

TAINA HEINONEN – TERO JÄRVINEN

## **Kiusaaminen ja koulun tuki mielenterveysongelmissa - nuoret mielenterveyskuntoutujat kertovat koulukokemuksistaan**

Heinonen, Taina – Järvinen, Tero. 2018. KIUUSAAMINEN JA KOULUN TUKI MIELENTERVEYSONGELMISSA — NUORET MIELENTERVEYSKUNTOUJAT KERTO VAT KOULUKOKEMUKSISTAAN. Kasvatus 49 (1), 62-74.

Artikkelissa tarkastellaan nuorten mielenterveyskuntoutujien koulukokemuksia.

Mielenterveyskuntoutujalla tarkoitetaan henkilöä, joka on saanut mielenterveysongelmiinsa fyysistä, psyykkistä tai sosiaalista kuntoutusta. Tutkimusaineisto koostuu yhdestätoista 18–25-vuotiaan mielenterveyskuntoutujan elämäkerrallisesta haastattelusta. Aineisto analysoitiin kvalitatiivisen sisällönanalyysin avulla, ja tulokset esitetään suhteessa koulun kokemukseksi: viralliseen ja epäviralliseen kouluun. Viralliseen kouluun liittyvässä kerronnassa korostui koulun tarjoama tuki mielenterveysongelmissa, erityisesti tuen puuttuminen. Kokemukset epävirallisesta koulusta liittyivät erityisesti koulukiusaamiseen, jolla haastattelujen perusteella näyttäisi olevan huomattava merkitys sekä negatiivisten koulukokemusten muotoutumisessa että kouluvuosina todettujen mielenterveysongelmien puhkeamisessa.

Asiasanat: koulukiusaaminen, masennus, mielenterveyden häiriöt, mielenterveyskuntoutujat

### **Nuorten mielenterveysongelmien yleistyminen**

Mielenterveysongelmat ovat yleistyneet maailmanlaajuisesti ja niiden lasketaan aiheuttavan länsimaissa jo yli viidesosan kaikista terveysongelmista (THL 2012). Diagnosoiduista mielenterveysongelmista kärsii Suomessa joka viides aikuinen. Mielenterveysongelmista yleisin on masennus, jota sairastaa noin 18 prosenttia suomalaisista. Masennus liittyy usein myös muihin mielenterveysongelmiin tai fyysisiin sairauksiin ja on yleisyytensä takia merkittävä kansanterveysongelma. Vaikeaa masennusta sairastaa noin 5–6 prosenttia suomalaisista, ja kaikki sairaudet mukaan luettuina masennus on yleisin toimintakyvyttömyyden syy. Masennuksen aiheuttamat sairauslomat, työkyvyttömyyseläkkeet ja masennuslääkkeiden käyttö ovat Suomessa huomattavan korkealla tasolla. (Joukamaa, Lönnqvist & Suvisaari 2011; THL 2012.)

Nuorten mielenterveysongelmien yleisyys on Suomessa samaa luokkaa kuin aikuisillakin: niistä kärsii 15–25 prosenttia nuorista. Nuorten yleisimpiä mielenterveysongelmia ovat vakavat masennustilat, päihdeongelmat ja käytöshäiriöt, joiden yhteenlaskettu osuus kaikista nuorten mielenterveysongelmista on noin 30 prosenttia. Vakava masennustila on diagnosoitu noin 5–10 prosentilla nuorista, joilla on todettu mielenterveysongelma. Nuorten mielenterveysongelmiin liittyy usein myös ahdistuneisuusoireilua. Nuoruusiän tavallisimmat ahdistuneisuushäiriöt ovat yleistynyt ahdistuneisuus, julkisten paikkojen ja sosiaalisten tilanteiden pelko, pakko-oireinen häiriö ja paniikkihäiriö. Sosiaalisten tilanteiden pelko on yhtä yleistä molemmilla sukupuolilla, ja sen esiintyvyys nuorilla on 2–3 prosenttia. Paniikkihäiriöiden esiintyvyys on reilun prosentin luokkaa. (Hietala, Kaltiainen, Metsärinne & Vanhala 2010; Marttunen & Kaltiala-Heino 2011.)

Suomessa mielenterveysongelmat ovat yleisempiä varttuneemmilla nuorilla kuin varhaisnuorilla, ja kaupungissa asuvat nuoret kärsivät mielenterveysongelmista maalla asuvia nuoria useammin. Mielenterveysongelmat ovat lisäksi yhteydessä nuorten sosiaaliseen taustaan: alemmissä sosiaaliryhmissä esiintyy enemmän mielenterveyden ongelmia kuin ylemmissä sosiaaliryhmissä. (Hietala ym. 2010; Kinnunen 2011; Marttunen & Kaltiala-Heino 2011; THL 2012.) Nuorten mielenterveysongelmat ovat viime vuosina yleistyneet, mikä johtuu pääasiassa käytös- ja ahdistuneisuushäiriöiden, päihdeongelmien sekä masennusdiagnoosien yleistymisestä nimenomaan nuorilla. Myös mielenterveysongelmista kärsivien nuorten jääminen työkyvyttömyyseläkkeelle on yleistynyt. Mielenterveyden häiriön vuoksi työkyvyttömyyseläkkeelle jääneiden 16–29-vuotiaiden määrä kasvoi vuoden 2002 joulukuusta vuoden 2016 joulukuuhun mennessä noin 80 prosenttia. Kun tarkastelu kohdennetaan viisivuotiskäryhmiin, havaitaan muutoksen kohdistuneen erityisesti nuorimpaan, 16–19-vuotiaiden ikäryhmään, jossa kasvua on ollut lähes 130 prosenttia. (Kela 2017.)

Nuorten mielenterveysongelmien yleistymistä on selitetty yhtäältä yhteiskunnallisten ja kulttuuristen muutosten voimakkuudella ja nopeudella, toisaalta diagnosoinnin tarkentumisella. Mielenterveysongelmien yleistymisen on tulkittu liittyvän sen kaltaisiin kulttuurisiin muutosprosesseihin, jotka muokkaavat sosialisatioympäristöjä sekä kulttuurista perusrakennetta luoden samalla turvattomuutta ja ennakoimattomuutta ihmisten arkielämään. Tätä muutosprosessia aikalaisanalytiikat ovat käsitteellistäneet jo vuosikymmenten ajan

puhumalla niin modernisaation eri variaatioista (Bauman 2000; Giddens 1991; Ziehe 1991) kuin yksilöllistyvästä riskiyhteiskunnastakin (Beck 1992; Beck & Beck-Gernsheim 2002). Oleellista analyyseissa on paitsi muutoksen nopeus myös sen kohdentuminen eri tasoille: yhteiskuntarakenteeseen, kulttuuriin ja yksilön psyykkiseen rakenteeseen. Tässä viitekehyksessä masennuksen yleistymisen voidaan ajatella liittyvän psyykkisiin ristiriitoihin, jotka aiheutuvat vaikkapa liikkeellölon vaatimusten ja sitoutumisen tarpeiden yhteensovittamattomuudesta, identiteetin rakentumista tukevien narratiivien katkoksellisuudesta sekä lapsuuden kasvu- ja kulttuuriympäristössä sisäistetyn arvomaailman käyttökelvottomuudesta nuoruudesta aikuisuuteen siirryttäessä. (Sennett 1998.)

Mielenterveysongelmien yleistyminen on toisaalta yhdistetty myös diagnosoinnin tarkentumiseen ja sitä kautta medikalisaatioon. Psykiatriisiin diagnooseihin kriittisesti suhtautuvien näkemysten mukaan diagnostisiin järjestelmiin sisältyvän tautiluokittelun katsotaan medikalisoivan eli leimaavan sairaudeksi asioita, joita on aikaisemmin pidetty normaaleina. Toisin sanoen lääketieteellisen toiminnan piiriin kuuluu nyt ilmiöitä, jotka aiemmin eivät ole vaatineet mitään toimenpiteitä tai edustaneet mitään erityistä systemaattista luokittelua. Toistuva lyhykestoinen masennustila on hyvä esimerkki tällaisesta medikalisoituneesta tilasta. (Conrad & Schneider 1980; Tuomainen, Myllykangas, Elo & Ryyänen 1999.)

