

**Erityisopettajien kokemuksia sairaalakoulun ja kodin
yhteistyöstä**
Laura Hovila

Erityispedagogiikan pro gradu -tutkielma
Syyslukukausi 2020
Kasvatustieteiden laitos
Jyväskylän yliopisto

TIIVISTELMÄ

Hovila, Laura. 2020. Erityisopettajien kokemuksia sairaalakoulun ja kodin yhteistyöstä. Erityispedagogiikan pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteiden laitos. 44 sivua.

Tutkimuksessa selvitettiin, millaisia kokemuksia kodin ja koulun välillä tapahtuvasta yhteistyöstä sairaalakoulujen erityisopettajilla on. Tutkimuksessa keskityttiin tarkastelemaan tekijöitä, jotka mahdollistavat tai estävät yhteistyön toteutumista. Tavoitteena oli edistää yhteistyön kehittymistä antamalla ääni sairaalakoulujen erityisopettajien kokemuksille.

Tutkimus toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Aineisto kerättiin suomalaisissa sairaalakouluissa työskenteleviltä erityisopettajilta ja erityisluokanopettajilta yksilöhaastatteluilla. Aineiston analyysi toteutettiin fenomenologisen tutkimussuuntauksen mukaisesti aineistolähtöisen analyysin keinoin.

Tutkimuksen tuloksista hahmotettiin ensimmäiseen tutkimuskysymykseen liittyen onnistuneen yhteistyön mahdollistavia tekijöitä. Yhteistyön osapuolten tasavertaisuus, opettajan aktiivinen rooli sekä koulun sisäinen, vahva tukiverkosto luovat pohjan toimivan yhteistyösuhteen rakentumiselle. Toiseen tutkimuskysymykseen liittyen erityisopettajien kokemuksista havaittiin tekijöitä, jotka haastavat yhteistyön toteutumista. Huoltajien huoli, yhteydenpidon esteet sekä laajan moniammatillisen verkoston haastavuus nousivat esiin yhteistyön toteutumista vaikeuttavina tekijöinä.

Asiasanat: sairaalaopetus, koulun ja kodin yhteistyö, erityisopetus, fenomenologinen tutkimus

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	5
1.1	Koulun ja kodin yhteistyö.....	6
1.2	Sairaalaopetus osana perusopetusta	9
1.3	Sairaalaopetuksen erityispiirteitä	10
2	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	13
2.1	Tutkimuksen tavoite ja tutkimuskysymykset	13
2.2	Tutkimuksen lähestymistapa.....	13
2.3	Tutkimuksen osallistujat	14
2.4	Aineistonkeruu.....	15
2.5	Aineiston analyysi.....	17
2.6	Laatu ja luotettavuus	19
2.7	Eettiset ratkaisut.....	20
3	TULOKSET	22
3.1	Onnistuneen yhteistyön mahdollistavia tekijöitä	22
3.1.1	Toimiva yhteistyö on yhdessä tehtyä.....	23
3.1.2	Opettaja yhteistyön rakentajana	24
3.1.3	Koulun sisäinen yhteistyö ja yhteiset toimintamallit.....	26
3.2	Yhteistyötä haastavia tekijöitä	28
3.2.1	Haastavan käytöksen takana huoli ja epävarmuus.....	29
3.2.2	Yhteydenpidon haastavuus.....	30
3.2.3	Koti moniammatillisen verkoston kurimuksessa.....	30
4	POHDINTA	32
4.1	Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset.....	32
4.2	Tutkimuksen rajoitteet ja jatkotutkimushaasteet	34

LÄHTEET	37
LIITTEET	41

1 JOHDANTO

Sairaalakoulun ja kodin välistä yhteistyötä on aiemmin tutkittu Suomessa lähinnä huoltajien näkökulmasta. Yleisesti sairaalaopetukseen ja erityisesti eri tahojen väliseen yhteistyöhön liittyvä tutkimus on Suomessa ollut kohtalaisen vähäistä. Samaan aikaan sairaalaopetuksessa olevien peruskouluikäisten lasten ja nuorten määrä on kasvanut viime vuosina: Opetus- ja kulttuuriministeriön vuonna 2017 julkaistun raportin mukaan sairaalaopetuksen piirissä oli vuosittain noin 3 000 perusopetusikäistä lasta ja nuorta (Tilus & Saatsi 2017, 45). Kaksi vuotta myöhemmin julkaistussa sairaalaopetusverkoston tuottamassa vuosiselvityksessä vuosittainen oppilasmäärä oli noin 3 500 (Huusko & Äärelä 2019). Sairaalaopetuksen tarpeen kasvaminen lasten ja nuorten pahoinvoinnin lisääntymisen myötä ei ole jäänyt myöskään medialta huomaamatta: syksyllä 2019 Yleisradion verkkoartikkelissa käsiteltiin sairaalaopetusta otsikolla ”Suomessa on jonnoksi asti lapsia, joille arki omassa peruskoulussa on tuskaa - -” (Karppinen 2019).

Tämän tutkielman tavoitteena oli selvittää erityisopettajien ja erityisluokanopettajien kokemuksia sairaalakoulun ja kodin välisestä yhteistyöstä. Ellei toisin mainita, niin jatkossa tutkielmassa käytetään luettavuuden sujuvoittamiseksi pelkkää erityisopettaja-nimikettä viitattaessa sekä sairaalakouluissa opettaviin erityisopettajiin että erityisluokanopettajiin. Mikäli on tarpeen tehdä ero näiden kahden nimikkeen välille, tuodaan se tekstissä selkeästi ilmi. Lisäksi on tärkeää huomata, että tutkielmassa käytettävä käsite ”koti” käsittää yhteistyötahona biologisten vanhempien ja muiden huoltajien lisäksi sosiaalihuollon ammattilaiset, joiden kanssa erityisopettajat tekevät yhteistyötä kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten ja nuorten kohdalla.

Tässä tutkimuksessa huomio kohdistuu sairaalakoulun ja kodin välillä tapahtuvaan yhteistyöhön. Tutkimuksen tarkoituksena on tarjota täsmällistä ja kaivattua tietoa yhteistyön toteutumisesta ja siihen liittyvistä tekijöistä erityisopettajien kokemusten kautta. Tutkimuksen tehtävänä on edistää yhteistyön to-

teutumista tuomalla sairaalakoulujen erityisopettajien kokemukset näkyville. Lisäksi tavoitteena on antaa ääni sairaalaopetusta toteuttaville erityisopettajille ja siten edesauttaa yhteistyön kehittymistä ja keskustelun lisääntymistä yhteistyön merkityksestä. Tutkimuksen tarkoituksena on tarjota arvokasta ja silmiä avaavaa uutta tietoa sekä tiedeyhteisölle että kaikille niille tahoille, jotka järjestävät sairaalaopetusta ja ovat kiinnostuneita sairaalakoulun ja kodin välisen yhteistyön kehittämisestä.

1.1 Koulun ja kodin yhteistyö

Yhteistyö koulun ja kodin välillä on merkittävä osa koulunkäynnin kokonaisuutta. Yhteistyön perimmäisenä tarkoituksena on tukea lapsen ja nuoren kasvua ja kehitystä. Perusopetuslaissa (POL 628/1998, 1 luku 3 §) todetaan yksiselitteisesti, että yhteistyötä kotien kanssa on tehtävä. Perusopetuslaki velvoittaa yhteistyöhön koulun ja kodin välillä, mutta ei ota kantaa yhteistyön järjestämiseen ja käytännön toteutukseen.

Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteissa (2014, 34) kuvataan yhteistyön kodin ja koulun välillä tukevan kasvatuksen ja opetuksen järjestämistä. Yhteistyöllä pyritään varmistamaan jokaisen oppilaan tarpeiden ja kehitystason mukaisen opetuksen, tuen ja ohjauksen toteutuminen. Lisäksi perusopetuksen opetussuunnitelman perusteissa (2014, 34-35) nostetaan esiin koulun ja kodin yhteistyön merkittävyys kouluyhteisön hyvinvointia ja turvallisuutta lisäävänä tekijänä. Huoltajien osallisuutta kehittämällä on mahdollista kohentaa koko koulun ilmapiiriä (Karakuş & Savaş 2012). Lisäksi koulun ja kodin yhteistyön kautta voidaan parantaa varhaisen tuen tarjoamista, vahvistaa huoltajien vanhemmuustaitoja ja tukea opettajia työssään (ks. Epstein 1995). Latvala (2012, 31) summaa, että yhteistyöllä voidaan nähdä olevan vaikutusta sekä yksittäisen oppilaan hyvinvointiin, kouluviihtyvyyteen ja -menestykseen että sosiaalisen pääoman kehittämiseen koko kouluyhteisön tasolla.

Yhteistyön toteutumista ohjaavat paikalliset ja koulukohtaiset opetussuunnitelmat. Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteissa (2014, 44) todetaan, että opetuksen järjestäjän tulee päättää ja kuvata paikallisessa opetussuunnitelmassa yhteistyön järjestämisen keskeiset tavoitteet ja käytännöt. Kouluilla on siten valtaa, mutta myös vastuuta kodin ja koulun välisen yhteistyön toteutamisessa. Vaikka kodin ja koulun yhteistyötä toteutetaan koko koulun taholta, niin vastuu yhteistyön toteutumisesta on viime kädessä useimmiten kuitenkin yksilötasolla, opettajalla. Latvalan (2012, 30) mukaan etenkin yhteistyön alkuvaiheessa opettajan aktiivisuudella ja näkemyksellä yhteistyön merkittävyydestä on yhteys yhteistyön muodostumiseen ja rakentumiseen.

Yhteistyö voidaan määritellä lukuisilla tavoilla, joille on ominaista ajatus siitä, että yhteistyö koostuu useista yhteen kietoutuneista ja osin päällekkäisistä tekijöistä. Määritelmien välillä voi olla suuriakin eroja tarkastelukulmasta riippuen. (ks. mm. Aira 2012; Keyton, Ford & Smith 2008; Tschannen-Moran 2000). Yhteistyön käsitettä käytetään laajasti sekä arkisissa että virallisissa yhteyksissä, minkä vuoksi voidaan olettaa koulun ja kodin toimijoiden ymmärtävän sen monimuotoisen merkityksen. Tässä tutkielmassa yhteistyö ymmärretään laajana käsitteenä, jonka kuvaamiseen käytetään kerättävästä aineistosta esiin nousevia määritelmiä sekä ilmiön teoriataustasta ja aiemmista tutkimustuloksista ilmeneviä muita yhteistyön muotoja. Yhteistyötä tarkastellaan ensisijaisesti vuorovaikutuksellisesta näkökulmasta.

Epstein (1995) on jakanut kodin ja koulun yhteistyömuodot kuuteen kategoriaan (myös Epstein & Dauber 1991), jotka Hirsto (2001, 45-47) on muokannut soveltuviksi suomalaiseen koulujärjestelmään ja sen yhteistyön muotoihin. Tämän jaottelun mukaan yhteistyön viisi päätyyppiä ovat vanhemmuuden tukeminen, vapaaehtoisuus, viestintä, päätöksenteko ja oppiminen kotona. Epstein ja Dauber (1991) nostavat esille kuudentena mahdollisena tyyppinä yhteistyön ympäröivien yhteisöjen kanssa. Tutkimukseni kannalta keskeisimmät yhteistyön muodot ovat edellä kuvatun jaottelun mukaisesti vanhemmuuden tukeminen ja

yhteistyö ympäröivien yhteisöjen kanssa. Vanhemmuuden tukemisen tavoitteena on ohjata ja kannustaa huoltajia luomaan oppilaan kotiin oppimista tukevia oppimisympäristöjä (Epstein 1995; Epstein & Dauber 1991; Hirsto 2001, 46). Jälkimmäisessä yhteistyömuodossa huoltajat pyritään näkemään selkeämmin potentiaalisena resurssina ja aktiivisena yhteistyötahona oppilaan kuntoutumisen ja oppimisen edistämiseksi (Epstein 1995; Epstein & Dauber 1991).

Vuorinen (2000, 21-22) määrittelee koulun ja kodin välisen yhteistyön rakentuvan kolmella eri tasolla: yhteydenpito, yhteistyö ja yhteistoiminta. Yhteydenpito on yhteistyön muodoista suppein ja se ilmenee lähinnä tiedottamisen tarpeena. Yhteistyöstä taas on kyse silloin, kun koti ja koulu toimivat jollakin tasolla yhdessä. Määttä ja Rantala (2016, 106) nimeävät yhdeksi yhteistyön esimerkiksi vanhempainyhdistystoiminnan. Kun koulun henkilöstön ja huoltajien yhdessä tekeminen muuttuu suunnitelmalliseksi ja tavoitteelliseksi, voidaan puhua yhteistoiminnallisuudesta. Tämä yhteistyön vaativin taso edellyttää aitoa vuorovaikutusta ja välitöntä dialogia osapuolten välillä (Vuorinen 2000, 22). Yhteistoiminnallisuuden edellyttämä aito dialogi voi parhaimmillaan toteutua esimerkiksi koulun, huoltajien ja oppilaan yhteisissä kehityskeskusteluissa (Määttä & Rantala 2016, 106). Mereoiu'n, Abercombien ja Murrayn (2016) mukaan koulun ja kodin välinen yhteistoiminnallisuus on yhdistelmä taitoa, tietoa, kokemusta ja ammatillista osaamista. Ihannetilanteessa yhteistyö sairaalakoulun ja kodin välillä kehittyy aina yhteistoiminnallisuuteen asti.

