kaikille koulupsykkareille ja heidän esimiehilleen. Uskoisin, että myös koulut ja erityisesti psykkareiden kanssa tiiviisti yhteistyötä tekevät, ovat kiinnostuneita työn tuloksista. Toivon, että työn positiiviset tulokset pystyvät edesauttamaan ja tukemaan psykkareiden työn pysyvyyttä Kouvolan seudulla.

Jatkotutkimusideoita voisi tulevaisuudessa olla psykkareiden työn vaikuttavuuden mittaaminen. Myös yhteistyötahojen kokemusta psykkareiden työn merkityksestä olisi mielenkiintoista saada tietoa. Olisi kiinnostavaa saada myös tietoa esimerkiksi siitä, miten kouluterveydenhoitajat kokevat psykkareiden kanssa tehdyn yhteistyön.

Psykkareiden työhön eivät nuoret keksineet kehittämisideoita. Nuoret olivat tyytyväisiä palveluun juuri sellaisenaan kuin se nyt on. Vanhemmilta sen sijaan oli noussut ehdotelmia. Vanhemmat toivoivat erilaisten ryhmien lisäämistä. Kaivattiin erityyppisiä vertaisryhmiä kuten esimerkiksi kiusatuille ja heidän vanhemmilleen sekä eroryhmiä lapsille. Vanhemmat näkivät psykkareiden tekevän ennaltaehkäisevää työtä ja kokivat se hyvin merkityksellisenä myös taloudelliselta kannalta. Mielenterveyttä ennaltaehkäisevän työn merkityksen esiintuomista vahvemmin olisi hyvä korostaa varsinkin, kun kaikkia palveluita mietitään tarkemmin.

Kouvolan koulupsykkareiden työ on ainutlaatuista Suomessa. Tämän tyypistä psykkarityötä ei tehdä muualla. Tämän työn kehittämiseen kannattaa panostaa. Psykkareiden ammattitaidon jakamista muualle Suomeen voisi lähteä tarjoamaan mm. koulutuksia tarjoamalla muille kunnille. Tätä voisi lähteä markkinoimaan mm. taloudellisen tilanteen ja mielenterveyden ennaltaehkäisyn merkityksen näkökulmasta.

## Lähteet

Aaltonen, M., Ojanen, T., Vihunen, R. & Vilen M. 2007. Nuoren aika. 2.-3. painos. Porvoo: WSOY.

Aalto-Kallio, M., Saikkonen, P. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2009. Arvioinnin kartalla. Helsinki: Soste

Alasuutari, P. 1999. Laadullinen tutkimus. 3. Uudistettu painos. Jyväskylä: Gummerus.

Cacciatore, R., Koreteniemi-Poikela, E. & Huovinen, M. 2008. Miten tuen lapsen ja nuoren intsetuntoa. Juva: WS Bookwell.

Dufva, H. & Airola, A. 2007(toim.) Kymenlaakson hyvinvointistrategia 2007-2015. Kymenlaakson ammattikorkeakoulun julkaisuja, sarja B. nro 37. Kotka.

Eskola, J. & Suoranta, J. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 2008. 8. painos. Jyväskylä: Gummerus.

Finlex 2003. Laki oppilashuollosta, 31 a §. Viitattu 14.2.14.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1998/19980628#L7P31a>

Halme, N., Kekkonen, M. & Perälä, M-L. 2012. Perhekeskukset Suomessa. Palvelut, yhteistointiminta ja johtaminen. THL raportti 62/2012.

Harrikari, T. 2008. Riskillä merkityt. Lapset ja nuoret huolen ja puuttumisen politiikassa. Nuorisotutkimusverksto / Nuorisotutkimusseura, julkaisuja 87. Helsinki: Hakapaino.

Hietala, T., Kaltiainen, T., Metsärinne, U. & Vanhala, E. 2010. Nuori ja mieli. Koulu mielen-terveyden tukena. Helsinki: Tammi.

Hirsjärvi, S. & Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. painos. Hämeenlinna: Kariston kirjapaino.