### **Koulukokemukset ja koulun kokemuskentät**

Koulu on keskeinen yhteiskunnallinen instituutio ja sosialisatioympäristö nuorten ihmisten elämässä lapsuudesta aina varhaisaikuisuuteen saakka. Yhteiskunnan instituutiona koulun tehtävänä on paitsi opettaa työelämässä ja yhteiskunnassa tarvittavia taitoja myös valikoida oppilaat jatkokoulutuksen eri tasoille ja yhteiskuntahierarkiaan yhteiskunnan työnjaon mukaisesti. Oppilaita valikoidessaankin koulu on myös nuorta tukeva kasvuyhteisö, jossa opitaan demokraattisia perustaitoja. Nuorten näkökulmasta koulua ei voikaan ymmärtää tarkastelemalla vain viralliseen kouluun kuuluvia asioita, kuten oppitunteja.

Tässä artikkelissa tarkastelemme koulukokemuksia. Tarkoitamme niillä yksilön ja kouluinstituution väliseen dynaamiseen suhteeseen pohjautuvaa merkitysten kokonaisuutta, joka rakentuu kouluvuosien kuluessa yksilön ja koulun eri toimintatasojen, virallisen, epävirallisen ja fyysisen koulun (Lahelma & Gordon 2003; Paju 2011), päivittäisestä

kohtaamisesta. Suhteen muotoutumiseen vaikuttavat monet asiat, joista yksilötasolla merkittäviä ovat oppilaan sopeutuminen koulun sääntöihin, koulumenestys ja oma asema kouluyhteisössä (Lämsä 2009). Koulukokemuksia voidaan tutkia nykyhetken näkökulmasta tai retrospektiivisesti jälkikäteen, kuten tässä tutkimuksessa.

Suomessa oppilaiden koulukokemuksia on viime vuosina tutkittu verraten runsaasti. Määrällistä tutkimusta edustavat esimerkiksi Pirttiniemen (2000), Kannaksen (2004) ja Kämpin, Välimaan, Tynjälän ym. (2008) sekä Kämpin, Välimaan, Ojalan ym. (2012) tutkimukset. Kolme viimeksi mainittua pohjautuvat WHO:n koululaistutkimuksiin, joissa on kartoitettu viides-, seitsemäs- ja yhdeksäsluokkalaisten koulukokemuksia ja koettua terveyttä. PISA-tutkimuksiin pohjautuen on puolestaan analysoitu oppilaiden suhtautumista koulunkäynnin eri puoliin ja heidän kouluhyvinvoinnin kokemuksiinsa (Linnakylä & Malin 2008; Yoon & Järvinen 2016). Toisenlaista tutkimussuuntausta edustavat muun muassa tutkimukset, joissa on analysoitu nuoruusiän vanhempisuhteiden, päihteidenkäytön ja koulukokemusten yhteyttä varhaisaikuisuuden mielenterveyteen (Kinnunen, Laukkanen & Kylmä 2010), ei-heteroseksuaalisten nuorten koulukokemusten merkitystä tuleville uravalinnoille (Lehtonen 2003) sekä myönteisten koulukokemusten merkitystä perhehoidon tukena (Hakkarainen 2007).

Määrällisiin tutkimuksiin pohjautuvan ajallisen vertailun perusteella suomalaisnuorten koulukokemukset ovat 1990-luvun alun tilanteeseen verrattaessa muuttuneet myönteisemmiksi. Erityisesti oppilaan ja opettajan välinen vuorovaikutus on parantunut huomattavasti; WHO:n koululaistutkimusten perusteella oppilaiden kokemukset opettajien oikeudenmukaisuudesta ja rohkaisusta oman mielipiteen ilmaisuun ovat muuttuneet positiivisemmiksi 2000-luvulle tultaessa. Toisaalta myönteisemmistä koulukokemuksista huolimatta peruskoululaisten kokemukset omasta terveydestään ovat huonontuneet. Erityisesti raportoinnit niska- tai hartiakivuista ja päänsärystä sekä masentuneisuudesta ovat yleistyneet huomattavasti verrattuna aikaisempiin koululaistutkimuksiin. (Kämpin ym. 2008.)

Myönteiset koulukokemukset ovat elinikäisen oppimisen perusta, ja koulussa viihtyminen on tärkeä osa oppilaiden kouluhyvinvointia. Tutkimustulosten mukaan myönteisillä koulukokemuksilla ja oppilaiden asenteella koulua kohtaan on selvä yhteys koulumenestykseen. Hyvät opettaja-oppilassuhteet nähdään tärkeänä hyvien koulukokemusten syntyyn vaikuttavana tekijänä. Kouluviihtyvyydessä näyttäisi olevan

suuriakin eroja sukupuolten välillä: pojat esimerkiksi viihtyvät yläasteella tyttöjä selvästi huonommin. Poikien koulukokemukset ovat lähes kauttaaltaan kielteisemmät; erityisesti sosiaalisia suhteita tarkasteltaessa tyttöjen ja poikien väliset erot ovat suuria. Poikien heikot sosiaaliset taidot heijastuvat ongelmina niin oppilas- kuin opettajasuhteissakin. (Pirttiniemi 2000.)

Tyypilliset nuorten koulukokemukset liittyvät kouluviihtyvyyteen, opettaja-oppilassuhteeseen, vertaissuhteisiin ja koulutyön rasittavuuteen. WHO:n koululaistutkimuksiin pohjautuvan, vuosia 1994–2010 koskevan vertailun mukaan koulunkäynnistä pitävien oppilaiden osuus on Suomessa lisääntynyt vuosi vuodelta aina vuoteen 2006 asti, jonka jälkeen tilanne on pysynyt lähes samalla tasolla vuodesta 2006 vuoteen 2010 (Kämpö ym. 2012). Suomalaisnuorten kokemukset kouluviihtyvyydestä, opettaja-oppilassuhteista ja vertaissuhteista ovat kuitenkin hieman negatiivisempia kuin OECD-maissa keskimäärin (Yoon & Järvinen 2016). Tyttöjen poikia myönteisempi asenne koulua kohtaan on pysynyt vuosien saatossa ennallaan. Tutkimusten mukaan opettaja-oppilassuhteet koetaan läheisempinä ala- kuin yläkoulussa, jolloin opettajan antama tuki ei enää ole yhtä intensiivistä kuin aikaisemmin. Tätä selittää ero ala- ja yläkoulujen toiminnallisessa rakenteessa. Alakoulussa luokkaa opettaa pääasiassa yksi opettaja, joka toimii näin luokanopettajan ominaisuudessa. Sen sijaan yläkoulussa opettajat vaihtuvat opetettavan aineen mukaan, eikä samanlaista tukiverkostoa välttämättä synny. Vertaissuhteet koetaan kaiken kaikkiaan tärkeiksi. Koulutyön rasittavuus luonnollisesti kasvaa ylemmille luokka-asteille siirryttäessä. (Kämpö, Välimaa, Tynjälä ym. 2008; Kämpö, Välimaa, Ojala ym. 2012.)

Siihen, minkälaiseksi nuoren suhde koulunkäyntiin muodostuu, vaikuttavat monet yksilölliset, yhteisölliset, institutionaaliset ja kulttuuriset tekijät (Lamb 2011). Nuorten näkökulmasta koulu on paikka, jossa on päällekkäin monenlaisia sosiaalisia maailmoja (Kalalahti 2014; Kiilakoski 2012; Paju 2011). Etnografisissa tutkimuksissa koulua on tarkasteltu virallisen, epävirallisen ja fyysisen koulun toiminnallisena kokonaisuutena. Vaikka analyttisesti ajatellen virallinen, epävirallinen ja fyysinen koulu ovat erillään, oppilaille nämä kuitenkin näyttävät yhtenä ulottuvuutena. Virallisen koulun ytimessä ovat koulunkäynnin pakollisuus, erilaiset säädökset ja arviointikäytännöt. Koulun arkipäivässä virallinen koulu näyttää opetusmenetelminä ja -materiaaleina, oppikirjoina, opetuksen sisältöinä ja opetuksen ympärille rakentuvana luokahuonevuorovaikutuksena, jossa korostuu virallinen

hierarkia oppilaiden ja opettajan välillä. (Lahelma & Gordon 2003; Paju 2011.)

Epävirallinen koulu arvioi, arvottaa ja osoittaa paikat ja hierarkiat omalla tavallaan. Siinä missä virallinen koulu on staattinen, luonnehtii epävirallista koulua dynaamisuus.