Sairaalaopetuksessa yhteistyötä tehdään kodin lisäksi oppilaan oman koulun, hoidon sekä muiden kasvua ja kuntoutusta tukevien tahojen kanssa (Tilus & Saatsi 2017, 47). Oppilaan kasvun, oppimisen ja kuntoutumisen kannalta keskiössä on yhteistyö sairaalakoulun ja kodin välillä, jolloin huoltajien tukeminen ja heidän asiantuntijuutensa arvostaminen korostuvat. Sairaalaopetuksessa olevan lapsen ja nuoren kasvatusvastuu on yhä huoltajalla, mutta vastuu sairauden hoidosta ja kuntoutuksesta levittäytyy useammalle taholle. Sourander ja Aronen (2017) korostavat eri tahojen välisen jaetun ymmärryksen merkitystä, jotta lapsen ja nuoren tarpeet tulevat kokonaisvaltaisesti huomioiduksi.

Aktiivisen yhteistyön koulun ja kodin välillä on todettu olevan yhteydessä oppilaan koulumenestykseen ja motivaatioon (mm. Epstein 1983; Launen, Pohjola & Holma 2004; Lee & Green 2008). Tämä pätee myös sairaalaopetukseen, sillä koti on monella tapaa avainasemassa oppilaan opintojen edistymisessä ja koulukuntoisuuden tukemisessa. Kodin ja koulun yhteistyötä yleisopetuksessa on tutkittu Suomessa varsin runsaasti jo useamman vuosikymmenen ajan. Sen sijaan tutkimus sairaalakoulun ja kodin välisestä yhteistyöstä on erittäin vähäistä ja sekin keskittyy lähinnä huoltajien näkökulmaan. Huomion arvoista on, että vaikka ilmiötä ei ole sairaalakoulukontekstissa juuri tutkittu, niin koulun ja kodin yhteistyön välttämättömyys ja merkittävyys korostuvat puhuttaessa sairaalaopetuksesta.

1.2 Sairaalaopetus osana perusopetusta

Sairaalakoulussa annettava opetus eroaa muusta erityisopetuksesta. Sairaalaopetus on monitahoista koostuen useista päällekkäisistä ja limittäisistä tasoista, joihin oman ulottuvuutensa tuovat oppilaiden alituinen vaihtuvuus sekä oppilas- huollon ja opetuksen tukitarpeiden ennakoimattomuus (Tilus & Saatsi 2017, 47-48). Perusopetuslaissa (POL 628/1998, 7 luku 30 §) säädetään oppilaan oikeudesta saada opetusta, oppilaanohjausta sekä tukea koulunkäyntiin heti tuen tarpeen ilmetessä. Tapoja opetuksen järjestämiselle on monenlaisia, kuten on myös oppimisen ja koulunkäynnin tuen tarpeita.

Sairaalaopetus sijoittuu oppimisen ja koulunkäynnin tuen portaissa ylimmälle askelmalle tarjoten vaativaa erityistä tukea. Vaativan erityisen tuen mukaista opetusta voidaan järjestää sairaalakoulujen lisäksi muun muassa yksityisissä ja valtion koulukodeissa, kunnallisissa ja yksityisissä erityiskouluissa sekä yleisopetuksen piirissä. Perusopetuslaissa (POL 628/1998, 2 luku 4 a§) todetaan, että sairaalaopetuksella on oppimista ja koulunkäyntiä ylläpitävä sekä oppilaan hoidollisia tavoitteita tukeva kokonaiskuntoutuksellinen tavoite. Toisin sanoen

sairaalaopetuksen keskeisenä tehtävänä on koulunkäynnin ja oppimisen turvaaminen tilanteissa, joissa oppilaan jaksaminen on heikentynyt ja koulunkäynti ei suju oppilaan omassa koulussa (Ruutu 2019, 31; Tilus 2008, 55).

Sairaalaopetusverkoston tuottaman vuosiselvityksen mukaan vuonna 2019 sairaalaopetusverkostoon kuului 25 opetusyksikköä, joissa työskenteli 149 erityisluokanopettajaa, 37 erityisopettajaa, 24 pää- tai sivutoimista tuntiopettajaa ja 124 koulunkäynninavustajaa (Huusko & Äärelä 2019). Sairaalakoulujen rehtoreista enemmistö työskentelee rehtorin toimen ohella myös opettajana (Tilus & Saatsi 2017, 44). Vuonna 2019 sairaalaopetuksen piirissä oli noin 3 500 perusopetusikäistä lasta ja nuorta. Päivittäinen oppilasmäärä oli vuonna 2019 noin 850 oppilasta. (Huusko & Äärelä 2019). Valtaosa sairaalaopetuksen piirissä olevista oppilaista on erikoissairaanhoidon lasten- tai nuorisopsykiatrisessa avo- tai osastohoidossa tai tutkimuksissa. Lisäksi sairaalaopetusta järjestetään somaattisessa, neurologisessa tai foniatriisessa osasto- tai avohoidossa tai tutkimuksissa oleville lapsille ja nuorille. (Tilus & Saatsi 2017, 46).

Tilus ja Saatsi (2017, 47) kuvaavat sairaalaopetuksen olevan kolmivaiheinen jatkumo, joka rakentuu opetusjakson lisäksi kahdesta nivelvaiheesta: sairaalaopetukseen tulovaiheesta ja siirtymävaiheesta takaisin omaan kouluun. Jotta mahdollisimman jouheva jatkumo voidaan saavuttaa, tarvitaan sen jokaisessa vaiheessa tiivistä, monialaista yhteistyötä kaikkien oppilasta kasvattavien, opettavien ja hoitavien tahojen välillä. Tämän keskinäisen yhteistyön toteutumisen kannalta avainasemassa on usein oppilaan sairaalaopetuksesta vastaava erityisluokanopettaja tai erityisopettaja. Tilus ja Saatsi (2017, 47) kuvaavat sairaalaopetusta antavan opettajan toimivan tärkeänä yhteistyölinkkinä oppilaan omaan kouluun ja oppilashuollon henkilöstöön.

1.3 Sairaalaopetuksen erityispiirteitä

Sairaalaopetuksen erityispiirteisiin kuuluu tiivis yhteydenpito koulun ja kodin välillä. Pelkän tietojen vaihtamisen tasolle jäävän toiminnan sijaan tavoitteena on

luoda toimiva yhteistyösuhde, jossa vuorovaikutus on säännöllistä ja yhteiset tavoitteet osapuolilla kirkkaana mielessä. Ennen kaikkea myönteisen vuorovaikutussuhteen tarkoituksena on tukea oppilaan kasvua ja kehitystä (ks. Mereoiu ym. 2016). Toimivan yhteistyön rakentaminen ei ole kuitenkaan yksinkertaista. Mereoiu ym. (2016) havaitsivat, että kodilla ja koululla on useimmiten hyvin erilaisia odotuksia, uskomuksia ja kokemuksia yhteistyöhön liittyen. Myös esimerkiksi ajan puute ja huoltajien passiivisuus voivat estää yhteistyön toteutumista toivotulla tavalla (Latvala 2012, 32).

Sairaalaopetukselle tyypillisiin piirteisiin kuuluu tiiviin ja monialaisen yhteistyön lisäksi muun muassa opetusjärjestelyiden joustavuus, oppilaslähtöisyys sekä koulukuntoisuuden tukeminen. Opetusjärjestelyiden joustavuudella pyritään vastaamaan yksilö- ja ryhmätasolla jatkuvan oppilasvaihtuvuuden tuomiin tarpeisiin. Oppilaiden koulunkäynnin ja oppimisen tuen tarpeet ovat hyvin yksilöllisiä. Esimerkiksi joustavalla opetustilojen ja -ympäristöjen hyödyntämisellä sekä tarvittaessa nopeastikin muokattavalla lukujärjestyksellä mahdollistetaan tuen oikea-aikaisuus ja sopivuus (ks. Tilus 2008, 55).

Oppilaslähtöisyys on tärkeä osa oppilaan kuntoutumisen tukemista. Sen tavoitteena on kohdata jokainen oppilas yksilönä ja kuulla lapsen ja nuoren huoli. Käytännön tasolla oppilaslähtöisyys näkyy esimerkiksi oppilaan mielenkiinnon kohteiden huomioimisena ja hyödyntämisenä opetuksessa. Lisäksi oppilaslähtöisyydellä on keskeinen rooli oppilaan minäpystyvyyden tukemisessa; oppilaan kokemus omasta ainutlaatuisuudestaan ja hyväksytyksi tulemisesta kaikkien vaikeuksienkin keskellä tukee kokonaisvaltaista kuntoutumista (ks. Tilus 2008, 55).

Koulukuntoisuus on yksi tekijä, jolla mitataan oppilaan voimavaroja ja kartoitetaan tuen tarpeita. Sairaalaopetuksessa olevilla lapsilla ja nuorilla koulukuntoisuus on eri syistä alentunut. Vaikka termin käyttö sairaalaopetuksen kontekstissa on yleistä, ei sille ole vakiintunutta määritelmää (Puustjärvi 2017, 40). Puustjärven (2017, 38) mukaan koulukuntoisuuteen liitetään usein termit kou-

lunkäyntikyky ja opiskelukyky, joiden voidaan ajatella olevan koulukuntoisuuden osatekijöitä. Koulunkäyntikyky liittyy kykyyn osallistua opetukseen ja käydä koulua, kun taas opiskelukyvillä tarkoitetaan kykyä tiedon omaksumiseen kunkin yksilöllisten taitojen ja odotusten mukaisesti. Edellä mainittujen osatekijöiden lisäksi koulukuntoisuuteen ovat yhteydessä muun muassa saatavilla olevat tukitoimet, oppilaan motivaatio koulunkäyntiin, yleinen toimintakyky sekä sosiaaliset taidot. Yksilötason lisäksi koulukuntoisuutta voidaan tarkastella esimerkiksi koulun, perheen ja terveydenhuollon näkökulmista. (Puustjärvi 2017, 38). Puustjärvi (2017, 38) summaa koulukuntoisuuden olevan ”- - toiminnallinen kokonaisuus, jossa eri osatekijät ja niiden keskinäinen tasapaino vaikuttavat toisiinsa”.

2 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

2.1 Tutkimuksen tavoite ja tutkimuskysymykset

Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää sairaalakoulujen erityisopettajien kokemuksia sairaalakoulun ja kodin välisestä yhteistyöstä. Lukusujuvuuden vuoksi tutkimustekstissä käytettävällä erityisopettaja-nimikkeellä viitataan sekä sairaalakouluissa opettaviin erityisluokanopettajiin että erityisopettajiin, ellei toisin mainita.

Tutkimuksessa oltiin kiinnostuneita niistä erityispiirteistä, jotka liittyvät sairaalakoulun ja kodin välillä tapahtuvaan yhteistyöhön. Tutkimuksen keskiössä oli opettajien omat kokemukset sairaalaopetuksen kontekstissa tapahtuvasta koulun ja kodin välisestä yhteistyöstä. Tutkimuksessa oltiin kiinnostuneita siitä, millaisia tekijöitä opettajat liittävät onnistuneeseen yhteistyöhön ja mitkä tekijät opettajien kokemuksen mukaan hankaloittavat yhteistyön toteutumista. Tutkimuskysymykset ovat:

- 1) Millaisia tekijöitä erityisopettajat käsittävät onnistuneeseen yhteistyöhön liittyvän?
- 2) Millaisia tekijöitä erityisopettajat käsittävät haastavaan yhteistyöhön liittyvän?

2.2 Tutkimuksen lähestymistapa

Tutkimuksessa oltiin kiinnostuneita siitä, millaisia kokemuksia haastateltavilla oli tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä. Tämän vuoksi tutkimuksen lähestymistavaksi valikoitui fenomenologinen tutkimussuuntaus, joka pyrkii tarkastelemaan ilmiöitä yksilöiden kokemusten kautta (Laine 2015, 32). Yksilön kokemukset muodostuvat merkityksistä, joita tarkastelemalla on mahdollista saada selville jotakin ainutlaatuista tutkittavasta ilmiöstä. Tarkoituksena ei ole niinkään

löytää yleistettävissä olevia tuloksia, vaan ymmärtää tutkimuksen kohteena olevan ihmisryhmän sen hetkistä kokemusmaailmaa. Tavoitteena on saada konkreettista, yksityiskohtaista tietoa. Fenomenologisessa tutkimussuuntauksessa yksilön perspektiivi korostuu, mikä ei kuitenkaan tarkoita yhteisöllisen tai yhteiskunnallisen näkökulman väheksymistä. (ks. Laine 2015, 29-33; Perttula 2000, 429).

