

**Natalia Düssel**

**KONSULTATIIVISEN ERITYISOPETTAJAN TYÖ  
SAIRAALAOPETUKSEN PSYKIATRISISSA YKSIKÖISSÄ**

**Erityispedagogiikan  
pro gradu -tutkielma  
Kevätlukukausi 2013  
Kasvatustieteiden laitos  
Jyväskylän yliopisto**

*Et mun yleensä alotusrepliikki onkin, et me ei olla mitään ihmeidentekijöitä. [Vaana] - - yhdessä tuumien mietittäis, et onks tässä vielä joku väylä - - (H7) - - niinkun antaa vinkkejä sinne omaan kouluun (H5) - - jo pikkusen ennen ku pakka leviää (H2).*

## TIIVISTELMÄ

Düssel, Natalia. KONSULTATIIVISEN ERITYISOPETTAJAN TYÖ SAIRAALAO-  
PETUKSEN PSYKIATRISISSA YKSIKÖISSÄ.

Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteiden laitos. Erityispedagogiikan pro gradu -  
tutkielma. Jyväskylän yliopiston kasvatustieteen laitos, 2013. 88 sivua. Julkaisematon.

---

Tämä tutkimus on kartoittava laadullinen tutkimus, jonka tavoitteena on kuvailla konsultatiivisen erityisopettajan työnkuva Suomen kuudessa eri kunnassa sijaitsevien sairaalakoulujen psykiatrisissa yksiköissä. Tutkimuksessa tarkastellaan, millainen on sairaalaopetuksen psykiatrisen yksikön konsultatiivisen erityisopettajan työnkuva ja pedagoginen asiantuntijarooli. Lisäksi selvitetään, millaista tukea oppilaalle ja oppilaan omalle koululle voidaan tarjota konsultaation keinoin, millaista on sairaalakoulujen toiminta resurssi- ja osaamiskeskuksina sekä millaisia ovat konsultatiivisen työn ja osaamiskeskustoiminnan tulevaisuuden kehittymistarpeet ja –mahdollisuudet. Tutkimusaineisto kerättiin haastattelemalla kahdeksaa konsultatiivista työtä tekevää sairaalaopetuksen erityisopettajaa. Haastattelujen pohjana toimi ennalta laadittu teemahaastattelurunko. Kerätty aineisto litteroitiin sanatarkasti ja analysoitiin aineistolähtöistä sisällönanalyysiä käyttäen.

Tutkimuksen perusteella voidaan todeta, että sairaalakoulujen erityisopettajien konsultatiivinen työnkuva on vasta käynnistymässä oleva työskentelymuoto. Kunnissa on herätty konsultatiivisen työn tarpeellisuuteen sekä koulujen inklusioajattelun että psykiatrian avohoidon lisääntymisen myötä. Konsultatiivisten opettajien työnkuvaan kuuluvat esimerkiksi koulukäynnit psyykkisesti oireilevien oppilaiden kouluille, työnohjauksellinen opettajien tukeminen sekä asiantuntijuuden tuominen moniammatillisiin työryhmiin oman opetustyön rinnalla. Konsultatiivisella työllä sekä osaamiskeskustoiminnalla on useita kehittämiskohteita, vaikka työmuoto onkin jo vakiinnuttanut paikkansa kuntien erityisopetustoimessa.

**Avainsanat:** erityisopettaja, konsultatiivinen työ, sairaalaopetus, moniammatillisuus

# Sisällys

<b>TIIVISTELMÄ</b>	<b>2</b>
<b>JOHDANTO</b>	<b>5</b>
<b>1 OPPILAAN PSYKKINEN OIREILU KOULUSSA</b>	<b>7</b>
1.1 VARHAINEN PUUTTUMINEN	7
1.1.1 Tunnistaminen	7
1.1.2 Puuttuminen	9
1.2 SAIRAALAOPETUS	10
1.2.1 Sairaalaopetus psyykkisesti oireilevan lapsen tukena	10
1.2.2 Oppilaan siirtymävaiheet sairaalaopetuksessa	12
<b>2 KONSULTATIIVINEN TYÖOTE SAIRAALAKOULUN ERITYISOPETUKSESSA</b>	<b>14</b>
2.1 MONIAMMATILLINEN TYÖSKENTELY ERITYISOPETUKSESSA	14
2.2 OPPILASHUOLTORYHMÄN TOIMINTA ERITYISOPETUKSESSA	17
2.3 ERITYISOPETTAJA KOLLEGIAALISENA ASiantuntijana	19
2.4 ERITYISOPETTAJAPROFESSION MUUTOS	23
2.5 KONSULTATIIVINEN ERITYISOPETUS	25
2.5.1 Konsultatiivinen työskentely	25
2.5.2 Konsultatiivinen työ koulussa	26
2.5.3 Konsultatiivinen työ sairaalaopetuksessa	29
<b>3 TUTKIMUKSEN TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET</b>	<b>34</b>
<b>4 TUTKIMUKSEN SUORITTAMINEN JA KOEHENKILÖT</b>	<b>35</b>
4.1 TEEMAHAASTATTELU JA AINEISTOLÄHTÖINEN SISÄLLÖNANALYYSI	35
4.2 TUTKITTAVAT	36
4.3 AINEISTON KERUU	37
4.4 AINEISTON KÄSITTELY JA ANALYYSIMENETELMÄ	38
<b>5 TUTKIMUSTULOKSET</b>	<b>40</b>
5.1 SAIRAALAKOULUN KONSULTATIIVISEN ERITYISOPETTAJAN TOIMENKUVA	40
5.1.1 Oppilaslähtöisyys konsultatiivisessa työssä	40
5.1.2 Sairaalakoulun konsultatiivisen opettajan roolit	42
5.1.3 Konsultatiivisen työn ja opetustyön yhteensovittaminen	45
5.1.4 Konsultatiivisen työn muodot	46
5.1.5 Konsultatiiviseen opettajaan kohdistuvat odotukset	47
5.2 KONSULTATIIVISUUS MONIAMMATILLISESSA YHTEISTYÖSSÄ	49
5.2.1 Konsultaation tarvelähtökohdat	50
5.2.2 Konsultatiivisuus moniammatillisen työskentelyn tukena	52
5.2.3 Konsultatiivinen työ vastaa avuntarpeeseen	55

5.3 SAIRAALAKOULU RESURSSI- JA OSAAMISKESKUKSENA _____	57
5.3.1 Sairaalaopetuksen resurssit osaamiskeskustoiminnan toteuttamiseksi _____	58
5.3.2 Osaamiskeskustoiminta ja palvelutarjotin _____	60
5.4 KONSULTATIIVISEN TYÖN KEHITTÄMINEN _____	63
5.4.1 Konsultaatio oppilaan siirtymävaihesuunnittelussa _____	63
5.4.2 Konsultaation ja osaamiskeskustoiminnan kehittäminen _____	66
<b>6 POHDINTA _____</b>	<b>71</b>
6.1 TULOSTEN TARKASTELU _____	71
6.2 TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS JA EETTISET NÄKÖKOHDAT _____	77
6.3 JATKOTUTKIMUSEHDOTUKSET _____	80
<b>LÄHTEET _____</b>	<b>81</b>
<b>LIITTEET _____</b>	<b>86</b>
LIITE 1: TEEMAHAASTATTELURUNKO _____	86
LIITE 2: TUTKIMUSLUPAHAKEMUS _____	87
LIITE 3: NÄYTE AINEISTON TEEMOITTELUSTA _____	88

## JOHDANTO

Sairaalaopetusta toteutetaan tällä hetkellä 18 sairaanhoitopiirin alueella 29 kunnassa. Opetusta järjestetään 29:ssä kooltaan vaihtelevassa yksikössä, kuntien perus- tai erityiskoulujen alaisuudessa tai hallinnoltaan itsenäisissä sairaalakouluissa. Vuosittain sairaalaopetuksen piirissä on noin 5000-6000 perusopetusikäistä lasta ja nuorta. (Erityisopetuksen strategia 2007; Sairaalaopetuksen kehittämistoiminnan raportteja 2011:1.) Opetusta annetaan sairaalakoulujen lisäksi sairaaloissa, vuodeosastoilla tai sairaalan yhteydessä olevissa opetustiloissa, sekä oppilaan kotona (Tilus, Ekqvist, Heikkinen, Kivelä, Papunen & Ruutu 2011).

Lapsen sairastuessa sairaalan sijaintikunta on velvollinen järjestämään sairaalassa potilaana olevalle oppivelvollisuusikäiselle opetusta siinä määrin kuin se oppilaan terveys ja muut olosuhteet huomioon ottaen on mahdollista (Perusopetuslaki 4 § 3 mom). Psykiatrinen hoito painottuu yhä enemmän avohoitoon pitkien osastojaksojen sijaan (Shaw & McCabe 2008, 77), minkä vuoksi kouluilta vaaditaan joustavuutta opetuksen järjestämistä koskevassa suunnittelussa ja sovittamisessa lapsen hoitoon. Opettajilta edellytetään osaamista kunkin lapsen akateemisten taitojen opettamisesta sairaudesta aiheutuvista sosioemotionaalisisista ja fyysisistä tarpeista riippumatta. Nykyään kouluilta vaaditaan myös, että ne ottavat ensisijaisen roolin monien emotionaalisten, akateemisten ja käyttäytymiseen liittyvien haasteiden hallinnassa ja jopa kuntoutuksessa (Gall, Pagano, Desmond, Perrin & Murphy, 2000).

Inklusioajattelun eli lähikouluperiaatteen mukaisesti oppimisen ja osallistumisen esteitä tulisi poistaa ja vähentää siten, että kaikilla oppilailla olisi yhdenvertainen mahdollisuus opiskella yleisopetuksessa aina, kun se on mahdollista. (Erityisopetuksen strategia 2007; Tarver-Behring, Spagna & Sullivan 1998). Opetuksen järjestäminen esimerkiksi mielenterveyden häiriöstä huolimatta kuuluu opettajan työhön (Kaltiala-Heino, Ranta & Fröjd 2010, 2038), minkä lisäksi kouluissa suositaan nykyään myös haastavasti käyttäytyvien oppilaiden integrointia yleisopetukseen (Hieneman, Dunlap & Kincaid 2005). Ero sairaalaopetukseen siirtämistä vaativan ja opetusjärjestelyin tuettavissa olevan psyykkisen oireilun välillä on toisinaan hiuksenhieno.

Oppilasaineksen monipuolistumisen ja avohoitoon suuntautuvien hoitokäytänteiden myötä opettajat tarvitsevat erityisopettajan tarjoamaa konsultatiivista asiantuntijatukea

opetuksen järjestämistä koskevilla kysymyksillä. Konsultatiivista tukea psyykkisesti oireilevien ja sairaiden oppilaiden arviointiin, opetuksen järjestelyihin ja opetukseen antavat sairaalakoulujen konsultatiiviset erityisopettajat. Yleisopetuksen opettajien suurimmat stressitekijät työssään liittyvät oppilaan käyttäytymiseen ja asenteeseen. Opettajat, jotka voivat purkaa tunteitaan ja saada asiantuntijatukea, kokevat työympäristönsä turvallisemmaksi ja stressittömämmäksi (Williams & Gersch 2004).

Psyykkisesti oireilevien oppilaiden opettajat hyötyvät konsultatiivisesta asiantuntijatuudesta ja keskusteluavusta, jota esimerkiksi erityisopetuksen koordinaattorit, kasvatuspsykologit ja muut ammatilliset asiantuntijatiimit tuovat kouluille (Williams & Gersch 2004; Agalotis & Kalyva 2011; Snyder, Quirk & Dematteo 2011; Elliott & Sheridan 1992; Reiser, Willman, Urban & Sanders 2003). Opettajat siis kokevat tärkeänä sen, että he tietävät apua olevan tarjolla. Asiantuntija-avun ja vertaistuen myötä opettajien kokemukset omasta pätevyydestään opettaa erityistä tukea tarvitsevia oppilaita lisääntyvät. (Swanson, Solis, Ciullo & McKenna 2012; Boyle, Jindal-Snape, Norwich & Topping 2012). (Boyle ym. 2012; Nabors, Little, Akin-Little & Iobst 2008).

Konsultatiivinen työnkuva on monipuolinen, ja siihen mielletään kuuluvaksi esimerkiksi seuraavat osa-alueet: koulutus, tieteellinen ja ammatillinen identiteetti, muiden opettajien ja vanhempien kanssa tehtävä yhteistyö, työn kehittämiseen ja tietoisuuden lisäämiseen liittyvä aloitteellisuus sekä osallistuminen täydennyskoulutukseen, rekrytointiin ja taloudellisiin resursseihin liittyviin keskusteluihin (Agalotis & Kalyva 2011). Tässä tutkimuksessa keskitytään kuvailemaan monipuolisesti konsultatiivisen erityisopettajan työnkuvaa sairaalaopetuksen psykiatrisissa yksiköissä. Konsultatiiviseen työhön liittyy monia rooleja, odotuksia ja kehittämissuhteita, joita tässä tutkimuksessa pyritään kartoittamaan. Lisäksi tutkimuksessa selvitetään, millainen on sairaalakoulujen rooli resurssi- ja osaamiskeskuksina, ja millaista koulutuksellista kehittämistä ja tukea sairaalakouluilla on tarjota muille kouluille.

# 1 OPPILAAN PSYKKINEN OIREILU KOULUSSA

Tämän pääluvun tarkoituksena on perehtyä siihen, kuinka oppilaan psyykkiseen oireiluun voidaan puuttua kouluissa varhaisen tunnistamisen ja sitä seuraavan puuttumisen keinoin. Lisäksi pohditaan opettajien valmiuksia kohdata psyykkisesti oireileva oppilas. Koulussa näkyvä psyykinen oireilu voi olla hoidettavissa kouluihin tuodun asiantuntijatuken avulla oppilaan omassa koulussa, tai tilanteen niin vaatiessa, sairaalaopetuksessa. Tässä kappaleessa esitelläänkin sairaalaopetuksen tarkoitus, toimintatavat ja mahdollisuudet psyykkisesti oireilevan oppilaan hoidon tukena sekä ennen kaikkea koulunkäynnin turvaajana.

Psyykkisesti oireilevat oppilaat saatetaan kokea koulussa haasteellisiksi, ei-toivotuiksi ja jopa varallisiksi, mikäli kouluilla ei ole tietämystä ja keinoja heidän oikeanlaiseen kohtaamiseensa ja tukemiseensa. Hienemanin, Dunlapin & Kincaidin (2005) mukaan kouluissa suositetaan nykyään myös haastavasti käyttäytyvien oppilaiden integrointia yleisopetukseen, joskin toivotunlaiseen käyttäytymiseen ohjaavaa tukea pyritään antamaan kaikille oppilaille. Haastavasti käyttäytyvien oppilaiden tukeminen edellyttää paitsi yksilöllisiä strategioita, myös laajempia luokkahuoneen ja koko koulun kattavia järjestelmiä, joiden avulla oppilaat voivat käsitellä ennakoivasti ja tehokkaasti erilaisia käyttäytymisen malleja eri tilanteissa.

Psyykkisen oireilun varhainen tunnistaminen on tehokkaan puuttumisen edellytys. Oikea-aikainen, suunnitelmallinen ja moniammatillinen väliintulo ehkäisee ongelmien kumuloitumista. Puuttuminen voi tarkoittaa joko räätälöityjen tukimuotojen tuomista oppilaan luokse, hänen omaan kouluunsa tai joissain tapauksissa oppilaan siirtymistä sairaalaopetukseen. Yksilöllisten tuentarpeiden kartoitus, oppilasta ympäröivän työryhmän sitoutuneisuus sekä jatkuva seuranta ja arviointi ovat onnistuneen intervention osatekijöitä (Swanson ym. 2012, 120).

Sutherland, Kenton Denny & Gunter (2005) tutkivat muodollisesti kelpoisten ja epäpätevien, pikakoulutuksen saaneiden, erityisopettajien kokemuksia käyttäytymisen ja tunne-elämän haasteista omaavien oppilaiden opettamisesta. Tutkimuksen mukaan kaikki tutkimukseen osallistuneet opettajat kokivat rajoitteita kyvykkyydessään tarjota akateemista opetusta oppilaille, joilla ilmeni haastavaa käyttäytymistä. Kelpoiset, täyden erityisopettajan koulutuksen saaneet opettajat kokivat haastavasti käyttäytyvien oppilaiden



opettamisen ja opastamisen kuitenkin huomattavasti mukavammaksi, kuin muodollisesti epäpätevät opettajat. He myös kestivät paremmin oppilaiden haastavan luokkahuonekäyttäytymisen. Samansuuntaisia tuloksia ovat saaneet Boyle ym. (2012, 173), sekä Nabors, Little, Akin-Little & Iobst (2008) joiden mukaan opettajien kokemukset omasta pätevyystään opettaa erityistä tukea tarvitsevia oppilaita lisääntyivät vertaistuen myötä. Heidän mukaansa toisen opettajan tarjoama vertaistuki koettiin myös sellaiseksi tuen muodoksi, jota ei ole saatavissa mistään muualta.

Sutherland ja muut (2005) ilmaisivat kuitenkin huolensa tutkimustuloksista, sillä haastavasti käyttäytyvä oppilas jatkaa helposti negatiivisen käyttäytymisen kierrettä läpi koulu-uransa, jolloin käyttäytymisen haasteet kumuloituvat ja siirtyvät eteenpäin seuraavan opettajan kohdattaviksi. He toteavatkin, että opettajankoulutuksessa tulisi kiinnittää huomiota opettajien valmiuksiin vastata käyttäytymisen ja tunne-elämän haasteisiin. Mikäli opettajat kokevat olevansa valmistautumattomia erilaisten oppilaiden kohtaamiseen, he helposti luovuttavat, ja opettajavaihtuvuus on suuri. Sutherland kollegoineen muistuttaakin, että todelliseksi uhriksi jää tällöin oppilas, joka ei saa tarvitsemaansa tukea.

Niin kutsutussa inkluusioajattelussa eli lähikouluperiaatteessa on kyse oppimisen ja osallistumisen esteiden poistamisesta ja vähentämisestä siten, että oppilaiden opetuksen järjestämisen tulisi tapahtua yleisopetuksessa aina, kun se on mahdollista. (Erityisopetuksen strategia 2007; Tarver-Behring, Spagna & Sullivan 1998). Sen tavoitteena on, että kukin oppilas voisi opiskella omassa lähikoulussaan ominaisuuksistaan ja erityistarpeistaan huolimatta. Ennen erityistä tukea tarvitsevat lapset sijoitettiin herkemmin suoraan erillisiin ympäristöihin, kuten erityisluokille ja –kouluihin. Nykyään luokkiin pyritään tuomaan täydentävää tukea ja erityispalveluja niitä tarvitseville oppilaille siirtojen välttämiseksi. (Tarver-Behring ym. 1998.) Inkluusioajattelun myötä yleisopetuksen kouluissa ja luokissa opiskelee myös sellaisia oppilaita, jotka olisi aiemman toimintatavan mukaan sijoitettu erityisluokille esimerkiksi haastavan käyttäytymisen vuoksi. Tämä luo haasteita yleisopetuksen opettajille, joilla ei välttämättä ole tarvittavia työkaluja käyttäytymisen haasteiden kohtaamiseen.

## 1.1 Varhainen puuttuminen

Varhainen puuttuminen koulussa tarkoittaa ongelmiin puuttumista mahdollisimman pian niiden ilmettyä. Koko oppilaan kouluajan on tärkeää yrittää havaita ajoissa mahdollisia vaikeuksien ennusmerkkejä. Tämän tutkimuksen aiheena oleva sairaalakoulun konsultatiivisen erityisopettajan työ sekä sairaalakoulujen tarjoama resurssi- ja osaa-miskeskustoiminta ovat merkittäviä toimijoita varhaisen puuttumisen edesauttamiseksi. Varhaista puuttumista korostetaan myös perusopetuslaissa ja opetussuunnitelman perusteissa (628/1998, 31 a §).

Erityisopetuksen strategian (2007) mukaan varhaisella puuttumisella tarkoitetaan ”erityisten oppimisen tarpeiden yksilöllistä tunnistamista, oppimisessa tukemista ja mahdollisten lisähaittojen, kuten oppimisvaikeuksien, ennaltaehkäisyä mahdollisimman varhain”. Oppimisvaikeuksien ohella tällaisina lisähaittoina mainittakoon esimerkiksi psyykinen oireilu, siihen liittyvät keskittymisvaikeudet, käytöshäiriöt, koulupelko, hankaluudet sosiaalisissa tilanteissa sekä motivaation puute ja sitä mahdollisesti seuraava niin kutsuttu koulupudokkuus. Varhaisen puuttumisen koetaan liittyvän ensisijaisesti erityisopetukseen ja ongelmaoppilaksi miellettyihin oppilaisiin, oppimisvaikeuksiin, käyttäytymisen ongelmiin ja muihin kouluongelmiin, vaikka todellisuudessa se on eri muodoissaan kiinteä osa koulujen jokapäiväistä arkea (Tilus ym. 2011). Varhaisen puuttumisen ensimmäinen askel on varhainen tunnistaminen. Kun huoli on herännyt ja tunnistettu, on siihen syytä puuttua mahdollisimman pian.

### 1.1.1 Tunnistaminen

Käyttäytymisongelmien kehittymiseen viittaavat tunnusmerkit tulisi huomata mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Huhtasen (2000, 28) mukaan ensiaskeleet onnistuneessa varhaisessa tunnistamisessa ovat pienet havainnot lapsen käyttäytymisessä ja ennen kaikkea aikuisen huoli lapsesta. Opettajien tietosuutta kroonisesti sairaiden lasten opettamisesta tutkineet Asprey & Nash (2006) raportoivat, että vähemmän näkyvät sairaudet saavat vähemmän huomiota kouluissa, eivätkä opettajat ole niistä kovin tietoisia. Sellaiset sairaudet, joiden lääketieteelliset tarpeet eivät ole yhtä helposti havaittavissa kuin esimerkiksi pyörätuolia käyttävillä oppilailta, nähdään epätodennäköisemmin erityistarpeiksi. Tämän vuoksi opettajan on syytä pyrkiä tuntemaan oppilaansa mahdollisimman

hyvin ja tarkkailla heidän käyttäytymistään ja toimintaansa joka päivä. Heränneeseen huoleen tulisi aina suhtautua vakavasti, sillä on parempi olla liian huolehtiva kuin sivuuttaa lapsen oireiluna ilmenevä hätähuuto.

Onnistunutta varhaista puuttumista edeltää varhainen tunnistaminen. Esimerkiksi nopeat muutokset lapsen elämässä ja sosiaalisissa suhteissa voivat heijastua koulussa näkyvinä oppimisen ja käyttäytymisen ongelmina, joihin tulee aina reagoida (Baltodano, Conroy, Gable, Hester, Hendrickson & Tonelson 2004, 5). Lapsen tarkkailu lapsiryhmässä, opettajaa ja muita oppilaita kohtaan kohdistettu käyttäytyminen ja jokapäiväinen vuorovaikutus ovat tärkeä mittari arvioitaessa lapsen sosio-emotionaalista eheyttä. Bartick-Ericson (2006, 57) muistuttaakin, että yksi emotionaalisen erityistuen tarvetta ilmaiseva kriteeri on kyvyttömyys rakentaa tai ylläpitää tyydyttäviä ihmissuhteita vertaisten tai opettajan kanssa.

Varhaisen puuttumisen tarkoituksena on ottaa huolenaiheet puheeksi heti niiden ilmettyä (Rantala, Määttä & Uotinen 2012, 379). Varhainen puuttuminen onkin aina prosessi, jonka tulisi johtaa siihen, että lapsi tai nuori saa moniammatillisessa yhteistyössä toteutettua yksilöllistä tukea. Puhuttaessa psyykkisestä oireilusta, huolta herättävä oppilas voi olla esimerkiksi väkivaltaisesti käyttäytyvä ja epäsosiaalisin keinoin itseään ilmaiseva oppilas, jolla on runsaasti poissaoloja ja negatiivinen asenne koulunkäyntiä kohtaan. Oireileva oppilas voi käyttäytymisellään paeta jotain epämieluisaa tai saavuttaa käytöksellään jotain palkitsevalta tuntuvaa, kuten huomiota luokkatovereilta. (Snyder ym. 2011).

Baltodanon ja kollegoiden (2004) mukaan jo pelkän riskin varhainen tunnistaminen on ensimmäinen askel kohti ei-toivotun käyttäytymisen ehkäisyä. Varhainen puuttuminen tarkoittaa myös puuttumista ennen varsinaisten ongelmien ilmenemistä. Ennakoimalla mahdollisimman varhaisessa vaiheessa tulevaa, pystytään myös välttämään korjaavia toimenpiteitä. Pedagoginen ennakointi on kiinteä osa varhaisen puuttumisen prosessia. (Rutherford & Mathur 2000.) Pedagogisen ennakkoinnin avulla voidaan koulun tarjoamien omien opetus- ja tukipalveluiden, kuten myöhemmin esiteltävän oppilashuolto-ryhmän, lisäksi sisällyttää tarvittavat asiantuntijapalvelut oppilaan koulupolkuun (Tilus ym. 2011). Konsultatiivisen erityisopettajan tarjoama tuki voidaan lukea nimenomaan tällaiseksi oppilaan koulunkäyntiä ja opettajan jaksamista tukevaksi asiantuntijapalveluksi.

### 1.1.2 Puuttuminen

Varhaisen puuttumisen prosessi jatkuu tunnistamisen jälkeen erilaisia tukitoimia sisältävien väliintulojen sekä niitä seuraavien korjaavien toimenpiteiden muodossa (Tilus ym. 2011, 49). Jotta korjaavia toimenpiteitä vaativia tilanteita voitaisiin välttää mahdollisimman pitkälle, sosio-emotionaalisten ongelmien puhkeamista tulisi yrittää ennaltaehkäistä. Tämä tapahtuu kiinnittämällä huomiota esimerkiksi oppilaan yksilöllisyyden huomioimiseen ja tukimuotojen kehittämiseen täyden inklusion tavoittelussa. Myös opettajien rekrytointiin, koulutukseen ja ohjaukseen liittyvät toimenpiteet ovat perusteltuja.

Erilaiset toimenpiteet, kuten erityisopetusjärjestelyt, rikkonaisen koulupolun eheyttäminen tai koulussa kumuloituneiden sosio-emotionaalisten ja käyttäytymisen ongelmien käsittely vaativat usein ennaltaehkäisyä suurempia resursseja. (Rutherford & Mathur 2000). Erityisopetuksen strategian (2007) mukaan merkittävää varhaisessa tunnistamisessa ja tukemisessa on laaja-alainen lähestymistapa, jolloin lapsen lisäksi pyritään vaikuttamaan hänen koko kehitysympäristöönsä. Tällöin pelkkä yhden ammattikunnan edustaja ei riitä, vaan lapsen tilanteen kokonaisvaltainen kartoittaminen vaatii lapsen kanssa toimivien aikuisten yhteistyötä. Myös Elliott & Sheridan (1992, 318) muistuttavat, että vaikka lapsen käyttäytyminen on usein se, johon interventiossa keskitytään, ei käyttäytyminen ole välttämättä ongelman aiheuttaja. Tämän vuoksi interventionkaan ei tulisi keskittyä pelkästään lapsen käyttäytymiseen, vaan käsityksiin, toimintatapoihin ja asenteisiin, joita luokkahuoneessa ilmenee sekä lasten että aikuisten taholta.

Varhaisesta puuttumisesta on kyse myös sairaalaopetuksen konsultatiivisessa työssä, jossa konsultaatiokäynnein turvin pyritään puuttumaan jo heränneeseen huoleen. Koulun rooli psyykkisesti sairaan lapsen tai nuoren palveluketjussa on merkittävä, sillä lasten psyykkisten häiriöiden tehokas hoito vaatii yhteistyötä perusterveydenhuollon, sosi-aali- ja koulutoimen sekä erikoissairaanhoidon kesken. Myös Erityisopetuksen strategian (2007) mukaan kokonaisvaltainen tuen tarpeen arviointi ja tuen toteuttaminen edellyttää eri hallinto- ja ammattiryhmien yhteistyötä. Rutherford & Mathur (2000, 213) muistuttavat, että myös sosio-emotionaalisesti oireilevat lapset tarvitsevat eheyty-miseensä nimenomaan koulua, ja ansaitsevat koulussakin parhaan mahdollisen tuen. He jatkavat, että on yhteiskunnan velvollisuus puuttua asioihin silloin, kun ne havaitaan,

jotta koulupudokkuus ja siitä mahdollisesti aiheutuva syrjäytymisen kierre saataisiin katkaistua mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.

Haastavuutta varhaiseen puuttumiseen tuo kuitenkin se, että psyykkinen oireilu on toisinaan vaikeasti havaittavissa. Erityisesti pienillä lapsilla on haasteellista erotella, mitkä käyttäytymisen piirteet kuuluvat normaaliin kehitykseen, mitkä taas ovat huolestuttavia merkkejä. Mankisen (2007, 111-112) mukaan psyykkinen oireilu on kuin viesti, jonka avulla lapsi ilmaisee avuntarvetta. Tällöin ympäristöltä edellytetäänkin herkkyyttä ja kykyä reagoida myös sisäänpäin kääntyneeseen oireiluun, kuten helposti huomaamatta jäävään masennukseen tai vetäytymiseen. Mikäli psyykkinen oireilu vaatii psykiatrista hoitoa joko osastolla tai avokuntoutuksen parissa, sairaalaopetus voi olla vaihtoehto oppilaan koulunkäynnin jatkumisen turvaamiseksi.

## **1.2 Sairaalaopetus**

### **1.2.1 Sairaalaopetus psyykkisesti oireilevan lapsen tukena**

Oppiminen ja koulunkäynti on lapsen velvollisuus ja oikeus. Oppiminen on lisäksi kasvua edistävä tekijä, joka kuuluu lapsen ja nuoren elämään myös silloin, kun lapsi sairastuu. Lapsen sairastuessa sairaalan sijaintikunta on velvollinen järjestämään sairaalassa potilaana olevalle oppivelvollisuusikäiselle opetusta siinä määrin kuin se oppilaan terveys ja muut olosuhteet huomioon ottaen on mahdollista (Perusopetuslaki 4 § 3 mom). Perusopetuslain (3 § 2 mom) mukaan opetus tulee lisäksi järjestää oppilaan ikäkauden ja edellytysten mukaisesti, tervettä kasvua ja kehitystä tukien. Tukitoimia tarvitsevan oppilaan opetuksen järjestäminen vaatii lisäksi kunkin oppilastapauksen kohdalla yksilöllistä arviointia (Erityisopetuksen strategia 2007, 21)

Sairaalaopetuksella on oppilaan oppimisen turvaamisen lisäksi merkittävä rooli normaaliuden ja jatkuvuuden edustajana. Koulu on lapselle usein se osa-alue elämässä, mikä ei poistu silloinkaan, kun lapsen muu elämä on kriisiytynyt. Koulunkäynnin merkitys lapsen arjessa on myös niin suuri, että se on perusteltua sisällyttää lapsen hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan. Sairaalaopetus toimiikin hoidon tukena moniammatillisten työryhmien kautta. (Tilus ym. 2011). Sairaalaopetusta voidaan järjestää monin eri tavoin psyykkisistä, somaattisista ja neurologisista sairauksista kärsiville lapsille ja nuorille, yksilöl-

lisesti kunkin tilanteen mukaisesti. Opettaja ei ole hoitaja, eikä opettajalta täten vaaditaakaan hoitajan roolin ottamista. Oppimisen mahdollistaminen esimerkiksi mielenterveyden häiriöstä huolimatta sen sijaan on opettajan työtä. (Kaltiala-Heino, Ranta & Fröjd 2010, 2038.) Tämä tutkimus on rajattu keskittymään vain psyykkisiä pulmia omaavien oppilaiden tukemiseen ja heidän opetuksensa järjestämiseen.

