

# VERKOSTOTYÖ SAIRAALAKOULUN NIVELOPETUKSESSA

Tapaustutkimus verkoston jäsenten kokemuksista

Katja Pöllänen  
Proseminaari  
Erityispedagogiikka  
Turun yliopisto

# TIIVISTELMÄ

TURUN YLIOPISTO  
Kasvatustieteiden laitos

PÖLLÄNEN, KATJA: Verkostotyö sairaalakoulun nivelopetuksessa. Tapaustutkimus verkoston jäsenten kokemuksista.

Proseminaari-tutkielma, 30s., liites. 2

Erityispedagogiikka

Toukokuu 2013

---

Tämän laadullisen proseminaari-tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata yhden sairaalakoulun nivelopetuksen oppilaan kohdalla tehtyä verkostotyötä siihen osallistuneiden jäsenten näkökulmasta. Tapaustutkimuksen tavoitteena oli selvittää verkoston jäsenten kokemuksia liittyen verkostotyöskentelyn onnistumiseen ja siihen vaikuttaneisiin tekijöihin. Tutkimus toteutettiin yhteistyössä sairaalakoulun nivelopetuksen yksikön kanssa. Tutkimuksen tavoitteena oli osaltaan kehittää heidän tekemäänsä verkostotyötä.

Aineisto kerättiin haastattelemalla kahdeksaa verkostotyöskentelyyn osallistunutta henkilöä. Haastateltavien joukossa olivat myös oppilas itse ja hänen vanhempansa. Muut haastateltavat olivat eri ammattilaisia. Tutkimuksen teoreettisen viitekehyksen muodostivat sairaalakoulun nivelopetukseen, verkostotyöhön ja moniammatillisiin työskentelytapoihin liittyvä teoria. Aineiston analyysissä ja tutkimuksen tulosten esittelyssä käytettiin SWOT-analyysia. Asiakkaan eli tässä tapauksessa oppilaan ja perheen näkökulmaan perehdyttiin aineiston analyysissä syvällisemmin, koska he olivat verkostotyön keskiössä. Tavoitteena oli kuitenkin verkostotyön ajatuksen mukaisesti muodostaa kokonaiskuva työskentelystä kuullen kaikkia verkoston jäseniä.

Tutkimuksen tuloksena selvisi, että verkostotyö vaatii riittävästi sitoutuneita ja aktiivisia jäseniä. Asiakkaan eli tässä tapauksessa oppilaan ja hänen vanhempiansa sitoutuminen työskentelyyn koettiin keskeisenä tekijänä verkostotyön onnistumiselle. Heidän avoimuutensa tuki verkostotyön avoimuutta yleensä. Tähän liittyi sujuva tiedonkulku, jota tämän tapauksen kohdalla edisti usean verkoston jäsenen vastuunotto tästä. Verkostossa tehtiin myös riittävästi esimerkiksi ammatillisia rajanylityksiä oppilaan edun takaamiseksi. Verkostotyön haasteeksi koettiin osittainen verkoston jäsenten vaihtuvuus ja sitoutumattomuus verkostotyöhön. Haasteena tuli esille myös se, että oppilas ei kokenut verkostotyöskentelyä itselleen sopivana vaan se herätti hänessä ahdistusta ja pelkoa. Lisäksi hän koki verkostossa käytetyn kielen osaksi hankalaksi. Nämä tekijät rajoittivat oppilaan omaa mielipiteen ilmaisua. Kokonaisuudessaan verkosto, oppilas itse mukaan lukien, olivat tyytyväisiä verkostotyöhön ja sen koettiin saavuttaneen sille asetettu tavoite. Olennainen kehityshaaste tämän tapaustutkimuksen perusteella oli kuitenkin, miten verkostotyön tapoja ja toteutusta tulisi kehittää, jotta oppilaan ääni tulee kuulluksi paremmin.

Asiasanat: sairaalakoulu, nivelopetus, verkostotyö, roolit, moniammatillisuus, SWOT, kvalitatiivinen tutkimus, tapaustutkimus

# SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	4
2	SAIRAALAOPETUS SUOMESSA.....	5
3	KEHITTYVÄ NIVELOPETUS .....	6
4	VERKOSTOTYÖ JA SEN MERKITYS .....	6
5	VERKOSTOTYÖN HAASTEITA JA MAHDOLLISUUKSIA .....	8
6	TUTKIMUSKYSYMYKSET .....	10
7	AINEISTONKERUU .....	10
7.1	Kuvaus aineiston keräämisen menetelmästä .....	10
7.2	Aineiston keräämisen prosessi .....	11
8	AINEISTON ANALYYSI.....	12
8.1	Verkostotyön sisäiset vahvuudet .....	13
8.2	Verkostotyön sisäiset kehityshaasteet .....	15
8.3	Verkostotyön ulkoiset mahdollisuudet ja uhat .....	17
9	TULOKSET .....	20
9.1	Verkoston jäsenet ja roolit.....	20
9.2	Yhteenvetoa verkostotyön vahvuuksista ja haasteista.....	22
9.3	Moniammatilliset työskentelytavat .....	24
10	POHDINTA .....	27
10.1	Verkostotyön onnistumisen pohdintaa ja kehitysehdotuksia.....	27
10.2	Tutkimusprosessin arviointi.....	30
11	LÄHTEET .....	32

LIITE 1. Haastattelukysymykset / Ammatilainen

LIITE 2. Tutkimuslupapyyntö

# 1 JOHDANTO

Proseminaarityön aiheeni on sairaalakoulun nivelopetuksessa tehtävä verkostotyö. Kiinnostuin aiheesta, kun haastattelin opiskelutehtävää varten kahta sairaalakoulun nivelopetuksen työntekijää sekä osallistuin kahteen verkostopalaveriin, jotka koskivat nivelopetuksen oppilaita. Tutustumisen kautta itselläni heräsi kysymys, miten sairaalaopetuksessa rakennettu ”hyvä” saadaan siirrettyä eteenpäin ja positiivinen kehitys saadaan jatkumaan nivelopetusjakson jälkeen. Verkostotyö on tässä siirtoprosessissa keskeisessä osassa ja erityisesti kuntoutusjaksomuotoisessa nivelopetuksessa moniammatillinen verkostotyö on olennaista.

Tämä aihe on ajankohtainen niin valtakunnallisesti kuin alueellisestikin. Tutkimukseen osallistunut sairaalakoulu on ollut mukana Opetushallituksen sairaalaopetuksen kansallisessa kehittämishankkeessa vuodesta 2005 lähtien omilla osahankkeilla sekä aluehankkeiden vetäjänä. Kehittämisen painopiste on ollut nivelopetuksen eli avohoidollisen opetuksen kehittämisessä sekä moniammatillisten yhteistyökäytänteiden kehittämisessä. Tutkimukseen osallistuneessa koulussa käynnistyivät vuonna 2008 kaksi avohoidollista nivelluokkaa ja kolmas syksyllä 2012. Vuosina 2012–2013 kyseinen sairaalakoulu on mukana kansallisessa kehittämishankkeessa ”Sairaalaopetus laadukkaan opinpolun tukena”.

Oman laadullisen tutkimukseni tarkoituksena on selvittää, miten verkoston jäsenet tulkitsevat verkostotyössä omaa rooliaan ja muiden verkoston jäsenten roolia. Selvitän myös, mikä verkostotyöskentelyssä oli sen jäsenten mielestä onnistunutta ja mitä haasteita siihen sisältyi. Selvitän myös millaisia moniammatillisen työskentelyn tapoja esiintyi. Teoriaosassa käyn läpi verkostotyöhön ja moniammatillisuuteen liittyvää teoriaa erityisesti sairaalaopetuksen näkökulmasta. Kerron myös yleisesti sairaalaopetuksesta ja siihen sisältyvästä nivelopetuksesta. Tämän jälkeen esittelen tutkimuskysymykseni ja aineiston keruun prosessin. Aineiston analyysissa esittelen aineistoa ja Tulokset-osiossa esittelen tutkimuksen keskeiset tulokset. Lopuksi Pohdintakappaleessa pohdin tuloksia ja niihin vaikuttaneita seikkoja. Arvioin myös tutkimuksen luotettavuuteen liittyviä tekijöitä sekä tutkimusprosessia yleisesti.

## 2 SAIRAALAOPETUS SUOMESSA

Sairaalaopetus on perusopetuslain edellyttämää perusopetuksen järjestämistä oppivelvollisuusikäisille lapsille ja nuorille, jotka ovat sairaalahoidossa. Perusopetuslain piiriin kuuluvalla oppilaalla on perusopetuslain 30§:n mukaan myös sairaalassa ollessaan oikeus opetukseen ja oppilaanohjaukseen. Oppilaalla on oikeus osallistua opetukseen heti sairaalaan saavuttuaan tai opetus pyritään järjestämään oppilaalle mahdollisimman pian hänen vointinsa niin salliessa. Sairaalassa opetusta saavat oppilaat ovat yleensä joko pitkäaikaissairaita lapsia ja nuoria tai lyhyen ajan sairaalassa olevia, akuutisti sairaita lapsia ja nuoria, jotka palaavat omaan kouluunsa sairaalajakson jälkeen. Sairaalaopetusta annetaan sairaalakoulujen omissa opetustiloissa, vuodeosastoilla tai oppilaan kotona. Sairaalaopetuksen oppilaat säilyttävät oman koulunsa oppilaspaikan koko hoitajaksonsa ajan. (Merimaa 2009, 90–91.)

Vuonna 2008 sairaalaopetusta antavia kouluja tai yksikköjä oli Suomessa 31 ja vuosittain sairaalaopetuksessa opiskelee noin 4000 oppilasta. Eniten oppilaita on lasten- ja nuortenpsykiatrisilla osastoilla. Sairaalassa annettava opetus on lähtökohtaisesti samanlaista perusopetusta kuin oppilaan omassa koulussa ja oppilas noudattaa mahdollisuuksien mukaan oman koulunsa opetussuunnitelmaa. Opetus pyritään järjestämään niin, että oppilas kykenee sujuvasti palaamaan oman koulunsa opetussuunnitelman mukaiseen opetukseen. (Merimaa 2009, 91.)

Sairaalaopetuksen erityispiirteenä on, että opetus on määräaikaista eli jakson pituus voi vaihdella muutamasta päivästä jopa neljään vuoteen. Oppilaan koulupäivän pituus voi myös vaihdella yhdestä oppitunnista kokonaiseen koulupäivään. Sairaalaopetusta antavien koulujen ja yksiköiden koko, opetuksen järjestämistapa ja hallinnon organisointi vaihtelevat yhden opettajan antamasta opetuksesta isoihin sairaalakouluihin. Osa kouluista on itsenäisiä, kunnan koululaitokseen kuuluvia sairaalakouluja ja osa taas peruskoulujen toimipisteitä, jolloin yksi tai useampi opetusryhmä on sijoitettu pääkoulusta erilleen sairaalan yhteyteen. Sairaalaopetusta voidaan antaa myös kunnan yleisopetuksen tai erityisopetuksen yhteydessä pienryhmässä tai erityiskoulussa. (Merimaa 2009, 91.)

### 3 KEHITTYVÄ NIVELOPETUS

Sairaalaopetuksen kehittymässä olevia toimintamuotoja ovat erilaiset kuntoutusjaksot, päiväsaaraala- ja päiväpoliklinikkatoiminta sekä laajeneva jälkihuollon toteuttaminen. Hoitoon odotusaika ja hoidosta omaan kouluun siirtyminen muodostavat kaksi sairaalaopetuksen nivelvaihetta. Kummankin onnistuminen edellyttää oppilaan omalta koululta, sairaalaopetusta antavalta yksiköltä sekä oppilashuollolta valmiuksia ottaa huomioon oppilaan usein vaativan tehostetun tuen tarpeet. Toimivan yhteistyön rakentaminen hoitotahon, perusopetuksen järjestäjän ja eri sidosryhmien välille on välttämätöntä toiminnan onnistumisen kannalta. (Merimaa 2009, 91-92.)

Nivelluokka on sairaalaopetuksen muoto, jonka oppilaina ovat sairaalapaikkaa lasten- tai nuorisopsykiatrian yksiköistä odottavat, avohoidossa olevat tai osastohoidosta palaavat lapset ja nuoret (Merimaa 2009, 92). Oppilas voidaan myös joissakin tapauksissa ottaa hakemusten perusteella niveljaksolle sairaalakouluun. Niveljaksolle otetuilla oppilaille on psyykkisiä ongelmia ja heidän koulukäyntinsä on keskeytynyt tai uhkaa keskeytyä. Niveljakson aikana oppilaan koulutilannetta selvitetään yhdessä oppilaan oman koulun ja moniammatillisen työryhmän kesken. (Merimaa 2009, 128.)