Fenomenologinen tutkimus on laadullinen tutkimussuuntaus, jossa tutkittavaa ilmiötä käsitellään merkitysanalyysin kautta. Tämän avulla pyritään selvittämään mitä merkityksiä yksilö liittyy tutkittavaan ilmiöön. Tässä tutkielmassa käsiteltävä ilmiö on sairaalakoulun ja kodin välillä tapahtuva yhteistyö. Laineen (2015) mukaan fenomenologisesta metodista ei ole mahdollista esittää tarkkaa kuvausta, sillä jokainen fenomenologisista lähtökohdista toteutettu tutkimus saa lopullisen muotonsa useiden eri tekijöiden tuloksena. Perttula (2009) korostaa fenomenologisessa tutkimussuuntauksessa kokemuksen määrittelyn tärkeyttä ja tutkijan omaa ymmärrystä siitä, mitä on kokemus. Perttulan (2009) mukaan kokemus muodostuu tajuavan subjektin ja toiminnan kohteen välisestä merkityssuhteesta, joka liittyy subjektin ja objektin yhdeksi kokonaisuudeksi. Tässä tutkimuksessa subjektina ovat sairaalakoulujen erityisopettajat ja objektina koulun ja kodin välillä tehtävä yhteistyö.

Fenomenologista tutkimusmenetelmää hyödyntämällä tutkimuksena tavoitteena on lisätä ymmärrystä sairaalakoulun ja kodin välisestä yhteistyöstä sekä ohjata näkemään kyseinen ilmiö uudella tavalla. Fenomenologisen tutkimussuuntauksen mukaisesti tutkimuksen teoreettinen viitekehys liitettiin mukaan vasta aineiston analyysin jälkeen.

2.3 Tutkimuksen osallistujat

Tutkimuksen osallistujat kerättiin ottamalla sähköpostitse yhteyttä Suomessa sijaitsevien sairaalakoulujen rehtoreihin. Rehtorien annettua suostumuksensa erityisopettajien haastatteluun, välittivät he tutkimuskutsun erityisopettajille, jotka ottivat tutkijaan sähköpostitse yhteyttä ilmaistakseen halukkuutensa osallistua

tutkimukseen. Erityisopettajien suostumus tutkimukseen osallistumiseen varmistettiin heidän yhteydenottonsa yhteydessä ja he saivat sähköpostitse luetta-
vakseen tutkimuksen infolomakkeen (Liite 1) sekä tietosuojailmoituksen (Liite 2).

Tutkimukseen osallistui kolmen eri sairaalaopetusyksikön alueelta viisi opettajaa, joilla on erityisopettajan, erityisluokanopettajan tai sekä erityisopettajan että erityisluokanopettajan kelpoisuus. Heistä jokainen työskenteli tutkimusaineistoa kerättyä sairaalaopetuksen ympäristössä. Haastateltavat edustivat alakoulun ja yläkoulun erityisopettajia. Osalla haastateltavista oli työkokemusta vain ala- tai yläkoulusta, kun taas osa oli työskennellyt molemmilla peruskoulun asteilla sairaalakoulussa. Kaikilla haastateltavilla oli työkokemusta erityisopetuksesta myös sairaalaopetuksen ulkopuolelta. Lisäksi osalla oli koulutusta ja työkokemusta varhaiskasvatuksen, terveydenhuollon tai lastensuojelun puolelta. Työkokemus opetuslalla vaihteli noin kolmesta vuodesta kolmeenkymmeneen vuoteen. Valtaosalla haastateltavista työkokemusta oli yli 20 vuoden ajalta.

Haastateltavista jokainen oli tehnyt sairaalakoulun erityisopettajana yhteistyötä oppilaiden huoltajien kanssa. Tässä tutkielmassa käytettävä käsite ”koti” käsittää yhteistyötahona biologisten vanhempien ja muiden huoltajien lisäksi sosiaalihuollon ammattilaiset, joiden kanssa erityisopettajat tekevät yhteistyötä kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten ja nuorten kohdalla.

2.4 Aineistonkeruu

Aineistonkeruu toteutettiin yksilöhaastatteluina keväällä 2019. Sairaalaopetusyksiköitä sijaitsee maantieteellisesti ympäri Suomea. Haastateltavien anonymiteetin säilyttämisen vuoksi aineistonkeruun tarkkaa maantieteellistä sijoittumista ei määritellä. Aineistonkeruu tapahtui yksilöhaastattelujen avulla, jotta pystyttiin luomaan mahdollisimman otollinen tilaisuus haastateltavien aitojen kokemusten ja näille kokemuksille annettujen merkitysten selvittämiseksi. Haastattelu kuuluu tiedon keräämisen perusmuotoihin ja sen avulla on mahdollista

saada syvällistä, uutta tietoa (Hirsjärvi & Hurme 2000, 11). Haastattelu on soveltuva valinta silloin, kun halutaan tietää miksi ihminen toimii tai ajattelee tietyllä tavalla. Kysymällä ihmiseltä itseltään voidaan saada selville millaisia merkityksiä ihmiset antavat kokemilleen tapahtumille. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 11, 35; Tuomi & Sarajärvi 2018, 63).

Haastattelut olivat luonteeltaan puolistrukturoituja teemahaastatteluja. Hirsjärven ja Hurmeen (2000, 47) mukaan puolistrukturoidulle haastattelulle ei ole olemassa mitään yhtä määritelmää, mutta sen ominaispiirteisiin kuuluu ennakoon harkitusta haastattelun näkökulmasta kiinni pitäminen sekä tutkijan vapaus vaihdella haastattelukysymysten järjestystä tai sanamuotoa. Tässä tutkimuksessa haastatteluissa käytettiin tutkijan etukäteen laatimia teemoja ohjaamaan haastattelun kulkua. Haastateltavat saivat haastattelutilanteen tueksi tutkimuksen infolomakkeen pohjalta laaditun paperin, josta ilmeni myös haastatteluteemat (Liite 3). Lisäksi tutkijalla oli apunaan haastattelurunko, jossa oli teemoihin liittyviä kysymyksiä. Haastattelurungon täsmällistä seuraamista tärkeämpää oli tutkijan keskittynyt ja välitön läsnäolo haastattelutilanteissa, mikä mahdollisti tarvittaessa kysymysjärjestyksen muuttamisen, kysymysten uudelleenmuotoilun sekä uusien kysymysten esittämisen. Teemahaastattelussa on oleellista, että haastattelu kulkee keskeisten teemojen varassa nojautumatta liikaa ennalta mietittyjen, yksityiskohtaisten kysymysten varaan (Hirsjärvi & Hurme 2000, 48).

Haastattelut nauhoitettiin, jonka jälkeen saatu aineisto litteroitiin. Haastattelutilanteet olivat kestoltaan 30-55 minuuttia sisältäen varsinaisen haastattelun. Tallenteissa ei ole mukana tutkimustilanteen alussa käsiteltäviä asioita, kuten haastateltavien suostumuksen varmistaminen tutkimukseen osallistumisesta ja muistutus haastateltavan oikeudesta keskeyttää tutkimukseen osallistuminen missä tahansa vaiheessa. Haastattelut toteutettiin haastateltavien työpaikoilla tai muussa tutkijan tai haastateltavan ehdottamassa, rauhallisessa ja suojaisassa ympäristössä. Ennen varsinaista haastattelua haastateltavien kanssa käytiin läpi tietosuojailmoitus, jonka he olivat saaneet jo etukäteen luettavakseen sähköpostin

välityksellä. Haastateltavat ilmoittivat suostumuksestaan osallistua tutkimukseen allekirjoittamalla suostumuslomakkeen. Lisäksi haastateltavat saivat tarkasteltavakseen ennen haastattelua ja sen ajaksi tutkimuksen tietosuojailmoituksen (Liite 2) sekä tutkimuksen infolomakkeen pohjalta laaditun paperin, joka sisälsi tiivistetyn kuvauksen tutkimuksen tavoitteista, tutkimusmetodista ja haastattelun teemoista (Liite 3). Samassa yhteydessä haastateltaville kerrottiin heidän oikeuksistaan, tutkimuksen tarkoituksesta sekä käytiin läpi haastattelun eteneminen.

2.5 Aineiston analyysi

Aineistolähtöisessä tutkimuksessa on tärkeää antaa aineiston aidosti johdattaa: ilmiön analyysiin ei saisi vaikuttaa jo olemassa oleva tieto tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä. Tästä syystä tutkielman tulokset linkitettiin olemassa olevaan tutkimus- ja teorian tietoon vasta tutkielman tuloksia pohdittaessa. Aineistolähtöinen analyysi ei vähättele teorian merkitystä, vaan pyrkimyksenä on aidon avoimesti lähestyä ja tarkastella tutkimuksen kohteena olevaa ilmiötä ilman oletuksia tai määritelmiä. (ks. Kiviniemi 2015; Laine 2015).

Laine (2015) kuvaa fenomenologisen tutkimuksen etenevän useimmiten vaiheittain, ikään kuin porras portaalta -prosessina, jossa edellinen vaihe pyritään selvittämään ennen seuraavaa. Samalla Laine korostaa, että tutkimuksen aikana on välttämätöntä palata aiempiin vaiheisiin tutkimuksen järjestelmällisyyden takaamiseksi ja tutkijan omien tulkintojen vaikutuksen vähentämiseksi.

Ennen varsinaista analyysia tutkimusaineistosta muodostettiin kuvaus eli pyrittiin kuvaamaan mitä on sanottu. Haastateltavan haastattelutilanteessa kertoma kuvattiin mahdollisimman tarkasti alkuperäistä kertomusta noudattaen. Haastattelua ei ole tarkoituksen mukaista kuvata kokonaan, vaan tutkijan on pystyttävä rajaamaan mikä aineistosta on olennaista tutkimuksen kannalta. (ks. Hirsjärvi & Hurme 2000). Laineen (2015) mukaan analyysin ensimmäisessä vaiheessa muodostetun kuvauksen on tarkoitus tiivistää tutkimusaineiston merkitsevä sisältö sekä tutkijalle itselleen että tutkimusraportin lukijalle.

Tehty kuvaus toimi pohjana varsinaiselle analyysille, jossa aineistosta pyrittiin löytämään ja tuomaan esille erilaisten merkitysten muodostamia kokonaisuuksia. Tutkimuksen kohteena oleva ilmiö, sairaalakoulun ja kodin yhteistyö, muodostuu monista erilaisista merkityksistä, jotka tulivat ilmi haastatteluissa. Analyysin pyrkimyksenä oli tunnistaa aineistosta näitä eri merkityksiä ja järjestää ne merkityskokonaisuuksiksi, jotta tutkittava ilmiö hahmottuisi mahdollisimman selkeästi (Laine 2015; Lehtomaa 2009).

Analyysin seuraavassa vaiheessa tarkasteltiin haastateltavien kertomaa yhdistäviä merkityskokonaisuuksia. Tarkoituksena ei ollut tehdä yleistyksiä, vaan etsiä yhteisiä piirteitä ilmiötä selittämään. Samankaltaisuuksien lisäksi olin kiinnostunut tarkastelemaan millaisia eroavaisuuksia aineistosta löytyy: miten eri tavoin sairaalakoulujen erityisopettajat kokivat kodin ja koulun välisen yhteistyön.

Aineiston analysoimisessa sovellettiin Perttulan (2000) kehittämää menetelmää fenomenologisen haastatteluaineiston analysoimiseksi. Tämä menetelmä muodostuu kahdesta kokonaisuudesta, jotka kumpikin sisältävät seitsemän vaihetta. Tiivistettynä Perttulan (2000, 433-440) menetelmässä lähdetään liikkeelle yksityiskohtaisen merkitysverkoston muodostamisesta, jonka jälkeen edetään yleisen merkitysverkoston muodostamiseen.

Yksityiskohtainen merkitysverkosto muodostui litteroidusta aineistosta poimituista haastateltavien kuvaamista kokemuksista. Aineistosta poimittiin onnistuneeseen yhteistyöhön liittyviä kokemuksia, haastavaan yhteistyöhön liittyviä kokemuksia sekä kokemuksia, jotka eivät olleet yksiselitteisesti jaoteltavissa onnistuneisiin tai haastaviin. Nämä merkitykset erotettiin toisistaan värikoodauksen avulla: vihreällä värillä merkittiin onnistuneet kokemukset, punaisella haastavat kokemukset ja keltaisella kokemukset, jotka eivät olleet yksiselitteisesti jaoteltavissa kumpaankaan kategoriaan.

Tämän vaiheen jälkeen näitä poimittuja kokemuksia tarkasteltiin yleisemmällä tasolla ja niistä muodostettiin yläluokkia tutkimuskysymysten mukai-

sesti. Yläluokkien muodostaminen tapahtui tarkastelemalla, kuinka moni haastateltavista oli tuonut esiin kulloisenkin tarkastelun kohteena olevan kokemuksen. Kun vähintään kaksi viidestä haastateltavasta oli tuonut kokemuksen esiin, muodostettiin siitä yläluokka.

Onnistuneen yhteistyön mahdollistavat tekijät jaettiin kolmeen yläluokkaan: toimiva yhteistyö on yhdessä tehtyä, opettaja yhteistyön mahdollistajana sekä koulun sisäinen yhteistyö ja yhteiset toimintamallit. Jokaiselle yläluokalle löydettiin kolmesta neljään alaluokkaa. Esimerkiksi opettaja yhteistyön mahdollistajana -yläluokan alaluokat ovat vastuu yhteistyön toteutumisesta, itsereflektio, luottamuksen rakentumisen tärkeys sekä avoimuus ja rehellisyys. Vastavasti myös haastavaan yhteistyöhön liittyvät tekijät jaettiin kolmeen yläluokkaan: haastavan käytöksen takana huoli ja epävarmuus, yhteydenpidon haastavuus sekä koti moniammatillisen verkoston kurimuksessa. Alaluokkia kullekin yläluokalle muodostettiin kahdesta kolmeen.