Psyykkisesti oireilevat oppilaat voivat aiheuttaa paitsi luokkatovereilleen, ennen kaikkea itselleen sellaisia koulunkäynnin pulmia, että sairaalaopetus hyödyttää heidän kasvuaan ja oppimistaan. Väkivaltainen käytös tai uhkaavat puheet lisäävät turvattomuuden tunnetta kouluyhteisössä, minkä lisäksi oppilaan harvoin on mahdollista saada kaipaa- maansa yksilöllistä asiantuntijatukea omassa koulussaan. Tällöin oppilaan sairaalaope- tukseen siirtäminen on hyvinkin perusteltua. (Merimaa 2009, 41). Myös Euroopan eri- tyisopetuksen kehittämiskeskuksen laatimien Erityisopetuksen pääperiaatteiden (2003, 16) mukaan sosiaalisia, tunne-elämän ja/tai käyttäytymisvaikeuksia pidetään suurimpina haasteina erityistä tukea tarvitsevien oppilaiden integroimiselle yleisopetuksen ympäris- töön. Sairaalaopetuksen rooli psyykkisesti oireilevan oppilaan opetuksessa on siis paitsi edistää oppilaan kasvua, myös auttaa häntä ikätasoiseen kehitykseen ja opetussuunni- telman mukaiseen opillisten asioiden karttumiseen.

Täydellistä inklusiota kohti mentäessä yleisopetuksen opettajien haasteeksi jääkin ylei- sen tuen oppilaiden opettamisen ja tukemisen jatkaminen normaalisti. Inklusiiviset käy- tänteet edellyttävät yleisopetuksen opettajilta kaikkien oppilaiden yksilölliset tarpeet huomioivan oppimisympäristön luomista. (Tarver-Behring, S., Spagna, M. E. & Sullivan, J. 1998.) Mikäli luokassa on psyykkisesti oireileva oppilas tai oppilaita, yleisen tuen oppi- laiden opettamisesta tulee entistä haastavampaa. Vielä suurempi huomio tulisi kuitenkin kiinnittää oireilevan oppilaan tuentarpeiden huomioimiseen, jotta hänen koulunkäyntin- sä ja kasvunsa voitaisiin turvata mahdollisimman hyvin. Tarver-Behring kollegoineen (1998) jatkavat, että erityisopetuksen opettajilla on vastuu inklusioprosessin helpotta- misesta. Erityisopettaja voi auttaa yleisopetuksen opettajaa muovaamaan opetussuunni- telmaa siten, että se ennemmin tukisi kuin pakottaisi erityistä tukea tarvitsevia lapsia sopeutumaan yleisopetuksen luokkaan.

Psyykkisesti oireilevat lapsen tarvitsevat tukea harjaantuakseen koululaistaidoissa, joi- hin kuuluu olennaisena osana myös sosiaaliset taidot. Sairaalaopetuksen tavoitehierarki- an mukaan tunne-elämän taidot ja koululaistaidot edeltävät opillisiä taitoja, sillä sairaus

usein sitoo oppilaan oppimispotentiaalia. Koulunkäynti on lapsen työtä, ja psyykinen oireilu voi johtaa alisuoriutumiseen ja sen myötä työkyvyttömyyteen. (Kumpulainen & Säiniö 2001, 665.) Oppilaat, jotka tuntevat olonsa jatkuvasti turvattomaksi, eivät tunne oloaan mukavaksi myöskään koulussa. Turvallisen tuntuksella ympäristöllä, missä oppia ja kehittää turvallisia suhteita, voi olla yllättävänkin tärkeä rooli oppilaan akateemisessa menestyksessä (Bartick-Ericson 2006, 57).

### **1.2.2 Oppilaan siirtymävaiheet sairaalahoitoksessa**

Lapsen palatessa sairaalajakson jälkeen takaisin omaan kouluun, vaaditaan vastaanottavalta koululta sekä huolellista valmistautuneisuutta että joustavuutta. Oppilaalle tulee laatia yksilöllinen oppimissuunnitelma, jotta koulunkäynti voidaan sovittaa hänen hoitoonsa. (Merimaa 2009.) Akateemiset taidot ja koulunkäynnin edistyminen on kuitenkin hoitoon nähden aina toissijaista. Sairaalakoulussa opiskellaan tavallisesti erityisen voimakkaasti tuettuna. Tämän vuoksi onkin syytä varmistaa, ettei lapsen oppimispotentiaali jää omaan kouluun palatessa fyysisen tai psyykkisen sairauden varjoon, vaan lapsi voi tuettuna opiskella koko kapasiteetillaan myös omassa koulussaan (Shaw & McCabe 2008, 83).

Lapset ja nuoret palautetaan intensiivisten mutta lyhyiden hoitajaksojen jälkeen takaisin omiin kouluihinsa. Valitettavan usein paluu tapahtuu kuitenkin ilman lisätukea, jolloin saavutettu edistyminen ei siirry oppilaan mukana. (Goldfarb 1992; Shaw & McCabe 2008, 77) Nopean oppilasvaihtuvuuden vuoksi opettajan oppilastuntemus voi jäädä heikoksi. Tällöin opettajalla ei ole mahdollista paneutua riittävästi siirtymävaiheen suunnitteluun, erityisjärjestelyyn tai seurantaan (Merimaa 2009). Koulujen onkin otettava vastuuta tukitoimien järjestämisestä. Siksi on tärkeää, että kasvattajilla on selkeä käsitys psykiatristen sairaaloiden organisaatiosta, kasvatustilanteesta, roolista, toiminnasta ja hoitotuloksista. (Goldfarb 1992.)

Merimaa (2009) muistuttaa omaan kouluun paluuvaiheen olevan ratkaiseva oppilaan hoitajakson tulosten pysyvyyden kannalta, minkä vuoksi järjestelyihin tulisi kiinnittää erityistä huomiota. Tarve tuki- ja ohjauspalveluiden kehittämiseen on kasvanut sekä kysynnän kasvun myötä että hoidon painottuessa avohoitoon. Osastojaksot ovat lyhentyneet ja lapsi pyritään saamaan mahdollisimman pian takaisin omaan kouluun. (Eri-

tyisopetuksen strategia 2007.) Shaw & McCabe (2008, 77) muistuttavat, että tarvittava moniammatillinen tiimi on tällöin vaikeammin saavutettavissa.

Sairaalaopetuksen ensisijainen tavoite on muovata oppilaan käyttäytymistä ja toimintaa. Saavutettujen muutosten ylläpito ja yleistyminen oppilaan käyttäytymisessä voi kuitenkin olla ongelmallista oppilaan palatessa omaan kouluunsa. Sairaalakoulujen opettajien tulisikin toimia yhteyshenkilöinä ja tukena oppilailleen. Heidän tehtävänä on kartoittaa erilaisia vaihtoehtoja oppilaan koulujärjestelyistä ja toimia oppilaan puolestapuhujina. Ihanteellisinta olisi tukea oppilaan paluuta omaan kouluun ja koko yhteiskuntaan systemaattisesti ja suunnitellusti. (Goldfarb 1992; Shaw & McCabe 2008)

Onnistuneen paluusiirtymän edellytys on suunnitelmallisuus. Suunnitelmaan voi kirjata esimerkiksi tavoitteet opetuksen lisäämisestä asteittain lapsen voinnin mukaan, minkä lisäksi psyykkisistä syistä sairaalajaksolla olleen oppilaan tulisi saada vetäytyä tarvittaessa rauhoittumaan sivummalle. Myös esimerkiksi oppilaan kouluun saattava tukihenkilö voi tukea oppilasta paluusiirtymävaiheessa. (Kaltiala-Heino, Ranta & Fröjd 2010, 2036.) Hyväkään suunnitelma ei silti kanna pitkälle, mikäli vastaanottavan koulun opettajilta puuttuu riittävä tietämys. Opettajilla tulisi olla perustason tietämystä yleisimmistä psykiatrisista diagnooseista sekä sairaalakoulun tavoitteista ja toimintatavoista. Tällainen tietämys on välttämätöntä tehokkaan viestinnän ja yhteisymmärryksen kannalta, sillä opettajat toimivat yhteistyössä oppilaan hoidon ja sairaalakoulun opettajien kanssa. (Goldfarb 1992; Sharp, Bye, Llewellyn & Cusick 2006.)



## **2 KONSULTATIIVINEN TYÖOTE SAIRAALAKOULUN ERITYISOPE- TUKSESSA**

Opetusministeriön selvityksessä erityiskoulujen ja sairaalaopetuksen asemasta, tehtävistä ja rahoituksesta kehittämisehdotuksineen on maininta, jossa ”opettajien työnkuvaan kuuluvat pedagogiset konsultaatiot ja interventiot, jotka koskevat kaikkia sairaalan hoidon piirissä olevia oppilaita.” (Merimaa 2009, 95-114.) Erityisopetuksen pääperiaatteiden (2003, 9) mukaan erillisten erityiskoulujen rooliin tulee kiinnittää huomiota, sillä yleisen Euroopassa vallitsevan suuntauksen mukaan erityiskouluja ollaan muuttamassa eräänlaisiksi resurssi- ja osaamiskeskuksiksi. Osaamiskeskustoiminnan myötä erityiskoulujen tiedolliset ja taidolliset resurssit saadaan laajemmin kaikkien koulujen käyttöön.

Tässä kappaleessa käsitellään konsultatiivista työtettä sairaalakoulun erityisopetuksessa moniammatillisen työskentelyn sekä oppilashuollollisen työn kautta. Lisäksi pohditaan erityisopettajan merkitystä kollegiaalisena asiantuntijana sekä erityisopettajaprofession kehitykseen ja muovautumiseen vaikuttavia tekijöitä.

### **2.1 Moniammatillinen työskentely erityisopetuksessa**

Tämän tutkimuksen aiheena olevan sairaalaopetuksen konsultatiivisen erityisopettajan työnkuvaan kuuluu olennaisena osana moniammatillisen yhteistyön kautta jaettu tuki ja osaaminen sekä toimiminen eri sidosryhmissä oppilaan hyväksi. Moniammatillisuus koulutyössä tarkoittaa laajan, myös koulun ulkopuolelle ylettyvän ammatillisen joukon yhteistyötä. Parhaimmillaan moniammatillisuus on sitä, että yhteistyössä toimivat, yhteiseen päämäärään tähtäävät eri alojen ammattilaiset pystyvät tarjoamaan tukea ja osaamista yli ammattikuntarajojen (Snyder ym. 2011; Niemi 2000, 24; Elliott & Sheridan 1992). Se on myös sitoutuneisuutta pysyviin rakenteisiin yhteisten tavoitteiden saavuttamiseksi (Laitinen & Hallantie 2011, 41).

Onnistunut yhteistyö edesauttaa haluttuun lopputulokseen pääsyä. Friend & Cook (1997) muistuttavat, että onnistuneen työryhmän määritelmä ei ole se, että ryhmällinen yksilöitä tapaa toisensa. Joukosta yksilöitä tulee tiimi sovittujen tarkoitusten, menettely-

jen ja vallankäytön ratkaisemisen kautta, joten tiimin tulisi siis luoda raamit omalle toiminnalleen. Yhteistyösuhteen tuottavuutta lisäävät keskinäinen luottamus sekä kunnioitettava ja avoin viestintä. Yhteistyötä on mahdollista toteuttaa monin eri tavoin. Kaikkien osallistujien tulisi olla tasavertaisessa asemassa yhteistyötä tehdessä, osallistua työn kehittämiseen ja kantaa vastuunsa Yleisopetuksen opettaja ja erityisopettaja voivat opettaa yhdessä siten, että kumpikin ottaa vastuuta opetuksesta omien vahvuusalueidensa mukaan. Opetuksen laatua voidaan parantaa yhteistyöllä, sillä useammalla toimijalla on todennäköisesti tarjota laajempia ja monitahoisempia näkemyksiä. Yhteistyötä on myös se, kun kaksi tai useampia opettajia kokoontuu suunnittelemaan oppitunteja ja opetuskokonaisuuksia yhdessä – erityisopettajat työskentelevät yleisopetuksen opettajien työpareina yleisopetuksen luokissa, jolloin erityistä tukea tarvitsevat oppilaat voivat opiskella yleisissä opetusryhmissä saaden riittävän tuen luokkaan. (Knackendoffel 2005; Friend & Cook 1997.)

Koulun rooli eri yhteistyötahojen kanssa toimivana kasvatuskumppanina on jatkuvassa kasvussa (Niemi 2000, 24). Haasteellisten oppilastapausten kanssa painiville opettajille tulee tarjota asiantuntijatukea, jotta tilanteeseen voitaisiin puuttua mahdollisimman varhain ennen ongelmien kasautumista. Moniammatillinen työote korostuu sairaalaopetuksen opettajan työssä, sillä sairaalaopetuksen opettaja toimii päivittäin koulun ja hoidon välimaastossa. Myös erityisopetuksen strategiaselvityksessä (2007, 24) on maininta, jonka mukaan tuen tarjoamiseen tarvitaan suurempi joukko eri alojen ammattilaisia, kun kyseessä ovat vakavammat opiskelun ongelmat. Asprey & Nash (2006, 15) toteavat, että yleisopetuksen kouluissa ja oppilaitoksissa on tavattu vakavia puutteita sairauden vaikutuksiin ja sairaan oppilaan tuentarpeisiin liittyvässä tietoisuudessa. Yleisopetuksen opettajilla on yleensä erityisopettajiin verrattuna vähemmän kokemusta lääketieteellisistä näkökohdista. Hoitotahon läsnäolon ja yhteydenpidon puute lisää myös tietoisuuden puutetta. Asprey & Nash toteavatkin, että säännölliselle yhteydenpidolle ja vuoropuhelulle terveydenhuollon ja koulutuksen virastojen välillä olisi todella tarvetta. Opettajia tulisi heidän mukaansa tiedottaa ja tukea terveydenhuollon ammattilaisten tiimoilta.

Yksi moniammatilliseen työskentelyyn kuuluva osa-alue on viestintätaidot. Nykypäivänä opettajat harvoin kuitenkaan työskentelevät täysin eristyksissä. Yhteistyötaitoja arvostetaan enenevässä määrin, ja niiden hallitseminen katsotaan kuuluvaksi opettajan ammattitaitoon. Vahvat viestintätaidot ovat erityisopettajalle yhtä tärkeä työväline, kuin

ammattilliset tiedot ja taidot. Yleisimpien kommunikointitaitojen lisäksi erityisopettajalta vaaditaan esimerkiksi kysymystekniikoiden hallintaa, kykyä luoda työryhmiä ja ylläpitää pitkäaikaisia yhteistyösuhteita eri ammattilaisiin. (Knackendoffel 2005; Boyle ym. 2012.)

Huhtasen (2000, 191-192) määritelmän mukaan moniammatillisuus perustuu eri työnteijöiden yhteistyöverkoston ratkaisukeskeiseen työskentelyyn ja eri alojen osaamisen hyödyntämiseen uusien työ- ja toimintatapojen löytämiseksi. Näin on myös koulutyössä, jossa opettaja vastaa pedagogisesta näkemyksestä saaden samalla asiantuntijatukea muilta oppilaan kanssa toimivilta aikuisilta, kuten hoidon edustajilta. Moniammatillinen yhteistyö perustuukin oman osaamisen jakamiseen, jonka merkitys korostuu sosioemotionaalisten ongelmien ratkaisussa (Merimaa 2009, 43). Moniammatillisen työskentelyn vahvuus on siinä, että nimensä mukaisesti monet eri ammattialojen asiantuntijat tuovat oman osaamisensa ja panoksensa yhteisen pyrkimyksen hyväksi (Laitinen & Hallantie 2011, 36; Elliott & Sheridan 1992). Myös Knackendoffel (2005) kuvaa yhteistyötä ennemmin prosessiksi, kuin tiettyjen palvelujen toimitukseksi. Moniammatillinen työ koetaan rikkautena, sillä esimerkiksi haastavasti käyttäytyvän oppilaan opettamisessa toisen aikuisen tuki luo turvallisuudentunnetta sekä opettajalle että oppilaalle (Sutherland, Kenton Denny & Gunter 2005).

Moniammatillinen työskentely on paitsi rikastuttavaa, myös haasteellista. Mitä useammasta eri asiantuntija-alojen edustajista moniammatillinen tiimi koostuu, sitä tärkeämpää on yhteisten linjojen löytäminen ja toimivat vuorovaikutussuhteet (Makkonen, Helin, Ervasti, Elfving & Pertilä 2000, 92). Yhteistyö voi olla aikaa vievää ja suunnittelua vaativaa, minkä lisäksi se edellyttää hyvää johtamista ja selkeiden tavoitteiden määrittelyä (Laitinen & Hallantie 2011, 41; Friend & Cook 1997). Vuorovaikutustaitojen osuus opettajan ammatissa korostuu juuri tiimityöskentelyssä, jossa toimii mahdollisesti useita eri alan asiantuntijoita, joilla kullakin on mielipiteensä ja ehdotuksensa tilanteen ratkaisemiseksi. Snyder kollegoineen (2011) muistuttavat vuorovaikutustaitojen olevan yhtä tärkeitä kuin käytännöllisten taitojenkin. Puutteellinen vuorovaikutus eri hallinnonalojen ja ammattikuntien, kuten koulun ja hoidon, välillä ei palvele oppilasta parhaalla mahdollisella tavalla.

Puutteellisen vuorovaikutuksen lisäksi myös epävarmuus omista vastuista ja toisaalta myös vallasta voivat vaikeuttaa yhteistyötä tai uusien ratkaisujen syntymistä. Toimiva

moniammatillinen yhteistyö edellyttääkin hienovaraista ammatillisten rajojen ylittämistä yhteisestä tehtävästä suoriutumiseksi. Rajanylitys tulisi nähdä nimenomaan uuden oppimisen mahdollistajana, ei esteenä. (Laitinen & Hallantie 2011, 41.) Työskennellessä hoidon ja koulun yhdistävissä moniammatillisissa tiimeissä opettajan rooli voi jäädä epäselväksi. Lääketieteellinen suuntautuminen voi johtaa siihen, että opettaja rajataan pois mielenterveyden asiantuntijoiden joukosta. Tämä voi aiheuttaa opettajan roolin päällekkäisyyttä muiden ammattilaisten roolien kanssa, tai opettajan jäämistä kokonaan muiden ammattilaisten varjoon. Kuitenkin tehokkain hoitomuoto lapsen psyykkisen kuntoutumisen kannalta on yhdistää opettajan tietämys oppilaan koulunkäynnin edistymisestä lääketieteellisiin tietoihin ja hoitomuotoihin. (Goldfarb 1992.)

## **2.2 Oppilashuoltoryhmän toiminta erityisopetuksessa**

Oppilashuolto on moniammatillista työskentelyä oppilaiden kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin ja tuen edistämiseksi. Oppilashuoltoryhmän tavoitteena on nostaa käsittelyyn ja hoitaa oppilaiden ongelmia. Ongelmanratkaisun ohella oppilashuoltoryhmän tehtävänä on myös ennaltaehkäisevien toimintamallien suunnittelutyö. Moniammatillisuus korostuu oppilashuoltotyössä, sillä eri osaamisalueiden näkemykset tuottavat moninaisempia ratkaisuehdotuksia ja laajempia näkökulmia. Oppilashuoltoryhmän tavoitteena on toimia yhteistyössä koulun pedagogisten tavoitteiden ja toimintamallien suuntaisesti. (Makkonen ym. 2000, 92; OPH 2004; Friend & Cook 1997.)

Koulusta riippuen oppilashuoltoryhmässä työskentelevät useimmiten rehtori, erityisopettaja ja terveydenhoitaja, joiden lisäksi myös koulukuraattori ja –psykologi ovat yleisiä yhteistyökumppaneita. Lisäksi hyvinvoinnin tukiverkoston voi tarpeen mukaan kuulla esimerkiksi lääkäri, sairaanhoitaja, eri alojen terapeutteja, sosiaalityöntekijä, henkilökohtainen avustaja tai muita kullekin oppilaalle läheisiä aikuisia. (Makkonen ym. 2000, 92; Rimpelä, Kuusela, Saaristo, Rigoff & Wiss 2008, 50; Kaltiala-Heino ym. 2010, 2036).

Yhdysvaltalaiset tutkijat Friend & Cook (1997) raportoivat lisäksi yhdysvalloissa käytössä olevista, liittovaltion lakien valtuuttamista monialaisista oppilashuollollisista tiimeistä, joihin kuuluvat tiimin johtaja, vanhempien edustaja, oppilaan oma opettaja, muita oppilastuntemusta edistäviä opettajia, psykologi ja erityisopettaja. Näissä ryhmissä kukin ryhmän jäsen tarkastelee oppilaasta kerättyjä tietoja ja tekee päätöksiä oppilaan suhteen

perustuen yksilölliseen arviointiin. Ryhmän jäsenet myös määrittävät, onko oppilaalla oppimisvaikeus, onko oppilas oikeutettu saamaan erityisopetusta ja mitkä tavoitteet tulisi priorisoida vastaamaan oppilaan yksilöllisiä tarpeita. Työryhmän jäsenet pyrkivät myös ratkaisemaan oppilaan oppimissuunnitelmassa mahdollisesti ilmeneviä ongelmia. Friendin & Cookin raportoiman oppilashuollollisen tiimin työskentelyote on vahvasti oppilaan tarpeista nouseva ja yksilöllisyyden huomioiva.

Myös perusopetuksen opetussuunnitelman perusteiden (OPH 2004) mukaan oppilashuolto on yhteisöllistä ja yksilöllistä tukea, välittämistä ja huolenpitoa, jonka tavoitteena on tukea oppilaan tasapainoista kasvua ja kehitystä. Oppilashuoltotehtävät kuuluvat kaikille koulun työntekijöille ja muille oppilashuollosta vastaaville viranomaisille, ja oppilashuoltopalveluihin ovat oikeutettuja kaikki oppilaat. (OPH 2004.) Oppilashuolto-ryhmän toiminnasta ei ole tehty erillisiä säädöksiä koululainsäädäntöön, mutta oppilashuollolliset toimet tulee olla kirjattuna koulun opetussuunnitelmaan (Rimpelä ym. 2008, 50). Onnistuneen oppilashuollon edellytyksiä ovat organisoitu ja suunnitelmallinen toiminta, sekä selkeä työnjako moniammatillisen ryhmän kesken (Laitinen & Hallantie 2011, 41; Friend & Cook 1997).

Oppilashuollon tavoitteista ja keskeisistä periaatteista on löydettävissä monia vahvasti oppilaan psyykkiseen oireiluun liittyviä velvoitteita, kuten oppilaalle tarjottava ohjaus ja tuki psyykkisen hyvinvoinnin edistämiseksi, tuki erilaisissa vaikeuksissa ja kurinpitovangastusten yhteydessä sekä oppilashuollon yhteistyö kodin, koulun ja muiden verkostojen kanssa (esim. Rimpelä ym. 2008). Tavoitteissa on mainittu myös ”toimenpiteet ja työn- ja vastuunjako ongelma- ja kriisitilanteiden ehkäisemiseksi, havaitsemiseksi tai hoitamiseksi”, sisältäen myös mielenterveyskysymykset. Mielenterveyshäiriöiden riskiä ennakoivia ongelma- ja kriisitilanteita koulussa ovat esimerkiksi heikko koulumenestys ja sen äkillinen romahtaminen, koulukiusaaminen joko kiusaajana tai kiusattuna, poissaolot ja niistä aiheutuva niin kutsuttu koulupudokkuus sekä ongelmat kaverisuhteissa (Kaltiala-Heino ym. 2010, 2037).

Kaikki edellä mainitut ongelma- ja kriisitilanteiden ehkäisy tavoitteet on olennaista tunnistaa myös toimivan varhaisen puuttumisen kulttuurin luomiseksi. Myös Opetusministeriön järjestämän oppilashuollon kehittämistoiminnan (OPH 2006) yksi tavoitteista oli moniammatillisuuden ja eri hallinnonalojen, kuten varhaiskasvatuksen ja opetuksen sekä sosiaali- ja terveystoimen välisen yhteistyön edistäminen (Laitinen & Hallantie

2011, 13). Mielenterveyskysymysten asema oppilashuoltotyössä onkin hyvin perusteltua. Esimerkiksi Opetushallituksen ja Stakesin yhteistyötutkimuksessa (Rimpelä ym. 2008, 120) tehdyn selvityksen mukaan noin puolet (53 %) kyselyyn vastanneista suomalaiskouluista ilmoitti lähettäneensä oppilaitaan lasten ja nuorten psykiatrian hoidon piiriin.

Oppilashuolto edellyttää monien eri toimijoiden, kuten opetus-, sosiaali- ja terveystoimen välistä yhteistyötä (Laitinen & Hallantie 2011, 27), jolloin myös tiedonsiirtoon liittyvät luvat, henkilöstön koollekutsuminen ja vastuualueista sopiminen ovat mutkikkaampia. Oppilashuoltoryhmän toiminnan saama kritiikki kohdistuukin pääosin hitauteen. Vaikka onkin oppilashuollon asiakkaan – tässä tapauksessa oppilaan – edun mukaista, että useat tahot ovat tietoisia hänen tuentarpeistaan kokonaisvaltaisesti (Laitinen & Hallantie 2011, 41), salassapito ja tiedonsiirto ovat toisinaan tiedonkulkua ja yhteistyön palveluketjua jarruttavia seikkoja. Oppilashuollollisen työn lisääntyminen paitsi korostaa moniammatillisen työskentelyn jouhevuuden tärkeyttä, vaatii se kultakin työryhmän jäseneltä myös oman toiminnan tarkastelua. (Friend & Cook 1997).

Oppilashuollon eri muodot ja intensiteettitasot tuovat oppilashuoltotyöhön rikkautta. Tarkoituksenmukaisimman yhteistyömuodon ja työryhmän kokoonpanon valintaan vaikuttavat kulloinkin käsittelyssä olevat asiat. (Laitinen & Hallantie 2011, 41) Esimerkiksi psyykkisen oireilun vuoksi sairaalakoulussa opiskelleen oppilaan omaan kouluun siirtymisen suunnittelussa kannattaa olla mukana sekä oppilaan lähettävä että vastaanottava taho opettajineen ja hallinnollisine edustajineen. Lisäksi hoidon näkemys, oppilaan huoltaja ja tärkeimpänä toimijana oppilas itse ovat tällaisissa tapauksissa työryhmään kiinteästi kuuluvia osapuolia. Laitinen & Hallantie (2011, 41) toteavat suunnitelmallisen ja harkitun oppilashuoltotyön luovan tehokkuutta sekä tiedonkulun sujuvuutta.

### **2.3 Erityisopettaja kollegiaalisena asiantuntijana**

Opettajan ammattia leimaavat itsenäisyys, pärjäämisen kulttuuri ja autonomia ovat tekijöitä, joiden nojalla avun pyytämistä on halutessaan helppo välttää (Huhtanen 2002, 431; Niemi 2000, 24). Huolimatta sisäistetystä vaatimuksesta pärjätä yksin oppilaidensa kanssa, etenkin nuoret opettajat arvostavat jaettua opettajan arkea keskusteluineen, kuuntelijoineen ja ongelmanratkaisuehdotuksineen (Väljjarvi 2002, 23). Luokkahuoneen sisäiset tapahtumat voidaan kokea opettajan ammattitaitoa määrittäviksi tekijöiksi,

jotka saattavat vaikuttaa suurestikin opettajan kokemukseen omasta osaamisestaan tai epäonnistumisestaan. Avun pyytämisen kynnyks voi olla korkea, jolloin opettajalle tulee tarve selvittää hankalastakin tilanteesta yksin (Väljörvi 2006, 23). Esimerkiksi päivittäinen psyykkisesti oireilevan oppilaan kanssa työskentely voi olla kuluttavaa ja heikentää opettajan ammatillista itseluottamusta. Yleisopetuksen opettajien ja erityisopettajien itseluottamusta ja valmiuksia tutkineiden Naborsin ja kollegoiden (2008) mukaan yleisopetuksen opettajat luottavat itseensä, mikäli oppilaalla on jokin yleinen ja helppohoitoinen sairaus, kuten astma. Sen sijaan vaativampien sairauksien ollessa kyseessä erityisopetuksen opettajilla tavattiin useammin korkeampaa itseluottamusta oppilaan tarpeiden kohtaamisessa.

Opettajien tarve erityisopettajan tarjoamaan asiantuntijatukeen kuitenkin kasvaa jatkuvasti kouluihin rantautuvan inklusioajattelun vuoksi. Opetushallituksen opetussuunnitelman perusteiden (2004, 12) mukaan erityisopetuksen tavoitteena on pyrkiä järjestämään oppilaalle tasavertaiset mahdollisuudet suorittaa oppivelvollisuus edellytyksensä mukaisesti yhdessä ikätovereidensa kanssa. Suomessa opetuksen suunnittelun ja toteuttamisen perustana toimii opetussuunnitelman perusteet. Opetussuunnitelman perusteisiin on kirjattu opetuksen yleiset tavoitteet, joiden pohjalta opettajien tulisi yhteistyössä pohtia niiden toteutumista oman koulunsa tai yksittäisen oppilaan kohdalla. Tämän vuoksi erityisopettajan asiantuntijuutta tarvitaan opetussuunnitelman kehittämiseen ja toteuttamiseen, kollegiaalisessa yhteistyössä muiden opettajien kanssa. (Boyle ym. 2012; Tynjälä 2006, 99).

Inklusioasenteita ja kollegiaalista tukea käsitelleessä tutkimuksessa (Boyle ym. 2012) haastatellut opettajat korostivat kollegoiden kanssa luotujen hyvien käytänteiden merkitystä, erityisesti työskennellessä erityistä tukea tarvitsevien lasten kanssa. Kollegiaalinen tuki rohkaisee opettajia, jotka tuntevat kamppailevansa yksittäisen oppilaan tai oppilasryhmän kanssa. Voidaankin väittää, että kollegiaalisen tuen ja yhteisen ponnistelun avulla opettajat voivat kehittää osaamistaan. Ongelmien ratkaisussa tiimityöskentely on tärkeää, sillä se lisää yhteisöllisyyttä ja vähentää eriytyneisyyttä. Boylen ym. (2012) tutkimuksen mukaan kollegoilta saatu tuki koetaan tärkeämmäksi kuin esimerkiksi johdolta saatu tuki puhuttaessa inklusiivisten käytänteiden rantautumisesta luokkahuoneisiin. Kollegiaalinen tuki on myös sellaista, jota opettajat eivät kokeneet saavansa mistään muualta, vaikkakin epäviralliset keskustelut esimerkiksi koulupsykologin kanssa

koettiin hyödyllisiksi. Samansuuntaisia tuloksia ovat saaneet kouluissa toteutettua interventio-ohjelmaa tutkineet Swanson ym. (2012, 120), joiden mukaan opettajat tarvitsevat erityisopettajan tarjoamaa konsultaatiota oppilaidensa opetuksen järjestämistä koskevis- sa kysymyksissä. Opettajat kokevat tärkeänä sen, että he tietävät apua olevan tarjolla. Lisäksi he saavat erityisopettajalta ideoita ja neuvoja siihen, kuinka luokassa voitaisiin toimia.

Myös oppilashuolto osallistuu lähikouluperiaatteen toteuttamiseen pyrkimällä ratkaise- maan ongelmat lapsen omassa kehitysympäristössä, tässä tapauksessa lapsen omassa koulussa (Laitinen & Hallantie 2011, 34). Inklusion toteutumiseksi moniammatillinen yhteistyö on lähes välttämätöntä, sillä erityistä tukea tarvitsevan lapsen kanssa työsken- telee lähes aina usean eri ammattiryhmän osajia. Boyle ym. (2012) muistuttavat in- kluusion olevan nyt kansainvälinen trendi. He jatkavat, että lisähuomiota tulisi kiinnit- tää kuitenkin siihen, miten opettajat toimivat parhaiten vuorovaikutuksessa toistensa kanssa, jotta voidaan luoda osallistava oppimisympäristö kaikille oppilaille. Moniam- matillisuus ja tiimityöskentely ovat kehittelyasteella olevia, toisinaan haastaviakin työ- kentelymuotoja.

