

Lausunto:

KAA 4/2019 vp Lasten ja nuorten syrjäytymiseen johtaviin ongelmiin puuttuminen alakouluissa

Tiedotusvälineet uutisoivat melkein päivittäin mielenterveysongelmien vaikutuksesta niin yhteiskunnallisella kuin yksilölliselläkin tasolla.

Yli 400 000 tuhatta suomalaista syö masennuslääkkeitä, joista 50-70% hoitaa niillä masennustaan.

31% työkyvyttömyyseläkkeelle jääneistä v. 2018 oli mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriön vuoksi (Eläketurvakeskus, tiedote 4.4.2019).

Psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa hoidettiin vuonna 2018 yhteensä 196 242 potilasta (THL Tilastoraportti 42/2019).

Vaikka ihmisten tietoisuus on lisääntynyt ja apua uskalletaan hakea aikaisemmin, nämä luvut kertovat karua totuutta tämän hetken Suomesta. Jo näiden lukujen vuoksi kaikki mielenterveyttä tukevat uudet toimintamallit ovat tärkeitä. Mielenterveyden haasteisiin varhain puuttumisella ja ennaltaehkäisyllä on pitkälle kantavia positiivisia vaikutuksia.

Lapset

Yleisimmät diagnosoidut häiriöt hoitoon ohjatuilla lapsilla ovat Suomessa aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö ADHD sekä käytöshäiriöt. Seuraavaksi yleisimmät häiriöt ovat ahdistuneisuushäiriöt, autismin kirjon ja sosiaalisen vuorovaikutuksen häiriöt. Lisäksi hoitoon ohjautumisen syitä ovat masennus, traumaperäinen stressihäiriö, pakko-oireet ja syömishäiriöt. (THL, Lasten ja nuorten mielenterveys, 2019). Käytännön työ on osoittanut, että ahdistuneisuuden ja masentuneisuuden taustalla voi myös olla kiusaaminen, joka edelleen on todellisuutta kouluissa. Kiusaaminen on digitalisoitumisen myötä saanut myös sellaisia piirteitä, että aikuisten on niitä vaikeampi havaita.

Laajoissa väestötutkimuksissa on selvinnyt, että noin puolet aikuisiän mielenterveyshäiriöistä on alkanut jo ennen 14 vuoden ikää (THL, Lasten ja nuorten mielenterveys, 2019)

Vuosina 2016-2018 Suomessa tapahtui 2400 itsemurhakuolemaa, joista alle 18-vuotiaita oli 56. (THL , Oikeustieteellinen tutkimus, Raportti 3/2020).

Perhe

Perhetyössä ja vanhempainohjauksissa huomaa vanhempien epävarmuuden kasvattajana, aivan kuin vanhemmuus olisi hukassa. Rajojen asettaminen on vaikeaa, koetaan epävarmuutta lapsen erilaisten kasvuvaiheiden ymmärtämisessä. Vanhemmilta myös usein puuttuu verkosto, johon tukeutua (isovanhemmat, muut sukulaiset/tuttavat).

Perheeseen liittyvistä riskitekijöistä vakavimpia ovat perheväkivalta sekä lapsen kaltoinkohtelu ja laiminlyönti, vanhempien psyykkiset sairaudet ja päihdehäiriöt sekä lapsen kehitystasoon ja temperamenttiin sopimattomat kasvatuskäytännöt (THL-Työpaperi 20/2015)

Mitä nopeammin lapsen oireilu havaitaan ja siihen puututuaan, niin sitä paremmin koko perhe tulee autetuksi.

Vanhemmat tarvitsevat käytännön tukea, ohjausta ja neuvontaa, jotta voivat löytää omat voimavaransa ja vahvuutensa kasvattajana. Lapsella on oikeus turvalliseen kasvuympäristöön.

Opettajat

Työterveyshuollon kautta tulevista asiakkaista suurin osa on terveydenhuollon, varhaiskasvatuksen ja opetuksen ammattihenkilöitä. Yleisin tulosyy vastaanotolle on uupuminen.

Opettajat kuvaavat, että uupumista aiheuttavat suuri riittämättömyyden tunne ja kouluarjen hallitsemattomuus.

Usein luokassa on 1-4 psyykkisesti tai käytökseltään oireilevaa lasta, jotka vievät paljon tilaa ja aikaa muilta oppilailta. Opettajat ja toiset oppilaat joutuvat pahimmillaan väkivallan ja nimittelyn kohteiksi. Opettajien mukaan erityisluokkien integroituminen yleisopetukseen on tuonut arkipäivään lisää haasteita. Opettajat kokevat neuvottomuutta lasten psyykkisen oireilun vuoksi.

Uusi työkulttuuri

Tämän ko. hankkeen kuvaama malli tuo kouluillemme uuden toimintakulttuurin ja yhteistyömallin. Moniammatilliset verkostopalaverit ovat tätä päivää, mutta niistä edelleen löytyy kehitettävää. Tämä malli vahvistaa lapsen ja nuoren hyväksi tehtävää työtä. Jokaisen ammattialan (sosiaali-, terveys- ja sivistystoimen) professio kasvaa ja vahvistuu. Jokaisella ammattilaisella on mahdollisuus tuoda tasaveroisesti oma erityisosaaminen lapsen/nuoren hyvinvoinnin hyväksi. Näin avoin oppimisympäristö tarkoittaa myös asenteiltaan ja arvoiltaan avointa toimintaa ja kommunikaatiota.

Kokemukseni perusteella usein lapsen/nuoren elämästä puuttuu kohtaava aikuinen arjessa. Vanhemmilla ei ole aina kykyjä tai voimavaroja, opettajilla ei aikaa, hoitoon ja tutkimuksiin pääsy vie kohtuuttoman kauan. Koulun psykologeilla, kuraattoreilla ja terveydenhoitajilla voi olla jopa useita satoja lapsia/nuoria asiakaskuntanaan.

Näin ollen kaikki muutokset, jotka johtavat ennaltaehkäisevämpään toimintaan on kannattavaa niin yksilön, yhteisön kuin kansantaloudenkin kannalta.

Tärkeimpänä syynä on kuitenkin inhimillisen kärsimyksen väheneminen ja lasten hyvinvoinnin lisääntyminen.

Lapsen hyvinvointi tulee olla itseisarvo, jota me aikuiset omalla toiminnallamme ilmennämme.

Teija Rajala
Palvelujohtaja
Erikoissairaanhoitaja
Työnohjaaja