2.6 Laatu ja luotettavuus

Fenomenologiselle tutkimukselle on tyypillistä, että tutkimustulosten yleistettävyys jää usein epäselväksi. Fenomenologisen tutkimussuuntauksen mukaisesti tutkimuksen tarkoituksena ei ollut pyrkiä saamaan yleistettävissä olevia tuloksia, vaan ymmärtää jotakin merkittävää toisen ihmisen kokemusmaailmasta sekä tutkittavasta ilmiöstä (ks. Lehtomaa 2009). Tutkimustulosten luotettavuutta pyrittiin parantamaan valmistautumalla huolellisesti aineistonkeruuseen eli haastatteluihin. Huolelliseen valmistautumiseen sisältyi muun muassa haastateltaville haastattelun tueksi jaetun materiaalin laatiminen sekä tutkijan itsellensä laatima haastattelurunko. Vaikka fenomenologisen suuntauksen mukaisesti haastatteluissa annettiin tarkoituksellisesti paljon tilaa haastateltavien omalle pohdinnalle, niin tarkoilla ja hyvin muotoilluilla haastattelukysymyksillä pyrittiin varmistamaan kerättävän aineiston sisällöllinen laatu (ks. Hirsjärvi & Hurme 2000).

Kiviniemen (2015) mukaan laadullisen tutkimusasetelman avoimuus ja prosessinomaisuus luovat erityisen tulokulman tutkimuksen luotettavuuden tarkasteluun. On oleellista tiedostaa, että tutkimusprosessin aikana tutkimuksen kohteena olevassa ilmiössä, aineistonkeruumenetelmissä tai tutkijassa saattaa tapahtua vaihtelua, mikä vaikuttaa tutkimuksen luotettavuuteen (Kiviniemi 2015). Tutkimuksen luotettavuutta pyrittiin lisäämään avaamalla raportissa huolellisesti tutkimusprosessin mahdolliset vaihtelut.

Tulosten luotettavuutta ja uskottavuutta pyritään lisäämään myös tuomalla haastateltavien ääni kuuluviin haastattelusitaattien ja haastateltavien puheesta ilmi käyvien näkemysten kuvaamisella (ks. Eskola & Suoranta 2008). Haastattelusitaattien tarkoitus on antaa ääni haastateltaville ilman tutkijan omaa tulkintaa.

2.7 Eettiset ratkaisut

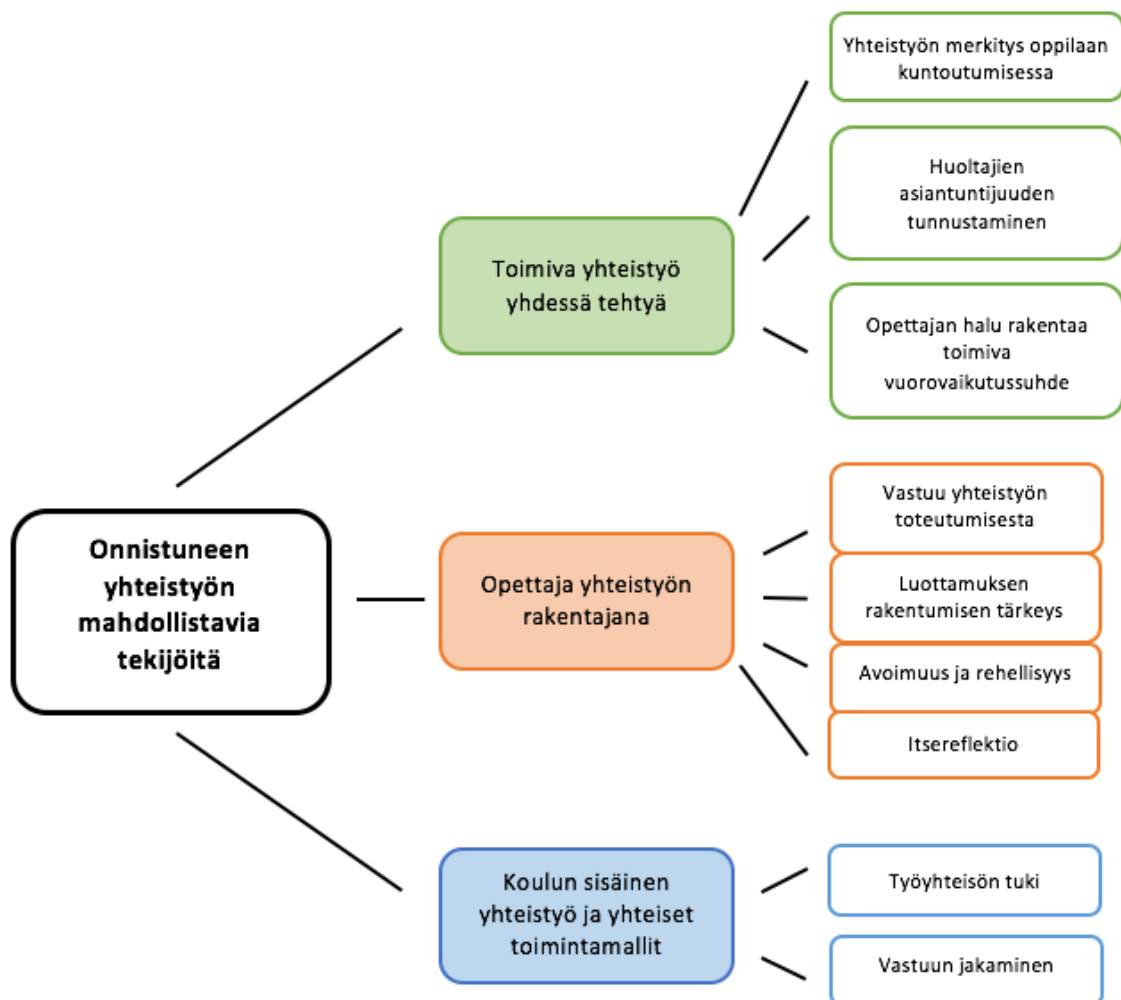
Tutkimuksen eettisiä ratkaisuja tarkasteltiin jo aihetta valittaessa sekä etenkin aineistoa kerätessä ja analysoitaessa. Tutkimukseen osallistuminen oli täysin vapaaehtoista, mikä kunnioittaa haastateltavien itsemääräämisoikeutta. Vapaaehtoisuudesta kerrottiin haastateltaville sekä tutkimuslupaa pyydetessä kirjallisesti että ennen haastattelun alkamista suullisesti. Haastattelujen nauhoittamiseen kysyttiin lupa. Tutkittavalla oli mahdollisuus keskeyttää tutkimukseen osallistuminen milloin tahansa.

Tutkimusluvut ja tutkimusaineisto kerättiin asianmukaisesti hyvän tieteellisen käytännön periaatteita noudattaen ennen haastatteluja. Aineiston keruun sensitiivisyyteen kiinnitettiin erityistä huomiota muun muassa haastattelukysymyksiä muotoiltaessa. Tutkittavien anonymiteetti on taattu tutkimuksen kaikissa vaiheissa siten, etteivät he ole tunnistettavissa. Esimerkiksi aineistoa litemoitaessa haastateltavista käytettiin koodinimityksiä, kuten H1 tai H2. Nimi- tai muitakaan henkilötietoja ei kirjattu mihinkään missään vaiheessa. Kerätty aineisto säilytettiin luottamuksellisesti ja hävitettiin asiallisesti tutkimusraportin valmistuttua (ks. Hirsjärvi ym. 2013).

3 TULOKSET

3.1 Onnistuneen yhteistyön mahdollistavia tekijöitä

Onnistuneen yhteistyön mahdollistaviksi tekijöiksi aineistosta nousi esiin kolme päätekijää: toimiva yhteistyö on yhdessä tehtyä, opettaja yhteistyön rakentajana sekä koulun sisäinen yhteistyö ja yhteiset toimintamallit. Kunkin kolmen päätekijän alle muodostui kahdesta neljään onnistuneen yhteistyön mahdollistavaa alatekijää, jotka on kuvattu kuviossa 1.



Kuvio 1. Onnistuneen yhteistyön mahdollistavia tekijöitä.

3.1.1 Toimiva yhteistyö on yhdessä tehtyä

Yläteemasta hahmotettiin kolme alateemaa, joista ensimmäinen käsittää koulun ja kodin yhteistyön merkityksen oppilaan kuntoutumisen. Arvostus sairaalakoulun ja kodin välistä yhteistyötä kohtaan nousi vahvasti esille aineistosta. Haastateltavat korostivat yhteistyön merkitystä oppilaan kokonaisvaltaisen kuntoutumisen tukemisessa. Yhteistyön koettiin olevan hyvin tärkeässä ja keskeisessä roolissa oppilaan kasvun, oppimisen ja koulukuntoisuuden tukemisessa. Haastateltavien kokemuksen mukaan toimiva yhteistyö on oppilaan kuntoutumisen ja edistymisen mahdollistava tekijä. Vaikka yhteistyö on saattanut alkaa haastavissa merkeissä, niin haastateltavat kokivat useimmiten onnistuneensa rakentamaan toimivan vuorovaikutussuhteen oppilaan huoltajiin.

Sehän on ihan ykkösjuttu koko hommassa se, että sitä yhteistyötä on. Se on sitten hyvin vaihtelevaa, että millasta se yhteistyö on. - - Mutta kyllä mä niinku suurimmaks osaks ajattelen, että se on ollu tosi positiivista ja tärkeätä ja sillä on iso merkitys ollu tän työn kannalta ja iso merkitys erityisesti niitten oppilaitten kannalta. (H4)

- - on päiviä ja puheluita ja tapaamisia, jolloin se ei oo niinku sitä hedelmällisintä välttämättä, mutta aina kuitenkin se pohja on hyvä ja jotenkin aina se kelkka kuitenkin kääntyy. (H2)

Toinen alateema korostaa huoltajien asiantuntijuuden tunnustamista. Aineistosta nousi voimakkaasti esiin haastateltavien kokemus siitä, että toimiakseen yhteistyön on oltava aidosti yhdessä tehtyä. Haastateltavat näkivät itsensä tasa-vertaisina huoltajien rinnalla: kummallakin osapuolella on oma, tärkeä asiantuntijaroolinsa oppilaan kuntoutumisessa. Erityisopettajat ovat pedagogiikan ja kasvatuksen koulutettuja asiantuntijoita, kun taas samaan aikaan oppilaiden huoltajat ovat lapsen ja nuoren tilanteen asiantuntijoita. Aineiston perusteella haastateltavat kokivat molemmat roolit, sekä opettajan että huoltajan, tärkeiksi ja kertoivat pyrkivänsä huomioimaan huoltajan asiantuntijuuden. Huomioiminen tapahtui esimerkiksi kysymällä huoltajien näkemystä lasta koskevissa asioissa ja ymmärryksen varmistamisella, minkä opettajat kokivat myös olevan viesti huoltajien suuntaan siitä, että opettaja on kiinnostunut heidän osallisuudestaan.

Ja semmonen dialogisuus niissä neuvotteluissa, että huoltaja saa äänensä kuuluviin ja huoltajahan parhaiten sen oman lapsensa tuntee, että heidän pitää saada se ääni kuuluviin. Että kuullaan se asia, mikä heillä on ja kuullaan se huoli. (H4)

Alateemoista viimeisin käsittelee opettajan osuutta vuorovaikutussuhteen rakentumisessa. Aineistosta nousi esiin haastateltavien halu rakentaa toimiva vuorovaikutussuhde oppilaan huoltajiin. Enemmistö haastateltavista toi esille, kuinka he pitävät yhteistyön tekemisestä eivätkä välttele tai vieroksu haastavia-kaan vuorovaikutustilanteita. Aineistosta ilmeni haastateltavien vastavalmistuneina opettajina kokema epävarmuus vuorovaikutustilanteissa toimimisesta ja siitä, kuinka rakentaa onnistunut vuorovaikutussuhde oppilaan huoltajiin. Haastateltavat kokivat, että työssä kartutettu kokemus on vähentänyt epävarmuuden tunnetta ja auttanut löytämään heille itselleen sopivat keinot toimivan yhteistyön rakentamiseksi.

Niin tää on mulle jotenkin se suola tässä hommassa. Että kun tää vois olla myös se semmonen suurin taakka, että jotenkin se huoltajien kanssa se yhteistyö tai se stereotypointi, että lasten vanhemmat on vaikeita ja on vaikeita asioita, mutta jotenkin mun mielestä se, että kun niistä puhuu suoraan ja se on niin välitöntä, niin se on parasta. (H2)

3.1.2 Opettaja yhteistyön rakentajana

Toisesta yläteemasta johdettiin neljä alateemaa. Näistä ensimmäinen liittyi opettajan roolin merkitykseen yhteistyön rakentumisessa. Vastuun yhteistyön muodostumisesta ja sujumisesta koettiin olevan ennen kaikkea opettajilla. Haastateltavat kertoivat kokevansa velvollisuudekseen kasvatus- ja koulutusalan ammattilaisina huolehtia siitä, että yhteistyön rakentuminen on mahdollisista vaihtelevista lähtökohdista huolimatta. Toimivien, kaikille osapuolille sopivien toimintatapojen löytäminen koettiin tärkeäksi. Osa haastateltavista korosti, että on heidän vastuullaan yrittää uudestaan ja etsiä sinnikkäästi kulloiseenkin vuorovaikutussuhteeseen sopiva yhteistyön toteuttamisen muoto.