Asiantuntijakulttuurien rajapinnoilla toimiva henkilö, esimerkiksi erityisopettaja, muut- taa yhden kulttuurin tuottamat ideat ja esitykset ongelman ratkaisemiseksi muiden kult- tuurien jäsenille ymmärrettäviksi. Esimerkiksi lapsen vanhemmat voivat tarvita selko- kielistämistä ammattisanastontäyteisissä neuvotteluissa, luokanopettaja erityispedago- gisten käsitteiden avaamista tai hoidon taho koulusanaston kääntämistä. Asiantuntijoita tulisi kehottaa puhumaan ”kansantajuisesti”, jos näyttää siltä, ettei vastapuoli ymmärrä käytettyä terminologiaa. Ammattisanastoa saa heidän mukaansa kuitenkin käyttää va- paasti tilanteissa, joissa vastapuolikin käyttää sitä oma-aloitteisesti. (Erchul & Conoley 1991.)

Moniammatillinen yhteistyö voi olla vaikeaa, sillä reviirirajat ovat tiukat. Voi olla, ettei työryhmän jäsen löydä tarvittavaa rohkeutta esittääkseen asiaansa, pelkää tunkeutuvansa toisen vastuualueelle tai vaihtoehtoisesti ei uskalla ottaa vastuuta omasta vastuualuees- taan. Opettajan on myös vaikeaa luovuttaa omaa asiantuntijareviiriään muille, erityisesti silloin, kun yhteistyökumppanina ovat lapsen vanhemmat. (Niemi 2000, 24.) Työryhmi- en tulisikin läpikäydä prosessi, jossa tutustutaan tiimin jäseniin ja selvennetään syy kunkin ryhmän jäsenen osallisena oloon (Friend & Cook 1997). Sairaalaopetuksen eri-



tyisopettajan konsultatiivisessa työssä tällaisia eri alojen työkuultuureja ovat esimerkiksi hoito, sairaalaopetus ja oppilaan oman koulun opetus.

Savonmäki (2006, 156) muistuttaa, että työn organisoinnin haasteiden helpottamiseksi erilaisiin yhteistyöverkostoihin ja tiimeihin perustuva työskentely edellyttää myös itsensä ottamista kehittämisen ja tarkastelun kohteeksi. Moniammatillisessa työryhmässä toimimiseen sekä yhteistyön kehittymiseen vaikuttaa esimerkiksi se, millaisen roolin työryhmässä ottaa ja osaako vastaanottaa eriäviä mielipiteitä. Yhteistyöstä puhuminen esimerkiksi työohjauksessa voi helpottaa mahdollista roolijaon epäselvyyttä. Onnistuneen yhteistyön avaimia ovat kuitenkin avoimuus ja rehellisyys, joissa eri yhteistyökumppaneiden kohtaamiseen liittyvät pelot tulisi minimoida (Niemi 2000, 24). Yhteistoiminnallisen kulttuurin kohtaaminen on opettajan ammatissa väistämätöntä nyt ja tulevaisuudessa. Opettajan ammattitaitovaatimukset eivät ole enää vain opetustyöhön sidottuja, vaan yhteistyössä toimiminen sekä erilaiset verkostot ovat merkittävä osa opettajan työtä (Savonmäki 2006, 168).

Boyle ja muut (2012) tutkivat skotlantilaisopettajien inklusioasenteita, sekä kokemuksia sellaisten oppilaiden, joilla on todettu sosioemotionaalisia haasteita, sijoittamisesta luokkiinsa. Tutkimuksen mukaan opettajat korostivat erityisesti muulta henkilöstöltä, kuten koulupsykologeilta saamaansa konsultatiivista vertaistukea inklusiivisten luokkien luomisen onnistumisessa. Muulta henkilöstöltä saadun tuen lisäksi myös johdon tuki nostettiin merkittäväksi tukimuodoksi. Opettajien vastausten perusteella tukimuodot teemoiteltiin viiteen eri kategoriaan; yksiköittäin tai oppiaineittain jakautuva kulttuuri, koko koulun kulttuuri, konsultatiivisuutta korostava kulttuuri, johdon tuki ja kollegiaalinen tuki. Yksikön tuki koettiin tärkeäksi opetettaessa erityistä tukea tarvitsevia oppilaita. Individualistisuutta ihannoiva opettajakulttuuri voi toimia avunpyyntöä jarruttavana tekijänä, joten haastateltavat opettajat pitivät tärkeänä yksikön yhteistä avunpyyntöön kannustavaa kulttuuria. Koulukulttuurin vaikutus inklusion toteutumisessa tarkoittaa muun muassa opettajien asennoitumista erilaisuuden kohtaamiseen. Opettajien tulisi toivottaa kaikki oppilaat tervetulleiksi luokkaansa heidän ominaispiirteistään huolimatta. Kahta viimeistä teemaa, kollegiaalista ja johdon tukea pidettiin myös ensiarvoisen tärkeinä. Inklusiivisen työotteen yleistyessä opettajille on tutkimuksen mukaan tärkeää, että he tuntevat olevansa tuettuja sekä työyhteisön että johdon tasolla. Opettajien tulee

saada tuntee, että heillä on käytössään tukea ja apua helpottamaan luokkatyöskentelyä inklusiivisissa luokissaan.

Cook, Landrum, Tankersley ja Kauffman (2003, 348) muistuttavat kuitenkin, että useimmissa sosio-emotionaalisten oppilaiden opetukseen tarkoitetuissa ohjeistuksissa ei ole mitään luonnostaan juuri erityisopetukseen liittyvää tai erityisopettajille tarkoitettua materiaalia, vaan hyvistä käytänteistä hyötyvät samalla kaikki oppilaat. He toteavat myös, että kuka tahansa opettaja voi oppia koulutuksen myötä opettamaan sosio-emotionaalisia pulmia omaavia oppilaita. Lisäksi ei tule unohtaa, että yleisopetuksen opettajat ovat myös ammattitaitoisia kasvattajia. Beecher (2010, 6) toteaa yleisopetuksen opettajien tarvitsevan kuitenkin tukea esimerkiksi oppilaan arviointiin ja eriyttämiseen liittyvissä kysymyksissä. Haasteena onkin sovittaa nämä kaksi näkökulmaa yhteen – opettajia tulisi kannustaa käyttämään tuntemaansa tutkimustietoa ja sovittamaan sitä oppilaan yksilöllisiin tarpeisiin ottaen samalla huomioon esimerkiksi oppilaan kulttuuri-taustan tuntemus.

## **2.4 Erityisopettajaprofession muutos**

Professiolla tarkoitetaan asiantuntijuutta, arvostettua ammattia tai elinkeinoa, joka vaatii perehtyneisyyttä alakeskeiseen tietoperustaan. Professionaalisuuteen liitetään myös ajatus ammattieettisyydestä, auktoriteettiasemasta, pätevydestä ja akateemisuudesta. (Niemi 2006, 76). Professionaalisuuden voidaan katsoa tarkoittavan myös itsenäiseen työskentelyyn kykeneväistä ammatinharjoittamista, omaan asiantuntijuuteen luottamista (Väljärvi 2006, 22). Erityisopettajan ammatissa juuri asiantuntijuuden katsotaan olevan yksi erityisopettajat muista opettajista erotteleva tekijä. Erityisopettajan odotetaan sekä olevan perehtynyt alaspesifeihin asiakirjoihin ja menetelmiin, että tottunut käsittelemään monia eri tuentarpeita omaavia oppilaita. Huhtasen (2002, 433) mukaan erityisopettajat erottaa kollegoistaan koulutuksen pituus, eriytyneemmät tiedot ja työtehtävät. Lisäksi erityisopettajan pätevyys ulottuu ongelmiin, joita ei voida ratkaista aine- tai yleisdidaktisella osaamisella, kuten tämän tutkimuksen aiheena oleva psyykinen oireilu.

Kuitenkin puhuttaessa opettajaprofessiosta Huhtanen (2002, 429) kyseenalaistaa sen olemassaolon kokonaan. Opettajuus ei nauti tänä päivänä samanlaista arvostusta kuin aiemmin. Palkkakiistat, talouspolitiikka ja opettajan ammatin vetovoiman hiipuminen

syövät uskottavuutta opettajuuden professionaalisuudelta. Toisaalta Huhtanen myöntää opettajuuden olevan tietyn sektorin asiantuntemusta, johon liittyy muun muassa koulutukseen sisäänpääsyn rajaaminen vain soveltuvimmille henkilöille.

Opettajuus on Luukkaisen (2004, 18-19) mukaan paitsi opettajan itsensä kokemaa, yksilöorientoitunutta suuntautumista, myös yhteiskunnan muutoksia peilaavaa ilmiökeskeistä, ajankohtaista ja muutosherkkää. Myös erityisopettajan ammattiprofiiliin on rantautumassa myös uusi suuntaus, jonka mukaisesti erityisopettaja nähdään muiden ammattilaisten tukena toimivana konsultatiivisen asiantuntijana (Reiser ym. 2003, 38). Erityisopetuksesta on tullut aiempaa asiakaslähtöisempää palvelua perinteisen diagnoosikeskeisyyden sijaan, erityisopettajasta taas työyhteisön tuki ja asiantuntija. Asiakaslähtöisyyteen suuntautuvan trendin mukaisesti erityistä tukea tarvitsevat oppilaat nähdään ennemminkin palveluiden vastaanottajina, joita varten erityisopettajat työskentelevät.

Sekä erityisopetus että erityisopettajan professio ovat jatkuvan muutospaineen alla. Syinä muutoksille ovat sekä oppilaslähtöisyyttä korostavat seikat että resurssi- ja talouskysymykset, unohtamatta uudistuksenhalua ja ajoittain syntyvää tarvetta muutokseen. Opettajien odotetaan kehittyvän maailman ja lasten mukana. Tynjälän (2006, 116) mukaan asiantuntijuutta on jatkuva osaamisen kehittäminen, ei rutinoituminen. Tulevaisuudessa kouluilta odotetaan yhä enemmän tuloksia, yhä niukemmin resurssein. Tähän päästäkseen opettajien keskuudessa tulisi kyetä lisäämään joustavaa asiantuntijuutta ja hyödyntämään erityisosaamista tehokkaasti, jopa yli kuntarajojen. Välijärven (2006, 24) mukaan opettaja nähdäänkin tärkeänä muutoksen moottorina. Opettajalla on valtaa vaikuttaa oppilaansa asioihin, ja hänen asiantuntijuuteensa tukeudutaan ongelmatilanteissa. Opettajan moniulotteinen rooli johtajana, tukena, asiantuntijana, kasvattajana yhteishenkilönä ja organisaattorina haastaa opettajat kehittymään, joustamaan ja muuntumaan maailman mukana, pysymään ajan hermolla (Niemi 2000, 24). Vaatimus on lähes paradoksaalinen, sillä koulukulttuurin muutokset ovat tunnetusti hitaita.

Oppilaitoksilta edellytetään kykyä vastata uusiin odotuksiin pedagogiikan asiantuntijayhteisöinä pikemminkin kuin yksittäisinä asiantuntijoina. (Välijärvi 2006, 23). Asiantuntijoiden tulisi kyetä myös joustavuuteen työskennellessään eri tilanteissa ja eri ihmisten kanssa. Juuri tämänsuuntaisesta kehityksestä on kyse erityisopettajaprofessiota kohtaavalla muutoksella, jossa erityisopettajan työpanos pyritään levittämään konsultatiivisten käytänteiden myötä laajemmin koko koulun, kunnan tai useamman kunnan käyt-

töön. Myös nimetylle erityisalalle, esimerkiksi tässä tutkimuksessa kohteena olevaan sairaalaopetuksen psykiatriseen yksikköön, sijoittuvan erityisopettajan asiantuntemuksen hyödyntäminen laajemmin useamman oppilaan käyttöön muovaa erityisopettajan ammattia.

Asiantuntijuuden myötä erityisopettaja toimii kiinteänä osana myös oppilashuollon työryhmää. Oppilashuollon resurssit koetaan usein vähäisiksi, jolloin saatavilla olevat resurssit tulisi ottaa mahdollisimman tehokkaasti käyttöön (Laitinen & Hallantie 2011, 34). Tämä voi osaltaan aiheuttaa roolijaon epäselvyyttä ja tuoda erityisopettajan työnkuvaan myös sellaisia vastuualueita, joihin hänellä ei ole varsinaista koulutusta tai kokemusta.

## **2.5 Konsultatiivinen erityisopetus**

### **2.5.1 Konsultatiivinen työskentely**

Perinteisesti kuvailtuna konsultatiivinen työ on tietoa, taitoa, osaamista ja asiantuntijuutta, jota aiheeseen perehtynyt henkilö, konsultti, tarjoaa sitä tilanneelle asiakkaalle tai asiakasorganisaatiolle. Snyder ym. (2011, 79) kuvailevat konsultaatiota konsultaatiota tarjoavan, konsultaatiota vastaanottavan ja konsultaation kohteena olevan henkilön kolmisoinnuksi. Parhaimmillaan konsultatiivinen työ on prosessi, jonka aikana asiakas tai asiakasorganisaatio löytää tapoja toimia itse oman tilanteensa hyväksi. (Tokola & Hyyppä 2004, 6.) Myös Koli, Nurmijoki & Romppainen (2000, 37) kuvailevat konsultatiivista työtä konsultin oman tietoperustan sekä taidon yhdistäväksi osaamiseksi ja toiminnaksi, jossa konsultatiivinen henkilö auttaa asiakasta oppimaan ja kehittymään työssään. Parhaimmillaanhan moniammatillisessa verkostossa ei ole vain antavia ja vastaanottavia osapuolia, vaan kyse on monimutkaisemmasta hyötyverkostosta, jossa kunkin osallistujan on mahdollista oppia uutta.

Konsultatiivinen työ pitää sisällään monia tilanteita, asetelmia ja rooleja, ja sitä voi toteuttaa erilaisin työtavoin (Tokola & Hyyppä, 2004, 7). Konsultatiivisuus työyhteisössä on arvokas ja helposti saatavilla oleva voimavara, jota käytetään toistaiseksi liian vähän. Opettajien tulisi olla valmiita kokeilemaan erilaisia strategioita opettaessaan erityistä

tukea tarvitsevaa oppilasta. Tällaisia ideoita ja tukimuotoja voi saada omasta työyhteisöstä toisen opettajan konsultaation kautta. (Boyle ym. 2012.) Erityisopettajan toimiessa konsultatiivisissa tehtävissä vastaanottavia tahoja ovat esimerkiksi toiset opettajat ja oppilaan kanssa toimivien muiden ammattiryhmien edustajat. Tämän tutkimuksen aiheena olevan sairaalaopetuksen opettajan yleisimpiä konsultaatioasiakkaita ovat juuri opettajakollegat, jotka kaipaavat asiantuntijatukea sairaalaopetukseen perehtyneeltä opettajalta.

Yksi keskeisimmistä tekijöistä konsultatiivisen työskentelyn onnistumiseksi on niin kutsuttu asiakaslähtöisyys. Asiakaslähtöisyys joka tarkoittaa sitä, että vastaanottavan tahon tarpeita ja toiveita pidetään toiminnan lähtökohtina. Asiakaslähtöisyyden tavoitteena on antaa asiakkaalle, esimerkiksi toiselle opettajalle, työvälineitä oman toimintansa kehittämiseen ja ongelmanratkaisuun. Tämän myötä hän selviäisi jatkossa vastaavallisista ongelmatilanteista itsenäisesti. (Koli ym. 2003, 38; Snyder, Quirk & Dematteo 2011, 78) Tokola & Hyyppä (2004, 7) muistuttavat onnistuneen konsultaation perustuvan luottamukseen, jossa asiakas saa tuntea itsensä kyvykkääksi. Esimerkiksi konsultatiota pyytänyt luokanopettaja voi kokea pitkällisestä yrittämisestä ja ymmärryksestä huolimatta epäonnistuneensa haastavan oppilaan opettamisessa. Tällöin tuntemattoman henkilön tarjoamat valmiit ratkaisut voivat tuntua esimerkiksi tungettelevilta tai viimeiseltä oljenkorrelta, johon tarttua. Konsultatiiviselta työltä vaaditaan siis sensitiivisyyttä ja pidättäytyväisyyttäkin omien ajatusten julkituomisessa. Konsultatiivisessa työotteessa tulisi ennemmin keskittyä asiakkaan tulkintaan itsestään ja omasta kehityksestään (Tokola & Hyyppä 2004, 7).

### **2.5.2 Konsultatiivinen työ koulussa**

Tämän tutkimuksen aiheena oleva konsultatiivinen erityisopettajuus tarkoittaa erityisopettajan tarjoamaa asiantuntijuutta ja tukea erilaisissa työryhmissä, kuten aiemmin esitellyissä oppilashuoltoryhmissä. Konsultatiivinen erityisopettaja voi toimia esimerkiksi tukijana, auttajana, asiantuntijana tai kuuntelijana tilanteissa, joissa oppilas tarvitsee asiantuntijan räätälöimiä tukitoimia oppimisensa ja kasvunsa turvaamiseksi. Snyderin ym. (2011) kolmisointukuvauksen mukaisesti voidaan ajatella, että kouluissa konsultaation tarjoaja on konsultatiivinen erityisopettaja, konsultaation vastaanottaja esimer-

kiksi luokanopettaja ja konsultaation kohteena oleva asiakas huolta herättänyt oppilas. Reiserin ja kollegoiden (2003) määritelmän mukaan konsultaatio erityisopetuksessa on erityispedagogiikan asiantuntijan tuoma asiantuntijatukea yleisopetukseen, yleensä tiettyjen oppilastapausten tiimoilta.

Opetusministeriön erityisopetuksen strategiaselvityksessä (2007, 29) on maininta yhä useammassa kunnassa käyttöönotetusta mallista, jossa kunnan tai seutukunnan palveluksessa toimii niin kutsuttu erityisopetuksen ohjaava opettaja. Tällaisen suunnittelijan, koordinaattorin tai konsultin nimikkeellä toimivan opettajan vastuualueisiin kuuluvat esimerkiksi erityisopetuksen alueellinen kehittäminen, oppilaiden ohjaaminen tuen piiriin, tiedottaminen ja konsultatiivinen työ. Strategiaselvityksessä on myös mainittuna, että ” Käytännössä ohjaavien opettajien työ merkitsee myös erityispedagogisen asiantuntija-avun tarjoamista opettajille ja opettajayhteisöille. Neuvontaa kaivataan yksittäisten oppilaiden opiskelun tuen toteuttamisessa.”

Vastaavanlaisista erityisopetuksen ohjaavan opettajan malleista on raportoitu aiemminkin. Kreikkalaistutkimuksessa (Agaliotis & Kalyva 2011) selvitettiin peruskoulun yleisopetuksen opettajien ja erityisopettajien käsityksiä erityisopetuksen koordinaattoreiden roolista ja ammatillisista ominaisuuksista. Opettajien vastausten mukaan jokaisessa koulussa pitäisi olla kokopäiväinen erityisopetuksen koordinaattori, jolla tulisi olla kokemusta sekä yleisopetuksen kouluista että erityisopetuksesta. Tällaisen koordinaattorin työtehtäväksi nimettiin erityistä tukea tarvitsevien lasten opettaminen ja arvioiminen. Lisäksi koordinoivalle opettajalle kuuluu vastausten mukaan muiden opettajien ja oppilaiden vanhempien neuvominen, henkilöstön täydennyskoulutuksen edistäminen ja oman työnsä kehittäminen sen sisällön rikastamisen ja tiedon levittämisen kautta. Suomessa vastaavanlaista mallia toteutetaan konsultatiivisen erityisopettajan työtehtävän kautta. Carpenterin & Dyalin (2007) mukaan tällaista konsultatiivisena erityisopettajana voi toimia esimerkiksi oman koulun erityisopettaja. Pääasia on, että asiantuntijatukea on saatavilla yleisopetuksen luokkaan, sitä kaipaaville tahoille.

Henkilöstön sisäiseen koulutukseen painottuvasta asiantuntijatuken viemisestä ovat raportoineet myös Tarver-Behring ym. (1998), joiden mukaan kouluissa työskentelevät eräänlaiset opinto-ohjaajat voivat toimia konsultatiivisissa tehtävissä. Näiden opinto-ohjaajien ei odoteta olevan esimerkiksi oppimissuunnitelmien laatimisen asiantuntijota, sillä sen katsotaan kuuluvan erityisopettajalle. Sen sijaan heidän työnkuvaansa kuuluu

erityispedagogisen tiedon vastaanottaminen ja resurssien kartoittaminen, sekä näiden tietojen eteenpäin jakaminen erityisopettajille. Tämän jälkeen opinto-ohjaajan ja erityisopettajan muodostama tiimi konsultoi yleisopetuksen opettajia laajalti erilaisten oppilaiden asioissa inklusion toteutumisen tukemiseksi.

Konsultatiivinen erityisopettajuus on vielä toistaiseksi melko tuntematon käsite. Yksien päätavoitteista liittyy inklusion eli lähikouluperiaatteen toteuttamiseen (Erityisopetuksen strategia 2007, 29). Erityisopetuksen lakimuutos ja erityistä tukea tarvitsevien oppilaiden yleisopetukseen integroituminen ovat lisänneet konsultaation tarpeellisuutta (Reiser ym. 2003). Konsultatiivisuus erityisopetuksessa ei kuitenkaan ole uusi keksintö. Yocom & Cossairt raportoivat vuonna 1996 yliopistojen ja opettajankoulutuksen suuntaavan konsultatiivista koulutusta erityisopettajille. Eniten tarjottuna koulutusteemana käytettiin jo tuolloin yhteistoiminnallista konsultaatiota, jossa konsultatiivinen erityisopettaja työskentelee yhdessä yleisopetuksen opettajan kanssa jakaen ammattitaitoaan molempien hyötykäyttöön.

Tässä tutkimuksessa perehdytään ensisijaisesti sairaalaopetuksen opettajan tarjoamaan konsultatiiviseen tukeen. Edellä mainittujen tutkimusten mukaisesti sairaalaopetuksen opettajan tarjoaman konsultaation tavoitteena on tukea opettajia tilanteissa, joissa esimerkiksi luokanopettaja tarvitsee neuvoja yhden oppilaan tai koko ryhmän kanssa. Tällöin vältetään esimerkiksi oppilaiden turhilta koulusiirroilta ja toteutetaan samalla lähi-kouluperiaatetta. Ennalta ehkäisevää konsultaatiota tutkineiden Akin-Littlen, Littlen & Delligattin (2004, 161) mukaan konsultatiivisen työntekijän tulisi auttaa opettajia keskittymään mahdollisuuksiinsa heikkouksien sijaan, kannustaa opettajia edistämään itseenäisyyttään, optimistista ja luovaa ajattelua sekä tukea paremman sanaston käyttöönnottoa arkipuheessa.

Kaikista konsultaatiotyön lähestymistavoista sosioemotionaalisiin ja käyttäytymisen haasteisiin liittyvä konsultaatio on kaikkein käytetyin (Elliott & SHeridan 1992). Kalliala-Heino ja kollegat (2010, 2038) ehdottavat, että erikoissairaanhoidon voisi tukea kouluja ohjaamalla opettajia potilaana olevan nuoren erityistarpeiden huomioimisessa. Erikoissairaanhoidon tuen saattaminen kouluille on juuri konsultatiivisen erityisopettajan työtä, sillä opettaja on pedagogiikan ammattilainen, ja täten sopivampi henkilö antamaan kouluille pedagogisia työvälineitä huolimatta oppilaan potilasstatuksesta. Sairaa-

laopetuksen konsultatiivinen erityisopettaja työskentelee eräänlaisena viestinviejänä sairaalakoulun, hoidon ja muiden koulujen välillä.

### **2.5.3 Konsultatiivinen työ sairaalaopetuksessa**

Yksi käytetyistä konsultaatiomalleista on yleisopetuksen koulun sisäinen konsultaatio. Sen tarkoituksena on käyttää hyödyksi koulun omia resursseja, mikä käytännössä tarkoittaa koulun erityisopettajan toimimista konsultatiivisissa tehtävissä. Tämän mallin vahvuutena on se, että opettaja tuntee henkilökunnan ja oppilaat etukäteen, jolloin työskentelyn aloittaminen on vaivattomampaa (Reiser ym. 2003). Samoin toteavat Koli ja kollegat (2000, 13), joiden mukaan organisaatiossa toimivan sisäisen konsultin vahvuutena on henkilöstön ja koko organisaation tuntemus.

Koulun sisäinen konsultaatio on tunnettua suomalaisissa peruskouluissa, joissa työskentelevät laaja-alaiset, tai toiselta nimitykseltään osa-aikaiset erityisopettajat toimivat asiantuntijatukena koulun omien oppilaiden asioissa. Reiserin ja kollegoiden (2003) mukaan tällaisen sisäisen konsultatiivisuuden varjopuolena on se, että konsultatiiviselle opettajalle herkästi sysätään haastavasti käyttäytyvät oppilaat, joiden tukemisen tulisi tapahtua normaalissa luokkatilanteessa oman opettajan johdolla. Kolin ja kollegoiden (2000, 13) mukaan haasteena on myös se, että sisäisen konsultin vaikutusvalta ja johdon tuki voivat olla vähäisiä. Lisäksi epäselvä roolitus tai rooliristiriidat voivat olla sisäisen konsultaation heikkouksia.

Konsultaatio yleisopetuksen koulun ja sairaalakoulun välillä on konsultatiivisen työn muoto, jossa sairaalakoulu toimii osaamiskeskuksena. Reiserin ym. (2003, 44) mukaan asiantuntijuuden vieminen yleisopetuksen koulun opettajille on parhaimmillaan kauaskantoista opettajan oman osaamisen ja koulun toimintamahdollisuuksien laajentamista. Mallin mukaansa erityisopettajan työn tulisi keskittyä koulutukselliseen ja konsultatiiviseen työhön yksittäiseen oppilaaseen keskittämisen sijaan, jolloin primäärit vaikuttamiskeinot olisivat suuremman yleisön käytössä. Näin esimerkiksi sairaalaopetuksen asiantuntijaresurssi saadaan tuotua kaikkien kunnan koulujen käyttöön yhden konsultatiivisen henkilön myötä.



Ulkopuolisen konsultatiivisen työntekijän vahvuudet ja heikkoudet liittyvät hänen etäisyyteensä organisaatiosta (Koli ym. 2000, 13; Gonzales, Nelson, Gutkin & Shwery 2004). Sopiva etäisyys säilyttää konsultatiivisen henkilön roolin ulkopuolisena asiantuntijana, jolloin esimerkiksi organisaation sisäiset henkilökemiat eivät ulotu häneen. Organisaatioon sisäänpääsy vaatii konsultatiiviselta henkilöltä, esimerkiksi opettajalta, ennakkotietojen keräämistä, organisaation kulttuurin ja toimintatapojen etukäteen opiskelua sekä mahdollisuuksien mukaan pidempiaikaista työskentelyä saman organisaation parissa sen vivahteiden tunnistamiseksi. Esimerkiksi koulukäyntien myötä tapahtuvalla oppilaiden tarkkailulla sairaalaopetuksen konsultatiivinen opettaja saa tietoa oppilaan käyttäytymisestä hänen omassa ympäristössään (Snyder ym. 2011, 78; Elliott & Sheridan 1992, 318). Ongelmien analysointi usein syventää konsultatiivisen opettajan ymmärrystä ja oppilastuntemusta. Näin ollen konsultaation kohteena oleva ongelma sekä siihen vaikuttavat muuttujat tulevat määritellyiksi, mikä taas on oikeanlaisten interventiomenetelmien löytämisen edellytys. (Elliott & Sheridan 1992, 318.) Oppilasta tulisi päästä tarkkailemaan myös strukturoimattomissa tilanteissa, kuten välitunneilla tai ruokatunneilla, sillä oppilaan ongelmat voivat näyttäytyä vasta vapaissa tilanteissa. Konsultatiivisen opettajan on muutoinkin hyvä saada mahdollisimman laaja kuva oppilaan koulukäyttäytymisestä. (Sheridan & Elliott 1991.)

Tokolan & Hyypän (2004, 8) laatimien konsultaatiotyön perusteiden mukaan konsultaatiotyö koostuu kolmesta tasosta: konsultaation ja asiakkaan tehtävien selventäminen, konsultaation ja asiakkaan rakenteiden luominen ja kehittäminen sekä organisaatiodynamiikan luominen. Näitä kolmea tasoa tulisi tarkastella koko konsultaatioprosessin ajan sen eri vaiheissa. Ensimmäisen tason, asiakkaan tehtävän selventämisen, tarkoituksena on palauttaa asiakkaan mieleen toimintansa tavoite ja mielekkäys. Sairaalaopetuksen konsultatiivisen erityisopettajan tehtäväkentässä tällainen mieleen palauttaminen voisi tarkoittaa esimerkiksi oppilaiden omien koulujen opettajien kanssa käytävää keskustelua oman vastualueen ja työn rajaamisesta sellaisessa tapauksessa, jossa psyykkisesti oireilevaa oppilasta ei voida auttaa enää pelkästään pedagogisin keinoin. Toinen taso, konsultaation rakenteiden luominen tarkoittaa konsultaatioprosessin yksityiskohtaista suunnittelua yksilöllisesti, asiakkaan työnkuva huomioon ottaen. Konsultatiivinen erityisopettaja voi esimerkiksi suunnitella oppilaan koulunpäivät uudelleen tuoden esiin sekä lapsen oman opettajan että hoidon

toivomukset ja suositukset lapsen tukemiseksi. Kolmas taso, organisaatiodynamiikan ymmärtäminen taas avaa organisaation toimintaan vaikuttavien epävirallisten elementtien merkitystä. Tunteet, ajatukset, henkilöstön sisäiset jännitteet, kokemukset ja ristiriidat vaikuttavat organisaatioon virallisten toimintojen ohella, joten niiden ymmärtäminen on osa onnistunutta konsultaatioprosessia (Tokola & Hyyppä 2004, 8). Konsultatiivinen erityisopettaja pyydetään paikalle esimerkiksi tilanteissa, joissa koulu on väsynyt ja keinoton psyykkisesti oireilevan oppilaan tukemiseen. Tällöin organisaatiodynamiikan ymmärrys voi edesauttaa uusien, toimivien toimintamallien kehittämistä esimerkiksi oppilaan luokkatilaa ja aikuistukea järjestelemällä.

Samantyyppisestä luokittelusta ovat raportoineet Elliott & Sheridan (1992, 318). Heidän mukaansa konsultaatioprosessin osaprosesseja ovat ongelman määrittely, ongelman analysointi ja suunnitelman toteuttaminen. Määrittelyvaiheessa konsultatiivinen henkilö ja konsultaation vastaanottaja kuvailevat huolta herättäneitä käyttäytymismalleja. Ongelman määrittely on vaiheista kriittisin ja kiistellyinkin. ”Ongelmaksi” määritelläänkin usein jokin toimintatapa, joka on määritelty vanhemman tai opettajan huomattua ristiriidan lapsen kulloisenkin toimintakyvyn ja halutun suorituskvyn välillä. Toinen vaihe, ongelman analysointi alkaa käyttäytymisen tarkkailulla, minkä jälkeen keskitytään käyttäytymistä edeltäviin ja siitä seuraaviin tapahtumiin. Kolmannessa vaiheessa kerättyjen havaintojen perusteella tehdään suunnitelma ja sen mukainen interventio.

Psyykkisesti oireilevien oppilaiden tukemiseksi tarvitaan sekä joustavia ratkaisuja että asiantuntijoiden tietämystä tuen tarpeiden kohtaamisesta. Konsultaatiota tarjoava henkilö tarvitsee riittävät perustiedot oppilaan toiminnallisista taidoista. Tehokkaan konsultoinnin tarjoaminen ei ole yksinkertaista; erityisesti ongelmanratkaisuun tähtäävässä konsultaatiossa kullekin ongelmalle tulee määrittää juuri sillä hetkellä parhaaksi koettu interventio. Sopivan interventiomuodon suunnittelu perustuu konsultaation kohteena olevan oppilaan tai ryhmän toiminnan tarkkailuun ja ymmärtämiseen, mikä vaatii konsultatiiviselta opettajalta taitoa. (Snyder ym. 2011; Elliott & Sheridan 1992, 318.) Intervention toteutumista on myös syytä seurata ja tarkkailla, jotta voidaan varmistua sen oikeanlaisuudesta ja tehokkuudesta. Mikäli interventio ei näytä onnistuvan, konsultatiivisen henkilön on syytä tarkistaa suunnitelma ja sen käyttöönotto (Elliott & Sheridan 1992, 318).