Huhtanen, K. 2007. Kun huoli herää. Varhainen puuttuminen koulussa. Opetus 2000. Jyväskylä: PS-Kustannus.



Kallio, M. & Mc Dowell H. 2004. Nuoret ja mielenterveys. Helsingin yliopisto. Viitattu 7.3.2014.

[http://www.mv.helsinki.fi/home/korvela/.../Aihe\\_5\\_mcdowell\\_ja\\_kallio](http://www.mv.helsinki.fi/home/korvela/.../Aihe_5_mcdowell_ja_kallio)

Karvonen, S., Hermansson, E., Sauli, H. & Harris, H. (toim.) 2000. Lasten ja nuorten hyvinvointi 1990-luvulla. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Stakes. Tilastoreportti. Helsinki.

Konu, A. 2002. Oppilaiden hyvinvointi koulussa. Akateeminen Väitöskirja. Tampereen Yliopisto, terveystieteen laitos. Tampereen Yliopistopaino.

Kouvolan hyvinvointipalvelujen organisaatio 2013. Viitattu 4.3.2014.

[http://www.kouvola.fi/material/attachments/aintranet/newfolder/64RWPPNVi/valtuusto\\_19\\_12\\_2011\\_hypan\\_organisaatio.pdf](http://www.kouvola.fi/material/attachments/aintranet/newfolder/64RWPPNVi/valtuusto_19_12_2011_hypan_organisaatio.pdf)

Kouvolan kaupunginjohtajan talousarvioesitys 2014 ja taloussuunnitelma vuosille 2014-2017. 6.11.2013. Viitattu 9.9.2014

<http://www.kouvola.fi/index/uutiset/2013/11/gF9XTL78P.html>

Kunnat.net. Laki oppilas- ja opiskelijahuollosta voimaan 1.8.2014. Viitattu 23.4.2014.

[http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut//opeku/opetus\\_lakiasiat/opeku-lakiasia/oppilashuoltolaki/](http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut//opeku/opetus_lakiasiat/opeku-lakiasia/oppilashuoltolaki/)

Kunnas, L. (toim.) 1995. Koululaisten kokema terveys, hyvinvointi ja kouluviihtyvyys. Opetushallitus. Helsinki: Hakapaino.

Kyngäs, H. & Vanhanen, L. Sisällön analyysi. Hoitotiede lehti vol. 11, no 1/99.

Laitinen, K. & Hallantie, M. 2011. Huomisen hyvinvointia. Kehys oppilashuollon kehittämiseksi. Opetushallitus, Oppaat ja käsikirjat 2011:19. Sastamala: Vammalan kirjapaino.

Laukkanen, E., Marttunen, M., Miettinen, S. & Pietikäinen, M. (toim.) 2006. Nuorten psyykkisten ongelmien kohtaaminen. Helsinki: Duodecim.

Lapsen ääni- kehittämisohjelma 2011-2013. Viitattu 27.2.2014.

[www.lapsenaani.fi](http://www.lapsenaani.fi)

Lapsen ääni- kehittämisohjelma 2013. Viitattu 26.8.2014.

[www.lapsenaani.fi/KONSULTATIIVINEN/NOSTE2/Noste\\_index.html](http://www.lapsenaani.fi/KONSULTATIIVINEN/NOSTE2/Noste_index.html).

Marjanen, K & Poikolainen, K. 2012. Lasten ikihyvä- hyvinvoiva lapsi kuntapalveluissa. loppuraportti. Helsingin yliopisto, Koulutus- ja kehittämiskeskus Palmenia

Mäntylä, N., Kivelä, J., Ollila, S. & Perttola, L. 2013. Pelastakaa koulukiusattu. Kunnallisan kehittämissäätiön Tutkimusjulkaisu-sarjan julkaisu nro 70. Sastamala: Vammalan Kirjapaino.

Neil, A. & Christensen, H. 2009. Efficacy and effectiveness of schoolbased prevention and early intervention programs for anxiety. *Clinical Psychology Review* 29/2009, 208-215.