Epävirallisen koulun ytimessä on opettajien ja oppilaiden oppimiseen ja opettamiseen liittymätön vuorovaikutus oppitunneilla ja oppituntien ulkopuolella, erityisesti oppilaskulttuurit omine hierarkioineen ja käytänteineen. Sekä virallinen että epävirallinen koulu todentuvat fyysisessä koulussa, kuten käytävillä, luokkahuoneissa ja pihalla. (Lahelma & Gordon 2003; McLaren 1993; Paju 2011.)

### **Tutkimuksen toteutus**

Tutkimuksen aineisto koostuu yhdentoista mielenterveyskuntoutujan elämäkerrallisista teemahaastattelusta. Mielenterveyskuntoutujalla tarkoitetaan henkilöä, joka saa tai on saanut mielenterveysongelmiinsa fyysistä, psyykkistä tai sosiaalista kuntoutusta, jonka sairaus on hallinnassa ja joka on toipumassa (Piha 2004). Mielenterveyskuntoutuksen lähtökohtana voivat olla paitsi varsinaiset psykiatriset häiriöt ja sairaudet myös erilaiset yksilölliset elämäntilanteet, joihin voi liittyä syrjäytymistä, osattomuutta ja leimautumista tai esimerkiksi ongelmia perhe- ja kouluyhteisöissä. (Piha 2004; Salminen 2002.)

Tutkimusaineisto kerättiin kahdessa erässä, keväällä 2011 ja syksyllä 2012. Haastateltavat olivat aineistonkeruuhetkellä 18–25-vuotiaita. Informantit tavoitettiin sekä psykiatrisen erikoissairaanhoidon hoitohenkilökunnan välityksellä että paikallisten mielenterveysseurojen kautta. Haastattelut tallennettiin ja litteroitiin tutkimuksen aineistoksi heti haastattelujen jälkeen. Litteroitua tekstiä muodostui yhteensä 155 sivua (Times New Roman, pt 10, riviväli 1). Tutkimuksessa oli nuoria, jotka olivat asuneet niin ydinperheessä, yksinhuoltajaperheessä, uusperheessä kuin laitoksessakin. Naiset osallistuivat tutkimukseen herkemmin kuin miehet. Naisten suurempi osallistumishalukkuus on huomattu muissakin tutkimuksissa (esim. Vanttaja 2002), lisäksi naiset ovat omien oireidensa havainnoimisessa miehiä huomattavasti aktiivisempia ja he myös käyttävät terveyspalveluja miehiä enemmän (Tuomainen ym. 1999). Kaikilla haastateltavilla oli ollut jossain vaiheessa psykiatrisen hoitokontakti, ja osalla oli taustallaan myös erimittaisia psykiatrisia sairaalahoitajaksoja. Kaikilla tutkimuksen nuorilla oli psykiatrisen diagnoosi: vaikeaa tai keskivaikeaa masennusta, ahdistuneisuus- ja paniikkihäiriötä sekä syömishäiriöitä. Koulu-ura oli suurimmalla osalla haastateltavista ollut

melko katkonainen, ja usealla oli keskeytyneitä toisen asteen opintoja takanaan. Anonymiteetin turvaamiseksi tulosten raportoinnissa kukin haastateltava on nimetty koodilla, joka koostuu ainoastaan haastateltavan järjestysnumerosta (H1, H2 jne.).

Lukemisvaiheen jälkeen jokaisesta haastattelusta kirjoitettiin erilliset tapauskertomukset tutkimustehtävien kannalta olennaisesta asiisisällöstä. Samalla taulukoitiin kaikkien haastateltavien tutkimuksen kannalta olennaiset taustatiedot kuten sukupuoli, ikä, diagnoosi, mahdollinen koulukiusaamisen ajankohta ja koulu-ura (sekä keskeytyneet että suoritettut opinnot). Analyysi eteni lähiluvun kautta elämäkerrallisten tapauskuvausten kirjoittamiseen ja teemoitteluun. Aineisto analysoitiin kvalitatiivisella sisällönanalyysillä elämäkerrallisesta näkökulmasta. Tämänkaltaisen tutkimusotteen on todettu soveltuvan ajassa etenevien tapahtumakulkujen, elämän käännekohtien sekä kokemusten sosiaalisen rakentumisen tutkimiseen (esim. Hänninen 2010), ja se on todettu hyväksi niin sairauden kokemusten (Honkasalo 2000) kuin koulutuselämäkertojenkin tutkimisessa (Antikainen, Houtsonen, Huotelin & Kauppila 1994; Vanttaja 2002).

Koulukokemusten analysoinnin keskeisenä jäsentävänä periaatteena oli kokemusten tarkastelu suhteessa viralliseen ja epäviralliseen kouluun (Lahelma & Gordon 2003; Paju 2011). Pääpaino oli peruskoulukoulukokemuksissa, joita haastateltavat kuvasivat laajimmin ja vivahteikkaimmin. Tässä artikkelissa tarkastellaan koko tutkimusjoukkoa eniten yhdistävää asiaa tai ilmiötä sekä virallisen että epävirallisen koulun näkökulmasta. Virallisen koulun näkökulmasta tarkastellaan koulun tarjoamaa tukea mielenterveysongelmissa, erityisesti koettua tuen puuttumista. Kokemukset epävirallisesta koulusta liittyivät erityisesti koulukiusaamiseen, jolla haastattelujen perusteella näyttäisi olevan huomattava merkitys sekä negatiivisten koulukokemusten muotoutumisessa että kouluvuosina todettujen mielenterveysongelmien puhkeamisessa.

### **Virallinen koulu ja sen tarjoama tuki**

Viralliseen kouluun liittyvissä kokemuksissa kerronta nivoutuu tiukasti koululta saadun tai saamatta jääneen tuen ympärille. Erityisesti koulun tuki mielenterveyteen liittyvissä asioissa oli osa kaikkien kertomusten pohdintaa, ja nimenomaan opettaja oli monessa tapauksessa ohjannut oppilaan mielenterveyspalvelujen pariin. Tilannetta oli tavallisesti edeltänyt selvästi havaittavissa ollut muutos koulunkäynnissä, tyypillisesti lisääntyneet poissaolot.

Haastateltavat kertoivat opettajien ohjanneen heidät eteenpäin joko terveydenhoitajan, koulupsykologin tai -kuraattorin juttusille, hyvin tyypillisesti jonkin yksittäisen, opettajille yllätyksenä tulleen tilanteen seurauksena:

No koulus ihmeteltiin sitä, ku tota kuvistunneil piti ottaa pois hupparii, ku hiilel piirtäes se suttaa mukavasti paitaa. Ni ku mä otin hupparin pois, ni opettaja katto kauhistuneena mun ranteit ku, no mul näkyy jopa tos kohas niinku vekkei. (...) Ja sit opettajat pisti niinku sanan kiertämään siel, ei sillee niinku nimellisesti, et niinku jos joku tuttu oppilas ois ollu vieres ni ois voinu kohdistaa sen muhun, et jaa hän joutuu sinne ja sinne. Et niinku sanottiin nimettömänä se, et tota pitäis nyt päästä kuraattorin puheil ja tälle. (H5)

Vaikka opettajilla oli ollut keskeinen rooli hoitoon ohjaamisessa, oli haastateltavien kertomuksista kuitenkin havaittavissa se, että opettajien tuki oli koettu vähäiseksi hoitoon ohjaamisen jälkeen. Tämä osaltaan vahvistaa aikaisempien tutkimusten näkemystä siitä, että opettajat mielellään pitävät oppilaidensa ja heidän perheidensä ongelmiin tietynlaista ammatillista etäisyyttä, vaikka he kantavatkin huolta oppilaidensa koulussa pärjäämisestä ja ohjaavat heitä eri tukitoimien pariin (Simola 2002; Virta & Kurikka 2001).