Konsultatiivisen työn käyttöönottoon liittyy myös huomionarvoista kritiikkiä. Peruskoulun yleisopetuksen opettajien ja erityisopettajien käsityksiä erityisopetuksen koordinaattoreiden roolista ja ammatillisista ominaisuuksista tutkineiden Agalioisin & Kalyvan (2011) mukaan konsultatiivista työtä tekeviä erityisopetuksen koordinaattoreita ei tulisi pitää järjestelmän riittämätöntä infrastruktuuria, henkilöstöpulaa tai yleensä resursseja korvaavana järjestelmänä. Lisäksi he muistuttavat, että konsultatiivinen työ on mielekästä ja tehokasta vain tapauksissa, joissa kaikki työryhmän ja vastaanottavan tahon osapuolet ovat tietoisia vastuistaan ja oikeuksistaan. Onnistunut konsultaation ja nimettyjen erityisopetuksen koordinaattoreiden käyttöönotto edellyttää kunkin osapuolen perehtymistä näiden koordinaattoreiden päivittäiseen toimintaan, jossa korostetaan strategisia ulottuvuuksia.

Opetusmenetelmät voivat vaihdella suurestikin riippuen koulun merkityksellisyydestä lapsen hoitosuunnitelmassa. Myös opetushenkilöstön aloitteellisuus vaikuttaa sairaan lapsen opetuksen järjestämiseen ja intensiteettiin. Goldfarbin (1992) mukaan yhdysvaltalaisissa sairaaloissa työskentelee tyypillisesti muutama opettaja, joista yksi työskentelee vastaavana opettajana. Opettajat eivät yleensä ole muodollisesti kelpoisia erityisopettajia. Heillä on pätevyys suorittaa oppilaiden seulontoja ja arviointeja, minkä vuoksi he ovatkin riippuvaisia toisista opettajista luodakseen toimivia opetuksen järjestämistä koskevia suunnitelmia.

Opetuksen suunnittelua ja ongelmanratkaisumenettelyjä tutkineiden Curtisin & Stollarin (1996) mukaan yksi kouluorganisaatioiden ensisijaisista tavoitteista on ongelmanratkaisutaitojen kehittäminen. Suora ohjeistus, käytänteet ja seuranta ovat tehokkaimpia tapoja tämän tavoitteen saavuttamiseksi. Ongelmanratkaisutaitoja kehittävän koulutuksen tarjoaminen mahdollisimman monille kouluorganisaation sidosryhmille tulisivikin olla etusijalla. Tehokkaasti ongelmia ratkovat organisaation jäsenet, kuten opettajat, tuovat tehokkuutta koko organisaation toimintaan. Snyder ym. (2011, 78) muistuttavat, että koulujen resurssit pakottavat toisinaan melkoiseen luovuuteen ongelmanratkaisussa. Luovuus on tervetullutta niin kauan kuin sitä käytetään suoraan ongelman ratkaisuun.

Curtis & Stollar (1996) ehdottavat kouluorganisaatioiden kehittämiseen mallia, jossa organisaation työntekijät kouluttavat toisiaan. Mallin mukaan aluksi on tarpeen kouluttaa vain muutamia jäseniä ratkomaan erilaisia ongelmia, joskin koulutuksen saaneiden

jäsenten tulisi tarjota ongelmanratkaisukoulutusta koko organisaatiolle lopullisen tavoitteen saavuttamiseksi. Esimerkiksi ongelmanratkaisuun keskittyneen työntekijätiimin kouluttaminen voi olla aluksi mielekkäin ratkaisu. Kun tiimi on koulutettu, heillä on mahdollisuus harjoitella vuorovaikutteisen suunnittelun ja ongelmanratkaisun menettelyjä, jonka jälkeen jalostaa menetelmiä saadun palautetta, keskustelun ja mahdollisen jatkokoulutuksen kautta. Kouluttautumisen jälkeen heidän tulisi kouluttaa edelleen muita organisaation jäseniä, tiedolliset ja taidolliset käytänteet ulottuvat lopulta kaikkien saataville. Curtis & Stollar muistuttavat kuitenkin, että jo yhdenkin opettajan kouluttaminen on edistystä organisaation hyväksi. Vaikka koko henkilöstön kouluttaminen ei olisikaan mahdollista, kaikki parannus on aina hyödyllistä.

### 3 TUTKIMUKSEN TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän tutkimuksen tavoitteena on kerätä haastattelumateriaalia, jonka avulla on mahdollista kuvailla konsultatiivisen erityisopettajan työnkuvaa Aineisto kerättiin kuudessa eri kunnassa sijaitsevien sairaalakoulujen psykiatrisissa yksiköissä.

Tarkasteltavaksi valittiin seuraavat tutkimuskysymykset:

- 1) Millainen on sairaalaopetuksen psykiatrisen yksikön konsultatiivisen erityisopettajan työnkuva ja pedagoginen asiantuntijarooli?
- 2) Millaista tukea oppilaalle ja oppilaan omalle koululle voidaan tarjota konsultaation keinoin?
- 3) Millaista on sairaalakoulujen toiminta resurssi- ja osaamiskeskuksina?
- 4) Millaisia ovat konsultatiivisen työn ja osaamiskeskustoiminnan tulevaisuuden kehittymistarpeet ja –mahdollisuudet?

## 4 TUTKIMUKSEN SUORITTAMINEN JA KOEHENKILÖT

Laadullinen tutkimus tarkoittaa yksinkertaisimmillaan tekstimuotoisen aineiston perusteella tehtyä, ei-numeraalista tutkimusta (Eskola & Suoranta 2008, 13). Laadullisen tutkimuksen on tarkoitus toimia teoreettisena merkityksenantajana maailman ilmiöille (Flick 2006, 11).

### 4.1 Teemahaastattelu ja aineistolähtöinen sisällönanalyysi

Tämän tutkimuksen aineisto on kerätty haastattelemalla. Tutkimushaastattelua tekevän tutkijan tehtävänä on välittää kuvaa haastateltavan ajatuksista, käsityksistä, kokemuksista ja tunteista (Hirsjärvi & Hurme 2000, 41). Haastattelu on eräänlaista vuorovaikutteista, tutkijan johdattamaa keskustelua. Jokapäiväisestä keskustelusta poiketen haastattelua kuitenkin leimaavat ennalta määritelty rooliasettelu sekä suunniteltu etenemisjärjestys sekä –suunta. (Eskola & Suoranta 2008, 85.) Haastattelutilanteessa oletetaan, että tieto on haastateltavalla, ja haastattelijalla on tiedon keräämisen rooli. On tärkeää, että haastateltavat tietävät tutkittavasta asiasta mahdollisimman paljon, tai heillä on kokemusta asiasta. Tämän vuoksi myös tutkittavien valinta ei voi olla satunnaista. (Ruusuvuori & Tiittula 2005, 22; Tuomi & Sarajärvi 2009, 85). Tätä tutkimusta varten on haastateltu oman alansa asiantuntijoita, sairaalaopetuksen konsultatiivisia erityisopettajia, joilla kaikilla on runsaasti alakeskeistä tietoa ja työvuosien tuomaa kokemusta.

Teemahaastattelu tarkoittaa sitä, että haastattelun runko, eräänlainen tukilista, on etukäteen mietitty ja jaettu aihealueisiin, joista tietoa halutaan kerätä. Haastattelurungon tulee kuitenkin olla laadittu tutkimuskysymysten mukaisesti, jotta haastattelulla saadaan kerättyä tutkimuksen kannalta hyödyllistä tietoa (Tuomi & Sarajärvi 2009, 75). Kysymyksiä ei ole tarkasti muotoiltu, joten teemahaastattelu on tiukasti strukturoitua haastattelua vapaampi ja mahdollisesti keskustelevampi haastattelumuoto. Haastattelijan velvollisuudeksi jää lähinnä haastattelutilanteen ohjaus ja sen varmistaminen, että kaikki etukäteen suunnitellut teemat tulevat läpikäydyiksi. Teemahaastattelun metodologinen perusta on tavoittaa haastateltavan tulkintoja ja merkityksenantoja liittyen tutkimusaiheeseen. (Eskola & Suoranta 2008, 86; Tuomi & Sarajärvi 2009, 75.)

Tämän tutkimuksen analyysimenetelmänä on käytetty erästä sisällönanalyysin muotoa, aineistolähtöistä sisällönanalyysia. Aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä tarkoitetaan teorian rakentamista aineistosta käsin. Sisällönanalyysi on laadullisen tutkimuksen perusanalyysimenetelmä, jonka avulla voidaan tehdä monenlaista tutkimusta (Tuomi & Sarajärvi 2009, 91). Tutkimuksen aineisto, esimerkiksi haastatteluilla kerätyt dokumentit, kuvaavat tutkittavaa ilmiötä. Analyysillä pyritään saattamaan aineisto tiiviiseen muotoon, jossa tutkimuskysymysten kannalta olennaiset löydökset on eroteltu epäolennaisista. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108.)

Aineistolähtöisen sisällönanalyysin voidaan katsoa olevan mielekästä ja tarpeellista silloin, kun etsitään tietoa tutkittavan ilmiön perusolemuksesta. Tutkimusaineistosta pyritään luomaan teoreettinen kokonaisuus pelkistämällä havainnot mahdollisimman tiivistetyksi. (Eskola & Suoranta 2008, 19; Tuomi & Sarajärvi 2009, 95; Alasuutari 2011, 43.)

## **4.2 Tutkittavat**

Tutkimusta varten haastateltiin yhteensä kahdeksaa (8) opettajaa, kuuden (6) eri kunnan sairaalakouluista. Tutkimushenkilöiksi valittiin sairaalaopetuksen psykiatrisen puolen erityisopettajia sekä erityisluokanopettajia, jotka ovat muodollisesti kelpoisia, ja joilla on useiden vuosien kokemus sairaalaopetuksesta. Kaikki tutkimushenkilöt toimivat joko nimikkeellisesti konsultatiivisena opettajana tai tekevät konsultatiivista työtä muuten huomattavan paljon muihin koulunsa opettajiin verrattuna. Haastateltavat opettajat valikoituivat sen mukaan, missä kunnissa konsultatiivinen työskentelymuoto oli yleensä käytössä. Laadullisessa tutkimuksessa käytetään usein harkinnanvaraista näytettä satunnaisotannan sijaan (Tuomi & Sarajärvi 2009, 86). Tällöin voidaan varmistua siitä, että valituilla tutkittavilla on aiheesta kokemusta ja jotain annettavaa.

Yhteistä tutkittaville on konsultatiivinen työnkuva ja työskentely sairaalaopetuksen psykiatrisessa yksikössä. Näiden ehtojen puitteissa pyrittiin siihen, että tutkittavilla henkilöt edustaisivat mahdollisimman monipuolisesti erilaisia työnkuvia. Tutkittavien joukossa on sekä pienten että suurten sairaalaopetusyksiköiden opettajia, joista osa työskentelee myös opetusyksikkönsä välijohdon tehtävissä. Myös se, onko opettaja erityisluokanopettaja vai laaja-alainen erityisopettaja, vaihtelee. Oheisesta taulukosta käy ilmi

kunkin haastateltavan tutkimusnimi (H1-H8), työnkuva haastatteluhetkellä ja työskentelykunta (K1-K6).

TAULUKKO 1. Tutkittavat

<i>Haastateltava</i>	<i>Aineistonkeruun aikainen työn yleiskuva</i>	<i>Kunta</i>
H1	erityisluokanopettaja	K1
H2	erityisluokanopettaja ja kouluttaja	K2
H3	erityisopettaja ja yksikön varavastaava	K3
H4	erityisopettaja	K4
H5	erityisluokanopettaja ja yksikön varavastaava	K3
H6	konsultatiivinen erityisopettaja	K2
H7	konsultatiivinen erityisopettaja ja yksikön vastaava	K5
H8	erityisluokanopettaja	K6

Eri kuntien sairaalakouluilta kysyttiin sähköpostitse ja puhelimitse heidän käytänteistään konsultaation suhteen ja halukkuudestaan osallistua tutkimukseen. Kaikki haastattelupyynnön saaneet opettajat ja heidän esimiehensä ilmoittivat osallistuvansa mielellään, ja haastatteluajat oli helppo sopia. Haastatellut opettajat antoivat myös ystävällisesti ehdotuksia, minkä kunnan malli voisi olla tutkimuksen kannalta kiinnostava, tai ketä he suosittelisivat seuraavaksi haastateltavaksi. Kyseistä ilmiötä, jossa haastateltava henkilö johdattaa tutkijan seuraavan tiedonantajan pariin, kutsutaan lumipallo-otannaksi (Tuomi & Sarajärvi 2009, 86).

### 4.3 Aineiston keruu

Ennen aineiston keruuta kunkin osallistuneen koulun rehtoreilta sekä koulujen sijaintikunnilta pyydettiin kirjalliset tutkimusluvat haastatteluja varten. Kuntien käytännöt tutkimuslupien hakemisessa vaihtelivat valmiista lupalomakkeesta muuhun kirjalliseen ilmoitukseen. Kaikki kunnat vastasivat myöntävästi, joskin kaksi kunnista vastasi lupa-



hakemuksen olevan tarpeeton aikuisen työntekijän haastattelun ollessa kyseessä. Rehtoreilta pyydettiin allekirjoitukset tutkimusta varten laadittuun lomakkeeseen (Liite 2), jossa tutkimuksen pääasiallinen tarkoitus, haastateltavan opettajan nimi, haastatteluajankohta, tutkimusaineiston käsittely sekä raportointi kävivät ilmi. Kyseisen lomakkeen tarkoituksena oli lähinnä saattaa rehtorin tietoon vielä toistamiseen tutkimukseen osallistuvan opettajan haastatteluajankohta esimerkiksi koulun omaa arkistointia varten. Anonymiteetin säilymiseksi lupahakemukset eivät tule liitteeksi tutkimuksen raportointiin, vaan ne on kerätty lähinnä kuntaa tiedottavien, tutkimuseettisten ja oikeusturvaa koskevien seikkojen vuoksi.

Aineiston keruu toteutettiin puolistrukturoidusti haastatteleamalla. Kutakin opettajaa haastateltiin käyttäen haastattelua varten ennalta laadittua teemahaastattelurunkoa (Liite 1). Haastattelurunko on jaettu kolmeen osaan: 1) Konsultatiivisen erityisopettajan työkuva haastateltavan opettajan koululla, 2) Konsultaation mahdollisuudet oppilaan/yhteistyötahojen tukemiseksi sekä 3) Sairaalakoulu resurssi- ja osaamiskeskuksena. Kysymystenasettelu laadittiin siten, että se tuottaisi kaikissa kolmessa haastattelun osassa tietoa sekä haastateltavan kokemasta nykytilanteesta että tulevaisuudenvisiona ja mahdollisuuksista toiminnan kehittymisen kannalta.

Haastatteluista yksi (H6) toteutettiin haastateltavan kotona, muut haastateltavien työpaikoilla. Tämän vuoksi tutkimuksen yhteydessä oli mahdollisuus vieraillla eri kuntien sairaalaopetusyksikössä. Haastattelut kestivät kukin 30:stä minuutista 51:een minuuttia ja ne etenivät melko vapaamuotoisesti teemahaastattelurunkoa mukailleen. Haastateltavat puhuivat aktiivisesti ja paljon, eikä haastattelutilanteissa tullut kertaakaan sellaista hiljaista hetkeä, jolloin olisi tarvinnut turvautua esimerkiksi rungon ulkopuolisiin keskustelunherättäjiin.

#### **4.4 Aineiston käsittely ja analyysimenetelmä**

Haastattelunauhat litteroitiin, eli saatettiin kirjalliseen muotoon sanatarkasti aina kunkin haastattelun jälkeen. Litteroitaessa haastatteluista nousee esiin toistuvasti kussakin haastattelussa esiintyneet teemat, yhtäläisyydet ja erot sekä se, millaisia asioita haastateltavat opettajat painottivat tai sivuuttivat. Myös monet asian hyvin kiteyttävät lausahdukset herättivät mielenkiinnon juuri litterointivaiheessa.

Haastattelujen edessä tiettyjen mielipiteiden, teemojen tai visioiden huomattiin toistuvan. Toisaalta loppuun saakka löytyi haastateltavien vastauksista myös eroavaisuuksia ja arvokkaita kehittämiskohteita. Seuraavassa taulukossa ovat esiteltyinä kaikkien haastattelujen kestot minuutteina sekä litteroitujen sivujen lukumäärät.

TAULUKKO 2. Haastattelujen kestot ja litteraattien sivumäärät.

<i>Haastateltava</i>	<i>Haastattelun kesto minuutteina</i>	<i>Litteroitu aineisto sivumäärinä</i>
H1	44	9
H2	31	7
H3	44	9
H4	50	11
H5	30	8
H6	45	13
H7	45	13
H8	51	12
<b>Yhteensä</b>	<b>340</b>	<b>82</b>

Tutkimus analysoitiin aineistolähtöistä sisällönanalyysia käyttäen siten, että siitä pyrittiin löytämään haastattelurungon suurempien kysymyskokonaisuuksien mukaisia, keskeisiä teemoja. Nämä teemat ryhmiteltiin alaluokiksi, joiden sisällä luotiin edelleen alaluokkia yhdistäviä yläluokkia sekä niitä yhdistäviä pääluokkia. Pääluokat ryhmiteltiin edelleen lopulta yhdistäväksi luokaksi, koko tutkimuksen pääotsikoksi.

Tutkimustulokset pohjautuvat kahdeksaan konsultatiivista työtä sairaalaopetuksen psykiatrisissa yksiköissä tekevän erityisopettajan haastatteluun. Koska tutkimus on haastatteluihin perustuvat, opettajien omia näkemyksiä julkituova laadullinen kartoitus, pyritään opettajien ääntä tuomaan mahdollisimman autenttisesti esiin myös tutkimustulosten raportoinnissa. Tämä toteutetaan haastatteluista poimittujen suorien lainausten avulla.

## 5 TUTKIMUSTULOKSET

Tutkimustulosten raportointi on ryhmitelty tutkimuskysymyksittäin neljään lukuun. Kunkin luvun sisäiset alaluvut ovat rakentuneet tutkimustulosten tarkastelun yhteydessä esiin nostetuista pääteemoista. Aluksi kerrotaan sairaalakoulun konsultatiivisen erityisopettajan toimenkuvasta, rooleista, työn ominaispiirteistä sekä kohdistetuista odotuksista. Toisessa luvussa keskitytään konsultatiivisuuteen moniammatillisen työskentelyn tukena sekä niihin lähtökohtiin, jotka synnyttävät tarvetta konsultatiiviselle työlle. Kolmannessa luvussa kerrotaan sairaalakoulun toiminnasta resurssi- ja osaamiskeskuksena, sekä tarkastellaan haastateltavien opettajien kokemuksia resurssien riittävydestä ja kohdentamisesta. Viimeisessä luvussa pureudutaan sekä konsultatiivisen työtöteen että osaamiskeskustoiminnan kehittämiskohteisiin ja visioihin, sekä pohditaan konsultaation mahdollisuuksia oppilaiden koulusiirtymien ehkäisemiseksi ja tukemiseksi.

*- - he ovat tulleet kuulluksi. (H3)*

### 5.1 Sairaalakoulun konsultatiivisen erityisopettajan toimenkuva

#### 5.1.1 Oppilaslähtöisyys konsultatiivisessa työssä

Haastateltavat opettajat mielsivät konsultatiivisen työn sekä itse oppilaan että ympärillä työskentelevien aikuisten tukemiseksi. Osa tuen muodoista kohdistuu esimerkiksi oppilaan opettajaan tai muihin työntekijöihin, osa suoraan oppilaaseen. Haastateltavat toivat kuitenkin ilmi, että yhteistyökumppaneihin kohdistuvan tuen tarkoitus on aina palvella viime kädessä oppilasta. Tällainen välillinen, aikuisiin kohdistuva tuki hyödyttää oppilasta esimerkiksi opettajan jaksamisen, uusien toimintatapojen tai lisääntyneen ymmärryksen kautta. Myös yhtenevät käytänteet esimerkiksi koulun ja hoidon kesken selkeyttävät oppilaan arkea ja koulupäivää.

*Ja mä uskon et siinä tsempataan toisaalta sitä oppilasta ku se tunnetaan ja siihen on syntyny hyvä kontakti joskus. Ja sitten toisaalta sitä ammatillista tukemista sille opettajalle. (H1)*

Suoraan oppilaaseen kohdistuvat tuen muodot liittyivät pääasiassa oppilaan kuulemiseen. Konsultatiiviset opettajat kokivat olevansa oppilaan omien ajatusten ja toiveiden

julkittuomia, oppilaan puolustajia ja ”psyykkaajia”. Sairaalaopetuksesta takaisin omaan kouluun siirtyvät oppilaat tarvitsevat tukea ja valmistelua, missä konsultatiivinen erityisopettaja voi olla mukana. Myös oppilaan kouluhistorian sekä tulevien kouluratkaisujen pohdinta miellettiin konsultatiivisen erityisopettajan työhön kuuluvaksi. Konsultointi on siis myös vaihtoehtojen kartuttamista ja sopivan koulu- ja luokkapaikan etsimistä onnistuneen siirtymävaiheen turvaamiseksi.

*- - et tavallaan sen nuoren ääni tulee sitä kautta esille. (H4)*

*Eli meidän ajatus on se, että se nuori pitää saada sitoutettua siihen ryhmään, mihkä me sitä ajatellaan. Ja se vaatii meiltä sitä tiettyä työtä. (H2)*

*Mietitään oppilaan kannalta et mikä toimintatapa vois olla hyvä niinku sille oppilaalle. (H3)*

Oppilasta välillisesti hyödyttävä, eli oppilaan kanssa työskenteleviin aikuisiin kohdistuva tuki kiteytyy haastattelujen perusteella pääosin oppilasta koskevien neuvojen ja arkea helpottavien vinkkien antamiseen. Konsultatiiviset opettajat kertoivat antaneensa tukea ja apua sekä luokkahuoneen sisäisiin että ulkopuolella tapahtuviin linjauksiin.

*Ja sitten voi myös niinkun antaa vinkkejä sinne omaan kouluun ja sitä hyvin paljon tehdäänkin. (H5)*

*No kyllä mä tarjoon niitä käytännön pedagogisia niksejäkin, jos niitä joku haluaa (H8)*

*Itse oon lähteny siitä, et kysyn opettajalta, et haluutko miten tarkat käyttöohjeet, kirjalliset? (H2)*

Oppilaan vakava sairastuminen voi koskettaa opettajaa tai jopa koko kouluyhteisöä ensimmäistä kertaa. Tällaisissa tilanteissa sen kertominen, miten oppilaan koulunkäynnin ratkaisuisissa kannattaa tai on lupa toimia, auttaa opettajaa selviämään haastavasta ajankaksosta. Sairaalakoulun konsultatiivisilta erityisopettajilta odotetaan alansa asiantunte- musta, mikä näkyy heille osoitettuna faktakysymyksinä – koulut haluavat lisätä tietoi- suuttaan oppilaan koulunkäynnin järjestelyihin, erityistarpeisiin ja arviointiin liittyvissä kysymyksissä (H4, H5). Myös esimerkiksi se, kuinka psyykkisesti oireileva oppilas yleensä ohjataan hoidon piiriin, on herättänyt konsultatiivisille opettajille suunnattuja kysymyksiä (H8).

Osa haastateltavista koki konsultatiivisen opettajan olevan myös väylä kertoa tilanteen tosiasiat esimerkiksi oman koulun opettajistolle tai muille yhteistyökumppaneille. Oman

työyhteisön ulkopuolinen, jokapäiväisestä keskustelusta irti oleva ja asiantuntijaksi mielletty henkilö omaa automaattisesti eräänlaisen auktoriteettiaseman, jolloin asioiden vastaanottaminen voi olla helpompaa. Yhteistyökumppaneiden tukeminen ja työnohjauksellinen arjen jakaminen koettiin myös kouluilta nousevaksi tarpeeksi. Sairastuneen oppilaan opettaja voi olla huolissaan, kokea epäonnistuneensa tai kaivata purkukanavaa työssään, jolloin asiantuntijan kanssa keskustelu voi olla merkittävä voimavara työssäjaksamiseen.

*Tällasta tietyllä tapaa vertaistukea - - sellasta ihan vaan jutustelukaveria ja kyselyä että miten mennee ja jakamaan sitä arkee. (H2)*

### **5.1.2 Sairaalakoulun konsultatiivisen opettajan roolit**

Tässä luvussa kerrotaan sairaalakoulun konsultatiivisen erityisopettajan rooleista haastattujen opettajien kokemina. Rooleilla tarkoitetaan tässä kohtaa niitä asemia, odotusten mukaisia toimintatapoja ja statuksia, joita joko opettaja itse, oppilas, työnkuva tai yhteistyötahot opettajalle asettavat. Rooleja voi olla yhdellä opettajalla useita, ja ne vaihtelevat tilanteen sekä asetelman mukaan. Esimerkiksi moniammatillisessa työryhmässä muiden kokema tai odottama rooli voi poiketa siitä, millaisena opettaja näkee itse itsensä.

Yksi konsultatiivista työtä määrittelevä tekijä on asiantuntijuus. Sairaalaopetuksen erityisopettajat nähdään oman erityisalansa osaajina ja asiantuntijoina. Tässä tutkimuksessa haastatellut opettajat edustavat kaikki sairaalaopetuksen psykiatrisia yksiköitä, joten heidän asiantuntijuutensa voidaan katsoa liittyvän juuri psyykkisesti oireilevien oppilaiden koulunkäyntiin. Asiantuntijuus koostuu sekä ammatillisesta pätevyydestä, kokeemuksesta että roolista kussakin työryhmässä. Erityisopettajan voidaan katsoa olevan koulutuksen ja erilaisten oppilaiden kanssa työskentelyn myötä oikea henkilö kertomaan, kuinka asiat kuuluisi hoitaa. Lisäksi itseään konsultatiiviseksi erityisopettajaksi nimittävän henkilön oletetaan tietävän asiasta enemmän kuin muiden.

Haastatteluissa kävi ilmi, että sairaalakoulun konsultatiiviselle erityisopettajalle on muotoutunut viisi pääasiallista roolia: oppilaan puolustaja, sovittelija, tulkki, kuuntelija ja pedagogi. Oppilaan puolustajana konsultatiivinen opettaja pyrkii näkemään oppilaassa piilevän mahdollisuuden ja potentiaalin, tuomaan työryhmään julki oppilaan ajatuk-

sia ja toiveita koulunkäynnistä (H1, H4). Konsultatiivinen opettaja on ennen kaikkea opettaja, joten hänellä on oppilastietämyksen lisäksi asiantuntijatietoa kouluverkostoista, eri vaihtoehdoista ja oppilaan koulupolun yksilöllisestä suunnittelusta.

*Mä olen sillanrakentajana ja verkostonluojana sen nuoren ympärille. (H4)*

*Et mun rooli on kertoo näkemys, et minkälaisessa ryhmässä hän pärjää. (H2)*

*Mä koen sen roolini jotenkin sellasena oppilaiden oikeuksien puolustajana, että hänen asiansa järjestyis parhaalla mahdollisella tavalla. (H1)*

Sovittelijan roolissa konsultatiivinen erityisopettaja toimii lähinnä tulehtuneissa tilanteissa, joissa mahdollisesti väsyneet ja useita eri keinoja kokeilleet opettajat sekä huoltajat kaipaavat ulkopuolista ohjausta päästäkseen yhteisymmärrykseen oppilaan kouluasioiden hoidosta. Haastatteluissa kävikin ilmi, että huoltajat voivat vastaanottaa oppilasta koskevia faktoja ja suosituksia konsultatiivisen erityisopettajan kautta helpommin kuin oman opettajan kautta (H4). Näin tapahtuu siitäkin huolimatta, että konsultatiivisen opettajan viesti on sama, kuin minkä he ovat jo kuulleet. Mahdollisesti pitkään jatkunut ongelmien kasautuminen on voinut kiristää huoltajien ja koulun henkilökunnan välejä siinä määrin, ettei neuvottelu ilman ulkopuolista mielipidettä ole enää mielekäästä. Konsultatiivisen erityisopettajan voidaan ajatella olevan ulkopuolinen asiantuntija, joka tuo neutraalin mielipiteen työryhmään tuntematta sen kummemmin oppilasta kuin työryhmän jäseniäkään.

*Et joku niinkun suomentaa sitä tilannetta, mikä koulussa on niin esimerkiksi perheille. Mä oon neutraali ihminen kertomaan, vaik mä saatan kertoa samoja asioita ku siellä koululla on sanottu, mut mä oon neutraali niille vanhemmille kertomaan, et se todellakin on näin. (H4)*

*Mutta ehkä niinku sen tiedon, oli se tilanne mikä tahansa, niin ainakin helpottaa niitä tiettyjä tilanteita, kun on joku ulkopuolinen ihminen (H6)*

Tulkin rooli sairaalakoulun konsultatiiviselle erityisopettajalle määräytyy koulun ja hoidon välimaastossa toimimisesta. Hoidon ja koulun poikkeavat käytänteet ja näkemykset voivat poiketa toisistaan, minkä lisäksi alakohtaisen sanaston kerrottiin voivan aiheuttaa hämmennystä yhteistyötapaamisissa. Tulkin rooli on kaksisuuntainen, hoidosta oppilaan koululle ja toisinpäin. Tulkausta on myös hoitoon ja kouluun liittyvien käytänteiden avaaminen oppilaalle itselleen sekä hänen huoltajilleen. Jo pelkästään se, mitä sairaalaopetus tarkoittaa, voi olla oppilaalle ja hänen huoltajilleen täysin vierasta. Kun kyseessä

on koulunkäyntiin liittyvät asiat, voi tiedon vastaanottaminen olla helpompaa opettajalta kuin hoidon edustajalta.

*Tässä tällasessa tehtävässä toimiminen on, jos hoitoa ajattelee, niin tosi paljon tulkin tehtävää. (H8)*

*Mitä nää siellä kotikoulussa ajattelee, sen avaaminen, mutta myöskin sen avaamista niille kotikouluille, että mitä hoito täällä ajaa takaa. (H8)*

*Sairaalakoulun opettaja on niin hyvä kun se on kaksikielinen, ku se puhuu nuorisopsykiatria ja koulua. (H4)*

Kuuntelijan roolissa konsultatiivinen erityisopettaja voi toimia työnohjauksellisena tukijana maailmankouluissa<sup>1</sup> (H4, H8). Psykkisesti oireilevan oppilaan kanssa työskentelevät aikuiset voivat konkreettisten neuvojen lisäksi saada jaksamista työhönsä päästessään jakamaan asioita, purkamaan tuntemuksiaan ja käymään läpi askarruttavia tilanteita (H6). Haastatteluissa ilmi tulleita kuuntelijan tehtäviä ovat työyhteisön kouluttaminen, mahdollisuus varata konsultaatioaikoja sekä konsultaatiokäynnit joko yksittäistä oppilasta tai koko luokkaa koskevissa asioissa. Ulkopuolisena, työyhteisön arjesta irrallaan olevana henkilönä konsultatiivinen erityisopettaja on neutraali ja puolueeton, joten ajatusten julkituominen voi olla helpompaa.

*- - tässä työtehtävässä ehkä pystyy tavallaan kuulemaan ne, ne tunteet ja ne mitkä sitten jyllää niillä aikuisilla. (H6)*

*- - ymmärtävä ja tukeva rinnalla kulkeminen mut ei kuitenkaan mikään sellanen et voivoivoi käydä sitä surkuttelemassa, ei missään nimessä. (H7)*

Konsultatiiviselta opettajalta odotetaan myös pedagogista asiantuntijuutta, ja hänen odotetaan tietävän asioista keskiverto opettajaa enemmän. Pedagoginen asiantuntijarooli näkyy tilanteissa, joissa toimitaan ennemmin ratkaisukeskeisesti kuin henkistä jaksamista tukien. Konsultatiiviselta opettajalta odotetaan sairaalaopetuksen asiantuntijuutta, osaamista ja pedagogisia vinkkejä psyykkisesti oireilevan oppilaan kanssa toimimiseksi.