Olweus, D.1992. Kiusaaminen koulussa. Helsinki: Otava

Opettaja e-lehti. 3.6.2011. sivu 36 artikkeli. Viitattu 17.4.2014.

[www.opettaja.fi/pls/portal/docs/PAGE/...EPAPER\\_PG/.../159792.htm](http://www.opettaja.fi/pls/portal/docs/PAGE/...EPAPER_PG/.../159792.htm)

Pelastakaa lapset ry. Nettikiusaaminen. Viitattu 17.9.2014.

<http://www.pelastakaalapset.fi/toiminta/mediakasvatus/tietoa-kasvattajille/kiusaaminen/nettikiusaaminen/>

Pelkonen, M., Hakulinen-Viitanen, T., Hietanen-Peltola, M. & Puumalainen, T. (Toim.) 2013 . Hyvinvointia useammille. Lasten ja nuorten palvelut uusiutuvat. Lasten- ja nuorten hyvinvoinnin neuvottelukunnan loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja 2013:36. Helsinki.

Perälä, M-L., Halme, N., Hammar, T. & Nykänen, S. 2011. Hajanaisia palveluja vai toimiva kokonaisuus? Lasten ja perheiden palvelut toimialajohtajien näkökulmasta. THL. Raportti 29/2011

Puolakka, K. 2013 Hyvän mielen koulu. Substantiivinen teoria mielenterveyden edistämisestä yläkouluissa. Akateeminen väitöskirja. Tampereen Yliopisto, terveystieteiden yksikkö. Suomen Yliopistopaino.

Rautiainen, H. & Pelantari, S. (toim.) Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Tilastoraportti. Psykiatrinen erikoissairaanhoito 2011. Terveys 2013.

Reivinen, J. & Vähäkylä, L. (toim.) 2013. Ketä kiinnostaa? Lasten ja nuorten hyvinvointi ja syrjäytyminen. Helsinki: Gaudeamus.

Salmela-Aro, K. & Tuominen-Soini, H. 2013. Koulu-uupumuksesta innostukseen. Teoksesta: Välittääkö kukaan? Gaudeamus. Viitattu 22.4.2014.

[http://teholapaisy.wikispaces.com/file/view/Salmela-Aro\\_LV\\_JRNksa.pdf/4699680/Salmela-Aro\\_LV\\_JRNksa.pdf](http://teholapaisy.wikispaces.com/file/view/Salmela-Aro_LV_JRNksa.pdf/4699680/Salmela-Aro_LV_JRNksa.pdf)

Salmivalli, C. 2003. Koulukiusaamiseen puuttuminen. 2. painos. Juva: Bookwell.

Salmivalli C. 1998. Koulukiusaaminen ryhmäilmionä. Helsinki: Gaudeamus.

Soisalo, R. 2012. Särkyvä mieli. Lasten ja nuorten psyykkinen oireilu. Suomen Psykologinen Instituuttiyhdistys ry. Tallinn: Kiige RB OU.

Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisuja 2012:1. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma KASTE 2012-2015. Tampere: Tampereen Yliopistopaino.

Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2010:26. Lapset ja nuoret terveiksi ja hyvinvoiviksi. Lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin neuvottelukunnan toimenpide ehdotukset. Sosiaali- ja terveysministeriö. 2011. Helsinki.

Tasavallan Presidentti Sauli Niinistön puhe ”Nuorten syrjäytymisen ehkäisy – tilannekartoituksesta toimintaan” -seminaarissa 14.8.2012. Viitattu 13.10.2014.

<http://www.presidentti.fi/public/default.aspx?contentid=255447&nodeid=46542&contentlan=1&culture=fi-FI>.

Tikkanen, T. 2006. Stakesille esitetty suunnitelma. Mielenterveys- Hoitamatta jättämisen kustannukset verrattuna tuloksellisen hoidon kustannuksiin. (viitattu 17.4.2014)

[www.psyli.fi/files/.../Mielenterveyden\\_hoito\\_on\\_kannattava\\_investointi](http://www.psyli.fi/files/.../Mielenterveyden_hoito_on_kannattava_investointi)

THL - Kasvunkumppanit. Viitattu 9.9.2014.