Nivelluokan opetus on kuntouttavaa opetusta ja se kestää keskimäärin 3-6 kuukautta. Koulun henkilökunta tekee yhteistyötä huoltajien, lastenpsykiatrian asiantuntijoiden, perheneuvolan, nuorisotoimen ja lastensuojelun kanssa. Perheelle ja lapselle on laadittu hoitosuunnitelma, jota koulun toiminta osaltaan tukee. Nivelvaiheessa oppilas tarvitsee erityisen paljon aikuisten tukea ja apua ja työskentely edellyttää perheen sitoutumista yhdessä asetettuihin tavoitteisiin. (Merimaa 2009, 92.)

### 4 VERKOSTOTYÖ JA SEN MERKITYS

Keskeisiä käsitteitä työssäni ovat verkostotyö ja moniammatillinen yhteistyö, jotka kirjallisuudessa esiintyvät usein yhdessä. Tässä tutkimuksessa käytän enemmän verkostotyön käsitettä, mutta moniammatillisen yhteistyön käsite kulkee myös rinnalla. Isoherranen (2007, 32) määrittelee moniammatillisen yhteistyön sateenvarjokäsitteeksi, joka pitää sisällään monenlaisia yhteistyön muotoja. Yleisesti voidaan todeta, että moniammatillisessa yhteistyössä asiantuntijoilla on yhteinen työ tai tehtävä suoritettavana, ongelma ratkaistavana tai päätös tehtävänä. Heidän tulee yhdistää tietonsa ja osaamisensa, jotta he pääsevät tavoitteeseensa. (Isoherranen 2007, 32.)

Verkostotyön käsite alkoi vakiintua terapian ja sosiaalityön piirissä 1970-luvulla ja Suomessa sitä on tehty verkostotyön nimellä 1980-luvulta lähtien. Verkostoissa on työskennelty niin kauan kuin on työskennelty moniammatillisesti asiakkaiden kanssa. Verkostotyön voidaan ajatella olevan myös asiakkaan ja yhden ammattilaisen välistä kohtaamista sillä samalla kun puhutaan asiakkaalle, puhutaan tavallaan myös muulle asiakkaan verkostolle. Aiemmin käydyt keskustelut muiden verkoston jäsenten kanssa elävät asiakkaan ja ammattilaisen mielessä myös kahdenkeskisessä keskustelussa. Tämä edellyttää, että asiakas ja ammattilainen ovat suuntautuneet huomioimaan verkostoyhteydet. Tämän huomiointi osaltaan madaltaa kynnystä kutsua verkoston jäsenet myös koolle tarvittaessa. Ammattilaisen toiminta asiakkaan kanssa liittyy toisten verkoston jäsenten toimiin asiakkaan kanssa. Erilaiset toimenpiteet voivat täydentää toisiaan tai voivat olla osa hankalaa auttamiskokonaisuutta. Psykososiaalisessa työssä asiakkaalla on usein ympärillään useita eri ammattilaisia ja pulma ei ole selkeärajaisesti määriteltävissä. Näissä tapauksissa verkoston jäseniltä vaaditaan erityisesti verkostotyön taitoja, kuten sen pohtimista, millä tavoin monitoimijaiset kohtaamiset sujuisivat parhaiten ja tuottaisivat tarkoitettuja tuloksia. Dialogisuus eli keskinäisen ymmärryksen kehittäminen arvostavassa vuoropuhelussa liittyy olennaisesti verkostotyöhön. (Seikkula & Arnkil 2009, 11–13.)

Verkostojen muuttuminen ja ammattilaisten työtapojen ja – jakojen kehittyminen on osaltaan lisännyt tarvetta yhteistyölle, jotta asiakkaan kokonaistilanteen huomioiminen tulee turvatuksi. Moniammatillinen verkosto koostuu parhaimmillaan toisiaan täydentävistä osista, jossa kaikki verkoston jäsenet tietävät keneen olla yhteydessä, kun täydentävää asiantuntemusta tarvitaan. Pahimmillaan se voi olla epätietoisuutta vastuista, yrityksiä saada toiset tekemään osansa asiakkaan auttamiseksi, loputtomia verkostokokouksia sekä asiakkaan tilanteen ajautumista kriisiin. Parhaimmillaan asiakkaat kokevat tulevansa kuulluksi ja saavansa asiantuntevaa apua ja palveluja ammattilaisilta. Pahimmillaan taas he voivat kokea, etteivät he tule kuulluksi, heidät määritellään heille itselleen vieraalla tavalla tai ammattilaisten toimet sopivat huonosti heidän elämäntilanteeseensa. Ammattilaisten toimista voi asiakkaalle muodostua sekava joukko toimenpiteitä, missä heitä vedetään eri suuntiin. Rajanylityksiä tarvitaan sekä ammattilaisten välillä että ammattilaisten ja ”maallikoiden” välillä. Keskinäisen vuoropuhelun kautta selvitetään tilannetta ja käytössä olevia voimavaroja. Kohtaamisissa syntyy parhaimmillaan jaettua asiantuntemusta, joka ylittää yksittäisten verkoston jäsenten mahdollisuudet. (Seikkula & Arnkil 2009, 13–14.)

Moniammatillisessa yhteistyössä korostuvat työympäristöstä riippumatta asiakaslähtöisyys, tiedon ja näkökulmien kokoaminen yhteen, vuorovaikutustietoinen yhteistyö, rajojen ylitykset sekä verkostojen huomioiminen. (Isoherranen 2005, 14.) Sairaalakoulun opettajat tekevät tiiviisti

moniammatillista yhteistyötä sairaalan hoitohenkilökunnan, huoltajien ja muiden asiantuntijoiden kanssa. Moniammatillisessa työryhmässä opettaja on pedagoginen asiantuntija. Kodin ja koulun yhteistyöllä on sairaalaopetuksessa havaittu olevan myönteinen vaikutus oppilaan oppimiseen ja kuntoutumiseen (Merimaa 2009, 114–115).

Pitkät jonotusajat, hoitajaksojen lyhentyminen ja oppilaiden nopeampi palaaminen omaan kouluun ovat lisänneet sairaalakoulun palvelukeskustoiminnan kysyntää. Tällä tarkoitetaan koulutusten ja asiantuntijaohjauksen ja neuvonnan tarjoamista sairaiden lasten opettamiseen liittyvissä kysymyksissä. (Merimaa 2009, 114–115.) Erityisesti psykiatriseen hoitoon jonot ovat usein todella pitkät ja oppilaan tilanne saattaa odotusaikana radikaalisti heiketä. Sairaalakoulujen näkemyksen mukaan kouluihin tulevat nuoret ovat nykyisin myös moniongelmaisempia ja aggressiivisempia kuin aiemmin. Hoito- ja tutkimusjaksot ovat lyhentyneet ja tämän kautta oppilaiden vaihtuvuus on kasvanut. Opettajan oppilastuntemus jää helposti pintapuoliseksi ja valmistautuminen nivelvaiheiden erityisjärjestelyihin voi jäädä vähäiseksi. Varhaisempi oppilaan tuen tarpeen tunnistaminen, ongelmien ennaltaehkäisy ja paluuvaiheen huolellinen järjestely on ratkaisevaa hoitajaksolla saavutettujen tulosten pysyvyyden kannalta. (Merimaa 2009, 96.)

Moniammatillinen yhteistyö kuuluu luontaisesti sairaalaopetuksen siirtymävaiheisiin, jälkihuoltoon ja seurantaan. Sairaalaopetuksen kehittämistoiminnan tuloksena syntyneissä laatukriteereissä korostetaan myös yhteistyötä oppilaan kodin, oman koulun ja sidosryhmien kanssa. Laatukriteereissä on määritelty tavoitteet näiden osalta ja kerrottu esimerkkejä hyvistä menetelmistä ja käytänteistä. Yhteistyötä sidosryhmien kanssa käsitellessä puhutaan moniammatillisen yhteistyön merkityksestä ja verkostomaisen työtavan keinoista. Sitä kuvataan moniammatillisena yhteistyönä oppilashuollossa, yhteistyönä huoltajan kasvatustehtävän kanssa sekä oppilaan oppimisen ja ikätasoisien kasvun tukemisena huomioiden salassapito- ja tiedonsiirtosäädökset sekä monikulttuurisuus. (Tilus, Ekqvist, Heikkinen, Kilvelä, Papunen & Ruutu 2011, 48–54.)

## **5 VERKOSTOTYÖN HAASTEITA JA MAHDOLLISUUKSIA**

Yhteisen tavoitteen rakentaminen moniammatillisessa keskustelussa saattaa olla haastavaa. Työskentelyä voivat hankaloittaa yhteisen kielen ja käsitteiden puuttuminen. Jokaisella asiantuntijalla on myös oma koulutuksen kautta opittu ajattelutapa ja arvomaailma. Toiminnan onnistumisen kannalta on olennaista, että ryhmä muodostaa yhteisen tulkinnan tulevista tapahtumista ja työnjaosta niiden suhteen. On tärkeää sopia roolijaot, tiedon vaihtamisen tavat sekä



asiat, jotka edellyttävät yhteistä päätöksentekoa. Näin vältetään turhaa työn päällekkäisyyttä, sekaannuksia ja asiantuntijoiden välistä kilpailua. Moninaisen taustan vuoksi moniammatillisten ryhmien ilmapiirin tulisi olla avoin, luottamuksellinen ja kannustava. Näin mahdollistetaan myös eriävistä näkökulmista keskustelu ja edistetään yhteisen näkemyksen rakentumista. Tämä vaatii ammattilaisilta kykyä tuoda esiin oma osaamisensa ymmärrettävästi sekä valmiutta kuunnella muita asiantuntijoita avoimin mielin sekä luottaa heidän osaamiseensa. (Isoherranen 2008, 72-74.)

Viranomaisten yhteistyötilanteisiin liittyy erilaisia tunnelatauksia, toimintakulttuureita sekä ristiriitaisia ammattipuhe- tai -tulkintaongelmia. Verkostotyön vaatima avoimuuden vaatimus on olennaista näissä tilanteissa, jotta vaitiolovelvollisuus ei jumiuta yhteistyötä. (Virtanen 1999, 37.) Oman koulun ja sairaalakoulun yhteistyö ja tietojen vaihtaminen on tärkeää oppilaan siirtymisissä koulusta toiseen. Sairaalaopettaja konsultoi lapsen oman koulun opettajia oppilaan koulunkäyntiin liittyvien järjestelyiden kartoittamiseksi. Hoidollisten tavoitteiden rinnalla pyritään turvaamaan opetus suunnitelman mukainen opiskelu sairaalassaolon aikana. (Merimaa 2009, 94.)

Tiedonkulussa voi olla joskus pulmia, jotka johtuvat usein erilaisista käsityksistä liittyen salassapitosäännöksiin sekä koululle tarpeellisen tiedon määrittelyyn. Sairaalakoulu voi olla yhteydessä lapsen omaan kouluun vasta sitten, kun on saanut siihen lapsen tai nuoren huoltajan suostumuksen. Huoltajien suostumuksella oppilasta koskevia lisätietoja voi saada häntä hoitavilta henkilöiltä sekä sairaalakoulusta. Erityisesti psykiatrisen hoidon ja sairaalakoulun toiminnan riskivaihe on oppilaan palaaminen omaan kotikouluunsa. Tilanne saattaa palata lähtöpisteeseen, jos lapsen ympäristö ja sen asenteet ovat pysyneet samana. (Merimaa 2009, 94–95.) Ruutu(2006, 86–87) muistuttaa pro gradu-tutkielmassaan, että pelkät tekniset toimenpiteet oppilaan siirtymisen toteuttamiseksi eivät riitä, vaan sairaan oppilaan kouluyhteisöön hyväksymiseksi ja hänen osallisuutensa tukemiseksi tarvitaan ennen kaikkea asennetta, tahtoa, kärsivällisyyttä ja yhteistyötä.

Määttä ja Rantala (2010, 241) toteavat, että kasvattajan todellinen uudistuminen tapahtuu, kun vanhemmat, opettaja tai muu kasvattaja kykenevät henkilökohtaisen kokemuksen muuttumisen kautta oivaltamaan uusia ajattelutapoja ja mukauttamaan ne osaksi vanhoja hyväksi havaittuja malleja. Koulu on yhteistyön kannalta suljetumpi organisaatio ja opettaja on usein tottunut työskentelemään yksin luokassaan oppilaiden kanssa. Opettajalla voi olla pelkoja liittyen esimerkiksi pätevyyden menettämiseen vanhempien silmissä yhteistyötä tehdessä. Koulun toimintakulttuurille onkin iso haaste avata ovia uusille yhteistyökumppaneille, jotta opettajien ei tarvitse selviytyä yksin. (Määttä & Rantala 2010, 241-242.)