Minkkinen (2011) on tutkinut opettajan sosiaalisen tuen ja tärkeyden merkitystä lapsille ja nuorille, joilla on masennusoireita. Tutkimuksen mukaan mielialaltaan hyvinvoivat lapset kokevat saavansa opettajalta enemmän tukea kuin masennusoireiset lapset, joista puolet kokee saavansa opettajalta huonoa tai melko huonoa tukea. Vaikutussuhde opettajan ja masennusoireisen lapsen välillä voi kuitenkin olla kaksisuuntainen: opettajan tuki voi vaikuttaa lapsen masennusoireiden määrään ja lapsen masentuneisuus voi puolestaan olla yhteydessä siihen, kuinka paljon lapsi kokee saavansa opettajalta tukea. Masentunut oppilas voi olla tunnistamatta opettajan sosiaalista tukea, vaikka sitä olisikin tarjolla. Toisaalta on yhtä lailla mahdollista, ettei opettaja tunnista oppilaan masennusoireita. Haastateltavat olivat kokeneet vahvasti, että opettajilla ei ole riittävästi tietoa ja ymmärrystä masennuksesta, joten he toivoivat, että tähän asiaan kiinnitettäisiin enemmän huomiota opettajankoulutuksessa. Jaettuna käsityksenä oli, että ilman omakohtaista kokemusta ei voi täysin ymmärtää eikä auttaa masentunutta. Haastatteluissa nousi esiin näkemys, jonka mukaan paras tuki on saatavissa henkilöiltä, jotka ovat itse kokeneet masennuksen:

Ensinnäkään niil ei oo tietoo, opettajat hyvin monet ei ymmärrä mitä masennus on. Ihmiset ymmärtää masennuksen ja syysmasennuksen tai sen et joku läheinen kuolee tai joku ja sit sä makaat sängyn pohjal kaks viikkoo etkä kykene tekemään mitään, se ei oo masennusta. No tavallaan jotenki mä henkilökohtaisesti kaipaisin ehkä koulutust lisää opettajille, ehdottomasti lisää siis tietoo, ihan informaatioo ja sit semmone mist mä yläasteel joskus haaveilin, et mää voisinn mennä kertomaan niille, et miltä se tuntuu



olla masentunu ja hoitaa omaa elämää ja kaikkii asioita samanaikaisesti. Et tavallaan ne kuulis niinku vähän nää AA-kerhot, et siel on joku entinen alkoholisti mikä kertoo mimmost se on ollu ja miten siit selvittää, et jakaa sitä tietoo sitä kautta. Koska se, et joku koulutettu ihminen, joka ei koskaan ole sairastanut masennusta menee puhumaan masennuksesta ni se ei oo katu-uskottavaa. Se ei voi tietää siit ja se ei tiedä miltä se tuntuu, ku on ihan pohjalla ja sää et niinku, on se tunne et sä et pärjää, sä et pysty elämään enää. Ne ei voi tietää milt se tuntuu. Koulutus ei sitä kerro, mut et se antais niinku semmost, se antais semmost tietoo ja sit taas jos ois henkilökohtane kokemus masennuksesta ja menis kertomaa kouluihin, esimerkiksi just opettajille tai oppilaille tai molemmille ni, mikä ois tietysti ihanne tilanne. Menis kertoo, et mitä se on, miltä se tuntuu ja miten siin voi olla tukena. Miten sä voit auttaa masentunutta ihmistä. Ja minkä takii se ei ota joskus apuu vastaan, minkä takia se ei hyväksy sitä apua, mitkä on ne syyt. Ni ehkä niitte ihmisten ois helpompi ymmärtää ja jotenki helpompi suhtautuu siihen, ni se ei ois enää niin pelottava ja semmone et toi ihmine on outo, osotetaan sitä sormella koska se on omituinen. (H9)

Mielenterveysongelmat eivät aina näy päällepäin, ja suurin osa sairastuneista viettääkin ulkoisesti täysin tavallista elämää. Masennukselle on tyypillistä pysyvä mielialan lasku ja kyvyttömyys kokea mielihyvää sekä tarmon, kiinnostuksen, toimeliaisuuden ja keskittymiskyvyn puute. Varhaisnuoruudessa masennusoireiden erottaminen tyypillisistä murrosikään kuuluvista mielialan vaihteluista saattaa kuitenkin olla vaikeaa. (Aaltonen, Ojanen, Vihunen & Vilén 2003; Lämsä 2011.)

Omaisiet mielenterveystyön tukena -järjestön teettämän tutkimuksen mukaan mielenterveyspotilaisiin sekä heidän omaisiinsa kohdistuu monesti leimaamista sekä kielteisiä asenteita. Tämä vaikuttaa usein negatiivisesti mielenterveyskuntoutujien minäkuvaan ja elämänlaatuun. Leimaamisen ja negatiivisten asenteiden taustalla on usein pelkoja ja väärinkäsityksiä, jotka syntyvät tietämättömyydestä. Useat vakavat mielenterveysongelmat puhkeavat 16. ja 25. ikävuoden välillä. Tällöin hoitoon hakeutuu ainoastaan kolmannes sairastuneista. (Karanka & Männikkö 2004.) Oireiden havaitsemisen kannalta olisi tärkeää, että sekä nuoret että opettajat saisivat lisää tietoa mielenterveysongelmista. Masennuksesta kärsivien nuorten onkin usein todettu salaavan masentuneisuutensa kasvojen menettämisen pelossa, millä on usein negatiivisia seuraamuksia heille itselleen. Kuitenkin masennuksen julkituonti sekä sosiaalisen tuen hakeminen kääntyvät useimmiten voitoksi, kun taas masennuksesta vaikeneminen syvenee häpeän ja masennuksen noidankehäksi. (Laine 2006.) Lisäksi mielenterveystiedon lisäämisen on todettu vähentävän mielenterveysongelmiin liittyviä ennakkoluuloja (Karanka & Männikkö 2004). Haastatteluissa nousivat toistuvasti esille opettajien väliset erot mielenterveystietoisuudessa ja suhtautumisessa mielenterveysongelmiin:

Siin oli kolme opettajaa koko aikana siinä tai siinä aluks niin ja kaks näist ol miehii ja se (masennus) oli niille niinku ookoo. Ne niinko ymmärs sen, ku ne oli kahen kesken jutella ja siin vaihees kertonu, et siit kyl uskalsi puhuu. (...) Niin ne kaks miesopettajaa oli niinku ookoo, mut siel oli yks naisopettaja, joka oli vastaan tosi paljon. Että mä en oikeestaan halunnu, et mun luokkalaiset oikeesti tietää, et mä käyn jossain terapiassa viikottain. (...) Sit kerran opettaja raivostu tunnilla ku mä sanoin, et myöhästyn tota seuraavana aamuna niinku tunnin verran, et ku mun täytyy taas käydä tuol (kotipaikkakunnalla). Vinkkasin niinku silleen, ku et mul on taas niinku siellä se yks käynti. Ni se vaan rupes, et jaa niin mikä, taasko sä väität et sä käyt jossain terapiassa, et tää sun lintaamisen ja vastuuttomuutes alkaa vähän tympiä. Se niinku oikein rupes siinä mäkättämään mulle koko luokan kuullen, että voittek te muka kuvitella et toi väittää käyvänsä jossain terapiassa, et eihän sil nyt mitään, ku kuitenkin tommosia numeroita, et älkää vaan ottako esimerkki tommosesta lintaamisesta. Se pisti ihan rantaliks sen, et sen kans oli tosi paljon ongelmaa ja mä rupesin just sit pelkää hänt siin. (...) Tosin osa suhtautu niinku hyvin, mut yks ei sit pystynyt. Sil oli mua niinku jotain vastaan ja se ei niinku selvinny et. Ja niitten muitten opettajien kans kyl käytiin läpi sitä, niinku opon ja kuraattorin kans sitä hänen suhtautumistaan, et kyl hän sit jossain vaihees tajus, et ku kuraattoriki siihen puuttu ja koulutusjohtajaki, et oi hitsi, et toi käy oikeesti jossain. (H2)

Koulu tai oppilaitos voi tarjota tukimuotona esimerkiksi henkilökohtaisen opetuksen järjestämistä koskevan suunnitelman eli HOJKS:n laatimisen. HOJKS laaditaan erityisopetusta tarvitsevalle opiskelijalle ja siinä otetaan huomioon opiskelijan yksilölliset tarpeet. Suunnitelmaan sisältyvät suoritettava tutkinto, opetuksessa noudatettavat opetussuunnitelmien tai näyttötutkinnon perusteet, tutkinnon laajuus, opiskelijalle laadittu henkilökohtainen opetussuunnitelma, opiskelijan saamat palvelut ja tukitoimet vastuuhenkilöineen sekä erityisopetuksen perusteet. (Ikonen 2003.) Masentuneen oppilaan on katsottu hyötyvän HOJKS:sta, koska oppitunneilla oppiminen ei ole mahdollista, jos opiskelijan elämä on sekaisin tai hän ei ole opiskelukuntoinen. Silloin tärkeää on, että opintojen tavoitteet rakennetaan opiskelijälähtöisesti, masentuneen opiskelijan omien voimien ja kuntoutumisen etenemisen mukaisesti. (Veivo 2011.)