[http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/kasvunkumppanit-fi/tyon/periaatteet/osallisuus](http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/tyon/periaatteet/osallisuus)

THL: Kouluterveyskysely 2013. Peruskoulun 8. ja 9. luokan oppilaiden hyvinvointikysely 2004/2005- 2013.

THL. Lasten ja perheiden palvelut ja niiden johtaminen. Viitattu 24.4.2014.

[http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/hanke?id=22485](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/hanke?id=22485)

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. 5. uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.

Turpeinen, P. 2004. Ahdingossa luova lapsi ja nuori. Tienviittoja kasvuun. Helsinki: Edita Prima.

Uoti, A. 2003. Taloudelliset, sosiaaliset ja sivistykselliset perusoikeudet kunnallisessa päätöksen teossa. Tutkimus lasten hyvinvointipalvelujen oikeudellisesta ohjauksesta ja valvonnasta. Akateeminen Väitöskirja. Tampereen Yliopisto, julkisoikeuden laitos. Yliopistopaino. Tampere.

Tilastokeskus. Stakes 2007. Suomalainen lapsi 2007. Helsinki: Edita Prima.

Mannerheimin lastensuojeluliitto, terveyden edistämisen ohjelma 2009-2015. Viitattu 23.4.2014. [http://www.mll.fi/mll/toiminta/terveyden\\_edistamisen\\_ohjelma/](http://www.mll.fi/mll/toiminta/terveyden_edistamisen_ohjelma/)

Sitra, kahdeksan tienviittaa terveyteen.2010. Viitattu 23.4.2014. <http://www.sitra.fi/julkaisut/muut/Tienviitat.pdf>

## Liitteet

## Liite 1. Tutkimuslupa

Laurea - ammattikorkeakoulu  
Terveiden edistämisen koulutus YAMK-  
palvelujen kehittäminen ja johtaminen

Tutkimuslupapyyntö  
1.1.2014

Erityisen tuen päällikkö  
Pirjo Piironen  
Kustaa III tie 10  
45370 Valkeala  
Tutkimuslupapyyntö  
kaupungilta.

Anon lupaa opinnäytetyön tekemiseen Kouvolan

Opiskelen Laurean ammattikorkeakoulussa ylem-  
pää amk-tutkintoa, terveyden edistämisen, kehittä-  
misen ja johtamisen linjalla (90op).

Opinnäytetyössäni lähdän tutkimaan Kouvolan  
kaupungin psykkareiden toimintaa ja heidän työn  
tarpeellisuutta Kouvolan kaupungin kouluissa.

Tutkimusaineiston hankin kyselomakkeilla, joita  
jaan Kouvolan kaupungin peruskoulujen oppilaille,  
heidän huoltajilleen sekä psykkareiden kanssa yh-  
teistyötä tekeville eri ammattiryhmille se yhteis-  
työtahoille. Opinnäytetyöstä tulee laadullinen ar-  
viointitutkimus. Sitoudun käyttämään aineistoa  
vain opinnäytetyöhöni. Kyselylomakkeiden aineisto  
kerätään nimettöminä.

Opinnäytetyön tekijä

Anu Niemi  
(osoite ja puh.)

Anomuksen käsittely  
Allekirjoitus ja päiväys

Lupa myönnetty \_\_\_ Lupa evätty\_\_

---

Liite 2. Saatekirjeet nuorille ja vanhemmille  
Saatekirjelmä yläkouluikäisten vanhemmille

Teemahaastattelut

Lupalappu

Hei, olen Anu Niemi. Olen ammatiltani sairaanhoitaja ja työskentelen Carean nuorisopsykiatrisella osastolla. Työni ohella opiskelen Laurean ammattikorkeakoulussa ylempää-amk tutkintoa. Teen opinnäytetyötäni Kouvolan koulupsykkareiden työn merkityksestä kouluikäisten lasten ja nuorten hyvinvointiin. Tarkoituksena on haastatella Kouvolaalaisia kouluikäisiä nuoria ja lasten huoltajia, jotka ovat käyttäneet psykkareiden palvelua.