## 6 TUTKIMUSKYSYMYKSET

Määttä ja Rantala (2010) pohtivat onnistuneen yhteistyön arvoitusta vanhemman ja ammatti-ihmisen välillä. He kiteyttävät onnistumisen edellytykset kolmeen kysymykseen. Ensimmäisenä kysymyksenä on, millaiseksi lapsi tulkitaan. Toisena kysymyksenä, mitä vanhemmista ajatellaan yhteistyökumppaneina. Kolmantena kysymyksenä on mitä ajatellaan yhteistyöstä. Onnistuminen punnitaan jokaisessa vanhemman ja ammatti-ihmisen tapaamisessa, kummankin osapuolen tekemien tulkintojen pohjalta. Yhteistyötä tekevien tulkinnat toisistaan siis määrittävät yhteistyön onnistumista. (Määttä & Rantala 2010, 241–242.)

Tutkimuksessani selvitän siis nivelopetuksen verkoston jäsenten kokemuksia verkostotyöstä. Tarkastelen, miten verkoston jäsenet tulkitsevat omaa sekä muiden jäsenten roolia verkostotyöskentelyssä. Selvitän myös millaisia vahvuuksia ja kehityshaasteita verkostotyöhön liittyi sekä millaisena moniammatillinen työskentely näyttäytyi tämän verkoston kohdalla. Moniammatillisen työskentelytavan arvioinnissa käytän apuna Tulokset-osiossa esiteltävää Puumalan (2005) jaottelua kolmesta moniammatillisesta työskentelytavasta. Tutkimuskysymyksiäni ovat:

1. Miten verkoston jäsenet tulkitsevat omaa rooliaan sekä muiden verkoston jäsenten roolia?
2. Miten verkoston jäsenet arvioivat verkostotyön onnistumista ja mitkä tekijät tähän vaikuttivat?
3. Millaisia olivat moniammatillisen työskentelyn tavat?

## 7 AINEISTONKERUU

Aineiston keräämisen toteutin keväällä 2013. Seuraavaksi esittelen aineiston keräämiseen käytettyä menetelmää sekä aineiston keräämisen prosessin vaiheita.

### 7.1 Kuvaus aineiston keräämisen menetelmästä

Tämä on tapaustutkimus, jossa käytin menetelmänä haastatteluja. Tapaustutkimuksella saadaan yksityiskohtaista, intensiivistä tietoa yksittäisestä tapauksesta tai toisiinsa suhteessa olevia tapauksia (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 130). Koska tutkimuskohteena on verkostotyö, niin mielestäni

on tärkeää huomioida verkosto kokonaisuudessaan ja niin, että verkoston jäsenten välisten suhteiden tarkastelu mahdollistuu. Tapaustutkimuksessa aineisto kerätään yleensä useita metodeja käyttämällä ja tavoitteena on tyypillisimmin ilmiöiden kuvailu (Hirsjärvi jne. 2007, 131). Tässäkin tapauksessa esimerkiksi verkostopalaverimuistioiden läpikäyminen olisi voinut olla yksi metodi, mutta proseminarityön laajuus rajoitti osaltaan useampien metodien käyttöä.

Haastattelin siis yhtä nivelopetuksessa ollutta nuorta, hänen vanhempiaan sekä verkoston ammattilaisjäseniä. Tässä tapauksessa ammattilaisjäseniä olivat oman koulun erityisopettaja, nivelopetuksen erityisopettaja, nivelopetuksen koulunkäyntiavustaja, nivelopetuksen koulupsykologi sekä nivelopetuksen koulunjohtaja. Tavoittelin myös verkostoihin osallistuneita sairaanhoidon osaston ja poliklinikan henkilökuntaa puhelimitse sekä sähköpostitse, mutta en onnistunut sopimaan heidän kanssaan sopivaa haastatteluaikaa. Uraohjaaja oli verkostotyöskentelyn jatkosuunnitelmassa mukana, mutta ei varsinaisesti osallistunut nivelopetusvaiheen verkostotyöskentelyyn. Rajasin hänet pois haastateltavien joukosta, koska hän ei ollut mukana nivelopetuksen verkostopalavereissa.

Toteutin haastattelut kasvotusten. Tällä halusin mahdollistaa tarkentavien kysymysten esittämisen puolin ja toisin. Nivelopetuksen henkilökunta suositteli myös tätä ja heiltä tuli toive laadullisen tutkimuksen teosta. Tein haastattelurungon (LIITE 1), jota käytin kaikissa haastatteluissa osin muunnelluin osin. Muuntelu liittyi kysymysten muotoiluun haastateltavan mukaan, mutta teemat olivat haastatteluissa samat. Haastattelun aluksi kysyin, mitä haastateltava ymmärtää verkostotyöllä varmistaakseni, että haastateltavalla on siitä jonkinlainen käsitys. Haastattelurungon kysymykset liittyivät tutkimuskysymysten mukaisesti omaan ja muiden rooleihin verkostossa, verkostotyön onnistumisen ja siihen vaikuttaneiden tekijöiden arviointiin. Lisäksi kysyin myös kehittämissuhteita nivelopetuksen verkostotyöhön liittyen. Kyseessä oli melko pitkä verkostotyön prosessi, joka sisälsi erilaisia vaiheita, joten kysyin haastateltavilta myös prosessin kulusta. Haastateltavat täydensivät omilla tiedoillaan omaa kokonaiskuvan muodostusta prosessista.

## 7.2 Aineiston keräämisen prosessi

Tapauksen valinnan tein yhteistyössä nivelopetuksen henkilökunnan kanssa, koska heillä oli yhteydet ja tietoa eri tapauksista. Itse toivoin sellaista tapausta, jossa oppilas itse ja vanhemmat olisi mahdollista haastatella, koska koin asiakkaan näkökulman kuulemisen erityisen tärkeäksi johtuen siitä, että asiakas on verkostotyön keskiössä. Mietimme, että tapaustutkimusta tehdessä tulee

kiinnittää erityistä huomiota siihen, että raportointivaiheessa haastateltavien anonymiteetti toteutuu. Itse mietin myös sitä, että tutkittavan verkoston valinneet henkilöt tulevat tietämään, mikä tapaus on kyseessä ja olen pohtinut sen vaikutusta haastatteluihin. En kuitenkaan havainnut, että tällä olisi ollut selkeää vaikutusta haastateltavien asennoitumiseen tai vastauksiin haastattelutilanteessa.

Tapauksen valinnan jälkeen nivelopetuksen työntekijä otti yhteyttä oppilaaseen ja tämän perheeseen ja kertoi alustavasti tutkimuksesta. Lähetin työntekijälle sähköpostitse myös selvityksen tutkimuksesta, jonka hän tarvittaessa voisi lähettää eteenpäin perheelle. Työntekijä sai perheeltä luvan antaa heidän yhteystietonsa minulle. Haastattelin ensimmäiseksi oppilaan nivelopetuksen tiloissa. Vanhempien kanssa sovin haastattelun heidän kotiinsa. Vanhempien haastattelun yhteydessä he allekirjoittivat tutkimuslupapyyntönsä koskien heidän ja lapsensa haastattelun käyttöä tutkimuksen raportoinnissa (LIITE 2). Haastattelin vanhemmat parihaastatteluna osaksi heidän toiveestaan. Tähän syynä oli myös se, että toinen vanhemmista oli selkeästi enemmän osallistunut nivelopetuksen verkostotyöhön. Halusin kuitenkin haastella molempia ja kuulla myös vähemmän osallistunutta vanhempaa.

Nivelopetuksen henkilökunnan haastattelut toteutin osaksi aikataulullisista syistä parihaastatteluina. Rajasin neljä työntekijää pareiksi niin, miten heidän aikatauluihinsa sopi parhaiten. Mietin myös vaihtoehtona kaikkien haastattelua samalla kertaa, mutta toisaalta se olisi ollut haastateltaville turhan pitkä ja raskas haastattelu ja sitä olisi ollut haastavaa litteroida. Oman koulun erityisopettajan haastattelin hänen työpaikallaan. Myös verkoston ammattilaisjäsenten kanssa täytin tutkimuslupakyselyn haastattelutilanteen yhteydessä. Nauhoitin kaikki haastattelut kännykällä. Yhden henkilön haastattelu kesti puoli tuntia ja parihaastattelu keskimäärin 45 minuuttia.

## **8 AINEISTON ANALYYSI**

Aineiston kokoamisen jälkeen litteroin sanatarkasti oppilaan ja vanhempien haastattelut. Kiinnitin huomiota myös erityisen nopeasti tai painokkaasti tullessiin vastauksiin, mietintätaucoihin, naurahduksiin sekä huokaisuihin ja kirjasin nämä ylös. Tämän jälkeen tein litteroidusta haastatteluaineistosta SWOT-nelikentät.

SWOT-analyysissä vahvuuksilla (”Strengths”) ja kehityshaasteilla (”Weaknesses”) tarkoitetaan tutkimuskohteen eli tässä tapauksessa verkostotyön sisäisiä tekijöitä. Mahdollisuuksilla (”Opportunities”) ja uhkilla (”Threats”) tarkoitetaan verkostotyön ulkoisia tekijöitä. (Opetushallitus,

9.2.2012, [viitattu 3.5.2013].)

Havaitsin nelikentän teon toimivaksi tavaksi ja päätin muiden haastatteluiden kohdalla kuunnella nauhoitetut haastattelut ja koota suoraan asioita nelikenttään. Tähän aineiston käsittelytapaan vaikutti myös tutkimuksen aikataulu. Tarkka litterointi oli todella työlästä ja tämän aikataulun puitteissa en olisi ehtinyt litteroimaan kahta parihaastattelua ja yhtä yksilöhaastattelua. Kuten aikaisemmin totesin, koin tärkeäksi oppilaan ja vanhempien näkökulman tarkemman tarkastelun, koska he ovat keskeisimmässä roolissa verkostossa asiakkaina. Litteroinnin kautta pystyin syventymään paremmin aineistoon ja tämän kautta välittämään mahdollisimman oikein heidän ajatuksensa. Keskityin siis tässä tutkimuksessa tarkastelemaan syvemmin asiakkaan näkökulmaa. Näen silti, että verkostotyötä tutkittaessa on tärkeää huomioida mahdollisimman kattavasti kaikki näkökulmat ja tässä tutkimuksessa ammattilaisten haastattelut täydentävät kokonaiskuvaa.

Seuraavaksi esittelen haastatteluaineistoa SWOT-jaottelun mukaisesti. Esittelen suoria lainauksia oppilaan ja vanhempien haastatteluista. Muiden haastateltavien vastauksia esittelen kertomalla, mitä kokosin nelikenttiin heidän haastatteluistaan.

## 8.1 Verkostotyön sisäiset vahvuudet

Oppilaan näkökulmasta verkostopalavereissa hyvää oli, että ne päivittivät missä mennään. Palavereissa oli myös hänen mukaansa ihan hyvä ilmapiiri, eikä ongelmia tähän liittyen ilmennyt. Oppilas koki, että vanhemman mukanaolo palavereissa helpotti oloa ja tämä oli erityisen tärkeää ensimmäisessä nivelopetuksen verkostotapaamisessa. Tässä vaiheessa osa verkoston jäsenistä oli tuntemattomia ja tilanne oli oppilaalle uusi ja jännittävä.

*Haastattelija: Mikä oli erityisen hyvää täs verkostotyös?*

*Oppilas: Emmä tiä, ehkä se et sai vähän päivitetty mis mennään.*

*Haastattelija: No minkälainen ilmapiiri niis palavereis oli?*

*Oppilas: Ihan hyvä.*

*Haastattelija: Joo.*

*Oppilas: Ei niis ollu mitään ongelmaa tai mitään.*

*Haastattelija: No miltäs se sit tuntu esim. sen ekan tapaamisen jälkeen?*

*Oppilas: Kyl se vähän helpotti silleen, et ne ihmiset alko olla tutumpii siis vaihees.*

*Haastattelija: Helpottiks se, kun vanhemmat oli mukana?*

*Oppilas: Iskä oli siel vaan. Kyl se vähän, kun mun ei pitäny olla ihan yksin.*

Vanhemmista verkostotyön vahvuutena oli se, että verkoston jäsenillä oli yhteinen tavoite ja kaikki keskittyivät oppilaan asioiden eteenpäin viemiseen. Tavoitteena oli saattaa oppilaan peruskoulu päätökseen ja tehdä jatkosuunnitelmaa. Tämä tavoite saavutettiin, joka osaltaan vahvasti kokemusta onnistuneesta verkostotyöstä. Vanhemmat pitivät hyvänä, että erityisopetuksen nivelopettaja toimi ”naruksen pitäjänä” ollen aktiivinen toimija verkostossa ja ottaen asiat hoitoonsa. Vanhemmat kokivat, että nivelopetuksen erityisopettaja toimi tukena myös heille oppilaan lisäksi ja jakoi vastuuta vanhempien kanssa esimerkiksi tiedotuksesta verkoston jäsenten välillä.