Ainoastaan kahdella haastateltavista oli kokemuksia HOJKS:sta. Toiselle HOJKS oli laadittu toisen asteen opintojen aikana juuri mielenterveysongelmien vuoksi. Toiselle suunnitelma oli taas tehty oppimisvaikeuksien vuoksi sekä peruskoulussa että toisella asteella.

Mielenterveysongelmien vuoksi HOJKS:n saanut haastateltava koki suunnitelmasta olleen paljon hyötyä, erityisesti opintojen etenemisen kannalta. HOJKS:n ansiosta oppilaan yksilöllinen tilanne oli voitu huomioida joustavasti, mikä mahdollisti opintojen etenemisen tilanteessa, joka olisi muuten saattanut johtaa niiden keskeyttämiseen:

Esimerkiksi jos niinku oli joku vähän raskaampi projekti tai muuten, niin mä saatoin pikkasen saada helpotust siinä tai muuta. Et jos mul oli semmonen etten jaksanu yhtään mitään, ku meni silleen ailahtelevasti mun olot. Et jos oli vähän semmone, et en olis jaksanu yhtään mitään tehdä niin mä sain sit pikkasen silleen kevennystä salaa tavallaan, et vähän pääs kevyemmin. Et se vähän riippu, et kyl mä sit pyrin tekee kaiken niinku muut, mutta siin sit mul tehtiin niinku semmonen, mikä se on HOJKSi, se oma semmonen suunnitelma, et vähän sit voitiin helpottaa tarvittaessa. (H2)

### **Koulukiusaaminen epävirallisen koulun kipupisteenä**

Epävirallisen koulun arvottava ja hierarkkinen luonne korostui selvästi nuorten kertomuksissa, ja tähän ulottuvuuteen liittyviä muistoja oli selkeästi eniten. Keskiössä olivat oppilaiden väliset vuorovaikutussuhteet niin hyvässä kuin pahassakin. Alakoulu ja erityisesti välitunnit epävirallisen koulun keskeisenä näyttämönä näyttäytyivät haastatteluissa vielä varsin positiivisessa valossa, mutta yläkouluun sijoittuvan kerronnan sävy oli jo voittopuolisen negatiivinen. Mielen terveysongelmat tulivat nuorten kerronnassa esille eristäytyneisyyden ja poikkeavan käyttäytymisen kuvausten yhteydessä. Sosiaalinen eristäytyminen koulussa liittyi tavallisesti sosiaalisten tilanteiden pelkoon, johon muutama haastateltavista oli reagoinut paniikkihäiriötuntemuksin.

Merkittävin yksittäinen epäviralliseen kouluun liittynyt teema, joka nousi kertomuksissa esiin, oli koulukiusatuksi joutuminen ja sen koettu yhteys mielen terveysongelmien puhkeamiseen. Peräti seitsemän yhdestätoista haastateltavasta oli joutunut peruskouluaikana koulukiusaamisen uhriksi, kuusi heistä jo alakouluaikana. Nykytutkimuksien mukaan monet ongelmat, muun muassa masennus ja ahdistuneisuus, ovat seurausta nimenomaan kiusatuksi joutumisesta (Landstedt & Persson 2014; Minkkinen 2011; Salmivalli 2010). Yli puolet haastateltavista tulkitsi mielen terveysongelmien liittyneen nimenomaan koulukiusatuksi joutumiseen. Tyypillistä oli, että koulunkäynti oli sujunut aluksi hyvin, mutta kiusaamisen seurauksena motivaatio koulunkäyntiin oli kadonnut. Vaikka kiusaamisen syyt vaihtelivat tapauskohtaisesti, yhteinen nimittäjä löytyi erilaisuuden kokemuksista. Useampi haastateltavista koki jo koulutaipaleen alussa olevansa erilainen muihin luokkatovereihinsa nähden. Kyse saattoi olla hyvin arkipäiväisestä asiasta, kuten vaatetuksesta. Erilaisia muotoja ajan saatossa saanut kiusaaminen oli vahvistanut kokemusta ulkopuolisuudesta ja erilaisuudesta ja aiheuttanut epävarmuutta ja hämmennystä omasta paikasta vertaisryhmässä identiteetin muotoutumisen kannalta kriittisessä ikävaiheessa:

Et mä muistan, et mä olin hirveen hermostunu aina, ja et mitä jos se sanoo mulle taas jotain ikävää. Ja et mä en nyt voi sanoo tai tehdä mitään, ku se kuitenkin pilkkaa mua tai et se jotenki se. Sit loppu se varsinaine kiusaaminen, et se ei sit enää oikeestaan puhunu mulle varmaan enää eikä erityisemmin silleen huomioinu mua sit sen seiskaluokan jälkeen. Niin et jotenki mä sitten olin siellä luokassa jotenkin niinku ulkopuolella oleva henkilö, et mulla oli kyl ystäviä mun luokalla. Et mun parhaat ystävät oli mun luokalta, mut et kaikki muut mun luokkalaiset oli jotenki sillee, et ei kukaan puhunu mulle tai ei moikannu mua eikä mitään tämmöstä. Et se oli mulle hirveen vaikeeta sitte aina mennä vaikka luokan eteen pitämään jotain esitelmää tai muutenkin olla sillee aktiivinen tunnilla, koska musta sit tuntu jotenki siltä, et koko se muu luokka jotenki sillee väheksy mua. Ja mua kuitenkin kiinnosti aika erilaiset asiat, ku semmosta tavallista teini-ikästä, että mä tykkäsin hirveesti lukea kirjoja. Mä olin vähän semmonen hippi ja kuuntelin semmosta kaikkea epämuodikasta musiikkia, nii et sit seki varmaan vaikutti siihen et ne ajatteli, et toi on varmaan tosi omituinen. (H11)

Edellinen sitaatti havainnollistaa hyvin, miten monimuotoisesta ilmiöstä kiusaamisessa on kyse. Vakiintuneen käsityksen mukaan sillä tarkoitetaan systemaattista, yhteen ja samaan henkilöön toistuvasti kohdistuvaa kielteistä käyttäytymistä sekä vallan ja voiman väärinkäyttöä. Kiusaamisen syyksi riittää usein lähes mikä tahansa ominaisuus, joka erottaa kiusatun muista. Kiusaamisen yleinen määritelmä pätee myös koulukiusaamiseen. Siinä on kyse oppilaiden keskinäisestä tai yhden tai useamman opettajan ja oppilaan välisestä toiminnasta, jossa aiheutetaan yhdelle ja samalle henkilölle toistuvasti pahaa mieltä. (Minkkinen 2011; Salmivalli 2010; Stakes 2002.) Edellisessä sitaatissa haastatellun nuoren lailla moni on voinut kokea jääneensä syrjään luokkayhteisöstä ja sen seurauksena olleensa yksinäinen koulussa. Tällainen ulkopuolisuus tuntu usein kiusaamiselta. Kiusaaminen on paitsi fyysistä kiinni käymistä myös syrjään jättämistä, ilmehtimistä, elehtimistä, puhumattomuutta sekä sanoilla satuttamista (Hietala ym. 2010). Kiusatuksi joutumiseen saattaa riittää yksittäinen tilanne, johon yhdistyy ominaisuus tai poikkeavuus, jonka suhteen kiusattu eroaa muista oppilaista. Kiusatulle itselleen tästä saattaa muodostua koulukokemukset yhteen kokoava kerronnallinen teema, johon koulumuistot kulminoituvat:

Ku sit mä olin siin luokalla, ni mun luokkalaiset alko kiusaamaan mua just siitä, ku mul meni ässä ja ärrä sekasi. Ku jos ois pitäny sanoo tota syömään, ni mul meni ryömään ja tälleen. Sit niinku siit tuli se kiusaamine ja yläasteel jatkuu samal taval, mut ei enää puheesta, ku puhe oli niinku jo ihan normaalia. Mut sit alettiin vaan kiusaamaan siit, et mua ruvettiin niinku syrjimään, ei otettu joukkoihin mukaan ja sit mua niinku pilkattiin selän takana, kiusattiin, tönittiin, potkittiin ja sellasta. Et sellaset koulumuistot. (H5)

Kiusattujen lasten osuus peruskouluikäisistä on useimpien tutkimusten mukaan 5–15 prosenttia. KiVa Koulu -hankkeen yhteydessä kartoitetaan joka kevät kiusaamisen ja

kiusatuksi joutumisen yleisyys suomalaisissa perusopetusta antavissa kouluissa. Vuoden 2009 tulosten mukaan etenkin yläkoululaisten tilanne on varsin hankala, sillä jokaista kiusattua kohti on useampia kiusaavia oppilaita kuin alakoulussa. Lisäksi yläkoululaisten kiusaaminen on yleensä jatkunut useita vuosia. Peruskoulun jälkeisissä oppilaitoksissa kiusaamista ilmenee vähemmän kuin perusopetuksessa. (Salmivalli 2010.) Tämä näkyi myös tässä tutkimuksessa, jossa koulukiusaamisen keskeisenä ympäristönä oli toiminut oppivelvollisuuskoulu.