Pyytäisin nyt teiltä vanhemmilta lupaa saada haastatella lastanne.

Haastattelussa tulen kyselemään psykkareiden työstä, heiltä saadusta palvelusta, palvelun laadusta ja jatkotoimenpiteistä. En kysy henkilökohtaisia kysymyksiä, en käytä nimiä ja olen kiinnostunut vain ainoastaan psykkareiden työstä. Vastaukset käsittelen luottamuksella, eikä niitä käytetä muuhun kuin tähän työhön. Haastattelumateriaalit tulen hävittämään niiden käsittelyn jälkeen. Tämän työn avulla pyritään kartoittamaan miten psykkarit työllään tukevat kouluikäisten hyvinvointia ja minkälainen rooli heillä on Kouvolan kaupungin organisaatiossa.

Haastatteluja on tarkoitus toteuttaa huhti-toukokuun 2014 aikana. Haastattelu kestää n. max 30 minuuttia ja pyrin tekemään ne koululla, ilman siitä koitua häiriötä lapsenne koulun käyntiin.

Toivon nyt, että vanhempina annatte luvan haastatella lastanne?

Annan luvan

---

allekirjoitus ja päiväys

Anu Niemi

Saatekirjelmä alakouluikäisten vanhemmille

Kyselylomakkeet

Hei, olen Anu Niemi. Olen ammatiltani sairaanhoitaja ja työskentelen Carean nuorisopsykiatrisella osastolla. Työni ohella opiskelen Laurean ammattikorkeakoulussa ylempää-amk tutkintoa. Teen opinnäytetyötäni Kouvolan koulupsyikkareiden työn merkityksestä kouluikäisten lasten ja nuorten hyvinvointiin. Tarkoituksena on haastatella Kouvolaalaisia kouluikäisiä nuoria ja lasten huoltajia, jotka ovat käyttäneet psyykkareiden palvelua.

Pyydän nyt teitä ystävällisesti vastaamaan psyykkarin antamaan kyselylomakkeeseen, joka käsittelee Kouvolan kaupungin koulupsyikkareiden antamaa palvelua.

Kyselylomakkeessa tulen kyselemään psyykkareiden työstä, heiltä saadusta palvelusta, palvelun laadusta ja jatkotoimenpiteistä. En kysy henkilökohtaisia kysymyksiä, en käytä nimiä ja olen kiinnostunut vain ainoastaan psyykkareiden työstä. Vastaukset käsittelem luottamuksella, eikä niitä käytetä muuhun kuin tähän työhön. Kyselylomakkeet tulen hävittämään niiden käsitteilyn jälkeen. Tämän työn avulla pyritään kartoittamaan miten psyykkarit työllään tukevat kouluikäisten hyvinvointia ja minkälainen rooli heillä on Kouvolan kaupungin organisaatiossa.

Kyselylomakkeita jakavat psyykkarit huhti-toukokuun 2014 aikana ja ne voi myös palauttaa heille.

Lomakkeen vastaaminen vie aikaa n. 15-30 minuuttia.

Kiitos yhteistyöstä!

Anu Niemi

### Liite 3. Kyselylomakkeet vanhemmille

#### **Hyvä huoltaja tai vanhemmat,**

teen opinnäytetyötäni jonka tarkoituksena on selvittää minkälainen merkitys Kouvolan kaupungin koulupsykkareiden työllä on Kouvolaisten kouluikäisten lasten ja nuorten hyvinvointiin? Olettekin jo ehkä saaneet mahdollisesti saatekirjelmän aiheesta. Tässä olisi nyt teille hieman kysymyksiä, johon toivon teidän ystävällisesti vastaavan.