*Isä: Se oli aika pitkälle siinä kohdassa, kun siihen kouluun päädyttiin niin se oli hirveen iso helpotus nuoren sairauden takia ja tuota se niinku tuntu ihan hyvältä että on aktiiviset opettajat siellä, jotka ottaa asiat hoitoonsa. Me oltiin niinku perässäkulkijoita sitten siinä kohtaa ja se oli ihan ok ja ei heiltä niinku odotettu siinä mitään erityistä.*

*Haastattelija: Et se tuntu hyvältä, et joku otti ohjat siinä kohtaa?*

*Isä: Joo, koulun puolesta joo.*

Vanhempien haastattelussa tuli esille, että pitkä työskentelyaika (noin 1,5 vuotta) verkoston kanssa oli eduksi, koska yhteistyötävät tulivat tutuiksi. Palaverien vahvuutena oli vanhempien mukaan niiden vapaamuotoisuus, tavoitteellisuus ja säännöllisyys. Vanhemmat toivat esiin seuraavaa liittyen palaverien räätälöintiin ja rytmitykseen.

*Haastattelija: Mikä verkostotyössä oli erityisen hyvää?*

*Isä: Se että niistä tuli sellaisia, että ne pystyttiin räätälöimään niin, et niitä oli sopivin väliajoin ja niissä käytiin se asiasisältö, mitä tarvitsi käydä. Siinä teki aika paljon ne väliajat ja että strategiaan kohtiin pidettiin palavereja, että vaikutti, että tää oli hyvä juttu, kun pidettiin tässä kohtaa, kun koulut alkoi tai loma alkoi. Et rytmitys oli mitä parhain.*

Vanhemmat antoivat verkostotyölle hyvän arvosanan ja nostivat keskeisenä syynä tähän nivelopetuksen henkilökunnan pätevyyden, jota kuvasivat seuraavasti.

*Haastattelija: Mitkä asiat vaikuttivat tähän hyvään arvosanaan?*

*Isä: Mun mielestä siellä on niin hyvä henkilökunta, niin pätevää, et se teki siitä mallikkaan suorituksen.*

*Haastattelija: Mitä pätevyys tarkoittaa?*

*Isä: Opetuksellista ja siellä ihan selvästi nähtiin se henkinen puoli, mikä monesti on ihan yhtä tärkeä ja siihen kiinnitettiin siihen huomiota todella paljon.*

*Äiti: Tietoa ja taitoa oli heillä ihan selvästi.*

Vanhemmat kokivat tulleen verkostotyössä kuulluksi. He pitivät tärkeänä, että heillä oli esimerkiksi mahdollisuus vaikuttaa palaverien aikatauluihin ja tämä helpotti vanhempien aikataulujen suunnittelua ja mahdollisti varautumisen palaveriisiin. He pitivät verkostotyön vahvuutena myös nivelopetuksen tiivistä viikoittaista sähköpostitse pidettyä tiedotusta oppilaan kouluasioihin liittyen. Tiivis tiedonvälitys vanhempien ja koulun välillä tuli esiin vanhempien haastattelussa useamman kerran verkostotyön vahvuutena.

*Haastattelija: Tulitteko kuulluksi?*

*Äiti: Kyllä, joo. (nopeasti) Isä: Joo.*

*Äiti: Ja nyttekin kun oli kouluvalinnat, niin nivelopetuksen opettaja soitti ja kyseli, että ollaanko vielä samoilla linjoilla.*

*Haastattelija: Huomioitiinko tytön ja koko perheen mielipiteet?*

*Isä: No joo, kyllä ainakin siinä mielessä kun puhuttiin, että hoidollisesti lääkkeiden vaikutuksesta tyttö oli väsynyt aamusin ja tyttö sitten esitti toiveita, josko koulun alkamista voisi siirtää myöhemmäksi ja ne kyllä aina järjestettiin. Et meidän mielestä aina kuunneltiin. Et tällanen esimerkki tuli mieleen. Et meidän mielestä koulu pyrki aina olemaan joustava kaikis toiveissa, mitä me esitettiin.*

*Haastattelija: Mikä oli teistä teidän oma rooli verkostossa?*

*Äiti: Ehkä mä, tota.. Sellanen olotila, et mä toivoin ainakin et meitä kuunneltais vanhempana ja kyl se mun mielestä aika hyvin toteutuikin. Et päästiin yleensä aina yhteisymmärrykseen et ei ollu ongelmia sen kanssa.*

*Haastattelija: Ei tarvinnu olla ajamassa omaa asiaansa, sai tukea tms.? Ei oo tarvinnu taistella?*

*Äiti: Joo, ei oo missään vaiheessa tarvinnu ajaa omaa asiaansa sillä tavalla. Et se on ollu tosi ihana, et kun kuulee välillä juttuja, että ei saa omia asioitaan esille näissä tämmöissä. Niin meidän tapauksessa on kylä tultu tosi hyvin vastaan kaikessa niinku hoitohenkilökunta ja opettajat, et ei siinä ollu mitään ongelmia.*

*Isä: Ja mun mielestä palavereissa ihan selvästi jokainen ajoi tytön etua ja sitä että hän valmistuu koulusta ja saa haettua jatkoajan. Et se oli ihan selkeä tavoite kaikilla.*

*Äiti: Kaikilla joo. Et sen eteen tehtiin töitä, että tytöllä olis hyvä olla ja pääsis siihen, mitä haki.*

Myös oman koulun erityisopettaja koki verkostotyön vahvuutena sen, että kaikilla oli yhteinen selkeä tavoite, ja oppilas oli toiminnan keskiössä. Oman koulun erityisopettaja korosti myös pedagogisen yhteistyön merkitystä nivelopetuksen erityisopettajan kanssa. He tekivät myös konkreettista yhteistyötä, kuten kokeiden tarkistusta sekä kirjoittivat oppimissuunnitelmaa. Oman koulun erityisopettaja nosti syyksi hyvään yhteistyöhön samanlaisen arvopohjan, jolla työtä tehdään. Hän nosti vahvuudeksi myös nivelopetuksen onnistuneesti pohjustetut verkostopalaverit, jotka nivelopetuksen erityisopettaja ja koulunkäyntiavustaja olivat valmistelleet yhdessä. Verkostopalaverin olennaisimmat teemat oli mietitty valmiiksi ja he olivat myös punninneet erilaisia vaihtoehtoja. Nivelopetuksessa oli siis tehty perusteellista pohjatyötä verkostopalavereja ennen. Oman koulun erityisopettaja kuvasi omaa asennettaan työhön sanoen ”se mikä aloitetaan, tehdään loppuun” eli hän oli sitoutunut verkostotyöhön ja oli prosessissa alusta loppuun asti mukana.

## 8.2 Verkostotyön sisäiset kehityshaasteet

Oppilaan näkökulmasta verkostopalaverien haasteena oli, ettei hän osannut tai uskaltanut sanoa omaa mielipidettään palavereissa. Hän kuvasi palavereja jännittäviksi, pelottaviksi ja ahdistaviksi, vaikka toisaalta koki, että niissä oli hyvä ilmapiiri. Muut haastateltavat eivät erityisesti olleet huomanneet oppilaan jännitystä ennen palaveria tai sen aikana. Oppilas mietti oman luonteensa vaikutusta tähän kokemukseen.

*Haastattelija: Miten sä koit tulles kuuluksi verkostossa? Pystyiks kysymään?*

*Oppilas: Ei(Nopeasti ja painokkaasti).*

*Haastattelija: Et se jännitys oli siinä?*

*Oppilas: Emmä tiä johtuks se mun luonteesta, kun mä oon vähän aina sellainen et en koskaa oikeen uskalla kysyä mitään.*

*Haastattelija: Miten tota näit oman roolis verkostossa, tuntuks et sult odotettiin jotain?*

*Oppilas: No ku ne kysy kaikki aina välil, et mitä mieltä mä oon ja mä en yhtään tienny mitä mieltä mä oon. ja sit.. emmä tiä.*

*Haastattelija: Kun ei ymmärtäny, mistä asiasta mielipidettä kysytään jne.?*

*Oppilas: Joo. Ja kun mä en tienny, minkälaiast vastaust ne periaattees oottaa. Vaiks eihän ne varmaan periaattees mitään oottanu, mut silti mieltii, et oottaaks ne kuitenkin jotain.*

Oppilas toi myös esiin, että palavereissa käytetty kieli oli osaksi hankalaa. Tämä osaltaan vaikeutti oman mielipiteen esiintuomista. Oppilaan mielipiteen ilmaisuun vaikutti myös, että hän mietti, millaisia vastauksia häneltä odotetaan. Muut haastateltavat sanoivat oppilaan osallistuneen palavereihin ja olleen aktiivinen kuuntelija, vaikka ei ollut juuri sanallisesti osallistunut palavereihin.

*Haastattelija: No olik se selkee, ku oli näit eri ammattilaisii jne ja miten edettiin, miten edettiin asioissa?*

*Oppilas: No... joo, suurin piirtein.*

*Haastattelija: Olik vaikea saada selvää et käytettiin hankalia sanoja tms.?*

*Oppilas: Joo(painokkaasti).*

*Haastattelija: Mitä sellaisii oli?*

*Oppilas: Emmä muista. Ku mä en yhtään osaa nyt mitään hienostunei termei.*

Verkoston jäsenissä oli jonkin verran vaihtelua prosessin aikana. Seuraavana vanhempien ajatuksia tähän liittyen.

*Haastattelija: Miltä vaihdokset tuntuivat?*

*Äiti: No ainahan se on raskasta, jos tulee uusia kasvoja ja joutuu selittää uusiks eikä ne tunne. Mielellään me ollaan yritetty pitää se verkosto semmosena, että ne olis niitä samoja henkilöitä ja tyttö on tätä myös hirveesti toivonu et on se tuttu porukka. Sama niinku osastollakin silloin.*

*Isä: Pääsääntöisesti juu noin, mutta toisaalta siinä kohdassa, kun tuli uusia henkilöitä ihan jatkuvasti, kun oli kymmeniä ihmisiä niin ei siinä muutaman henkilön vaihtuminen ollu iso ongelma, ymmärsi kuitenkin ettei muualle lähtenyttä rehtoria saa sitten takaisin et tällaset välttämättömyydet. Ne joille oli mahdollista, niin pyrittiin pitämään samana.*

Vaihdokset tuntuivat siis raskailta ja perheen toiveena oli mahdollisimman tuttu verkostoryhmä ja tätä oli oppilas itsekin erityisesti toivonut. Vanhemmat toivat esiin, että erityisesti siirtymävaiheessa koulun ja hoidon yhteistyö olisi voinut olla tiiviimpää ja jäməkämpää, vaikka muuten vanhemmat pitivät erillisiä hoidon ja koulun verkostopalavereja hyvinä.

*Haastattelija: Tuntuks se oudolta et hoito- ja koulupalaverit oli niin erillisiä vai olik se luontevaa niin?*

*Äiti: Kyl varmaan joo, et ehkä niitä ei sekoiteta yhteen, kun siellä on ne lääkitykset sun muut mitkä täytyy niinku et ne aika erilaisia palavereita varmaan. Et siel sitä hoitohenkilökuntaa ja lääkäri sitten..*



*Haastattelija: Olisko kaivannu sitä hoitoa koulupalaveriin?*

*Isä: Ehkä se on se osa-alue, missä olis pikkasen voinu olla tiiviimpi se yhteistyö. Toisaalta ne jaksot, kun tyttö oli koulussa, niin ei ollu niin suurta hoidollista merkitystä niinä ajanjaksoina. Ehkä siinäkohtaa ku oli tää siirtymävaihe osastokoulusta kouluun niin siinä kohtaa ehkä olis tarvinnu olla pikkasen tiiviimpi tai jäməkampi yhteistyö sieltä hoitopuolelta. Pääsääntöisesti oli kuitenkin hyvä, että ne oli erillään. Ja oli niin tiiviisti näitä hoitoasioitakin sitten.*

### 8.3 Verkostotyön ulkoiset mahdollisuudet ja uhat

Verkostotyön ulkoisena uhkana tuli selkeästi esille kaikissa haastatteluissa sairaanhoidon vaihteleva ja henkilötasolla vaihtuva osallistuminen verkostotyöskentelyyn. Nivelopetuksen henkilökunnan haastattelussa tuli esille myös se, että hoitohenkilökuntaa oli haastavaa tavoittaa esimerkiksi puhelimitse. Sairaanhoidon poliklinikan konsultaatiota olisi kaivattu akuutisti ja tällaiseen ei mahdollisuutta ollut vaan ensin täytyi sopia puhelinaika. Nivelopetuksessa olisi tarvittu myös tarkempaa tietoa hoidon sisällöstä ja sen vaiheiden vaikutuksesta koulunkäyntiin. Osastohoidon taholta yhteistyö oli tiiviimpää ja heidät oli helpompi tavoittaa. Vaihtuvuutta henkilötasolla esiintyi myös osastohoidossa. Verkosto osoitti aktiivisuutta siinä, että eri tahot kutsuivat verkostoa koolle riippuen prosessin vaiheesta. Nivelopetus oli esimerkiksi kutsuttuna osastojakson aikana sinne verkostoon. Tämä esimerkiksi osoittaa, että verkostolla oli muovautumiskykyä asiakkaan tarpeen muuttuessa.