Jotta sairaalaopetuksen vaikuttavuus ois parasta mahdollista eli saatais sen lapsen asioita oikeesti eteenpäin ja sen kouluasioita edistymään, niin siihen yhteistyöhön kannattaa satsata. Ja se on mulle ainakin sellanen, että mä koen, että se on välttämätöntä. Välillä se ei oo ihan helppoa, mutta tota, siinäkin mä ajattelin niin, että mä oon niinku ammatti-ihmisenä velvollinen löytämään sen reitin. Että mun tehtävä on rakentaa se yhteistyö. Se ei oo vanhemman tehtävä, vaan se on mun tehtävä. (H4)

Ja kun me päästiin niinku siihen, että löydettiin jokaiselle ne omat paikkansa ja pelisäännöt miten toimitaan, niin se päättyi ihan huikeesti se tarina. (H1)

Seuraavassa alateema muodostui luottamuksen syntymisen tärkeyden ympärille. Haastateltavat korostivat luottamuksen merkitystä ja kuvasivat luottamuksen rakentumisen sekä huoltajiin että oppilaisiin olevan keskeinen lähtökohta onnistuneelle yhteistyölle. Luottamuksen rakentumisen kuvattiin lähtevän avoimesta ja arvostavasta kohtaamisesta. Siitä, että opettaja pystyy omalla toiminnallaan osoittamaan olevansa aidosti kiinnostunut oppilaasta ja tämän koulunkäynnin tilanteesta sekä osoittamaan huoltajalle arvostavansa tämän roolia oppilaan tilanteen asiantuntijana ja olevansa kiinnostunut huoltajan näkemyksistä ja mielipiteistä.

Se arvostava kohtaaminen, että kuullaan se huoli ja lähetään niinku sitä kautta menemään eteenpäin. Että lähetään miettimään, että mitä asioille voitais tehdä. - - Että se kohtaaminen on kaikista tärkeintä. (H3)

Kolmannen alateeman muodostivat avoimuus ja rehellisyys, joiden kuvattiin olevan avainasemassa toimivan yhteistyön rakentumisessa. Tähän sisältyi myös opettajan oman epäonnistumisen huomaaminen ja myöntäminen. Haastateltavat nostivat esiin, että opettajatkin ovat ihmisiä ja siten erehtyväisiä, mikä on tärkeää tehdä näkyväksi huoltajille. Oma epäonnistumistaan ei pidä piilotella, vaan avoimesti myöntää oman toimintansa erheellisyys ja pyytää asianosaisilta anteeksi.

- - jos me ei olla jotakin asiaa hoidettu, ni turha sitä on peitellä ja kierrellä ja selitellä, vaan sanoo ihan suoraan, että mä oon tosi pahoillani, että mä oon jättänyt tän asian hoitamatta, mut nyt mä otan tän käsittelyyn. Että se on myös sitä luottamusta, kun pahottelee omia sössöjään - -. (H4)

Viimeinen alateema käsittää opettajan itsereflektion. Haastateltavien kertomassa korostui, että opettajan on tiedostettava omien käsitystensä ja asenteidensa yhteys yhteistyön rakentumiseen. Haastateltavat nostivat esiin, että etenkin tilanteissa, joissa yhteistyö ei yrityksistä huolimatta suju, on opettajan syytä pohtia omaa osuuttaan. Opettajan omissa toimintatavoissa saattaa olla jotakin, joka estää tai hankaloittaa yhteistyön sujumista. Haastateltavilla oli kokemuksia tilanteista, joissa yhteistyön toinen osapuoli, tässä tapauksessa huoltaja, herättää

opettajassa tunteita, jotka tiedostamatta ovat yhteydessä opettajan omaan käyttäytymiseen ja siten hankaloittavat yhteistyön toteutumista parhaalla mahdollisella tavalla.

Jos tulee näitä tilanteita, että on niin sanottuja vaikeita tai haastavia, että yhteistyö ei suju, niin kyl pitää katsoo peiliin ja miettiä, että miks mulla ei suju. Tai onks tietyn tyyppiset henkilöt tai perheet tai yhteistyötahot semmoset, että mulla ei suju niiden kanssa ja miksi ei. - - mun pitää pystyä peilaamaan itseäni, että mitä mä voisin muuttaa, että mä löytäisin sen väylän. (H4)

3.1.3 Koulun sisäinen yhteistyö ja yhteiset toimintamallit

Kolmannen yläteeman alle hahmotettiin kaksi alateema, joista ensimmäinen liittyi työyhteisöltä saatuun tukeen. Edellä kuvatun itsereflektion lisäksi haastateltavat kertoivat käyttävänsä vuorovaikutussuhteiden haasteiden selvittämiseksi erilaisia työyhteisön sisällä olevia tukikeinoja, kuten esihenkilön, kollegoiden ja koulunkäynninohjaajien kanssa käytävät keskustelut. Lisäksi haastateltavat toivat esille esihenkilön tai toisen opettajan läsnäolon tuoman tuen huoltajien kanssa käytävissä lapsen asioita käsittelevissä neuvottelutapaamisissa.

Että kyllähän mulle on tosi tärkeitä se ohjaajien kanssa tehtävä yhteistyö - - yleensä se ensimmäinen, kun tällasia hankaluuksia tulee, ni me puidaan sitä keskenämme: minä ja mun kaks ohjaajaa. Sit jos tuntuu, ettei me siinäkään päästä, että ei päästä eteenpäin, niin sit mä konsultoin meidän kouluspsykologia, kuraattoria ja sitten on rehtori. Mä oon kyllä sen tyyppinen, että mä en jää niitä ittekseni pätkäilemään, että mä sitten lähen hakemaan apua ja pallotelemaan vähintään jonkun kanssa. - - se meidän, mun ja mun ohjaajien työ on sellasta, tavallaan sellasta päivittäistä, viikottaista; että mitä me voitais tehdä toisin, mikä tässä meni pieleen, mitä me voitais muuttaa. (H1)

Mut sit jotenkin että mulla on niinku tossa työssä semmonen olo, että esimies tukee hyvin ja mä pidän hänet kartalla aina, jos on joku hankala tilanne tai tiedän, että on tulossa hankala puhelu, ni mä saatan kysyä, että mitenkähän tätä asiaa kannattais käsitellä ja jotenkin niinku. Niin. On jotenkin semmonen hyvä fiilis niitä hankaliakin asioita käsitellä. (H2)

Koulun sisäisen yhteistyön merkitys nousi aineistosta esille voimakkaasti. Haastateltavat kertoivat pitävänsä tärkeänä yhteistyötä; tietoa ja tunnetta siitä, että tukea on aina saatavilla. Haastavista tilanteista ja vuorovaikutussuhteista ei tarvitse selvittää yksin. Erityisesti haastateltavat korostivat työn ja vastuun jakamisen merkitystä oman ryhmänsä koulunkäynninohjaajien kanssa. Haastateltavat kuvasivat yhteistyön ohjaajien kanssa olevan hyvin tiivistä, mikä koettiin tärkeänä ja välttämättömänä osana sairaalakoulun arkea.

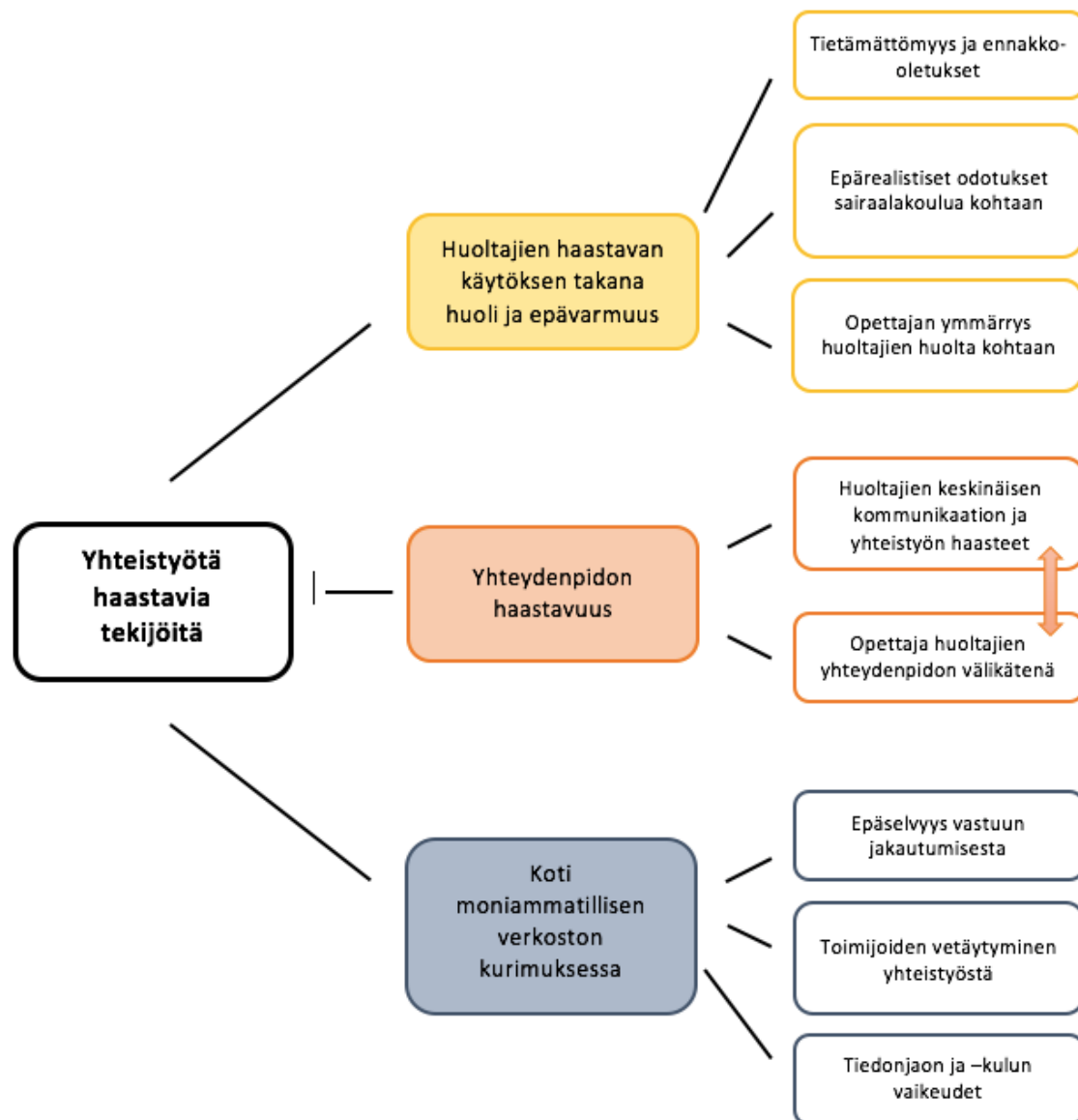
Meillä on niinku ne meiän yhteiset ajat, ne yhteissuunnitteluajat, ni kyl me ihan aika ajoin puretaan siellä näitä tilanteita yhdessä ja sitten on tietysti alakoulun ja yläkoulun tiimit erikseen, jossa pääsee purkaa. Ja varmaan sitten työnohjausryhmät pyörii, ainakin missä mä itse olen, niin siellä puhutaan yhteistyöstä, mutta siinä ei oo ketään muuta täältä. Mutta kyllä siihen niinku rakenteet on olemassa - - Ja sit on yhdessä tietysti mietitty sitä, että mitä se yhteistyö meillä on. Että miten, kuinka usein tavataan, että miten huomioidaan esimerkiksi se, että huoltajat tulee kuulluksi ja miten, onhan me yhteistyökuvioita rakennettu muutenkin, että mitä se on hoidon kanssa ja mitä se on huoltajien kanssa. Että kyllä ne on niinku mietittyjä asioita. Että kyllä se on niinku niin tärkeä osa tätä työtä. (H3)

Ja sit se on tiimityötä. - - Mä en tätä työtä pystyis yksin tekee. (H4)

Tää työ ois todella väsyttävää ilman hyvää työyhteisöä, että kyllä se on se mistä mä niitä työkaluja saan.. - - koska se helpottaa myös sitä yhteistyötä ja vuorovaikutuksessa olemista, kun mä tiedän, että mulla on tuki takana tai että jos mä en tiedä jotain, mä voin sanoa, että "oon pahoillani, mä en tiedä, mutta otan selvää ja juttelen mun työyhteisön tai tiimin kanssa ja palaan asiaan", jolloin mun ei tarvi olla siinä yksin vastaamassa ikään kuin koko koulumaailman puolesta kysymyksiin. (H4)

3.2 Yhteistyötä haastavia tekijöitä

Aineistosta nousi esiin kolme päätekijää, jotka voivat vaikeuttaa yhteistyön toteutumista: haastavan käytöksen takana huoli ja epävarmuus, yhteydenpidon haastavuus sekä koti moniammatillisen verkoston kurimuksessa. Kunkin kolmen päätekijän alle muodostui kahdesta kolmeen yhteistyötä hankaloittavaa alatekijää, jotka on kuvattu kuviossa 2.