*No nimenomaan pedagoginen asiantuntijarooli (H7)*

*Oisko se semmosta ammatillisen tuen viemistä kentälle. Ammatillisen tuen ja osaamisen viemistä kentälle. (H7)*

---

<sup>1</sup> Oppilaiden omista kouluista käytetään tulosten raportoinnissa nimitystä maailmankoulut. Maailmankoulut ovat sekä yleis- että erityisopetuksen kouluja, jotka eivät tarjoa sairaalaopetusta. Nimitys on yleisesti käytössä sairaalaopetuksen parissa.

### 5.1.3 Konsultatiivisen työn ja opetustyön yhteensovittaminen

Haastateltujen opettajien työnkuvat ovat keskenään erilaisia, jolloin myös konsultaatioon käytettävä tuntimäärä vaihtelee päivittäisestä konsultoinnista muutamia kertoja kuussa tapahtuviin käynteihin. Yhteistä kaikkien haastateltavien työnkuvalle on se, että konsultatiiviset opettajat saavat työssään erilaisia konsultaatiopyyntöjä koskien psyykkisesti oireilevia oppilaita. Haastateltava H1 kertoi konsultaatiopyyntöjen tulevan toisinaan myös sellaisten oppilaiden tiimoilta, jotka eivät ole hoidon piirissä lainkaan. Myös nimettömät, yksittäisiä oppilaita koskevat puhelintiedustelut (H4) ja työrauhakysymykset luokassa (H6) työllistävät konsultatiivisia opettajia. Haastateltava H3 nosti esille myös luennoinnin ja kouluilla kiertämisen kuuluvan konsultatiivisen opettajan työpäivään siten, että konsultaatiokäynneille ja koulutuksiin lähdetään iltapäivisin omalla koululla tehdyn työpäivän päätteeksi. Haastateltava H6, joka toimii koulunsa ainoana pelkkää konsultatiivista työtä tekevänä opettajana ilman omaa luokkavastuuta, kertoi kouluikäntien olevan hallitseva osa työtään.

Opettajista kaksi toimivat työnsä ohessa kaupunkinsa pedagogisina yhteyshenkilöinä, minkä johdosta heidän työviikkoonsa on sisällytettyä kaksi konsultaatiotyöhön tarkoitettua tuntia. Osa haastatelluista opettajista toimii myös esimiestehtävissä yksikön vastaavan tai varavastaavan toimenkuvan muodossa. Haastateltava H4 tekee konsultatiivista työtä noin puolet työajastaan, ja puolet hän toimii samanaikaisopettajana opetusryhmissä. Ainoastaan haastateltava H6 toimii kuntansa ainoana täysin konsultatiiviseen työhön nimettynä opettajana. Tarkemmat tehtävänimikkeet on tarkistettavissa edeltävästä luvusta taulukosta 1.

Suurin osa haastatelluista opettajista tekee konsultatiivista työtä oman opetusvelvollisuutensa rinnalla, mikä aiheuttaa aikataulullisia haasteita ja resurssikysymyksiä. Haastateltavat opettajat olivat kuitenkin yksimielisiä perustehtävän hoitamisen tärkeydestä – opetustuntien päällä ei lähdetä konsultaatiokäynneille, ja oman opetusryhmän opettaminen menee konsultaatiotyön edelle. Haastateltavat olivat yksimielisiä konsultatiivisen työn kuulumisesta osaksi sairaalakoulun opettajan opetusvelvollisuutta, mutta konsultatiivinen työ miellettiin myös ”toiseksi työpäiväksi”, joka alkaa iltapäivisin opetustyön päätyttyä.



#### 5.1.4 Konsultatiivisen työn muodot

Kuten edeltävästä kappaleesta käy ilmi, konsultatiivista työtä voidaan toteuttaa monella tapaa. Mikäli tarkastellaan vain maailmankouluille tiettyjen oppilas- tai oppilasryhmätapausten tiimoilta järjestettyä konsultaatiota, haastattelujen perusteella se jakautuu pääosin kahteen osaan, puhelinkonsultaatioon ja konsultaatiokäynteihin. Puhelinkonsultaatiolla tarkoitetaan tässä ”pikakonsultointia”, jossa konsultatiivinen erityisopettaja on helposti saatavilla, ja neuvoa voidaan kysyä puhelimitse. Konsultaatiokäynneillä tarkoitetaan erilaisia maailmankouluihin suuntautuneita käyntejä, esimerkiksi oppilaan tarkkailuun tai nivelvaiheen tukemiseen liittyen.

Konsultaatiokäyntien pääasiallinen merkitys on psyykkisesti oireilevan oppilaan kouluarjen näkeminen. Konsultatiivinen opettaja kutsutaan lapsen koululle, jossa hän on esimerkiksi yhden päivän ajan seuraamassa, kuinka lapsi luokassa toimii, tai millaista problematiikkaa koko ryhmän tasolla ilmenee. Haastateltavat opettajat painottivat arkeen osallistumisen tärkeyttä, sillä oppilaan luonnollisessa kouluympäristössä oireilu tulee selvemmin esille, kuin lapselle vieraassa ympäristössä. Konsultaatiokäyntejä voi olla yhdestä useampaan tarpeesta riippuen. Haastateltavat opettajat kertoivat, ettei konsultaatiokäynti ole kuitenkaan pelkkää tarkkailua, eikä tunnin aikana tehdä esimerkiksi kirjauksia, vaan he osallistuivat tunneille ”apuopettajan” tavoin. Konsultaatiokäynti päättyy yleensä yhteisen pöydän ääreen, jossa käydään läpi konsultatiivisen opettajan tekemiä havaintoja ja asiakasopettajan tuntemuksia.

*Et siinä mielessä se on arvokasta tietoo kun pääsee seuraamaan tunteja.  
(H1)*

*- - käydään seuraamassa oppilasta siinä koulupäivän arjessa, sitten aikuistyöryhmän kanssa käydään siellä läpi mitä on nähty, mitä on kuultu, mitkä on ne kokemukset, ja suunnitellaan niinkun yhdessä sitä. (H7)*

*- - kurkistus siihen arkeen ja sitten vasta istutaan yhteisen pöydän ääreen.  
(H6)*

Haastateltavat opettajat painottivat myös konsultaatiokäyntien yksilöllisyyttä. Esimerkiksi haastateltava H6 on vienyt kouluille koko ryhmälle tarkoitettua työrauhamallia, jossa kyse ei ole yksittäisen oppilaan tarkkailusta, vaan koko ryhmälle suunnatusta interventtiosta. Haastateltava H7 kertoi, että konsultaatiokäynneillä voidaan esimerkiksi kalustaa luokka uudelleen tukea tarvitsevaa oppilasta paremmin palvelevaksi. Käyntien

yksilöllisyys ja eräänlainen arvaamattomuuskin ovat haaste työssä, eikä niihin voi etukäteen juuri valmistautua. Erityisesti kunkin tapauksen ensimmäinen käynti nimettiin sellaiseksi, jonne konsultatiivisen opettajan tuli lähteä avoimin mielin tarkkailemaan.

### 5.1.5 Konsultatiiviseen opettajaan kohdistuvat odotukset

Sairaalaopetuksen konsultatiiviseen erityisopettajaan ladataan paljon odotuksia ja toiveita sekä yhteistyötahojen että huoltajien toimesta. Aiemmin esitellyistä roolituksista erityisesti hoitoon sekoittaminen saa yhteistyötahot toisinaan ajattelemaan konsultatiivisen opettajan olevan myös lastenpsykiatri, sairaanhoitaja tai sosiaalityöntekijä. Myös pedagogiikan saralla konsultatiiviselta opettajalta odotetaan paljon, kuten lapsen koulunkäynnin ongelmien kokonaisvaltaista ratkaisemista, uuden koulupaikan löytämistä, oppilaan siirtämistä muualle tai oppilaan saattamista yleensä hoidon piiriin. Haastateltavat opettajat mainitsivat haastatteluissa, etteivät he koe olevansa ylivertaisia maailmankoulujen opettajiin nähden, eivätkä kokemuspohjastaan huolimatta myöskään varsinaisia psykiatrian ammattilaisia.

*Et mä näkisin, et konsultoiva ote ei ole sellasen ylimaailmallisen tiedon tuomista johonkin ja valmiitten ratkaisujen tuomista, ei semmosia konsultteja ookaan jotka pystyis ratkaisemaan kaikki ongelmat sormien napsautuksella. -  
- Että vierastan sitä ajatusta, että menis konsultti joka ratkaisisi ongelman piks poks ja lähtis pois, ja mikään muu ei koulussa muuttuis. (H2)*

*- - että ossaa olla semmonen asiantuntija, että se niinkun, pysyy silleen siinä omassa roolissaan. Ja sit siinä tulee niinku helposti sellasia, meinaa tulla sellasia päällekkäisiä rooleja. (H6)*

*- - että ymmärtää sen, että ei kuvittele olevansa mikään superman, joka liihottelee pelastamaan maailmaa. Toivoisin että kukaan konsultti ei syllisty siihen yli-ihmisen luuloon. Että nöyrän paikalta. (H2)*

Hoidon ja koulun sekoittuminen nousi vahvasti esiin kysyttäessä työn aiheuttamia rooli- jaon epäselvyyksiä. Sairaalakoulun konsultatiivisen erityisopettajan toimenkuva on melko uusi käytäntö opetusalan kentällä, minkä johdosta se tuntuu olevan myös yhteistyötahoille epäselvä. Opettajat kokivat, että kouluille täytyy usein muistuttaa sairaalaopetuksen tehtävästä nimenomaan pedagogisena asiantuntijana, vaikka se toimiikin tiiviissä yhteistyössä eri hoitotahojen kanssa.

*Ja jotenkin semmosiakin mielikuvia on että siellä sairaalakoulussa jotenkin hoidetaan, että sitä täytyy aika usein jotenkin täsmentää ja erottaa, et hoito on hoito ja me ollaan kuitenkin vaan koulu. Että vaikka ollaankin erityiskoulu niin silti kuitenkin koulu, jossa käydään koulua eikä hoideta, et ollaan opettajia. (H1)*

*- - pysyis mielellään sellasena pedagogisena asiantuntijana, eikä sitten hoidollisena, koska kyllä ussein haastetaan vähän sinne, sinne hoidon puolelle, ja sitten siinä pittää koko ajan olla silleen valppaana, ettei ite ala arpoo mitään diagnooseja tai jottain muuta sitten hoidon puolen. (H6)*

*Aikaisemmin oltiin vahvemmin moniammatillisen tiimin jäseniä, ja nyt ollaan koulu. Koulu ja osasto on kaks eri paikkaa (H2)*

Osa haastateltavista (H1, H6) mainitsivat yhteistyön toimivan parhaiten silloin, kun konsultatiivisen opettajan mukana on myös hoidon edustaja. Tällöin asiantuntijuudessa on selkeä jako, jossa toinen vastaa hoidollisiin ja toinen pedagogisiin kysymyksiin ottaen kuitenkin samalla huomioon oppilaan kokonaistilanteen ja koulun sekä hoidon yhteensovittamisen merkityksen. Haastateltava H1 myös pohti saamiensa hoidollisten kysymysten runsasta määrää todeten, että opettaja voi olla huoltajien mielestä helpommin lähestyttävissä kuin hoidon edustajat. Lapsen psyykinen oireilu voi tuntua pelottavalta, jolloin hoidon mukaanotto voi tuoda siihen sairauden tuntua ja tietynlaista vakavuutta. Opettaja on kaikkien lasten ”normaaliin elämään” kuuluva jokapäiväinen aikuinen, jolta kysyminen ei leimaa lasta vielä psykiatrasta hoitoa tarvitseväksi.

Yhteistyötahojen kokeman koulun ja hoidon sekoittumisen lisäksi haastateltavat pohtivat opettajien ja hoidon itselleen ja toisilleen antamia roolituksia. Haastateltava H8 muistutti hoidon ja opettajien erilaisista työtehtävistä, joiden tulisi tukea toisiaan erilaisien yhteistyötoimintojen kautta. Kilpailuasetelmat, reviiirirajat ja vastuunjako voivat herättää tunteita yhteistyötahoissa. Asiantuntijuutta tulisi arvostaa puolin ja toisin.

*Ja se kuuluukin olla et koulu on koulu ja hoito on hoito ja koulu ei sitten lähde arvostelemaan niitä hoidon näkökulmia ja toistepäin. (H3)*

*Ja ei siin oo tarkotuskaan kummankaan saada selkävoittoa, vaan löytää sellanen yhteinen, niillähän on eri tehtävät (H8)*

Osa odotuksista ja paineistakin on konsultatiivisten opettajien itseensä kohdistamia. Tietämättömyyden ja osaamattomuuden hyväksyminen on osa ammatillista kasvua. Oikeaa vastausta ei aina ole antaa, minkä vuoksi konsultatiivisen opettajan tulee selvästi osoittaa sekä itselleen että yhteistyötaholle tietty rajallisuus auttamismahdollisuuksissa.

Sairaalaopetukseen kohdistetaan toisinaan epärealistisia odotuksia. Sen lisäksi sairaalakoulun voidaan ajatella tuovan välittömän avun esimerkiksi psyykkisesti oireilevan oppilaan saattamiseksi luokasta pois. Monista haastatteluista kävikin ilmi opettajien tarve realisoida sairaalaopetuksen resursseja maailmankouluille. Haastateltavat opettajat kokivat myös eräänlaista pienuutta isojen pulmien edessä, sillä ” - - meillähän ei oo tarjota sellasta pilleriä (H3)”. Haastatteluista kuului myös konsultatiivisten opettajien epävarmuutta ja jopa itsensä vähättelyä, mikäli odotukset maailmankouluilta tai muilta yhteistyötahoilta ovat suuria. Lisäksi he kokivat, etteivät halunneet mennä konsultaatiokäynneille tai muihin yhteistyötapaamisiin sellaisella asenteella, että he olisivat yliverkaisia muihin opettajiin nähden tai tulisivat tarjoamaan ehdottomia totuuksia.

*- - mikä minä oon menemään neuvomaan taikka opettamaan jotakin heidän ongelmissaan. (H2)*

*En mä osaa sitä ajatella, et mä menisin kertomaan kenellekään, et sun pitää tehdä näin (H8)*

*- - että ei ees yritä olla sellanen liian asiantuntija ja ymmärtää ja tietää kaikki  
- - (H6)*

Konsultatiiviset opettajat pitivät myös tärkeänä yhteistyötahojen tietoisuutta sairaalaopetuksen työnkuvasta ja resursseista. Heidän kokemuksensa mukaan yhteistyötahot odottavat ratkaisuja pulmatilanteisiinsa ja jopa pettyvät, mikäli heille ei ole tarjota vastausta. Sairaalaopetuksen koetaan myös olevan ”salatiedettä” (H3) ja ”maagisia sanoja” (H3), minkä lisäksi ” - - koko ajan pitää poistaa juuri tätä tämmöstä usvaa ja toisaalta glooriaa sairaalaopetuksen ympäriltä.” (H8) Haastateltavat pitivät myös tärkeänä mahdollisuutta sanoa, etteivät he välttämättä pysty antamaan heti oikeaa vastausta, mutta voivat toimia tukena ja auttaa selvittämään asioita.

## **5.2 Konsultatiivisuus moniammatillisessa yhteistyössä**

Tässä luvussa pohditaan konsultatiivisen työotteen mahdollisuuksia sekä oppilaan että erilaisten yhteistyötahojen tukemisessa. Aluksi esitellään konsultaation tarvelähtökohdat, jotka ovat pääsääntöisesti lähtöisin joko oppilaaseen tai työyhteisöön liittyvästä problematiikasta. Seuraavassa kappaleessa pureudutaan sairaalakoulun konsultatiivisen erityisopettajan työnkuvaan moniammatillisen työryhmän jäsenenä, ja kerrotaan haastateltujen opettajien näkökulmia esimerkiksi palaverikäytännöistä. Viimeisessä kappaleessa

leessa keskitytään maailmankoulujen konsultaatiotarpeisiin syvemmin, erityisesti niissä tapauksissa, joissa hätä on jo suuri.

### 5.2.1 Konsultaation tarvelähtökohdat

Konsultatiivista työtettä käytetään pääsääntöisesti tukemaan oppilaita, jotka eivät ole sairaalakoulun oppilaita. Haastateltava H3 muistuttaa termin konsultaatio tarkoittavan omassa työyhteisössään nimenomaan sitä, että konsultaatiota toteutetaan vieraiden oppilaiden asioiden tiimoilta. Haastateltavien opettajien työnkuvat ovat osittain toisistaan poikkeavia, jolloin esimerkiksi konsultaation asiakkaaksi päätyvien oppilaiden hoitokontaktivaatimuksissa on eroja. Osa opettajista, esimerkiksi haastateltava H6, konsultoi myös niiden oppilaiden tiimoilta, joilla hoitokontaktia ei ole, vaan psyykinen oireilu aiheuttaa huolta koulussa. Haastateltava H4 puolestaan kertoi avohoidollisen kontaktin olevan ennemminkin edellytys sille, että sairaalakoulun opettaja konsultoi oppilaan asioissa, sillä aloite opettajan mukaantulosta tulee pääsääntöisesti hoidon kautta. Kaikki haastateltavat olivat kuitenkin yhtä mieltä siitä, että avohoidon lisääntymisen myötä lasten ja nuorten hoitokontaktit eivät ole yhtä tiiviitä kuin osastohoidossa olevilla. Tämän ansiosta myös koulun suuntaus on, ettei - - *nuorta revitä siitä omasta ympäristöstä pois, vaan pyritään tukemaan siellä omassa ympäristössä. (H4)*

Haastatteluista kävi ilmi, että tarve konsultaatioon on lähtöisin pääosin joko yksittäiseen oppilaaseen liittyvästä problematiikasta tai henkilökunnan sisällä syntyneestä laajalaisemmasta tuentarpeesta. Yksittäiseen oppilaaseen liittyvä problematiikka jakautuu pääsääntöisesti kolmeen oppilastyyppiin: koulua käymättömät, koulussa oireilevat ja moniongelmaiset. Koulua käymättömillä oppilailta on runsaasti poissaoloja. Koulussa oireilevat oppilaat ovat esimerkiksi aggressiivisiä tai häiriökäyttäytyviä, ja moniongelmaisiin luetaan monin eri tavoin oireilevat oppilaat, joilla voi olla koulussa ilmenevien pulmien lisäksi myös poissaoloja. Haastateltavat opettajat korostivat koulun merkitystä lapsen ja nuoren elämässä, minkä vuoksi erityisesti koulua käymättömät oppilaat olisi tärkeää saada takaisin koululaisrytmiin.

Oppilaiden poissaoloihin liittyen konsultatiiviset opettajat kokivat toimivansa oppilaiden motivoijina. Syyt koulupoissaoloihin voivat olla oppilaan henkilökohtaisia, itseen liittyviä syitä, kuten sosiaalisten tilanteiden pelko. Syy voi olla myös ajautuminen asosi-

aalisiin kaveripiireihin, joissa koulunkäyntiä ei pidetä tärkeänä, tai esimerkiksi perhelanteen rikkonaisuus. Koulusta pois jättäytyminen on yksi näkyvä esimerkki psyykkisestä oireilusta, ja tällaista jättäytymistä tavataan myös alakouluikäisillä lapsilla. Haastateltava H3 mainitsikin kouluakäymättömien nuorenevan jatkuvasti, jopa alkuopetuksen oppilaat saattavat kieltäytyä menemästä kouluun.

*- - yritetään motivoida tällaisia uudelleen koulunkäyntiin, joilla on hirveen paljon poissaoloja ja jotka on tippumassa kelkasta (H1)*

Kouluakäymättömyys aiheuttaa koulupolun rikkonaisuutta, jälkeensä jääneisyyttä eri oppiaineissa ja ajautumista vertaisryhmän ulkopuolelle. Rikkonainen koulupolku voi olla psyykkisen oireilun syy tai seuraus. Psyykkisistä syistä koulusta pois jättäytyvät oppilaat ovat erityisesti yläkouluikäisinä tyypillisiä sairaalaopetuksen oppilaita, sillä sairaalalakoulussa pienet ryhmäkoot, jatkuvasti saatavilla oleva aikuisen tuki ja tiivis seuranta mahdollistavat koulunkäynnin myös räätälöidysti oppilaan tarpeet huomioonottaen. Sairaalaopetuksen tavoitteena on kuitenkin aina oppilaan palautuminen takaisin omaan kouluun. Haastateltava H7 totesi haastattelussa, että mikäli oppilaan käyttäytyminen tai terveydentila on aiheuttanut koulutien katkonaisuutta, voi omaan kouluun palaaminen tai siellä jatkaminen olla hyvin haastavaa. Tällöin konsultatiivinen erityisopettaja voi olla mukana miettimättä oppilaalle parasta koulunkäynnin ratkaisua, tukemassa nivelvaihetta ja antamassa vastaanottavalle taholle neuvoja onnistuneen paluusiirtymän toteuttamiseksi.

Haastateltavat kokivat koulussa psyykkisesti oireilevien oppilaiden pulmien olevan enemmän näkyviä, kuten aggressiivisuutta ja häiriökäyttäytymistä. Haastavaa käyttäytymistä ilmenee sekä nuorilla, alkuopetuksen oppilailla (H3) kuin nuorilla miehilläkin (H2). Haastateltava H6 kertoi kohtaavansa yhä enenevässä määrin molempia, sekä aggressiivisiä lapsia että nuoria. Haastavat tilanteet ovat yksi yleisimmistä syistä pyytää konsultatiivisen opettajan apua. Haastavan käyttäytymisen ilmetessä väkivaltaisuuksena oppilas halutaan usein jo siirtää pois omasta opetusryhmästään. Haastateltavat opettajat kokivatkin työtehtävänsä sisältävän nimenomaan sellaisen tuen tarjoamista, minkä avulla maailmankoulujen opettajat voisivat tarjota itse oppilailleen tarvittavan tuen mahdollisimman pitkälle.

*- - tällaisia, konkreetteja työkaluja pyrittäis saamaan sinne jokaisen opettajan työkalupakkiin. Jotta heillä olisi mukavaa ja turvallista käydä koulua.(H2)*

Toiseksi hallitsevaksi konsultaation tarvelähtökohdaksi haastatellut opettajat mainitsivat koulun henkilöstöön, työyhteisöön sekä yksittäiseen opettajaan liittyvän problematiikan. Maailmankoulun opettajilta puuttuu ymmärrettävästi tietämystä ja kokemusta psyykkisesti oireilevien oppilaiden opettamisesta, minkä vuoksi haastateltava H5 ehdottaakin jonkinlaisia erityisopettajan opintoja myös yleisopetuksen opettajille.

*Et monesti sellaset ihan joita me ajatellaan sairaalaopetuksen piirissä et on perusasioita niin ne ei oo kuitenkaan selvillä yleisopetuksen koulussa, että minkälaisia ratkaisuja, miten voidaan tukea lasta.(H7)*

Haastattelujen perusteella yleisopetuksen opettajat kokevat haastavaksi esimerkiksi lausuntojen kirjoittamisen (H5), psyykkisesti oireilevan oppilaan arvioinnin (H7) ja luokan työrauhaongelmat (H6). Tällaisia yksittäisiä, taidollisia elementtejä tärkeämmäksi haastatteluissa nostettiin kuitenkin työnohjauksellinen ote, jonka koetaan kuuluvan osaksi konsultatiivisen erityisopettajan työnkuvaa, joskin riippuen kunkin koulun työnohjauksen järjestymisestä mahdollisesti ulkoistettuna palveluna.

*Usein saattaa olla niin että aikuinen tarvitsee apua ja tukea, et syy voi olla joku tietty lapsi, mut sitä kautta me tuetaan sitä aikuista voimaantumaa siinä tilanteessa ja löytämään sellasia hyviä ratkaisuja. (H7)*

Työyhteisön sisäiset jännitteet, eriävät toimintatavat ja yhteisen linjan puuttuminen aiheuttavat epävarmuutta opettajakunnassa ja heijastuvat täten nuoren käyttäytymiseen (H2). Haastateltava H3 kuvailee haastavuuden kesyttämisen olevan koko työyhteisön yhteinen asia, johon tarvitaan kaikkien panosta. Mikäli koulussa on esimerkiksi arvaamattomasti käyttäytyvä oppilas, on myös turvallisuuskysymys, että kaikki yhteisön aikuiset ovat tietoisia sovituisista toimintatavoista.

### **5.2.2 Konsultatiivisuus moniammatillisen työskentelyn tukena**

Tässä kappaleessa kuvaillaan konsultatiivisen erityisopettajan työtä moniammatillisessa työryhmässä. Aluksi pohditaan konsultatiivisen erityisopettajan asemaa asiantuntijana, minkä jälkeen esitellään palaverikäytänteiden herättämiä ajatuksia sekä moniammatillista työtä yleensä.

Haastateltavien vastauksista kävi ilmi, että vaikka kappaleessa 5.1.5 esiteltyä koulun ja hoidon roolien sekoittumista toisiinsa pyritäänkin välttämään, ovat koulu ja hoito toisilleen myös tärkeitä yhteistyökumppaneita. Sairaalakoulun konsultatiivinen erityisopetta-

ja tuo lapsen tai nuoren hoitotiimiin pedagogista asiantuntijuutta ja koulun näkemyksen aiheesta. Se, minkä haastateltavat opettajat kokivat mieluisaksi, oli opettajan pyytämisen mukaan lapsen ja nuoren hoitoneuvotteluihin. Tällöin sekä lapselle että aikuiselle jää mielikuva koulun tärkeästä roolista lapsen elämässä. Opettajan rooli on kuitenkin hoitaa kouluun liittyviä asioita, joten myös hoitoneuvotteluissa opettaja tuo asiantuntijuuttaan koulunkäyntiin liittyviin teemoihin. Erityisesti avohoidollisten lasten ja nuorten ympärillä työskentelevien työryhmien on tärkeää tehdä yhteistyötä lapsen läheisten aikuisten kanssa. Koulunkäynti on lapsen työtä, ja koulussa lapsi viettää suuren osan päivästä.

*jos aattelee koulua hoidon piirissä ja siellä, niin kyllä me ollaan niinku tärkeenä asiantuntijana mukana - - ja se onneks on siirtyny myös avohoittoon tosi kivasti. (H4)*

*Nyt niinkun hoito on aika paljon ruvennu pyytää et hei, voisitko tulla tähän mukkaan . (H6)*

*Kyllä siinä esimerkiks lääkäri kysyy hyvin tarkkaan, et mitä minä ajattelen siitä parhaasta mahdollisesta kouluratkasusta. (H8)*

Haastatteluista ilmeni, että säännöllisiä yhteistyötapaamisia pidettiin tärkeinä yhteistyön muotoina konsultatiivisessa työssä. Maailmankouluille konsultaatiokäyntejä tekevät opettajat (esim. H1, H3) kertoivat konsultaatiokäynnin sekä alkavan että päättyvän sillä, että työryhmän aikuiset istuivat saman pöydän ääreen pohtimaan näkemäänsä ja kokeamaansa. Yhteisten kokoontumisten tarkoituksiksi mainittiin sekä yhteisen todellisuuden luominen ja yhteisistä käytänteistä sopiminen, että eriävien, esimerkiksi ammattiroolin kautta syntyvien mielikuvien julkituominen. Hoidon ja koulun yhteistyöpalaverissa tärkeäksi tehtäväksi mainittiin viestintä. Viestimisen myötä osapuolet tietävät tehdystä työstä ja voivat keskustella esimerkiksi muutostarpeista. Myös oppilaan huoltajan osallistuminen oppilasta koskeviin päätöksiin koettiin tärkeäksi.

Jotta palaverista tulisi mahdollisimman onnistunut, eikä se jäisi vain irralliseksi ”sana-helinäksi”, haastateltava H1 mainitsi seuraavat seikat: kaikilla osapuolilla tulisi olla selkeästi tiedossa palaverin tarkoitus, miksi osapuolet ovat kokoontuneet. Kaikkien hallukkaiden tulisi tulla kuulluksi, ja jonkun kirjata asiat ylös mahdollisimman tarkasti noudattaen samalla kirjaamiseen liittyviä salassapitovelvollisuuksia. Lisäksi palaverissa tulisi päästä johonkin lopputulokseen, jonka perusteella työryhmän jäsenet voivat toimia yhteisen päätöksen hyväksi.



Edellä mainittujen seikkojen lisäksi palavereiden ja erilaisten koollekutsumisten säännöllisyys, esimerkiksi hoitojakson alkaessa ja päättyessä, tai syksyisin ja keväisin, koettiin tärkeäksi. Palaverikäytänteisiin liittyvissä vastauksissa painottui myös moniammatillisuutta kuvailevan kommentit - - *että mä nyt sitten tapaan tässä siirtovaiheessa kyllä palaveeraan sitten kuraattorin ja luokanohjaajan ja opinto-ohjaajan kanssa ja äidin kanssa. (H1)*, ja oppilaslähtöisyys - - *että saadaan sellanen niinku kokonaiskuva siitä nuoresta. (H4)*. Haastateltavat pitivät tärkeänä, että oppilasta koskevissa palavereissa on mukana lapselle tärkeät henkilöt.

Moniammatillisten työryhmien kokoonpanot voivat haastattelujen perusteella olla hyvin erilaisia. Sairaalakoulun opettajan, erityisopettajan, rehtorin ja muun opettajiston lisäksi työryhmiin mainittiin kuuluviksi: sosiaalityöntekijä, erityisnuorisotyöntekijä, lääkäri, hoitaja, eri terapeutteja kuten perheterapeutti, kiertävä erityislastentarhanopettaja, psykologi, koulupsykologi, lastensuojelun työntekijöitä ja psykiatri. Työryhmän muodostuvat kunkin lapsen ja perheen yksilöllisten tarpeiden mukaan. Oppilaan oman koulun puolesta työryhmä koostuu yleensä oppilashuoltoryhmän henkilöstöstä. Yhteyshenkilönä voi olla - - *yleensä luokanvalvoja tai sit erityisluokanopettaja, joskus voi olla kuraattori tai joku muu oppilashuoltohenkilöstöön kuuluva ihminen, joku sellanen joka tietää sen nuoren tilanteen. (H4)*

Konsultatiivisen erityisopettajan työtehtävät sekä moniammatilliset työryhmät vaihtelevat kunta- ja opettajakohtaisestikin. Haastateltava H7 kertoi kunnassaan käytössä olevasta nopean toiminnan yksiköstä, joka koostuu kulloinkin tarpeelliseksi koettavasti työparista. Kyse on niin kutsutusta jalkautuvasta työryhmästä, jonka tarkoituksena on madaltaa koulun ja erikoissairaanhoidon kynnyksiä. Sairaalakoulun konsultatiivisen erityisopettajan tehtävänä on lähteä työparin, esimerkiksi psykologin tai perhetyöntekijän kanssa pitämään verkostopalaveri oppilaan omalle koululle. Oppilaan oma opettaja pyydetään mukaan tarvittaessa. Haastateltava H6 kertoi työnkuvaansa liittyvän työskentelyä kiertävän erityislastentarhanopettajan kanssa havainnoiden esikouluikäisten ryhmissä mahdollisesti huolta herättäneitä lapsia. Konsultatiivisen erityisopettajan asiantuntijuutta hyödynnetään kyseisten lasten koulupaikkojen mietinnässä. Haastateltava H8 kertoi toimivansa psyykkisesti oireilevien oppilaiden nivelluokan tukena kattavasti edustetun moniammatillisen työryhmän kanssa.

Riippumatta työryhmän henkilöstöstä haastateltavat opettajat painottivat suhteiden luomisen tärkeyttä. Koulun ja hoidon toimiva yhteistyö on ensiarvoisen tärkeää mahdollisimman eheän kuntoutumisen ja koulupolun varmistamiseksi. Haastateltava H4 mainitsi ammattiryhmäkohtaisten näkemuserojen olevan tavallisia, mutta tiiviillä yhteistyöllä sovittavissa olevia. Hoitolinjausten ja koulusuoritusten tulisi kulkea käsi kädessä siten, että kaikki osapuolet ovat sopimuksista tietoisia. Konsultatiivinen työ on parhaimmillaan kaksisuuntaista siten, että eri osapuolet voivat oppia toisiltaan (H8).