Psykkarit työskentelevät kouluilla koululaisten omissa kasvuympäristöissään. Psykkarin työ on varhaista puuttumista, ehkäisevää sekä korjaavaa tukea. He kutsuvat itseään mielenterveyden ammattilaisiksi koulumaailmassa. Työn tärkeimpiä tavoitteita ovat lasten- ja nuorten mielenterveysongelmien ennaltaehkäisy, nopea ja kokonaisvaltainen apu oireilevalle lapselle ja perheelle, lasten ja nuorten kuulluksi tuleminen, lasten ja nuorten näkökulmien esille tuominen sekä puolesta puhuminen, oppilashuoltotyön kehittäminen yhdessä muiden ammattiryhmien kanssa

1. Mitä kautta lapsenne ohjautui psykkarin tapaamisiin?

2. Olitteko tietoisia psykkari palvelusta? Jos olitte, mistä olitte saaneet tietoa siitä?



3. Minkä tyyppisten syiden vuoksi lapsenne ohjautui psykkarin tapaamisiin?  
(valitse yksi tai useampi)

- a) koulun käymättömyys
- b) oppimiseen ja koulun käyntiin liittyvien vaikeudet
- c) käytösongelmat
- d) Psykkiset syyt
- e) Kaveriasiat
- f) Sosiaaliset syyt
- g) perheessä oleva kriisi
- h) muu syy, mikä?

4. Oireiliko lapsenne kotona jotenkin? Miten se näkyi arjessanne?

5. Minkälainen oli tapaamisten sisältö?

6. Miten teidät huomioitiin vanhempana?

7. Minkälaista palvelua/apua lapsenne ja perheenne sai psykkarilta?

8. Tuliko lapsenne asioissa jatkotoimenpiteitä? Jos tuli, minkälaisia?

9. Minkälaista muutosta psykkarin käynnit toivat lapsenne ja perheenne elämään?
10. Mihin luulette lapsenne ohjautuneen (hoitopolku), mikäli psykkari toimintaa ei olisi olemassa Kouvolassa?
11. Minkälainen kokemus teille oli psykkarin kanssa tehty yhteistyö? Hyötyjä/haittoja?
12. Kehittämisehdotuksia psykkareiden tarjoamaan palveluun?

Kiitän yhteistyöstänne!

Anu Niemi

#### Liite 4. Nuorten haastattelukysymykset

Puolistrukturoidut haastattelu kysymykset yläkouluikäisille nuorille:

Tutkimustehtävä:

**Mikä merkitys Kouvolan kaupungin koulupsykkareiden työllä on Kouvolaisten kouluikäisten lasten ja nuorten hyvinvointiin?**

Tutkimuskysymykset ovat:

Minkälaista palvelua koulupsykkarit ovat tarjonneet Kouvolaisten kouluikäisille lapsille, heidän vanhemmilleen sekä yläkouluikäisille nuorille?

Miten Kouvolan kaupungin psykkarit ovat työllään auttaneet ja tukeneet peruskouluikäisten nuorten hyvinvointia heidän omasta näkökulmastaan?

1. Mitä kautta ohjautuit psykkarin tapaamisiin?
2. Olitko tietoinen psykkari palvelusta? Jos olit, mistä olit saannut tietoa siitä?
3. Minkä tyyppisten syiden vuoksi ohjautuit psykkarin tapaamisiin?
4. Oireilitko kotona? Huomasiko perheesi sinun voivan jotenkin huonommin?
5. Mitä teitte psykkarin kanssa tavatessanne?
6. Minkälaista palvelua/apua sait psykkarilta?

7. Seurasiko tapaamisistanne jatkotoimenpiteitä? Jos tuli, minkälaisia?
8. Minkälaista muutosta psykkari tapaamiset toivat sinun elämääsi?
9. Mihin luulet ohjautuneesi (hoitopolku), mikäli psykkari toimintaa ei olisi olemassa Kouvolassa?
10. Minkälainen kokemus sinulle oli psykkarin kanssa tehty yhteistyö?
11. Hyötyjä/haittoja?Onko sinulla jotakin kehittämisehdotuksia psykkareiden tarjoamaan palveluun?