Nivelopetuksen henkilökunnalla oli kokemus, että verkostotyöskentely näytti osaltaan voimaannuttavan oppilasta niin, että hän verkostotyöskentelyn prosessin aikana vahvistui ja kykeni paremmin hoitamaan asioitaan.

Nivelopetuksen henkilökunnan haastattelussa ilmeni, että verkostotyön prosessiin vaikutti osaltaan myös opetushallituksen uusi linjaus liittyen vuosiluokkaan sitomattomaan opetukseen. Tämä oli osaksi uhkana verkostotyölle siinä mielessä, että se aiheutti epäselvyyttä vastuista liittyen esimerkiksi oppilaan arviointiin. Osa oman koulun henkilökunnasta vetäytyi yhteistyöstä ja tämä vaikeutti esimerkiksi oppisisältöjen ja kokeiden siirtymistä omasta koulusta nivelopetuksen yksikköön. Oman koulun erityisopettaja ja nivelopetuksen erityisopettaja toimivat kuitenkin pedagogisessa yhteistyössä niin, että oppilas sai tarvittavat oppisisällöt ja kokeet. Haastattelussa tätä yhteistyötä kuvattiin sanalla ”miniverkostotyö”. Vastuuepäselvyyksien vuoksi opetuksen hallinnon henkilökunta puuttui myös verkostotyöhön, mutta toimi ikään kuin kulisseissa. Nivelopetuksen henkilökunnan mukaan epäselvyydet ja niistä seurannut keskustelu osaltaan paransi ja selkeytti yhteistyötä. Nivelopetuksessa oli kuitenkin myös käsitys, että epäselvyydet aiheuttivat osaksi turhautumista ja odottelua oppilaalle, vaikka häntä pyrittiinkin suojaamaan tältä.

Oman koulun erityisopettaja kertoi, että uhkana verkostotyölle oli se, kun oman koulun opettajakunta ei lähtenyt mukaan yhteistyöhön verkoston toivomalla tavalla. Hän sanoi, että aineenopettajat saattavat kokea ahdistusta liittyen oppilaan mielenterveyden ongelmien kohtaamiseen, joka osaksi johtuu hänen arvionsa mukaan siitä, että he eivät ole saaneet riittävästi koulutusta tähän. Nivelopetuksen henkilökunta ja oman koulun erityisopettaja toivat esiin myös sen, että yläkoulussa vastuu oppilaasta on hyvin hajaantunut aineenopettaja-järjestelmän vuoksi. Oman koulun erityisopettaja koki, että hänen roolinsa on tällaisissa tilanteissa siksi usein suurempi, koska aineenopettajilla ei ole aikaa, halua sitoutua tai osaamista liittyen oppilaan erityistilanteisiin. Hän kertoi, että oppilaan luokanvalvojalla ei ollut oman koulun aikataulullisista syistä mahdollisuutta osallistua oppilaan verkostotyöhön alkuvaiheen jälkeen. Luokanvalvoja oli kuitenkin kiinnostunut oppilaan tilanteen etenemisestä ja oman koulun erityisopettaja toimi tiedonvälittäjänä hänen suuntaansa.

Verkostotyön ulkoisena uhkana olivat myös verkosto-osapuolten erilaiset linjaukset liittyen salassapitoon. Nivelopetuksen henkilökunta koki, että tietoa olisi tarvittu enemmän, jotta koulunkäyntiä olisi voitu suunnitella hoidon vaihe huomioiden. Tieto koettiin osaksi myös pirstaleiseksi, koska hoitotahon työntekijöissä oli vaihtuvuutta. Oman koulun erityisopettaja koki myös verkostotyöskentelyn haasteena sen, että kokonaiskuvan muodostaminen tilanteesta oli ajoittain hankalaa, koska tietoa hoidon etenemisestä tai sisällöstä ei ollut riittävästi. Erityisopettaja koki, että hänellä ei aina ollut tietoa, mikä oppilaan kunto oikeasti milloinkin oli ja se hankaloitti koulutyön suunnittelua.

Nivelopetuksen ja hoidon välillä oli osaksi myös hyvin erilainen näkökulma tilanteesta ja hoidon tarpeesta kriisivaiheessa. Nivelopetus päätti tehdä rajanylityksen ja toimia parhaaksi näkemällään tavalla akuutissa tilanteessa. Tässä tapauksessa se näyttäytyi oikeana valintana oppilaan kohdalla. Nivelopetuksen henkilökunta toi esille, että sairaanhoidon poliklinikalla ei myöskään ole riittävästi tietoa nivelopetuksen käytännöistä ja nivelopetus voisi aktiivisesti viedä tietoa sinne omasta toiminnastaan. He miettivät myös, että verkostopalaverien lisäksi voisi joissakin tapauksissa olla hyvä järjestää virkamiestapaamisia, joilla osaltaan vähennettäisiin oppilaan ja hänen perheensä kuormitusta, jotta palavereja ei olisi jatkuvasti ja että oppilaan ei tarvitsisi kuulla liikaa itseensä liittyvää problematiikkaa. Myös epäviralliset kohtaamiset ammattilaisten kesken voisivat madaltaa kynnystä tehdä verkostotyötä. Tällaisia kohtaamisia nivelopetuksella ja esimerkiksi avohoidolla ei juuri ole.

Oppilas kertoi haastattelussa, että ei koskaan varmaksi tiennyt ketä kaikkia verkostoon oli tulossa, vaikka kutsutut tiesikin. Hän ei muistanut, että olisi saanut vaikuttaa verkoston osallistujiin. Osaksi haastattelussa tuli ilmi, että paikalla oli sellaisia, kenen läsnäoloa oppilas ei ymmärtänyt ja osaksi niistä jäi puuttumaan sellaisia ihmisiä, joita oppilas itse olisi verkostoon kaivannut.

*Haastattelija: Kysyttiin siltä et ketä sä haluisit siihen verkostoon mukaan?*

*Oppilas: Ei. Tai en mä ainakaan muista et olis kysyty.*

*H: No olis joku kenet olisit toivonu olevan siinä, ketä ei ollu esim. äiti?*

*O: No siis olisin mä halunnu, et äiti olis ollu mukana, mut sil on ne työjutut niin hankalasti, et niit on vaikee ennustaa.*

*H: Nii. No olis muita tärkeitä ihmisiä ketä oli sun elämäs paljon mukana eikä ollu niissä?*

*O: Ei kai... Tai no ehkä se mun oman koulun luokanvalvoja.*

*H: Niinku teiltä oli erityisopettaja. Mahdettiin hänet kuitenkin kutsuu?*

*O: Ei se ollu ees kutsuttu.*

*H: Mietiks sä usein, et miks verkostossa on ne tietyt tyypit?*

*O: No aina välil(nopeasti)*

*H: Haluutko sanoo, mikä taho oli sellainen, mitä sä vähän mietit tms.?*

*O: No siis emmä tiä ku silloin kun mun psykologi oli tääl, ei se ollu ku pari kertaa tääl ni ihan hyvin me ollaan pärjätty ilman sitä. Ja sitten ku se mun lääkäri oli kutsuttuna aina, eikä se oo kertaakaan tullu et tarviiks tulla ollenkaan ku ihan hyvin pärjättiin ilman.*

*H: Nii. No millanen olo siit tuli, et ei tullu, vaikka oli kutsuttu?*

*O: Emmä tiä, tulee sellanen olo et ei niit ees kiinnosta.*

*H: Et jos ei tuu niin saa olla ja hyvin pärjäsitte ilmanki?*

*O: Tai vissiin noi (nivelepetus) soitti sille psykologille ennen palaveria ja jutteli sen kanssa.*

Vanhemmat kertoivat, että koulu ja hoito olivat hyvin erilliset tahot. Palavereja oli akuuttina aikana useita eri paikoissa ja vanhemmat kokivat osaksi väsyttävänä eri palavereissa käymisen. Palaverien sovittelu muuhun elämään tuotti osaksi myös haastetta, mutta vanhemmat olivat helpottaneet tätä jakamalla vastuuta keskenään eri palavereihin osallistumisesta.

*Haastattelija: Hoito oli koulupalavereissa mukana?*

*Äiti: Ei. (nopeasti)*

*Isä: Oli.*

*Ä: Tai no...*

*H: Vaihtelevasti?*

*Ä: Mmm.. Mun palavereissa ei ollu yhdessäkään tosiaan. No miten sen nyt...*

*I: Kutsuttuina olivat.*

*H: Mut hoidon palavereissa ei ollu ollenkaan koulu?*

*I: Siel ei ollu ollenkaan, et se oli sitten niinku oma maailmansa. Et koulupuolen osalta pyrittiin saamaan edustus sit joka paikasta.*

*H: Palaverien rutiininomaisuus, kun oli paljon niitä?*

*Ä: Kyl joo olihan se aika, ja ainakin kun oli ehkä enemmän sitä akuutimpaa aikaa, niin oltiin me aika väsyneitä ja menttiin vaan sen mukana ja yritettiin vaan mennä palaverista palaveriin suurin piirtein. (naurahdus)*

*Isä: Ehkä meilläkin on pikkasen sitä jakoo et mä olin enemmän siellä koulupuolella ja äiti enemmän siellä hoitopuolella. Ja sit yritettiin välillä olla lomittain yhdessä, et mekin pysytään ajan tasalla kaikista asioista.*

*Ä: Ja sit on nää muutkin lapset ja omat työt..*

Haastatteluissa tuli ilmi, että sairaanhoidon edustus (osasto ja poliklinikka) oli vaihtelevaa. Tätä näkökulmaa olisi palaverieihin osaksi kaivattu enemmän.

*H: Verkostotyön haasteita?*

*I: (Nopeasti) No se et sais hoitavan lääkärin paremmin mukaan, mikä on yks haaste mikä siellä on. Mut se ei oo kouluverkostosta johdu vaan se johtuu enemmän hoitapuolen kuormituksesta ja rytmityksestä sekä osaston luonteesta että missä sitten lääkärit joutuu aika akuutisti menemään ja tulemaan. Et enemmän se menee sinne tavallisen hoitapuolen ongelmiin.*

*Ä: Ei välttämättä kaikkiin, mutta ainakin sinne alkuun.*

Oman koulun erityisopettajalta tuli toive saada sairaanhoidon taholta yleistä tietoa sekä konsultaatiota liittyen hoidon vaiheen huomioimiseen koulunkäynnin suunnittelussa. Hän toivoi myös koulutusta erityisesti aineenopettajille lasten ja nuorten mielenterveyspulmista esimerkiksi veso-päivien (opettajien kehittämispäivä) yhteyteen. Lisäksi hän toi esiin ajatuksen, että nivelopetuksen henkilökunta voisi osallistua oman koulun opettajankokoukseen siinä tilanteessa, kun oppilaan kohdalla tarvitaan konsultaatioapua tai oppilas on siirtymässä nivelopetukseen.

## 9 TULOKSET

Tässä osiossa käyn läpi tutkimuksen keskeiset tulokset aiemmin esiteltyjen tutkimuskysymysten mukaisesti. Haen tuloksista yhtymäkohtia aiemmin esiteltyyn teoriaan sekä vertaan verkoston työskentelyä moniammatillisista työskentelytavoista tehtyyn malliin.

### 9.1 Verkoston jäsenet ja roolit

Hahmotin verkostotyöhön osallistuneita tahoja verkostokartan (Kuvio 1) avulla. Tarkastelen tekstiosassa tarkemmin sellaisia rooleja, jotka nousivat haastatteluissa erityisesti esille. Verkostokartassa on keltaisella kuvattu eri verkostotyöhön osallistuneet tahot. Sinisellä taas on kuvattu yksittäisiä toimijoita tahon sisällä ja vihreällä on kuvattu heidän erilaisia roolejaan.