Erityisesti yläkouluaikaa oli saattanut varjostaa jatkuva pelossa elämisen kokemus:

Kouluun ei todellakaan ollu kiva mennä, ei siis tosiaan. Se seiskaluokka oli ihan kiva, koska silloin mul oli paljon ystäviä ja silloin mä oon viimeks ollu enemmän semmone oma itteni, ilonen ja semmone positiivine ja semmone niinku et mä meen ja teen hirveesti ja numerot pysy ihan hyvin ylhääl. Kyl ne sit vähän romahti, mut mul oli sit taas toisaalt koko kouluinnostuski aika minimissään kaikesta kiusaamisesta. Ja kaikki ryhmätyöt oli aina ihan, ne oli niinku jotain niin kamalaa, et ei ikinä enää. Et jos sinne tarttis palata, ni kyl mää, mieluummin mää hyppäisin järveen, ku menisin takas yläasteel. Ei ollu mikään hyvä kokemus. Vaik olis ollu kivaakin, ni ei. Mut mul nyt oli semmonen, et se kausi oli, et se kolme vuotta oli niin tuskaa. Mä pelkäsin aina mennä sinne, et mitä uus päivä tuo tulleessaan ja pitää mennä ulos ja pitää olla kavereitten kans. Oli hirveet sosiaaliset paineet ja se on semmost se yläastemaailma. (H9)

Tutkimusten mukaan opettaja voi vaikuttaa oppilaiden masennusoireisiin vähentämällä oppilaiden välistä kiusaamista sekä ymmärtämällä kiusaamisesta johtuvaa pahaa oloa.

Luokkatovereidensa kiusaamat oppilaat usein kärsivätkin kaksinkertaisesta ymmärtämisvajeesta, sillä heidän pahaa mieltään eivät ymmärrä opettajat eivätkä sen enempää koulukaveritkaan. Koulukiusaaminen ei ole kuitenkaan riski ainoastaan kiusatun hyvinvoinnille vaan myös kiusaajalle. (Minkkinen 2011.) Suomalaisessa pitkittäistutkimuksessa huomattiin, että alakoulussa kiusaajina toimineet pojat olivat 18-vuotiaina todennäköisemmin vakavasti masentuneita kuin ne pojat, jotka eivät olleet kiusanneet toisia (Klomek ym. 2008).

Tämän tutkimuksen kaikille kiusatuille nuorille yhteistä oli se, että kiusaaminen näyttäytyi heidän kokemuksissaan yhtenä suurimmista syistä myöhemmille mielenterveyden ongelmille, tässä tapauksessa masennuksen puhkeamiselle. Lisäksi osa kiusatuista kävi haastatteluhetkellä psykoterapiassa, jossa käytiin läpi juuri koulukiusaamista ja sen aiheuttamia tuntemuksia. Tältä osin tämä tutkimus tukee uudempia käsityksiä siitä, että nimenomaan koulukiusaaminen selittää masennusta eikä niinkään toisinpäin. Kaikkien koulukiusattujen tarinoissa korostui erityisesti opettajien voimattomuus ja keinottomuus kiusaamisen lopettamiseksi.

Koulukiusaaminen nousi näissä tarinoissa hyvin vahvasti esiin ja se väritti selkeästi suurinta osaa koulukokemuksista.

### **Kokoava tarkastelu**

Tässä artikkelissa tarkasteltiin mielenterveyskuntoutujien koulukokemuksia. Tarkastelun kohteena olivat myös haastateltavien tulkinnat mielenterveysongelmien mahdollisista vaikutuksista koulunkäyntiin. Mielenterveysongelmien yleisyydestä huolimatta aihetta ei ole juuri tutkittu, vaikka koulukokemuksista sinänsä on paljon tutkimusta Suomessakin (mm. Hakkarainen 2007; Kannas 2004; Kinnunen ym. 2010; Kämppi, Välimaa, Tynjälä ym. 2008; Kämppi, Välimaa, Ojala ym. 2012; Lehtonen 2003; Pirttiniemi 2000). Kuitenkin nuorten mielenterveysongelmien tutkiminen koulukontekstissa on tärkeää, sillä näin voidaan tunnistaa erityisiä tuen tarpeita, joihin koulu yhteisön tarjoamaa tukea voidaan kohdistaa.

Koulukokemusten tarkastelu koulun eri ulottuvuuksista käsin havainnollista sen, miten nuoret koulunkäyntinsä näin jälkikäteen kokivat ja mihin kokemukset erityisesti liittyivät. Tämän artikkelin tehtävänasettelun näkökulmasta nuorten viralliseen kouluun liittyvät kokemukset käsittelivät erityisesti koulun tarjoamaa tukea mielenterveysongelmissa. Päähuomion nuorten kerronnassa sai kuitenkin epävirallinen koulu, erityisesti oppilaskulttuuri ja vertaissuhteet hierarkioineen. Tämänkin tutkimuksen nuoret aikuiset muistavat koulusta enemmän piilopetussuunnitelmaan ja kouluun sosiaalisena toimintaympäristönä kuin viralliseen opetussuunnitelmaan ja kouluun kirjallis-akateemisena oppimisympäristönä liittyviä sisältöjä.

Yksittäiset tekijät eivät selitä mielenterveysongelmien puhkeamista, vaan se näyttäisi olevan prosessi, jossa kietoutuvat yhteen monet yksilölliset ja sosiaaliset taustatekijät. Nuorten oman kokemuksen mukaan keskeisenä tekijänä oli ollut useimmissa tapauksissa koulukiusatuksi joutuminen. Haastateltavien koulukokemukset vahvistavat tulkintaa, jonka mukaan nimenomaan koulukiusaaminen edeltää mielenterveysongelmia eikä toisinpäin. Täytyy kuitenkin huomioida, että tämän tutkimuksen otoskoko käsittää vain yhdentoista henkilön haastattelut. Muuttujien välisen syy-vaikutussuhteen todentamiseksi tarvittaisiin suurempi aineisto ja toisenlainen tutkimusote.

Haastateltavista useampi nosti esille opettajien ja oppilaiden vähäisen mielenterveystietouden. Aiemmat tutkimukset ovat vahvasti osoittaneet, että mielenterveystiedon lisäämisellä on

negatiivista leimaamista vähentävä vaikutus. Yhtenä ratkaisuna haastatteluissa nousi esiin kokemusasiantuntijoiden hyödyntäminen mielenterveystietouden lisäämisessä. Olisi perusteltua, että koulut pyytäisivät kokemusasiantuntijoita kertomaan opettajille ja oppilaille mielenterveysongelmista. Kun on itse kokenut sairauden joko potilaana tai omaisena, osaa kertoa ilmiöstä omakohtaisemmin, jolloin asia puhuttelee kuulijaa paremmin. Mielenterveystyössä kokemusasiantuntijuuteen kuuluvat tiedottaminen, asenteisiin vaikuttaminen sekä pyrkimys häpeäleiman vähentämiseen (Rissanen 2013). Kokemusasiantuntijoiden tarinoiden avulla on mahdollista levittää omakohtaiseen kokemukseen pohjautuvaa tietoa mielenterveysongelmista ja niistä kuntoutumisesta sekä mielenterveysongelmaisista ihmisistä, mikä voi osaltaan vaikuttaa asenteisiin ja vähentää mielenterveyskuntoutujiin kohdistuvia ennakkoluuloja ja leimautumista.