*- - yhdessä ihmetellään et missä ollaan ja mietitään sitä, että mitä sinun kokemuksellasi ja minun kokemuksella voidaan nähdä yhdessä siitä tilanteesta, et tavallaan semmosta jakamista. (H7)*

### **5.2.3 Konsultatiivinen työ vastaa avuntarpeeseen**

Kuten edellä todettiin, onnistunut moniammatillinen työ on vastavuoroista, kunnioittavaa ja ratkaisukeskeistä. Silloin kun tilanne on kärjistynyt, hätä on suuri tai apua ei osata hakea, voi yhteistyöstä tulla haastavaa kaikille osapuolille. Sairaalaopetuksen konsultatiivinen työ on ainakin mielikuvissa vahvasti yhteydessä huoleen ja avuntarpeeseen. Jo sairaalaopetuksessa itsessään on sairauden, hädän ja jopa surun leima. Haastateltavat opettajat mainitsivat haastatteluissa useaan otteeseen, että heidän työnkuvaansa kuuluu vastata ”hätähuutoon” ja ”koulujen keinottomuuteen”. Tässä kappaleessa tarkastellaan konsultaatiota näistä lähtökohdista käsin. Kappaleessa pohditaan myös opettajuutta psyykkisesti oireilevan oppilaan kanssa toimiessa, sekä konsultatiivista työtä tiedonpuutteeseen vastaajana.

Integroitujen erityistä tukea tarvitsevien oppilaiden opiskelu yleisopetuksen luokilla on yksi konsultatiivista erityisopettajaa työllistävä muutos. Esimerkiksi käytöshäiriöisen oppilaan kohtaaminen luokassa voi saada opettajan tuntemaan olevansa suurten haasteiden edessä (H5). Opettajat eivät ehkä osaa vastata oppilaan tarpeisiin, tunnista oireilua ajoissa tai tohdi hakea apua, jolloin tilanne kärjistyy lopulta sietämättömäksi. Haastateltava H7 mainitsi tilanteiden ajautuvan joskus jopa laittomaan tilaan, jossa psyykkisesti oireileva lapsi vapautetaan koulusta sairaslomalle ennen kuin lasta on ohjattu edes hoidon piiriin. Haastateltavat kokivat maailmankoulujen opettajien sinnittelevän pitkälle omin avuin, sillä avun hakemisen kynnyks on melko korkea. Konsultatiiviselta opettajal-

ta haetaan sekä apua siihen, mitä oppilaan opetuksen järjestämisessä tulisi ottaa huomioon, että oppilaan koulukuntoisuuden arvioinnissa.

- - *kentän tarve on nyt niin valtava ja pyydetään apua. (H6)*

- - *kentällä ollaan siinäkin jo ihan pulassa, et mitä saa, mitä pitää, mitä oikeasti voi tehdä. (H7)*

- - *niin mitenkä siihen sitten ovat keinottomia näiden niinku häiriökäyttäytyvien nuorten kanssa. (H2)*

Haastateltavat opettajat pohtivat myös koulujen avuntarpeen kumpuavan kriisiytyneistä, umpikujaan ajautuneista tilanteista, joissa tarvitaan ulkopuolisen henkilön asiantuntijuutta tilanteen ratkaisemiseksi. Mikäli yhteistyötahojen välit ovat jo valmiiksi jännittyneet tai tulehtuneet, ja pelkästään aiheesta keskustelu on jo lähtökohtaisesti ongelmakeskeistä, - - *se tuntuu jotenkin siinä kun sivusta seuraa niin ihan kauheelta kuunnella (H1)*. Oppilaan huoltajat saattavat kohdistaa kouluun turhautumista ja vihantunteita, mikä osaltaan heikentää tiivistä yhteydenpitoa ja asioiden kehittymistä.

- - *kun ne välit on tulehtuneet niin sillon se yhteistyö tahtoo olla sellasta et sitä tehdään vaan sillon kun on äärimmäinen hätä. (H4)*

Konsultatiiviset opettajat arvioivat maailmankoulujen opettajien kokevan itsensä keinottomiksi ja väsyneiksi haasteiden edessä. Haastateltava H6 kertoo koulujen pyytävän konsultaatiota siinä vaiheessa, kun opettajat ovat itse kokeilleet jo kaikki käytettävissä olevat keinot. Ulkopuolisen henkilön mukaantulo on ”viimeinen huuto”. Haastattelujen perusteella konsultatiivisen opettajan työ koetaankin kriisiytyneissä tilanteissa positiiviseksi voimavaraksi. Konsultatiivisen opettajan mukaantulon myötä opettajat ovat helpottuneita siitä, että heitä vihdoinkin kuunnellaan ja heidän huolensa otetaan tosissaan.

Konsultatiivisen erityisopettajan tarpeellisuus kiteytyy haastattelujen perusteella psykisesti oireilevan lapsen aikuisessa herättämään huoleen. Psykkinen oireilu voi saada opettajan hämilleen, eikä hän tiedä, kuinka tilanteessa tulisi toimia. Haastateltavat pohtivat konsultatiivisuuden olevan lapsen auttamista välillisesti aikuisen kautta. Pulmalliset tilanteet, kuten oppilaan tarkkaamattomuus, passiivis-aggressiivisuus, kouluikäymättömyys tai väkivaltaisuus ovat ensisijaisesti lapsen pulmia, mutta niiden ratkaisijana opettaja on avainasemassa. Opettajat kaipaavat uusia toimintatapoja ja tuoreita ajattelumalleja, sekä vertaistukea ja kuuntelua. Konsultatiivisen opettajan tuen avulla opettajia saadaan - - *tsempattua sitten et se niinkun voimauttaa heidät niinkun ja sit lähtee asiat ehkä menemäänkin eri tavalla. (H3)*. Haastateltavien (H8, H2) mukaan osa opettajista

kaipaa suorastaan käsikirjaa, kuinka psyykkisesti oireilevan oppilaan kanssa tulisi toimia, osa haluaa keskustella psyykkisestä oireilusta laajemmin, ikään kuin ilmiönä, esimerkiksi parantaakseen koko luokan tai jopa koko kouluyhteisön työrauhaa ja ilmapiiriä.

Haastateltavat kokivat hoidon painottuessa yhä enemmän avohoitoon lisäävän kentän tarpeita huomattavasti. Heidän mukaansa maailmankoulut opettajineen ovat suurten haasteiden edessä, sillä erittäin sairaita lapsia on muualla kuin hoidon piirissä (H7). Sairaalakouluihin olisi tulijoita paljon enemmän, kuin paikkoja on (H4). Koulujen tietoisuus eri toimintatavoista ja tuen muodoista on haastateltavien mukaan vähäistä, ja kynnyks esimerkiksi huonon käyttäytymisen ja vakavan psyykkisen oireilun välillä ei ole välttämättä helppo tunnistaa. Haastateltava H1 pohti esimerkiksi kirjallisen materiaalin voivan hyödyttää maailmankoulujen opettajia. Materiaalista tulisi käydä ilmi, milloin sairaalakoulu tulee oppilaan kohdalla harkittavaksi vaihtoehdoksi, ja mitä kaikkea koulu voi tehdä ennen sitä.

### **5.3 Sairaalakoulu resurssi- ja osaamiskeskuksena**

Sairaalakouluilla on velvollisuus toimia kuntiensa resurssi- ja osaamiskeskuksina. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että sairaalakoulujen tulee tarvittaessa konsultoida muita kouluja sairastuneen tai oireilevan oppilaan asioissa. Parhaimmillaan resurssi- ja osaamiskeskustoiminta tarkoittaa osaamisen jakamista myös yleisellä tasolla, mikä näkyy järjestettävänä koulutuksina, tilaisuuksina, kouluvierailuina, työpariajatteluna ja julkaisuina.

Tässä luvussa tarkastellaan sairaalakoulujen toimintaa resurssi- ja osaamiskeskuksina, erityisesti konsultatiivisen erityisopettajan työn kautta. Aluksi pohditaan sairaalakoulujen nykyisiä resursseja jakaa osaamistaan, kartoitetaan maailmankoulujen tietoisuutta osaamiskeskustoiminnan käytön mahdollisuuksista ja mietitään keinoja tietoisuuden lisäämiseksi. Seuraavaksi pohditaan osaamiskeskustoimintaa nykyisellään esimerkiksi järjestettyjen koulutusten ja muiden konsultatiivisten tapahtumien kautta, sekä tarkastellaan haastateltujen opettajien kokemuksia kuntiensa palvelutarjottimista ja niiden näkyvyydestä.

### 5.3.1 Sairaalaopetuksen resurssit osaamiskeskustoiminnan toteuttamiseksi

Puhuttaessa sairaalakoulujen asemasta resurssi- ja osaamiskeskuksina, haastateltavat opettajat pohtivat omien resurssiensa riittämättömyyttä ihanteellisen osaamiskeskustoiminnan toteuttamisessa. Yksi hallitsevista jarruttavista tekijöistä oli ajan puute, jonka katsottiin olevan esteenä esimerkiksi konsultoida hoitokontaktittomien oppilaiden asioissa (H4, H1). Suurin osa haastateltavista opettajista toimii konsultatiivisen työn ohessa erityisopettajina tai erityisluokanopettajina siten, että heillä on omia oppilaita tai ryhmien vetovastuita. He kokevat opetustyön olevan ensisijaista konsultaatioon nähden, minkä vuoksi konsultatiiviselle työlle ei jää aikaa niin paljon, kuin tarve olisi.

*Et tämmösessä yksopettajaisessa mallissa ei voi itteensä oikein monistaa. Et pitää tarkkaan miettiä, et millon yleensä on mahdollista jonnekin lähteä. (H8)*

Kuitenkin myös niissä kunnissa, joissa konsultaatiokäynnit oman koulun ulkopuolisten oppilaiden tiimoilta eivät ole mahdollisia, opettajat kertoivat puhelinkonsultaatioiden olevan tavallisia. Haastateltavilla opettajilla oli halu auttaa mahdollisimman montaa tukea tarvitsevaa oppilasta ja opettajaa, mutta erityisesti pienemmissä, jopa yksioptajaisissa sairaalaopetusyksiköissä resurssien puute rajaa konsultaatiomahdollisuuksia. Kunnassa K2, jossa yksi opettaja on nimetty pelkästään konsultatiiviseen työhön ilman erillistä luokkavastuuta, opettajat (H2, H6) olivat melko tyytyväisiä resursseihin ja osaamiskeskustoiminnan kehittymiseen.

*Me ollaan periaatteessa nyt [tässä kunnassa] elämässä sitä todeksi sitä meidän visiota, mitä me kuvitellaan että se olis paras. (H2)*

Vaikka osa sairaalaopetuksen opettajista on haastateltavan H6 tapaan nimetty konsultatiiviseen työhön, haastateltavat opettajat kertoivat osaamiskeskusajattelun osittain jakavan konsultatiivista työtä sairaalakoulujen sisällä. Sairaalakoulun opettajilla on osittain omia vahvuusalueita, jotka on jaettavissa muille esimerkiksi koulutusten kautta. Kunnassa K2 - - periaatteessa sen yhden konsultatiivisen opettajan takana on kaikki se työ, ja hän arvioi, ketä hän pyytää kaverikseen tai tai kenen vahvuusalueeseen se konsultatiopyyntö liittyisi (H2). Tällaisen jakamisen mallin koettiin olevan selkeä, mutta se vaatii konsultatiiviselta opettajalta tasaista työn jakamista siten, ettei itse ylikuormitu konsultatiopyyntöjen vuoksi, sillä - - [loppuun palamisen] vaara on ilmeinen (H2). Työn jakamista vahvuusalueiden mukaan on myös tapausten ohjaaminen toiseen erikoisalan

yksikköön, esimerkiksi psykiatrisesta yksiköstä neurologiseen. Yhteyttä ottavat maailmankoulujen opettajat eivät välttämättä osaa tunnistaa oireilua joko psyykkiseksi tai neurologisesksi. He eivät välttämättä ole myöskään tietoisia sairaalaopetuksen yksikköjaosta omassa kunnassaan. Tämän vuoksi konsultatiivisten opettajien työhön kuuluu myös arvioida, kuka osaisi parhaiten vastata konsultaatiopyyntöön.

Haastateltavat, konsultatiiviset erityisopettajat kertoivat myös muiden koulunsa opettajien, joskin yleensä jo jonkun verran sairaalaopetuskokemusta kartuttaneiden, tekevän konsultatiivista työtä. Myös apulaisrehtori ja joissain tapauksissa rehtorikin voivat tehdä konsultaatiokäyntejä tai järjestää koulutuksia. Rehtoria ja apulaisrehtoria käytetään myös asiantuntijoina arvioimaan, kenen sairaalaopetusyksikön opettajan kannattaisi konsultoida missäkin asiassa.

*Kyllä lähtee ihan riviopettajatkin, ehkä sellaset jo työtä jonkin aikaa teeneet. Meidän koulussa esimerkiks kaikkien yksiköiden vastaavat on semmosia joita voidaan pyytää. - - vajaa kymmenkunta opettajaa on tässä meidän koulussa semmosia jota pyydellään konsultoimaan. (H5)*

Aikataulullisista ja muista resursseihin liittyvistä kehittämiskohteista huolimatta osaamiskeskustyöskentely koettiin monin tavoin positiiviseksi. Jonkin spesifin alan, kuten sairaalaopetuksen, keskuksena kunnassa toimiminen on eräänlainen näköalapaikka valitseviin trendeihin ja suuntauksiin, sillä esimerkiksi lakiuudistukset heijastuvat melko pian oppilaiden ja opettajien tuentarpeina.

Vaikka konsultatiivisilla erityisopettajilla on kysyntää jopa yli resurssien, haastateltavat opettajat kokivat kysynnän olevan silti huolestuttavankin vähäistä verrattuna kentän tarpeisiin. He pohtivatkin, ovatko maailmankoulut kaikissa kunnissa yleensä tietoisia sairaalakoulun velvollisuudesta toimia resurssi- ja osaamiskeskuksena. Pääsääntöisesti haastateltavat opettajat mainitsivat oppilashuoltoryhmään kuuluvan henkilöstön, laaja-alaisten erityisopettajien, erityisluokanopettajien sekä rehtoreiden olevan tietoisia konsultoinnin käytön mahdollisuuksista, mutta ”rivi-aineenopettajat” (H4) ja luokanopettajat eivät ole konsultaatiomahdollisuudesta tietoisia. Selkeän ohjeistuksen puuttuminen vaatii vielä kehittelyä, jotta avunpyynnöt osattaisiin ohjata oikeaan paikkaan oikeanlaisen tarpeen tullen. Toki on myös maailmankoulujen itsensä vastuulla siirtää tietämystä työyhteisön sisällä, jotta koko koulun opettajisto tietäisi eri tukimuodoista.

*Et vielä me joudutaan tekee paljon työtä että ois niinku lupa kysyä vielä enemmänkin ja käyttää vielä enemmänkin meidän asiantuntemusta ihan hyväksi. Et meil on itseasiassa paljon tarjota - - et meihin saa ottaa yhteyttä. (H3)*

Monet haastateltavista kokivat - - *tietoisuuden olevan vasta heräämässä (H7)*, ja kyselyjen konsultaatiokäynneistä lisääntyneen. Haastateltavan H4 kunnassa käynnissä olevassa osaamiskeskustoiminnan kehittämisprosessissa tietoisuuden lisääminen onkin yksi kehittämiskohteista. Osassa kunnista opettajat tai esimerkiksi apulaisrehtori ovat tehneet tietoisuutta lisääviä koulukäyntejä. Kunnissa K3, K4 ja K6 sairaalaopetusta esitellään säännöllisin väliajoin kiinnostuneille avoimet ovet –periaatteella. Myös koulujen kotisivut ja seuraavassa kappaleessa esiteltävät niin kutsutut palvelutarjottimet ovat kanavia lisätä maailmankoulujen tietoisuutta. Koulujen rehtoreiden koettiin olevan monissa kouluissa linkkinä sairaalaopetuksen konsultaation äärelle, sillä rehtoreiden tulee ehdottomasti olla tietoisia eri mahdollisuuksista kuntansa alueella. Kunnassa K2 osaamiskeskustoimintaa on esitelty moniammatillisilla nuorisopsykiatrian koulutuspäivillä, jonka - - *jälkeen rupes puhelin laulamaan ihan oikeesti. (H2)*. Konsultaatiopyyntöjen kerrottiin löytävän perille myös sähköpostitse ja puhelimitse, sekä - - *usein se menee sitten saattaa olla et ollaan kuultu [jostain]. (H3)*

Tietoisuuden lisäämiseksi haastateltavat opettajat pohtivat resurssi- ja osaamiskeskustoiminnan markkinointia. Tähän saakka toimintaa ei ole juuri markkinoitu, sillä konsultatiivinen työ osaamiskeskustoiminnan muodossa on kunnissa vielä alussa. Kunnassa K2 sairaalakoululta on laitettu muiden koulujen laaja-alaisille erityisopettajille esittely osaamiskeskustoiminnasta, mutta osaamiskeskustyötä - - *ei oo vielä niinku ihan merkatu minnekään silleen (H6)*. Kaikki haastateltavat olivat yhtä mieltä siitä, että tietoisuutta tulisi lisätä.

### **5.3.2 Osaamiskeskustoiminta ja palvelutarjotin**

Sairaalakoulujen toiminta resurssi- ja osaamiskeskuksina näyttäytyy konsultatiivisen työn lisäksi pääasiassa kahden kanavan kautta; koulutuksina sekä saatavilla olevana palvelutarjottimena. Tutkimuksessa mukana olevien kuntien käytänteet esimerkiksi palvelutarjottimen käytössä vaihtelevat, mutta erilaisia koulutuksia tarjoavat kaikki kuusi kuntaa.

Sekä pyydettyjen että tarjottujen koulutusten kirjo on moninainen, mutta useissa tutkimuksessa mukana olevissa kunnissa melko samanlainen. Kysytyimmäksi koulutukseksi haastateltavat mainitsevat yleiskoulutuksen siitä, - - *mitä on sairaalaopetus ja sairaalaopetuksen tarjoamat palvelut ja mitä tarkoittaa jos lapsi tai nuori käy sairaalakoulua (H7)*. Myös psyykkisen oireilun tunnistaminen, psyykkisesti oireilevan oppilaan kohtaaminen, koulun keinot tällaisen oppilaan tukemiseksi ja sairaalakoulun toiminta yleensä ovat sairaalaopetusta esittelevien luentojen ja koulutustilaisuuksien aiheita. Opettajat tulevat kuuntelemaan koulutusta sairaalakoulun toiminnasta (K2), sairaan lapsen koulunkäyntiin liittyvistä asioista (K5) ja yleensä sitä, mitä tarkoittaa, kun koulussa on sairas lapsi (K6).

Toinen, erityisesti sairaalaopetuksen psykiatriselle puolelle suunnattu koulutuspyyntö on haastavasti käyttäytyvän oppilaan kohtaamiseen ja väkivaltatilanteisiin liittyvä koulutus. Kunnassa K3 käytössä ollut koulutus haastavan oppilaan kohtaamisesta on laajennettu koskemaan yleensä haastavia tilanteita koulussa. Kiinnipito- ja väkivallan ehkäisykoulutusta kaivataan myös, mutta esimerkiksi kunnassa K5 sitä ei järjestetä ollenkaan, ja kunta K3 kouluttaa vain omaa henkilöstöään. Haastateltava H2 kouluttaa opettajistoa haastavien tilanteiden varalle myös oman koulunsa ja kuntansa ulkopuolella. Muita sairaalaopetuksen koulutuksia ovat erityisesti somaattisen yksikön järjestämän surutyöhön, somaattisiin sairauksiin ja oppilaan menehtymiseen liittyvät koulutukset. Neurologian yksiköt ja neurologisiin pulmin perehtyneet opettajat järjestävät koulutusta liittyen esimerkiksi aspergerin oireyhtymään ja autismin kirjoon oppilaalla.

Sairaana oppilaan opettamiseen liittyvien koulutusten lisäksi sairaalakouluilta kaivataan koulutusta yhteistyötilanteita ja työryhmiä koskeviin sekä lainsäädännöllisiin kysymyksiin. Aikuisen, ammatillisen työyhteisön voimavarojen käyttö, neuvottelukäytänteet ja onnistuneen neuvottelun järjestäminen sekä vuorovaikutussuhteet ja ihmisten kohtaaminen ovat osoittautuneet kriisiytyneissä tilanteissa haastaviksi. Tämän vuoksi sairaalaopetuksen osaamiskeskustoiminta ulottuu myös työyhteisöihin sekä perheiden kohtaamista tarkasteleviin teemoihin. Moniammatillisissa työryhmissä sekä oppilaan huoltajan kohtaamisissa voi olla erilaisia jännitteitä ja solmukohtia, joihin etukäteen valmistautumalla voi neuvottelu sujua mutkattomammin.

*Me ollaan mietitty ihmisten erilaisia ihmistyyppejä tai ihmisten tapaa toimia ja miten niinku heidän kanssaan rakentuu sellanen luottamuksellinen suhde, jotta voidaan viedä asioita eteenpäin. (H7)*



Maailmankoulut kaipaavat lisäksi tukea ja tietämystä juridisiin kysymyksiin, kuten tiedonsiirtoon liittyvään lainsäädäntöön ja lastensuojeluilmoituksen laatimiseen. Myöskään se, miten hoitoon ylipäättään ohjaututaan, ei ole opettajille aina selvää. Sairaalakoulut pyrkivätkin lisäämään kentällä tietoisuutta - - *et tää tulis selväks tää kuvio, että kuinka haen apua (H8).*

Haastateltavat opettajat mainitsivat koulutusten olevan usein yhteistyökoulutuksia esimerkiksi hoidon, kuten lastenpsykiatrien, tai sosiaalityön osaajien kanssa. Haastateltava H5 muistutti joidenkin juridisten kysymysten olevan muiden ammattikuntien kontolla, sillä edes sairaalakoulun opettajalla ei ole niihin erityisosaamista. Ulkopuolista asiantuntijuutta käytetään muutoinkin laajalti sairaalakoulun järjestämissä koulutuksissa ja muissa tilaisuuksissa. Sairaalan ja koulun yhteistyökoulutukset ovat suosittuja ja ne on koettu hyödyllisiksi (H2). Suurten, koulutuskutsulla ilmoitettavien koulutusten lisäksi sairaalakoulun konsultatiiviset opettajat käyvät kouluilla kouluttamassa tilaustyönä, esimerkiksi VESO-päivinä<sup>2</sup>. Myös yliopistoyhteistyössä on toteutettu koulutuksia, lähinnä opettajaopiskelijoille (K5, K6). Koulut saattavat tilata konsultatiivisen opettajan kouluttamaan myös niin kutsuttuihin pedagogisiin iltapäiviin tai lyhyempiin ja tiedottavampiin ”välituntikokouksiin”, esimerkiksi tilanteissa, joissa koulussa opiskelee psykisesti oireileva oppilas. Tällaisten tietoisuuksien avulla koko koulu yhteistyön aikuiset voivat osaltaan tukea oireilevaa oppilasta ja lisätä omaa tietoisuuttaan vastaavista oppilastapauksista.

Tutkimuksessa mukana olleiden koulujen käytänteet siitä, kuinka yhteistyötahot löytävät esimerkiksi järjestettävät koulutukset, vaihtelevat. Palvelutarjottimella tarkoitetaan tässä yhteydessä esimerkiksi koulun kotisivuilta löytyvää yhteenvetoa siitä, millaista koulutusta osaamiskeskus tarjoaa, keneen voi ottaa yhteyttä erilaisissa ongelmatilanteissa ja millaisiin kysymyksiin sairaalakoulun konsultaatiolla on mahdollista vastata. Ihanteellinen palvelutarjotin on sellainen, josta löytyisi apua ja yhteyshenkilö mahdollisimman monenlaisiin tilanteisiin. Pyyntöjen ja tarpeiden mainittiin koskevan nimenomaan sairaalaopetuksen omaa osaamisaluetta, sairaan lapsen opettamista, kohtaamista ja arviointia. Näiden teemojen pohjalta myös palvelutarjottimet koulutuksineen rakentuvat. Haastateltavien opettajien vastaukset kuntiensa palvelutarjottimista jakaantuivat vahvasti niihin, joilta palvelutarjotin löytyy ja niihin, joilla sellaista ei ole.

<sup>2</sup> Kunnallisen opetushenkilöstön virka- ja työehtosopimuksen (OVTES) mukainen opinto- ja suunnittelu-päivä.

*Ei meillä vielä mitään semmosta tarjotinta oo, että meillä ois vaikka meidän koulun nettisivuilta nähtävissä hyvin monipuolisesti että meiltä saa tämmöstä ja tämmöstä. (H6)*

*Meillä esimerkiks ei oo meidän omilla nettisivuilla olemassa selkeätä palvelutarjotinta, josta vois niinkun katsoa tota ja tota ja tota. (H7)*

*Meillä on semmonen paketti mitä me tarjotaan, mitä me tehdään täällä paljon ja sitä tarjotaan maailmankouluille, et miten koulut vois toimia sellasissa tilanteissa. (H3)*

*Meillä on muutama luentopaketti mitä me tarjotaan siellä myöskin - - ja sitä on tarkoitus lähteä vähitellen sitten kehittää sitä meidän ohjauspalvelusivustoo. Et sitten sitä kautta sitä tietoo viedään. (H4)*

Haastatteluista kävi ilmi, että vaikka osassa kunnista varsinaisia näkyviä palvelutarjottimia vasta kehitellään, osaamiskeskustyötä on käytännössä tehty jo pitkään. Haastateltavat olivat yhtä mieltä siitä, että osaamiskeskustoiminta on kunnissa kuitenkin vasta kehitymisasteella, minkä vuoksi myös palvelutarjottimiin on tulossa täydennystä.

## **5.4 Konsultatiivisen työn kehittäminen**

Kuten edellisessä luvussa todettiin, konsultatiivinen työ ja palvelutarjotinmalli ovat kunnissa kehittämiskohteina. Konsultatiivisen työotteiden mahdollisesta pitkäaikaisesta toteutumisesta huolimatta sitä nimikkeellisesti tekeviä opettajia on vielä vähän. Myös osaamiskeskustoiminta on ollut tähän mennessä lähinnä epävirallista, minkä vuoksi palvelutarjottimet ja osaamiskeskustoiminta yleensä ovat vasta käynnistymässä. Tässä luvussa pohditaan konsultatiivisen työn ja osaamiskeskustoiminnan tulevaisuuden kehittämistarpeita ja –mahdollisuuksia, sekä kartoitetaan konsultatiivisten opettajien visiota siitä, millaista konsultatiivinen työ ja osaamiskeskustoiminta voisi parhaimmillaan olla. Lisäksi luvussa tarkastellaan konsultatiivista työtettä oppilaan siirtymävaihesuunnittelussa ja erityisesti turhien siirtymisten välttämässä.

### **5.4.1 Konsultaatio oppilaan siirtymävaihesuunnittelussa**

Konsultatiivisella työllä on merkittävä osuus oppilaan siirtymävaiheen suunnittelussa, sekä sairaalaopetukseen tultaessa että sieltä takaisin omaan kouluun lähdettäessä. Sairaalaopetusjaksot ovat pääosin väliaikaisia, jotkut vain pari viikkoa, joten siirtymiä väis-

tämättä tulee. Onnistunut siirtymä vaatii yhteistyötä sekä lähettävän että vastaanottavan tahon kesken. Konsultatiivisen opettajan rooli korostuu erityisesti oppilaan palatessa omaan kouluun. Sekä oppilasta että vastaanottavaa koulua tulee valmistella ja ohjata hyvien käytänteiden äärelle.

Siirtymiä väistämättä tulee, mutta ensisijaisesti niiden määrä pyritään kuitenkin minimoimaan. Haastatteluissa konsultatiiviset opettajat korostivat rooliaan myös vältettävissä olevien siirtymävaiheiden ehkäisijöinä. Oikea-aikainen interventio, koulujen tukeminen ja mahdollisesti oppilaan ohjaaminen hoidon piiriin ilman sairaalakoulujaksoa voivat tuoda riittävän tuen, eikä siirtymistä sairaalakouluun tarvita.

Tapauksissa, joissa psyykkisesti oireilevan oppilaan katsotaan hyötyvän sairaalaopetusjaksosta, oppilas siirtyy sairaalakouluun. Onnistunut siirtymävaihe edellyttää ennen kaikkea oppilaan valmistelua, mutta myös muiden tahojen tulisi olla tietoisia esimerkiksi tavoitteista. Haastateltava H4 kuvailikin konsultatiivisen työnkuvansa myötä tukevan monipuolisesti eri osapuolia siirtymävaiheessa. Oppilasta hän kertoi valmistelevänsä sairaalaopetusjaksoon kertomalla koulunkäynnistä sekä sairaalaopetuksesta yleensä, ja kierrättämällä oppilasta etukäteisesti koulun tiloissa. Tavoitteena on tällöin madaltaa oppilaan mahdollisesti kokemaa kynnystä. Sairaalakoulun opettajaa konsultatiivinen opettaja valmistelee kertomalla oppilaan tapauksesta ja tuentarpeista, sekä nimeämällä oppilaan omalta koululta oppilaan asioita hoitavan yhteyshenkilön. Oppilaan omaa koulua konsultatiivinen opettaja valmistelee tiedottamalla tulossa olevasta sairaalaopetusjaksosta, jotta koulu voi esimerkiksi valmistella oppilaalle tehtäväpaketteja ja kirjata suoritustavoitteita.

Osa haastateltavista painotti paluusiirtymän suunnittelun ja tukemisen kuuluvan kunkin sairaalakoulun opettajan perustyöhön, jolloin jokainen opettaja hoitaa oman oppilaansa siirtymävaiheen suunnittelun ja toteutuksen (H7, H3). Osa haastateltavista koki siirtymävaihesuunnittelun sekä seurannan kuuluvan konsultatiivisen opettajan työnkuvaan. Takaisin omaan kouluun siirtyminen tapahtuu yleensä asteittain, oppilasta ja vastaanottavaa tahoa tukien. Sairaalaopetusjaksolla vakiintuneet, toimiviksi osoittautuneet käytänteet kannattaa siirtää oppilaan mukana omaan kouluun, joskin resurssien mukaan soveltaen.

Haastattelujen perusteella yksi konsultaation tehtävistä on ennaltaehkäistä ongelmien uudelleenilmenemistä omassa koulussa. On tärkeää miettiä jo ennen siirtymää, miten tuki on paras järjestää omassa koulussa.

*Että tavallaan se, mikä täällä on saatettu, että se jatkuisi tavallaan se hyvä nousu. Että sitä tietenkin toivois, ettei tulis sellasta romahdusta. (H1)*

Tiedonsiirron avulla voidaan pehmentää oppilaan siirtymää omaan kouluun, jotta koulussa tiedetään, kuinka oppilas toimii missäkin tilanteessa, ja - - *mitkä ne on ne montut mihin se lankeaa (H2)*. Konsultatiivisen opettajan työhön mainittiin kuuluvaksi myös tutustumiskäynnit oppilaan omaan kouluun ennen varsinaista siirtymää, jotta voidaan nähdä, kuinka oppilas toimii uudessa tilanteessa. Tutustumiskäyntejä tehdään myös toiseen suuntaan, omalta koululta sairaalakoululle, esimerkiksi yhden koulupäivän ajan. Tällöin vastaanottava opettaja näkee, kuinka sairaalakoulussa on oppilaan kanssa toimittu (H5). Molemmipuolisten tutustumiskäyntien tavoitteena on oppilaan pysyvä siirtyminen ja sairaalakouluun paluun välttäminen. Haastateltavien opettajien mukaan vastaanottavan koulun toivotaan lisäksi olevan pitkäaikainen ratkaisu, jottei oppilaan tarvitsisi siirtyä pian taas uuteen paikkaan.