Kuvio 2. Yhteistyötä haastavia tekijöitä.

3.2.1 Huoltajien haastavan käytöksen takana huoli ja epävarmuus

Vaikka haastateltavat kokivat yhteistyön kodin kanssa pääosin toimivaksi ja onnistuneeksi, niin aineistosta nousi esiin myös yhteistyön haasteita. Ensimmäinen yläteemoista käsittelee huoltajien haastavaa käytöstä. Tuloksista ilmeni, kuinka huoltajien ennakkoluulot ja -käsitykset ennen sairaalaopetusjakson alkamista tai sen alkuvaiheessa vaikeuttavat koulun ja kodin yhteistyötä. Haastateltavien kokemuksen mukaan huoltajien ennakkoluuloisuutta selittää usein epätietoisuus sairaalakoulun toimintatavoista ja ennako-oletukset koulun oppilaista.

- - alkuvaiheessa kun tänne tullaan, niin siinä kohtaa voi hankaloittaa sitä sen taustan lisäksi se, että sairaalakoulu voi herättää kaikenlaisia negatiivisia mielikuvia. Että voi alussa olla vähän sellanen ajatus, että en varmasti halua lastani tohon kouluun ja mikäs koulu se tollanen oikeen on. (H1)

Tai että sitten lapsista saattaa olla ennakkoajatuksia. Muista lapsista. - - huoltajat saattaa monesti ymmärtää ja ymmärtääkin, että omalla lapsella on ne haasteet, mutta se ymmärryksen laajentaminen, että niillä kaikilla muillakin lapsilla on ne syyt olla siellä ja on ne omat haasteet. (H2)

Yhteistyön vaikeuksien kuvattiin ilmenevän myös huoltajan vaativuutena opettajaa ja opetusta kohtaan. Oppilaan tie sairaalakouluun on useimmiten ollut pitkä ja raskas, etenkin yläkouluikäisten nuorten kohdalla. Siihen on tyypillisesti sisältynyt muun muassa erilaisia tutkimuksia ja selvityksiä, lukuisia kohtaamisia eri ammattiryhmien edustajien kanssa sekä koulunkäynnin järjestämistä koskevien suunnitelmien laatimista ja käytännön ratkaisujen kokeilemistä. Aineistosta kävi ilmi, että huoltajalla saattaa olla edellä mainituista syistä johtuen epärealistisen suuret odotukset sairaalakoulua ja opettajaa kohtaan.

- - vanhempi on saattanut sanoa esimerkiksi, että "no kokeillaan nyt tätä koulua, että jos te saisitte tämän lapsen parannettua". Niin sit mä oon sanonu ääneen, että kun me ei sit kuitenkaan olla lääkäreitä. Että tavallaan että meillä on se ymmärrys ja henkilöresurssi ja tietysti sitä osaamistakin on paljon, mutta tota eihän se tarkota sitä, että siellä mitään kikkakolmosia on. (H2)

Aineistosta kävi vahvasti ilmi haastateltavien ymmärrys oppilaiden huoltajia kohtaan. Huolen oman lapsen tilanteesta koettiin usein selittävän huoltajan haastavaa käytöstä ja korostunutta vaativuutta, mikä hankaloittaa sairaalakoulun ja kodin välisen yhteistyön toteutumista. Lisäksi huoltajan väsymys lapsensa pitkään jatkuneeseen vaikeaan ja epävarmaan tilanteeseen nähtiin selittävänä tekijänä haastavalle käytökselle.

-- tietysti kun on huoli siitä omasta lapsesta, niin tota, voisko sitä haastavuutta ajatella, että se on vähän sitä vaativuutta sit tavallaan, että se ei ookaan haastava neuvottelu, vaan että on niinku huoltajan puolelta myös sitä vaativuutta siinä, joka nousee sen huolen kautta. (H3)

Haastavuus -- ei tuu suhteessa huoltajaan tai vanhempaan. Vanhemmathan on lähtökohdaisesti huolissaan omasta lapsestaan ja joskus se vanhemman, miten hän ilmasee niitä asioita, niin saattaa tulla vähän niinku kärkkäästi ja kärjistäen, arvostellen tai muuta. -- semmoinen oma kokemus ja luottamus siihen omaan ammattitaitoon antaa sen mahdollisuuden, että sitten uskaltaa kysyä, että "anteeks että minkähän takia sä mulle huudat tästä asiasta". Tai "onko sulla nyt joku, että mikä tässä on". Että onko tässä meidän välillä nyt jotain ja useimmitenhan siinä ei oo, vaan se huoli tulee jostain muusta. (H4)

3.2.2 Yhteydenpidon haastavuus

Seuraava yläteema hahmottui yhteydenpidon vaikeuksien ympärille. Aineistosta nousi esiin, kuinka yhteistyön onnistumista hankaloittaa osaltaan aikuisten välisen vuorovaikutuksen vaikeudet. Haastateltavien puheessa korostui oppilaan huoltajien keskinäisen kommunikaation vaikeudet, ja niiden yhteys kodin ja koulun väliseen yhteistyöhön. Mikäli huoltajien keskinäinen suhde on hankala esimerkiksi avioeron tai huoltajuuskiistan myötä, saattaa se haastaa myös opettajan ja huoltajien välistä yhteydenpitoa. Haastateltavat kuvasivat esimerkkinä tilannetta, jossa huoltajilla on lapsensa yhteishuoltajuus ja huoltajien välit ovat syystä tai toisesta tulehtuneet. Tällöin lapsen koulunkäyntiä koskevista asioista sopiminen yhteisesti koettiin ongelmalliseksi.

Varmaan niinku haastavuus tulee silloin tota, jos ollaan selkeesti eri mieltä asioista. Että minkälaisiin asioihin pitäis nyt panostaa -- sitten ehkä se, jos on selvästi niinku huoltajien kesken isoja riitoja ja lapsi on jotenkin siinä välissä, niin silloin kun se huoltajien keskinäinen yhteistyö on vaikeeta. (H3)

-- jos on vaikka avioeroperhe, niin se sitten niinku se heidän välinen kommunikaatio jos ei toimi, niin on välillä hassussa välikädessä minä tiedottamassa sinulle ja sinulle, että keskustelkaa te että käykö tämän lapsen asia teille keskenään. Ei oo hirveen sujuvaa aina. (H2)

3.2.3 Koti moniammatillisen verkoston kurimuksessa

Haastateltavat toivat esiin sairaalaopetukseen liittyvän moniammatillisen verkoston haasteet yhteistyön suhteen. Yhtenä yhteistyötä hankaloittavana tekijänä nähtiin vastuun ja tehtävien jakautumisen epäselvyys. Yhden oppilaan moniammatilliseen verkostoon voi kuulua sairaalakoulun ja oppilaan oman koulun opetushenkilöstön lisäksi esimerkiksi psykiatrinen hoitotaho sisältäen omalääkärin ja -hoitajan ja psykologin, koulukuraattori ja koulupsykologi, sosiaalityöntekijä

ja toimintaterapeutti. Omilla tahoillaan toimivien ammattilaisten keskinäisen yhteistyön yhteensovittaminen oppilas ja tämän huoltajat huomioiden asettaa haastateltavien kertoman mukaan toisinaan kohtuuttoman suuria haasteita yhteistyölle.

Musta se yhteistyön hankaluus tulee siinä välillä, että kun on moniammatillisia verkostoja, niin mikä on hoidon tehtävä, mikä on lastensuojelun tehtävä, mikä on kodin tehtävä ja mikä on koulun tehtävä. Ja sitten varsinkin, jos lapsella on laaja-alaiset nepsy-pulmat [neuropsykiatriset vaikeudet] vielä, niin voi olla että tavallaan niitä ongelmia on aika paljon ja myöskin vanhemmat on tosi kuormittuneita usein, niin sitten välillä musta tuntuu, että myös me ammatti-ihmiset niinku ei puhuta tarpeeksi suoraan. Että vähän rivien väleihin jää se, että kenenkä vastuulla tämä nyt on. (H4)

Toisena moniammatillista verkostoa koskevana haasteena haastateltavat nostivat esiin toimijoiden vetäytymisen yhteistyöstä. Oppilaan siirtyessä sairaalakouluun, on hän lähes poikkeuksetta jo ainakin psykiatrisen hoidon piirissä. Usein mukana on myös lastensuojelu. Haastateltavilla oli kokemuksia tilanteista, joissa oppilaan saatua paikan sairaalakoulusta, muut ammatilliset tahot siirtyvät takalalle oppilaan asioiden hoitamisen suhteen ajatellen, että sairaalakoulu ottaa päävastuun ja muita tahoja ei enää tarvita.

Niin kenenkään ei tulis vetäytyä siitä verkostosta siinä vaiheessa, kun nuori saa paikan sairaalakoulusta. Kun sitäkin käy, että ajatellaan siellä hoidon ja lastensuojelun suunnalla, että nyt se pääs sairaalakouluun että nyt meitä ei enää tarvita. Ja se mun ja meidän viesti on koko ajan vahvasti se, että sitä suuremmalla syyllä silloin tarvitaan kaikki. (H1)

Kolmantena moniammatillisen verkoston mukanaan tuomana yhteistyön haasteena haastateltavat kertoivat tiedonjaon ja -kulun vaikeuksista. Ongelmia tiedon välittämisessä koettiin olevan sekä sairaalakoulun ja muiden ammatillisten tahojen välillä että huoltajien ja koko moniammatillisen verkoston välillä. Haastateltavien kokemuksista nousi esiin etenkin huoli huoltajien jaksamisesta. Siitä, kuinka huoltaja on saattanut joutua selittämään lapsensa tilanteen lukuisia kertoja ympärillä vaihtuvilla eri alojen ammattilaisille ilman näkyvää merkkiä lapsen tilanteen kohentumisesta.

Ja varmaan sitten se, että ne [huoltajat] on joskus ihan äärimmäisen väsyneitä siihen tilanteeseen, niin ne ei niinku. Ja sitten se, joo, varmaan myös se että sehän on hirvee se verkosto mikä siinä pyörii loppuviimeks ja ne sanookin joskus, että "kun mä en enää jaksais tätä samaa asiaa kertoa, kun mä oon kertonut tän jo kymmenelle". Et ne aattelee, että jos ois ees joku, jolle ei tarvis. Että ei jaks. (H5)

4 POHDINTA

4.1 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset

Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää, millaisia kokemuksia sairaalakoulujen erityisopettajilla on koulun ja kodin yhteistyöstä. Opettajien kokemusten kautta haluttiin tuoda esiin tekijöitä, jotka auttavat onnistuneen yhteistyösuhteen luomisessa ja ylläpitämisessä. Tavoitteena oli myös löytää tekijöitä, jotka hankaloittavat koulun ja kodin yhteistyötä. Yhteistyöhön liitettävien käsitysten sijaan tutkimuksessa keskityttiin nimenomaan opettajien omiin kokemuksiin yhteistyöstä. Tällä pyrittiin saamaan kodin ja koulun välisestä yhteistyöstä esiin piirteitä, jotka ovat tyypillisiä erityisesti sairaalaopetuksessa.

Tutkimuksen tulokset vahvistivat käsitystä siitä, miten moniulotteinen ilmiö koulun ja kodin yhteistyö on. Yhteistyötä tehdään lukuisten eri tahojen välillä yksilöistä yhteisöihin ja tapoja yhteistyön toteuttamiseen on monia. Parhaimmillaan saavutetaan yhteistoiminnallisuuden aste, jolloin yhteistyö on tiivistä, aktiivista, säännöllistä ja tavoitteellista. Toisessa ääripäässä koko yhteistyön käsite on häilyvä yhteistyön muodostuessa lähinnä välttämättömästä yhteydenpidosta.

Toimiakseen yhteistyön tulee olla aidosti yhdessä tehtyä ja osapuolten tasavertaisuuteen pyrkivää. Tuloksista nousi esiin opettajan ammattitaitoisuuden ja aloitteellisuuden merkitys. Onnistuneen yhteistyösuhteen koettiin rakentuvan arvostavasta kohtaamisesta, kiinnostuksen osoittamisesta ja kodin asiantuntijuuden hyödyntämisestä. Sinnikkyys, itsereflektio ja halu ymmärtää nousivat myös tärkeiksi osatekijöiksi. Opettajan merkittävyyttä yhteistyön rakentajana ei voi kiistää. Samaan aikaan on muistettava, että yhteistyö on aina osapuoltensa yhdessä tuottamaa vuorovaikutusta. Opettajan tiedot, taidot ja hyvät aiheet eivät yksinään riitä – tarvitaan vastavuoroista, yhteiseen päämäärään pyrkivää toimintaa myös kodin taholta.

Yhteistyön haastavuus nousi esiin huoltajien huolen negatiivisena kana-voitumisena, kommunikaation vaikeutena ja vastuun jakautumisen epäselvyytenä. Sairaalaopetukseen tulevan lapsen huoltajalla on ymmärrettävästi suuri huoli lapsestaan; nuorimpien alakouluikäisten oppilaiden kohdalla vaikeuksien selvittäminen on useimmiten vasta alkutekijöissään ja epätietoisuus on omiaan lisäämään huolta. Vanhempien lasten ja nuorten huoltajilla taas on usein takanaan vuosia kestänyt huoli ja epävarmuus lapsensa tilanteesta. Tuloksista ilmeni opettajien kokemukset huoltajien turhautumisesta, väsymisestä ja voimattomuudesta lapsen oireilun ja sairauden edessä. Tällöin huoli saattaa herkästi purkautua opettajaan, mikä voi näkyä epärealistisina odotuksina ja vaatimuksina. Myös Mereoiu ym. (2016) ovat havainneet, että koulun ja kodin odotukset voivat olla hyvin erilaisia.