Koulutuspolkujen keskeytyminen, erityisesti toisen asteen koulutuksessa, oli haastateltavien keskuudessa ollut huomattavan yleistä. Myös eräänlainen koulumaailmasta vetäytyminen, erityisesti mielenterveysongelmien ollessa pahimmillaan, liittyi se sitten poissaoloihin tai keskeyttämiseen, oli yhteistä monille kertomuksille. Haastattelujen valossa nuorten koulutuspolkujen yhtenä jatkuvuuden haasteena on koulun tuen vastaaminen nuorten tarpeisiin kuten esimerkiksi masennusjaksoihin, joiden vuoksi koulunkäynti voi olla hetkellisesti mahdotonta tai ainakin aikaisempaa haastavampaa. Kokemus siitä, että mielenterveystietoutta ei ole tarpeeksi niin opettajilla kuin oppilastovereillakaan saattaa estää leimautumisen pelossa omista mielenterveysongelmista avoimesti puhumisen.

Oma opettaja oli ohjannut usean haastateltavan hoitoon. Haastateltavat kuitenkin kokivat, ettei asiasta tämän jälkeen enää opettajan kanssa puhuttu tai kyseiseen ongelmaan palattu. Opettajat ikään kuin sulki silmänsä asialta oppilaan eteenpäin ohjaamisen jälkeen. Asia ei tietenkään ole yksinkertainen, vaan siihen vaikuttavat esimerkiksi oppilaan kyky vastaanottaa apua ja halu keskustella asioista opettajan kanssa. Myös eri tahojen, erityisesti hoitohenkilökunnan, vaihtoluovollisuus vaikeuttaa asiantuntijoiden välistä yhteistyötä. Moniammatillinen yhteistyö voisi kuitenkin olla varteenotettava tukimuoto, jota voitaisiin käyttää mielenterveyden häiriötä sairastavan nuoren koulutusuran tukemiseksi erityisesti tapauksissa, joissa opettaja on ohjannut nuoren hoitoon. Moniammatillisuus on toisaalta laaja ja epämääräinen käsite, joka pitää sisällään monenlaisia ilmiöitä. Moniammatillisella yhteistyöllä tarkoitetaan eri ammattiryhmiin kuuluvien asiantuntijoiden yhteistyötä sekä yhdessä työskentelyä erilaisissa työryhmissä tai verkostoissa. Monialaisella työryhmällä on

yksittäisiä jäseniään paremmat valmiudet tukea kuntoutujaa ongelmien kohtaamisessa ja ratkomisessa. (Järvikoski & Karjalainen 2008.) Ei pidä unohtaa myöskään HOJKS:n hyödyntämistä opintojen onnistumisen tukena erityisesti toisen asteen opintojen aikana.

Nuorten mielenterveysongelmien ehkäisyyn tähtääviä toimia on perusteltu viime vuosina erityisesti taloudellisiin argumentteihin vedoten. Mielenterveysongelmat ovat yleistyneet ja niistä yhteiskunnalle koituvat kustannukset kasvavat huimaa vauhtia: pelkästään alle 35-vuotiaiden eläköityminen mielenterveysongelmien vuoksi maksaa lähes viisi miljardia euroa vuodessa (Kela 2017). Taloudellinen näkökulma on kuitenkin kapea ja yksioikoinen jättäessään huomiotta laajemmat inhimilliset kytkökset, jotka mielenterveysongelmiin liittyvät.

Tässä tutkimuksessa olemme halunneet antaa äänen nuorille mielenterveyskuntoutujille itselleen. Tarkoituksenamme on ollut lisätä ymmärrystä nuorten mielenterveysongelmien ilmenemisestä ja niiden seurauksista koulun kontekstissa. On tarpeen tulkita koulua elettyinä toimintaympäristönä silloin kun luodaan toimintamalleja mielenterveyskuntoutujan kohtaamiselle koulussa. Nuorten kokemusten avulla voidaan pohtia, miten heitä tuetaan ja millaisia tukimuotoja voidaan kehittää koulu-uran kriittisiin käännekohtiin, kuten nivelvaiheista selviytymiseen. Haastattelut toivat esille sen, että tuen on oltavaa joustavaa ja reagoitava nopeasti olosuhteiden vaihteluihin. Sataprosenttista panostusta edellyttävä on-off-järjestelmä on omiaan edistämään putoamista ja syrjäytymistä niin koulusta kuin yhteiskunnastakin. Erityisesti mielenterveyskuntoutujien näkökulmasta olisikin tärkeä pyrkiä rakentamaan yhteiskuntaa, jossa yksilöt voisivat osallistua yhteiskunnalliseen toimintaan omien voimavarojensa ja kulloisenkin elämäntilanteensa mukaisesti. Tämän kaltaisessa yhteiskunnassa ihmiset voisivat kokea itsensä arvokkaaksi riippumatta siitä mikä on heidän tuottamansa taloudellinen hyöty yhteiskunnalle.

### **Lähteet**

Aaltonen, M., Ojanen, T., Vihunen, R. & Vilén, M. 2003. Nuoren aika. Porvoo: WSOY.

Antikainen, A., Houtsonen, J., Huotelin, H. & Kauppila, H. 1994. Elämänkulku, sukupolvet ja koulutus nyky-Suomessa. *Aikuiskasvatus* 14 (2), 102–112.

Bauman, Z. 2000. *Liquid modernity*. Cambridge: Polity Press.

Beck, U. 1992. *Risk society: Towards a new modernity*. London: Sage.



Beck, U. & Beck-Gernsheim, E. 2002. Individualization: Institutionalized individualism and its social and political consequences. London: Sage.

Conrad, P. & Schneider, J. W. 1980. Deviance and medicalization: From badness to sickness. St. Louis, MO: Mosby.

Giddens, A. 1991 Modernity and self-identity: Self and society in the late modern age. Cambridge: Polity Press.

Hakkarainen, P. 2007. Myönteiset koulukokemukset perhehoidon tukena. Perhehoito: Perhehoitoliitto r.y:n tiedotuslehti 23 (4), 6–8.

Hietala, T., Kaltiainen, T., Metsärinne, U. & Vanhala, E. 2010. Nuori ja mieli – koulu mielenterveyden tukena. Helsinki: Tammi.

Honkasalo, M-L. 2000. Miten sairaus rakentuu sosiaalisesti? Teoksessa I. Kangas, S. Karvonen. & A. Lillrank (toim.) Terveys sosiologian suuntauksia. Helsinki: Gaudeamus, 53–73.

Hänninen, V. 2010. Narratiivisen tutkimuksen käytäntöjä. Teoksessa J. Aaltola & R. Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin II: Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Jyväskylä: PS-kustannus, 160–178.

Ikonen, O. 2003. HOJKS. Teoksessa O. Ikonen & P. Virtanen (toim.) HOJKS II: Yksilölliset opetus suunnitelmat ja opetus. Opetus 2000. Jyväskylä: PS-kustannus, 97–116.

Joukamaa, M., Lönnqvist, J. & Suvisaari, J. 2011. Mielenterveyden häiriöiden yleisyys ja hoidon tarve. Teoksessa J. Lönnqvist, M. Henriksson, M. Marttunen & T. Partonen (toim.) Psykiatria. Helsinki: Duodecim, 630–640.

Järvikoski, A. & Karjalainen, V. 2008. Kuntoutus monitieteisenä ja -alaisena prosessina. Teoksessa P. Rissanen, T. Kallanranta & A. Suikkanen (toim.) Kuntoutus. Helsinki: Duodecim, 80–93.

Kalalahti, M. 2014. Muuttuvat koulutusmahdollisuudet – Nuorten sosiaaliset hierarkiat ja koulumenestys. Helsingin yliopisto. Sosiaalitieteiden laitoksen julkaisu 2014:14.

Kannas, L. (toim.) 2004. Koululaisten terveys ja terveystietoisuus muutoksessa: WHO-Koululaistutkimus 20 vuotta. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteen tutkimuskeskus. Julkaisu 2.

Karanka, M. & Männikkö, M. 2004. Totta vai tarua -projektin loppuraportti: Mielenterveystietoutta toisen asteen oppilaitoksiin. Tampere: Omaiset mielenterveystyön tukena Tampere ry.

Kela. 2017. Suomen työkyvyttömyyseläkkeensaajat sairauden mukaan. Tilastotietokanta Kelasto. [www.kela.fi/kelasto](http://www.kela.fi/kelasto) (luettu 28.1.2018.).

Formatted: Finnish

Field Code Changed

Kiilakoski, T. 2012. Koulu nuorten näkemänä ja kokemana. Tilannekatsaus – Marraskuu 2012. Muistiot 2012:6. Helsinki: Opetushallitus.