*- - käydään ihan kattomassa luokka, ryhmä, arvioidaan sitä että miten se siihen putois tai onnistuis se siirto (H2).*

Konsultatiiviset opettajat kertoivat tekevänsä myös oppilaiden seurantaan, jopa peruskoulun loppuun saakka. He kertoivat myös olevansa koulujen käytettävissä mahdollisesti ilmenevissä kysymyksissä ja tuen tarpeissa (H3, H5). Sairaalakoulu ei ole koskaan pysyvä ratkaisu, vaan tavoitteena on saattaa oppilas takaisin maailmankouluun kuntoutumisen, voimaantumisen ja koululaistaitojen karttumisen myötä.

Sairaalakoulusiirtymien ohella haastateltavat opettajat mainitsivat työnkuvaansa liittyvän keskeisenä osana siirtymiä ennaltaehkäisevää työtä. Haastateltavien (H3, H2) mukaan hoidon nykyisenä pyrkimyksenä on siirtyä pitkistä, raskaista osastohoitojaksoista nopeisiin interventioihin ja kriisiytyneen tilanteen oikea-aikaiseen katkaisuun. Samantyyppistä ajattelua sovelletaan myös sairaalakouluun, jossa turhia sairaalaopetusjaksoja pyritään välttämään konsultaation keinoin.

*Suurin osa mun nuorista ei tule sairaalaan eikä tule sairaalakouluun alkuunkaan. (H4)*

*- - että ennaltaehkäistäis sen tilanteen kärjistymisen. (H2)*

*Tottakai pyritään niinku ennaltaehkäisemään mahollisimman pitkälle niinkun asioita. (H3)*

Hoidon ja koulun roolijako liittyy kiinteästi myös koulusiirtymien ennaltaehkäisyyn. Haastateltavan H1 mielestä on tärkeää kartoittaa, hyötyykö oppilas yleensä sairaalaope-  
tuksesta, vai voitaisiinko riittävä tuki tuoda oppilaan omaan kouluun. Psykkisesti oirei-  
levan oppilaan oireiluun vastaaminen opetuksen keinoin on hänen mukaansa toisaalta  
tavoiteltavaa, mutta se sisältää myös riskejä. Psykiatrasta hoitoa tarvitsevia oppilaita ei  
voida hoitaa koulussa, pelkän opetuksen keinoin.

*- - toisaalta jos on sellasia oppilaita jotka oikeesti tarttis sitä psykiatrasta  
hoitoo, ettei sitten taas hoidon puolella tule se ajatus että nyt se on siellä  
koulun, sairaalakoulun hoidossa, että ei sen takia sitten järjestykään vält-  
tämättä sitä hoitoo (H1)*

Haastateltava H4 kertoo saaneensa hoidon puolelta palautetta, jonka mukaan sairaala-  
koulujakso on voitu välttää konsultatiivisen työn tuella. Haastateltava H5 muistuttaa  
kuitenkin, ettei opettajalla ole tarpeeksi lääketieteellistä arviointikykyä arvioidakseen  
hoitojakson tarpeellisuutta. Koulupaikkaa koskevien arvioiden tulisivin perustua puh-  
taasti pedagogisiin seikkoihin. Myös haastateltava H6 painottaa, ettei pelkällä konsul-  
toinnilla voida välttää psyykkisesti oireilevan oppilaan päätymistä hoitoon. Sairaalakou-  
luun siirtyminen sen sijaan voidaan eräissä tapauksissa välttää riittävän konsultoinnin  
keinoin.

Konsultatiiviset opettajat pohtivat, ettei siirtymän ehkäisemiseksi kuitenkaan riitä yksit-  
täisen opettajan saama tuki ja ohjeistus. Tuen järjestämisen tulisi tapahtua koko koulun  
tasolla esimerkiksi pohtimalla oppilaan luokkasijoitusta. Opettajan kyvykkyys ja osaa-  
minen eivät riitä edes konsultaation keinoin tuettuina, mikäli olosuhteet eivät ole oike-  
anlaiset (H1). Konsultatiivisen työn hyödyntäminen siirtymien välttämiseksi vaatii  
myös ”asennemuokkausta”, esimerkiksi rehtoreita kouluttamalla (H1). Haastateltavat  
opettajat muistuttivat myös tilanteiden yksilöllisyydestä ja tuen räätälöimisestä kunkin  
oppilaan ja opettajan tarpeita vastaavaksi.

#### **5.4.2 Konsultaation ja osaamiskeskustoiminnan kehittäminen**

Tämän tutkimuksen neljäs tutkimuskysymys pyrkii selvittämään, millaisia ovat konsul-  
tatiivisen työn ja osaamiskeskustoiminnan tulevaisuuden kehittämistarpeet ja –

mahdollisuudet. Koska konsultatiivinen työ on melko uusi käytäntö, eikä kaikissa kunnissa ole vielä siirrytty osaamiskeskustoiminnan pariin esimerkiksi palvelutarjotinajattelun keinoin, on tulevaisuudenvisioiden kartoittaminen perusteltua. Haastateltavilta kysyttiin, mitä konsultatiivinen työ ja osaamiskeskustoiminta voisi parhaimmillaan olla. Vastauksista oli eroteltavissa kolme keskeistä teemaa: konsultatiivisen työnkuvan, ammatillisen kasvun ja kouluttautumismahdollisuuksien kehittämistarpeet, osaamiskeskustoiminnan kehittämistarpeet sekä yhteistyöhön ja moniammatillisuuteen liittyvä kehittyminen.

Omasta ammatillisesta kehitymisestään ja kasvustaan konsultatiivisen työn suhteen haastateltavat kertoivat kehittymisen halun olevan suuri. Haastateltavat olivat yhtä mieltä siitä, että työ itsessään opettaa paljon, ja työtehtävän myötä syntyy ajatuksia eri kehittämiskohteista. Haastateltava H6 kuvaili kehittymisen olevan yksilön omaa oivallusta, jossa vain työtä tekevä itse tietää, millaisissa asioissa hänen tulisi kehittyä.

*- - sitä ei voi oikein kukkaan ulkopuolinen sannoo, et tähän työtehtävään nyt tarvitaan niitä ja niitä taitoja, että niitä tavallaan työtä tehessään koko ajan tullee, tarvii niinku saaha uutta tietoo ja ossaamista. (H6)*

Haastateltava H8 muistutti oman ammatillisen kehittymisen olevan myös itseluottamuksen kasvamista. Itseensä luottamalla konsultatiivinen opettaja uskaltaa mennä uusiinkin tilanteisiin konsultaatiota pyytäneen tahon käytettäväksi. Omaan ammattitaitoonsa luottamalla konsultatiivisen opettajan ei tarvitsisi esimerkiksi rajata niitä tehtäviä, joita hän ottaa vastaan. Liiallisessa itseluottamuksessa on kuitenkin riskinsä. Mikäli konsultatiivinen opettaja kokee, että hänen tulee ammatillisen osaamisensa myötä tarttua kaikkiin hänelle tarjottuihin tapauksiin, voi opettaja tällöin ylikuormittua. Töitä tulisi delegoida esimerkiksi erityisosaamisalueiden mukaan eri opettajille.

Käytännön osaamisen oppimisen nähtiin haastatteluissa olevan myös vanhempien kollegoiden ja esimiehen vastuulla. Haastateltavien H3 ja H7 kunnissa senioriopettajat tukevat konsultaatiotyötä tekeviä opettajia esimerkiksi antamalla oman mielipiteensä jostain askarruttavasta tilanteesta. Myös rehtorin tuki ja talon sisäinen koulutus mainittiin tärkeinä osina ammatillista kehittymistä. Konsultatiiviseen työhön ei kannata kuitenkaan valita vasta sairaalaopetuksen pariin löytänyttä opettajaa, vaan konsultatiivisessa työssä tulisi olla jo kokemusta erilaisista oppilas- ja yhteistyötapauksista. Myös yleisopetuksen tuntemus on eduksi konsultatiivisessa työssä, sillä esimerkiksi monet konsultaatiokäynnit suuntautuvat yleisopetuksen kouluun ja luokkiin. (H6)

Työn opettavaisuudesta ja asiantuntijatuesta huolimatta haastateltavat opettajat mainitsivat kaipaavansa koulutusta. Kukaan haastateltavista ei ollut saanut mitään konsultatiokoulutusta aloittaessaan työtään, mutta osa (H4, H6, H7) mainitsi käyneensä myöhemmin konsultatiiviseen työotteeseen keskittyvän AIRUT-koulutuksen<sup>3</sup>. Haastateltava H4 kertoi, - - *ettei semmosta isompaa pakettia tällasesta mikä ois palvelulla tähän duuniin, niin ei löydetty sillon kun alotettiin, yrityksestä huolimatta. (H4)* Täsmäkoulutusten puuttumisen syyksi arveltiin konsultatiivisen työotteen tuoreus (H6) ja asioiden kirjon laajuus (H5). Asioiden kirjojen laajuudesta huolimatta erilaisiin täydennys- ja täsmäkoulutuksiin on haastattelujen perusteella tarve.

*Mutta koko ajan täydennyskoulutusta tähän rinnalle mielellään niinkun hakkee. (H6)*

Käytännön kouluttautumisen lisäksi konsultatiiviset opettajat kokivat työnohjauksen tärkeäksi. Työnohjauksessa konsultatiivinen opettaja voi käydä läpi kohtaamiaan tapauksia, purkaa omaa rooliaan tuen viejänä ja palauttaa mieleensä työn realiteetteja. Konsultatiiviset opettajat mainitsivat aiemmassa luvussa toimivansa itsekkin työnohjauksellisissa tehtävissä. Tämän vastapainoksi he kaipaavat välillä ohjattavana olemista.

Yksittäisten, konsultatiivista työtä tekevien opettajien lisäksi kehittämistä kaippaa useissa kunnissa vasta käynnistymässä oleva osaamiskeskustoiminta. Haastatellut opettajat kiittelivät esimiehiään talon sisäisistä koulutuksista ja yleensä koulutuksen arvostamisesta. Haastateltavan H2 mukaan hänen kunnassaan rehtori pyrkii kouluttamaan opettajakuntaa mahdollisimman laaja-alaisesti, jotta kouluille olisi vietävissä konkreettisia malleja ja neuvoja moniin eri tilanteisiin.

Kysyttäessä osaamiskeskustoiminnan kehittämisestä yleensä haastateltavat näkivät tarpeellisiksi palvelutarjottimen vähitellen tapahtuvan laajentamisen (H4), konsultatiivisen työn jakamisen useammalle opettajalle kentän laajuuden vuoksi (H8) ja koulukäyntien lisäämisen sekä tietoisuuden viemisen kouluille (H6, H7, H5). Puhelinkonsultaation kehittämisestä mainittiin tiettyjen soittoaikojen sopiminen, jotta kouluilla oltaisiin tietoisia, mihin aikaan konsultatiivisen opettajan saa kiinni.

*Et jos ois esimerkiks joku sellanen hetki et olis esimerkiks olis joku oppitunti sellanen et vois olla vaan puhelimen päässä niin sillon ehkä ois helpommin tavoitettavissa ja se ois ehkä kentälle helpompaa. (H5)*

<sup>3</sup> Sairaalaopetus laadukkaana opinpolun tukena –hankkeen järjestämä ohjaus- ja konsultatiotaitoja edistävä koulutus.

Haastateltavat opettajat kokivat myös tietoisuuden viemisen konsultatiivisen työn mahdollisuuksista olevan yksi kehittämiskohteista. Jotta konsultatiivisen opettajan tarjoama tuki ja esimerkiksi kunnassa K2 käytössä oleva yhden päätoimisen konsultatiivisen opettajan työtehtävä saataisiin käyttöön mahdollisimman tehokkaasti, tulisi maailmankoulujen olla tietoisia tarjotuista palveluista. Haastateltava H6 pohti esimerkiksi avoimien ovien olevan yksi väylä lisätä tietoisuutta. Yhdeksi tavaksi lisätä maailmankoulujen ja sairaalakoulujen välistä epätietoisuutta on myös haastateltavan H7 ehdottama ”varjostaminen”. Ajatuksena on, että opettaja voi tulla päiväksi sairaalakuuluun seuraamaan oppilaansa opetusta ja käyttäytymistä eri tilanteissa saadakseen sekä lisää tietoa oppilaan toiminnasta että käytännön vinkkejä eri tilanteisiin. Yleisen, haastattelussa ilmenneen mielipiteen mukaan sairaalaopetuksen näkyvyyden lisäämisen ja konsultatiomahdollisuudesta tiedottamisen tulisi olla strukturoidumpaa, säännönmukaisempaa ja tiedostetummin tapahtuvaa. Parasta väylä tiedottaa konsultaation mahdollisuuksista on haastattelujen mukaan jalkautuminen maailmankouluille.

*Mut enemmän tosiaan just sinne kotikuntiin paikan päälle. (H8)*

Yhteistyön kehittämiseen liittyen haastateltavat painottivat jälleen koulun ja hoidon välisen yhteistyön tärkeyttä. Hoidon kerrottiin olevan liukuvasti mukana koulutuksissa (H6), minkä lisäksi poliklinikoiden kanssa tehtävää systemaattista konsultatiivista yhteistyötä pyritään edelleen kehittämään. Kehittämiskohteena ovat säännöllisten frekvenssien ja yhteistyömallien luominen koulun ja hoidon kesken (H7). Onnistuneen yhteistyön edellytykseksi mainittiin myös kuntien ja eri toimijoiden tuntemus, jotta toisten toimintatavat osattaisiin ottaa kehittämistyössä huomioon (H8). Haastateltava H4 pohti myös koulun ja hoidon järjestämien yhteistyökoulutusten viemistä maailmankouluille. Hoidon edustajan mukaantulon avulla kouluille voitaisiin tarjota sellaisia koulutuksia, joissa olisi - - *sekä hoidon että sairaalakoulun edustus, ja sit niinku siitä sellasta synteesiä tehtyä. (H4)* Haastateltava H7 muistutti konsultatiivisen työn olevan verkostotyötä parhaimmillaan, jolloin verkostotyötaitoja ei voi koskaan kehittää liiaksi.

*Että meillä on nyt oma sairaalaopetuksen hanke, joka nimenomaan tähän osaamiskeskustoimintaan ja tähän liittyy, niin siihen liittyen ollaan sitten aluetyönä myöskin kehitetty omia verkostotyötaitoja. (H7)*

Käytännön koulutusta yhteistyön kehittämisen tiimoilta kaivattaisiin haastattelujen perusteella vuorovaikutustaitojen syventämiseen, konfliktinratkaisuun ja onnistuneen palaverin pitämiseen. (H4) Koulukäyntien merkitys nousi esiin myös yhteistyön kehittä-



misessä, sillä - - tärkeintä [on] se, että ei istuttais jossain palaverissa, vaan enemmän oltais siellä arjessa sitten niinku näkemässä ja kokemassa yhdessä niitä tilanteita. (H6)

Haastateltava H7 muistutti kehittämistyön olevan myös sitä, että mietitään yhdessä koulujen kanssa, millaisin eväin he voisivat itse pärjätä psyykkisesti oireilevien oppilaiden kanssa. Koulujen oma tietotaito ja esimerkiksi erityisopetusresurssit tulisi ottaa tehokkaasti käyttöön, jolloin konsultatiivinen erityisopettaja voi toimia suunnitteluapuna esimerkiksi luokkasijoitusten suhteen.

## 6 POHDINTA

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, millainen on sairaalaopetuksen konsultatiivisen erityisopettajan työnkuva, millaista tukea oppilaan omalle koululle voidaan tarjota konsultaation keinoin, sekä mitä tarkoittaa sairaalakoulujen toimiminen resurssi- ja osaamiskeskuksina. Lisäksi pyrittiin selvittämään sitä, millaisia ovat konsultatiivisen työn ja osaamiskeskustoiminnan tulevaisuuden kehittymistarpeet ja –mahdollisuudet.

Seuraavaksi tarkastellaan tutkimuksen keskeisimpiä tuloksia ja peilataan niitä aiempiin tutkimuksiin konsultatiiviseen erityisopettajuuteen liittyen. Lisäksi pohditaan tutkimuksen luotettavuutta ja eettisiä näkökohtia. Lopuksi nostetaan esille muutamia mielenkiintoisia jatkotutkimusaiheita sairaalakoulujen konsultatiiviseen erityisopettajuuteen liittyen.

### 6.1 Tulosten tarkastelu

Sairaalaopetuksen konsultatiivisen erityisopettajan roolit vaihtelevat opettajan työnkuvasta ja tilanteesta riippuen, minkä lisäksi kullakin opettajalla on useita eri rooleja. Konsultatiivisen työ mielletään sekä itse oppilaan että ympärillä työskentelevien aikuisten tukemiseksi, joskin tarkoituksena on palvella viime kädessä oppilasta, joko suoraan tai välillisesti. Erityisopetuksen konsultatiivisen opettajan roolin koettiin olevan hyvin monitahoinen.

Roolituksissa haasteellisimmaksi koettiin sairaalakoulun opettajiston sekoittuminen hoidon edustajiin. Sairaalakoulun opettaja on ennen kaikkea opettaja, vaikka hänellä olisikin erityisen paljon kokemusta esimerkiksi oireilevien oppilaiden opettamisesta. Sairaalakoulun opettajan tietämyksen tulisi muistaa liittyvän esimerkiksi opetusjärjestelyjen mietintään ja koulukuntoisuuden arviointiin, ei sairaan lapsen kuntoutukseen tai diagnosointiin. Yksi ammattitaidon osa-alue on myös ohjata oppilas toisaalle tilanteen niin vaatiessa. Tämä sääntö koskee myös sairaalakoulun opettajaa. Merimaa (2009, 43) muistuttaakin, että miltään koululta tai opettajalta ei voida edellyttää valmiuksia puuttua tai ratkaista yksinään oppilaan vakavaa psyykkistä oireilua. Sen sijaan kouluilla on velvollisuus pyytää apua, mikäli jonkin oppilaan tai oppilasryhmän tilanne on huolestuttava.

Ehkäpä juuri roolien sekoittumisesta johtuen haastatellut opettajat kuvailivat asemaansa ja työpanostaan ajoittain jopa vähättelevästi. Sen vuoksi tuleekin pohtia, miksi osaamisen piilotteluun on tarvetta. Voi olla, että maailmankouluilta kuuluva ”hätähuuto”, kuten asia useassa haastattelussa ilmaistiin, saa konsultatiiviset opettajat tuntemaan, että he ovat suuren haasteen edessä. Oman työpanoksen vähättely ja sen korostaminen, etteivät konsultatiiviset opettajat yritä ratkaista ”supermanin” lailla maailmankoulujen hätää voi toimia eräänlaisena suojana mahdollisten epäonnistumisten varalta. Toisaalta voi olla, että oman tietämyksen rajallisuuden korostaminen on vain ammatillista arkirealismia. Kaikkiin kysymyksiin ei todella aina ole vastausta, tai kuten Snyder ym. (2011) toteavat, ”oikeiden ratkaisujen loitsukirjaa”.

Konsultaation onnistuneisuuteen vaikuttaa osaltaan myös konsultaatiota vastaanottavan tahon suhtautuminen ja odotukset. Konsultaatioon kypsästi suhtautuvan asiakkaan odotukset ovat realistisella pohjalla jo ennen varsinaista konsultaatiota. Tällöin yhteistyön vastavuoroisuus on todennäköisempää ja onnistumisen mahdollisuudet suuremmat. Realistisesti konsultaatioon suhtautuva asiakas ei pidä ulkopuolista konsultatiivista henkilöä ihmeidentekijänä, joka pelastaa asiantuntijuudellaan tilanteen, vaan ymmärtää konsultaation rajallisuuden ja yhteistyön merkityksen ongelmanratkaisussa. Realistisuuden kuuluu myös reviirirajojen vahtimisen ja oman ammatillisuuden uhatuksi tuntemisen sijaan arvostava suhtautuminen yhteistyötä kohtaan. (Tokola & Hyypä 2004, 8)

Asiantuntijaroolin pohtiminen on paikallaan konsultatiivista työtettä käsittelevissä keskusteluissa, sillä suurin osa konsultatiivisen erityisopettajan työnkuvaan kuuluviksi mielletyistä työtehtävistä koskevat konsultatiivisen avun viemistä koulujen henkilöstölle. Pääosin neuvoja ja tukea viedään niitä tarvitseville maailmankoulujen opettajille. Yksi hallitsevista teemoista vastauksissa oli psyykkistä oireilua koskevan tietoisuuden lisääminen koulukäynnein sekä osaamiskeskustoiminnan myötä. Tiedon lisääminen auttaa yleensä sekä opettajaa toimimaan oireilevan oppilaan kanssa oikealla tavalla, että oppilasta itseään saamaan ymmärrystä ja tukea luokassa. Kuten Sharp kollegoineen (2006) ovat raportoineet, yksi tärkeimmistä sairaalasta takaisin omaan kouluun siirtyvän oppilaan onnistumiskokemuksiin vaikuttavista tekijöistä on opettajan tietoisuus ja suhtautuminen oppilaan tilaan. Tietoisuus näkyy opettajan kykynä ymmärtää sairaudesta

johtuvia toiminnallisia rajoituksia ja soveltaa opetusta kyseiset rajoitukset huomioon ottaen.

Näin ollen konsultatiivisen erityisopettajan tuoma asiantuntijatuki voi olla hyvinkin merkittävä oppilaan etenemisen, sijoittamisen tai hoidontarpeen arvioinnin edistäjä. Usein on kuitenkin niin, etteivät yleisopetuksen opettajat ole tietoisia saatavilla olevista resursseista, joiden avulla he voisivat vastata myös erityistä tukea tarvitsevien oppilaiden tarpeisiin. Siksi erityisopetuksen kentällä toimivien asiantuntijoiden (ks. myös Agalio & Kalyva 2011) tulisi mahdollisuuksien mukaan toimia linkkinä yleisopetuksen opettajien ja ulkopuolisten auttavien tahojen, kuten erityisopettajien ja hoitotahon, välillä. Esimerkiksi konsultatiivista työtä tekevän asiantuntijan, kuten sairaalakoulun opettajan, ja erityisopettajan muodostama yhteistyötiimi on ihanteellinen käytäntö, jonka avulla voidaan tukea huolta herättäneiden oppilaiden kanssa työskenteleviä yleisopetuksen opettajia. (Tarver-Behring ym. 1998.)

Tutkimuksen perusteella yhdeksi käyntien pääasialliseksi merkitykseksi nousi oppilaan kouluarjen näkeminen. Arjen seuraamisen myötä konsultatiivisen opettajan on mahdollista nähdä lapsen toimintaa mahdollisimman luonnollisessa ympäristössä. Snyder kollegoineen (2011) toteavat, että diagnooseja yleisimpiin oppimisen ja käyttäytymisen ongelmiin haetaan tyypillisesti käyttäytymiseen perustuvilla arvioilla mieluummin kuin normitetuilla testistöillä. Tällaisia käyttäytymiseen perustuvia arvioita ovat esimerkiksi strukturoidut tarkkailutilanteet ja haastattelut. Konsultatiivisen opettajan koulukäynti perustuu yleensä opettajan ilmaisemaan huoleen oppilaan tai ryhmän oireilusta. Koulukäynnin tarkoituksena on juuri tällainen Snyderin ja kollegoiden (2011) kuvailema tarkkailutilanne, minkä lisäksi konsultatiivinen opettaja haastattelee hänet kutsunutta opettajaa oppilaan tai ryhmän tilanteesta.

Konsultatiiviselle työlle on ominaista oppilastapausten, konsultaatiokäyntien ja asiakkaiden vaihtuvuus. Tässäkin tutkimuksessa haastatellut opettajat ilmaisivat osan konsultaatioista jäävän puhelintasolle, jolloin asiakasta ei välttämättä koskaan tavata edes kasvokkain. Tulee kuitenkin muistaa, ettei kyse ole pelkästä ajan tai resurssien puutteesta – prosessinomaista, pitkittäistä konsultaatiotyötä ei aina ole mielekästä tehdä. Konsultatiivisen työn perusidean mukaisesti opettajille tulisi viedä kouluihin sellaisia työkaluja, joiden avulla he pärjäävät itse omassa työssään. Sairaalaopetuksen konsultatiivinen työ

ei keskity seurantaan tai prosessimaisiin interventioihin, vaan määriteltyyn tarpeeseen tilattuihin täsmäiskuihin. Ne konsultatiiviset opettajat, joilla on aikaa jälkiseurantaan, tai jotka mieltävät sen kuuluvan työnkuvaansa ja ehdottavat sitä itse, tapaavat asiakkaitaan useammin esimerkiksi työnohjauksellisissa tapaamisissa.

Yleisopetuksen kouluissa erityistä tukea tarvitsevien nuorten kohtaamisessa on usein vakavia tiedollisia puutteita. Yleisopetuksen opettajilla ei ole koulutuksensa myötä lääketieteellistä osaamista edes sitä vähää, mikä erityisopettajilla yleensä on (Asprey & Nash 2006, 15). Lääketieteellistä osaamista ei voida edes vaatia, onhan koulun tehtävänä ensisijaisesti opettaa ja kasvattaa. Hoitotaho ei myöskään ole yleisopetuksen kouluissa läsnä yhtä selvästi kuin sairaalakoulussa. Sairaalakouluissa yhteistyö ja yhteydenpito hoitotahon kanssa on päivittäistä, ja sitä on helppo ylläpitää päivittäisissä luonnollisissa kohtaamisissa. Aspreyn ja Nashin (2006, 15) mukaan säännöllisen terveydenhuollon ja koulutuksen välisen vuoropuhelun käynnistämiseksi olisi todella tarvetta tiedonkulun ja yhteistyön lisäämiseksi. Hoidon näkyminen vahvemmin kouluissa hyödyttäisi oppilasta hänen kokonaisvaltaisen kuntoutumisensa tukemisessa.

Yhteistyön ja vuoropuhelun mahdollistajina toimivat parhaiten erilaiset työryhmät. Konsultatiivinen opettaja osallistuu työssään moniammatillisiin tiimeihin, joissa käsitellään konsultaation kohteena olevan oppilaan tai oppilasryhmän asioita. Konsultatiokäyntien ainutkertaisuuden vuoksi myös työryhmät ovat lyhytaikaisia ja vaihtelevia. Kun konsultaatiotarpeen synnyttämä pulma on saatu käsitellyksi, sitä varten kutsuttu työryhmä hajoaa (Friend & Cook 1997). Kaikki työryhmän jäsenet eivät toki aina vaihdu. Toistuvasti yhteistyössä toimivat työntekijät, esimerkiksi sairaalakoulun opettaja ja kuntoutuspoliklinikan hoitaja, kuuluvat työryhmiin mahdollisesti useamman oppilaan tiimoilta. Friend & Cook (1997) muistuttavatkin, että vaikka yksi oppilastapaus saataisiinkin käsiteltyä, aina on olemassa joku muu, joka tarvitsee apua. Oppilashuollollisissa työryhmissä lyhytaikaisesti työskenteleville työryhmän jäsenille tulisi selventää, mikä heidän roolinsa työryhmässä on. Lyhyt esittely käsiteltävistä asioista on perusteltua, sillä esimerkiksi mukaan kutsutulle konsultatiiviselle opettajalle ensimmäisessä tapaamisessa käsiteltävät oppilastapaukset saattavat olla ennestään täysin tuntemattomia. (Friend & Cook 1997.) Toimiva työryhmä mahdollistaa tehokkaan, oikea-aikaisen ja yksilöllisesti suunnatun intervention.

Intervention tulisi olla räätälöity kullekin oppilaalle juuri siihen tilanteeseen sopivaksi. Silti järjestelmätasolla on taipumusta käyttää samoja strategioita riippumatta kunkin koulun, oppilaan tai opettajan erityispiirteistä ja tarpeista. Toisin sanoen, jokaisessa koulussa olisi pyrittävä säilyttämään organisaation omaleimaisuus ja toimintatavat, mutta pyrittävä sovittamaan oppilaan erityistarpeiden huomiointi koulun arkeen. Organisaatiossa tapahtuvan muutoksen tulisikin perustua koulun tuntemukseen, jotta se voisi palvella koulun tarpeita parhaalla mahdollisella tavalla. (Curtis & Stollar 1996) Tämän vuoksi konsultatiiviset erityisopettajat pyrkivät käymään kouluilla esimerkiksi yhden päivän ajan. He osallistuvat luokan arkeen, ja tekevät samalla havaintoja nimetystä oppilaasta tai koko oppilasryhmästä. Pohdinnan arvoista on, riittääkö yhden päivän tarkkailu muodostamaan oikeanlaista kuvaa oppilaan oireilusta, vai tulisiko koulukäyntejä olla poikkeuksetta useampia ennen johtopäätösten muodostamista.

Oppilaan omaan luokkaan viedyn tuen lisäksi tutkimuksessa kartoitettiin konsultatiivisen opettajan roolia oppilaan siirtymävaiheen suunnittelussa sairaalaopetuksesta takaisin omaan kouluun siirryttäessä. Hoito painottuu nykyään yhä enemmän avohoitoon pitkien osastojaksojen sijaan, minkä vuoksi myös sairaalasta takaisin kouluun tehtyjen siirtymien luonne on muuttunut. Tarve säästää hoitokustannuksissa ja terapioiden dramaattisesti vähentänyt kroonisesti sairaiden lasten sairaalassaolopäivien määrää. Vain kaikkein epävakaimmat lapset vastaanottavat hoitoa osastoilla, muutoin avohoitoon siirtyminen on lähes automaatio. (Shaw & McCabe 2008, 77.) Tällaisen muutoksen vaikutuksena siirtymävaiheisiin tulisi kiinnittää entistä enemmän huomiota luomalla kokonaan uusia käytänteitä kouluihin ja uudelleen kouluttamalla koulujen henkilöstöä.

Suunnitelmallisen opetuksen järjestämisen ja säännöllisen, moniammatillisen seurannan avulla voidaan varmistaa, ettei sairas lapsi jää merkittävästi jälkeen luokkansa opillisista tiedoista ja taidoista. Tärkeää on myös sen varmistaminen, ettei lapselle sairaudestaan johtuen koituisi kohtuuttomia sosiaalisia ja emotionaalisia haittoja. (Shaw & McCabe 2008.) Vastaanottava yleisopetuksen opettaja voi olla hämmentynyt tai jopa peloissaan siitä, kuinka lapsen kanssa tulisi toimia. Sairaalaopetuksen konsultatiiviset opettajat toimivatkin työssään myös oppilaiden ”saattajina” vieden opettajille hyviä käytänteitä ja toimintaohjeita luokkiin.

Siirtymävaiheiden tukemistakin enemmän konsultatiiviset opettajat pyrkivät kuitenkin niiden välttämiseen. Inklusioajattelu tasavertaistaa oppilaiden asemaa ja oikeutta opiskella lähikoulussaan, mutta täysin ongelmatonta se ei ole. Psykkisesti oireilevan lapsen oireilun tunnistaminen voi olla erityisesti psyykkisesti oireileviin oppilaisiin totuttomalle opettajalle haastavaa (Boyle 2012; Swanson 2012). Inklusioajattelun ihannointi voi pahimmillaan johtaa siihen, että opettajat tuntevat velvollisuudekseen pärjätä myös luokkaansa integroitujen erityisoppilaiden kanssa. Opetuksen toteutuminen ei saa jäädä toissijaiseksi erityisopetussijoituksia mietittäessä (Kauffman, Landrum, Mock, Sayeski & Sayeski 2005). Mikäli oppilaan oikeutta saada opiskella yleisopetuksen luokassa puolustetaan siinä määrin, että hänen opetuksensa järjestäminen ja laatu vaarantuu, ideologia kääntyy tällöin itseään vastaan. Luokkasijoitukseen keskittymisen sijaan tavoitteena tulisi olla oppilaan oikeus saada hyvää opetusta, joka vastaa hänen tarpeisiinsa.