Erittelin erilaisia rooleja sen mukaan, mitä haastateltavat itse mainitsivat itsellään tai muilla verkoston jäsenillä olevan. Kuviossa ei ole mainittu luontaisia rooleja, kuten vanhemman tai opettajan rooli, vaan keskityin kuvaamaan juuri haastattelijoiden mainitsemia rooleja. Verkostokartan keskiöstä oleva etäisyys määrittelee, miten tiiviisti taho on ollut

verkostotyöskentelyssä mukana. Avohoidosta ja osastohoidosta verkostotyöhön osallistuneita tahoja ei ole tarkemmin määritelty, koska kenenkään yksittäisen työntekijän rooli ei noussut erityisesti esiin haastatteluissa. Heidän roolinsa verkostotyössä jäi haastatteluiden kautta melko kasvottomaksi, mikä osaksi johtui varmasti verkostoon osallistuneiden työntekijöiden vaihtelusta.

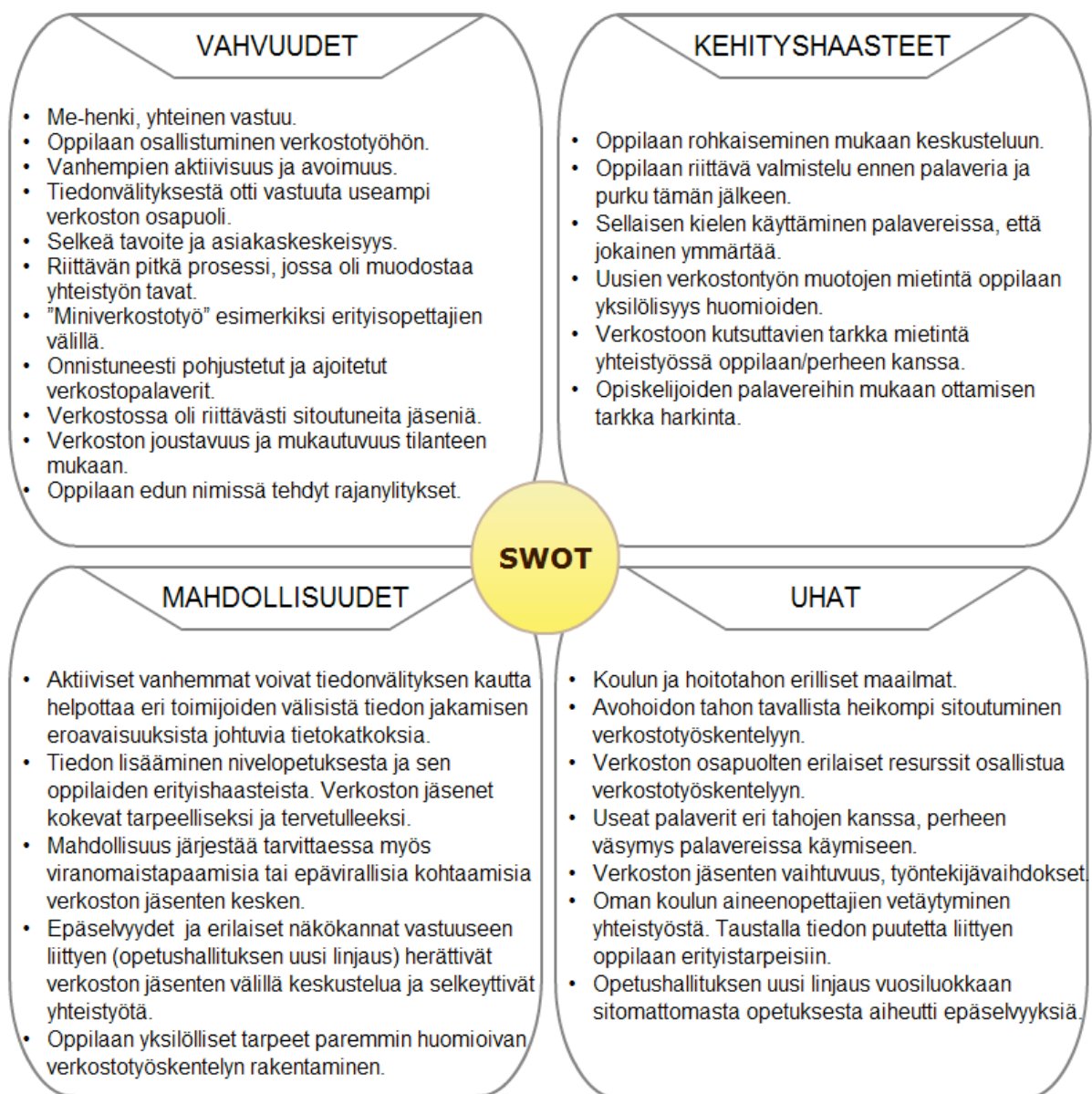
Tiedonvälittäjän rooli oli useammalla toimijalla. Oppilas välitti tietoa vanhempien ja nivelopetuksen välillä. Oman koulun erityisopettaja välitti tietoa luokanvalvojalle ja aineenopettajille. Erityisopettajat välittivät tietoa puolin ja toisin. Nivelopetuksen opettaja toimi tiedonvälittäjänä lähes jokaiseen verkoston jäsenen suuntaan. Hän koki itse olleensa myös oppilaalle ”koulun lähimmäinen” eli se taho, kuka on eniten oppilaan asioista perillä ja kenet oppilas kokee ehkä läheisimmäksi. Vanhemmat toivat esille, että he kokivat nivelopetuksen erityisopettajan olleen myös heidän tukenaan. Vanhemmat nimesivät nivelopetuksen erityisopettajan myös ”narujen pitäjäksi”. Verkstopalavereita johti yleensä nivelopetuksen koulunjohtaja, mutta nivelopetuksen erityisopettaja kertoi myös johtaneensa palaveria.

Eniten erilaisia roolimainintoja ilmeni tässä verkostossa nivelopetuksen erityisopettajalla, vanhemmilla sekä oman koulun erityisopettajalla. Haastatteluiden kautta tuli esille, että osaksi jäsenet ottivat rooleja aktiivisesti itse, kuten vanhemmat tiedonvälittäjän roolin. Nivelopetuksen erityisopettaja otti myös selkeästi itse vetovastuun verkostotyöstä, koska koki itsensä koulun lähimmäiseksi oppilaalle. Nivelopetuksen opettajalla oli kuitenkin oman työpaikan tukitiimi takana, kuten koulupsykologi, jota osaltaan konsultoitii sekä koulunkäyntiavustaja, joka auttoi palaverien järjestelyssä. Oman koulun erityisopettaja otti aktiivisesti myös omia roolejaan, mutta hän myös tuotti, että omassa koulussa tehtävät myös kasautuivat hänelle. Hän kuvasi, että oman koulun opettajakunta ei lähtenyt mukaan työskentelyyn ja jättäytyi osaksi kokonaan pois oppilaan asioiden hoidosta. Oman koulun erityisopettaja nimesi itsensä valtavirtaan vertaajaksi, oppilaan tsemppaajaksi ja tiedonvälittäjäksi oman koulun muiden toimijoiden sekä nivelopetuksen suuntaan.



liitty epäselvyyksiä. Asiakas voi kokea verkostopalaverit loputtomiksi ja kokea, ettei tule kuulluksi. (Seikkula & Arnkil 2009, 13–14.) Tämän verkoston kohdalla esiintyi myös epäselvyyksiä vastuuseen liittyen, mutta toisaalta verkostolla oli riittävästi halua selvittää niitä. Kuulluksi tulemisen suhteen oli eroja vanhempien ja oppilaan välillä. Oppilas koki, ettei hän pystynyt tuomaan palaverissa omaa mielipidettään esille tai sen muodostaminen on hankalaa. Vanhemmat taas kokivat tullessa kuulluksi verkostossa.

Kuvio 2. SWOT-nelikenttä verkostotyöstä.



### 9.3 Moniammatilliset työskentelytavat

Vertasin tämän verkoston työskentelytapaa alun perin Puumalan (2005) rakentamaan kolmen moniammatillisen työskentelytavan toteutumista esittävään malliin (Taulukko 3). Kolmen työskentelytapaa ovat rinnakkain, yhdessä ja yli ammatillisten rajojen työskentely. Rinnakkain työskentelyssä ammattilainen tapaa asiakasta yleensä yksin ja työ on itsenäistä. Ammattilainen ei ole tietoinen muista asiakkaan kanssa työskentelevistä tahoista ja haasteena eri ammattilaisten välillä on myös erilainen käsitteistö. Ammattilaiset toteuttavat asiakkaan kanssa omia, erillisiä suunnitelmiaan. (Määttä ja Rantala 2010, 164.)

Yhdessä työskentelyssä ammattilaiset ovat keskenään tiiviissä vuorovaikutuksessa ja päätökset tehdään yhdessä. Ammattilaiset tietävät pääsääntöisesti, ketkä työskentelevät asiakkaan kanssa. Työskentely tapahtuu kuitenkin yleensä itsenäisesti ja ammattilaiset tapaavat ajoittain muita ammattilaisia yhdessä asiakkaan kanssa. Eri ammattilaisten osasuunnitelmista laaditaan yhteinen suunnitelma ja yhteiseen työskentelyyn osallistutaan satunnaisesti. Käytetty kieli ei aina ole kaikille osapuolille ymmärrettävää, mutta on mahdollisuus kysyä. (Määttä ja Rantala 2010, 164.)

Yli ammatillisten rajojen työskentelyssä yhteistyötä tehdään yli ammatillisten rajojen ja muiden ammattilaisten erityisosaamista hyödynnetään konsultoinnin kautta. Käsitteistö on sellaista, että kaikki työryhmässä mukana olevat, mukaan lukien asiakas ymmärtää, mistä puhutaan. Asiakas on halutessaan työryhmän täysivaltainen jäsen ja ammattilaiset ja asiakas muodostavat tasavertaisen työryhmän, joka toimii säännöllisesti yhdessä. Vastuu asiakasta koskevissa asioissa on jaettu eri ammattilaisten kesken ja palvelusuunnitelma on laadittu yhdessä. Suunnitelman toteuttamisesta vastataan myös yhdessä ja tarvittaessa toimitaan yhdessä. (Määttä ja Rantala 2010, 164.)

Tutkimuksen kohteena olevassa verkostossa ammattilaisten välinen vuorovaikutus sijoittuu osaksi sekä rinnakkain, yhdessä ja yli ammatillisten rajojen tehtävään työtapaan. Eniten haastatteluissa esiintyi kuitenkin mainintoja, joissa puhuttiin yhdessä tekemisestä eri verkoston osapuolten kanssa niin konkreettista työtä tehdessä kuin konsultaation kautta. Toisaalta konsultaatioapua olisi kaivattu enemmän hoitotaholta, joka taas näyttäytyi omana erillisenä maailmanaan, joka viittaisi rinnakkain tehtyyn työhön. Ammattilaisten väliseen vuorovaikutukseen liittyy myös käytetty kieli ja tässä oppilas tuotti, ettei täysin aina ymmärtänyt verkostopalavereissa käytettyä kieltä. Muut verkoston jäsenet eivät tuoneet esille hankaluutta tämän suhteen. Tämän kautta työskentely sijoittuisi Yhdessä-työskentelytapaan.



Asiakkaan ja perheen osallistumista tarkasteltaessa työskentelytapa sijoittuu Yli ammatillisten rajojen-tapaan, sillä perhe oli halutessaan verkoston täysivaltainen jäsen. Myös tiedonkulun suhteen toimittiin yli ammatillisten rajojen eli vastuu asiakasta koskevissa asioissa oli jaettu yhdessä ainakin sitoutuneimpien verkoston jäsenten kesken. Henkilöstön koulutuksen suhteen haastatteluiden kautta ilmeni kiinnostusta yhteiseen koulutuspäivään, joten sen suhteen tavoitteena voisi ajatella olevan yli ammatillisten rajojen toimiminen.

Yhteistyön toteuttamisen suhteen toimittiin myös yli ammatillisten rajojen sillä haastatteluiden perusteella työryhmä vaikutti tasavertaiselta ja toimi säännöllisesti yhdessä. Suunnitelma verkostotyön suhteen oli selvillä ja sitä päivitettiin yhdessä verkostopalavereissa. Perhe oli tässä myös aktiivisesti mukana. Toisaalta verkoston jäsenillä, kuten hoitotaholla oli myös omia verkostopalavereja, joissa tehtiin erillistä suunnitelmaa hoitoon liittyen. Tämän suhteen työskentelytapaa on hankala määritellä tarkkaan samoin kuin suunnitelman toteuttamisen suhteen. Pääosin verkostotyöskentely oli yli ammatillisten rajojen tehtävää työskentelyä.