Tuloksista on vahvasti nähtävissä opettajien huoltajia kohtaan kokema ymmärrys. Empaattisuutta tarvitaan, jotta nähdään huoltajan haastavan käytöksen taakse. Opettajan kokemus ja ymmärrys huolen merkityksestä auttaa purkamaan vuorovaikutuksen haasteita, mikä mahdollistaa yhteistyön kehittymisen toivottuun suuntaan. Tuloksista voidaan tehdä johtopäätös, että sairaalakoulujen erityisopettajien tunne- ja vuorovaikutustaitojen on oltava jopa poikkeuksellisen hyvät, jotta yhteistyön ongelmakohdat on mahdollista tunnistaa ja ratkaista.

Opettajien ymmärrys yhteistyön tärkeydestä ja omasta roolistaan sen rakentumisessa korostui tuloksissa. Määtän ja Rantalan (2016, 196) löydöksiä mukaillen luottamus, yhteisymmärrys ja yhteiset tavoitteet yhteistyöhön liittyvinä tekijöinä nousivat esiin haastateltavien puheessa. Tuloksista oli havaittavissa opettajien ymmärrys yhteistyön eri tasoista. Vuorisen (2000) määritelmän mukaisesti yhteistoiminnallisuuden tasolle tyypilliset elementit, kuten yhteisten tavoitteiden asettaminen, nousivat esiin. Myös vanhemmuuden tukemisen tärkeys kävi tuloksista ilmi: huoltajien asiantuntijuuden hyödyntäminen ja heidän osallisuutensa merkitys oppilaan kuntoutumisessa ilmeni toistuvasti haastateltavien puheessa. Epstein (1995) painottaa vanhemmuuden tukemisen merkittävyyttä onnistuneen yhteistyösuhteen luomisessa. Aidosti vuorovaikutuksellinen dialogi ei synny tyhjiössä, vaan vaatii aktiivista otetta etenkin opettajalta, mutta

myös kodilta. Saadut tulokset tukevat ilmiön aiempaa tutkimusta tuoden hyvin esille sen, kuinka suuri merkitys koulun ja kodin yhteistyöllä on oppilaan kasvun ja kehityksen kannalta (ks. Määttä & Rantala 2016; Vuorinen 2000). Etenkin sairaalaopetuksen kontekstissa yhteistyö on korvaamaton ja välttämätön osa koulunkäyntiä. Yhteistoiminnallisuuden asteelle kehittynyttä yhteistyötä tarvitaan, jotta oppilaan kokonaisvaltainen kuntoutuminen on mahdollista (ks. Tilus 2008).

Lasten ja nuorten psyykkisen oireilun lisääntyminen on ollut viime vuosina toistuvasti esillä mediassa. Psykkisten sairauksien lisääntyessä tarve sairaalaopetuksen kaltaiselle joustavalle, yksilölliset tarpeet huomioivalle opetukselle kasvaa. Tutkimus on ajankohtainen ja tulokset valottavat yhden sairaalaopetuksen keskeisimmän elementin, kodin ja koulun yhteistyön, nykytilaa. Tutkimuksen fenomenologinen lähestymistapa antaa tilaa opettajien omille kokemuksille, joita hyödyntämällä on mahdollista tarkastella tutkimuksen kohteena olevaa ilmiötä uudesta näkökulmasta. Aineistolähtöinen analyysi tukee ilmiön tavoittamista tuoreesta katselukulmasta etenemällä yksityiskohtaisesta ymmärryksestä yleisen ymmärryksen kautta ilmiötasoiseen ymmärrykseen. Tällä tavoin yksittäisten opettajien kokemuksista saadaan yleistettävissä olevaa tietoa, joka tarjoaa tuoreen ja ainutlaatuisen näkökulman koulun ja kodin väliseen yhteistyöhön. Tutkimuksen tulokset tarjoavat arvokasta tietoa yhteistyön rakentumiseen liittyvistä tekijöistä. Näiden tekijöiden tiedostaminen tarjoaa mahdollisuuden toimivan yhteistyön tukemiseen ja haasteiden ennaltaehkäisyyn.

4.2 Tutkimuksen rajoitteet ja jatkotutkimushaasteet

Tutkimuksena yhtenä rajoitteena on tulosten heikko yleistettävyys. Haastateltavien vähäinen määrä on suoraan yhteydessä tulosten yleistettävyyteen, ja siten tutkimuksen luotettavuuteen. Pro gradu -tutkimuksen tyyppiselle tutkimukselle tutkimukseen osallistuvien pieni lukumäärä on yleistä. Ihanteellisessa tilanteessa haastateltavia olisi ollut suurempi joukko. Sairaalaopetusyksiköiden opetushenkilöstön kokonaislukumäärä huomioiden viisi haastateltavaa oli kuitenkin riittävästi, jotta tutkimus voitiin toteuttaa.

Vähäisestä lukumäärästään huolimatta haastateltavat edustivat sairaalaopetuksen opetushenkilöstöä varsin kattavasti. Haastateltavissa oli alakoulun ja yläkoulun opettajia sekä opettajia, jotka opettivat molemmilla asteilla. Osa haastateltavista toimi erityisopettajina ja osa erityisluokanopettajina. Maantieteellisesti haastateltavien edustamat koulut sijoittuivat ympäri maata, lukuun ottamatta pohjoisinta Suomea. Kaikilla haastateltavilla oli useamman vuoden kokemus sairaalaopetuksesta, minkä lisäksi jokaisella oli kokemusta myös yleisopetuksen piirissä tapahtuvasta koulun ja kodin yhteistyöstä. Otos, joka olisi koostunut työkokemukseltaan ja koulutustaustaltaan keskenään hyvin erilaisesta joukosta haastateltavia, olisi voinut tuottaa toisenlaisen tuloksen.

Tutkimuksen toinen selkeä heikkous liittyy tutkijan rooliin. Yksilöhaastattelu aineiston keruun keinona oli metodologisesti perusteltu valinta, jotta haastateltavien kokemuksiin oli mahdollista päästä käsiksi. Samalla on myönnettävä haastattelun ja siten ylipäätään laadullisen tutkimuksen luotettavuuden vajavaisuus; vaikka puolistrukturoidun teemahaastattelun valitsemalla pyrin tutkijana takaamaan joustavuuden haastattelutilanteessa ja antamaan tilaa haastateltavan omalle kerronalle, niin ennalta määrittelemäni keskeiset teemat kuitenkin rajasivat haastatteluilla kerätyn aineiston sisältöä. Niin ikään aineistoa analysoidessani ja tuloksia tulkitessani tein valintoja ja rajauksia, mikä luonnollisesti on yhteydessä tutkimuksen luotettavuuteen.

Oma kokemukseni sairaalakoulun erityisopettajana on myös syytä tuoda esiin tutkimuksen rajoituksiin liittyen. Kokemukseni sairaalaopetuksesta oli merkittävä syy tutkimuskohteen valikoitumiselle. Samaan aikaan se on vaikuttanut väistämättä ennakkokäsityksiini yhteistyön toteutumisesta ja siihen liittyvistä tekijöistä.

Sairaalaopetuksen erityisopettajien näkökulmaan keskittyvän aiemman tutkimuksen puute oli tärkeä peruste tutkimuskohteen valinnalle, mutta samalla opettajakeskeinen näkökulma on yksi tutkimuksen rajoitteista. Koulun ja kodin yhteistyö on merkittävä osa sairaalaopetusta oppilaan ollessa koko ilmiön keskiössä. Jatkotutkimuksen kannalta olisi kiinnostavaa saada tietoa oppilaan näkö-

kulmasta. Miten kodin ja koulun välinen yhteistyö näyttäytyy sen kohteena olevalle lapselle ja nuorelle? Millaisia kokemuksia oppilailla on kodin ja koulun yhteistyöstä? Myös sairaalaopetuksen muun henkilöstön, kuten koulunkäynninohjaajien ja aineenopettajien, kokemukset koulun ja kodin yhteistyöstä olisi mielenkiintoinen jatkotutkimuksen kohde.

Interventiotutkimus eri tahojen kokemuksista saadun tiedon pohjalta on myös kutkuttava jatkotutkimusmahdollisuus. Erityisesti sairaalakoulun ja kodin yhteistyöhön laadittu toimintamalli mahdollistaisi yhteistyön tukemisen laajalaisesti sen eri vaiheissa. Samalla mahdollistuisi hyvin tärkeän viestin välittäminen kodeille: koululla on aidosti yhteinen tahtotila edistää oppilaan hyvinvointia sekä tukea oppilaan kasvua ja kehitystä.

LÄHTEET

- Aira, A. (2012). *Toimiva yhteistyö. Työelämän vuorovaikutussuhteet, tiimit ja verkostot* (Väitöskirja, Jyväskylän yliopisto). Haettu <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/37743/9789513947088.pdf>
- Epstein, J. L. (1983). Longitudinal effects of family-school-person interactions on student outcomes. Teoksessa A. Kerckhoff (toim.), *Research in sociology of education and socialization* (Vol. 4, 101-128). Greenwich, CT: JAI Press.
- Epstein, J. L. (1995). School/family/community partnerships: Caring for the children we share. *Phi Delta Kappan* (May 1995), 701-712.
- Epstein, J. L. & Dauber, S. L. (1991). School programs and teacher practices of parent involvement in inner-city elementary and middle schools. *The Elementary School Journal* 91 (3), 289-305.
- Eskola, J. & Suoranta, J. (1998). *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. Tampere: Vastapaino.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. (2000). *Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. (2009). *Tutki ja kirjoita*. Helsinki: Tammi.
- Hirsto, L. (2001). *Mitä kotona tapahtuu? Tutkimus opettajien oppilaidensa kotikasvatusta koskevista representaatioista kodin ja koulun yhteistyön kontekstissa* (Tutkimuksia 4/2001). Helsingin yliopisto: Kasvatuspsykologian tutkimusyksikkö.
- Huusko, J. & Äärelä, T. (2019). *Sairaalaopetuksen vuosikartoitus 2019*. Esitys sairaalaopetusverkoston verkkosivuilla. Haettu 2.9.2020 osoitteesta <http://www.sairaalaopetus.net/materiaalipankki/vuosikartoitus-2019/>
- Karakus, M. & Savas, A. C. (2012). The effects of parental involvement, trust in parents, trust in students and pupil control ideology on conflict management strategies of early childhood teachers. *Educational Sciences: Theory & Practice – Special Issue*, 2977-2985.

- Karppinen, K. (2019). Suomessa on jonoksi asti lapsia, joille arki omassa peruskoulussa on tuskaa – tämä teinityttö käy sairaalakoulua ja on siitä kiitollinen. *Yle Uutiset –verkkouutinen*. Viitattu 23.5.2020.
<https://yle.fi/uutiset/3-10985671>.
- Keyton, J., Ford, D. J. & Smith, F. I. (2008). A mesolevel communicative model of collaboration. *Communication Theory* 18, 376-406.
- Kiviniemi, K. (2015). Laadullinen tutkimus prosessina. Teoksessa R. Valli & J. Aaltola, (toim.), *Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin* (74-88). Jyväskylä: PS-kustannus.
- Laine, T. (2015). Miten kokemusta voidaan tutkia? Fenomenologinen näkökulma. Teoksessa R. Valli & J. Aaltola, (toim.), *Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin* (29-51). Jyväskylä: PS-kustannus.
- Latvala, J-M. (2012). Kodin ja koulun yhteistyön tehostaminen. *NMI-bulletin*, 22, 29-41.
- Launonen, L., Pohjola, K. & Holma, P. (2004). Kodin ja koulun yhteistyö voimavaraksi! Teoksessa L. Launonen & L. Pulkkinen (toim.), *Koulu kasvuyhteisönä – Kohti uutta toimintakulttuuria* (91-111). Jyväskylä: PS-kustannus.
- Lee, J. & Green, K. (2008). Hmong parental involvement and support: a comparison between families of high and low achieving high school seniors. *Hmong Studies Journal*, 9, 1-27.
- Lehtomaa, M. (2009). Fenomenologinen kokemuksen tutkimus: haastattelu, analyysi ja ymmärtäminen. Teoksessa J. Perttula & T. Latomaa (toim.), *Kokemuksen tutkimus* (163-194). Tampere: Juvenes Print.
- Mereoiu, M., Abercrombie, S. & Murray, M. (2016). One step closer: Connecting parents and teachers for improved student outcomes. *Cogent Education* 3:1, 1-19. <https://doi.org/10.1080/2331186X.2016.1243079>

- Määttä, P. & Rantala, A. (2016). *Tavallisen erityinen lapsi – onnistuneen yhteistyön arvoitusta ratkomassa*. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Opetushallitus (2014). Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2014. Helsinki: Opetushallitus.
- Perttula, J. (2000). Kokemuksesta tiedoksi: fenomenologisen metodin uudelleen muotoilua. *Kasvatus: Suomen kasvatustieteellinen aikakauskirja* 31:5, 428-442.
- Perttula, J. (2009). Kokemus ja kokemuksen tutkimus: fenomenologisen erityistieteen tieteenteoria. Teoksessa J. Perttula & T. Latomaa (toim.), *Kokemuksen tutkimus* (115-162). Tampere: Juvenes Print.
- Perusopetuslaki 628/1998. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1998/19980628>
- Puustjärvi, A. (2017). Koulunkuntoisuus | koulunkäyntikyky. Julkaisussa *Vaativa erityinen tuki esi- ja perusopetuksessa. Kehittämisyhmän loppuraportti* (Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2017:34, 38-42). Helsinki: Opetus- ja kulttuuriministeriö.
- Ruutu, P. (2019). Psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa hoidettujen lasten ja nuorten koulunkäynnin tukeminen perusopetuksessa ja sairaalaopetuksen koetut vaikutukset koulunkäyntiin. (Väitöskirja, Helsingin yliopisto). Haettu 2.9.2020 osoitteesta <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/305843/Psykiatr.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Sourander, A. & Aronen, E. (2017). Lastenpsykiatria. Teoksessa J. Lönnqvist, M. Henriksson, M. Marttunen & T. Partonen (toim.), *Psykiatria* (619-651). Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Tilus, P. (2008). Sairaalaopetus opinpolkua tukemassa. *NMI-bulletin*, 18, 54-62.
- Tilus, P. & Saatsi, M. (2017). Sairaalaopetus. Julkaisussa *Vaativa erityinen tuki esi- ja perusopetuksessa. Kehittämisyhmän loppuraportti* (Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2017:34, 43-48). Helsinki: Opetus- ja kulttuuriministeriö.
- Tschannen-Moran, M. (2000). Collaboration and the need for trust. *Journal of educational administration* 39, 308-331.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*.