Luokkasijoitusten mietintä vaatiikin konsultatiiviselta erityisopettajalta hänen asiantuntija-asemaansa kuuluvan vastuun kantamista – on ymmärrettävää, että tutkimuksessa ilmeni myös konsultatiivisten opettajien epäileväisyys omaa asiantuntijuuttaan kohtaan. Vaikka sairaalaopetuksen opettajalla onkin teorianäytämystä ja kokemusta oireilevista oppilaista, ei hänellä ole lääketieteen koulutusta. Teorioiden tuntemus esimerkiksi psyykkisesti oireilevan oppilaan ohjaamisessa voi olla hyödyllistä, mikäli tuntemaansa teoriaa osaa hyödyntää soveltamalla sitä oppilaan tukemiseen. Kuitenkaan monet ammattilaiset eivät anna teorioille kovinkaan suurta arvoa, sillä ne harvoin kertovat, kuinka kussakin tilanteessa tulisi toimia. Teoriathan käsittelevät asioita nimenomaan teoriassa, eivät käytännössä. (Erchul & Conoley 1991.) Erityisopettaja, työsuojeluvalltuutettu ja OAJ:n varapuheenjohtaja toteaa Opettaja-lehdessä ilmestyneessä artikkelissa (Tikkanen 2013), että ”opettajat yleensä kykenevät erottamaan toisistaan huonosti käyttäytyvät ja psyykkisesti sairaat oppilaat”. Ajatukseen tulee suhtautua varsin kriittisesti, sillä jos kokenut lastenpsykiatrikaan ei aina voi arvioida, onko oppilas koulukuntoinen, kuinka opettaja voisi sen tehdä?

Konsultaatiotaitoja ei ole mahdollista oppia vain kirjasta lukemalla, vaan ne tulee oppia käytännön työn kautta. Konsultaatiotyössä kehittyminen on jatkuva prosessi, joka edellyttää oikeanlaisia persoonallisuuspiirteitä, täsmäkoulutusta ja käytännön kokemusta. Yksinkertaisimmillaan ammatillinen kehittyminen on lähtöisin taustateorioiden hallit-

semisestä. (Snyder ym. 2011, 78.) Konsultatiiviset opettajat kokivat kokemuksen olevan yksi ammattitaitoa kartuttavista tekijöistä, ja painottivat työssä kehittymisen olevan yksi konsultatiivista työtettä kannattelevakin tekijä. Taidot kasvavat saadun palautteen ja onnistumisten myötä. Puhuttaessa konsultatiivisen työn ja osaamiskeskustoiminnan kehittämistä myös jatkokoulutus ja kapulanvaihto seuraavalle konsultatiivista työtä tekeväälle opettajalle nousivat keskusteluun. Konsultatiivisen työn kehittämisen lopulliseen tavoitteeseen voidaan päästä kouluttamalla aluksi vain muutamia konsultatiivista työtä tekeviä opettajia, jotka tarjoavat esimerkiksi ongelmanratkaisutaitoja käsittelevää koulutusta edelleen työyhteisölleen (Curtis & Stollar 1996). Suuremmissa sairaalakouluissa tavataan myös erikoisaloihin kouluttautuneita opettajia, joille konsultatiivinen opettaja tai rehtori jakaa työtehtävät osaamisen mukaan. Tällöin esimerkiksi koulun osaamiskeskustoimintaan liittyen kehitetty palvelutarjotin voi olla hyvinkin monipuolinen ja kattava.

Palvelutarjottimien yleistymisen sairaalaopetuskunnissa seuraa valtion erityiskouluista tuttua mallia, jossa erityisen tuen palvelut on keskitetty yhden asiantuntijatahon alle. Hoidon piirissä tapahtuva avohoitoon suuntaava kehitys asettaa vaatimuksensa myös kouluille, sillä yhä sairaammat lapset kuntoutuvat kotoaan ja omasta koulustaan käsin. Konsultatiivisen erityisopetuksen voidaan tällöin ajatella olevan eräänlaista ”koulumaailman avohoitoa”. Kouluun ja hoitoon liittyvät rakenteelliset muutokset vaativat myös ajattelutapojen ja asenteiden muovautumista. Yleensä mitä suurempi usko on siihen, että koulu on olennainen ja erottamaton osa hoitoa, sitä todennäköisempää on, että koulupäivän on pidempi, erityisopettajia palkataan, ja että opetus perustuu opetussuunnitelmaan (Goldfarb 1992). Kaikkien opettajien tähtäimenä on kuitenkin tukea oppilaan koulunkäyntiä ja oppimista parhaalla mahdollisella tavalla.

## **6.2 Tutkimuksen luotettavuus ja eettiset näkökohdat**

Tämä tutkimus on kartoittava laadullinen tutkimus, jonka tarkoituksena on kuvailla konsultatiivisen työtteen nykytilaa ja tulevaisuudennäkymiä suomalaisissa sairaalakouluissa. Tutkimuksen aineistonkeruu toteutettiin haastattelemalla, ja haastattelut nauhoitettiin litterointia ja jatkokäsittelyä varten. Tutkittavien esimiehiltä, eli koulujen rehtoreilta pyydettiin kirjalliset suostumukset tutkimuksen tekoon, minkä lisäksi kunkin kunnan opetustoimelta pyydettiin kirjallista lupaa.



Tutkimuksessa haastateltiin siis kahdeksaa opettajaa, jotka työskentelevät yhteensä kuudessa eri kunnassa. Kahdeksan haastateltavaa on tässä tapauksessa riittävä määrä kartoittamaan sairaalaopetuksessa toteutettavan konsultatiivisen erityisopettajuuden yleistilannetta ottaen huomioon konsultatiivisen työn olevan vasta käynnistymisvaiheessa oleva työmuoto suomalaisessa sairaalaopetuksessa. Eskola & Suoranta (2008, 18) toteavatkin, että laadulliselle tutkimukselle on tyypillistä keskittyä enemmän pieneen otantaan perusteellisesti analysoiden. Tällöin aineiston tieteellisyys on enemmän riippuvainen sen laadusta kuin määrästä.

Haastattelujen kattavuutta lisää se, että tutkimuksessa mukana olevat kunnat sijoittuvat ympäri Suomea, viiteen eri maakuntaan. Täten voidaan sanoa, että tutkimuksen aineisto on kahdeksankin tutkimushenkilön osallisuudella melko kattavasti Suomen kokonaistilannetta kuvaava. Tutkimuksessa mukana olleiden kuuden kunnan sairaanhoitopiirit kattavat lisäksi useita muita kuntia, jolloin tulee huomioida, että haastateltujen opettajien oppilaaksiottoalueet ovat hyvinkin laajoja. Vielä tärkeämpänä näkökohtana voidaan kuitenkin pitää haastateltavien työnkuvien sekä heidän sairaalaopetusyksiköidensä monipuolisuutta ja vaihtelevuutta. Esimerkiksi haastateltavien H7 ja H8 työnkuvat ovat keskenään hyvin poikkeavat. H7 työskentelee suurehkon yliopistollisen sairaalakunnan sairaalaopetuksen kaikkien yksiköiden yhteisenä konsultatiivista työtä tekevänä opettajana, jolla ei ole omaa opetusryhmää. H8 toimii koko suuren sairaanhoitopiirinsä ainoana lastenpsykiatrisen yksikön erityisluokanopettajana, joka tekee oman opetusryhmävastuunsa lisäksi konsultatiivista työtä. Haastateltavilla H3 ja H5 on kunnassaan myös muita kunnan opetustoimeen liittyviä luottamustehtäviä. Haastateltava H6 poikkeaa muista siinä, ettei hänellä ole omaa opetusryhmää tai opetustunteja lainkaan, vaan hän keskittyy konsultatiiviseen työhön ja sen kehittämiseen.

Tutkimuksen aineistonkeruu on toteutettu haastattelemalla. Haastattelutilanne on aina samalla vuorovaikutustilanne, jossa haastattelijä vaikuttaa haastateltavaa ja toisin päin. Laadullisessa tutkimuksessa pääasiallinen luotettavuutta mittaava tekijä on tutkija itse, joten lähtökohtana on sen myöntäminen, että tutkijan toimi itese tutkimusvälineenä (Eskola & Suoranta 2008, 210). Haastattelutilanteessa haastattelijan tulisi pyrkiä olemaan mahdollisimman puolueeton ja neutraali (Ruusuvuori & Tiittula 2005, 51), vaikka laadullinen tutkimus onkin alttiimpaa mahdollisille subjektiivisuudesta aiheutuville haitoille, jotka voivat vaikuttaa tutkimuksen luotettavuuteen (Diefenbach 2008, 877). Tässäkin

tutkimuksessa tutkijan tietous kasvoi haastattelujen edetessä, mikä vaikutti osaltaan esimerkiksi kysymysten asetteluun tai yleensä ammattipuheeseen kysymysten välissä. Haastatteluista tuli niiden edetessä yhä vuorovaikutteisempia keskusteluja. Tämän tutkimuksen haastatteluissa haastateltavat pysyivät kuitenkin loppuun saakka asiantuntijoina, eikä kysymystenasettelulla nähty olevan aineiston analyysivaiheessa merkittävää vaikutusta vastauksiin. Ruusuvuori & Tiittula (2005, 48) muistuttavatkin, että haastatteluista on hyvä olla olemassa nauhoitteet, sillä niistä voidaan tarkistaa haastattelijan mahdollisesti kysymyksenasettelussa ilmaisemat oletukset.

Tässä tutkimuksessa haastattelut toteutettiin etukäteen laaditun teemahaastattelurungon pohjalta, minkä vuoksi kussakin haastattelussa kysymysten muoto, järjestys ja asettelu vaihtelivat. Eskolan & Suorannan (2008, 16) mukaan tutkimussuunnitelmaa ja tutkimuskysymysten asettelua voi joutua tarkistamaan ja muokkaamaan tutkimusprosessin edetessä. Se, että haastatteliija voi tarvittaessa tarkentaa kysymystä, pyytää tarkennusta ja käydä keskustelua haastateltavan kanssa, nähdään haastattelun käytön etuna. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 73.)

Haastattelurungon tiukka noudattaminen ei ole puolistrukturoidussa haastattelussa tarkoituksenmukaista, vaan joustavuus sekä muovautuvuus haastattelutilanteessa katsotaan haastattelun käytön vahvuudeksi. Tässä tutkimuksessa jo haastattelujen alussa ilmenneet kunkin yksikön toimintatapojen ominaispiirteet pakottivat muovaamaan kysymyksenasettelua aina uudelleen. Diefenbachin (2008, 877) mukaan uusia kysymyksiä nousee usein esiin haastattelujen edetessä. Hän muistuttaakin, että vain tutkija itse tietää kysymysten tarpeellisuuden, sillä hän yleensä tietää jo, mitä etsii. Sen vuoksi kysymystenasettelun uudelleenmuotoilu on merkki tutkimuksen edistymisestä ja siitä, että tutkija on päässyt yhtä syvemmälle tutkimusaiheeseensa. Diefenbach (2008, 877) jatkaakin, että laadullisessa tutkimuksessa tutkijan tulisi voida kysyä tutkimusprosessin aikana itseltään, kysyykö hän oikeita kysymyksiä.

Tutkimuksen raportointiin liittyen eettiseen pohdintaan nousi raportoinnissa käytetty käsitteistö. Haastateltujen opettajien käyttämät käsitteet olivat osittain eettisesti perusteltuja ja kaunisteltujakin yleisesti alalla tavattuja ammattikäsitteitä (*haastavasti käytettyvä, erityistä tukea tarvitseva, tuen tarpeessa oleva*), osittain suoria ja arkisia (*vaikea, ongelmallinen, nyrkkisankari*). Eniten pohdintaa aiheutti psyykkisesti oireilevista oppilaista käytetty käsite. *Psyykkisesti oireileva* voi kuulostaa jonkun lukijan mielestä

leimaavalta ja ongelmakeskeiseltä. Tässä tutkimuksessa kyseisellä termillä pyritään kuvaamaan nimenomaan tunnistettua oireilua ja sen herättämää huolestuneisuutta ilman että oppilaan käyttäytymiselle annetaan nimitysten kautta diagnosoivia merkityksiä. Psykkisen oireilun käsitteellä pyritään tässä tutkimuksessa myös erottelemaan se esimerkiksi psyykkiseen oireiluun usein liitetyn haastavan käyttäytymisen käsitteestä. Psykkinen oireilu ei aina näy käyttäytymisen haasteena, eikä kaikki haastava käyttäytyminen ole psyykkistä oireilua.

### **6.3 Jatkotutkimusehdotukset**

Tämän tutkimuksen keskittyessä lähes yksinomaan sairaalaopetuksen psykiatriin yksiköihin, olisi mielenkiintoista laajentaa konsultaatiotutkimusta muille sairaalaopetuksen osa-alueille, kuten neurologiaan ja somatiikkaan. Somaattisesti pitkäaikaissairaana oppilaan tiimoilta tehdyn konsultatiivisen työn voi olettaa poikkeavan psykiatrisista tapauksista. Tällöin esimerkiksi ryhmädynaamiset ja työrauhaan liittyvät teemat tai huolestuneisuus oppilaan oireilusta eivät herättäne yhtä herkästi konsultaatiotarpeita. Sen sijaan konsultaatiotarpeen voisi olettaa kumpuavan esimerkiksi oppilaan jaksamiseen, lääkeytykseen, apuvälineistöön tai fyysisiin toimintoihin liittyen.

Koska konsultatiivinen työskentely on vasta käynnistymässä oleva työmuoto erityisopetuksen kentällä, on aiheen tutkiminen jatkossa hyvinkin perusteltua. Sairaalakouluissa epävirallista konsultatiivista työtä on tehty luonnostaan aina, mutta palvelutarjottimen mukainen toiminta ja nimikkeelliset konsultatiiviset opettajat ovat vielä tuore suuntaus. Tässä tutkimuksessa keskityttiin kuvaamaan itse konsultatiivista työtä tekevien opettajien näkemyksiä, kokemuksia ja kehittämisehdotuksia. Avoimeksi kuitenkin jää, kuinka konsultaation vastaanottajat, esimerkiksi maailmankoulujen opettajat, kokevat konsultaation hyödyttäneen heitä työssään. Myös konsultaation todellisten päätähtien, sitä tarvitsevien ja parhaassa tapauksessa siitä myös hyötyvien lasten ja nuorten, ääni on vielä toistaiseksi jäänyt kuulumattomiin.

## LÄHTEET

- Agaliotis, I. & Kalyva, E. 2011. A survey of Greek general and special education teachers' perceptions regarding the role of the special needs coordinator: Implications for educational policy on inclusion and teacher education. *Teaching and Teacher Education* 27. 543–551.
- Akin-Little, A., Little, S. & Delligatti, N. 2004. A Preventative model of school consultation: incorporating perspectives from positive psychology. *Psychology in the Schools*. Vol. 41(1). 155–162.
- Asprey, A. & Nash, T. 2006. The importance of awareness and communication for the inclusion of young people with life-limiting and life-threatening conditions in mainstream schools and colleges. *British Journal of Special Education*. Vol. 33 (1). 10–18.
- Bartick-Ericson, C. 2006. Attachment security and the school experience for emotionally disturbed adolescents in special education. *Emotional and Behavioural Difficulties* 11(1). 49–60.
- Beecher, C.C. 2010/2011. *Journal of education*. Vol 191(3). 1–8.
- Boyle, C., Topping K., Jindal-Snape, D. & Norwich, B. 2012. The importance of peer support for teaching staff when including children with special educational needs. *School Psychology International* 33. 167–184.
- Baltodano, H., Conroy, M., Gable, M., Hester, P., Hendrickson, J. & Tonelson, S. 2004. Lessons learned from research on early intervention: What teachers can do to prevent children's behavior problems. *Preventing School Failure*, 49. 5–11.
- Carpenter, L.B. Dyal, A. 2007. Secondary Inclusion: Strategies for Implementing the Consultative Teacher Model. *Education*, Vol. 127 (3).
- Cook, B., Landrum, T., Tankersley, M. & Kauffman, J. 2003. Pringing research to bear on practice: effective evidence-based instruction for students with emotional or behavioral disorders. *Education and treatment of children*. Vol. 26 (4). 345–361.
- Curtis, M. J. & Stollar, S. T. 1996. Applying principles and practices of organizational change to school reform. *School Psychology Review*. Vol. 25 (4). 409–418.
- Diefenbach, T. 2008. Are case studies more than sophisticated storytelling?: Methodological problems of qualitative empirical research mainly based on semi-structured interviews. *Qual Quant* (2009) 43. 875–894.
- Elliott, S. & Sheridan, S. 1992. Consultation and Teaming: Problem Solving among Educators, Parents, and Support Personnel. *The Elementary School Journal*, Vol. 92 (3) . Special Issue: Integrating Learnerswith Disabilities in Regular Education Programs. 315–338.

- Erchul, W. P. & Conoley, C. W. 1991. Helpful theories to guide counselors' practice of school-based consultation. *Elementary School Guidance & Counseling*. Vol 25 (3). 204–211.
- Erityisopetuksen pääperiaatteet. Suosituksia päättäjille. 2003. Euroopan erityisopetuksen kehittämiskeskus. [www.european-agency.org](http://www.european-agency.org)
- Erityisopetuksen strategia 2007. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 47. Helsinki: Opetusministeriö.  
<http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2007/liitteet/tr47.pdf> (haettu 5.2.2013)
- Eskola, J. & Suoranta, J. 2008. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Vastapaino. Gummerus kirjapaino.
- Flick, U. 2006. *An introduction to qualitative research*. Third edition. Sage Publications.
- Friend, M. & Cook, L. 1997. Student-centered teams in schools: still in search of an identity. *Journal of educational and psychological consultation*. 8(1). 3–20.
- Gall, G., Pagano, M.E., Desmond, M.S., Perrin, J.M & Murphy, J.M. 2000. Utility of psychosocial screening at a school-based health center. *Journal of School Health*. Vol 70(7). 292–298.
- Goldfarb, P. 1992. The psychiatric hospital adolescent experience toward greater school/hospital understanding and communication. *Preventing School Failure*, Vol. 36, Issue 3.
- Gonzales, J. E., Nelson, J. R., Gutkin, T. B. & Shwery, G. S. 2004. Teacher resistance to school-based consultation with school psychologists: A Survey of Teacher Perceptions. *Journal of emotional and behavioral disorders*. Vol 12 (1). 30–37.
- Hieneman, M., Dunlap, G. & Kincaid, D. 2005. Positive support strategies for students with behavioral disorders in general education settings. *Psychology in the Schools*, Vol. 42 (8). 779–794.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2000. *Tutkimushaastattelu - teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. Helsinki: Yliopistopaino.
- Huhtanen, K. 2002. Opettajaprofessio – näkökulma erityisopettajuuteen peruskoulussa. *Kasvatus* 4/2002. 427–437.
- Kaltiala-Heino, R., Ranta, K. & Fröjd, S. 2010. Nuorten mielenterveys koulumaailmassa. *Duodecim* 2010; 126: 2033–9.
- Kauffman, J., Landrum, T., Mock, D., Sayeski, B. & Sayeski, K. 2005. Diverse knowledge and skills require a diversity of instructional groups. A position statement. *Remedial & Special education*. Vol 26, no 1. 2–6.
- Knackendoffel, E. A. 2005. Collaborative teaming in secondary school. Focus on exceptional children. Vol 37 (5). 2–16.

- Koli, H., Nurmijoki, M. & Romppanen, B. 2000. Tiedosta toiminnaksi! Konsultointi oppivassa organisaatiossa. Helsingin yliopiston Tutkimus- ja koulutuskeskus Palmenia. Oppimateriaaleja 88. Helsinki.
- Lautjärvi, S. 2000. Myös sairaalassa on oikeus saada opetusta. Teoksessa Ekebom, U., Helin, M. & Tulusto, R. 2000. Satayksi kouluongelmaa. Opettajan käsikirja. Oy Edita Ab. Helsinki.
- Laitinen, K. & Hallantie, M. Huomisen hyvinvointia – Kehys oppilashuollon kehittämiseksi. Opetushallituksen oppaat ja käsikirjat 2011: 16. Vammalan kirjapaino oy.
- Makkonen, S., Helin, M., Ervasti, L., Elfving, J. & Pertilä, E. 2000. Koulun tukipalveluja. Teoksessa Ekebom, U., Helin, M. & Tulusto, R. 2000. Satayksi kouluongelmaa. Opettajan käsikirja. Oy Edita Ab. Helsinki.
- Mankinen, K. 2007. teoksessa Schulman, M., Kalland, M., Leiman, A. & Siltala, P. (toim.) Lastenpsykoterapia ja sen vuorovaikutukselliset ulottuvuudet. Therapie-säätiö.
- Merimaa, E. 2009. Opetusministeriön selvityksessä erityiskoulujen ja sairaalaopetuksen asemasta, tehtävistä ja rahoituksesta kehittämisehdotuksineen. Opetusministeriön julkaisuja 2009:37.
- Nabors, L., Little, S., Akin-Little, A. & Iobst, E. Teacher knowledge of and confidence in meeting the needs of children with chronic medical conditions: pediatric psychology's contribution to education. *Psychology in the Schools*. Vol. 45(3). 217–226.
- Niemi, H. 2000. Vanhemmat ja koulu uutta yhteistyötä etsimässä. Teoksessa Ekebom, U., Helin, M. & Tulusto, R. 2000. Satayksi kouluongelmaa. Opettajan käsikirja. Oy Edita Ab. Helsinki.
- Niemi, H. 2006. Opettajan ammatti – arvoja ja arvottomuutta. Teoksessa Nummenmaa, A.R. & Välijärvi, J. (toim.) 2006. Opettajan työ ja oppiminen. Jyväskylän yliopisto. Koulutuksen tutkimuslaitos.
- OPH. (2004): Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2004. Opetushallituksen määräykset 1–3/011/2004. Helsinki.
- Ruusuvuori, J. & Tiittula, L. 2005. Tutkimushaastattelu ja vuorovaikutus. Teoksessa Ruusuvuori, J. & Tiittula, L. 2005. (toim.) Haastattelu. Tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Vastapaino. Gummerus Kirjapaino Oy.
- Rantala, A., Määttä, P. & Uotinen, S. 2012. Perheiden ja ammatti-ihmisten yhteistyö. Teoksessa Jahnukainen, M. (toim.) 2012. Lasten erityishuolto ja –opetus Suomessa. Vastapaino. Tampere.

- Reiser, Willman, Urban & Sanders 2003. Different models of social and emotional needs consultation and support in German schools. *European Journal of Special Needs Education*. Vol 18. No 1.
- Rimpelä, M., Kuusela, J., Rigoff, A., Saaristo, V. & Wiss, K. 2008. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen peruskouluissa 2 – perusraportti kyselystä 1. -6. vuosiluokkien kouluille. Vammalan kirjapaino Oy. Vammala.
- Rutherford, R. & Mathur, S. 2000. Introduction to special issue: severe behavioral disorders of children and youth. Vol 23(3). 201–222.
- Savonmäki, P. 2006. Opettajien kollegiaalinen yhteistyö ammattikorkeakouluissa. Teoksessa Nummenmaa, A.R. & Välijärvi, J. (toim.) 2006. Opettajan työ ja oppiminen. Jyväskylän yliopisto. Koulutuksen tutkimuslaitos.
- Sharp, N., Bye, R., Llewellyn, G., & Cusick, A. 2006. Fitting back in: Adolescents returning to school after severe acquired brain injury. *Disability and Rehabilitation*. 28(12): 767 – 778.
- Shaw, S. R. & McCabe, P. C. 2008. Hospital-to-school transition for children with chronic illness: meeting the new challenges of an evolving health care system. *Psychology in the Schools*, Vol. 45(1). 74–87.
- Sheridan, S. & Elliott, S. 1991. Behavioral consultation as a process for linking the assessment and treatment of social skills. *Journal of educational and psychological consultation*. 2 (2). 151–173.
- Snyder, E., Quirk, K. & Dematteo, F. 2011. Consulting with families, schools and communities. Teoksessa Lionetti, T. M. (toim.) A practical guide to building professional competencies in school psychology.
- Sutherland, K.S., Kenton Denny, R. & Gunter, P. L. 2005. Teachers of students with emotional and behavioral disorders reported professional development needs: differences between fully licensed and emergency-licensed teachers. *Preventing School Failure*. Vol. 49. No. 2.
- Swanson, E., Solis, M., Ciullo, S. & McKenna, J.W. 2012. Special education teachers' perceptions and instructional practices in response to intervention implementation. *Learning Disability Quarterly* 35(2). 115–126.
- Tarver-Behring, S., Spagna, M. E. & Sullivan, J. 1998. School counselors and full inclusion for children with special needs. *Professional School Counseling*. Vol. 1 (3).
- Tikkanen, T. 2013. Ei integroitavissa? Opettaja 1–2/2013. 20–24.
- Tilus, P., Ekqvist, N., Heikkinen, T., Kivelä, R., Papunen, L. & Ruutu, P. 2011. Sairaalaopetuksen laatukriteeti. Sairaalaopetuksen kehittämistoiminnan raportteja 2011:1.
- Tokola, P. & Hyypä, H. 2004. Konsultaatiotyön perusteita. Metanoia-instituutti.

- Tynjälä, P. 2006. Opettajan asiantuntijuus ja työkuulttuurit, Teoksessa Nummenmaa, A.R. & Välijärvi, J. (toim.) 2006. Opettajan työ ja oppiminen. Jyväskylän yliopisto. Koulutuksen tutkimuslaitos.
- Välijärvi, J. 2006. Kansankynttilästä tietotyön ammattilaiseksi. Opettajan työn yhteiskunnallisten ehtojen muutos. Teoksessa Nummenmaa, A.R. & Välijärvi, J. (toim.) 2006. Opettajan työ ja oppiminen. Jyväskylän yliopisto. Koulutuksen tutkimuslaitos.
- Williams, M. & Gersch, I. 2004. Teaching in mainstream and special schools: are the stresses similar or different? *British Journal of Special Education*. Vol. 31(3): 157–162.
- Yocom, D. J. & Cossairt, A. 1996. Consultation courses offered in special education teacher training programs: a national survey. *Journal of educational and psychological consultation*. 7(3). 251–258.



## LIITTEET

### LIITE 1: Teemahaastattelurunko

#### Konsultatiivisen erityisopettajan työnkuva koulullanne

- Koulutus ja työnkuva, missä yksikössä toimit
- Paljonko ja kauanko olet tehnyt konsultoivaa työtä
- Millaisen koulutuksen olet saanut juuri konsultoivaan työhön
- Millaista koulutus voisi olla/mitä tarvittaisiin lisää
- Onko konsultaatioon nimetty tietyt henkilöt vai tekevätkö kaikki koulunne opettajat konsultoivaa työtä
- Miten suuri osa työnajastasi on nimenomaan konsultoivaa työtä

#### Konsultaation mahdollisuudet oppilaan/oman koulun tukemiseksi

- Mitä työ käytännössä on (seuranta/tavoitteet)
- Mitä mahdollinen konsultaatiokäynti sisältää
- Millä muilla tavoin konsultaatiota toteutetaan kuin konsultaatiokäynneillä
- Kiteytyvätkö käynnit pääosin oppilastapauksiin vai aikuisten tukemiseen
- Millaisia neuvoja/tukea oppilaan omaan kouluun pyydetään/annetaan
- Millainen rooli sairaalaopetuksen opettajalla on oppilaan siirtymävaihesuunnittelussa sairaalaopetukseen tai sieltä pois päin siirryttäessä
- Voitaisiinko konsultaatiolla välttää oppilaan siirtymistä sairaalaopetukseen/pyritäänkö siihen
- Tarjotaanko konsultaatiopalveluja pääosin sairaalaopetuksessa/hoidon piirissä jo oleville oppilaille vai niille oppilaille, jotka eivät siellä (vielä) ole

#### Sairaalakoulu resurssi- ja osaamiskeskuksena

- Millaista koulutusta sairaalakoulu tarjoaa muille tahoille, esim. muille kouluille, sairaanhoidolle tms.
- Millaiseen koulutukseen on tarvetta/tulee pyyntöjä ja keneltä pyynnöt tulevat
- Millainen pedagoginen asiantuntijarooli sairaalaopetuksen konsultoivalla opettajalla on moniammatillisissa työryhmissä
- Mitä tulisi vielä kehittää
- Ovatko koulut yleensä tietoisia konsultoinnin käytön mahdollisuuksista
- Mitä konsultatiivinen työ ja osaamiskeskustoiminta voisi parhaimmillaan olla, visio

## LIITE 2: Tutkimuslupahakemus

### Tutkimuslupahakemus koulun rehtorille

Haen tällä tutkimuslupahakemuksella lupaa haastatella koulunne opettajaa pro gradu – tutkielmaani varten. Tutkimus on laadullinen ja sen tutkimusaineisto kerätään haastattelemalla. Tutkimusta Jyväskylän yliopiston kasvatustieteellisen tiedekunnan kasvatustieteiden laitoksella (erityispedagogiikan yksikkö) ohjaa Pii Björn. Tutkimuslupaa on haettu myös kuntanne opetustoimelta.

Tutkimukseni tarkoituksena on kuvailla sairaalakoulun konsultatiivisen erityisopettajan työtä keskittyen erityisesti sairaalakoulujen toimintaan resurssi- ja osaamiskeskuksina, sekä konsultoivan opettajan roolia oppilaan koulusiirtymissä ja niiden mahdollisessa välttämässä. Tutkimusaineistoa kerätään kuudessa eri kunnassa. Haastatteluaineisto kerätään joulukuun 2012 ja maaliskuun 2013 välisenä aikana, tutkimuksen arvioitu valmistumisaika on kesällä 2013.

Tutkimuksen raportoinnissa yksittäisten opettajien tai koulujen nimet eivät tule missään vaiheessa julki.

<b>Koulu ja kunta</b>	
<b>Haastateltava opettaja</b>	
<b>Haastatteluajankohta</b>	

Allekirjoitukset ja nimenselvennykset:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Natalia Düssel

rehtori tutkimuksen tekijä

Paikka ja pvm: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 20\_\_\_\_

### LIITE 3: Näyte aineiston teemoittelusta

Alaluokat	Yläluokat	Pääluokat
<p>No, mulla ei nyt sitä roolii niin hirveesti (H6) mietitään jo siinä vaiheessa ennenku se siirtymä tapahtuu että miten se tuki olis paras järjestää siellä yläkoulun puolella,että (H1)</p> <p>Niin, silleen ennaltaehkäisyä ettei niitä ongelmia tulisi sitten siellä yläkoulun puolella. (H1)</p> <p>Että tavallaan se, mikä täällä on saatettu, että se jatkuisi tavallaan se hyvä nousu. Että sitä tietenkin toivois, ettei tulis sellasta romahdusta (H1)</p> <p>tietoa viemällä voidaan pehmentää hänen siirtymistään sitten niissä nivelvaiheissa. Että jollakin tapaa kuvataan, miten hän toimii, missä hän toimii ja mitkä ne on ne montut mihin se lankeaa (H2)</p> <p>Sitten kysytään että paljonko käydään täällä, eli ennen kuin nuori siirtyy, käydään tutustumassa, käydään harjoittelemassa. (H2)</p> <p>Ja ajatus olisi se, että kun täältä meiltä lähtee nuorta liikkeelle, niin se seuraava paikka olisi sitten sellanen, missä se voisi jatkaa mahdollisesti jopa toisen asteen opintoja, että ei tarvii sitten koulun takia siirtää taas seuraavaan paikkaan (H2)</p> <p>Ja paljon on kyllä kieltämättä niitä hyviä tarinoita, että on saanu elämänsä järjestymään sitten, et on oikeesti hyötynyt tästä hoidosta ja koulusta. (H2)</p> <p>nää omat oppilaat, jotka on meillä jaksolla, jotka siirtyy niin tavallan se kuuluu periaatteessa tähän perustyöhön (H3)</p> <p>Kyllä me aika pitkälle (H3)</p>	<p>Siirtymät sairaalaopetuksesta takaisin omaan kouluun</p>	<p><b>Siirtymät</b></p>
<p>voi olla et mä samalla kierrätän sitten koulun tilat ja näytän sitä puolta ja valmistelen sillä tavalla (H4)</p> <p>mä pystyn tavallaan siinä valmisteluvaiheessa vähän madaltamaan ehkä sitä kynnystä siitä sairaalasta, et millasta se on, valmistelemalla sitä nuorta siitä et mitä se koulunkäynti meillä on (H4)</p>	<p>Siirtymät sairaalaopetukseen</p>	