Taulukko 3. Kolmen työskentelytavan toteutuminen. (Puumala 2005)

	Rinnakkain	Yhdessä	Yli ammatillisten rajojen
Ammattilaisten välinen vuorovaikutus	Huomioin eri ammattiryhmien näkemykset, mutta ne eivät vaikuta omaan toimintaani.	<i>Olen tilviissä vuorovaikutuksessa muiden ammattiryhmien kanssa ja teemme yhdessä päätöksiä.</i>	Teemme yhteistyötä yli ammatillisten rajojen, pyrimme myös konsultoimaan toisiamme erityisosaamisemme avulla.
Ammattilaisten välinen vuorovaikutus	Eri ammattiryhmien käyttämä erilainen käsitteistö häiritsee yhteistyötä.	En aina ymmärrä toisten ammattilaisten käyttämiä käsitteitä, mutta voin kysyä selvennystä tarvittaessa.	<i>Käytämme käsitteistöä, jota kaikki työryhmässä mukana olevat (myös vanhemmat) ymmärtävät.</i>
Asiakkaan/perheen osallistuminen	Yleensä perheet tapaavat työryhmän jäsenet yksitellen.	<i>Perheet tapaavat työryhmän tai sen edustajan, perheen mieltäminen osaksi työryhmää vaihtelee.</i>	Perheet ovat halutessaan työryhmän täysivaltaisia jäseniä.
Tiedonkulku	En tiedä, ketkä muut ammattilaiset työskentelevät asiakkaan/perheen kanssa.	<i>Tiedän yleensä ketkä ammattilaiset työskentelevät asiakkaan/perheen kanssa ja tapaan heitä.</i>	Eri ammattilaisten vastuu asiakasta/perhettä koskevissa asioissa on jaettu yhdessä.
Henkilöstön koulutus	Osallistun vain erityisesti omaa ammattialaani koskevaan täydennyskoulutukseen.	<i>Osallistun pääsääntöisesti ammattialoitain eriytyvään täydennyskoulutukseen.</i>	Osallistun pääasiassa ammatilliset rajat ylittävään henkilöstön koulutukseen yhdessä muiden ammattiryhmien kanssa.
Yhteistyön toteuttaminen	Työskentelen pääsääntöisesti itsenäisesti ja tapaan yksin asiakasta/perhettä.	<i>Työskentelen pääasiassa itsenäisesti, mutta tapaan muita ammattilaisia ajoittain yhdessä asiakkaan kanssa.</i>	Ammattilaiset ja asiakas muodostavat tasavertaisen työryhmän, joka toimii säännöllisesti yhdessä.
Palvelusuunnitelman laatiminen	Työryhmän jäsenet tekevät erilliset osasuunnitelmat kukin omalta alaltaan.	Laaditaan yhteinen suunnitelma kukin ammattilaisen kokoamien osasuunnitelmien pohjalta.	<i>Suunnitelma laaditaan yhdessä perheen ja ammattilaisten kesken perheen tilannetta arvioiden.</i>
Suunnitelman toteuttaminen	Työryhmän jäsenet toteuttavat kukin erikseen ammattialaansa kuuluvan osan suunnitelmasta.	<i>Työryhmän jäsenet vastaavat pääasiassa omasta suunnitelmastaan ja osallistuvat satunnaisesti yhteiseen työskentelyyn.</i>	<i>Työryhmän jäsenet jakavat yhdessä vastuun suunnitelman toteuttamisesta ja toimivat tarpeen mukaan yhdessä.</i>

## 10 POHDINTA

Tässä osiossa pohdin tutkimuksen tuloksia ja niihin vaikuttaneita tekijöitä. Pohdin myös tutkimuksen luotettavuutta sekä tutkimusprosessia ja sen onnistumista kokonaisuudessaan.

### 10.1 Verkostotyön onnistumisen pohdintaa ja kehitysehdotuksia

Tähän tapaustutkimukseen valikoituneen verkoston jäseniä haastatteluun etsiessäni sain kokemuksen siitä, miten hankalaa voi olla saada verkostoa koolle. Toisaalta erityisesti oppilaan haastattelun jälkeen mietin, onko tarpeellista, että jokainen usein laajasta ammattilaisten verkostosta on läsnä. Oppilas sanoin, pienemmälläkin porukalla pärjättiin. Toisaalta jäi myös mieleen hänen kokemuksensa siitä, että ammattilaista ei kiinnosta hänen asiansa, jos ei kutsuista huolimatta osallistu yhteisiin verkostotapaamisiin. Verkostosta poisjäänti lähettää siis myös vahvan viestin asiakkaalle. Jäin myös miettimään sitä, että oppilas myös osaltaan kaipasi verkostoon sellaisia, ketä siellä ei ollut ja osaksi ihmetteli joidenkin osallistumisen syytä. Asiakas, joka tässä tapauksessa on siis oppilas ja hänen perheensä, ovat kuitenkin toiminnan keskiössä ja heiltä ehkä olisi syytä kysyä vielä tarkemmin, ketä he itse kokevat tärkeiksi osallistujiksi.

Kaikki haastatteluihin osallistuneet puhuivat verkoston toiminnasta me-muodossa. Tämä osaltaan välitti kuvaa siitä, että verkosto oli sitoutunut toimimaan yhdessä. Haastatteluissa tuli esille, että yhteinen tavoite oli kaikilla selkeä ja sen saavuttaminen oli verkostolle merkityksellinen kokemus. Haastatteluissa tuli myös useaan kertaan esille, että verkosto oli täysin keskittynyt oppilaan asioiden hoitoon. Haastatteluista ilmeni, että vanhemmat olivat todella aktiivisia ja sitoutuneita verkoston toimintaan. He omalla toiminnallaan edesauttoivat verkostotyön avoimuutta ja toimivat tiedonvälittäjinä esimerkiksi hoidosta nivelopetukseen. Toisaalta nivelopetuksen erityisopettaja jakoi tiedonvälitystyötä vanhempien kanssa, jonka vanhemmat kokivat helpottavana, kun se ei jäänyt pelkästään heidän harteilleen. Myös oppilas itse toimi tiedonvälittäjänä nivelopetuksen ja kodin välillä. Vanhemmat vaikuttivat luontaisesti ottaneen aktiivisen roolin, mutta verkosto on osaltaan tukenut tätä. Verkoston jäsenet kokivat oppilasta lukuun ottamatta tullessa hyvin kuulluksi verkostossa, joka osaltaan kertoo keskinäisestä kunnioituksesta ja kuuntelemisesta. Kuulluksi tuleminen näkyi vanhempien mukaan esimerkiksi joustavuutena koulun taholta esimerkiksi aikataulujen suhteen.

Vanhempien jaksamista tuki varmasti osaltaan myös se, että he olivat keskenään tehneet jakoa

verkostopalaveriinkin osallistumisen suhteen. Jäin miettimään palaverien suurta määrää, kun vanhemmat sanoivat, että lähes viikoittain oli palavereja jossakin. Vaikka vanhemmat kokivat väsymystä palaverista toiseen juoksemisesta, niin silti he pitivät pääsääntöisesti hyvänä, että esimerkiksi koulun ja hoidon palaverit ovat erikseen. Jäin silti miettimään, millä tavoin tätä palaverien määrää voisi vähentää, koska tuntuu kohtuuttomalta vaatia perheeltä sitoutumista tällaiseen heidän oman työnsä ja muun elämän lisäksi. Perheen voimavarat ovat usein myös vähäisemmät tilanteessa, jossa oma lapsi sairastuu. Toisaalta säännölliset verkostokokoukset voivat parhaimmillaan tukea jaksamaan, mutta pahimmillaan voivat olla yksi lisää voimavaroja vievä tekijä.

Tässä tapauksessa verkostopalaverit vaikuttivat olevan enemmän voimavaroja antava tekijä. Perheen isä sanoi, että vaikka palavereja ei odottanutkaan niin niistä tuli olo, että nyt taas asiat etenevät. Nivelopetuksen henkilökunta tuotti myös, että heistä oppilas näytti voimaantuvan verkostotyön prosessin aikana. Verkostopalaverit voivat siis tunnetasolla myös helpottaa tilannetta olemalla toiveikkuutta lisääviä ja tekemällä konkreettisesti näkyväksi prosessin etenemistä. Useammassa haastattelussa tuli esille myös se, että kuinka merkityksellinen kokemus oli, että tavoitteen saavuttamista eli tässä oppilaan peruskoulun päättämistä varten oli järjestetty yhteinen juhlallinen tilaisuus.

Oppilaan haastattelu herätti miettimään, kuinka asiakaslähtöinen työskentelytapa verkostopalaverien pitäminen on. Oppilas toi esille sen, että hänelle se ei ollut paras tapa, koska koki ne ahdistaviksi ja pelottaviksikin. Yllätyin siitä, että verkoston muut jäsenet eivät olleet havainneet tällaista tunnetta oppilaasta. Tämä esimerkki osaltaan kertoo siitä, miten monenlaisia tunteita verkostopalavereissa liikkuu ja ne voivat jäädä täysin huomaamatta, vaikka taustalla vaikuttavatkin. Yhtenä kehityshaasteena onkin, miten verkostopalavereista ja verkostotyöskentelystä yleensä saadaan paremmin oppilaan yksilölliset tarpeet huomioivaa niin, että hän tulee parhaalla mahdollisella tavalla myös itse kuulluksi. Nivelopetuksen oppilaat tarvitsevat yksilöllistetympiä ratkaisua ja tätä voisi myös verkostotyöskentelyssä huomioida mahdollisuuksien mukaan enemmän.

Oppilas myös puhui siitä, miten palavereissa käytetty kieli oli hankalaa ja vaikeasti ymmärrettävää, joka osaltaan rajoitti hänen oman mielipiteensä rakentamista. Hän myös sanoi, että oman mielipiteen sanominen oli hankalaa myös siksi, että hän mietti, millaisia vastauksia häneltä odotetaan. Näiden syiden lisäksi jännitys vaikeutti osallistumista. Oppilas toi esiin hyviä kehitysehdotuksia, mikä hänen kohdallaan olisi voinut helpottaa työskentelyä. Oppilas toivoi, että

olisi voinut enemmän vaikuttaa palaveriin kutsuttaviin. Hänen toiveenaan oli mahdollisimman pieni joukko tuttuja ihmisiä. Lisäksi hän ehdotti, että verkostopalavereja ennen häntä olisi valmisteltu palaveriin puhumalla, mitä asioita palaverissa tullaan käymään ja mitä häneltä odotetaan. Osaksi tällaista oli tehtykin nivelopetuksen opettajan toimesta ennen joitakin palavereja.

Verkostopalaveriin osallistujat tulisi siis päättää yhdessä tarkkaan harkiten asiakkaan kanssa. Harkinta on myös ammattilaisen näkökulmasta hyvä asia, koska on myös resurssien hukkaan heittämistä kutsua palavereihin sellaisia henkilöitä, joiden läsnäolo ei ole välttämätöntä. Oppilas tuotti myös, että opiskelijoiden läsnäolo hankaloitti osaltaan omista asioista puhumista, mutta oppilas ei pystynyt opiskelijan kuullen kysyttäessä sanomaan, ettei halua ulkopuolisia osallistumaan palaveriin. Tämä pieneltä tuntuva asia on tärkeä myös ammattilaisten huomioida, jos sen vaikutus on se, ettei asiakas kykene vapautuneesti asioistaan puhumaan.

Oppilaan ja vanhempien aktiivisuuden ja sitoutumisen lisäksi verkostotyön vahvuudeksi nousivat sitoutuneet nivelopetuksen ja oman koulun erityisopettajat sekä heidän tekemänsä tiivis yhteistyö, jota yksi haastateltava kuvasi miniverkostotyöksi. Nivelopetuksen erityisopettaja otti vanhempien mukaan asiat hoitaakseen ja se tuntui vanhemmista siinä kohdassa hyvältä, että joku muu otti vetovastuun. Vanhemmat kuvasivat olleensa hyvällä tavalla perässä kulkijoita siinä kohdassa ja kokivat myös saaneensa itse tukea opettajalta. Asiakaslähtöisyydestä ja osallistamisesta puhutaan paljon, mutta tämä esimerkki muistuttaa siitä, että asiakas tarvitsee myös ammattilaisen vastuunottoa ja ikään kuin tilanteen haltuun ottamista. Tämä korostuu ehkä erityisesti erityispalveluissa kuten nivelopetus, jossa asiakkaan tilanne on saattanut pahastikin kriisiytyä ja perheen omat voimavarat hoitaa asioita voivat olla vähäisemmät kuin normaalisti. Vanhemmat nimesivät nivelopetuksen opettajan narujen pitäjäksi, jollaista varmasti verkostotyöskentelyssä tarvitaan. Verkostopalaverien perusteellinen pohjustaminen ja suunnittelu vaikuttivat varmasti osaltaan siihen, että haastateltavat, kuten vanhemmat ja oman koulun opettaja, kokivat, että palavereissa keskityttiin olennaisiin asioihin ja onnistuttiin ennakoimaan tulevaa riittävästi.