(Uudistettu laitos). Helsinki: Tammi.

Vuorinen, J. (2000). Koti ja koulu keskustelee – jatkoa vanhalle vai jotain uutta?

Teoksessa J. Vuorinen (toim.), *Arviointi ja kehityskeskustelu* (10-29).

Jyväskylä: PS-kustannus.

LIITTEET

Liite 1. Tutkimuksen infolomake

Erityisopettajien kokemuksia sairaalakoulun ja kodin välisestä yhteistyöstä
-pro gradu –tutkielma



Tutkielmasta ja sen tavoitteista

Tämä pro gradu –tutkielma toteutetaan Jyväskylän yliopiston psykologian ja kasvatustieteiden laitoksen alaisuudessa osana kasvatustieteiden maisterin tutkintoani. Tavoitteena on selvittää erityisopettajien kokemuksia sairaalakoulun ja kodin välisestä yhteistyöstä ja sen merkityksestä. Tutkimustehtävänä on edistää yhteistyön toteutumista tuomalla erityisopettajien kokemukset näkyville. Tutkielman tavoitteena on antaa ääni sairaalakoulun erityisopettajille ja siten edesauttaa kodin ja koulun välisen yhteistyön kehittymistä sekä keskustelun lisääntymistä yhteistyön merkityksestä.

Keneltä ja mitä tietoa kerätään?

Tietoa kerätään sairaalakouluissa työskenteleviltä erityisopettajilta. Tiedonkeruumenetelmänä on yksilöhaastattelut. Haastattelut järjestetään tutkittavilla sopivissa paikoissa, esimerkiksi tutkittavan työpaikalla. Haastatteluun osallistuminen kestää noin 60 minuuttia. Haastattelut tullaan toteuttamaan tammi-helmikuussa 2019 tutkittavien kanssa erikseen sovittavina ajankohtina.

Tutkimustiedon käyttö ja luottamuksellisuus

Tutkimuksessa noudatetaan Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2009) laatimia periaatteita. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja tutkittavien henkilöllisyys tullaan pitämään salassa antamalla jokaiselle tutkimukseen osallistuvalla anonyymiteettisuoja. Ennen lupautumista tutkimukseen, tutkittaville kerrotaan tutkimuksen tarkoituksesta. Tuloksia raportoitaessa tutkittavien nimet tai muut henkilötiedot eivät tule esille. Tutkimusluvut pyydetään kirjallisesti. Tutkittavilla on mahdollisuus jäädä pois tutkimuksesta missä tahansa tutkimusvaiheessa. Tutkittavien henkilökohtaisten tietojen kanssa tullaan noudattamaan ehdotonta luotettavuutta. Tutkimusaineistoa käsitellään ja säilytetään siten, ettei kolmannella osapuolella tutkittavan ja tutkijan lisäksi ole pääsyä aineistoon. Tutkimusaineisto tullaan hävittämään asianmukaisesti tutkimuksen päätyttyä.

Lisätietoa tutkimuksesta:

Tutkielman tekijä ja erityispedagogiikan pääaineopiskelija Laura Hovila, Jyväskylän yliopisto,
laura.h.hovila@student.jyu.fi, +358440667697

Tutkielman ohjaaja: professori Anna Rönkä, Jyväskylän yliopisto, anna.k.ronka@jyu.fi

Liite 2. Tietosuojailmoitus tutkimuksesta tutkimukseen osallistuvalla

Tietosuojasetus (679/2016) 12-14, 30 artikla



TIETOSUOJAILMOITUS TUTKIMUKSESTA TUTKIMUKSEEN OSALLISTUVALLE

01.11.2018

Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista, eikä tutkittavan ole pakko toimittaa mitään tietoja, tutkimukseen osallistumisen voi keskeyttää.

1. ERITYISOPETTAJIEN KOKEMUKSIA SAIRAALAKOULUN JA KODIN VÄLISESTÄ YHTEISTYÖSTÄ. PRO GRADU -TUTKIELMA.

Tutkielma toteutetaan kertatutkimuksena ja tutkimustulosten arvioitu valmistumisaika on elokuu 2019.

2. MIHIN HENKILÖTIETOJEN KÄSITTELY PERUSTUU

EU:n yleinen tietosuojasetus, artikla 6, kohta 1

Tutkittavan suostumus

3. TUTKIMUKSESTA VASTAAVAT TAHOT

Tutkimuksen tekijä: Laura Hovila, Jyväskylän yliopisto, +358440667697,
laura.h.hovila@student.jyu.fi

Tutkimuksen ohjaaja: professori Anna Rönkä, Jyväskylän yliopisto,
anna.k.ronka@jyu.fi

4. TUTKIMUKSEN TAUSTA JA TARKOITUS

Tämän tutkimuksen tavoitteena on selvittää erityisopettajien kokemuksia sairaalakoulun ja kodin välisestä yhteistyöstä. Lisäksi on tarkoitus selvittää

millaisia merkityksiä erityisopettajat antavat kodin ja koulun väliselle yhteistyölle.

Tutkimukseen osallistuvat henkilöt, jotka toimivat erityisopettajina suomalaisissa sairaalakouluissa. Tutkimukseen osallistuu 5-8 tutkittavaa.

Tutkimustietoa kerätään yksilöhaastatteluilla, jotka tullaan äänittämään. Lisäksi tietoa kerätään tutkijan kirjallisilla muistiinpanoilla haastattelutilanteiden aikana.

5. TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN KÄYTÄNNÖSSÄ

Tutkimukseen osallistuminen kestää noin 60 minuuttia.

Tutkimukseen sisältyy yksi haastattelutapaaminen. Haastattelut toteutetaan yksilöhaastatteluina. Haastattelut järjestetään tutkittaville sopivissa paikoissa, esimerkiksi tutkittavan työpaikalla.

6. TUTKIMUKSEN MAHDOLLISET HYÖDYT JA HAITAT TUTKITTAVILLE

Tutkimus tuottaa tietoa sairaalakoulujen ja kodin välisestä yhteistyöstä erityisopettajien näkökulmasta. Tutkimustehtävänä on edistää yhteistyön toteutumista tuomalla erityisopettajien kokemukset näkyville.

7. HENKILÖTIETOJEN SUOJAAMINEN

Tutkimuksessa kerättyjä tietoja ja tutkimustuloksia käsitellään luottamuksellisesti tietosuojalainsäädännön edellyttämällä tavalla. Tietoja ei voida tunnistaa tutkimukseen liittyvistä tutkimustuloksista, selvityksistä tai julkaisuista.

Tutkimuksessa noudatetaan Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2009) laatimia periaatteita. Tutkittavien henkilöllisyys tullaan pitämään salassa antamalla jokaiselle tutkimukseen osallistuvalla anonyymiteettisuoja. Tuloksia raportoidessa tutkittavien nimet tai muut henkilötiedot eivät tule esille. Tutkittavien henkilökohtaisten tietojen kanssa tullaan noudattamaan ehdotonta luotettavuutta. Tutkimusaineistoa käsitellään ja säilytetään siten,

ettei kolmannella osapuolella tutkittavan ja tutkijan lisäksi ole pääsyä aineistoon.

Tutkimustuloksissa ja muissa asiakirjoissa tutkittaviin viitataan vain tunnistekoodilla.

Tutkimusaineistoa säilytetään Jyväskylän yliopisto tutkimusaineiston käsittelyä koskevien tietoturvakäytänteiden mukaisesti.

8. TUTKIMUSTULOKSET

Tutkimuksesta valmistuu opinnäytetyö.

9. TUTKITTAVAN OIKEUDET JA NIISTÄ POIKKEAMINEN

Tutkittavalla on oikeus peruuttaa antamansa suostumus, kun henkilötietojen käsittely perustuu suostumukseen. Jos tutkittava peruuttaa suostumuksensa, hänen tietojansa ei käytetä enää tutkimuksessa.

Tutkittavalla on oikeus tehdä valitus Tietosuojavaltuutetun toimistoon, mikäli tutkittava katsoo, että häntä koskevien henkilötietojen käsittelyssä on rikottu voimassa olevaa tietosuojalainsäädäntöä. (lue lisää: <http://www.tietosuoja.fi>).

Tutkimuksessa ei poiketa muista tietosuojalainsäädännön mukaisista tutkittavan oikeuksista.

HENKILÖTIETOJEN SÄILYTTÄMINEN JA ARKISTOINTI

Rekisteriä säilytetään ilman tunnistetietoja kolmansilta osapuolilta suojattuna tutkijan kotona, kunnes tutkimus on päättynyt. Tutkimuksen päätyttyä aineisto hävitetään asianmukaisesti.

10. REKISTERÖIDYN OIKEUKSIEN TOTEUTTAMINEN

Jos sinulla on kysyttävää rekisteröidyn oikeuksista voit olla yhteydessä tutkimuksen tekijään.

Liite 3. Haastateltaville haastattelun tueksi laadittu paperi

Erityisopettajien kokemuksia sairaalakoulun ja kodin välisestä yhteistyöstä

Pro gradu -tutkielma

Jyväskylän yliopisto

Tutkielman tavoitteet ja yhteistyön määrittely

Tutkielman tavoitteena on selvittää erityisopettajien kokemuksia sairaalakoulun ja kodin välisestä yhteistyöstä ja sen merkityksestä. Tutkimustehtävänä on edistää yhteistyön toteutumista tuomalla erityisopettajien kokemukset näkyville. Tutkielman tavoitteena on antaa ääni sairaalakoulun erityisopettajille ja siten edesauttaa yhteistyön kehittymistä ja keskustelun lisääntymistä yhteistyön merkityksestä.

Yhteistyö voidaan määritellä lukuisilla tavoilla, joille on ominaista ajatus siitä, että yhteistyö koostuu useista yhteen kietoutuneista ja osin päällekkäisistä tekijöistä. Yhteistyön käsitettä käytetään laajasti sekä arkisissa että virallisissa yhteyksissä, minkä takia voidaan olettaa koulun ja kodin toimijoiden ymmärtävän sen monimuotoisen merkityksen. Tässä tutkielmassa yhteistyö ymmärretään laajana käsitteenä, jonka kuvaamiseen käytetään kerättävästä aineistosta esiin nousevia määritelmiä sekä myöhemmin tulosten pohdinnan yhteydessä ilmiön teoriataustasta ja aiemmista tutkimustuloksista ilmeneviä muita yhteistyön muotoja.

Tutkimusmetodi

Tutkielma tullaan toteuttamaan aineistolähtöisesti fenomenologisen tutkimussuuntauksen mukaisesti. Fenomenologinen tutkimusmenetelmä tarkastelee ilmiötä yksilöiden kokemusten kautta. Tarkoituksena ei ole niinkään löytää yleistettävissä olevia tuloksia, vaan ymmärtää tutkimuksen kohteena olevan ihmisryhmän sen hetkistä kokemusmaailmaa (Laine 2015). Tavoitteena on saada hyvin konkreettista, yksityiskohdaista tietoa. Tutkittavaa ilmiötä käsitellään merkitysanalyysin kautta, jonka avulla pyritään selvittämään mitä merkityksiä yksilö liittyy tutkittavaan ilmiöön. Tässä tutkielmassa käsiteltävä ilmiö on sairaalakoulun ja kodin välinen yhteistyö.

Haastattelurunko

Työhistoria ja koulutustausta

Omat kokemukset sairaalakoulun ja kodin välisestä yhteistyöstä

Yhteistyön haastavuus ja palkitsevuus

Yhteistyön merkitys oman työn kannalta