Kinnunen, P. 2011. Nuoruudesta kohti aikuisuutta: Varhaisaikuisen mielenterveys ja siihen yhteydessä olevat ennakoivat tekijät. Acta Universitatis Tamperensis 1676.

Kinnunen, P., Laukkanen, E. & Kylmä, J. 2010. Nuoruusiän vanhempisuhteiden, päihteenkäytön ja koulukokemusten yhteys varhaisaikuisuuden mielenterveyteen. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 47, 234–243.

Klomek, A. B., Sourander, A., Kumpulainen, K., Piha, J., Tamminen, T. Moilanen, I., Almqvist, F. & Gould, M. S. 2008. Childhood bullying as a risk for later depression and suicidal ideation among Finnish males. Journal of Affective Disorders 109 (1–2), 47–55.

Kämppi, K., Välimaa, R., Ojala, K., Tynjälä, J., Haapasalo, I., Villberg, J. & Kannas, L. 2012. Koulukokemusten kansainvälistä vertailua 2010 sekä muutokset Suomessa ja Pohjoismaissa 1994–2010 – WHO-Koululaistutkimus (HBSC-study). Koulutuksen seurantaraportit 2012:8. Helsinki: Opetushallitus.

Formatted: English (United States)

Kämppi, K., Välimaa, R., Tynjälä, J., Haapasalo, I., Villberg, J. & Kannas, L. 2008. Peruskoulun 5., 7. ja 9. luokan oppilaiden koulukokemukset ja koettu terveys: WHO-Koululaistutkimuksen trendejä vuosina 1994–2006. Helsinki: Opetushallitus.

Lahelma, E. & Gordon, T. (toim.) 2003. Koulun arkea tutkimassa: Yläasteen erot ja erilaisuudet. Helsingin kaupungin opetusviraston julkaisusarja A1:2002.

Laine, S. 2006. Nuorten aikuisten salattu masennus. Yhteisöttömyyttä vai leimautumisen pelkoa? Teoksessa A. Puuronen (toim.) Terveystaju: Nuoret, politiikka ja käytäntö. Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura, verkkojulkaisuja 91, 33–47.

Lamb, S. 2011. School dropout and inequality. Teoksessa S. Lamb, E. Markussen, R. Teese, N. Sandberg & J. Polesel (toim.) School dropout and completion: International comparative studies in theory and policy. Dordrecht: Springer, 369–390.

Formatted: Finnish

Formatted: English (United States)

Landstedt, E. & Persson, S. 2014. Bullying, cyberbullying, and mental health in young people. Scandinavian Journal of Public Health 42 (4), 393–399.

Lehtonen, J. 2003. Seksuaalisuus ja sukupuoli koulussa: Näkökulmana heteronormatiivisuus ja ei-heteroseksuaalisten nuorten kertomukset. Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura, julkaisuja 31.

Linnakylä, P. & Malin, A. 2008. Finnish students' school engagement profiles in the light of PISA 2003. Scandinavian Journal of Educational Research 52 (6), 583–602.

Lämsä, A-L. 2009. Lasten ja nuorten suhde kouluun. Teoksessa A-L. Lämsä (toim.) Mun on paha olla: Näkökulmia lasten ja nuorten psyykkiseen hyvinvointiin. Jyväskylä: PS-kustannus, 33–58.

Lämsä, A-L. 2011. Mitä tarkoitamme nuorten masennuksella? Teoksessa A-L. Lämsä (toim.) *Mieli maasta: Masentuneen nuoren kohtaaminen ja tukeminen*. Jyväskylä: PS-kustannus, 14–29.

Marttunen, M. & Kaltiala-Heino, R. 2011. Nuorisopsykiatria. Teoksessa J. Lönnqvist, M. Henriksson, M. Marttunen & T. Partonen (toim.) *Psykiatria*. Helsinki: Duodecim, 562–594.

McLaren, P. 1993. *Schooling as a ritual performance: Towards a political economy of educational symbols and gestures*. 2. painos. London: Routledge.

Minkkinen, J. 2011. Opettaja ja lasten hyvinvointi. Teoksessa A. Oksanen & M. Salonen (toim.) *Toiminnallisia loukkuja: Hyvinvointi ja eriarvoisuus yhteiskunnassa*. Tampere: Tampere University Press, 63–87.

Paju, P. 2011. Koulua on käytävä: Etnografinen tutkimus koululuokasta sosiaalisena tilana. *Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura, julkaisuja 115*.

Piha, J. 2004. Mielenterveyskuntoutus. Teoksessa I. Moilanen, E. Räsänen, T. Tamminen, F. Almqvist, J. Piha & K. Kumpulainen (toim.) *Lasten- ja nuorisopsykiatria*. 3., uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 439–443.

Pirttiniemi, J. 2000. Koulukokemukset ja koulutusratkaisut: Peruskoulun vaikuttavuuden tarkastelu oppilasnäkökulmasta. *Helsingin yliopiston kasvatustieteen laitoksen tutkimuksia 168*.

Rissanen, P. 2013. Mitä on kokemusasiantuntijuus? Teoksessa H. Falk, M. Kurki, P. Rissanen, S. Kankaanpää & N. Sinkkonen. *Kuntoutujasta toimijaksi – kokemus asiantuntijuudeksi*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Työpäpaperi 39/2013, 14–19.

Salminen, J. K. 2002. Psykiatrisen kuntoutuksen vaikuttavuus. Teoksessa A-M. Aalto, H. Hurri, A. Järvikoski, A. Järvisalo, V. Karjalainen, H. Paatero, T. Pohjolainen & P. Rissanen (toim.) *Kannattaako kuntoutus? Asiantuntijakatsaus eräiden kuntoutusmuotojen vaikuttavuudesta*. Stakes. Raportteja 267, 109–124.

Salmivalli, C. 2010. *Koulukiusaamiseen puuttuminen: Kohti tehokkaita toimintamalleja*. 2. uudistettu painos. Opetus 2000. Jyväskylä: PS-kustannus.

Sennett, R. 1998. *The corrosion of character: The personal consequences of work in the new capitalism*. New York, NY: W.W. Norton & Co.

Simola, H. 2002. "It's progress, but...": Finnish teachers talking about their changing work. Teoksessa K. Klette, I. Carlgren, J. Rasmussen & H. Simola (toim.) *Restructuring Nordic teachers: Analyses of interviews with Danish, Finnish, Swedish and Norwegian Teachers*. University of Oslo. Institute for Educational Research. Report 3, 49–70.

Stakes. 2002. *Kouluterveydenhuolto 2002: Opas kouluterveydenhuollolle, peruskouluille ja kunnille*. Stakes, Oppaita 51.

THL 2012. *Mielenterveys. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos*.  
<https://www.thl.fi/fi/web/mielenterveys> (Luettu 25.11.2015.)

Formatted: Finnish

Field Code Changed

Tuomainen, R., Myllykangas, M., Elo, J. & Ryynänen, O-P. 1999. Medikalisaatio – aikamme sairaus. Tampere: Vastapaino.

Vanttaja, M. 2002. Koulumenestyjät: Tutkimus laudaturylioppilaiden koulutus- ja työurista. Kasvatusalan tutkimuksia 8. Helsinki: Suomen kasvatustieteellinen seura.

Veivo, L. 2011. Miten kohtaan masentuneen opiskelijan? Teoksessa A-L. Lämsä (toim.) Mieli maasta: Masentuneen nuoren kohtaaminen ja tukeminen. Jyväskylä: PS-kustannus, 72–86.

Virta, A. & Kurikka, T. 2001. Peruskoulu opettajien kokemana. Teoksessa E. Olkinuora & E. Mattila (toim.) Miten menee peruskoulussa? Kasvatuksen ja oppimisen edellytysten tarkastelua Turun kouluissa. Turun yliopiston kasvatustieteiden tiedekunnan julkaisu A 195, 55–86.

Yoon, J. & Järvinen, T. 2016. Are model PISA pupils happy at school? Quality of school life of adolescents in Finland and Korea. *Comparative Education* 52 (4), 427–448.

Formatted: Finnish

Ziehe, T. 1991. Uusi nuoriso: Epätavanomaisen oppimisen puolustus. Tampere: Vastapaino.

*Saapunut toimitukseen 1.3.2016*  
*Hyväksytty julkaistavaksi 22.8.2017*