Haastatteluista tuli myös ilmi erilaisia rajanylityksiä. Tällainen oli esimerkiksi vanhempien ottama aktiivinen tiedonvälittäjän rooli hoidosta nivelopetuksen suuntaan. Haastatteluissa mainittiin, että yhtenä verkostotyötä hankaloittavana tekijänä olivat eri toimijoiden väliset erilaiset rajaukset tiedon antamisen suhteen. Vanhempien toimiminen tiedonvälittäjänä helpotti osaltaan tätä. Tämä oli vanhemmilta eräänlainen rajanylitys, koska he hoitivat tiedonvälitystä osaksi hoitotahon puolesta. Nivelopetuksessa tehtiin myös rajanylitys siinä kohtaa, kun he ja hoitotaho olivat eri mieltä oppilaan tarvitsemasta hoidosta ja nivelopetus jatkoi asian eteenpäin viemistä. Nivelopetuksessa

hyödynnettiin tässä kohtaa myös erityisesti oman yksikön sisäistä moniammatillisuutta konsultoimalla koulupsykologia. Oppilaan oman koulun erityisopettaja teki myös rajanylityksen siinä, että hän jatkoi tiivistä työskentelyä yhdessä verkoston kanssa, vaikka muuten oma koulu jättäytyi taka-alalle ja osaksi selkeästi vetäytyi yhteistyöstä. Nivelopetuksen henkilökunta näki oman koulun erityisopettajan sitoutumisen yhtenä merkittävimmistä verkostotyön onnistumista edistäneistä tekijöistä. Rajaa ylitettiin myös siinä, että koulujen hallinnon osapuolet kävivät tavallista enemmän keskustelua vastuunjaosta johtuen opetushallituksen uusista linjauksista.

## 10.2 Tutkimusprosessin arviointi

Verkostotyö on laaja käsite ja sitä voi tarkastella hyvin monesta eri näkökulmasta ja eri tasoilta. Tutkimuskohteen rajaaminen oli alusta alkaen haastavaa ja jälkikäteen ajateltuna siihen olisi pitänyt keskittyä enemmän ottaen huomioon proseminarityön laajuuden. Tutkimuksen teoriaosuutta rakentaessani huomasin, että lähteitä verkostotyöhön liittyen löytyy paljon. Verkostotyöhön linkittyvät vahvasti myös käsitteet, kuten moniammatillisuus ja dialogisuus. Käsitteiden ja näkökulmien runsaus teki rajaamisesta osaltaan haastavaa.

Verkostotyö oli haastava tutkimuskohde myös sen takia, että siinä on mukana monta toimijaa ja toimintamuotoa. Verkostotyö ei ole esimerkiksi pelkkiä verkostokokouksia vaan se on työskentelyote, joka lävistää kaiken asiakkaiden kanssa tehtävän työn. Teoriaosassakin tuli esille, että esimerkiksi asiakkaan ja ammattilaisen kahdenkeskinen kohtaaminen voi olla verkostotyötä, kun muu verkosto elää kummankin toimijan mielessä ja osataan hyödyntää tarpeen tullessa. Tutkimuksen edetessä oma käsitykseni verkostotyöstä on laajentunut ja tämä on osaltaan asettanut haastetta siihen, miten rajaan tämän tutkimuksen. Alusta lähtien koin tärkeänä, että verkostotyötä tutkiessa on tärkeää pyrkiä kuulemaan kaikkien siihen osallistuneiden ääntä ja myös niiden, jotka eivät syystä tai toisesta osallistuneet, vaikka olisivatkin olleet esimerkiksi kutsuttuja verkostoon.

Tähän verkostotyön prosessiin osallistuneita tavoitellessani näkyi se, mikä välittyi myös haastattelujen kautta. Verkostotyöhön sitoutuneet tahot oli helppo tavoittaa ja saada haastateltaviksi. Ne tahot, jotka eivät olleet verkostopalaverihin aktiivisesti osallistuneet olivat myös pääsääntöisesti hankalasti tavoitettavissa haastateltaviksi. Proseminarityön aikataulun sekä haastateltavien aikataulujen puitteissa ei ollut mahdollista saada kaikkia verkostotyöhön osallistuneita/kutsuttuja haastateltaviksi. Olisi esimerkiksi ollut mielenkiintoista kuulla hoitotahon ajatuksia laajemmin kuin mitä lyhyessä puhelinkeskustelussa oli mahdollista. Tämän tutkimuksen

aineisto on siis tässä suhteessa puutteellinen, koska tavoitteenani oli saada haastattelu kaikilta verkostotyöhön osallistuneilta. Olen kuitenkin erityisen tyytyväinen siihen, että asiakkaan näkökulma tuli edustetuksi.

Tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttaa osaltaan se, että olen aloittelija tutkimushaastatteluiden tekijänä. Erityisesti oppilaan haastattelun kohdalla mietin, johdattelinko vastauksia liikaa tietysin kysymyksenasetteluin. Toisaalta haastatteluaineistoa kuunnellessani huomasin, että vastausnopeus ja vastauksen painottaminen antoivat varmuutta siitä, mitkä vastaukset olivat aidosti oppilaan mielipiteitä. Tiettyjen teemojen toistuminen haastateltavan itse esiin nostamana lisäsi myös aineiston analyysissä asian merkittävyyttä. Samojen teemojen nouseminen erillisissä haastatteluissa lisäsi myös varmuutta siitä, että ne olivat keskeisiä teemoja tutkimuksen kannalta. Mielestäni tutkimus antoi melko kattavan kuvan juuri tämän verkoston jäsenten kokemuksista. Tutkimusten tulosten yleistettävyyttä lisää, että tutkimuksen teoriassa tulee esille osaksi samoja asioita. Toivon, että tutkimuksen kautta saadut tulokset voivat osaltaan olla apuna nivelopetuksen verkostotyön kehittämisessä. Jäin tutkimuksen jälkeen miettimään, miten verkostopalavereja ja työskentelyä yleensä voisi kehittää sellaiseksi, missä myös oppilaan olisi helpompi osallistua yhteiseen keskusteluun. Tässä voisi olla yksi jatkotutkimuksen aihe.

# 11 LÄHTEET

## Kirjallisuus

Hirsjärvi, S. Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Isoherranen, K. 2005. Moniammatillinen yhteistyö. Helsinki: WSOY.

Isoherranen, K. Rekola, L. ja Nurminen, R. 2008. Enemmän yhdessä – moniammatillinen yhteistyö. Helsinki: WSOY.

Merimaa, E. 2009. Selvitys erityiskoulujen ja sairaalaopetuksen asemasta, tehtävistä, rahoituksesta kehittämisehdotuksineen. Opetusministeriön julkaisuja 2009:37.

Määttä, P. & Rantala, A. 2010. Tavallisen erityinen lapsi – Yhdessä tekemisen toimintamalleja. Jyväskylä: PS-kustannus.

Puumala, S. 2005. Moniammatillinen yhteistyö Lapin läänin erityisvarhaiskasvatuksen kehittämisprojektin alkuvaiheessa. Jyväskylän yliopisto. Erityispedagogiikan laitos. Pro gradu-tutkielma.

Ruutu, P. 2006. Oppilaan integroituminen omaan kouluun sairaalaopetusjakson jälkeen – Kartoitus sairaalaopetuksen paluusiirtymän edellytyksistä ja ongelmakohtista. Sairaalaopetuksen kehittämishankkeen (SAIREKE) raportteja ja kehittämismateriaaleja 1 : 2006.

Seikkula, J. & Arnkil, T. 2009. Dialoginen verkostotyö. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

Tilus, P. Ekqvist, N. Heikkinen, T. Kilvelä, R. Papunen, L. & Ruutu, P. 2011. Sairaalaopetuksen laatukriteerit. Jyväskylä: Sairaalaopetuksen kehittämistoiminnan julkaisuja 2011:1.

Virtanen, P. (toim.) 1999, Verkostoituva asiakastyö. Helsinki: Kirjayhtymä Oy.



## Elektroniset lähteet

Opetushallitus 9.2.2012. [Viitattu 3.5.2013]. Saatavissa:  
[http://www.oph.fi/saadokset\\_ja\\_ohjeet/laadunhallinnan\\_tuki/wbl-toi/menetelmia\\_ja\\_tyovalineita/swot-analyysi](http://www.oph.fi/saadokset_ja_ohjeet/laadunhallinnan_tuki/wbl-toi/menetelmia_ja_tyovalineita/swot-analyysi)

## Haastattelut

Oppilaan yksilöhaastattelu 26.2.2013

Vanhempien parihaastattelu 4.3.2013

Nivelopetuksen erityisopettajan ja koulunjohtajan parihaastattelu 14.3.2013

Nivelopetuksen koulupsykologin ja koulunkäyntiavustajan haastattelu 14.3.2013

Oman koulun erityisopettajan haastattelu 22.3.2013

Haastattelu/ Ammatillaiset

Mitä käsitätte verkostotyöllä?

Mitä se käsitti tässä tapauksessa?

Ketä oppilaan verkostoon kuului?

Miten verkostotyöskentelyn prosessi eteni?

Miten paljon osallistuitte oppilasta koskevaan verkostotyöhön? Millä tavoin?

Oliko teillä jotakin ennakkokäsityksiä/odotuksia verkostotyöskentelyyn liittyen sen eri vaiheissa?

Miten verkoston työskentely vastasi mahdollisiin odotuksiin?

Miltä verkostopalaverit ja muu mahdollinen yhteinen työskentely tuntui? Miksi?

Miltä uskotte niiden tuntuneen oppilaasta ja hänen perheestään?

Millainen ilmapiiri verkostopalavereissa mielestänne oli? Mistä tämä johtui?

Oliko teille selvää, miksi verkosto milloinkin kokoontui ja miten oppilaan koulunkäynnin suhteen edettiin?

Millaisena näitte oman roolinne verkostossa?

Entä muiden verkoston jäsenten roolin/tehtävät? Millaisia ne olivat?

Vaihtelivatko verkoston jäsenet nivelopetusjakson aikana? Jos, niin oliko sillä vaikutusta työskentelyyn? Millä tavoin?

Onko teillä käsitystä, millaisena oppilas ja hänen perheensä koki verkostotyöskentelyn?

Miten asiakaslähtöistä verkostotyöskentely mielestänne oli?

Miten tiedonkulku verkostossa toteutettiin? Miten siinä onnistuttiin?

Miten koitte tulleenne kuulluksi verkostossa? Mikä tähän vaikutti?

Miten verkosto onnistui tukemaan omaa työtänne oppilaan kanssa? Mitkä asiat tähän mielestäsi vaikuttivat?

Liittyikö verkostotyöskentelyyn jotakin haasteita/hankaluutta, mitä?

Oliko jotakin, mikä verkoston työskentelyssä oli erityisen hyvää/onnistunutta?

Miten teidän näkökulmastanne verkostotyöskentelyä voisi kehittää?

Hei!

Olen erityispedagogiikan opiskelija Turun yliopistosta ja teen opintoihini liittyvää proseminarityötä liittyen sairaalakoulun nivelopetuksessa tehtävään verkostotyöhön. Tähän liittyen haluaisin haastatella teitä vanhempia ja lastanne omista kokemuksistanne tähän liittyen.

Tarkoitukseni on haastatella myös verkoston viranomaisjäseniä. Tutkimuksen tavoitteena on kehittää sairaalaopetuksen verkostotyötä paremmin oppilasta ja hänen perhettään tukevaksi.

Haastattelussa tulen esittämään kysymyksiä, joihin saatte vapaamuotoisesti vastata. Voin myös halutessanne etukäteen lähettää teille kysymysrunгон. Nauhoitan haastattelut kännykällä, jotta aika ei mene kirjaamiseen ja jotta tiedot tulevat varmasti oikein. Oikeita ja väriä vastauksia tässä ei ole ja tärkeintä on kuulla juuri teidän kokemuksianne. Haastattelun kesto tulee olemaan noin puoli tuntia.

Haastattelut tulevat ainoastaan tämän tutkimuksen käyttöön ja tutkimusraportissa ei tulla käyttämään nimiä tai muita haastateltavia koskevia henkilökohtaisia tietoja. Voimme sopia teille sopivan haastatteluajan ja paikan joko sairaalakoulun välityksellä tai suoraan minun kanssani.

Tietonne olisi todella tärkeää tutkimukseni kannalta!

Ystävällisin terveisin, Katja Pöllänen

jos tulee jotakin kysyttävää, ottakaa rohkeasti yhteyttä: [kajopo@utu.fi](mailto:kajopo@utu.fi) p.040-8203195, proseminarityön ohjaaja: Erityispedagogiikan yliopisto-opettaja Heli Ketovuori, [heketo@utu.fi](mailto:heketo@utu.fi).